

# ตัวอย่างเส้นทางเดิน (2)

เรื่องเล่าจากสมาชิกสุขภาพเฉพาะพื้นที่



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

## ก้าวย่างแสะทงเดีห (2) เรื่องเล่าจากสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่

พิมพ์ครั้งแรก : ธันวาคม 2552 จำนวน 3000 เล่ม

ISBN : 978-616-11-0193-0

จัดพิมพ์เผยแพร่โดย

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ  
ชั้น 2 อาคาร 88/37 ติวานนท์ 14 ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี  
11000 โทร. 02590 2304 โทรสาร : 02590 2311  
[www.nationalhealth.or.th](http://www.nationalhealth.or.th)

ที่ปรึกษา : นพ.อำพล จินดาวัฒนะ  
กรรมการ บรรเทิงจิตร

บรรณาธิการ : ศิริธร อรไชย  
สุศักดิ์ บุญเทียน  
ชญาดา พิภน่วม

บรรณาธิการวิชาการ : กาญจนา ทองทั่ว  
ชีวัน ชันธรรม  
กชกร ชีณะวงศ์

พิมพ์ที่ : บริษัท บียอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด

ออกแบบรูปเล่มและปก : ศิริธร อรไชย อภิวรรณ อินดั่ง

การตูนประกอบภาพ : อรสินี เดชไกรชนะ ชาคริต รุ่งเรืองกอสว่าง

## คำนำ



**ก้าวอย่างและทางเดิน (2) เรื่องเล่าจากสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่** เป็นหนังสือเล่มที่ 2 ที่พี่น้องเครือข่ายภาคีในพื้นที่ร่วมตัวกันเขียนเรื่องเล่าประสบการณ์ที่ดีที่เกี่ยวกับสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในหลายจังหวัด เพื่อหวังให้เป็นการแสดงถึงผลงานของการทำงานสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เสริมสร้างประสบการณ์ เพื่อนำไปสู่การประยุกต์ใช้และพัฒนาสมัชชาสุขภาพให้ทำหน้าที่รับใช้การพัฒนานโยบายสาธารณะที่จะนำไปสู่การมีสุขภาวะที่ดีให้ได้ยิ่งขึ้น

หนังสือเล่มนี้ประกอบด้วยเรื่องราวที่ดีถึง 24 เรื่อง ที่กลั่นออกมาจากประสบการณ์จริงในการทำงานของเพื่อนภาคีเครือข่าย โดยเรียบเรียงเรื่องราว ลัดเลาะตามเส้นทางตั้งแต่ภาคเหนือ มาถึงภาคอีสาน แวะภาคกลาง และมาสู่ภาคใต้ เพื่อให้ทุกท่านได้ชื่นชมความงดงามในแต่ละภูมิภาคที่มีความโดดเด่นแตกต่างกันไปตามบริบท

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ขอขอบคุณผู้เขียน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกคนที่ช่วยกันทำให้เกิดบทเรียนทางสังคมจากเรื่องราว ดีดีเหล่านี้ขึ้น

หวังว่าบทเรียนเหล่านี้จะเป็นกำลังใจให้กับทุกคนที่จะได้ช่วยกัน พัฒนา “**สมัชชาสุขภาพ**” ให้เป็นกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อ สุขภาพที่เน้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ให้มีคุณภาพและมีความสมบูรณ์ ยิ่งขึ้นไปตามลำดับ สมกับเจตนารมณ์ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติที่เป็น กฎหมายของเราทุกคน

อำพล จินดาวัฒนะ

(นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ)

เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ธันวาคม 2552



# สารบัญ

คำนำ	
เรื่องเล่าสมัยสุขภาพภาคเหนือ : เริ่มต้นเริ่มเล่าความสุขจากบดออย... เหนือสุดแดนสยาม	9
เมื่อฉันได้รู้จักกับสมัยสุขภาพ ชยาภัสร์ อุ้นคำ	11
จากสมัยสุขภาพสู่ปฏิญาเชียงราย 2009 สมัย รัตนจันทร์	19
สุขภาวะคนพะเยาที่คนพะเยาร่วมกำหนด วัชรพรรณ เตมีบุตร	27
ตำบลเล็กหัวใจแกร่ง ปภม กันทะวัง และสุลาวัลย์ มะขาม	33
น่านปลอดเหล้า...ทำได้จริงหรือ วิชัย นิลคง	39
จุดร่วม...ที่ไม่ใช้อำนาจ สุวิทย์ สมบัติ	47
ดอกกลมแล้งบาน...ผสานความคิด..เนรมิตรสุขภาพในโรงเรียน ขวัญหทัย อินทรจุฑกุล	59

เมื่อฉันกลายเป็นคนนอกกรอบจนได้ดี	69
อรุณวรรณ แม่หล่าย	
ราชภักขุ แนวใหม่ ใส่ใจสังคม	87
อนุชา สัมมะจารินทร์	
ความหวังอยู่ที่...บุญลือ	93
ภัทรินทร์ เข้มแข็ง และมณีรัตน์ คาวิน	
เรื่องเล่าสมัยเชษฐาภคินา : เยือนถิ่นที่ราบสูง..ตามหาคุณค่า	
สะความหมาย	99
ดอกจาน...ลานโสเหล่	101
นิสิต ศักยพันธ์	
ความสุขของคน “นาคำไฮ” ที่หวนคืน	113
สุพจน์ สอนสมนึก	
ก้าวอย่าง...ของการสร้างเด็ก	123
ประนอม ทากะเมียด	
กำแพงในใจ กับ โลกไร้พรมแดน	131
ศิระศักดิ์ คชสวัสดิ์	
เรื่องเล่าสมัยเชษฐาภคินา : มุ่งสู่ศตวรรษที่ ๒๑ ด้วยพลังศรัทธา..	
ความเชื่อ	141
บิกเขียนสู่เขียนถ่วงอก	143
วิรัตน์ จันดากุล	
เรื่องของเด็ก ๆ ที่ไม่เล็ก	153
พรชิตา เวียงสงค์	

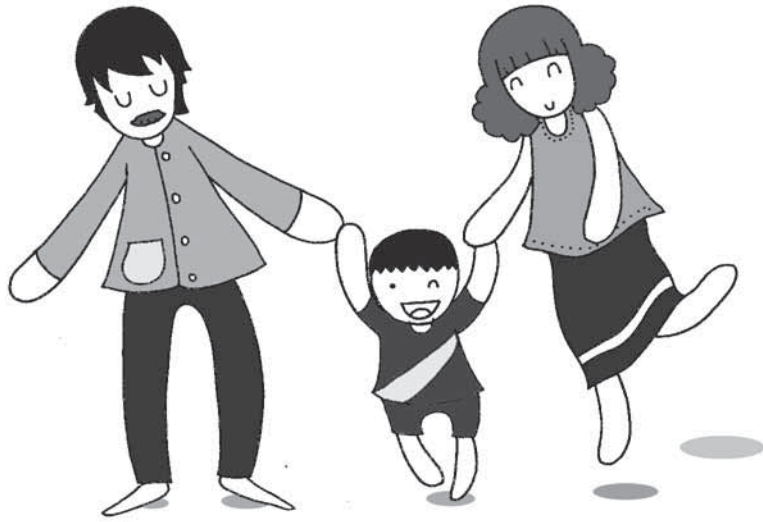
วิธีแก้จนของคนหนองยาว	165
พนิดา มิ่งสมร	
จากสมัชชาสุขภาพ...สู่...การสร้างตำบลสุขภาวะ	171
ภิรมย์ สงวนทรัพย์	
สายเลือดชาวนา	179
วิชัย มุกดาหาญ	
ผู้นำกับพลังการเปลี่ยนแปลง	187
สมาน โพร้พรหม	
เรื่องเล่าสมัชชาสุขภาพภาคใต้ : ส่องใต้ปิดท้ายเรื่องเล่า ด้วยกำสัจใจ แคะรอยยิ้ม	195
จุดเริ่มของความร่วมมือ..สู่สังคมสุขภาวะตรังยั่งยืน	197
สุวณี สมภาณี กาญจนนี้ ดั่งวงห้อย และวรินทร์ แซ่ลิ้ม	
ดอกไม้ทั้งสิบ	203
ถนอม ชุนเพ็ชร	
เส้นทางสู่...กลไก	213
ปิยะจิตต์ ณ นคร	
ฟ้าสดใส..ด้วยใจคุณธรรม	219
กัลยา เอี้ยวสกุล	
คำตาม : อีกก้าวบนเส้นทาง	225
ทำเนียบชาวสมัชชาสุขภาพ ร่วมเรียนรู้เทคนิคการเขียน เรื่องเล่า-เรื่องราวดีดีจากประสบการณ์	227







เรื่องสำมะเนาสุขภาพภาคเหนือ : เริ่มต้นเริ่มสำความสุข  
จากบหนองย...เหนือสุดแดนสยาม



ความภาคภูมิใจในอีกก้าวหนึ่งของการทำงาน



## เมื่อฉันได้รู้จักกับสมัชชาสุขภาพ

ชยาภัสร์ อุ่นคำ

เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดเชียงราย

**“เอ...สมัชชาสุขภาพ กับ สมัชชาคนจน เหมือนกันหรือเปล่านะ?”**

นี่คือประโยคคำถามแรกที่ได้มีโอกาสก้าวเข้ามาทำงานร่วมกับสมัชชาสุขภาพจังหวัดเชียงราย ซึ่งเป็นองค์กรที่ฉันไม่เคยรู้จักมาก่อน เมื่อก่อนเคยได้ยินแต่สมัชชา แต่ไม่รู้ความหมายว่าคืออะไร เขาทำอะไรกัน

เท่าที่รู้และสัมผัสกับคำว่า “สมัชชา” ในความเข้าใจของฉันคือ การที่บุคคลกลุ่มหนึ่งรวมตัวกันเพื่อเรียกร้อง หรือประท้วงเพื่อความต้องการของตนเอง เช่น การเรียกร้องให้รัฐบาลช่วยเหลือ หรือขึ้นราคาผลผลิตทางการเกษตรที่ตนเองประสบอยู่ให้ได้รับการแก้ไข วิธีการที่เห็นกันทั่วไป คือ การประท้วง ซึ่งการประท้วงนี้ฉันคิดว่าเป็นวิธีการแก้ไขที่ปลายเหตุ ไม่พอใจเรื่องอะไรก็มารวมตัวกันเรียกร้อง นี่เป็นความหมายของสมัชชาในความคิดของฉัน และฉันก็ไม่รู้ความหมายที่แท้จริงของสมัชชาสุขภาพเช่นกัน แต่ฉันคิดว่าน่าจะเป็นการรวมกลุ่มเหมือนสมัชชา แต่คงเน้นเรื่องสุขภาพเป็นสำคัญ...



ฉันทำงานด้านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายในจังหวัดเชียงราย ซึ่งมีด้วยกัน 18 อำเภอ และอีก 97 ตำบล ตลอดการทำงานจะเน้นเรื่องการทำงานร่วมกันของท้องถิ่น โดยมีเครือข่ายการทำงานภายในท้องถิ่นด้วยกันเท่านั้น เป็นการทำงานที่ยังไม่มีความหลากหลายด้านภาคีเครือข่ายมากนัก จนมาวันหนึ่งองค์กรของฉันได้เข้าร่วมเป็นองค์กรเครือข่ายของ “สมัชชาสุขภาพจังหวัดเชียงราย” ซึ่งแรกๆ ฉันก็ยังไม่เข้าใจว่าทำไมเราต้องมีการทำงานร่วมกัน เฉพาะการทำงานร่วมกับท้องถิ่นเราก็มีงานกันมากมายอยู่แล้ว และเขามีวิธีการทำงานอย่างไร เกี่ยวกับเรื่องอะไร ฉันยังไม่มีข้อมูลอะไรเลย

วันแรกที่หัวหน้าฉันให้ไปประชุมร่วมกับสมัชชาสุขภาพจังหวัดเชียงราย ฉันก็ไปโดยไม่รู้เป้าหมายการเรียนรู้ของตนเอง ฉันบอกกับตัวเองว่า “เธอมีโอกาสดีๆ ริงเข้ามาหาแล้ว จงคว้าไว้อย่าปล่อยให้หลุดมือไป อย่างน้อยก็เป็นประสบการณ์ให้กับตนเอง” ตอนแรกฉันก็ยังไม่เข้าใจเท่าไร ก็ได้แต่นั่งเป็นผู้ฟังที่ดีในการฟังผู้เข้าร่วมประชุมเขาคุยกัน และพอนั่งไปเรื่อยๆ ได้ซึมซับทีละน้อยๆ ศึกษาเอกสารของสมัชชาสุขภาพประกอบไปด้วย จึงได้รู้ว่าองค์กรนี้มีกระบวนการทำงานอย่างไร และต้องอาศัยบุคคลที่มีจิตอาสา จิตสาธารณะ ร่วมกัน จึงจะเป็นแรงขับเคลื่อนในการเกิดกระบวนการทำงานร่วมกันได้

เมื่อฉันได้เข้ามาสัมผัสและเป็นส่วนหนึ่งของสมาชิกสมัชชาสุขภาพจังหวัดเชียงราย ทำให้ฉันเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด ทักษะคติ และความเข้าใจในคำว่า “สมัชชา” มากยิ่งขึ้น ซึ่งสมัชชาสุขภาพจะเน้นกระบวนการคิด และกระบวนการมีส่วนร่วม โดยให้ประชาชนและหน่วยงานของภาครัฐได้ร่วมกันแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และเกิดการเรียนรู้ร่วมกันเพื่อนำไปสู่การ



เสนอแนะนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพที่ดีของประชาชน โดยกิจกรรมมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนอย่างบูรณาการ มีการผสมผสาน ตกผลึกความคิดร่วมกัน และนำไปสู่การปฏิบัติร่วมกัน มีแนวทางการทำงานร่วมกัน ไม่แสวงผลประโยชน์ส่วนตน ยึดหลักประโยชน์ส่วนรวม ต่อบุคคลทั้งประเทศโดยไม่หวังผลตอบแทน ซึ่งการทำงานของสมัชชาสุขภาพ จังหวัดเชียงรายได้กำหนดประเด็นที่ได้มาโดยมติของเวทีการประชุมเฉพาะ ประเด็น ปี 2552 เพื่อกำหนด “ปฏิญญาคนเชียงราย 2552 ว่าด้วย การสร้าง สุขภาวะ” โดยแต่ละประเด็นมีความเชื่อมโยง เพื่อนำสู่การพัฒนานโยบาย สาธารณะ เป็นการสานพลังเพื่อก่อให้เกิดศักยภาพในด้านความสำคัญของ สุขภาพของคนในชุมชนเป็นสำคัญ ซึ่งมีการแบ่งประเด็นออกเป็น 4 ประเด็น ด้วยกัน คือ

1. ประเด็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการจัดการสุขภาวะ
2. ประเด็นการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
3. ประเด็นภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการดูแลสุขภาพ
4. ประเด็นการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและลุ่มน้ำ

ซึ่งในหัวข้อแต่ละประเด็นมีความครอบคลุม และเล็งเห็นความสำคัญของสุขภาพของประชาชนเป็นสำคัญ เป็นการหลีกเลี่ยง และจัดการกับสิ่งที่เป็อันตรายต่อประชาชน เพื่อให้ทุกคนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ซึ่งฉันทและคณะทำงานได้รับผิดชอบ



ในส่วนของประเด็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการจัดการสุขภาพะ โดยมุ่งเน้นกระบวนการทำงานของท้องถิ่น เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชนในท้องถิ่น โดยมีกระบวนการขับเคลื่อนของคนในท้องถิ่นเพื่อพัฒนาสุขภาพของคนในท้องถิ่นเอง การนำบุคคลในพื้นที่เข้าร่วมเวทีเพื่อระดมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะย่อมเป็นแนวทางในการให้คนในชุมชนมีสุขภาพะที่ดี สามารถแก้ปัญหาได้ตรงตามความต้องการของท้องถิ่นเอง ซึ่งแต่ละองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเอง จัดว่าเป็นองค์กรที่มีความใกล้ชิด เข้าใจปัญหาและความต้องการของคนในท้องถิ่นมากกว่าหน่วยงานอื่นๆ และยังมีอำนาจในการกำหนด แก้ไขปรับปรุง เช่น กำหนดมาตรการ ข้อบังคับ หรือข้อบัญญัติเพื่อกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาาร่วมกันกับประชาชนในพื้นที่ ใช้กลไกชุมชนผลักดันให้เป็นนโยบายสาธารณะได้





ปัจจุบันเทศบาล และ อบต. หลายแห่งเน้นการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานมากกว่าการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนในพื้นที่โดยตรง และมักจะแก้ปัญหาเมื่อเกิดเหตุการณ์ระบาดหรือการเจ็บป่วยเกิดขึ้นในชุมชน โดยเฉพาะปัญหาการดูแลสิ่งแวดล้อมที่จะเอื้อต่อสุขภาพชุมชน เช่น การกำจัดขยะมูลฝอย การดูแลคุ้มครองผู้บริโภค และการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน และปัจจุบันอัตราการเจ็บป่วยและอัตราการตายจากโรคร้ายสูงมากขึ้น อันเป็นผลมาจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ซึ่งพฤติกรรมนี้สามารถปรับเปลี่ยนก่อนการเจ็บป่วยได้ คือ การสร้างเสริมสุขภาพนั่นเอง เป็นวิธีการง่ายๆ ที่ทุกคนสามารถทำได้เอง อยู่ที่ตัวบุคคลนั้นว่ายินดีที่จะปฏิบัติเพื่อให้ตนมีสุขภาพดีหรือไม่ คนส่วนใหญ่ในสังคมมักมีข้ออ้างในเรื่องของการใส่ใจสุขภาพของตนเองว่า “ไม่มีเวลา” ทั้งที่ช่วงเวลาของการดูแลสุขภาพสามารถทำได้ทุกช่วงไม่จำเป็นต้องจำเพาะเจาะจงในแต่ละกิจกรรม เราสามารถทำควบคู่กับการทำงานของเรา พฤติกรรมนิสัย และความเคยชินเมื่อเราปฏิบัติบ่อยขึ้นก็จะทำให้เรามีสุขภาพดีกันถ้วนหน้า ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ



วันนี้ทุกคนควรหันมาสนใจ และใส่ใจกับสุขภาพร่างกายของตัวเองได้แล้ว เพราะเราไม่อาจรู้เหตุการณ์ล่วงหน้าว่าโรคเหล่านั้นมันจะมาเยือนเราเมื่อไหร่ และจะทำให้เราอยู่ในโลกอันสวยงามนี้ได้อีกนานแค่ไหน บางคนเกิดความประมาทในชีวิต คิดว่าตนเองแข็งแรงดี คงไม่เจ็บป่วย แต่บุคคลเหล่านั้นประมาทกับโรคพวกนี้จนเกินไป โรคนี้มันจะไม่แสดงอาการชัดเจนในช่วงแรก มันจะแฝงตัวมาเรื่อยๆ เกิดการสะสม และเมื่อมันอึดตัว เมื่อนั้นร่างกายเราก็จะรับไม่ไหว และจะเกิดอาการเจ็บป่วยต่างๆ ตามมา วันนี้เราควรหันมาใส่ใจสุขภาพ สุขภาวะ และสิ่งแวดล้อมรอบตัวกันดีกว่า ให้สมกับเป็นคนยุคใหม่ใส่ใจสุขภาพ



นับเป็นความภาคภูมิใจในอีกก้าวหนึ่งของการทำงานที่ได้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของภาคีเครือข่ายของสมัชชาสุขภาพจังหวัดเชียงราย เป็นบุคคลหนึ่งในกลุ่มบุคคลหลายๆ คนที่มีจิตสาธารณะ มีเป้าหมายการดำเนินการร่วมกัน เป็นไปในทิศทาง

เดียวกัน และร่วมกันเป็นพลังแรงขับเคลื่อนพลังความคิด เพื่อนำสู่ภาคการปฏิบัติ นำสู่ประโยชน์ของส่วนรวมโดยมุ่งเน้นการทำงานด้านสุขภาพของประชาชนเป็นสำคัญ ถึงตอนนี้ฉันเข้าใจและรับรู้แล้วว่า การทำงานของสมัชชาสุขภาพเป็นการทำงานที่ยิ่งใหญ่ **ต้องขอขอบคุณทีมงานขององค์กรที่ทำงาน และทีมงานสมัชชาสุขภาพ** ที่ให้โอกาสฉันในการเป็นส่วนหนึ่งของ





การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของคนไทย ทำให้มีเกียรติแห่งความภาคภูมิใจ และได้เสียสละตนเพื่อส่วนรวม อีกทั้งยังทำให้ฉันได้หันมาใส่ใจสุขภาพของตนเองและบอกต่อกับบุคคลรอบข้างที่ฉันรักได้มีสุขภาพที่ดีมีความสุขทั้งกาย และใจ รวมทั้งคนไทยทั้งประเทศก็จะได้มีสุขภาพะที่ดี โดยเกิดจากความร่วมมือกัน ดังคำกล่าวที่ว่า

***“...สุขภาพดีไม่มีขาย ถ้าอยากได้ต้องช่วยกัน...”***



ผลผลิตจากการที่เรามุ่งมั่นที่จะแก้ไขปัญหาให้จังหวัดเราทั้งมืออู่มือและ  
ในโอกาสข้างหน้า จะเป็นหนทางพิสูจน์ว่า สิ่งที่เรา่วมกันคิด สร้างสรรค์  
ถึงแม้จะพบปัญหาและอุปสรรคบ้าง เราก็จะฟันฝ่าให้สำเร็จ



## จากสมัชชาสุขภาพสู่ปฏิญญาเชียงราย 2009 (Chiangrai People Charter 2009)

สมัย รัตน์จันทร์

เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดเชียงราย

ที่ผ่านมา ทำไมพวกเราถึงต้องต่างคนต่างทำงานไปคนละทิศละทางไม่สนใจว่าใครจะทำอะไร ที่ไหน เมื่อไหร่ และอย่างไรสุดท้ายแล้วงานที่ออกมาก็ไม่สามารถที่จะแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ของเราได้ ปัญหาทางด้าน



สุขภาพของจังหวัดเชียงรายของเราทุกคนกำลังถูกรุมเร้าด้วยสถิติ มีผู้ป่วยโรคไตเพิ่มขึ้นทุกปี และสถิติอันดับ 1 ของประเทศไทย คือ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จและอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลต่างๆ โดยเฉพาะเทศกาลสงกรานต์ (ข้อมูลจากสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย) สถิติการเกิดอุบัติเหตุสูงที่สุดในช่วงเทศกาลนี้บ่งบอกอะไรบางอย่างในตัวของมันเองว่า ถึงเวลาแล้วที่เราจะต้องร่วมกันทำอะไรสักอย่างเพื่อ “เจียงฮายบ้านเฮา”...เหล่านี้คือจุดเริ่มต้นของงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดเชียงราย



“สมัชชาสุขภาพ” เป็นกระบวนการที่ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และเรียนรู้อย่างสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ หรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดให้มีการประชุมอย่างมีระบบและมีส่วนร่วมจากคนในพื้นที่ และความหมายซึ่งมีรากเหง้าจากทฤษฎี “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” ของท่านอาจารย์หมอประเวศ วะสี ซึ่งท่านได้นำเสนอในเวทีเสวนาทางวิชาการตามทีต่างๆ มาหลายปีแล้วนั้น โดยมีองค์ประกอบของพลังที่สำคัญ 3 ภาคส่วน ได้แก่ ภาคการเมืองและราชการ ภาควิชาการ/วิชาชีพ และภาคประชาสังคม โดยมีความเชื่อมร้อยกันในสถานะเป็นเสมือน “ผู้สานพลัง”

เก้าปีที่ผ่านมา (ปี พ.ศ. 2544) เป็นการก้าวออกไปข้างหน้าที่มีการเรียนรู้ร่วมกันพัฒนาระบบกลไกภายใต้ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย โดยมีแกนนำหลักภาคีรัฐคือ **คุณงามนิตย์ ราชกิจ** นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ 9 (ด้านส่งเสริมพัฒนา) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย (ปัจจุบันเป็นข้าราชการบำนาญ) และนายเลือน ธนะเพทย์ ที่ภาคประชาสังคมให้การยอมรับนับถือ เป็นแกนนำ



คุณงามนิตย์ ราชกิจ



จากแนวคิดและหลักการสู่  
ปฏิบัติการ เมื่อวันที่ 17 สิงหาคม  
2551 เวทีเครือข่ายสมัชชาสุขภาพ  
จังหวัดเชียงราย ณ มหาวิทยาลัยแม่  
ฟ้าหลวง เป็นเวทีหนึ่งที่เราพร้อมใจ  
กันลงนามบันทึกข้อตกลงร่วมกัน



(MOU) ทั้ง 10 องค์กรภาคีเครือข่ายเพื่อน้องน้องพี่ที่เริ่มต้นช่วยกันขับเคลื่อน  
งานร่วมกัน ได้แก่ องค์กรบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย สำนักงานสาธารณสุข  
จังหวัดเชียงราย กองทุนนายแพทย์ธารา อ่อนชมจันทร์ ศูนย์ขับเคลื่อน  
ยุทธศาสตร์จังหวัดเชียงราย สภามอบเมืองล้านนาจังหวัดเชียงราย พัฒนา  
สังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเชียงราย มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง  
มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย วิทยาลัยเชียงราย ผู้สนับสนุนหลักและผู้ให้  
กำลังใจเรามาโดยตลอด คือ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ วันนั้น  
**คุณหม่อำพล จินดาวัฒนะ** เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้ร่วม  
ลงนามด้วย

ปัจจุบันมีผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย นายสุเมธ แสงนันทนวล เป็นประธานคณะกรรมการอำนวยการ และมี นายเลื้อน ณะเพทย์ เป็นประธานคณะกรรมการบริหารฯ ตามลำดับ



นายสุเมธ แสงนันทนวล  
ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย



นายเลื้อน ณะเพทย์  
ประธานบริหารสมัชชาสุขภาพ  
จังหวัดเชียงราย

บุคคลผู้ทรงคุณค่า และมีบารมีทางสังคมเป็นคุณูปการให้แก่สังคมและพวกเราชาวเครือข่ายผู้มีจิตอาสาด้วยกัน เป็นผู้ร้อยเรียงภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาคประชาสังคม ในจังหวัดให้หันหน้ามาทำงานร่วมกัน ซึ่งนำไปสู่การแก้ไขปัญหาของพื้นที่ การพบปะกันเป็นเนืองนิจทำให้การขับเคลื่อนกระบวนการสมัชชาสุขภาพของเราพัฒนาไปข้างหน้าจนทำให้เกิด โครงสร้างการทำงานเป็นกลไกกลางของจังหวัด ทำให้พวกเราทำงานอย่างมีความสุข มีการตัดสินใจร่วมกันอย่างเป็นระบบและเป็นธรรม



ถึงเวลาแก้ปัญหาในแต่ละประเด็น เป็นจุดเริ่มต้นของการทำงานร่วมกัน ภายใต้อำนาจเดียวกันหลังจากที่เรามีการประชุมพูดคุย เสนอแนะตามเวทีต่างๆ ของสมัชชาสุขภาพกลุ่มย่อยในพื้นที่แล้ว ทำให้เรามีแนวคิดร่วมกันเชิงบวก เพื่อพัฒนาประเด็นนำไปสู่ การกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะของท้องถิ่น ดังนี้

- ประเด็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการจัดการสุขภาพ
- ประเด็นการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- ประเด็นภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการดูแลสุขภาพ
- ประเด็นการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและลุ่มน้ำ



วันนั้น วันที่ 15 กันยายน 2552 ณ โรงแรมเวียงอินท์ เป็นสถานที่จัดเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัดเชียงราย ครั้งสำคัญครั้งหนึ่ง หลังจากที่มวลภาคีเครือข่ายได้แยกย้ายกันไปทำงานพัฒนาในแต่ละประเด็น เราต่างยินดีปรีดาและภาคภูมิใจที่ห่มมวลภาคีน้องพี่ เครือข่าย ได้มาพบกันอีกครั้ง เรามีเวทีกลางที่มีพิธีเปิดแบบเรียบง่าย แต่ได้รับความหมาย และได้รับเกียรติจากรองผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย

นายพินิจ หาญพาณิชย์ ปาฐกถาพิเศษ เรื่อง “การสร้างสุขภาวะด้วยนโยบายสาธารณะอย่างมีส่วนร่วม” ภาติเราได้จัดเวทีร่วมกันโดยแบ่งปันห้องย่อยตามประเด็น ร่วมกันสรรสร้างองค์ความรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ กลั่นกรองจากเวทีต่างๆ หลอมรวมจนเกิดแนวทางปฏิบัติ



คือ “**ปฏิญญาสมัชชาสุขภาพจังหวัดเชียงราย**” โดยเราชาวเชียงรายทุกคนจะร่วมกันสร้างสุขภาวะแห่งความอยู่เย็นเป็นสุขอย่างยั่งยืนดังนี้

ข้อ 1 “พวกเราจะดำรงชีวิตตามแนวพระราชดำริ ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว”

ข้อ 2 “ร่วมกันสร้างเสริม ป้องกัน บำบัด ฟื้นฟู สุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชนภายใต้ความร่วมมือของทุกภาคส่วน”

ข้อ 3 “ร่วมกันอนุรักษ์ พัฒนาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ให้มีความสมดุลตลอดไป”

ข้อ 4 “ร่วมกันสร้างเสริมและพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นให้คู่ขนานไปกับระบบการแพทย์หลักของประเทศ”

ข้อ 5 “มีจิตสำนึกและร่วมกันสร้างชุมชนต้นแบบ ลด ละ เลิก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และยาเสพติด เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของชาวเชียงราย”





ผลผลิตจากการที่เรามุ่งมั่นที่จะแก้ไขปัญหาให้จังหวัดเราทั้งปัจจุบัน และในอนาคตข้างหน้า จะเป็นหนทางพิสูจน์ว่า สิ่งที่เราพร้อมกันคิด สร้างสรรค์ ถึงแม้จะพบปัญหาและอุปสรรคบ้างเราก็จะฟันฝ่าให้สำเร็จ ฝากความหวัง พี่น้องเครือข่าย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนำไปปฏิบัติในชุมชนของตนเอง เพื่อก่อให้เกิดรูปธรรม และนำไปสู่ “การเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา นั้นย่อมนำมาซึ่ง สุขภาวะที่พึงประสงค์ตาม เจตนารมณ์ของชาวเชียงรายโดยแท้”

ปี 2553 เรามุ่งหวังว่าจะมีการบันทึกข้อตกลงร่วมกัน (MOU) กับภาคี เครือข่ายเพิ่มเติม มีหลักสูตรการเรียนรู้อันร่วมกัน โดยมีองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นนำมิติสุขภาพไปดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม สู่การก่อตั้ง โรงเรียนถ่ายทอดนวัตกรรมขึ้นในพื้นที่ รวมไปถึงมีการทำวิจัยอย่างมีส่วนร่วม ทั้งหมดนี้จะเป็นการแก้ไขปัญหาและตอบโจทย์ของพื้นที่ซึ่งเรามีมติร่วมกันว่า สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่มี 4 ประเด็นใหญ่ๆ ที่จะดำเนินการว่าด้วยเรื่องเด็ก และเยาวชน ผู้สูงอายุ อุบัติเหตุ และสุขภาพจิต (สาเหตุของการฆ่าตัวตาย สำเร็จ) มันเป็นแรงบันดาลใจร่วมกันที่อย่างน้อยเราก็ได้สร้างกรรมดีเพื่อถวาย ในหลวงของเรา



สามประสานเพื่อสุขภาวะของคนพะเยา



## สุขภาวะคนพะเยาที่คนพะเยาร่วมกำหนด

วีธีพรรณ เตมีบุตร  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดพะเยา



### ทุนเดิมที่มีมา:

สุขภาวะเป็นเป้าหมายสูงสุดของทุกคน แต่การที่จะทำให้ผู้เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคประชาชน และภาควิชาการ ได้มีส่วนร่วมในการแสดงบทบาท การดูแลสุขภาวะของตนเองและชุมชน เป็นสิ่งที่ไม่ง่ายนัก แม้ว่าจังหวัดพะเยา จะมีการทำงานในการพัฒนาสุขภาวะมาอย่างต่อเนื่อง ทั้งโดยภาครัฐ ภาคเอกชน และเครือข่ายที่เข้มแข็ง แต่ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า การเชื่อมต่อ และประสานกันยังไม่ดีพอที่จะผลักดันข้อเสนอเพื่อการพัฒนา นโยบายสาธารณะ ไปสู่การสร้างสุขภาวะของคนพะเยาได้



### หาแนวร่วม:

เวทีแรกของการพูดคุยกันระหว่างแกนนำเครือข่ายสามประสาน เพื่อสุขภาวะของคนพะเยา เพื่อเลือกประเด็นในการขับเคลื่อน ทุกคนมาด้วยใจ และยินดีที่ได้มีส่วนร่วมเพื่อสุขภาวะของคนพะเยา ถึงแม้ว่าวันนั้นจะเป็นวันหยุด

จากการนำเสนอของสาธารณสุขในเรื่องปัญหาสาธารณสุขในภาพรวมของจังหวัดพบว่า มีลำดับความสำคัญของปัญหา ได้แก่ ปัญหาเอดส์และวัณโรค อุบัติเหตุ ความดันโลหิตสูง และเบาหวาน โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และการฆ่าตัวตาย ส่วนทางพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ก็ได้สนับสนุนข้อมูลที่ได้จากการศึกษาคุณภาพชีวิตของแม่ที่คลอดบุตรในจังหวัดพะเยา พบว่า แม่ที่คลอดบุตรในกลุ่มอายุ 14 ปี มีแนวโน้มสูงขึ้น ซึ่งได้ส่งผลกระทบต่อตัวเยาวชน และครอบครัว รวมทั้งจะนำไปสู่ปัญหาของสังคมมากขึ้น อันเนื่องมาจากที่ต้องออกจากระบบการศึกษาไปกลางคัน ปัญหาจากการหย่าร้าง หรือถูกทิ้งจากสามี ปัญหาการทอดทิ้งเด็กให้พ่อแม่ของเยาวชนเลี้ยงดู

**क्रमुक्ता इन्तिसार** บุคคลสาธารณะตัวอย่าง กล่าวว่า “เราต้องมาร่วมมือกันระหว่างเครือข่าย เพื่อพัฒนาศักยภาพของคนชุมชน และทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ไม่ใช่ต่างคนต่างทำ” ชุมชนคนฮักเมืองพะเยาจึงกลายเป็นจุดเริ่มต้นของการรวมตัวของเครือข่ายร่วม 30 เครือข่าย ณ ที่แห่งนี้จะเป็นพื้นที่สาธารณะที่จะทำให้ทุกฝ่ายมาใช้ประโยชน์ร่วมกัน



**คำถามที่ท้าทาย คือ “แล้วเราจะทำอย่างไรต่อไปเพื่อให้ถึงเป้าหมายนั้น?” “ปัญหามีมากมาย...จะเคลื่อนพร้อมกันทุกเรื่องหรือเลือกประเด็นปัญหา?”**

มีผู้ให้ความเห็นว่าไม่ควรขับเคลื่อนหลายประเด็น แต่ด้วยความชาญฉลาดของทีมนักวิชาการ ซึ่งนำโดย **ผศ.มนตรี พงศ์นิต** ได้สรุปประเด็นที่จะขับเคลื่อนในปี 2552 ไว้รวม 7 ประเด็น คือ การตั้งครรภ์ผู้หญิงก่อนวัยอันควร ภาวะของสังคมจากบุตรที่เกิดจากมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี สุขภาวะทางกายจากการบริโภค (เกษตรและอาหารปลอดภัย) อุปกรณ์และสัญญาณของกิจการโทรคมนาคมที่มีผลต่อสุขภาพผู้บริโภค การจัดการที่ดินสัมปทานหมดอายุ การจัดการป่าต้นน้ำและลุ่มน้ำจังหวัดพะเยาเพื่อความยั่งยืน และบ้านาณูภาคประชาชน จนในที่สุดก็ได้ผู้ร่วมกระบวนการขับเคลื่อนเกือบ 200 คน

#### **ร่วมกระบวนการ/สานพลัง:**

เมื่อทุกอย่างพร้อม ทุกเครือข่ายเดินหน้าลุย ใครทำอะไร ที่ไหน เมื่อไหร่ ก็ให้บอกกันผ่านอินเทอร์เน็ตจะได้ปรับแผนร่วมกันได้ สำหรับผู้ประสานงานแล้วมันเป็นสิ่งทีุ่่นวายพอสมควร แต่เมื่อเอาเข้าจริงแล้วทุกอย่างก็ลงตัว ไม่มีอะไรยากอีกต่อไป



เสื้อสีชมพูแบบลำหนา และถุงผ้าเมืองที่มีตราสัญลักษณ์สมัชชาสุขภาพจังหวัดพะเยา “สามประสานเพื่อสุขภาวะของคนพะเยา” เป็นเครื่องหมายเพื่อบอกว่าในที่สุดพวกเราที่ร่วมมือกันทำให้เกิดขึ้นได้จริงๆ

ความตื่นเต้น และความประทับใจเกิดขึ้นในทุกเวทีของการจัดสมัชชาสุขภาพ โดยเฉพาะเวทีการจัดการป่าต้นน้ำและลุ่มน้ำจังหวัดพะเยา ซึ่งจริงๆ แล้วเบื้องหลังของการขับเคลื่อนในประเด็นนี้ คือ การอนุรักษ์กว๊านพะเยา ซึ่งเป็นเรื่องที่เรายังเข้าใจไม่ถึง และนับเป็นเวทีแรกที่คนของลุ่มน้ำยมและลุ่มน้ำอิงได้มาพบกัน เพื่อแลกเปลี่ยนทั้งปัญหา แลกเปลี่ยนนวัตกรรม ทำให้เกิดพลังในการแก้ไขปัญหาและได้รับความสนใจจากสังคมมากขึ้น

เสียงเพลงพื้นบ้านที่สมาชิกเครือข่ายขับเคลื่อน สะท้อนชีวิตและปัญหาที่พวกเขาได้รับทราบมาตลอด เสียงเพลงนั้นยังคงอยู่ในความทรงจำของทุกคนตลอดไป เป้าหมายที่แอบแฝงไว้จะสำเร็จหรือไม่ หรือจะออกมาเป็นอย่างไร คงต้องให้เวลาเป็นเครื่องพิสูจน์ และพวกเราก็จะยังคงติดตามประเด็นนี้ในระยะยาวต่อไป





จากเวทีแรกถึงเวทีสุดท้ายของกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะของจังหวัดพะเยาที่คนพะเยาร่วมกันกำหนดได้ข้อสรุปทั้ง 7 ประเด็น ซึ่งจะนำไปสู่การขับเคลื่อนไปสู่นโยบายสาธารณะต่อไป โดยมีเครือข่ายและทีมวิชาการที่เข้มแข็ง ผนวกกับทีมสื่อสารสาธารณะที่ไม่เพียงแต่ทำงานตามบทบาทหน้าที่แต่ยังสามารถเป็นผู้เชื่อมประสานที่สำคัญที่ทำให้ทุกฝ่ายได้ติดตามและนำเสนอผลการดำเนินงานกันได้อย่างครอบคลุม ไม่ขาดตกบกพร่องแม้แต่น้อย

**สุดท้ายถ้าจะถามว่า กระบวนการสมัชชาสุขภาพโดยคนพะเยาจะไปถึงนโยบายสาธารณะเพื่อสร้างสุขภาวะคนพะเยาอย่างที่ตั้งใจไว้หรือไม่ ... ก็คงขึ้นอยู่กับคนพะเยาเท่านั้นเป็นผู้กำหนด**



รพวศ๓๓ห่งควนสหมคค





## ตำบเส็กหัวใจแกร่ง

ปถม กันทะวัง

สุลาวัลย์ มะขาม

เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดแม่ฮ่องสอน

“**อ อ ที่ เกอะตอ ที่ ออ ก่อ เกอะตอ ก่อ**” เสียงของชาวบ้านตำบลแม่กิ๊ ที่รวมพลังกันกล่าวในวันบวชป่า โดยมีความหมายว่า “ใช้ผืนน้ำให้รักษา น้ำ ใช้ผืนดินต้องรักษาผืนดิน”

ตำบลแม่กิ๊เป็นตำบลเล็กๆ ของกลุ่มชนเผ่าปกาเกอะญอ ซึ่งสภาพทั่วไปของตำบลแม่กิ๊ เป็นป่าล้อมรอบไปด้วยต้นไม้ที่แห้งแล้ง เพราะฝนตกน้อย น้ำไม่พอใช้ในการเกษตร ต่อมาในปี พ.ศ. 2537



ชาวบ้านตำบลแม่กิ๊เริ่มมีการตื่นตัวในการฟื้นฟูและอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติโดยได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนได้ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดองค์กรชาวบ้านด้านการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติอย่างกว้างขวาง สมัชชาสุขภาพจังหวัดแม่ฮ่องสอน



ได้มีการเข้าไปให้ความรู้ในเรื่องการจัดกระบวนการอนุรักษ์พื้นที่ป่า และสนับสนุน  
ในงบประมาณ พร้อมทั้งเผยแพร่ผลงานต่างๆ ให้ชาวจังหวัดแม่ฮ่องสอน และ  
จังหวัดอื่นได้ทราบ โดยมี **นายอุดม ก้อนแสงวิจิตร** นายกองกิจการบริหาร  
ส่วนตำบลแม่กิ๊เป็นแกนนำในการพัฒนาตำบล

นายอุดมพูดพร้อมทั้งใบหน้าที่ยิ้มแย้มใจจนกลืนน้ำตาไว้ไม่อยู่ เมื่อเล่า  
ถึงการก่อเกิดของชมรมอนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมว่า “เมื่อก่อนนี้  
ชาวบ้านตำบลแม่กิ๊ ต้องประสบภัยพิบัติจากธรรมชาติมากมาย ทั้งไฟป่า  
ภัยแล้ง หมอกควัน แม่น้ำที่ไม่สะอาด และขาดแคลนในบางพื้นที่ และต่อมาผม



ได้รวมกลุ่มกัน ก่อตั้งชมรมอนุรักษ์ธรรมชาติและ  
สิ่งแวดล้อมตำบลแม่กิ๊ขึ้น เพื่อบริหาร  
จัดการทรัพยากรธรรมชาติด้วยตนเอง ซึ่ง  
ผมไม่คาดคิดเลยว่า จะมีชาวบ้านให้ความ  
สนใจในเรื่องการอนุรักษ์ธรรมชาติอย่างนี้  
เพราะในช่วงแรกๆ ที่ผมจะทำ มีชาวบ้าน  
หลายคนคัดค้าน เนื่องจากสภาพปัญหา

ที่เกิดขึ้นมันไม่น่าที่จะพลิกฟื้นผืนป่านี้ได้อีก มีชาวบ้านไม่กี่หลังคาเรือนที่  
ให้ความร่วมมือ พอทุกอย่างมันไปได้สวยชาวบ้านเริ่มให้ความร่วมมือกันมากขึ้น  
จนกลายเป็นชมรมที่มีความสามัคคีและเข้มแข็ง”

สมาชิกชมรมอนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้ร่วมกันจัดกิจกรรม  
อนุรักษ์ป่าทุกปี และจัดอย่างต่อเนื่อง นอกจากนั้นยังมีการทำกิจกรรมอื่นๆ  
อีกด้วย เช่น การทำแนวป้องกันไฟป่า จัดชุดระวังไฟป่า เพราะทุกปีในช่วงหน้า



หนาว ชาวบ้านจะประสบปัญหาในเรื่องของไฟป่า เพราะมันส่งผลในเรื่องการเกษตรที่ทำกินต้องถูกไฟป่าเผาไปจนหมด และหมอกควันที่ทำให้พวกเขาประสบปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ ทำให้เด็กๆ ไม่สบาย ผอมแห้ง ไม่ยอม

รับประทานอาหาร นอกจากนี้ยังมีการประกาศเขตห้ามล่าสัตว์ป่า การบวชน้ำหรือบวชปลา โดยทำร่วมกันระหว่างศาสนาคริสต์ และศาสนาพุทธ การจัดทำฝายกั้นน้ำเพื่อชะลอความชุ่มชื้นและปลูกพืชผักในช่วงฤดูแล้ง การปลูกป่าถาวรเฉลิมพระเกียรติ กิจกรรมคืนป่าสู่ชุมชน กิจกรรมการกำหนดกฎระเบียบในการสร้างที่อยู่อาศัย

**นายชิ** ชาวบ้านตำบลแม่กิ๊หนึ่งในกลุ่มแกนนำชมรมอนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กล่าวด้วยความตื่นตันใจว่า “หลังจากที่ผมได้เข้าร่วมชมรมนี้ ผมรู้สึกว่าวิถีชีวิตของชาวตำบลแม่กิ๊นั้นดีขึ้นกว่าเดิม เพราะว่าทรัพยากรธรรมชาติของเรามีมากขึ้น เรามีน้ำใช้อย่างเพียงพอ และมีป่าไม้ที่สมบูรณ์” ถ้อยคำของชิแสดงให้เห็นความรู้สึกที่ได้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของผู้ฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติของตำบลแม่กิ๊ได้เป็นอย่างดี

ผลจากความร่วมมือของชุมชนแม่กิ๊ ในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ นอกจากจะได้ป่าที่อุดมสมบูรณ์กลับคืนมาแล้ว ยังได้แม่น้ำที่สะอาด ได้สัตว์ป่าที่ใกล้จะสูญพันธุ์เพิ่มขึ้นในตำบลแม่กิ๊ เช่น นกเงือก เลียงผา และที่สำคัญกระบวนการนี้ยังได้ช่วยคืนคนดีสู่ชุมชนด้วย เช่น ทำให้พรานที่ชอบล่าสัตว์ป่าหันมาอนุรักษ์ป่า และในตำบลแม่กิ๊ยังเกิดความเข้มแข็งของชุมชน ด้านศาสนา

จารีตประเพณีวัฒนธรรม มีความเอื้ออาทรต่อกัน เกิดความรักและสามัคคีกัน  
มากขึ้น

การดำเนินงานของชุมชนแม่กิ มีความ  
เป็นรูปธรรมมากขึ้นเมื่อคนในชุมชนได้ร่วมกัน  
ตั้งกฎกติกา ระเบียบ เพื่อให้ธรรมชาติใน  
ชุมชนยั่งยืน เช่น ห้ามล่าสัตว์ในเขตหวงห้าม  
อาทิ นกกก ชะนี เลียงผา ผู้ไต่ฝ้ายมีโทษปรับ  
ตัวละ 10,000 บาท และส่งดำเนินคดีตาม  
กฎหมาย ห้ามจุดไฟเผาป่าด้วยวิธีใดๆ ทั้งสิ้น ห้ามตัดไม้ใช้สอยในเขตชุมชน  
และเขตป่าอนุรักษ์ ห้ามทำการแปรรูปไม้ทุกชนิด ไม้เลื้อย ไม้ท่อน ไม้ทุกชนิด  
ส่งออกนอกเขตตำบลแม่กิ ผู้ไต่ฝ้ายมีโทษปรับ 5 เท่าของราคาตัวไม้  
(ส่งดำเนินคดีตามกฎหมาย) และยังมีการจัดตั้งคณะกรรมการประจำตำบล  
18 คน และระดับหมู่บ้าน 53 คน



ผลจากกิจกรรมที่ชาวตำบลแม่กิ ได้ร่วมแรง  
ร่วมใจกัน ทำให้พวกเขาได้รับรางวัลแห่งความ  
สามัคคีมากมาย ไม่ว่าจะเป็น รางวัลด้านการ  
อนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และ  
ผู้ช่วยเหลือราชการกรมป่าไม้ จากรัฐมนตรี  
กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ในปี พ.ศ. 2543  
ได้รับโล่รางวัลตำบลเขียวจีดีเด่นระดับจังหวัด จากกรมการพัฒนาชุมชน



โดยรับมอบจากผู้ว่าราชการจังหวัดแม่ฮ่องสอน รางวัลรองชนะเลิศเด่น  
ระดับชาติปี 2543 รางวัลอาหารในป่าชุมชน โดยรับมอบจากอธิบดีกรมป่าไม้

ถึงแม้ว่าผลการดำเนินงานจะนำมาซึ่งรางวัลต่างๆ มากมาย แต่การ  
อนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติของคนแม่ก็ ยังคงดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง  
ทั้งนี้เพื่อคงไว้ซึ่ง รอยยิ้มที่สดใส เสียงหัวเราะของคนในชุมชน และ  
พร้อมที่จะร่วมมือกันรังสรรค์สิ่งที่ดีงามให้แก่ชุมชนบ้านเกิดตลอดไป...





ความพร้อมของภาคี 3 ภาคส่วน เน้นกระบวนการมีส่วนร่วม อิงฐานข้อมูล  
หรือความรู้ เป็นแนวทางให้มีความต่อเนื่องในการดำเนินงาน  
เป็นกระบวนการในการตั้งรับ และเรียนรู้



## ผ่านปลอดเหสา...ทำได้จริงหรือ

วิชัย นิลคง  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดน่าน



**“แข่งเรือลือเลื่อง....”** ถ้ายินคำพูดนี้ หลายคนมักจะนึกถึงจังหวัดน่าน เพราะเป็นหนึ่งในคำขวัญของจังหวัดน่าน จังหวัดที่มีการแข่งขันเรือยาวประเพณีมากกว่า 200 ลำ ที่สำคัญเป็นจังหวัดที่กล้าประกาศต่อสังคมว่า **“งานแข่งเรือประเพณีเป็นงานปลอดเหล้าเบียร์”** นี่คือก้าวแรกที่สร้างความมั่นใจ

## ก้าวแรกที่มั่นคง...สู่ก้าวใหม่ที่มั่นคง

“**ให้ंहงดเว้นจากการดื่มสุราเมรัย**” หนึ่งในศีล 5 ที่องค์พระสัมมาสัมพุทธเจ้าทรงบัญญัติไว้ และสังคมต่างยอมรับว่าสุราเป็นหน้าตาของปัญหาสังคม พอเริ่มต้นจากสุราแล้วจะผ่านเข้าสู่ปัญหาอื่นๆ ตามมาอย่างง่ายดาย อาทิ การทะเลาะวิวาท ทำให้เสียเงินทอง ปัญหาหลักขโมย การโกหก ปัญหาชั่วสาว อุบัติเหตุ อาชญากรรม และอีกมากมาย

ตลอดระยะเวลาไม่น้อยกว่า 5 ปี ที่คนน่านร่วมกันเรียนรู้ปัญหาการดื่มเหล้าเบียร์ในงานประเพณีแข่งเรือ ผู้ที่ดื่มเหล้าเบียร์มักจะต้องอยู่บนความประมาท เป็นเหตุให้เกิดอุบัติเหตุทางจราจร มีผู้เสียชีวิตและได้รับบาดเจ็บสาหัสปรากฏให้เห็นอยู่บ่อยๆ ประชาสังคมน่านจึงกล้าประกาศต่อสังคมว่า **“งานแข่งเรือประเพณีจังหวัดน่านเป็นงานปลอดเหล้าเบียร์”** นี่เป็นจุดเปลี่ยนทั้งกระบวนคิด และมาตรฐานใหม่ในสังคมที่จะร่วมกันปฏิบัติสืบต่อไป แต่เชื่อว่าสิ่งนี้จะอยู่อย่างยั่งยืน เนื่องจากสังคมมีความซับซ้อน มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา เมื่อกาลเวลาเปลี่ยน กลุ่มคนเปลี่ยน มุมมองเปลี่ยน แรงผลักดันสังคมเปลี่ยน ทำให้สิ่งที่เป็นอยู่เปลี่ยนแปลงเพื่อปรับเข้าหาสมดุลใหม่

แต่ความสำเร็จงานแข่งเรือประเพณีปลอดเหล้าเบียร์เป็นเพียงก้าวแรก ยังมีอีกหลายก้าวที่ต้องเดินให้บรรลุเป้าหมาย ประชาสังคมน่านจึงได้ร่วมกันตั้งเป้าหมายปลายทางเพื่อ **“ลดการดื่มเหล้าเบียร์ในงานประเพณีไม่ให้เป็นปัญหาต่อสังคม”** นั่นคือจะให้คนในสังคมดื่มอย่างไรให้พอดี ไม่ก่อให้เกิด






ปัญหาต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคม โจทย์ที่ท้าทาย คือ แล้วจะกำหนด  
จังหวัดก้าวที่สองกันอย่างไร?

### แข่งเรือปลอดเหล้า...สู่น่านปลอดเหล้า

เป็นไปได้หรือ... ไหวหรือเปล่า... อีกหลายคำถามที่ถามด้วยความไม่  
เชื่อว่าจะทำได้ ถามด้วยความเป็นห่วงว่าจะทำไหวหรือเปล่า เพราะเป็นการ  
ทวนกระแสสังคม คงจะไม่สามารถตอบคำถามได้ในวันนี้ แต่ถ้าหากเราไม่ตั้ง  
ความฝัน สังคมก็จะมีฝันร่วม แล้วคงจะไม่มีโอกาสไปให้ถึงความฝันนั้น...  
มติสมัชชาสุขภาพจังหวัดน่าน ปี 2552 ประกาศฝันของคนน่านปลอดสุรา  
โดยจะผลักดัน 6 งานประเพณีปลอดเหล้า ดังนี้

- “งานศพปลอดเหล้า”
- “งานบวชปลอดเหล้า”
- “งานแข่งเรือประเพณีปลอดเหล้า”
- “งานกีฬาปลอดเหล้า”
- “งานกาชาดปลอดเหล้า”
- “วันพระปลอดเหล้า”





## ประสบการณ์เล็ก ๆ...แต่มีความยิ่งใหญ่

ชุมชนเจดีย์ อำเภอลำปาง เป็นอีกตัวอย่างหนึ่ง ที่บอกเล่าประสบการณ์ลดละเลิกเหล้าให้กับทีมสมัชชาสุขภาพทราบ สามารถนำทริคเล็ก ๆ นี้มาเป็นต้นแบบในการเขี่ยน่านปลอดเหล้าในอนาคตได้

“เราเริ่มจาก งานศพ...ราวปี 2547 ในงานศพงานหนึ่งมีการจัดเลี้ยงเหล้าตามปกติ ชายคนหนึ่งได้ดื่มเหล้าจนเมาแล้วขับรถมอเตอร์ไซด์กลับบ้าน แกขับไปตกป่าเหมือง...เสียชีวิต ทำให้คนในชุมชนเสียใจมาก และรู้สึกอับอายที่มีการเลี้ยงเหล้าในงานศพจนเป็นเหตุให้มีคนเสียชีวิต...” ผู้นำชุมชนบ้านเจดีย์เล่าด้วยความเศร้า แล้วเล่าถึงกระบวนการต่อไปว่า

“...จากนั้นจัดเวทีประชาคมหมู่บ้านโดยเชิญตัวแทนทุกหลังคาเรือนมาพูดคุยหาทางออกร่วมกัน เพื่อไม่ให้เกิดเหตุการณ์แบบนี้ขึ้นอีก และที่ประชุมได้ข้อตกลงร่วมกันว่าให้ งดเหล้าในงานศพ หากผู้ใดฝ่าฝืนปรับ 500 บาท เงินค่าปรับที่ได้ให้นำเข้าหมู่บ้าน ในระยะแรกยังไม่ได้ห้ามเลี้ยงขอบคุณแขกที่มาช่วยงานหลังจากพิธีเผาศพแล้ว แต่ก็ให้เลี้ยงเล็กน้อยพอเป็นพิธี พอภายหลังจึงได้เพิ่มมาตรการครอบคลุมถึงภายหลังจากพิธีเผาศพด้วย จึงเป็นวัตรปฏิบัติของชาวบ้านเจดีย์สืบมาจนกระทั่งทุกวันนี้”

แล้วจึงป้อนคำถามต่อ **มาตรการงดเหล้าของหมู่บ้านมีการพัฒนาต่อหรือไม่..อย่างไร?**

ผู้นำชุมชนอีกคนเล่าด้วยความภาคภูมิใจว่า “เราได้ดำเนินมาตรการดังกล่าวมาอย่างต่อเนื่อง พอในปี 2550 จึงเริ่มร่วมกันจัดทำกิจกรรม งดเหล้าเข้าพรรษา มีคนสนใจสมัครเข้าร่วมกิจกรรม 200 คน”

“...พอเห็นว่าโครงการเรามีคนให้ความร่วมมือ เราจึงขยับต่อในกิจกรรมงดเหล่าในวันพระ โดยได้แนวคิดมาจากวันอาทิตย์วันครอบครัว มีหลังคาเรือนจำนวน 138 หลังคาเรือนสมัครเข้าร่วมกิจกรรม จากทั้งหมด 182 หลังคาเรือน..”



“ในปี 51- 52 เราก็เพิ่มกิจกรรมให้ครอบคลุมมากขึ้น เช่น งดเหล้าในงานกีฬา ห้ามกินเหล้าแล้วส่งเสียงดังเกินเวลา ๔ ชั่วโมง ไม่บังคับดื่มแต่ให้ดื่มด้วยความสมัครใจในลักษณะ อยากกินรินเอา อยากเมารินเอง” ผู้นำชุมชนสลับกันเล่า เสมือนสายน้ำที่ไหลไม่ขาดสาย

ประสบการณ์ของบ้านเจดีย์สุรปสันฯ ได้ว่า

เริ่มจากปัญหาใกล้ตัวที่คนส่วนใหญ่ร่วมรับรู้ เน้นกระบวนการแก้ไขปัญหามีส่วนร่วมของทุกคน เรียนรู้ตลอดเวลา มีการเพิ่มกิจกรรมใหม่ๆ ตามจังหวะก้าวของชุมชน กิจกรรมมีความต่อเนื่อง และที่สำคัญคือทำให้เกียรติกับทุกคนในชุมชนเป็นบุคคลสำคัญ

ถึงแม้ว่าจะเป็นเพียงบทเรียนเล็กๆ แต่มีคุณค่าและพลังอันยิ่งใหญ่สามารถนำไปใช้ในการสานฝันของคนน่าน



## ตั้งรับอย่างไรไม่ให้เพลี่ยงพล้ำ

“ชีวิตคือการเรียนรู้ คนเราจะต้องเรียนรู้ตลอดชีวิต” เป็นปรัชญาที่ต้องท่องบ่นแล้วจดจำไว้ เพื่อเป็นเครื่องเตือนสติอยู่ตลอดเวลา เพื่อเรียนรู้สิ่งที่กำลังเกิดขึ้นและจะเปลี่ยนแปลงไปในอนาคต จึงจะอยู่ร่วมและอยู่รอดในท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกได้อย่างไม่หวาดหวั่น การรุกรานทางการตลาดของบริษัทเหล่าเบียร์ในพื้นที่น่าน เป็นโจทย์ที่สำคัญให้คนน่านจะต้องร่วมกันคลี่คลายต่อไป

สิ่งที่ประชาคมงดเหล้าน่าน ประกอบด้วย ภาคท้องถิ่น (เทศบาลเมืองน่าน และอบต.) ภาคประชาชน (พระสงฆ์ ผู้นำชุมชน ประชาคมน่าน) และภาครัฐ (ปกครอง ตำรวจ ศึกษา สาธารณสุข) ตามแนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาของ ศ.นพ.ประเวศ วะสี จะต้องเรียนรู้และตั้งรับอย่างมั่นคง ซึ่งมีอยู่ 2 ด้านคือ การดำรงรักษาสิ่งที่ดีๆ ให้ดำรงอยู่ และการทำสิ่งใหม่ให้ปรากฏขึ้น พร้อมทั้งขยายผลให้ครอบคลุม

ความพร้อมของภาคีจาก 3 ภาคส่วน เน้นกระบวนการมีส่วนร่วม ทั้งร่วมคิด ร่วมเสนอทางออก ร่วมดำเนินการ อิงฐานข้อมูลหรือความรู้เป็นแนวทาง ให้มีความต่อเนื่องในการดำเนินงาน เป็นกระบวนการในการตั้งรับ และเรียนรู้

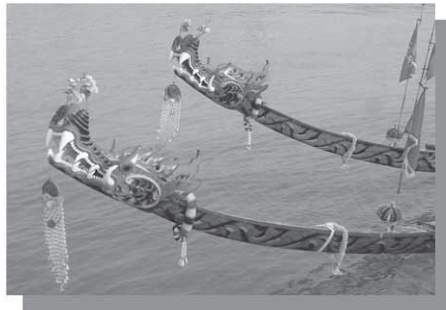


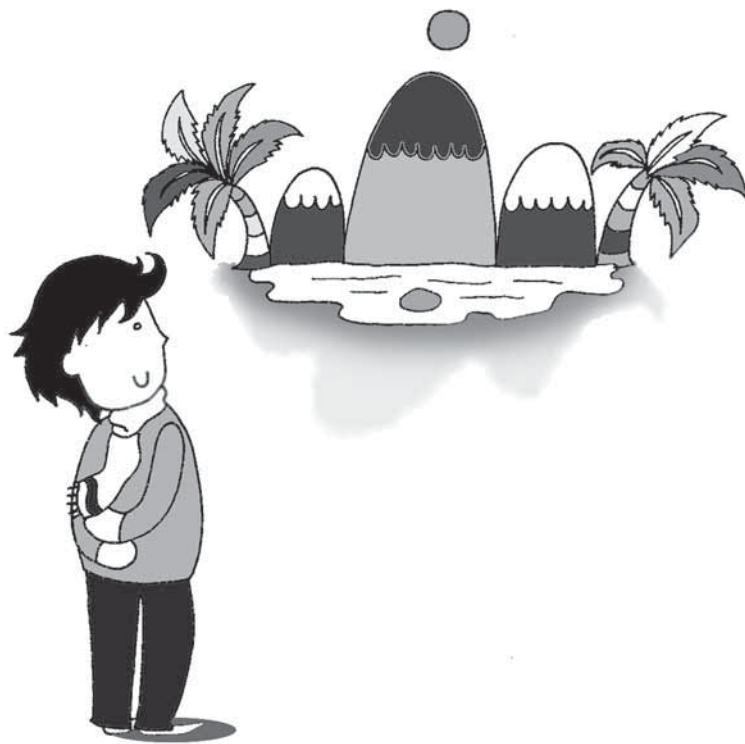
### ก้ำอย่างที่ทำทาย (คนน่าน)

“การได้มา...ยากนัก แต่การรักษาไว้...ยากกว่า” งานแข่งเรือประเพณีปลอดเหล้าเบียร์เป็นก้ำแรกที่ได้มา แต่คนน่านจะร่วมกันรักษามาตรฐานอันนี้ไว้ตลอดไปนั้น...คงจะยากกว่า จำเป็นต้องเรียนรู้ให้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลง

ก้ำที่สอง การผลักดันมตีสมาชชาสุขภาพจังหวัดน่าน 6 งานประเพณีปลอดเหล้าสู่การปฏิบัติจริงในพื้นที่ โดยมีเป้าหมาย 1 อำเภอ 1 ตำบลต้นแบบจะบรรลุได้หรือไม่? อย่างไร? บนเงื่อนไขอะไร? ใครบ้างที่มีส่วนร่วม? จะเรียนรู้และพัฒนาระหว่างทางอย่างไร?

ก้ำต่อๆไป ถ้าเป็นก้ำที่มั่นใจ เป้าหมาย **น่านปลอดเหล้า** คงจะไม่ใช่ **ฝันกลางวัน** หากแต่คือ**ฝันที่เป็นจริง**...คนน่านเท่านั้นที่จะเป็นผู้สานฝันให้เป็นจริง





สิ่งงดงามที่แฝงด้วยความสุข



## จุดร่วม.... ที่ไม่ใช่อำเภอ

สุวิทย์ สมบัติ  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดแพร่



**เข้านี้**....ลมหนาวแฉะที่ปลายฝน นวลนางชูก้านกลีบดอกพริ้มยิ้ม  
ละเมียดตั้งช่อชูคอหา ขาวนวลเต็มลาน พรางพรราวกาสะลอง (กาสะลองเป็น  
สมุนไพรกลิ่นหอมบอกถึงการกระจายสิ่งดี ๆ) แม้จะไม่ใช่เด็กที่วิ่งเก็บกาสะลอง  
ที่คอยลมหนาวเป็นเพื่อนยอดหญ้า น้ำค้างพรมยามอรุณรุ่ง การได้ทักกับสาย  
หมอกในยามเช้า ลมหนาวกระเช้าหยอกที่กยามเพรียกหาไออุ่น ฤดูหนาว  
....**ความหนาว**....ไม่ได้ทำให้คนแพร่ทุกข์อย่างที่เคยเป็น

### พิษ !!! จากการพัฒนาที่ขาดสมดุลทางสังคม ทำคนแพร์ทุกข์

จังหวัดแพร์-ดินแดนที่ขึ้นชื่อเรื่องผ้าหม้อฮ่อม-ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี 2440 ในอดีต มีชื่อว่าเมืองพลหรือเวียงโกศัย (เมื่อแพร์ในปัจจุบัน) มีการปกครองโดย นายแคว้น ขึ้นตรงต่อเจ้าเมืองพล จนกระทั่งถึงยุคการเปลี่ยนแปลงการปกครองในปี 2475 เมืองพลได้เปลี่ยนเป็นเมืองแพร์ อันมีการสันนิษฐานว่ามาจากคำว่า ผ้าแพร์ (โกศัยแปลว่าผ้าแพร์)

ท่ามกลางสายหมอก...ที่เมืองแพร์ ทุกวันนี้... ความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีได้เข้ามามีบทบาทต่อเกษตรเมืองแพร์ที่ต้องพึ่งพิงระบบเกษตรเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะการนำเอาเทคนิควิชาการสมัยใหม่เข้ามา... การใช้ปุ๋ยเคมี ยาฆ่าแมลง ตลอดจนสารเร่งต่างๆ เพื่อให้ได้ผลผลิตในปริมาณที่มากขึ้นและรวดเร็ว !!! ผลกระทบที่ตามมาภายหลังก็คือ การทำลายธรรมชาติทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น การใช้ปุ๋ยเคมีทำให้ดินเสื่อมสภาพ การใช้ยาฆ่าแมลงหรือสารเร่งต่างๆ ทำให้เกิดสารเคมีตกค้างในผลผลิตทางการเกษตร ซึ่งเป็นผลร้ายต่อผู้บริโภค และในระยะยาวการสะสมของสารเคมีในปริมาณที่มากส่งผลทำให้ดินและน้ำเป็นพิษได้

ทุกวันนี้ พี่น้องคนเมืองแพร์ ต้องเจอปัญหาอีกหลายๆ ด้าน ดังจะเห็นได้จากการสำรวจพฤติกรรมของคนแพร์ ปี 2550 พบว่า มีภาวะโภชนาการเกินร้อยละ 18.7 และมีการบริโภคอาหารที่มีรสหวาน ได้แก่ ขนมหวาน เครื่องดื่มที่มีรสหวาน ผลไม้ที่มีรสหวาน (1 – 3 วัน) ร้อยละ 34.2 มีการบริโภคผักและผลไม้รวมกันตั้งแต่ 5 หน่วยมาตรฐานขึ้นไปต่อวัน ร้อยละ 17.7 มีการบริโภค





เนื้อสัตว์ที่มีไขมันสูง 1–3 ครั้ง/วัน ร้อยละ 20 ความชุกของโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 12.0 ความชุกของโรคเบาหวานร้อยละ 5.1 พฤติกรรมเด็กอายุ 3 ปี และ 12 ปี จังหวัดแพร่ พบว่า มีพื้นที่ร้อยละ 59.2 และ 54.1 ตามลำดับ อีกทั้งยังมีพฤติกรรมการบริโภคขนมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ได้แก่ น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ มากกว่า 3 วัน/สัปดาห์ ถึงร้อยละ 50.5 จากข้อมูลดังกล่าว ทำให้หลายฝ่ายหันมาสนใจที่จะช่วยกันสร้างอาหารที่เอื้อต่อสุขภาพ (อาหารปลอดภัย ปลอดภัยโรค) ให้กับคนเมืองแพร่

### พลิกทุกข์ สู่สุขที่เมืองแพร่

จุดเริ่มต้นแห่งการเปลี่ยนแปลง เริ่มจากจุด.... เล็ก เล็ก ในความเป็นจริงที่มีอยู่ วงพุดคุยแห่งความสุขเกิดขึ้นบนโต๊ะอาหารเย็น ที่โรงแรมนครแพร่ ทาวเวอร์ จากการชักชวนของ **พี่สามชาย** (นักธุรกิจวัยกลางคน เจ้าของโรงแรม) หรือเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า **พี่ช้างแดง** ของทุกคน

ในเย็นวันนั้น ผมได้มีโอกาสได้เข้าไปร่วมพุดคุยกับเพื่อนผอง น้องพี่หลายคนที่มาคุยกัน อย่างออกรสชาติ จนลิ้มรสชาติของอาหารที่จัดแบบง่ายๆ สบายๆ โดยมี กำหนดประดิษฐ์ แห่งตำบลแม่หล่าย ซึ่งวันนี้มาเป็นคนแรกเลย มีเฮียต๋อย ผู้ประกอบการค้าขาย เงินชรี พี่สาวคนสวยแห่งร้านอาหารม่อนนกยูง พี่วุฒิไกร เครือข่ายลูกหลานเมืองแม่ เฮียชัยวัฒน์ เจ้าของร้านนั่งเส็งจักรกล และอีกหลายๆ คน



ช่วงแรกที่ **พีซังแดง** ได้เปิดการพูดคุยกันอย่างกันเอง ตามสไตล์ที่เรียบง่ายแต่แฝงด้วยการกระตุ้นความคิดเห็นที่ไม่ได้ใช้อารมณ์ แต่ใช้ความรู้สึกที่ดีต่อกัน โดยที่ให้ข้อมูลได้รับทราบจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ว่า “ในรอบปีที่ผ่านมา คนแพร่ยังมีการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อมีแนวโน้มที่รุนแรงขึ้นเรื่อยๆ อาทิเช่น โรคหัวใจ เบาหวาน มะเร็ง ที่กล่าวเบื้องต้นว่าเป็นโรคไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อโรค แต่เกิดมาจากสาเหตุการใช้วิถีชีวิตที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะการมีพฤติกรรมการกินเปลี่ยนแปลงไป โดยบริโภคอาหารหวาน มัน และเค็มเพิ่มขึ้น กินผักผลไม้ไม่พอ และการอยู่ร่วมกันในครอบครัวที่เป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น จึงส่งผลให้คนแพร่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ และปัญหาของครอบครัว ”

### **ความห่วงใยกับเหตุการณ์!**


คำบอกกล่าวของกำนันประดิษฐ์ ที่ได้หยิบยก เรื่องราวที่เป็นความห่วงใยกับเหตุการณ์และเรื่องราวที่ว่า ในอีกไม่นานประเทศของเราจะมี “การเปิดการค้าเสรี” สิ่งต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นเช่น สินค้าอุปโภค บริโภคข้ามชาติ จากจีน จากลาว จะเข้ามามีบทบาทในการประกอบอาชีพของคนในประเทศของเรา รวมถึงอาหารการกินด้วย ปัจจุบันนี้การผลิตข้าวของเกษตรกรไทยได้ผลผลิตต่อไร่น้อยกว่าประเทศลาวเสียอีก มันเกิดอะไรขึ้น การผลิตข้าวของชาวนามีการใช้สารเคมีสูงมานานแล้ว ดินเลยไม่ดี แล้วหากสินค้าต่างๆ ที่คนไทยเราผลิตจะไปขายแข่งขันกับสินค้าที่นำเข้ามาได้หรือ สินค้าต่างจะถูกขนส่ง



จากจังหวัดเชียงราย จังหวัดน่านผ่านมาที่จังหวัดแพร่ เพื่อจะส่งต่อไปที่กรุงเทพฯ “จังหวัดแพร่ น่าจะเป็นจุดพักสินค้า หรือขนถ่ายสินค้า” เพราะที่บ้านเรามีการขนส่งที่จะใช้รถไฟในลำเลียงสินค้าได้เป็นจำนวนมากๆ พวกเราน่าจะมาคิดเรื่องพวกนี้ร่วมกัน สินค้าต่างๆ ในเมืองแพร่ปัจจุบันนี้ มีมาจากหลายแหล่ง โดยเฉพาะผัก ผลไม้ที่ต้องนำมาจากจังหวัดใกล้ๆ บ้านเรา มีสารเคมีตกค้างมาก

“พืชผัก ดี ดี ยังมีอยู่..” **เฮียต้อย** ได้เล่าให้ฟังด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้ม “แต่บางครั้งก็มีความกังวลอยู่บ้าง ทุกวันนี้ที่บ้านท่าม้า หมู่ที่ 8 อำเภอสูงเม่น มีการปลูกข้าวไร่สารเคมี และมีการปลูกผักสวนครัวที่ไม่ใช้สารเคมีกันเป็นจำนวนมาก พืชผักที่ได้ผลแล้วจะนำมาบริโภคในหมู่บ้าน มีการแบ่งปัน และแลกเปลี่ยนกัน ส่วนที่เหลือก็จะขายเป็นรายได้เสริม ตอนนี่พบว่า ผลผลิตที่ออกมาเกินความต้องการของชาวบ้านจะทำอย่างไรดี ผมอยากให้ทุกคนได้ไปเห็นว่าชาวบ้านเขาทำกันอย่างไร อยากให้คนเมืองแพร่ได้รับประทานผักที่มีคุณภาพอย่างนี้มากมาก”

**เงินูชรี** (ร้านอาหารม่อนนกยูง ประธานชมรมร้านอาหารจังหวัดแพร่) บอกว่า “พืชผักปลอดสารเป็นที่ต้องการของร้านอาหารเหมือนกัน เพราะผักที่ปลอดสารเคมีจะเก็บไว้ได้นาน และมีความสด กรอบ แต่หาซื้อยาก และที่เคยเจอส่วนใหญ่มีให้เลือกน้อยชนิด ไม่สามารถนำมาประกอบเป็นอาหารในร้านได้หมดเพราะร้านต้องใช้ผักหลายชนิด”



เฮียชัยวัฒน์ (เจ้าของร้านขายอุปกรณ์การเกษตร) พุดแทรกขึ้นมา ด้วยท่าทางที่ไม่ค่อยพอใจกับหลายๆ เหตุการณ์..... “เรื่องดีดีอย่างนี้ ทำไมรัฐ ไม่ค่อยสนับสนุน” “เอาแต่จะเก็บภาษีท่าเดียว ไม่เหมือนกับประเทศจีน เขาส่งเสริมให้ประชาชนทำอาชีพต่างๆ เพื่อที่จะมีรายได้ให้กับตนเอง สุดท้ายแล้วรัฐก็มีรายได้ตามมาเอง เวลานี้.. แล้วเราจะช่วยชาวบ้านทำมาได้อย่างไร ชาวบ้านทำมาควรจัดระบบผลผลิตให้ดี หาแหล่งตลาด หรือให้ผู้บริโภคได้มีการซื้อผักปลอดสารให้มากขึ้น ชาวบ้านจะได้ขายผักได้มากขึ้น ผมอยากเห็นตลาดที่มีสินค้าดี มีคุณภาพ ถึงแม้ว่าผมจะขายอุปกรณ์การเกษตรแต่ผมก็ไม่ขายสารเคมีที่เกิดผลเสียต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพครับ” แกกกล่าวทิ้งท้าย ไว้อย่างน่าทึ่ง

พี่ช้างแดง ด้วยบุคลิกที่ง่าย ๆ เจ็บ ๆ แต่ก็พุดเตือนสติให้หลายๆ ครั้ง ได้เอ่ยชวนกันมาช่วยกันคิดเรื่องอาหารการกินที่ช่วยให้เกษตรกรได้มีการปลูกพืชผักที่ปลอดภัย โดยไม่ใช้สารเคมีเพื่อให้ **คนเมืองแพร่ได้กินอาหารที่มีคุณค่า และปลอดสารปนเปื้อน** จุดนี้เองพวกเราจึงควรหันมาคุยกันให้มากขึ้นหากปล่อยทิ้งไว้แล้ว คนเมืองแพร่เองจะเป็นอย่างไรต่อไป คงจะทราบกันดีจากนี้ไป...เราควรมีการพูดคุยกันบ่อยขึ้น และชวนเพื่อนๆ ที่สนใจ อยากรักษาเมืองแพร่มาพบปะกัน วันนี้เราคุยกันในเรื่องเกี่ยวกับ การกิน การอยู่ของคนแพร่ ซึ่งเป็นเรื่องที่ยั่งยืน นานหลาย ๆ ฝ่ายที่เกี่ยวข้องก็จะนำไปกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะของจังหวัด ผมว่าเรื่องที่เรากำลังคุยกันนี้น่าจะนำไปพูดคุยเสนอในเวทีดังกล่าว หากทุกคนเห็นด้วย ก็จะเริ่มจากจุดนี้เลย แล้วเราจะนัด

คุยกันต่อในทุกวันที่ 24 ของทุกเดือนเลยน่าจะดี แล้วทุกคนก็พร้อมจะลุยเรื่องนี้ด้วยกัน

คำถามที่หลายคน ช่วยกันหาทางออก จากวงพูดคุยที่ได้เกิดขึ้นวงนี้ ทำให้เห็นถึงการมีส่วนร่วมของหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยที่ไม่มีการสั่งการ ไม่มีใครบังคับใคร แต่การใช้โอกาส



ในการร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ ร่วมกัน ปรึกษาหารือกันอย่างไม่เป็นทางการ มันเป็นความสวยงามที่กำลังจะเกิดการเปลี่ยนแปลงในหลายๆ เรื่องที่เมืองแพร่

การเปิดพื้นที่...ในการพูดคุยที่เปิดใจ...ใช้ปัญญา ก่อให้เกิดพลังแห่งความคิดร่วมกัน เพื่อที่จะเห็นความต้องการที่แท้จริง และลงมือทำงานร่วมกัน ทำให้ทุกคนรู้สึกว่าเป็นเจ้าของปัญหา และหาทางออกในการแก้ไขปัญหานั้นร่วมกัน ซึ่งถือว่าเป็นกระบวนการของประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม จากวงคุยที่เกิดขึ้นต่อมาได้ขยายวงมากขึ้น...วงแห่งการเชื่อมความคิดและการทำงานกับหน่วยงานภาครัฐ หน่วยภาคท้องถิ่น ตลอดจนเครือข่ายสุขภาพต่างๆ ทำให้มีการหยิบยกข้อมูลวิชาการ ข้อมูลของการดำเนินงานที่เกี่ยวกับห่วงโซ่อาหาร

จะดำเนินการอย่างไร? ให้อาหารปลอดภัย ปลอดภัย จากความเห็นคิดของหลายๆ ฝ่ายคิดว่า เรื่องนี้ควรเป็นการจัดการแบบบูรณาการทั้งด้านการควบคุมความปลอดภัยตลอดห่วงโซ่อาหาร การส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาเกษตรอินทรีย์หรือเกษตรไร้สารพิษ การส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรม



บริโภคที่เหมาะสมทั้งส่งเสริมการผลิต จำหน่าย อาหารชุมชนสุขภาพ และผักผลไม้ เพื่อเป็นทางเลือก การผลักดันนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ การรณรงค์ สาธารณะ การให้ข้อมูลสร้างความรู้ความตระหนกอย่างต่อเนื่อง และควรมี กลไกการจัดการเรื่องอาหารที่เอื้อต่อสุขภาพตั้งอยู่บนฐานความรู้ ข้อเท็จจริง และการมีส่วนร่วมที่โปร่งใสและเป็นไปเพื่อปกป้องผลประโยชน์ของสาธารณะ เป็นสำคัญ

ผมไม่รู้ว่าความคิดเห็น ความปรารถนาดีของทุกคน จะเกิดได้หรือ เปล่า แต่ที่แน่ๆ เราสัมผัสได้ถึงความสุขของทุกคนที่มาร่วมวงสนทนากัน และ รู้สึกได้ถึงความสุขของผมเองจากการมาร่วมพูดคุยในครั้งนี้ โดยหวังลึกๆ ว่า จะเกิดแบบนี้อีกต่อไป ซึ่งจะเป็นรอยจำดี..ดี.. กับภาพที่เกิดที่ทำให้เรายิ้มได้ ทุกครั้งที่หวนคะนึ่ง

สมัชชาสุขภาพที่เมืองแพร่ จึงได้ เริ่มจาก....วงสนทนาเล็ก เล็ก..สู่เวทีแห่ง การเรียนรู้และสร้างทางเลือกร่วมกัน ก็ จะ เกิดขึ้นในโอกาสต่อมา



ความหนาวเย็นในยามเช้านั้น...

ภาพของลานสมัชชาสุขภาพเพื่อจัดทำนโยบายสาธารณะที่เมืองแพร่...ได้พบ กับความสุขที่ทุกภาคส่วนได้มีการหยิบยกข้อมูล ข้อเสนอ และหาทางออก... ทางเลือก ของคนเมืองแพร่ถูกกำหนดร่วมกัน...หลายคน หลายเครือข่าย ทั้งภาครัฐ ภาคท้องถิ่น ภาควิชาการ ลุกขึ้นมาแสดงความคิดเห็น คนแล้วคนเล่า



หมุ่นเวียนกันไป ผลจากวงพูดคุยเล็กก็ถูกหยิบยกขึ้นมาเสนอเพื่อหาทางออกหรือทางเลือกร่วมกัน จนในที่สุดก็ได้ “จุดร่วม” เป็นมติร่วมกันที่จะไปปฏิบัติต่อสิ่งเล็กๆ ที่ปรากฏให้เห็นไม่ว่าจะเป็นการถกแถลง การเห็นเหมือนและเห็นต่างของผู้คนในเวที ทำให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่มีการใช้ข้อมูล ใช้เหตุและผลมาประกอบในการตัดสินใจร่วมกันอย่างสมานฉันท์ โดยที่ไม่มีการใช้อำนาจในการตัดสินใจ ข้อเสนอและมติที่เกิดขึ้นจึงมีความสำคัญ มีพลัง มีศรัทธาร่วม มีความเป็นเจ้าของร่วมกัน

ต่อจากนี้ นโยบายที่ถูกสร้างอย่างมีส่วนร่วมที่เกิดจากเวทีที่ทุกฝ่ายเห็นชอบจะเป็นจริง หรือไม่ ก็ต้องดูกันต่อไปและยังต้องมีการเรียนรู้อีกมากมาย

แต่ที่สำคัญ เวทีที่เป็นทางการ (สมัชชาสุขภาพ) และวงพูดคุยที่ไม่เป็นทางการ (สุนทรียสนทนา) ได้เกิดขึ้นควบคู่กันไปในเมืองแพร่ มันเป็นเรื่องงดงามที่แฝงด้วยความสุข ที่จะช่วยกันแก้ความทุกข์ แม้แต่วันนี้มันจะเป็นแค่การเริ่มต้น แต่ก็ประสบความสำเร็จที่ทุกคนได้สัมผัสและบอกกล่าวกันต่อไปได้

“ความสุข” ไม่ได้ขึ้นอยู่กับการเติบโตทางเศรษฐกิจหรือการพัฒนาอุตสาหกรรม แต่เพียงอย่างเดียวเท่านั้น การนำเอาหลักแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ในการทำอาชีพเกษตรกรรมให้เหมาะสมกับวิถีชีวิตของตนเองและท้องถิ่น ผลสำเร็จที่ได้จะกลายเป็นรูปธรรมที่ทำให้ชุมชนมีสุขภาวะที่ดี อยู่ดี มีความเข้มแข็งพึ่งพาตนเอง พึ่งพากันและกันได้อย่างเกื้อกูล สามารถมีความสุขได้อย่างแท้จริงและยั่งยืน



แต่แล้ววันหนึ่งการเปลี่ยนแปลงทางความคิด ความเห็น ที่เริ่มจากการพูดคุยกัน  
ของคนกลุ่มเล็กที่ต้องการเห็นการพัฒนา แสวงหาความสุขที่แท้จริง ท่ามกลาง  
ธรรมชาติที่เกื้อกูลกัน “สุขด้วยหลักความสมดุลทางธรรมชาติ..”

**เมืองแพร์...เมืองที่หลาย ๆ คนได้  
ผ่านแวะมา...โดยไม่ค่อยได้ตั้งใจนัก เพราะที่  
นี้ไม่ใช่เมืองท่องเที่ยว ที่นี่...นับเป็นอีกหนึ่ง  
ตัวอย่างของความเป็นอยู่ที่เรียบง่าย แต่  
แฝงไว้ซึ่งแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพ  
ได้เป็นอย่างดี เป็นความสุขที่มาจากจิตใจดี  
ใจงาม กายแกร่ง ของทุกคน**

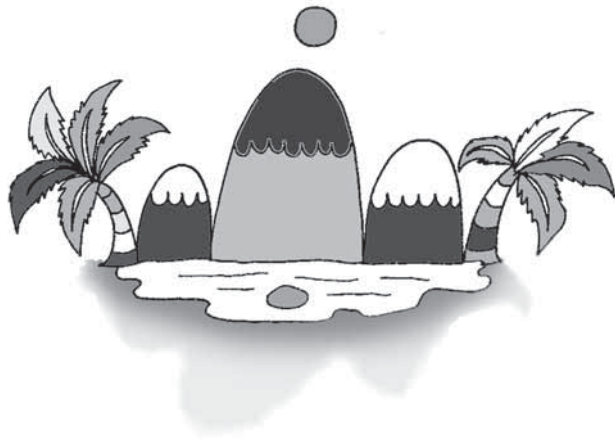


**ลมหนาวในปีนี้** มันช่างมีค่าอะไรเช่นนี้ กระแส ความหนาวเย็น ช่วย  
ดอกไม้แห่งสุขบาน แม้ว่ามันจะเป็นดอกเล็ก เล็ก แต่หากมันผลิบานและ  
ส่งกลิ่นหอมในหลายที่พร้อมๆ กัน ความหอมของมันก็จะคล้ายกับดอกกาสะลอง  
ที่ส่งกลิ่นได้ตลอดเวลา ซึ่งความหอมดังกล่าวก็จะสร้างรอยยิ้มและความยินดี  
ให้กับคนเมืองแพร์ต่อไป...ต่อไป

**มันเป็นจุดร่วม.....**

**ที่มีอำนาจ..... ปัญญา... เป็นประชาธิปไตยที่แท้จริง**







พลังการขับเคลื่อนกิจกรรมสร้างสุขภาวะอย่างต่อเนื่อง  
ในโรงเรียนมัธยมใหญ่ที่กระจายอยู่ทั่วจังหวัดแพร่



## ดอกสมเฝ้าบาน...ผสานความคิด... เสริมสุขภาพในโรงเรียน

ทพญ.ขวัญหทัย อินทรรุจิกุล  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดแพร่

เทศกาลปีใหม่เมืองผ่านไปแล้ว อากาศยังคงร้อนอบอ้าว แต่ในความร้อนระอุและแห้งแล้งก็ยังมีอะไรให้ดูสบายตา เมื่อตลอดเส้นทางที่ผ่านมา เรียงรายด้วยทิวแถวของต้นดอกกลมแล้งสีเหลืองละออ ขณะที่รถติดไฟแดงอยู่ ฉันก็พลันสะดุดตาไปกับภาพเด็กนักเรียนนั่งเลียอมยิ้มกันในรถสองแถว ก็ให้นึกถึงคำพูดของคุณครูท่านหนึ่งคราวที่เคยมีโอกาสไปตรวจเยี่ยมโรงเรียนว่า “ถ้าไม่让孩子กินขนม ถ้าไม่让孩子ขม เด็กๆ จะกินอะไร บางคนออกจากบ้านตั้งแต่ 6 โมงเช้า ไม่มีอะไรตักถึงท้องสักอย่าง” เห็นจะจริงดังคำกล่าวนั้น ปัญหานี้เป็นเรื่องเบ็ดเตล็ดเล็กน้อย ไม่ค่อยสลักสำคัญ แต่ก็เป็นพื้นฐานที่ไม่อาจละเลยหากทิ้งไว้ปัญหาเล็กน้อยจะขยายใหญ่ ก่ียวพัน ซับซ้อน จนยากเกินจะแก้ไข

เมื่อเจอปัญหา..ถอยออกมาสักก้าว..จะเห็นกว้าง เห็นไกล..ให้ปัญหาได้  
คลายคลี่



อ.อุทัยวรรณ กาญจนกามล ได้เคย  
เตือนสติไว้ว่าอย่าจมจ่อมอยู่กับปัญหา ลองค้นหา  
ความดีงาม ความหวัง และชุมพลังชุมชน เพื่อ  
ร่วมสร้างวิสัยทัศน์ในการพัฒนาและถักทอฝัน  
อย่างสมศักดิ์ศรี ฉันทิญาโรงเรียนแกนนำเครือข่าย  
เด็กไทยไม่กินหวาน 5 แห่งมาร่วมให้ข้อคิดเห็น

หาแนวทางการแก้ปัญหา และลดปัจจัยเสี่ยง รวมถึงอุปสรรคในการปรับเปลี่ยน  
พฤติกรรมการบริโภคขนมเจ้าปัญหาและอาหารที่ไม่มีประโยชน์ ได้แก่  
โรงเรียนมารดาอุปถัมภ์ โรงเรียนบ้านนาจักร (จักรราษฎร์บำรุง) โรงเรียน  
บ้านวังหงส์ (วังหงส์วิทยาคาร) โรงเรียนบ้านแม่ทราย (คุรุราษฎร์เจริญวิทย์)  
และโรงเรียนอนุพงศ์พัชรินทร์

โรงเรียนทั้ง 5 แห่ง มีประสบการณ์ใน  
การแก้ปัญหาคาการบริโภคอาหาร ขนมและ  
อาหารว่างที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และ  
ผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะที่ชัดเจนใน  
โรงเรียนมาเป็นระยะเวลายาวนาน ส่งผลให้  
เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีทั้งภายในและนอกโรงเรียน ได้รับการสนับสนุน  
และความร่วมมือจากผู้ปกครอง หรือคนในชุมชนอย่างดี ส่งผลให้สุขอนามัย





ของนักเรียนดีขึ้น มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคและการดูแล  
ทันตสุขภาพ ขยายไปพัฒนางานในประเด็นสุขภาพอื่นๆ จากการดำเนินงาน  
ดังกล่าวทำให้เกิดนวัตกรรมที่หลากหลายในโรงเรียนที่มาจากการร่วมคิด  
ร่วมทำโดยนักเรียนและครู จนกระทั่งได้รับรางวัลดีเด่นทั้งในระดับจังหวัด  
ระดับเขต และระดับประเทศ

หลังจากที่ได้พูดคุย และแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกันระหว่างคุณครู  
ผู้รับผิดชอบงานอนามัยของโรงเรียนแกนนำทั้ง 5 ก็ได้ทิศทางที่ชัดเจนของการ  
ร่วมกันทำงานมากขึ้นนั่นคือ การรวมพลังกันระหว่างโรงเรียนเพื่อสร้างพื้นที่ใน  
การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างครู นักเรียน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ  
พัฒนารูป รูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในประเด็นอาหารและขนม  
ที่เป็นอันตรายต่อทันตสุขภาพ ให้ขยายผลสู่การพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพ  
ในโรงเรียน จึงมองหาความเป็นไปได้ของการเกิดเครือข่ายและการเชื่อมร้อย  
ระหว่างโรงเรียน พบว่า โรงเรียนประถมศึกษา  
มีการรวมตัวเป็นเครือข่ายเพื่อเรียนรู้และ  
พัฒนางานร่วมกันอยู่แล้วคือ เครือข่ายสห  
วิทยาเขต แต่หากจะนำโรงเรียนทุกแห่งมา  
ร่วมทำเครือข่ายด้วยกันจะเป็นเครือข่ายที่ใหญ่  
เทอะทะ อาจทำให้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไม่  
คล่องตัว จึงได้มีการเสนอชื่อโรงเรียนที่อยู่ใกล้เคียงกัน มีความสัมพันธ์ที่ดี  
ต่อกัน และเริ่มชักชวนกันโดยครูอนามัยโรงเรียนแกนนำ





ในขณะที่เดียวกันด้านหมอพื้นประจำตำบลและหมอนามัยในพื้นที่ก็ช่วยประสานงาน ให้ข้อมูล รวมทั้งเชิญชวนโรงเรียนให้เข้าร่วมเครือข่ายอีกทางหนึ่ง จากเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน แผ่ขยาย และก่อร่างสร้างเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยฟันดี ไม่ได้ยากอย่างที่กังวล

คุณครูท่านหนึ่งขอบอกขอบใจหมอที่ชักชวนโรงเรียนเล็กๆ ของตนเข้าร่วมงานด้วย

“ไม่คิดว่าโรงเรียนเล็กๆ อย่างเราจะช่วยอะไรเครือข่ายที่มีแต่โรงเรียนดังๆ ได้ แต่ก็ยินดีที่จะเข้าร่วมเป็นเครือข่ายเดียวกัน เพราะอยากไปศึกษาดูงานที่โรงเรียนแกนนำ ได้ยินชื่อเสียงมานาน อยากเรียนรู้การทำงาน จะได้นำประสบการณ์มาใช้พัฒนาเด็กและโรงเรียนเราบ้าง” ฉันจำได้ว่าได้จับมือและพูดกับคุณครูท่านนั้นว่า “อย่าคิดว่าเขารู้ อย่าคิดว่าเราไม่รู้ เพราะสิ่งที่เขารู้และเรารู้ อาจไม่เหมือนกัน มุมมองหรือความคิดของคนแต่ละคนตั้งอยู่บนพื้นฐานที่มีความต่าง หากแต่ไม่ยากเกินที่จะหล่อหลอมรวมกันได้ โดยการฟัง พูด คิด วิเคราะห์ และทำร่วมกัน”



### ผลงานแนวคิด... เหนรมิตนวัตกรรม

ก่อนเข้าร่วมเป็นเครือข่ายโรงเรียนเด็กไทยพินดี โรงเรียนทุกแห่งดำเนินโครงการเด็กไทยไม่กินหวานในโรงเรียนมาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2547 โดยเน้นกิจกรรมหลัก 3 ประเด็น คือ การจัดการสิ่งแวดล้อม เช่น การจัดการอาหาร



กลางวันให้ถูกหลักโภชนาการ การจัดการด้านขนมและเครื่องดื่มในโรงเรียน ประเด็นที่สองเกี่ยวกับมาตรการและนโยบายโรงเรียนปลอดน้ำตาล ลูกอม ขนมกรุบกรอบ และประเด็นสุดท้ายเกี่ยวกับเทคโนโลยีการบูรณาการประเด็นสุขภาพในการจัดการเรียนการสอนของโรงเรียน อย่างไรก็ตาม กิจกรรมดังกล่าวยังเป็นกิจกรรมที่มีการดำเนินการเฉพาะภายในโรงเรียนเท่านั้น จึงเป็นอุปสรรคต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็ก เนื่องจากปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการบริโภคของเด็กอีกปัจจัยหนึ่ง นั่นคือ ผู้ปกครอง จึงได้มีการแสวงหาความร่วมมือร่วมจากชุมชน เพื่อนำทุนทางสังคมมาผลักดันให้เกิดกระแสสังคม เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่เข้มแข็งและยั่งยืน

สิ่งที่เป็นรูปธรรมความสำเร็จที่เกิดขึ้นจากการทำงานมีมากมายหลายอย่าง อันได้แก่ โรงเรียนปลอดจากอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น ขนมกรุบกรอบ ท็อฟฟี่ ลูกอม น้ำอัด ลม เป็นต้น และได้ค้นพบทรัพยากรบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถในหมู่บ้าน คือ พ่อใหญ่ แม่ใหญ่ ที่สามารถเป็นแรงผลักดันที่สำคัญในการรณรงค์สร้างกระแสและผลักดัน



นโยบายลดการบริโภคหวานในหมู่บ้าน นอกจากนั้นยังมีการนำชมทรัพย์และระดมทรัพยากรในชุมชนมาใช้ให้เกิดประโยชน์ทางการศึกษา โดยนำนักเรียนออกไปศึกษาดูงาน นำความรู้และผลการดำเนินงานขยายผลสู่ชุมชน ส่งผลให้ครู บุคลากร ชุมชน รักษ์และห่วงแหน เห็นคุณค่าของทรัพยากรในท้องถิ่นของตนเองมากขึ้น

การสร้างเครือข่าย เด็กไทยฟันดี ในโรงเรียนสู่ผู้ปกครองและชุมชนนั้น ถือเป็นเรื่องยาก แต่ไม่ได้ยากเกินไปหากมีความมุ่งมั่น และมีเป้าหมาย คือ “เพื่อเด็ก”

ผู้อำนวยการโรงเรียนเครือข่ายท่านหนึ่งให้ข้อคิดไว้ว่า “ผู้ปกครองทุกคนรักและมักตามใจบุตรหลานของตน แต่โรงเรียนสามารถนำจุดนี้มาสร้างโอกาสในการพัฒนาเครือข่ายของโรงเรียน โดยให้นักเรียนได้ลงมือปฏิบัติ ถ้าเกิดปัญหาในโรงเรียนให้ถามครู แต่ถ้าเกิดปัญหาที่บ้านให้ถามผู้ปกครอง”







ริเริ่มจากรากหญ้าสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน...

...จะดีกว่าไหมหาก 5 เครื่องช่วย ขยายสู่โรงเรียนทุกแห่ง

หลังดำเนินงานเครื่องช่วยเด็กไทยไม่กินหวานและเครื่องช่วยโรงเรียนเด็กไทยฟันดีมาระยะหนึ่ง ก็มีผู้บริหารโรงเรียนหลายท่านให้ความสนใจ แต่ยังคงกังวลกับการกำหนดมาตรการและการเปลี่ยนชีวิตเด็ก

“เด็กกับขนมเป็นของคู่กันนะครับคุณหมอ” ทพญ.สุขจิตตรา วนาภิรักษ์ ตอบคำถามที่ช่วยบรรเทาความกังวลนั้นทันทีว่า “สิทธิของเด็ก คือ การได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ปลอดภัย และได้รับประทานอาหารที่ดี มีประโยชน์ เราไม่ได้แย่งขนมจากมือเด็ก แต่เรากำลังบอกเด็กว่าอะไรที่มีประโยชน์ต่อตัวเขา และเขาคือผู้ที่เลือกเอง”

นโยบายปลอดน้ำตาล ลูโกม ขนมกรุบกรอบ เกิดจากการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง นโยบายที่เป็นการสั่งการจากสำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐาน เป็นเพียงส่วนหนึ่งที่ช่วยเอื้อให้การทำงานง่ายขึ้นเท่านั้น สิ่งสำคัญคือ กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ร่วมกัน เพื่อเสริมพลังการทำงานของทีมแกนนำ และการจัดการความรู้จากการปฏิบัติที่เกิดขึ้น ซึ่งจะ เป็นประโยชน์อย่างมากในการนำไปเป็นข้อมูลความรู้ทางวิชาการในการทำงานของพื้นที่อื่น และยังใช้เป็นข้อมูลในการขับเคลื่อนนโยบายนี้ให้เป็นนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพของจังหวัด



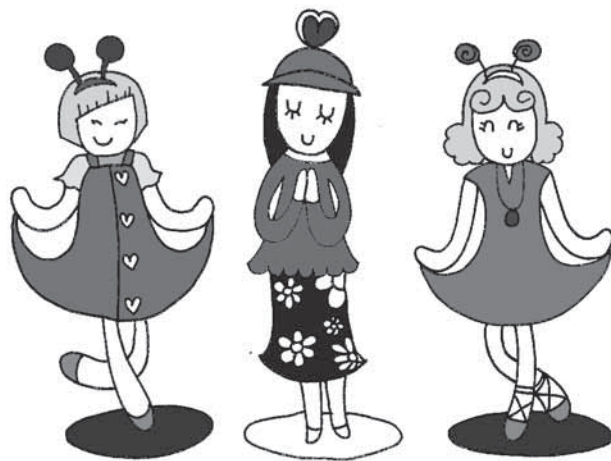
ในเวทีสมัชชาสุขภาพ ถึงแม้ประเด็นการขับเคลื่อนเรื่องนี้เป็นประเด็นเล็กๆ แต่ก็เป็นเรื่องใกล้ตัวและเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นจริงๆ กับเด็ก สิ่งสำคัญคือ เป็นเรื่องที่ทำได้จริงและมีประโยชน์กับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ขณะนี้เราสามารถผลักดันนโยบายโรงเรียน/ศูนย์เด็ก ปลอดภัยไร้แอลกอฮอล์ บุหรี่ ยาเสพติด ขนมนมกรุบกรอบ ให้เป็นนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพของจังหวัดแพร่ได้แล้ว โดยมีหน่วยงานระดับจังหวัดร่วมกันขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาแพร่ เขต 1, 2 และท้องถิ่นจังหวัดแพร่ อีกทั้งยังมีการขยายประเด็นสุขภาพด้านอื่นขับเคลื่อนไปพร้อมกันด้วย ได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์ เป็นการขยายเครือข่ายการทำงานร่วมกับองค์กรภาครัฐ เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือพหุภาคี





ยามที่ดอกกลมแล้งเริ่มโรยลงจากต้น กลับมีสิ่งหนึ่งที่กำลังเบ่งบาน นั่นคือ พลังการขับเคลื่อนกิจกรรมสร้างสุขภาวะอย่างต่อเนื่องในโรงเรียนน้อยใหญ่ที่กระจายอยู่ทั่วจังหวัดแพร่ ตามนโยบายสาธารณะที่ร่วมกันคิดเอาไว้ เราทุกคนกำลังพยายามทำสิ่งที่เคยเป็นเสมือนภาพฝันให้ก่อร่างสร้างตัวขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมที่ละเล็กทีละน้อย

สัญลักษณ์มัดสีชมพูกลายเป็นสัญลักษณ์ที่เตือนใจเสมอยามที่จะรับประทานอาหารว่า **“หวานน้อยหน้อย...อร่อยสร้างสุข”**



แม้จะเป็นแก้วที่ดูน้อย แต่ก็เปรียบได้กับการเติบดอกไม้  
ที่ทำให้สะท้อนถึงดวงดาว



## เมื่อหันกลายเป็นคนนอกกรอบจนได้

อรุณวรรณ แม่หล่าย  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดแพร่

### ปฐมเรื่อง...ก่อนอย่างก้าว

“บ่เอาบ่กินส้มเขียวหวาน..มันบ่ร่ำ” (ไม่เอาไม่กินส้มเขียวหวาน..มันไม่อร่อย) เสียงแป้นๆ ของเด็กหญิงตัวน้อยๆ ในชุดนักเรียนชั้นอนุบาล กำลังแสดงอำนาจในการต่อรองผู้ชายวัยรุ่นปู้ตันๆ อย่างไม่เกรงกลัว

“จะเอาขนมของฮ้านป้าสม” (จะเอาขนมกรุบกรอบร้านป้าสม) เธอเริ่มบอกความต้องการ คนพามาไม่สนใจฟังหากแต่ยังยึดถุ่ส้มเขียวหวานใส่ในกระเป่าเป้สีชมพูน่ารักใบเล็ก ฉันทมองเหตุการณ์ที่อยู่ตรงหน้าอย่างสนใจ และย้อนคิดไปถึงเหตุการณ์ที่ผ่านมาไม่นานก่อนหน้า

ฉันทำงานในสถานีนามัยเหมืองหม้อ ชาวบ้านเขามักเรียกฉันว่า “หมอพิน” ตามงานที่ให้บริการ ทำงานทุกด้านที่เกี่ยวกับเรื่องของช่องปาก ตั้งแต่รักษาพยาบาล ป้องกันโรค ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ โดยพื้นที่ทำงาน

ตั้งอยู่ในเขตปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบลเหมืองหม้อ ซึ่งประกอบด้วย 12 หมู่บ้าน มีประชากรรวมหมื่นคน

จำนวนประชากรที่มาก ทำให้โอกาสในการให้บริการสาธารณสุขตามคาดหวังทุกด้านแบบครบถ้วนสมบูรณ์จึงเป็นไปได้ยาก ดังนั้น จึงจำเป็นที่ต้องเริ่มมองหาพันธมิตรทำงานร่วมกับเรา คำหนึ่งที่กระโดดขึ้นมาในความคิด คือ “ภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพระดับชุมชน” ซึ่งถือได้ว่าเป็นหัวใจสำคัญของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

### เอาทุนเดิมมาเริ่มก่อน...

เริ่มมาจากที่ได้มีโอกาสร่วมกิจกรรมเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน ของกองทุนสาธารณสุขเมื่อปี 2547-2549 ซึ่งฉันเป็นที่งานร่วมกับโรงเรียนที่รับผิดชอบจำนวน 2 แห่ง คือ โรงเรียนบ้านปทุม และโรงเรียนบ้านกาช่อง



จากประสบการณ์ที่เข้าร่วมในครั้งนั้น ฉันได้เรียนรู้วิธีคิด ฝึกวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพ และค้นหารูปแบบดำเนินการร่วมกับทางโรงเรียน ทำให้ได้เรียนรู้การทำงานส่งเสริมสุขภาพที่ต่างจากเดิมมาก เนื่องจากแต่เดิมเรามักจะยึดติดกับรูปแบบข้างบนสั่งแล้วพื้นที่รับมาทำตามกลวิธีที่คิดมาเรียบร้อยแล้ว หากแต่จากการร่วมงานกับทางโรงเรียนทั้งสองแห่งในครั้งนั้น ฉันได้เรียนรู้ถึงการเป็นส่วนหนึ่งของทีม



ไม่ใช่เจ้าของงานแต่เพียงผู้เดียว กิจกรรมที่ทำใน 3 ปีแรกทำให้เห็นถึงศักยภาพของบุคลากรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียน ไม่ว่าจะเป็นพลังของครูที่สามารถระดมกำลังคนและทรัพยากรในท้องถิ่นได้อย่างน่าทึ่ง พลังของนักเรียนในการที่ร่วมคิดร่วมออกแบบและดำเนินกิจกรรมสุขภาพเองได้อย่างสนุกสนานและมีความสุข พลังจากชุมชนที่สนับสนุนทั้งด้านกำลังทรัพย์และความรู้ในฐานะปราชญ์ชาวบ้าน นอกจากนั้น “วัด” ก็ถือเป็นพลังสำคัญในการเชื่อมความสัมพันธ์ ทำให้เกิดกระบวนการทำงานร่วมกันระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งพลังเหล่านี้ได้นำมาสู่ความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของปัญหาที่นำไปสู่แก้ไขร่วมกัน จนส่งผลให้โรงเรียนมีนโยบายในเรื่องของการส่งเสริมทัศนสุขภาพที่เป็นรูปธรรมและชัดเจน มีกิจกรรมการเรียนการสอนและรณรงค์การลดบริโภคหวานทั้งที่โรงเรียนและในชุมชนอย่างต่อเนื่อง เกิดเครือข่ายการร่วมมือระหว่างบ้าน ชุมชน โรงเรียน วัด และสถานีนอ้ามัยในการส่งเสริมสุขภาพร่วมกัน และท้ายสุดนักเรียนก็มีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่พร้อมเรียนรู้เหมาะสมตามวัย โดยนักเรียนหลายคนบอกว่ากิจกรรมเด็กไทยไม่กินหวานเป็นสิ่งที่เรียนแล้วมีความสุข สนุก และเขาทำได้

### เมื่อเห็นดีต้องก้าวต่อ....

ฉันจึงมีความคิดที่จะขยายรูปแบบการทำงานในลักษณะที่มันต่อไปอีก ในโรงเรียนที่เหลือ 2 แห่ง โดยคิดว่าจะทำในรูปแบบโรงเรียนพี่-น้อง แอบหวังให้เกิดการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

สาเหตุหนึ่งเพราะอนามัยเหมือนหม้อเองมีเจ้าหน้าที่น้อย หากแต่เรามีเครือข่ายของโรงเรียนที่ทำงานอยู่ในรูปภาคีเดิมอยู่ จึงเชิญผู้เกี่ยวข้องซึ่งประกอบด้วย ตัวแทนโรงเรียน วัด กรรมการสถานศึกษา ผู้นำชุมชน ตัวแทน อบต. กลุ่มเยาวชน กลุ่มผู้สูงอายุ อสม. และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยสระบุรี (พี่เลี้ยงโรงเรียนใหม่) เข้าร่วมโครงการ



เริ่มจากการชี้แจงที่มาของการทำโครงการ ครั้งที่ผ่านมา ข้อมูลสุขภาพของประชาชนตำบลเหมือนหม้อในกลุ่มโรคเรื้อรัง(ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน) ซึ่งพบว่ากลุ่มประชากรอายุ 40 ปีขึ้นไปในช่วงปี 2549-2550 มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเพิ่มขึ้นจากเดิมถึงร้อยละ 10 จำนวน

ผู้ที่มารับบริการของสถานีอนามัยก็มีปริมาณเพิ่มขึ้นเช่นกัน จากข้อมูลด้านโรคเรื้อรังได้นำมาเชื่อมโยงกับปัญหาการบริโภคในเด็กและปัญหาสุขภาพในด้านต่างๆ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และการเรียนรู้ของเด็ก ท้ายสุดฉันก็ยังคงจิตวิญญาณของหม้อพิน จึงต่อยอดผลจากการสำรวจสุขภาพในช่องปาก เชื่อมกับผลการดำเนินงานของโรงเรียนบ้านปทุมและกาช่องแก่ที่ประชุม





เพื่อจุดประกายความคิดด้านการลดบริโภคหวานและอาหารที่ให้โทษกับร่างกาย และเชื่อมโยงมาสู่การหากิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมที่เหมาะสมกับตนเอง

จากนั้นได้ให้แยกเป็นกลุ่มโรงเรียนพี่-น้อง โดยให้เลือกจับคู่ตามความสมัครใจ ผลคือ โรงเรียนกาซัง-วัดเหมืองคำ โรงเรียนปทุม-บ้านเหมืองหม้อ ได้มีการจัดให้นั่งแยกกลุ่มโรงเรียนพี่-น้อง เพื่อให้เล่าประสบการณ์ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในแต่ละแห่งให้กันและกันฟัง โดยใช้กระบวนการ KM (ถอดบทเรียน) มาจับประเด็น โดยโรงเรียนนำแนวคิดที่ค้นเจอมาลออมรวมวิธีชุมชนที่อยู่รอบๆ จัดทำโครงการด้านส่งเสริมทันตสุขภาพที่เหมาะสมกับพื้นที่ของตน



## เมื่อคนตัวเล็ก..ก้าวออกนอกกรอบ

หลังจากเวทีครั้งแรก ฉันได้พาตัวแทนโรงเรียนละ 5 คน เข้าร่วมอบรมสุนทรียสนทนาเนรมิตสุขภาพ จากวิทยากรผู้ทรงภูมิ อาจารย์อุทัยวรรณ กาญจนกามล ท่านกรุณาขยายแนวความคิดพลังการทำงานแบบพหุภาคี จากตัวตนสู่การทำงานด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ ที่มุ่งหวังให้เกิดความงดงามของการเอื้อเฟื้อด้านสุขภาพเชิงสังคมแห่งการเสียสละ เป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์ สิ่งที่ตัวแทนโรงเรียนได้เรียนรู้นำมาสู่การออกนอกกรอบความคิดด้านสุขภาพ โดยหลังการอบรมทางโรงเรียนได้ส่งแนวทางกิจกรรมที่จะดำเนินการมาให้ชมเป็นขวัณ्यสมองก่อน ซึ่งพบว่าแต่ละแห่งมีจุดเด่นของกิจกรรมที่แตกต่างกันไปตามสภาพของทุนทางสังคมและความสนใจ เริ่มจาก...

โรงเรียนวัดเหมืองคำ ซึ่งเป็นน้องใหม่ **คุณครูดา** ครูอนามัยคนสวย ให้ข้อมูลที่น่าสนใจว่า “ผู้ปกครองเด็กส่วนใหญ่มีฐานะยากจนและครอบครัวแตกแยกเด็กอาศัยอยู่กับปู่ย่า-ตายาย ผู้ปกครองต้องทำมาหากินไม่มีเวลาอบรมและเลี้ยงดูเท่าที่ควร” แต่ทุนของโรงเรียนอยู่ที่คณะครู ซึ่งส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ ประกอบกับมีท่าน**ผู้อำนวยการ**ที่มุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กเป็นสำคัญ ท่านกล่าวว่า “หากเด็กมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่สมบูรณ์ก็ย่อมทำให้เขาพร้อมที่จะเรียนรู้อย่างมีความสุข ที่บ้านเด็กจะเป็นอย่างไรไม่ทราบ แต่เมื่อมาโรงเรียนแล้วต้องทำให้เขามีความสุขและสนุกกับการเรียนให้มากที่สุด ทางโรงเรียนไม่มุ่งแต่ศึกษาในตำราเท่านั้นแต่เด็กต้องศึกษาชีวิตด้วย เขาต้องคิดเป็น ทำเป็น และแก้ปัญหาเป็น ที่สำคัญคือต้องแบ่งปันเป็น” อีกทั้ง



โรงเรียนแห่งนี้เป็นแห่งเดียวที่มีคุณครูระดับดอกเตอร์มาสอนแบบเต็มเวลา จึงถือว่ามีทุนที่ดี โครงการที่โรงเรียนส่งมา คือ นักวิจัยส่งเสริมทันตสุขภาพน้อย ส่วนโรงเรียนพี่หรือต้นแบบ คือ โรงเรียนบ้านกาซ้อง ได้จัดทำโครงการขนมทางเลือกจากวิถีชุมชนมุ่งเกิดสุขภาพดี โดยมุ่งที่จะขยายกระแสการลดบริโภคหวานไปยังชุมชน เนื่องจากชุมชนที่โรงเรียนตั้งอยู่เป็นหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียงต้นแบบ มีหลากหลายกลุ่มอาชีพที่เกี่ยวกับทางการเกษตรเป็นทุนเดิม ต้นทุนที่สำคัญ คือ มีผู้นำชุมชนที่เป็นผู้มีความรู้ความสามารถและสนใจด้านสุขภาพ

สำหรับโรงเรียนบ้านปทุมเป็นโรงเรียนพี่อีกแห่งที่มีจุดเด่นอยู่ที่มีวัดเป็นศูนย์กลางของชุมชน มีท่านเจ้าอาวาสวัดปทุมเป็นศูนย์รวมจิตใจของชาวบ้าน ท่านเจ้าอาวาสให้ความสำคัญกับสุขภาพเป็นหลัก โดยเฉพาะเรื่องของการบริโภค ในชุมชนยังมีแหล่งวัฒนธรรมพื้นบ้านที่เหนียวแน่นที่สามารถบูรณาการเข้ากับการเรียนการสอนของโรงเรียนได้ แหล่งที่ว่าคือ เพลง และดนตรีพื้นบ้าน ในครั้งนี้โรงเรียนต้องการให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนและตามวิถีพอเพียงจึงจัดทำ โครงการกล้วยไข่ฟอง มุ่งเน้นให้เด็กได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์และหาง่ายในท้องถิ่น อีกทั้งยังได้เชิญวิทยากรท้องถิ่นที่เป็นนักโภชนาการประจำโรงพยาบาลแพร่แต่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านมาให้ความรู้ นักเรียนในวันหยุด เพื่อเสริมความรู้ให้เด็กรู้จักคิดเป็นและเลือกรับประทานเป็นเพื่อสุขภาพที่ดีด้วยตนเอง



โรงเรียนบ้านเหมืองหม้อน้องใหม่ เป็นโรงเรียนที่อยู่ในชุมชนขนาดใหญ่ มีพื้นฐานทางสังคมแบบเครือญาติ หากจับต้นชนปลายกันจะพบว่า มีความเกี่ยวดองเป็นพี่เป็นน้องกันเป็นอันมาก ประกอบกับเป็นหมู่บ้านดั้งเดิมที่มีระดับเจ้าขุนมูลนายในสมัยอาณาจักรลานนามาตั้งรกรากแต่เดิม จึงทำให้มีศิลปวัฒนธรรมที่คงเดิมให้ลูกหลานสืบทอดอยู่ จึงไม่แปลกที่เวลาเข้าร่วมประชุมจะได้รับคำชี้แนะจากปราชญ์ชาวบ้านมากมายทั้งรุ่นเล็กรุ่นใหญ่ ดังนั้นโรงเรียนชุมชนบ้านเหมืองหม้อจึงจัดทำโครงการภูมิปัญญาเดิมเนรมิตรพิชิตสุขภาพ เป็นการอาศัยความรู้ของท้องถิ่นผนวกเข้ากับแผนการเรียนการสอน 8 สาระการเรียนรู้ในภาคปกติ โดยมีการสอดแทรกวิธีการดูแลสุขภาพที่อาศัยการมีส่วนร่วมทั้งที่โรงเรียน บ้าน ชุมชน และวัด



## ร่วมชื่นชมร่วมเรียนรู้...แลดูคนพันกรอบ

หลังจากที่โรงเรียนได้ดำเนินการตามเส้นทางฝันมาได้ระยะหนึ่งทางทีมคณะพี่เลี้ยงนางงาม อันประกอบด้วย ทันตแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาลและเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ได้ร่วมกันออกเยี่ยมเดินสายติดตามการดำเนินงานของโรงเรียนแต่ละแห่ง พบว่าทุกโรงเรียนได้เก็บข้อมูลการบริโภคขนมและเครื่องดื่มของนักเรียนทั้งที่บ้านและโรงเรียนมาเป็นฐานในการกำหนดกิจกรรมตามโครงการ อีกทั้งยังมีการสำรวจข้อมูลด้านสุขภาพในส่วนของภาวะโภชนาการและช่องปากไว้เปรียบเทียบเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ

**ท่านผู้อำนวยการจำนงค์ จันทรประสิทธิ์** ผู้บริหารโรงเรียนบ้านกาซ้อง ให้ข้อมูลว่า “การทำงานในครั้งนี้ค่อนข้างดี เนื่องจากเราเชิญทุกฝ่ายมาร่วมดำเนินการตั้งแต่แรก และนักเรียนเองก็ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และที่สำคัญทำให้ปัญหาขยะจากถุงขนมก็ลดลง โรงเรียนสะอาดขึ้นอย่างเห็นได้ชัดเจน”

สำหรับสองโรงเรียนน้องใหม่ที่ คุณครูต้องทำความเข้าใจกับผู้ปกครองเด็ก โดยการเชิญมาประชุมชี้แจงโครงการ และขอตกลงในการนำขนมและเครื่องดื่มมาโรงเรียน เพราะในน้องเล็กระดับชั้นอนุบาลช่วงแรกค่อนข้างมีปัญหาบ้างแต่ก็





ไม่มาก ทางโรงเรียนได้ทำแผนเชิญหมอฟันที่สถานีอนามัยมาช่วยขยายแนวคิด  
รักษฟันแก่ผู้ปกครอง ซึ่งได้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

**คุณจารุวรรณ พงษา** ครูอนามัยแห่งบ้านกาช่อง ได้กล่าวเสริมใน  
เรื่องของกิจกรรมการแปรงฟันว่า “นักเรียนมีความสนใจและดูแลตนเองเพิ่มขึ้น  
อาจเนื่องด้วยมีส่วนร่วมคิดร่วมสร้างจึงทำให้เขาพร้อมที่จะมีการตรวจสอบ  
กันเอง และเมื่อคุณครูได้สอบถามไปยังผู้ปกครองพบว่า เด็กชั้นเล็ก ๆ อย่างเช่น  
ป.1 เวลากลับบ้านเด็กจะสอนพ่อ-แม่แปรงฟันด้วยก็ถือเป็นสิ่งที่ดี”

จากการนิเทศติดตามงาน ทางทีมก็ได้นำข้อมูลที่ได้มาจัดเก็บเป็น  
แฟ้มผลการดำเนินงานของแต่ละที่ เพื่อหลังจากเสร็จสิ้นโครงการจะได้นำ  
ส่งคืนให้กับทางโรงเรียนเพื่อเป็นตัวอย่างในการดำเนินงานครั้งต่อไป

### **ประชนของดีในเวทีแลกเปลี่ยน “กาดหมั้วสุขภาพฟันดี”**

“กาดหมั้วสุขภาพฟันดี” เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อแลกเปลี่ยนของดี  
ระหว่างโรงเรียนด้วยกันเอง หรือโรงเรียนกับชุมชน หรือชุมชนกับชุมชนที่สุด  
แล้วแต่ หากแต่สิ่งที่มุ่งหวังอีกข้อที่สำคัญ คือ ต้องการให้เกิดเครือข่ายการ  
ส่งเสริมสุขภาพในชุมชน และจากการจัดกิจกรรมในครั้งนี้ก็ไม่ทำให้สิ่งที่  
มุ่งหวังคลาดเคลื่อนเพราะได้เห็นการนำเสนอของแต่ละแห่งที่สะท้อนถึงมุมมอง  
มองด้านสุขภาพในหลากหลายด้าน ส่วนรูปแบบของงานก็แบ่งตามโรงเรียน  
และหมู่บ้านที่อยู่รอบโรงเรียนนั้นๆ เรียกว่า จุมโรงเรียน หรือชุมชนของ  
โรงเรียน เพื่อต้องการให้เกิดการบูรณาการของดีแต่ละที่เข้าเป็นหนึ่งเดียวกับ  
โรงเรียน และเพื่อให้ง่ายต่อการสานต่อในอนาคต



มิติสุขภาพของชุมโรงเรียนวัดเหมืองคำ นำเสนอผลงานเกี่ยวกับโครงการของนักวิจัยน้อยที่ค้นพบความน่าสะพรึงกลัวของน้ำอัดลม โดยการตัดเล็บลงไปแช่ในน้ำอัดลมแล้วผลปรากฏว่าเล็บเปื่อยยุ่ย นักเรียนก็คิดเปรียบเทียบว่าหากเป็นกระเพาะอาหารเราซึ่งมีความอ่อนเหมือนผิวหนังจะเป็นอย่างไร ทำให้ผู้ใหญ่หลายคนที่มาร่วมงานกล่าวว่าจะนำวิธีนี้ไปสอนลูกหลานถึงพิษภัยของน้ำอัดลม เพราะเห็นได้ชัดเจนและง่ายต่อความเข้าใจ ที่ผ่านมาได้แต่พูดตามที่เคยได้รู้มาแต่ไม่สามารถอธิบายได้ วิธีนี้มีประโยชน์มากและใช้ได้จริง



ต่อมายังชุมโรงเรียนบ้านกาช่อง ซึ่งได้นำ “ขนมทางเลือก” มานำเสนอ แต่เดิมบ้านกาช่องเป็นแหล่งฝึกปลอดสารพิษและขนมพื้นบ้านหลากหลายชนิด หากแต่เด็ก ๆ ไม่ค่อยชอบรับประทานเท่าไร ดังนั้นสมาชิกชมรมไม่กินหวานในโรงเรียน ได้พัฒนาและปรับปรุงขนมพื้นบ้านเดิม ๆ ให้ดูน่ากินมากยิ่งขึ้น แต่ก็คงประโยชน์ของขนมเหล่านั้น เช่น ขนมนมสาว พัฒนามาจากนมเทียน ขนมครัวแม่ พัฒนามาจากข้าวต้มมัด ขนมข้าวปั้นลุยสวน พัฒนามาจากขนมพื้นถิ่น คือ ข้าวปั้น (มีลักษณะคล้ายข้าวเกรียบปากหม้อแต่ไม่ใส่ไส้ รสออกเค็มเล็กน้อย) น้ำมะนาวฝานเสน พัฒนามาจากน้ำตาลมยาสมุนไพรฝานเสนที่ใช้ดื่มสำหรับบำรุงร่างกายแต่มีรสฝาดเมื่อผสมมะนาวและน้ำตาลเล็กน้อยจะมีรสชาติเหมือนชามะนาว เป็นต้น ท่านผู้บริหารโรงเรียนบ้านกาช่องได้ให้ข้อมูลถึงที่มา



ของขนมทางเลือกว่า เนื่องจากโรงเรียนงดขายขนมกรุบกรอบ ลูกอมและ น้ำอัดลม แต่นักเรียนหลายคนยังมีการแอบนำขนมมาโรงเรียน ประกอบกับ หน้าโรงเรียนมีร้านขายขนมอยู่ เมื่อทางโรงเรียนไม่สามารถห้ามร้านค้านอก โรงเรียนได้จึงได้ติดกุศโลบายขนมทางเลือกรับมาเพื่อให้นักเรียนได้คิดทำเอง



ซึ่งทำให้เด็กสนุก กินอร่อย และได้ประโยชน์ ส่งผลให้เขาเกิดการเรียนรู้โดยเปรียบเทียบ ด้วยตนเองได้ว่าอะไรคือขนมที่เป็นโทษ หรือ ประโยชน์สำหรับตนเอง

ในส่วนของจุมโรงเรียนบ้านปทุม ได้นำ เสนอความเชื่อมโยงของพลังแต่ละเครือข่าย

ในชุมชนที่ร่วมกันปลูกฝังแนวคิดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ สวัสดิการปั่นฝ้าย และทำกลุ่มฝ้ายที่พร้อมจะนำไปถักทอ ในตอนแรกตนเองก็ไม่ค่อยเข้าใจว่า เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอย่างไร แต่หลังจากได้ไปพูดคุยกับทางตัวแทน ของผู้สูงอายุที่มาร่วมจึงเข้าใจ ท่านกล่าวว่า “มันเป็นวิธีหนึ่งที่จะดึงให้เด็กรู้จัก ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เพราะหากเด็กอยู่แต่หน้าจอทีวีก็ดูแต่การ์ตูน และ เจอแต่โฆษณาขนมกรุบกรอบ ลูกอม และน้ำอัดลม ดูทุกวันมีหรือไม่ยากกิน ดังนั้นหากให้เด็กมาฝึกตรงนี้ก็จะได้เรียนรู้ว่าถ้าจะมาเป็นฝ้ายที่ใช้งานได้ต้องมีหลายขั้นตอนและเด็กเองก็มีสมาธิ อีกทั้งได้รับฟังคำสอนของผู้ใหญ่ซึ่ง บางครั้งก็มีการร้องเพลงพื้นบ้านให้ฟัง” ตอนนีที่โรงเรียนได้แต่งเนื้อเพลง รณรงค์เรื่องพื้นประกอบขอพื้นบ้านให้เด็กนักเรียนนำไปขับร้อง





ท้ายสุดจุมโรงเรียนบ้านเหมืองหม้อ ซึ่งถือเป็นจุมที่ใหญ่ ได้มีการนำเสนอภูมิปัญญาไทยผักสมุนไพรไล่ตัวเพื่อสุขภาพ โดยสาธิตการทำเมี่ยงคำ ปรึบธาตุ ขนมห่มต้มโบราณใส่ถั่วใส่งา มะพร้าว น้ำหอมบำรุงไต และอีกหลากหลายเมนูที่ใช้สมุนไพรในบ้านเป็นส่วนประกอบ อีกทั้งยังมีการให้ความรู้ควบคู่ไปกับอาหารว่างแต่ละชนิดที่รับประทานว่ามีประโยชน์และคุณค่าอย่างไร และที่สำคัญได้นำดนตรีพื้นบ้านมาร่วมบรรเลงขับกล่อมพร้อมกลอนเนื้อเพลงพื้นบ้านที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอีกด้วย

การจัดงานในครั้งนี้ทำให้เกิดการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน ผู้ร่วมงานท่านหนึ่งซึ่งอดีตท่านเป็นผู้บริหารระดับจังหวัดท่านได้กล่าวชื่นชมว่า “การจัดงานที่สื่อถึงความเป็นชุมชนเหมืองหม้อที่ร่วมสมัย มีทั้งของเก่าและใหม่ที่ผสมผสานกันได้อย่างลงตัว” ท่านเองรู้สึกภูมิใจในปัญญาเดิมของบ้านเรา แต่ในขณะที่เดียวกันก็ทั้งในความสามารถของเด็กๆ นักเรียนรุ่นใหม่ นำให้การสนับสนุน

### ถึงเวลาต้องถอด... ก่อกององค์ความรู้

หลังจากการจัดกิจกรรมภาคหัว ผ่านพ้นไปอย่างงดงาม ได้เวลาเชิญผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนที่ร่วมดำเนินงาน สรุปผลกิจกรรมของแต่ละโรงเรียน โดยมุ่งหวังให้เกิดรูปแบบดำเนินงานและการต่อยอดเรื่องการดูแล





ทันตสุขภาพของแต่ละโรงเรียน ในการนี้ได้รับความอนุเคราะห์จาก **ทพญ.ศิริพรรณ** (หมอมอฮั่ว) จากโรงพยาบาลแพร์ และ**พีพินทอง** นักวิชาการจากศูนย์สุขภาพชุมชนเหมืองหม้อมาเป็นผู้ดำเนินการสกัดองค์ความรู้ของแต่ละแห่ง โดยได้จัดกลุ่ม “โรงเรียนพี-น้อง แลกมองแลกดู”

**โรงเรียนบ้านกาช่อง-วัดเหมืองคำ** พี่หมอมอฮั่วเป็นผู้ค้นคว้าสิ่งที่ได้พบว่าทั้งสองแห่งมีนโยบายในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน และที่สำคัญได้ประกาศขยายชนมกรูบกรอบ ลูกอม และน้ำอัดลมโดยเด็ดขาดทางโรงเรียนกาช่องได้จัดทำนมทางเลือกเป็นสื่อในการรณรงค์ให้เด็กลดและเลิกขนมเจ้าปัญหา ส่วนวัดเหมืองคำใช้กลวิธีผลงานการวิจัยน้ำอัดลมภัยร้ายเข้าสู่ ทำให้เด็ก ๆ ได้เรียนรู้จากของจริง ในประเด็นการมีส่วนร่วมระหว่างองค์กรต่างๆ ในชุมชนนั้นมีการพัฒนาการที่ดีขึ้น จากเดิมที่คณะกรรมการสถานศึกษาหรือผู้ปกครองแค่รับรู้ว่าโรงเรียนกำลังดำเนินการอะไร มาเป็นช่วยกำหนดกิจกรรมที่ชุมชนสามารถสานต่อได้ เช่น การนำศิลปวัฒนธรรมในท้องถิ่นร่วมบูรณาการเรียนการสอน (ชอรรถรงค์เรื่องฟัน เอาขวัญเขี้ยว) สนับสนุนทุนภายในท้องถิ่น (จัดสร้างสถานที่แปรงฟัน ปรับปรุงโรงอาหาร) เข้าร่วมทุกกิจกรรมที่ภาคภูมิใจและอดหนุนผลิตผลจากการเรียนรู้ของนักเรียนที่กระจายสู่ชุมชน (ขนมทางเลือก อาหารเพื่อสุขภาพ)

**โรงเรียนบ้านปทุม-ชุมชนบ้านเหมืองหม้อ** ที่นำทีมสกัดโดยพีพินทอง ก็ช่วยย่อยได้สรุปองค์ความรู้ในการแสวงหาทุนภายในท้องถิ่นมาผสมผสานกับแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของโรงเรียนเอง โดยโรงเรียนบ้าน



ปทุมใช้ความเข้มแข็งของชุมชนในการรวมองค์ความรู้ทางวัฒนธรรมพื้นถิ่น (เพลงซอ ดนตรีพื้นเมือง การฟ้อนรำ) และการเป็นหมู่บ้านวิถีพุทธ (จุงลูก-หอบหลานฟังธรรมนำสุข) มาทำแผนการเรียนการสอนโดยบูรณาการเข้ากับ 8 สารการเรียนรู้ ทำให้เด็ก ๆ เกิดความรักและภูมิใจในท้องถิ่นของตนเอง ส่วนด้านโรงเรียนชุมชนเหมือนหม่อน้องใหม่ก็ใช้วิธีการคล้าย ๆ โรงเรียนพี่ก็คือ ทุนทางสังคมของตนเอง สิ่งที่พบคือ ประชาชนชาวบ้านด้านแพทย์แผนไทย มาให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพในช่องปากโดยใช้สมุนไพรใกล้ตัวและอาหารประจำถิ่นเพื่อสุขภาพ ทำให้เด็กได้เรียนรู้เรื่องที่ใกล้ตัว

จากองค์ความรู้ที่ได้จากการปรับเปลี่ยนวิธีคิดและกระบวนการทำงาน ส่งเสริมสุขภาพแบบถ้อยที่ถ้อยอาศัย เกิดมิตรภาพการทำงานแบบเชื่อมโยง ไม่แยกส่วนของคนในชุมชนที่พุ่งเป้าหมายไปยังจุดเดียวกัน คือ “เด็กที่ เก่ง ดี มีความสุข” ให้เป็นทรัพยากรของชุมชนที่ต้องร่วมกันปั้นแต่ง เพื่อหวังสู่การเป็นเมล็ดพันธุ์ที่ดีของชุมชนต่อไปในอนาคต หากแต่สิ่งที่ร่วมกันกลั่นกรองออกมาใช้เพียงแคบทสรุปการทำงานที่สามารถนำไปเผยแพร่ได้เท่านั้น แต่ยังไม่สามารถเป็นแบบอย่างของการทำงานแบบภาคีมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง โดยได้ถูกนำเสนอให้เป็นต้นแบบกระบวนการทำงานของเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวานจังหวัดแพร่ ที่มุ่งเน้นประเด็นการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการบริโภคโดยวิถีแห่งชุมชนต่อเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัดแพร่ครั้งที่ 1 ทำให้เกิดมติจากเวทีสมัชชาสุขภาพให้ทุกภาคส่วนราชการที่เกี่ยวข้องร่วมดำเนินการผลักดันนโยบายโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งจังหวัดแพร่



ทุกแห่งปลอดน้ำอัดลม ซึ่งได้ส่งผลต่อแนวทางปฏิบัติในปีถัดมา นี่คือการเริ่มต้น การขับเคลื่อนของคนตัวเล็กในตำบลเล็กๆ ที่ส่งผลมหาศาลต่อกลุ่มเยาวชน คนเมืองแพร่ แม้จะเป็นก้าวที่ดูน้อย แต่ก็เปรียบได้กับการเด็ดดอกไม้ ที่ทำให้สะท้อนถึงดวงดาว...

### ปณิคมบท..ส่งท้ายเชื่อมปณิคมบท

“เอาเต๊อะ หล้าแม่ครูเนียนบอกหื้อเอาผลไม้วิเศษมาโรงเรียนบ่ก่า” (เอาเถาะลูก ครูเนียนบอกให้เอาผลไม้วิเศษมาโรงเรียนไม่ใช่เหรอ) คุณตาคน เดิมยิ้มและปิดกระเป๋าไปน้อยก่อนจูงมืออันน้อยๆ ของคนตัวเล็กก้าวข้ามประตู สู่วิทยาลัยที่ไม่ใช่เป็นเพียงแค่ที่เรียนรูของเด็กๆ ลูกหลานเท่านั้น หากแต่ยัง แปรสภาพมาเป็นสถานที่แห่งการวัดใจของผู้ปกครองในเรื่องของการตามใจเด็ก กับการก้าวสู่อ้อมอกครู คุณตาคนเดิมเดินมาทางฉันซึ่งปลูกเรียกสติฉันให้กลับ มาในปัจจุบันเวลา “ขอบคุณน้อยหมอบ ตอนนี้อีหล้าไม่กินขนมมากเหมือนแต่ก่อน พันก็ดี แกมไม่เป็นหวัดเป็นไอเลย” คุณตาสินธุ์เอ๋ยกับฉันก่อนปั่นจักรยาน จากไป ภาพตรงหน้าที่ฉันได้เห็นในวันนี้ได้ทำให้หัวใจคนทำงานพองโต แม้จะไม่ได้ยื่นแถวหน้าเยี่ยมอัศวินยิ่งใหญ่ แต่โจทย์ในใจเรื่องพลังการมี ส่วนร่วมนั้นกลับกระจ่างสว่างในใจของฉัน





“เริ่มจากที่เขารู้  
ร่วมคิดจิตสร้างสรรค์  
เริ่มจากที่เขา  
ร่วมทำอย่างท้าทาย

ไม่ล้มหล่อมและเดียดฉันท์  
ร่วมผูกพันสิ่งมีนัยหมาย  
จากความดีทั้งใจกาย  
อันตรายร่วมฝ่าฟัน”





รชภัฏร่วมสร้างสุขภาวะคหฬบรุตน์



## ราชภัฏฯ แหวนใหม่ ใส่ใจสังคม

อนุชา สัมมะจารินทร์  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดเพชรบูรณ์

“ราชภัฏฯ” มักเป็นชื่อที่เราใช้เรียกแทน “มหาวิทยาลัยราชภัฏ” ซึ่งเป็นสถาบันระดับอุดมศึกษาที่ได้รับการยอมรับ นับเป็นความใฝ่ฝันที่จะได้มาเป็นนักศึกษาในรั้วอินทนิลของคนหนุ่ม-สาวทั่วไป ถ้าบอกว่าราชภัฏฯ มีความเกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพของคนในจังหวัดเพชรบูรณ์ หลายคนคงตั้งคำถามว่าเกี่ยวกันได้อย่างไร ผมเองในตอนแรกก็สงสัยเหมือนกันว่าราชภัฏฯ จะเกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพได้อย่างไร ไม่เห็นจะเกี่ยวข้องกันตรงไหนเลย แต่ถ้าเป็นโรงพยาบาลหรืออย่างน้อยก็สถานื่อนามัยเชื่อว่าน่าจะมีความเกี่ยวข้องมากกว่าแน่นอน



ก่อนที่จะให้เชื่อว่า “ราชภัฏฯ ร่วมสร้างสุขภาวะกับคนเพชรบูรณ์  
ที่ไม่ได้เป็นเพียงแค่ผลิตภัณฑ์ให้จับตามหลักสูตรเท่านั้น” ผมขอพูดถึง  
“กระบวนการสมัชชาสุขภาพ” ที่กำลังถูกจับตามองของสังคมคนเพชรบูรณ์

เริ่มต้นจากที่ **อาจารย์สุรพงษ์  
พรหมเท่า<sup>1</sup>** ผู้ขับเคลื่อนกระบวนการสมัชชา  
สุขภาพตั้งแต่แรกๆ ได้เห็นถึงแนวโน้มการ  
เปลี่ยนแปลงสู่สังคมแห่งการเรียนรู้จึงมี  
แนวคิด ว่า “ราชภัฏฯ น่าจะมีการเรียนการ  
สอนที่เกี่ยวข้องกับนโยบายสาธารณะ”  
ซึ่งจากการพูดคุยกับ **ดร.สมบัติ บุญเลี้ยง<sup>2</sup>**



เห็นว่าเป็นช่วงเวลาที่ดีสอดคล้องกับที่ทางคณะฯ กำลังเปิดหลักสูตรรัฐศาสตร  
มหาบัณฑิตพอดี

นับเป็นโชคดีของคนเพชรบูรณ์ ในรุ่นแรกมีผู้สนใจมาสมัครเป็นนักศึกษา  
จำนวนมากโดยเฉพาะนาย อบต. หลายท่าน ประกอบกับ สข. มียุทธศาสตร์  
เชิงรุก เชิญนายกไฉน ก้อนทอง อบต. ดงมูลเหล็ก และนายกชำนาญ สีฮ่อง  
อบต.นาป่า ไปศึกษาดูงาน “ธรรมนูญสุขภาพที่ตำบลชะแล้” จึงเสมือนเป็นการ  
จุดประกายและสร้างแรงบันดาลใจจนนายกชำนาญฯ ได้เชิญชวนชาวบ้านป่า  
“เราจะรวมพลัง ร่วมกันสร้างสุขภาวะตำบล” พร้อมทั้งประกาศเป็นวิสัยทัศน์  
“บ้านป่าบ้านดี ชีวิตมีสุข”

<sup>1</sup> คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และ ผอ.สถาบันการศึกษาระดับภาคประชาสังคมจังหวัดเพชรบูรณ์

<sup>2</sup> คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์





ที่สโมสรงานต้นแบบ โดย **วาสนา ทองใบ** ผู้ประสานงานสมัชชาสุขภาพ ตั้งวงสนทนาหาแนวทางการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพ มีข้อคิดเห็นจาก อาจารย์สุรพงษ์ฯ ว่า “ปีนี้สมัชชาสุขภาพน่าจะขับเคลื่อนโดยภาพรวมของจังหวัด ไม่ใช่โรงงานของสโมสรองค์กรเดียวแล้ว”

ผมเองก็เห็นด้วยกับการจัดทำโครงการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม สมัชชาสุขภาพจังหวัดเพชรบูรณ์ได้ประสานงานภาคีต่างๆ จนครบทั้งสามส่วน ตามยุทธศาสตร์ “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” **แนวคิดของอาจารย์หมอประเวศ วะสี** ซึ่งเราเรียกว่าเป็นการทำงานแบบ “พหุภาคี” จึงเริ่มต้นดำเนินโครงการ โดย อาจารย์สุรพงษ์ฯ ได้เชิญ ดร.สมบัติฯ เข้าร่วมกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ด้วยแนวคิดที่ว่า “ราชภัฏฯ เป็นสถาบันระดับอุดมศึกษาในท้องถิ่น น่ามีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพของคนเพชรบูรณ์ โดยให้บริการด้านวิชาการ”



ด้วยวิสัยทัศน์ของประธานหลักสูตรฯ ดร.สมบัติฯ คิดเร็วทำเร็วเปิดโอกาสให้นักศึกษาเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ และยิ่งไปกว่านั้น “นักศึกษาจะได้เรียนรู้นโยบายสาธารณะจากประสบการณ์จริง” ในการประชุมคณะทำงาน ซึ่งที่ประชุมมีความเห็นชอบให้ ดร.สมบัติฯ เป็นประธานกรรมการ และอาจารย์สุรพงษ์ฯ เป็นที่ปรึกษาโครงการฯ มีการกำหนดคณะทำงานฝ่ายต่างๆ พร้อมทั้งบทบาทหน้าที่ จำนวน 6 ฝ่าย ได้แก่ ทีมวิชาการ ทีมกระบวนการ ทีมสื่อสารทางสังคม ทีมบริหารจัดการ ทีมพัฒนาไกล และทีมกองเลขาฯ

เมื่อได้คณะทำงานพร้อมจึงได้มีการจัดฝึกอบรมการใช้เครื่องมือ 7 อย่าง<sup>3</sup> ก่อนจะลงพื้นที่ไปเก็บข้อมูล ซึ่งเป็นการบูรณาการการทำงานจากหลายภาคส่วน ทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถาบันอนามัยตำบล นักวิชาการในพื้นที่ เมื่อได้ข้อมูลภูมิสังคมแล้วจึงทำการคืนข้อมูลผ่านเวทีย่อยในแต่ละพื้นที่ เพื่อเตรียมการจัดทำร่างธรรมนูญสุขภาพของแต่ละตำบล



ผมคงไม่กล้าชี้หน้าหรือสรุปเอาเองว่า “ราชภัฏฯ เพชรบูรณ์ มีอิทธิพลต่อการจัดทำธรรมนูญสุขภาพตำบล” แต่ขอตั้งข้อสังเกตเพื่อแลกเปลี่ยนกับผู้อ่านก็แล้วกันว่า ในการจัดทำโครงการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

<sup>3</sup> เครื่องมือศึกษาชุมชน เช่น แผนที่เดินดิน ผังเครือญาติ ปฏิทินชุมชน ประวัติศาสตร์ชุมชน



แบบมีส่วนร่วม สมัชชาสุขภาพจังหวัดเพชรบูรณ์ มี ดร.สมบัติฯ เป็นประธาน คณะกรรมการฯ ให้สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์เป็นศูนย์ประสานงาน มีนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งส่วนมากเป็นนักศึกษาตามหลักสูตรฯ เป็นประธานคณะทำงาน มีคณะทำงานสโมสรรงานต้นแบบเป็นผู้ประสานงาน ซึ่งทั้งหมดได้เรียนรู้กระบวนการนโยบายสาธารณะ จากราชภัฏเพชรบูรณ์ มี **ดร.สุรศักดิ์ บุญเทียน** ให้คำแนะนำกระบวนการสมัชชาสุขภาพตามตัวแบบ “แป๊ะยิ้มโมเดล”<sup>4</sup> และท้ายที่สุดทาง อาจารย์สุรพงษ์ฯ กำลังปรึกษาหารือวางแผนกับ ดร.สมบัติฯ และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ในประเด็นเรื่อง “การบรรจุนโยบายสาธารณะอย่างมีส่วนร่วม (สมัชชาสุขภาพ) เป็นวิชาหนึ่งในการเรียนการสอนในหลักสูตรฯ” คิดว่าน่าจะเป็นครั้งแรกและแห่งแรกที่สมัชชาสุขภาพถูกจัดทำเป็นหลักสูตรในสถาบันการศึกษา ซึ่งจากภาพรวมทั้งหมดนี้เอง ที่ผมอนุมานเอาเองว่า “ราชภัฏร่วมสร้างสุขภาพะคนเพชรบูรณ์” มีแนวโน้มเป็นไปได้จริง ทำให้คนตัวเล็กเสียงดังได้ เพื่อให้เกิดความสมดุลระหว่างการทำนโยบายจากล่างขึ้นบนกับนโยบายตามระบบโครงสร้างบนลงล่างของนโยบายกระแสหลัก

ท้ายที่สุดผมคิดว่าเราน่าจะทำอะไรบางอย่าง เพราะปัจจุบันเกิดวิกฤติต่างๆ มากมาย จนผมเองก็คิดไม่ออก มองไม่เห็นเลยว่าจะมีซูเปอร์แมนคนไหน หรือจะหาเครื่องมืออะไรมาช่วยเหลือประเทศไทย หรือช่วยเหลือคนไทย ให้รอดพ้นวิกฤติครั้งนี้ได้ แต่ผมก็ยังมีหวังอยู่ว่าถ้าพวกเราทุกคนร่วมมือร่วมใจกันจะสามารถนำพาชาติรอดได้

<sup>4</sup> แป๊ะยิ้มโมเดล คือ หลักคิดในเชิงองค์ประกอบที่สำคัญในการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่ขับเคลื่อนผ่านสมัชชาสุขภาพ



ผู้มีหัวใจของการแบ่งปัน



## ความหวังอยู่ที่.....บุญคือ

ภัทรินทร์ เข้มแข็ง

มณีนีรัตน์ คาวิน

เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครสวรรค์

**“.. ข้าวต้องปลูก เพราะอีก 20 ปีประชากรอาจจะ 80 ล้านคน ข้าวจะไม่พอ ถ้าลดการปลูกข้าวไปเรื่อยๆ ข้าวจะไม่พอ เราจะต้องซื้อข้าวจากต่างประเทศ เรื่องอะไร ประชาชนคนไทยไม่ยอม คนไทยนี้ต้องมีข้าว แม้ข้าวที่ปลูกในเมืองไทยจะสู้ข้าวที่ปลูกในต่างประเทศไม่ได้ เราก็ต้องปลูก”**

กระแสพระราชดำรัสในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (2536)

ด้วยความริบเร่งเพื่อเพิ่มผลผลิตการทำนาปลูกข้าวตามแบบการเกษตรแผนสมัยใหม่ที่มุ่งเน้นการใช้เทคโนโลยี เครื่องจักรกลการเกษตร การใช้สารเคมีเพื่อกำจัดศัตรูพืชและปุ๋ยเคมี ได้ก่อให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับชาวนาหลายเรื่อง ทั้งการเสื่อมสภาพของดิน น้ำ รวมถึงระบบนิเวศในแปลงนาที่ขาดความสมดุล



ปัญหาด้านสุขภาพของเกษตรกรที่ทрудโทรมเนื่องจากมีสารเคมีตกค้างในร่างกาย ภาระหนี้สินเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องด้วยผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการทำนา ปลูกข้าว ตามแนวการส่งเสริมเกษตรกรรมแผนใหม่

ชาวนากลุ่มหนึ่งได้พยายามต่อสู้เพื่อความอยู่รอดในอาชีพ และได้กลับไปทบทวนปัญหาอุปสรรคการทำมาหากินของตนเองว่าเกิดจากเรื่องใด ทำอย่างไรถึงจะลดต้นทุนการทำนา ลดปัญหาภาระหนี้ที่ก่อและเพิ่มขึ้นในทุกปี มีธรรมชาติอุดมสมบูรณ์เกื้อกูลในแปลงนา และไม่ต้องเจ็บป่วยหรือเจ็บป่วยน้อยลงจากการทำนา

แนวทางเลือกหนึ่งก็คือ การหันกลับไปพิจารณาอดีตที่คนรุ่นก่อนทำว่า ทำไมเลี้ยงชีพ เลี้ยงครอบครัวอยู่ได้ มีความรักความเอื้ออาทรระหว่างเพื่อนบ้าน ชุมชนมีความผูกพันที่ดีต่อกัน ซึ่งตรงกันข้ามกับคนรุ่นปัจจุบันที่ปรากฏอยู่โดยสิ้นเชิง และจากการทบทวนเรื่องราวต่างๆ ยังพบอีกว่า ถ้าเลือกที่จะกลับไปสู่การผลิตแบบดั้งเดิมในเรื่องบางอย่างก็สามารถทำได้ แต่บางเรื่องทำได้ลำบาก เพราะกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมเป็นไปอย่างรวดเร็ว ความท้าทายจึงอยู่ที่ว่า จะทำอย่างไรให้สามารถอยู่ได้อย่างรู้เท่าทันและมีความเหมาะสมกับการดำเนินชีวิต ไม่ต้องตกอยู่ภายใต้การครอบงำจากการผลิตตามเกษตรแผนใหม่





โรงเรียนชาวนาบ้านคลองเคียนเป็นกลุ่มที่รวมตัวกันเพื่อการเรียนรู้ แลกเปลี่ยนกันภายในกลุ่มและนอกกลุ่ม โดยเน้นพื้นที่ – ชุมชน – ชาวบ้าน เป็นศูนย์กลาง เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และการชักชวนเครือข่ายกับพื้นที่อื่น เพื่อให้ ทั่วความรู้เป็นเครื่องพิสูจน์ใจตามกระบวนการเรียนรู้ของเครือข่ายโรงเรียน ชาวนา ที่เกิดจากการระดมพลังความคิด เพื่อกลั่นกรองออกมาเป็นบทเรียน

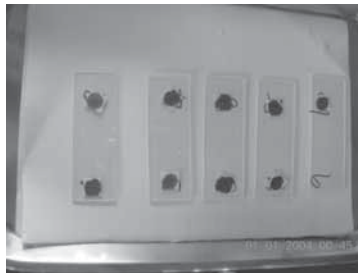
บ้านคลองเคียนเน้นการทำข้าว ทั้งพันธุ์ข้าว ข้าวเพื่อสุขภาพ นาข้าวที่ เปี่ยมไปด้วยสายพันธุ์ข้าวที่หลากหลาย ในแปลงนาของ **คุณบุญลือ จันทะรังษี** เพื่อค้นหาพันธุ์ข้าวที่เหมาะสมกับท้องถิ่น จึงจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนวิธีการทำนา จากนาหว่านแปรเปลี่ยนมาบรรจงคัด เมล็ดใช้แวนส่องหาความสมบูรณ์ของเมล็ดข้าว



ไม่ใช่เรื่องง่ายมากนักสำหรับ โรงเรียนชาวนาทั่วไปที่จะปรับเปลี่ยน ภาระ ค่าใช้จ่ายที่ทับถมกันมาเรื่อยๆ คุณบุญลือฯ เล่าว่า “มีพื้นที่นาอยู่ 9 ไร่ เมื่อเก็บเกี่ยว แล้วได้ข้าว 2 ตัน ซึ่งรอบๆ ข้างเคาก็ได้กัน ไม่ต่ำไร่ละ 70 ถัง ทำให้ได้ทบทุนวิธีการ ทำนาของตนเองว่ารอดหรือไม่กับการทำนา แบบปลอดภัย”



ประสบกับจังหวะการเข้ามาของกระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัด นครสวรรค์ ที่มีกระบวนการประชุมอย่างสร้างสรรค์ เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยมีการค้นหาความจริงและองค์ความรู้มาคุยกันเพื่อหาทางออก/ทางเลือกในการแก้ไขปัญหาและมีข้อเสนอเชิงนโยบายต่อภาครัฐและภาคประชาชนที่เกี่ยวข้อง บ้านคลองเคียนก็เป็นหมู่บ้านหนึ่งที่เข้าร่วมกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ค้นหาความจริงโดยแกนนำโรงเรียนชานาทั้งในเรื่องคุณภาพพันธุ์ข้าว สุขภาพชานา วิธีการผลิต คุณภาพดิน และนำเสนอความจริงที่ได้จากพื้นที่ ซึ่งในการตรวจคุณภาพพันธุ์ข้าวไม่พบพันธุ์ข้าวที่ผ่านเกณฑ์ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า พันธุ์ข้าวที่ชาวบ้านถือได้ในมือเป็นพันธุ์ข้าวที่ดีมีคุณภาพต่ำ ส่งผลให้การทำนาในพื้นที่ก็จะได้ผลผลิตที่ต่ำและเวลาขายทำให้ถูกตัดราคาและการเจาะเลือดเพื่อตรวจสารพิษตกค้างในร่างกายยิ่งตอกย้ำให้เห็นว่า “ชีวิตทุกวันนี้อยู่บนความเสี่ยง” สีเลือดที่อยู่บนแผ่นทดสอบสีเขียวเข้มแทบทุกตัวอย่างทำให้เกิดความตื่นตัวของผู้คนในชุมชนที่จะ ลด ละ เลิก การใช้สารเคมีในการทำการเกษตร



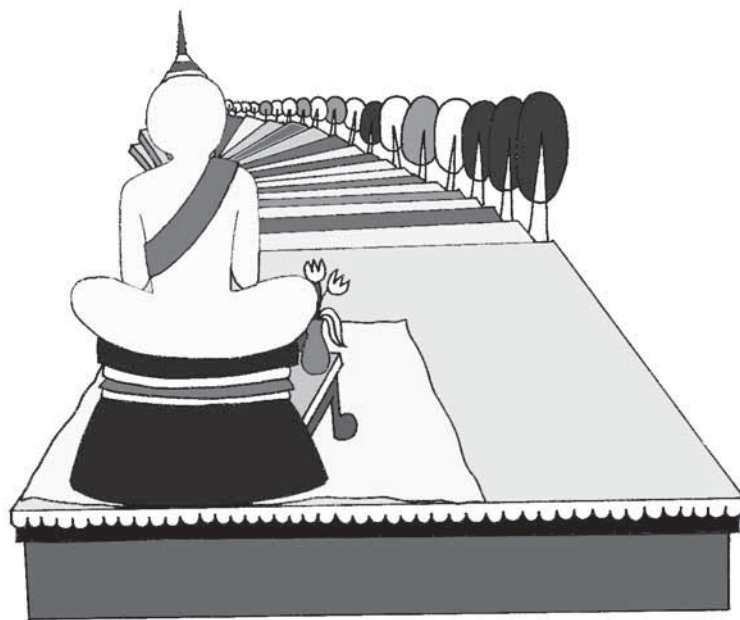




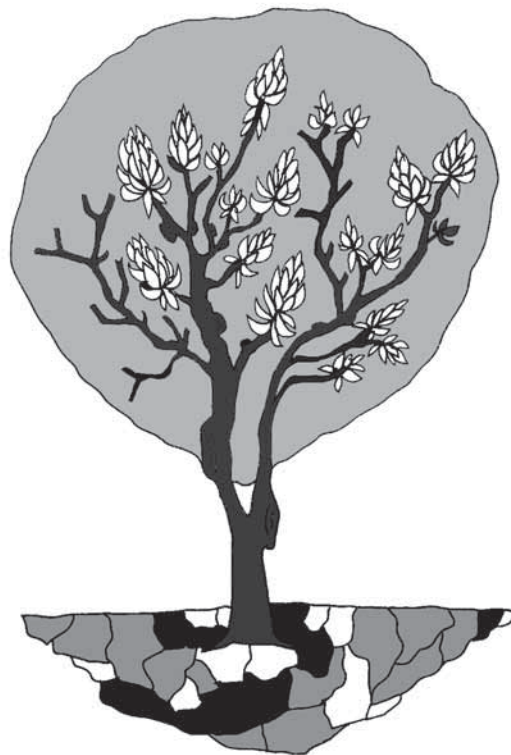
สิ่งเหล่านี้ทำให้คุณบุญลือฯ ยังคงยืนหยัดกับตนเองได้ว่าการทำนา ปลอดภัย และการคิดพันธุ์ข้าวนั้น ได้เริ่มต้นเดินทางและก้าวอย่างค่อยเป็น ค่อยไป จึงไม่แปลกที่จะเห็นนาข้าวของคุณบุญลือฯ มีข้าวหลากหลายสายพันธุ์ ที่มีการบันทึกติดป้ายไว้ในแปลงเพื่อบอกให้รู้ว่าข้าวแต่ละต้น แต่ละแถว มีลักษณะเป็นอย่างไร เพื่อนสมาชิก ผู้คนที่สนใจต่างแวะเวียนไปเยี่ยมชม และพูดคุยแลกเปลี่ยน ได้ทั้งความรู้ ของแถม (พันธุ์ข้าว) กลับไป นี่แหละ คุณบุญลือฯ ผู้มีหัวใจของการแบ่งปัน

สภาพเศรษฐกิจและสังคมที่พัฒนาเปลี่ยนแปลง สถานการณ์ราคาข้าว ที่ขึ้นๆ ลงๆ อยู่ตลอดเวลา ความไม่แน่นอนของอาชีพชาวนา อุปสรรคต่างๆ ที่ถาโถมเข้ามา เป็นสิ่งที่บีบบังคับกดดันอยู่ตลอดเวลา แล้วใครเล่าจะช่วยลด ความเสี่ยงเหล่านี้ อนาคตข้างหน้าจะเป็นเช่นไร คนในประเทศจะกินข้าวที่ไหน ลูกหลานจะอยู่อย่างไร ใครจะเป็นคนปลูกข้าว...แม้มากมายด้วยคำถาม ที่อาจ ยังหาคำตอบไม่ได้ทั้งหมด หากแต่คุณบุญลือฯ ยังคงยืนหยัดกับเส้นทางเดินเดิม อย่างเข้มแข็งในการทำนาปลอดภัยที่ให้คุณแก่คนปลูกข้าวและคนกินข้าว ในระยะยาว





เรื่องเล่าสมัชชาสมัชชาสุภภาพภาคอีสาน : เยือนถิ่นที่ราบสูง..  
ตามหาคุณค่า และความหมาย



คนอุดรอยู่ดีมีเฮง ฮักแพงแบ่งปัน  
ร่วมกันขยันเคสื้อนให้เมืองอุดรหน้าอยู่ มีสุขภาวะดีถ้วนทั่ว



## ดอกจาน...सानโสเหล่

นิสิต ศักยพันธ์  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุดรธานี

### ดอกจานกับลานโสเหล่

“ดอกจาน..บานสะพรั่งหน้าแล้ง  
สีแดงแต้มแต่งพื้นดินอีสาน ลมร้อนโชย  
พลิ้วพัดปลิวโชยผ่าน แยมเยือนพื้นถิ่น  
อีสาน แดนกันดารสุดแสนไกล....เสียง  
แคนโหยแผ่วแผ่วมา ฟันหาร้องครวญดิน  
แตกกระแหง ทุกผู้คนหม่นหมองสิ้นเรี่ยวแรง



ดอกจานเจ้าบานหน้าแล้ง กลีบดอกสีแดงยังหมองไหม้” เสียงเพลง  
“ดอกจาน” ดังแผ่วมาตามสายลมหนาว แต่ใจของฉันกลับอบอุ่นเมื่อเห็นดอก



งานสีแดงตามท้องไร่ปลายนา พลันภาพของชาวบ้านที่ล้อมวงพูดคุยกับเราทั้งความทุกข์ ความสุข ณ ลานไผ่เหล่ ก็ผุดขึ้นในความทรงจำของฉัน...

“ชาวบ้านอีสานเราทำนาธรรมชาติมาหลายชั่วอายุคน ข้าวปลาอาหารไม่เคยขาด พอช่วงปี 2526 - 2527 เกษตรอำเภอเอาปุ๋ยเคมีมาให้ทดลองใช้ในแปลงนาของพี่เขย เขาเป็นครูมันดูน่าเชื่อถือ ปีนั้นได้ข้าว 20 กิโลต่อไร่ ชาวบ้านเลยตื่นตื่นกันใหญ่ ใช้ปุ๋ยเคมีกันไปทั่ว” พี่หนูพิน ประธานเครือข่ายเกษตรกรอินทรีย์บ้านหันเทา ตำบลปะโค บอกเล่าที่มาในการเปลี่ยนวิถีการผลิตของชุมชน แก้วพวกเราชาวสมัชชาสุขภาพ

“นับแต่นั้นมาชาวบ้านเริ่มเป็นหนี้ เพราะต้องหากู้เงินมาซื้อปุ๋ยเคมีใส่ในนาข้าว กุ้ง หอย ปูปลา ที่ชาวบ้านเคยหาอยู่หากินตามธรรมชาติหายไป หนี้เข้าชนรกก็ใช้ยาฆ่าหญ้า ชาวบ้านซื้อทุกอย่าง ทั้งปลา ไก่ ไข่ ผัก บางคนก็หากู้เงินมาซื้อรถไถเพื่อความสะดวกสบาย จ่ายดอกเบี้ยละ 5 ร้อยละ 10 ในช่วงปี 2529 พวกแม่บ้านจึงมาคุยกันตกลงตั้งเป็นกลุ่มออมทรัพย์ จะได้ไม่ต้องกู้เงินจากนายทุน จนกระทั่งปี 2542 เมื่อกองทุนเพื่อสังคม(SIF) ให้ชาวบ้านไปดูงานเกษตรกรอินทรีย์ที่ศรีสะเกษโคก และโรงสีข้าวชุมชนที่ยโสธร กลับจากดูงานกลุ่มแม่บ้านกับ อสม. จึงได้ระดมทุนจากสมาชิกกลุ่มออมทรัพย์เกือบ 200 คนจัดตั้งเป็นกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์” พี่หนูพินเล่าถึงช่วงนี้ด้วยความขมขื่นใจ ที่ชาวบ้านอีสานต้องจมอยู่ในภาวะหนี้สินกว่า 10 ปี จากนโยบายการพัฒนาของรัฐ



### สมัชชาสุขภาพเกษตรอินทรีย์กับเจดีย์ทราย

จากปี 2545 กลุ่มเกษตรอินทรีย์ได้พัฒนาต่อยอดเป็นศูนย์การเรียนรู้เกษตรอินทรีย์บ้านหันเทา ควบคู่ไปกับกลุ่มออมทรัพย์ ซึ่งมีเงินหมุนเวียนกว่าล้านบาท เพื่อช่วยเหลือปัญหาหนี้สินของชาวบ้าน และให้ชาวบ้านเปลี่ยนวิถีการผลิตกลับมาสู่วิถีธรรมชาติ โดยมีแปลงสาธิต 3 ไร่อยู่ที่บ้านโนนฐานะ หลังจากชาวบ้านกลุ่มหนึ่งหันมาทำเกษตรอินทรีย์ ชาวบ้านยอมรับว่าดินดีขึ้น สิ่งแวดล้อมดีขึ้น อาหารตามธรรมชาติเริ่มกลับคืนมา หนี้สินลดลง กินอึมนอนอุ่น มีความสุข

“เราคือตัวของเรา ไม่ใช่รอพึ่งคำสั่งของใคร” เป็นคำพูดที่พี่หนูพินทิ้งท้ายด้วยน้ำเสียงที่หนักแน่น แววตาที่มุ่งมั่น ก่อนจะพาพวกเราไปเยี่ยมชมศูนย์สาธิตเกษตรอินทรีย์ที่บ้านโนนฐานะ จากวันนั้น ฉันและเพื่อนพ้องได้ใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพจัดลานโสภาล์พูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องเกษตรอินทรีย์ที่ศูนย์การเรียนรู้บ้านหันเทา ที่ อบต.ปะโค และที่อำเภอภูดงจับภายใต้โครงการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพอุดรธานีว่าด้วยเกษตรอินทรีย์



ย้อนนึกถึงอุปสรรคที่ผันผ่าน พวกเราคนทำงานสมัชชาสุขภาพล้นมืองานประจำกันแทบทุกคน บางครั้งเราก็รู้สึกท้อถอยเหมือนหนึ่งว่าเราเดินกันตามลำพังโดยไม่เหลียวเห็นเพื่อนร่วมทาง เราอยากจะหยุดพักทบทวนตนเอง และค่อยเริ่มต้นนับ

หนึ่งใหม่ ด้วยหวังจะสร้างฐานประชาสังคมให้แข็งแกร่งเสียก่อน แต่ด้วยความเอื้ออาทรและพลังใจจากคณะทำงานสมัชชาสุขภาพที่พยายามผลักดันให้เราลุกขึ้นก้าวอีกครั้ง แทนการเดินถอยหลังกลับไปเริ่มที่จุดเดิม จึงให้ทั้งคำปรึกษา แนะนำ และจัดงบประมาณที่พอจะให้เราเดินหน้าต่อไปได้โดยไม่ตกขบวน ประเด็นสมัชชาสุขภาพอุดรธานีว่าด้วยเกษตรอินทรีย์ที่ตำบลปะโค จึงถูกขับเคลื่อน ด้วยการหยิบเอาประเด็นจากเวที “ลานโสเหล่” ของสมัชชาสุขภาพอุดรธานีปี 2549

สมัชชาสุขภาพอุดรธานีน่าจะพัฒนาไปได้ด้วยดี ดังดอกจันทน์ที่สดใสบ่งบานในหน้าแล้งท่ามกลางท้องทุ่งนาหลังการเก็บเกี่ยวที่ได้นำเอาความระริระคนความหวังมาปลอบประโลมหัวใจของชาวอีสานและหัวใจของฉัน กลีบดอกสีแดงดังกำมะหยี่ที่ร่วงหล่นอยู่เกล็ดกลื่อนพื้นดิน ประดุจพรมทอฝันใหญ่ทาบทาแต่งแต้มดินให้







งดงามยิ่งนัก พวกเราขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพ โดยอาศัยลานโสเหล่เป็นเครื่องมือสำคัญ ทำให้เราได้พูดคุย ถกเถียง แลกเปลี่ยนข้อมูล อย่างมีเหตุมีผล มีทั้งการแบ่งปัน เกื้อกูล ให้กำลังใจกันและกัน เหนืออื่นใดคือความสุขที่ทุกคนรู้สึกได้

สมัชชาสุขภาพว่าด้วยเกษตรอินทรีย์ น่าจะเป็นผลงานที่ทำให้พวกเราภาคภูมิใจ ด้วยพวกเราสามารถผลักดันไปจนถึงระดับนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่มันกลับทำให้ฉันรู้สึกไร้พลัง จุดอ่อนของพวกเราคือ เรามีฐานข้อมูลในพื้นที่น้อยมาก ประกอบกับการทำลายจากระยะเวลาที่จำกัด กลายเป็นการก้าวกระโดดที่พวกเราสามารถสร้างเจดีย์ไปถึงยอดได้สำเร็จ แต่ฐานกลับเป็นแค่กองทราย มันจึงเป็นเพียงเจดีย์ทรายที่พร้อมจะพังครืน ด้วยแรงกระแทกกระแทกจากลม ฝน และผู้คน และเมื่อนโยบายที่ถูกเสนอจากภาคประชาชนถูกรองรับด้วยการเมืองและประโยชน์ทางธุรกิจ ความสุขที่ควรจะมีก็ถูกสอหดแทรกด้วยความขัดแย้ง แตกแยก จุดจบของสมัชชาสุขภาพว่าด้วยเกษตรอินทรีย์จึงกลายเป็นบทเรียนฝันสลาย เจดีย์ทรายที่พวกเราช่วยกันก่อล้มครืนลง เหลือเพียงเม็ดทรายที่กลาดเกลื่อน...ดอกจันระทดท้อร่วงหล่นอีกครา





กว่าจะรู้ว่าความสำเร็จที่เราที่กักเอาเองนั้นกลายเป็นฝันสลาย พวกเราก็ได้ลงมือเริ่มก่อเจดีย์หลังใหม่แล้ว เพราะถูกผลักดันและผูกมัดด้วยบันทึกข้อตกลงระหว่างสมัชชาสุขภาพกับพวกเราว่า 20 ภาคีเครือข่าย เมื่อปลายเดือนธันวาคม 2551 เป็นช่วงฤดูกาลที่ดอกจานเบิกบานเรืองราท่าลมหนาวอีกครั้ง เวทีลานโสเหล่ของสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุดรธานียังคงเข้มข้น คุณรุ่นไปด้วยความคิดเห็นของเครือข่ายที่หลากหลาย เป็นกลิ่นอายของชีวิตที่ผูกพันกับผืนดิน ข้าว ปลา นา น้ำ แต่สำหรับพวกเราที่ร่วมกันขับเคลื่อนเปรียบเหมือนคนดูที่เกาะอยู่ขอบเวที ไม่ใช่ “ผู้เล่น” ตัวจริง แม้แต่ครั้งเดียว

#### จิตวิญญาณสมัชชาสุขภาพกับการพัฒนาไกลจังหวัด

บทเรียนเจดีย์ทราย ทำให้เราต้องปรับกระบวนการทำงาน พยายามชักชวนเพื่อนใหม่ๆ มาโสเหล่กัน และทาบตามห้องคิรทอ้งถิ่นเป็นเจ้าภาพหลักพวกเราและเพื่อนพันธมิตรสุขยังคงทำหน้าที่เป็นกองเลขาและธุรการให้สมัชชาสุขภาพอุดรธานีลุกขึ้นยืนและเดินหน้าต่ออีกครั้ง พวกเราตรวจสอบหัวใจของตนเองว่า “ท้อหรือไม่...จะถอยหรือสู้ต่อ”

ในท่ามกลางงานของแต่ละคนที่เปรียบประดุจพายุเฮอร์ริเคน เรากลับโศคดีที่มีรองนายก อบจ. ภาคประชาสังคมอยู่เคียงข้าง เพราะแทบทุกครั้งที่มีการประชุม ท่านจะมาร่วมให้ความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ และอยู่จนเสร็จสิ้นเวทีที่สำคัญ ท่านยังได้ทำหน้าที่สังเคราะห์ สรุปประเด็นสุขภาวะของคนอุดรธานี และประเมินจังหวะก้าวต่อไปของสมัชชาสุขภาพพร้อมกับพวกเราที่ยังคงปักหลักในเวทีลานโสเหล่จนเย็นย่ำ



ความมหัศจรรย์เกิดขึ้นในวันพุธที่ 23 กันยายน 2552 เมื่อเวทีสมัชชาสุขภาพอุดรธานีคลาล้ำไปด้วยเพื่อนพ้องน้องพี่จากเครือข่ายที่หลากหลายเกือบ 200 ชีวิต ที่ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพของคนอุดรธานี เป็นเวทีพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสมัชชาสุขภาพให้มีความรู้ความเข้าใจแนวคิดกระบวนการสมัชชาสุขภาพ และนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพครั้งสำคัญ เพื่อนของเรา มีทั้งองค์กรภาครัฐ และภาคการเมืองรวม 23 องค์กร ภาคเอกชนและภาคประชาชนกว่า 20 องค์กร และองค์กรเครือข่ายระดับอำเภอทั้ง 20 อำเภอ

ฉันรับบทเป็นพิธีกรร่วมกับเพื่อนสื่อมวลชนคนหนึ่ง **นายแพทย์ สัญชัย ปิยะพงษ์กุล** นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี มาเป็นประธานเปิดการประชุม และให้แนวคิดในการพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพ เพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม พร้อมกับการพยายามผลักดันให้เครือข่ายระดับอำเภอนำเอากระบวนการสมัชชาสุขภาพไปใช้แก้ไขปัญหาสุขภาพในท้องถิ่น โดยที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพร้อมที่จะสนับสนุนงบประมาณและกระบวนการ **อาจารย์สมพันธ์ เตชะอธิก** จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น ในฐานะผู้ประสานกลไกภาคอีสานก็เดินทางมาร่วมให้ความรู้ในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม และยังมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กลไกสมัชชาสุขภาพและการก่อรูปสมัชชาสุขภาพ กรณีของจังหวัดเลย ว่าด้วยบทเรียนการพัฒนานโยบายสาธารณะกรณีได้กติดเกมส์ โดย **อาจารย์วีระพล เจริญธรรม และน้องเอ็ม แสงระวี ดาปะ** สื่อเด็ก และเยาวชนจังหวัดเลย ตัวอย่างรูปธรรมดีๆ นี้ได้กระตุ้นให้คนอุดรต้องหันกลับมา



ทบทวนบทบาทของตนต่อสังคม โดยเฉพาะมุมมองต่อปัญหาเด็กและเยาวชน และแนวทางแก้ไข ในขณะที่เดียวกันก็เริ่มมีคนอาสาร่วมกระบวนการสมัชชาสุขภาพมากขึ้น กลไกจังหวัดอุดรธานีกำลังจะขับเคลื่อนอีกครั้ง

#### **รวมคน รวมฝัน รวมพลังสร้างสุขภาพ**

ในช่วงเวทินำเสนอปัญหาสุขภาพะของคนอุดรธานีนั้น ว่าที่ ร.ต.อัครวิทย์ **หมื่นนกุล** รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรธานี ได้รับอาสาทำหน้าที่ ดำเนินการ ด้วยความสุขุม และแนบคาย โดยการแบ่งกลุ่มย่อยออกเป็น 6 กลุ่ม ให้ไหลหลั่งกันใน 6 ประเด็น ได้แก่ ปัญหาสุขภาพะผู้สูงอายุ ปัญหาเด็กและเยาวชน ปัญหาเกษตรอินทรีย์ ปัญหาอุบัติเหตุจราจรและการบริโภคแอลกอฮอล์ ภูมิปัญญาท้องถิ่นและการแพทย์แผนไทย สุดท้ายเป็นประเด็นยอดฮิตของคนอุดรธานี คือสิทธิสตรีอีสานในสังคมไทยกรณีเมียฝรั่ง ซึ่งต่อเนื่องจากสมัชชาสุขภาพปีที่แล้ว



แต่ละกลุ่มแต่ละประเด็นต่างแลกเปลี่ยนความรู้ ข้อมูล ความคิดเห็น อย่างกว้างขวาง และสร้างสรรค์ ด้วยความมุ่งมั่นที่จะร่วมแรงร่วมใจกันสร้าง สุขภาวะที่ดีให้แก่คนอุดรธานี ทำดีที่สุดที่ประชุมมีมติร่วมกันเลือกปัญหา สุขภาวะที่สำคัญ 3 เรื่อง เพื่อการระดมความคิดเห็น หาประเด็นปัญหา สาเหตุ และแนวทางแก้ไข นั่นก็คือ ปัญหาเด็กและเยาวชนที่มีความซับซ้อน หลากหลายมิติ ปัญหาสุขภาวะผู้สูงอายุที่ขาดผู้ดูแล ขาดกิจกรรมที่เหมาะสม และปัญหาความแตกแยกของคนอุดรธานี ที่เข้าไม่ถึงข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง เป็นจริง โดยมีเรื่องผลประโยชน์และอคติเป็นสำคัญ นับเป็นความท้าทาย สำหรับพวกเราภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนกลไก และใช้ กระบวนการสมัชชาสุขภาพคลี่คลายปัญหา



วันนี้เรามีเพื่อนชาวสมัชชาสุขภาพ มากขึ้น กลไกจังหวัดที่ก่อกำเนิดจากทุกภาค ส่วนเริ่มเป็นรูปเป็นร่าง มีตัวตน มีคนอาสา ทำงาน และต่างเห็นพ้องต้องกันที่จะมีเวที การพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันอย่างสม่ำเสมอ เป็นเวที “คนอุดรร่วมใส่ใจ แก้ปัญหาทุกขภาวะ ของคนอุดร” โดยมีเป้าหมาย คือ **“คนอุดรอยู่ดีมีแสง อีกแพงแบ่งปัน ร่วมกันขับเคลื่อนให้เมืองอุดรหน้าอยู่ มีสุขภาวะดีถ้วนทั่ว”** พวกเราหลอม รวมพลังมุ่งมั่นเป็นหนึ่งเดียวกันอีกครั้ง เพื่อความหวังที่จะบรรลุเจตจำนงร่วมกัน



ฤดูหนาวปีนี้นำความหนาวเย็นมาเยือนถิ่นอีสานแล้ว ฉันกำลังเฝ้ารอดอกจันทน์ที่จะกลับมาเบ่งบานอีกครั้ง รอคนอุตรมาร่วมพลิกฟื้นผืนดินอีสาน ไม่ว่าลานโสเหล่จะอยู่ที่ใดต้นจันทน์ ในห้องหุ่ง ลานบ้าน หรือลานวัด ฉันก็เชื่อว่าการพูดคุยแบบกัลยาณมิตร การฟังด้วยใจนิ่งดงามยิ่งนัก เมื่อมาหลอมรวมฝัน รวมพลังกันก้าวเดิน ย่อมสร้างสรรค์สิ่งมหัศจรรย์และความสุขได้เสมอ

**“วอน...วอนฝากสายลมโชยผ่าน ด้วยจิตอธิษฐานโปรดได้ส่งสาร  
และเมตตากระหน่ำเมฆฝน...ฝูงคนกลับบ้านนา อีสานกันดารหนักหนา  
ลมเอ๋ยช่วยพาความสุขมาเยือน”**





ในวันนี้จะบวณการทำงานสมัชชาสุขภาพมีคำตอม  
ให้กับชาวบ้านหาดำโฮแก้ว





## ความสุขของคน "มหัศจรรย์" ที่หวนคั้น

สุพจน์ สอนสมนึก

เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดสกลนคร

ชีวิตของผู้คนในอดีตจะเรียกได้ว่า ไม่มีการจัดการอะไรเลยก็อาจว่าได้ แม้ว่าจริงๆ แล้วจะมีการจัดการอยู่ในตัว ที่สืบทอดกันจนมาเป็น "วิถีชุมชน" มีหลักปฏิบัติ มีระเบียบแบบแผน มีกฎเกณฑ์ มี "ผี" "มีขวัญ" หรือมี "ธรรมเนียม" หมู่บ้าน ที่ชาวบ้านกำหนดขึ้นเอง เชื่อมโยงเข้าด้วยกันจนเป็นจารีตประเพณี



การจัดการชุมชนในอดีตมาจากความรู้ภูมิปัญญาของคนรุ่นเก่าหรือบรรพบุรุษที่สืบทอดมาช้านาน มีการปรับเปลี่ยนบ้าง แต่เกิดขึ้นช้าจนคนไม่ค่อยรู้สึก เมื่อสังคมเปลี่ยนไป ทรัพยากรน้อยลง เพราะถูกนำไปขายหรือใช้ปัจจัยการผลิตเชิงพาณิชย์ คนก็อยู่ในภาวะที่ขาดแคลน ภาวะการณ์เช่นนี้



ชุมชนส่วนใหญ่ “มีนง” และ “สับสน” จนไม่อาจปรับตัว และจัดการชีวิต ทรัพยากรชุมชนได้ เมื่อพึ่งพาอาศัยทรัพยากรท้องถิ่นไม่ได้ ชายของเก่า กินไม่ได้ ก็หันไปขายแรงงาน และที่สุ่เล่นการพนัน พ่อแม่ก็ไปอีกทาง ลูกก็ ไปทาง ชุมชนอ่อนแอลง

คนในชุมชนหาทางออก ทั้งเล่นการพนัน ต้มสุรา อ้างเพราะดับความ กลุ้มหรือแก้ปวดเมื่อย ตลอดจนสิ่งเสพติด เพราะไม่คิดที่จะหาทางพ้นจาก ความยากจนเหล่านั้น บางคนต้มสุราหนักเพื่อคลายความทุกข์ และเป็นทาง ระบาย จนกลายเป็น “ปีศาจสุรา” ทำให้สุขภาพทรุดโทรมและเจ็บป่วยในที่สุด

**อภัยวงศ์ หาดทรายการ** ผู้ใหญ่บ้านนาคำไฮ ตำบลเชียงเครือ อำเภอมือเมือง จังหวัดสกลนคร ให้ข้อมูลว่าบ้านนาคำไฮ มี 108 หลังคาเรือน ประชากร 386 คน ชาวบ้านส่วนใหญ่มีอาชีพทำนา ทำสวน และเลี้ยงสัตว์ สภาพสังคมชาวบ้านมีฐานะค่อนข้างยากจน แต่ละครอบครัวมีปัญหาขาดราย ได้ มีหนี้สิน สภาพครอบครัวอยู่แบบตัวใครตัวมัน หัวหน้าครอบครัวหรือสมาชิก ในครอบครัวมักดื่มเหล้า สูบบุหรี่ และชอบเล่นการพนัน สุขภาพไม่ค่อยแข็งแรง จากสภาพปัญหาที่กล่าวมาแล้ว

เมื่อก่อนนั้นชาวบ้านไม่สนใจตนเองและการเมือง จึงทำให้ไม่เกิดการ พัฒนาเท่าใดนัก ต่อมาเมื่อผู้ใหญ่บ้านคนเก่าได้หมดวาระลง เมื่อปี 2548 จึงคิด ที่จะมาทำงานในหน้าที่นี้ จึงได้ตัดสินใจมาสมัครเป็นผู้ใหญ่บ้านด้วยความ คาดหวังว่า อยากจะแก้ปัญหาของหมู่บ้าน ในเรื่องของการเลิกเหล้า บุหรี่ และ การพนัน จึงได้ปรึกษากับภรรยาที่บ้าน ซึ่งก็ไม่มีปัญหาได้รับการสนับสนุน



ด้วยดี และในที่สุดก็ได้รับการเลือกตั้งเข้ามาเป็นผู้ใหญ่บ้านนาคำไฮ สิ่งที่ตั้งใจไว้ก็คือการจัดโครงการให้มีการเลิกเหล้า เลิกบุหรี ตลอดจนถึงเสพติดทุกชนิดในหมู่บ้าน เพราะทนเห็นสภาพเหลวแหลกของหมู่บ้านมานาน

ด้วยความที่เคยเป็นผู้ผ่านการอบรม และร่วมงานมาบ้าง จึงได้เรียกประชุมชาวบ้านจัดทำโครงการหมู่บ้านปลอดเหล้าสิ่งเสพติด ซึ่งชาวบ้านก็ไม่ค่อยสนใจ และในที่สุดครั้งแรกก็ล้มเหลว แต่ก็ไม่ได้ลดความพยายาม จึงได้ไปปรึกษาหารือกับทาง **คุณสุภาดา ตามัย** หัวหน้าสถานีอนามัยประจำตำบลเชียงเครือ และในที่สุดก็ได้รับการแนะนำ และคุณสุภาดา ตามัย ในฐานะที่เป็นคณะทำงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดสกลนครในขณะนั้น ได้นำเรื่องโครงการของหมู่บ้านปลอดเหล้า บุหรี เสนอในที่ประชุมคณะทำงาน ในที่สุดคณะทำงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดสกลนคร จึงเห็นว่าน่าจะเป็นประเด็นที่ดี และควรเป็นหมู่บ้านต้นแบบในการลด ละ เลิก เหล้า บุหรี

กระบวนการทำงานเริ่มจากเรียกชาวบ้านประชุมใหม่ และชี้แจงหลักการ เหตุผลให้ฟังว่า จากสภาพปัญหาของหมู่บ้านที่เป็นอยู่หากไม่ช่วยกันแก้ จะทำให้เกิดปัญหาหนักขึ้น จึงถามทุกคนต้องการเลิกและหยุดสิ่งเลวร้ายเหล่านั้นหรือไม่ ซึ่งได้รับคำตอบจากทุกคนว่าต้องการ จึงได้มีการจัดการในเรื่องของคณะกรรมการหมู่บ้านใหม่ พร้อมกับขอรับรองให้กรรมการทุกคนทำเป็นตัวอย่างแก่ชาวบ้าน

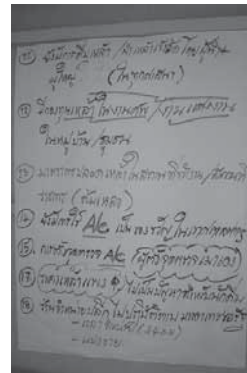
ผลการทำงานทำให้บ้านนาคำไฮเริ่มฟื้น และต่อมาก็ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนสนับสนุนการเสริมสร้างสุขภาพ (สสส.) ในโครงการ “หมู่บ้านต้นแบบ ลด ละ เลิก สุรา บุหรี และการพนัน บ้านนาคำไฮ” สืบเนื่องจากการดำเนินการหมู่บ้านจัดการที่ดีเดิมมีอยู่แล้ว ทำให้ชุมชนวิเคราะห์ปัญหาของหมู่บ้าน



ด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ ได้ว่าสาเหตุมาจากการดื่มสุราและสูบบุหรี่ตลอดจนการเล่นการพนัน ทำให้ชาวบ้านมีความคิดที่จะดำเนินการจัดการกับปัญหาดังกล่าว โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจาก สสส. เพื่อเป็นเครื่องมือในการดำเนินการกิจกรรมในการ ลด ละ เลิก สุรา และบุหรี่ในหมู่บ้าน

โดยมีการวิเคราะห์ปัญหา และจัดทำแผนปฏิบัติงาน โดยครั้งแรกมีผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 80 คน มีการจัดลำดับปัญหาของหมู่บ้านได้ 6 ปัญหา และเรื่อง สุรา บุหรี่ การพนัน เป็นปัญหาลำดับที่ 3 มีผู้เข้ากิจกรรมแต่ละกิจกรรมไม่น้อยกว่า 300 คน

จากกิจกรรมดังกล่าวข้างต้นที่คณะทำงานได้ดำเนินการภายใต้การสนับสนุนจาก สสส. ในขณะนั้น ได้มีการใช้กระบวนการมีส่วนร่วมในการทำงาน เช่น การจัดประชุมระดมสมอง ให้คนในชุมชนมาคิดร่วมกันถึงสาเหตุและผลกระทบจากการดื่มเหล้า และร่วมกัน



ค้นหาทางออก กระบวนการคิดร่วมส่งผลให้บ้านนาคำไฮประสบความสำเร็จในเรื่องการล้มกองทุนฌาปนกิจสงเคราะห์เหล้าของหมู่บ้าน กลายเป็นหมู่บ้านปลอดเหล้า และส่งผลเป็นลูกโซ่ให้ปัญหาความขัดแย้งในครอบครัวลดลง การทะเลาะวิวาทในกลุ่มเยาวชนหมดไป และปัญหาทางด้านเศรษฐกิจและสังคมลดลงในระดับที่น่าพอใจ และที่สำคัญการดำเนินงานยังส่งผลให้กลุ่ม ทู บี นัมเบอร์วัน ระดับหมู่บ้านได้รับรางวัลระดับเขต ซึ่งเป็นชื่อเสียงและสร้างความภาคภูมิใจให้กับคณะทำงาน และชาวบ้านนาคำไฮเป็นอย่างยิ่ง และกิจกรรมต่างก็จะดำเนินต่อไป



ลุงพู่ วัย 63 ปี (นามสมมติ) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมคนหนึ่งเล่าว่า “เมื่อก่อนนั้น ทุกวันตนเองจะต้มเหล้าทุกวันๆ ละเป็กแก้มื่อย หรือบางครั้งมากกว่านั้น หลังจากเสร็จธุระมาจากนา วิธีเลิกผมก็ตั้งสัจจะว่าต้องเลิกเหล้าหรือให้ได้ภายใน 7 วัน ในตอนกลางคืนผมต้องมานั่งสูบบุหรี่ทั้งคืน และกินเหล้าไปด้วย กะว่าพรุ่งนี้ต้องเลิกหยุดให้ได้” “คุณรู้ไหมมันทรมาณมาก” ลุงพู่พูดพร้อมกับหันมาทางเราก่อนที่จะยิ้มพร้อมยกขันน้ำเย็นขึ้นดื่มอีกใหญ่ สายตามองไปยังท้องทุ่งที่ร้อนระอุด้วยเปลวแดด ยามบ่ายระยิบระยับ เหมือนกำลังทบทวนความจำ

“ผมตั้งใจว่าจะเลิกสิ่งเหล่านี้ภายใน 7 วัน ในที่สุดผมก็ทำได้และก็ชนะมันแล้ว วันแรกที่เลิกตื่นขึ้นมาผมไม่ไปพบเพื่อนที่เคยร่วมดื่มด้วยกัน ไม่พูดกับใคร บอกเมียกับลูกสาวให้ห่อข้าวกับปลาแดกบอง จากนั้นเดินออกไปทุ่งนาตั้งแต่เช้ามีแดด เดินไปถึงก็เดินไปมาตามทุ่งนา แม้แดดจะร้อนก็ตาม เพื่อไม่ให้นึกถึงเหล้าและบุหรี่ ผมทำอย่างนี้ได้ 7 วัน มีคนไปเห็นเขาว่าผมคงกลายเป็นคนบ้าไปแล้ว แต่ที่ที่สุดผมก็ชนะมันจนได้” ลุงพู่กล่าวพร้อมรอยยิ้มที่บอกถึงความภาคภูมิใจ

ที่สุดหลายคนเข้าโครงการด้วยกันก็ลด ละ เลิกได้ ด้วยวิธีที่เอาชนะที่ต่างกัน “ทุกวันนี้ผมภูมิใจและตั้งใจมากที่ถูกเชิญได้กลายเป็นวิทยากรไปเล่าเรื่องเลิกเหล้าหรือให้เพื่อนบ้านฟัง เวลาผ่านไปไม่นาน จากที่ครอบครัวเคยมีแต่เรื่องทะเลาะกันแทบทุกวัน เพราะรายได้ไม่พอรายจ่าย ทำให้ตอนนี้ผมมีความสุขอยู่กับครอบครัว และที่สำคัญผมมีเงินฝากธนาคาร ชกส.แล้วเกือบสองพันบาท” ลุงพู่ไม่พูดเปล่ายังนำสมุดเงินฝากมาให้ดูเพื่อยืนยันอีกด้วย



น้องเอ๋ (นามสมมติ) เด็กน้อย ชั้น ป.4 โรงเรียนในหมู่บ้าน เล่าว่า เมื่อก่อน  
นั้นที่บ้านมักมีปัญหา พ่อกับแม่ทะเลาะกันทุกวันเพราะพ่อติดเหล้า แม่เล่นการพนัน  
ห่วยห่วย มีที่นาที่ขายจนต้องเช่านาเขาทำ จนพี่สาวคนโตต้องหนีออกจากบ้านไป  
ทำงานในกรุงเทพฯ พอมีโครงการนี้เข้ามา พ่อกับแม่เข้าไปอบรมกับเขาแล้วเลิก  
ส่วนเด็ก ๆ ในหมู่บ้านก็ได้หม่อมามั้ยมาสอนการนวดแบบโบราณให้ ซึ่งหลายคนก็  
นวดเป็น แล้วก็นวดเพื่อแลกขนมด้วย ทุกวันนี้คนในหมู่บ้านดูมีความสุขมากขึ้น พ่อ  
กับแม่ก็เลิกทะเลาะกัน พี่สาวคนโตก็กลับมาอยู่บ้านช่วยพ่อแม่ทำนาแล้ว

“ทุกครั้งที่พ่อกับแม่เรียกหนูไปนวดให้ ก็จะได้รับเงินหรือขนมตอบแทน  
ทุกครั้ง พ่อบอกว่า คนทำงาน ทำดี ก็ต้องได้รับสิ่งตอบแทน ทำให้ทุกวันนี้หนู พ่อแม่  
พี่สาวได้มีโอกาสนั่งร่วมวงกินข้าวด้วยกันอย่างมีความสุข ไม่เหมือนกับที่ผ่านมา จน  
หนูต้องคิดว่าเมื่อจบ ป.4 แล้วจะไปทำงานกับพี่สาวเพราะเบื่อปัญหาในบ้าน แต่วันนี้  
หนูไม่ไปแล้ว พี่สาวบอกว่า กรุงเทพฯโรคมันเยอะ...” น้องเอ๋กล่าวด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้ม

**คุณสุภาดา ตามัย** หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลเชียงเคี่ยน เล่าว่า “เมื่อก่อน  
นั้นบ้านนาคำไฮ เคยมีกองทุนเหล้าเพื่อไว้ช่วยงานต่างๆ เพื่อเป็นการช่วยเหลือ  
เจ้าภาพ เช่น งานศพ ชาวบ้านก็จะมีเหล้าไปนั่งดื่มเป็นเพื่อนกับเจ้าภาพ และเล่น  
การพนัน เนื่องจากมีคนไปร่วมงานน้อย เลยมีการจัดการกลุ่มนี้ขึ้นมา ต่อมากองทุน  
เหล้านี้ชาวบ้านผู้นำชุมชนเริ่มมองเห็นปัญหา เพราะชาวบ้านบางครอบครัวเริ่ม  
ติดเหล้า และบุหรี่มากขึ้น เป็นปัญหาสุขภาพ ปัญหาการทะเลาะกันในครอบครัว  
และหมู่บ้าน ปัญหาคูบตีเหตุ ผู้ใหญ่บ้านและคณะกรรมการจึงมาปรึกษาหารือ



เพื่อหาทางแก้ปัญหา และได้ตกลงร่วมกันว่าควรจะทำอะไร จึงทำให้เกิดโครงการลด ละ เลิก สุรา บุหรี่ขึ้น เมื่อก่อนนั้นหมู่บ้านนี้มีสถิติขายเหล้าบุรี่จำนวนมากๆ โครงการนี้ให้ผู้ใหญ่ภักยวงศ์ หาดทรายการ เป็นหัวหน้าโครงการและเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ดีมีประโยชน์ ทั้งสุขภาพร่างกายแข็งแรง เกิดความอบอุ่นในครอบครัว มีความสัมพันธ์ที่ดีภายในชุมชนและครอบครัว และเพื่อไม่ให้มันเป็นแบบอย่างและสร้างค่านิยมที่ผิดๆ แก่เยาวชนคนรุ่นหลังในเรื่องการบริโภคเหล้าและการสูบบุหรี่ และทุกวันนี้ร้านค้าในหมู่บ้านไม่มีการจำหน่ายสุรา บุหรี่ ชาวบ้านมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง เด็กไปโรงเรียนอย่างมีความสุข ตลอดจนครอบครัวอยู่กันอย่างมีความสุข ปัญหาสุขภาพลดลงลดภาวะค่าใช้จ่ายในครัวเรือน”

เมื่อก่อน “ชาวบ้านมักถามเสมอว่า สสส. คืออะไร?” และต่อมาก็มีคำถามว่า “คำว่า สมัชชาสุขภาพ คืออะไร?” ทำไมต้องทำสมัชชาสุขภาพ ในวันนี้กระบวนการทำงานสมัชชาสุขภาพมีคำตอบให้กับชาวบ้าน



นาคำไฮแล้ว ทุกคนเข้าใจร่วมกันแล้วว่า “สมัชชาสุขภาพ” ก็คือการร่วมกันทำความดีนั่นเอง...



วันนี้หมู่บ้านนาคำไฮจึงกลายเป็นหมู่บ้านต้นแบบของการ ลด ละ เลิก สุรา บุหรี่ การพนันยาเสพติดทุกชนิด เป็นการคืนความอบอุ่นให้คนในหมู่บ้านและ กลับคืนสังคมของชุมชนที่มีแต่ความเอื้ออาทรต่อกัน ให้ความช่วยเหลือกัน นับเป็นการเริ่มต้นที่ดีของชาวบ้าน เพื่อก้าวไปสู่การเป็นชุมชนเข้มแข็งอย่างยั่งยืน โดยแท้









เขาวงกตสุ่มเส็กๆ กสุ่มหนึ่งของตำบสปทุม  
รู้จักแก้ไขปัญหของพวทเขาเอง



## ตัวอย่าง...ของการสร้างเด็ก

ประนอม ทากะเมียด  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานี

“เด็ก” เปรียบเสมือนผ้าขาวที่บริสุทธิ์ หากแต่งแต้มสีใดลงไปเด็กก็จะซึมซับและแปรเปลี่ยนไปตั้งสีนั้นๆ ผู้แต่งแต้มสีจึงสำคัญ เพื่อสร้างให้เด็กเป็นคนที่มีคุณภาพและเป็นกำลังสำคัญของประเทศ

ประเด็นเด็กและเยาวชนเป็นประเด็นหนึ่งของโครงการสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานี ที่คณะกรรมการสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัดได้ร่วมกันกำหนดให้ตำบลปทุมเป็นพื้นที่รูปธรรมในการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพปี 2552

“เมื่อปีที่แล้วเราได้มีการทำโครงการ  
สมัชชาสุขภาพ แผนเด็กและเยาวชนตำบลปทุม  
จากการเก็บข้อมูลพื้นฐาน พบว่า ตำบลปทุม  
เป็นพื้นที่เสี่ยงและเป็นแหล่งมั่วสุมาเสพติด  
ของเด็กในพื้นที่ จึงจำเป็นต้องมีการดำเนินการ



เพื่อแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนร่วมกับองค์กรที่เกี่ยวข้อง” **คุณจงกลณี ศิริรัตน์**  
ผู้จัดการมูลนิธิประชาสังคมจังหวัดอุบลราชธานีซึ่งเป็นผู้ประสานงานโครงการ



สมัชชาสุขภาพในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี  
ได้กล่าวรายงานผลการดำเนินงานโครงการ  
ปี 2552 ให้กรรมการจังหวัดได้รับฟัง เพื่อ  
ขอมติขับเคลื่อนงานต่อไป

หัวใจสำคัญในการขับเคลื่อนงาน

ในครั้งนี้ก็คือ **พระครูวินัยธรรมธรรณอม เนกขมมรโต** รองเจ้าอาวาส  
วัดมงคลโกวิทาราม ซึ่งเป็นที่เคารพศรัทธาของทุกคนในชุมชน เข้ามาเป็น  
ประธานในการขับเคลื่อนครั้งนี้ โดยท่านได้มองเห็นความสำคัญของเด็ก และ  
ปรารถนาว่า

“การทำงานประเด็นนี้เป็นเรื่องที่ใหญ่มากเหมือนกันนะ การเก็บข้อมูล  
สุขภาพ 4 มิติ เป็นเรื่องที่ครอบคลุมทุกเรื่อง จากที่เอาตมาฟังดูแล้วเห็นจะมีแค่  
โรงเรียน แกนนำชุมชน และวัด ที่เข้ามาร่วมในการขับเคลื่อนงานในพื้นที่  
เท่านั้น แต่ยังมีขาดหน่วยงานมาทำงานร่วม คิดว่าในส่วนของชุมชนนั้นต้องดึง



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเข้าร่วมด้วย” จึงเป็นที่มาของการจัดเวทีประชุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วน

บ่ายวันหนึ่ง ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถูกใช้เป็นสถานที่ประชุมปรึกษาหารือและวางแผนการทำงานร่วมกันของคณะทำงานโครงการสมัชชาสุขภาพประเด็นเด็กและเยาวชนตำบลปทุม การประชุมในครั้งนี้ได้เชิญเครือข่ายจากภายนอก ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องอันได้แก่ เทศบาลตำบลปทุม วัดมงคลโกวิทาราม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงเรียนปากห้วยวังนอง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ศูนย์อนามัยที่ 7 ศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชนเขต 5 สภาเด็กและเยาวชนตำบลโพธิ์ไทร พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ศูนย์เยาวชนสืบสานภูมิปัญญา มาช่วยกันหาทางออกแก้ปัญหาเยาวชน

“การทำกิจกรรมกับเด็กเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อนมาก การที่จะให้เด็กรวมกลุ่มทำงานร่วมกันแล้วมีผู้ใหญ่หนุนเสริมเป็นเรื่องที่ยาก จึงคิดว่าเราน่าจะจัดเวทีอะไรสักอย่างเพื่อละลายพฤติกรรมเด็ก และได้เด็กเข้าร่วมทำงานด้วย” **คุณชุตติมา จันทรมณี** หรือพี่แจ้ว ผู้ช่วยผู้ประสานงานโครงการวิจัยนักวิชาการกับงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น จังหวัดอุบลราชธานี เสนอขึ้น

“ต้องพาเด็กไปเข้าค่ายเพื่อละลายพฤติกรรม และเพื่อให้ได้ใจเด็กเข้าร่วมทำงานด้วย ซึ่งถ้าจัดในพื้นที่ก็ไม่ต้องให้เด็กนอนค้างคืนก็ได้” **ดร.สุภาภรณ์ อุปลาบัติ** หรือพี่หญิง จากโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ เพิ่มเติมความคิดเห็น

หลังจากได้ข้อสรุปจะจัดค่ายเด็ก และเยาวชนขึ้นเพื่อละลายพฤติกรรมเด็ก และสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเด็ก และผู้ใหญ่ โดยมีทีมคณะทำงานจากโรงพยาบาล พระศรีมหาโพธิ์และทีมศูนย์สืบสานภูมิปัญญา เยาวชนรับอาสาทำหน้าที่เป็นคนจัดกระบวนการงานค่ายดังกล่าวให้ ในส่วนแกนนำ อสม.ทุกหมู่ที่มาวันนี้ก็ไม่ได้นั่งดูตาย รับปากจะชวนเด็กมาเข้าค่ายให้ได้หมู่ละ 5 คน เช่นกัน นอกจากนี้แล้วท่านรอง เจ้าอาวาสได้รับเป็นเจ้าภาพในการใช้สถานที่ของวัดมงคลโกวิทารามจัดค่าย ครั้งนี้ด้วย



เมื่อคนพร้อม กองทัพเด็กก็เริ่มเคลื่อนเข้าสู่ศาลาการเปรียญวัดมงคลโกวิทาราม ที่มีบรรยากาศสงบและร่มรื่น ภายในศาลามีพระพุทธรูปขนาดใหญ่ พร้อมด้วยโตะหมู่บูชาพระ ซึ่งเต็มเปี่ยมไปด้วยมนต์เสน่ห์แห่งความขลัง พี่เยาว์และทีมเจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลปทุมร่วมด้วยช่วยกันรับลงทะเบียนและแจกเอกสาร เวทีค่ายนี้เริ่มด้วยน้องทิวและน้องเป็ยร์อาสามาช่วยงานถือไม้ค้ำไป หน้าเวทีเพื่อชวนน้องๆ พ่อๆ แม่ๆ ทำกิจกรรมร่วมกัน ส่วนในช่วงบ่ายจะเห็นบรรยากาศความน่ารักน่าเอ็นดูของน้องๆ ที่ร่วมแรงร่วมใจสมัครสมานสามัคคี พร้อมด้วยกลุ่มผู้ใหญ่ที่ได้หยุดการทำงานมาเข้าฐานการเรียนรู้ร่วมกับเด็ก อย่างไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย ตกเย็นหลังจากเข้าฐานครบหมดทุกฐานแล้ว ทุกคนก็หยุดพักดื่มน้ำแก้กระหายและแยกย้ายกันกลับบ้าน



ในวันใหม่ ชาวค่ายทั้งหมดได้มาพร้อมเพรียงกันเพื่อร่วมกิจกรรมเป็นวันสุดท้าย กระบวนการในช่วงเช้านี้ เริ่มจากการทบทวนวันวาน และต่อด้วยการแบ่งกลุ่มเพื่อหาจุดเด่นและปัญหาของชุมชน ได้ร่วมคิดวิเคราะห์หาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน เชื่อมโยงไปถึงสภาพพื้นที่อยากเห็นในอนาคตของคนในชุมชน



จากกิจกรรมค่ายเด็กและเยาวชนร่วมกับผู้ใหญ่ในครั้งนี้ ทำให้เราได้รับทราบสถานการณ์ชุมชนระดับหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะ 4 มิติ โดยด้านร่างกายนั้นพบว่า มีการติดยาเสพติดเกิดขึ้นในชุมชน การขาดการดูแลร่างกายตนเองไม่ออกกำลังกาย ด้านจิตใจนั้น เกิดสภาพปัญหาทางจิตใจที่มาจากครอบครัวแตกแยก ด้านสังคม พบคนบางส่วนที่ไม่ให้ความร่วมมือในการพัฒนาชุมชนของตน การมีร้านเกมส์ ครอบครัวแตกแยก เด็กมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และมีการมั่วสุมยาเสพติดในตำบล ในส่วนของด้านสติปัญญา นั้น เราพบว่าเยาวชนไม่สนใจการเรียนและมีเด็กบางส่วนที่ยากจน ไม่มีทุนจะเรียนต่อ



จากสภาพปัญหาชาวค่าย  
ได้มาช่วยกันคิดระดมสมองเพื่อหา  
แนวทางแก้ไขในพื้นที่ของตนต่อ  
ทำให้ความคิดต้องการแก้ไขปัญหา  
ของชุมชนที่เห็นริบหรี่น้อยนิดใน  
เบื้องต้นเริ่มขยายให้พอมองเห็น

แนวทางการแก้ไขปัญหบ้างแล้ว จากเวทีวันนี้ความฝันของพวกเขาก็คงไม่  
ต่างจากความฝันของคนในชุมชน ที่อยากเห็นชุมชนมีความสงบสุข เยาวชน  
ไม่ติดยาเสพติด เทศบาลเข้ามาหนุนเสริมการทำงานของภาคประชาชน

คณะทำงานสมัชชาสุขภาพประเด็นเด็กและเยาวชนค่ายเห็นพ้องต้อง  
กันว่า ควรจะมีกิจกรรมเก็บข้อมูลสถานการณ์ชุมชนของตนเพื่อจะได้รู้สึกกว่านี้  
และท้ายที่สุดจากการเข้าค่าย เด็กได้แสดงความคิดเห็นในด้านการสร้างคุณค่า  
ของตนโดยได้เสนอว่าต้องจัดตั้งกลุ่มเด็กและเยาวชนตำบลปทุม เพื่อให้เด็ก  
ได้มาทำกิจกรรมร่วมกัน ส่งผลให้เกิดเวทีใหญ่ให้มีการรวมพลังคิดอีกครั้ง  
เกิดเป็นกลุ่มรวมพลังความคิดที่จะสานพลังของเด็กและเยาวชนตำบลปทุม

ถึงแม้วันนี้จะยังไม่ก้าวไปสู่ขั้นการผลักดันให้เป็นนโยบายสาธารณะ  
ในพื้นที่ แต่ก็ได้มองเห็นการเคลื่อนไหวของกลุ่มหนึ่งที่เป็นแกนนำของชุมชน  
ที่มีจิตอาสา มีใจรัก อยากให้คนรวมทั้งลูกหลานของตนในหมู่บ้านมีความสุข  
การหยิบยื่นความช่วยเหลือ แรงกาย แรงใจ ของกลุ่มองค์กร หน่วยงานภายนอก  
เข้ามาหนุนเสริมเป็นแรงผลักดันให้อีกแรงหนึ่ง





จากทุกกระบวนการของสมัชชาสุขภาพที่ได้กล่าวมาทั้งหมด  
ได้สร้างเยาวชนกลุ่มเล็ก ๆ กลุ่มหนึ่งของตำบลปทุมขึ้นมาให้รู้จักแก้ไข  
ปัญหาของพวกเขาเอง โดยมีผู้ใหญ่ใจดีเข้ามาร่วมช่วยกันผลักดันให้เกิด  
กิจกรรมดี ๆ หวังเพียง...ให้เยาวชนของตำบลปทุมเป็นเด็กดีมีความสุข



กระบวนการสัมภาษณ์สุขภาพ  
จะหยิบยื่นความยุติธรรมที่สูญหายไป  
พร้อมกับสงครามที่คนเหล่านี้ไม่ได้สร้างขึ้นได้มากน้อยเพียงใด



## กำแพงหัวใจ กับ โสภโธปรมแดน

ศิริศักดิ์ คชสวัสดิ์

เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานี



“... สมัชชา .... สมัชชานี้จะคล้าย ๆ กับ สมัชชาคนจนหรือเปล่า?...”

เป็นคำถามที่ต้องการความชัดเจนปนความสงสัยที่ได้ยินจากชาวบ้านหนองแปก เมื่อครั้งแรกเริ่มหารือเกี่ยวกับการจัดทำแผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาวะของคนไร้รัฐไร้สัญชาติตามกระบวนการสมัชชาสุขภาพในช่วงต้นฝนกลางเดือนพฤษภาคมปี 2552 ที่ผ่านมา

ก่อนหน้านี้ในปี 2551 คนไร้รัฐไร้สัญชาติกลุ่มเล็กๆ ที่ตั้งบ้านเรือนอาศัยอยู่ในบ้านหนองแปก-หนองเม็กได้รวมตัวกันโดยจัดตั้งเป็นกลุ่มออม



ทรัพย์ร่วมใจแก้ไขปัญหาสังคมชาติขึ้น เพื่อเป็นพื้นที่สำหรับการพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนค้นหาแนวทางในการพัฒนาตนเอง การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน รวมถึงการแสวงหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสิทธิและสถานะของตนเองรวมถึงลูกหลาน ภายใต้การสนับสนุนของโครงการพัฒนาศักยภาพชุมชนคนไร้รัฐ จังหวัดอุบลราชธานี และการร่วมมือกันอย่างแข็งขันและดูมีความหวังของพี่น้องคนไร้รัฐไร้สัญชาติเอง

“ใครก็อยากได้สัญชาติไทยนั่นแหละ เพราะอยู่ที่นี้และคงจะตายที่นี่ แต่สำหรับแม่ขอให้สามารถเดินทางไปไหนมาไหนได้สะดวก และมีสิทธิรักษาพยาบาลฟรีก็พอแล้ว สัญชาติไทยขอให้ลูกได้ก็แล้วกันเพราะเขาเกิดที่นี่ เรียบหนังสือที่นี่” **แม่สมพร** ประธานกลุ่มมอมทรัพย์ฯ ซึ่งเป็นคนไร้สัญชาติ ที่ผ่านการสูญเสียเกือบทุกอย่างไปกับสงครามทางด้านอุดมการณ์การเมือง กล่าวเรียบๆ จนน่าสงสัยว่านี่อาจเป็นความหวังท้ายๆ ที่หลงเหลืออยู่

เป็นเวลากว่า 30 ปี แล้วที่สมาชิกหลายคนในชุมชนบ้านหนองแปก และบ้านหนองเม็ก (ตำบลห้วยข่า อำเภอบุญศรี จังหวัดอุบลราชธานี) ได้ละทิ้งบ้านเรือนในประเทศลาวและอพยพเข้ามาอาศัยอยู่ในขอบเขตประเทศไทย โดยไม่คิดว่าการหนีร้อนมาพึ่งเย็นในครั้งนั้นจะส่งผลให้ตนเอง กลายเป็นคนไทยในสายตารัฐลาว รวมทั้งกลายเป็นคนลาวแปลกหน้าสำหรับรัฐไทยในเวลาต่อมา



แม้ว่าประเทศไทยจะอนุโลมให้ตั้งบ้านอาศัยอยู่ได้ แต่การที่ไม่มีประเทศใดยอมรับว่าเป็นพลเมืองของตนเองอย่างแท้จริง อนาคตของคนไร้รัฐไร้สัญชาติเหล่านี้จึงไม่แน่นอนและไร้หลักประกัน รวมถึงไม่อาจได้รับสิทธิในการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพ ถูกจำกัดสิทธิในการเดินทาง หรือห้ามออกนอกเขตพื้นที่ควบคุม ไม่ได้รับสิทธิในการขอรับบริการทางด้านสาธารณสุขไปภาคจากรัฐ ในขณะที่คนเหล่านี้มีถิ่นที่อยู่เป็นหลักแหล่งชัดเจน เสียภาษีให้กับรัฐไทย และหลายคนเคยทำในสิ่งที่คนสัญชาติไทยหลายคนไม่เคยทำ เมื่อครั้งที่สถานการณ์ตามแนวชายแดนด้านตะวันออกเฉียงใต้ของจังหวัดอุบลราชธานี ยังเดือดร้อนก่อกวนมานานปี

“ผมเป็นมาหมดแล้ว ให้ไปหาข่าวผมก็ไป ขอให้ไปช่วยรบกับพวกเวียดนามผมก็ไป ให้ผมกินน้ำสาบานว่าจะไม่ทรยศต่อประเทศไทยผมก็ทำ.... แต่ทุกวันนี้ถือว่าแต่จะได้รับการพยาบาลฟรีเลย แม้แต่ไฟฟ้าที่พวกเรายินดีที่จะเสียเงินก็ยังต้องขอต่อบ้านคน (ที่มีสัญชาติ) ไทย ไปไหนก็กลัวว่าจะถูกจับ” จันท์ หรือคำ ผู้ที่มีชื่อเป็นผู้ถือบัตรลาวอพยพ และเคยจดทะเบียนเป็นแรงงานต่างด้าว ซึ่งเกือบสูญเสียชีวิตในช่วงเวลาในคราวยุทธการช่องบก กล่าวพลางถอนหายใจ



ในปัจจุบันรัฐบาลไทยมีความพยายามในการขจัดปัญหาการไร้รัฐไร้สัญชาติ โดยได้ประกาศใช้ยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาสถานะและสิทธิของบุคคล ซึ่งคาดหวังที่จะขจัดปัญหาการไร้รัฐไร้สัญชาติไปพร้อมกับการสร้างหลักประกันทางด้านสิทธิมาตั้งแต่ปี 2548 และการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์ดังกล่าวมีความคืบหน้าไปหลายประการ โดยเฉพาะในทางนโยบาย ได้แก่ การประกาศใช้พระราชบัญญัติสัญชาติ (ฉบับที่ 4)

พ.ศ. 2551 และพระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 เป็นต้น อย่างไรก็ตาม สถานการณ์ของคนไร้รัฐไร้สัญชาติยังมิได้เปลี่ยนแปลงไปมากนัก กล่าวคือ ยังคงถูกมองเป็นคนอื่นที่ไม่สามารถให้ได้รับสิทธิและบริการด้านต่างๆ เท่าเทียมกับผู้มีสัญชาติไทย ทั้งยังเสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิมนุษยชนและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

การให้สัญชาติไทยกับลูกหลานของคนไร้รัฐไร้สัญชาติแห่งหนองแปก-หนองเม็กที่เกิดในประเทศไทย และอาศัยอยู่ในประเทศไทยติดต่อกันตามนัยในมาตรา 23 แห่งพระราชบัญญัติสัญชาติ จำนวนกว่า 50 คน ก็ยังไม่ได้ปรากฏเห็นผลจริงในทางปฏิบัติ แม้ว่าคนเหล่านี้จะไม่เคยมีความผูกพันกับรัฐอื่นๆ เลยนอกจากประเทศไทย และหลายคนได้ยื่นคำขอลงรายการสัญชาติไทยต่อสำนักงานทะเบียนอำเภอหนองเม็ก 1 ปีแล้วก็ตาม



ชาว หญิงสาววัย 18 ปี ไม่นั่นใจนักภายหลังได้รับคำตอบจากทาง  
อำเภอให้รอต่อไปอีกระยะหนึ่ง เพราะทราบดีว่าในความเป็นจริงอำเภอมีหน้าที่  
พิจารณาคำขอลงรายการสัญชาติไทยของเธอให้แล้วเสร็จภายใน 90 วัน  
“.....ปลัดบอกว่ากรณีของหนูเป็นพวกบัตรเลขศูนย์ (บัตรประจำตัวบุคคลที่ไม่มี  
สถานะทางทะเบียน) ให้รออีกนิดหนึ่ง กำลังทำเรื่องให้อยู่ โดยต้องดำเนินการให้  
คนที่มีบัตรลาวอพยพก่อน เพราะหลักฐานชัดเจนกว่า....” ก่อนจะย่ำสั่งๆ  
เหมือนต้องการเรียกความมั่นใจกลับคืนมาว่า “หนูก็จะรอ”

ปัญหาของคนไร้สัญชาติที่ถูกสะท้อนผ่านการประชุมกลุ่มย่อยคนไร้รัฐ  
ไร้สัญชาติในกระบวนการสมัชชาสุขภาพถือเป็นเรื่องใหญ่ และแลดูขัดแย้ง  
อย่างสิ้นเชิงกับการก้าวไปสู่การเป็นโลกไร้พรมแดน **กระทั่งชวนให้น่าขบคิด  
ว่ากระบวนการสมัชชาสุขภาพจะหยิบยื่นความยุติธรรมที่หล่นหายไป  
พร้อมกับสงครามที่คนเหล่านี้ไม่ได้สร้างขึ้นได้มากนักน้อยเพียงใด**

“... ภายในปี 2015 หรืออีกประมาณ 6 ปี คนในภูมิภาคอาเซียนจะ  
สามารถเดินทางไปมาหาสู่กันได้อย่างสะดวก ทุกประเทศต้องลดข้อจำกัดใน  
การเข้าเมืองทั้งหมด เนื่องจากประชาชนทุกคนในประเทศอาเซียน คือ พลเมือง  
อาเซียน ....” อาจารย์กิงกาญจน์ สำนวนเย็น จากคณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัย  
อุบลราชธานี เน้นย้ำต่อผู้ร่วมประชุมในเวทีวิเคราะห์ข้อมูลคนไร้รัฐไร้สัญชาติ  
ซึ่งเป็นเวทีการเรียนรู้ภายใต้แผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาวะคนไร้รัฐ  
ไร้สัญชาติจังหวัดอุบลราชธานี

แม่สมพร หันมากระซิบกับเพื่อนบ้านว่า “มันจะเป็นได้จริงหรือ” ซึ่งคงไม่ได้หมายความว่าไม่เชื่อถือข้อมูลที่อาจารย์กิงกาญจน์ฯ กล่าว หากแม่สมพรก็คงสงสัยเช่นเดียวกับหลายคนว่า ขนาดตัวเองอาศัยอยู่ในประเทศไทยมานานกว่า 30 ปี และลูกหลานที่เกิดในประเทศไทยหลายคนยังไม่ได้รับการยอมรับเป็นพลเมืองไทย แล้วจะไปเป็นพลเมืองอาเซียนที่กว้างใหญ่และไม่รู้จักคุ้นเคยได้อย่างไร?



กระบวนการทำงานตามแผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาวะคนไร้รัฐไร้สัญชาติจังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งเกิดขึ้นจากการร่วมมือกันของนักวิชาการ องค์กรเอกชน และคนไร้รัฐไร้สัญชาติในฐานะเจ้าของปัญหา ได้ทำหน้าที่ในการสร้างการเรียนรู้และพัฒนา

ศักยภาพของคนไร้รัฐไร้สัญชาติ รวมถึงการพัฒนาข้อเสนอทางด้านนโยบายสำหรับการแก้ไขปัญหาการไร้รัฐไร้สัญชาติภายใต้กระบวนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ผ่านการพูดคุย สัมภาษณ์ และการจัดเวทีศึกษาแลกเปลี่ยนและวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งการมีส่วนร่วมของคนไร้รัฐไร้สัญชาติ ผู้นำชุมชน และนักวิชาการในท้องถิ่น ถือได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นของความพยายามเล็กๆ ในการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล รวมไปถึงการนำเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาการไร้รัฐไร้สัญชาติที่มีความแตกต่างหลากหลาย ขณะที่การกำหนดนโยบายเกี่ยวกับคนไร้รัฐไร้สัญชาติตลอดระยะเวลาที่ผ่านมามักทำโดยหน่วยงานด้านความมั่นคงในส่วนกลาง หรือคนที่อยู่ไกลออกไป





น่าสนใจที่ผู้นำในระดับหมู่บ้านและท้องถิ่นไม่ได้มองว่าคนไร้รัฐไร้สัญชาติเป็นคนอื่น ๆ หากแต่เป็นคนเฝ้าพันธุ์เดียวกัน “เป็นลาวเหมือนกัน แต่คนหนึ่งมีบัตรไทย ขณะอีกคน (คือ คนไร้รัฐไร้สัญชาติ) ไม่มีบัตรไทย” และเสนอให้คนไร้รัฐได้รับสิทธิเท่าเทียมกับคนสัญชาติไทย ทั้งในแง่การได้รับการศึกษา (รวมถึงการรับทุนการศึกษา) การรักษาพยาบาล การบริการด้านสาธารณสุข โภคและพัฒนาด้านอื่นๆ

**สมเกียรติ พิบูล** อาสาสมัครสาธารณสุขบ้านหนองเม็ก เสนอว่า “คนไร้รัฐไร้สัญชาติจำเป็นต้องได้รับสิทธิในการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพ ไม่ใช่เป็นเพราะว่าคนเหล่านี้เสียภาษีให้ประเทศไทยเพียงอย่างเดียว หากยังจะส่งผลให้การเฝ้าระวังโรคในพื้นที่ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย เนื่องจากเชื้อโรคและโรคร้ายไข้เจ็บไม่ได้มีสัญชาติ ไม่ได้เลือกว่าจะเลือกติดต่อกันเฉพาะในหมู่คนไร้รัฐไร้สัญชาติ โดยไม่ติดต่อกับคนมีสัญชาติไทย”

ขณะเดียวกันกลุ่มผู้นำชุมชนยังเสนอว่า ท้ายที่สุดคนไร้รัฐไร้สัญชาติที่เข้ามาอาศัยอยู่ในพื้นที่เป็นเวลานานหรือเกิดในประเทศไทยจำเป็นต้องได้รับสัญชาติไทย เพราะเชื่อว่าการได้รับสัญชาติจะช่วยแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสิทธิต่างๆ ได้รับการแก้ไขปัญหาด้วย โดยจะต้องสร้างระบบการป้องกันการเข้ามาใหม่ของคนต่างด้าวที่อาจเข้ามาด้วยคาดหวังว่าจะได้สัญชาติไทยควบคู่กันไป ด้วยการให้ชุมชนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ร่วมกับหน่วยราชการที่เกี่ยวข้องในการตรวจสอบและควบคุมการเข้าเมือง

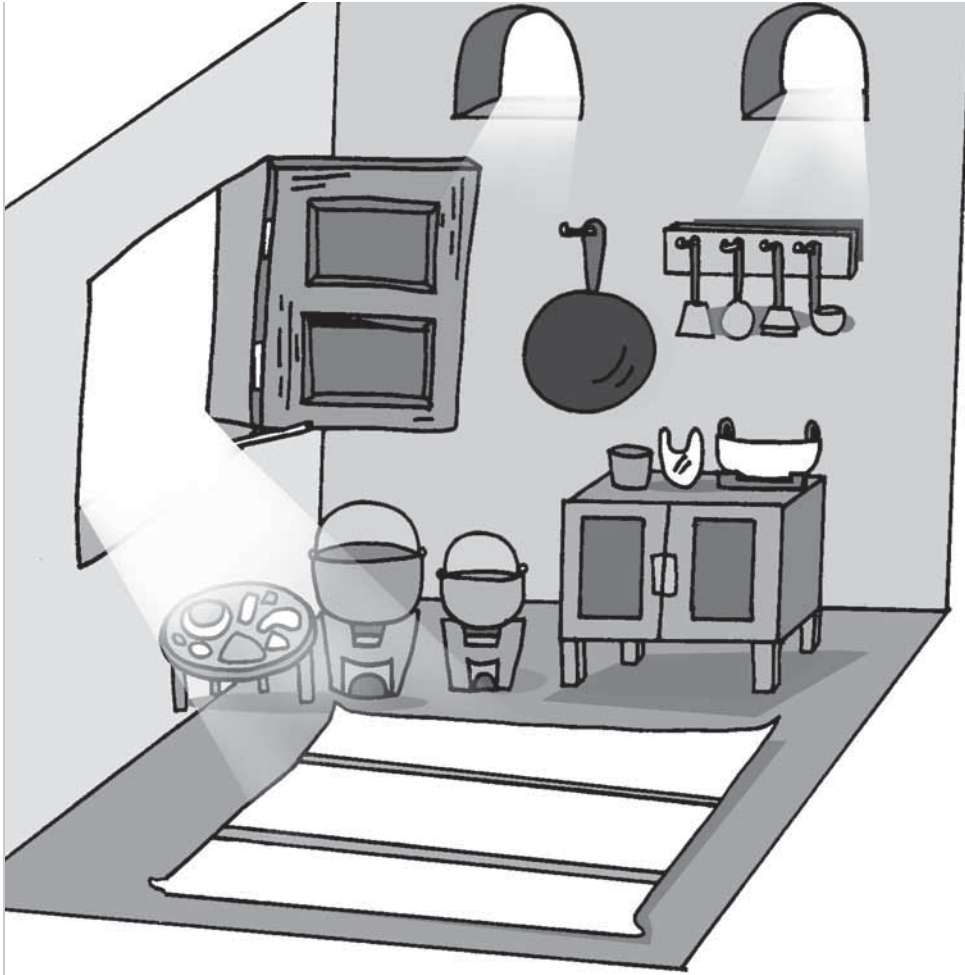


ประสบการณ์ช่วงสั้นๆ ระยะ 3 - 4 เดือนที่ผ่านมา ทำให้กระบวนการ  
สมัชชาสุขภาพได้รับการคาดหวังว่าจะเป็นพื้นที่สำหรับการสร้างการยอมรับ  
คุณค่าและการมีตัวตนอยู่จริงของคนไร้รัฐไร้สัญชาติในจังหวัดอุบลราชธานี  
นอกเหนือจากการเป็นเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหา  
ของคนไร้รัฐไร้สัญชาติ และการผลักดันให้นโยบายที่มีอยู่แล้วในปัจจุบันได้รับ  
การปฏิบัติอย่างยุติธรรม ตลอดจนการผลักดันให้เกิดมีนโยบายสาธารณะด้าน  
สุขภาพ และการขจัดการไร้รัฐไร้สัญชาติในระดับจังหวัดที่มีลักษณะเฉพาะ  
แตกต่างกันหลากหลาย และสามารถปฏิบัติได้จริง โดยที่ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง  
โดยตรงในระดับอำเภอและจังหวัดมีความมุ่งมั่นและจริงจัง พร้อมกับเอาตัวเอง  
เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการสมัชชาสุขภาพอย่างจริงจัง

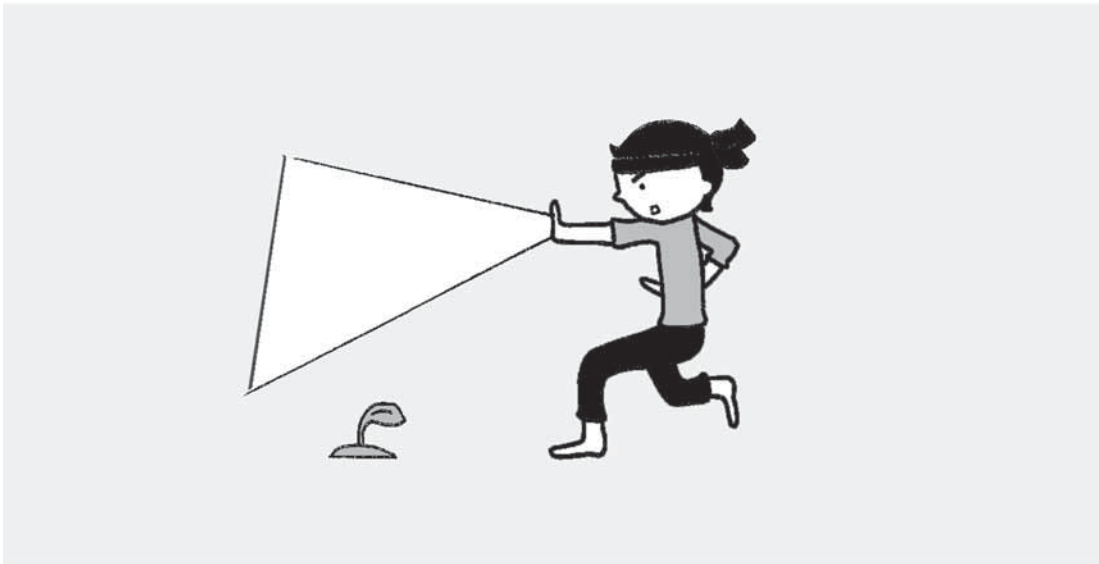
ความยุติธรรมที่ล่าช้า แม้จะถือเป็นความไม่ยุติธรรม แต่**สำหรับคน  
ไร้รัฐไร้สัญชาติ การมีความหวังว่าจะได้พบกับอนาคตที่ยุติธรรม ย่อมดี  
กว่าการมีชีวิตอยู่อย่างไร้ความหวังในโลกไร้พรหมแดนที่เต็มไปด้วย  
กำแพงหัวใจและพรหมแดนอันแน่นหนาของรัฐบาล**







เรื่องเล่าสมัชชาสุขภาพภาคกลาง:  
มุ่งสู่การพัฒนาระบบสุขภาพด้วยพลังศรัทธา..ความเชื่อ



"คุณ้งอกงม" เป็นหนังสือเรียนหุ้ญเษตรปสอตพึษ



## จากบึงเขื่อนสู่เขื่อนถ่วงอก

วิรัตน์ จันตาทกุล

เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี

จากเด็กหนุ่มท้องไร่ อำเภอนองม่วง สู่..บึงเขื่อน ร้านอาหารมังสวิรัตติ  
ชื่อดังเมืองลพบุรี ที่ให้บริการอาหารแนวปลอดเนื้อ กินพืชผัก จากแปลงที่เขา  
ลงทุนอาบเหงื่อต่างน้ำ ปลูกเอง จนเป็นที่รู้จัก กล่าวขานของเครือข่ายรัก  
สุขภาพทั้งในจังหวัดและพื้นที่ใกล้เคียง มีผู้คนมากหน้าหลายตา แวะเวียนมา  
ลิ้มชิมรส ต่างถูกอก ถูกใจ ทั้งคุณภาพ ราคาและบริการ จนเป็นลูกค้าประจำ

**คุณนิมิตร เทียมมงคล** และครอบครัวเปิดร้านขายอาหารมังสวิรัตติมา  
นานนับ 10 ปี โดยใช้ชื่อร้านว่า "ศูนย์ออร์กงาม" ร้านตั้งอยู่ตรงข้ามกับ บ.ข.ส.  
ลพบุรี ในแต่ละวันจะมีผู้คนเข้ามารับประทานอาหารมังสวิรัตติเป็นจำนวนมาก  
และเมนูอาหารที่ได้รับความนิยมเป็นพิเศษ คือ  
อาหารที่ทำจากถ่วงอก อาทิ ยำถ่วงอกตัดราก  
ก๋วยเตี๋ยวต่างๆ ฯลฯ ดังนั้น ถ่วงอกจึงเป็น  
วัตถุดิบที่สำคัญของร้านศูนย์ออร์กงาม





## เกิดอะไรขึ้น ทำไมต้องเปลี่ยนชื่อ และย้ายร้าน

เป็นคำถามที่ผู้คนมักถามบ่อยๆ พี่นิมิตร์ฯ จะตอบด้วยรอยยิ้มและแววตาที่มีประกายแห่งความสุขว่า “ลูกค้ามากขึ้น ร้านเดิม ไม่สามารถรองรับให้บริการลูกค้าได้ต่อไปอีก จึงย้ายมาอยู่หลังรูปปั้นหนุมานบริเวณวงเวียนสระแก้ว ซึ่งจะทำให้ลูกค้าที่สัญจรไป-มา มองเห็นได้ชัดเจนขึ้นและพี่พยายามจะทำให้มีพื้นที่ให้บริการกว้างขวางที่จะให้บริการแก่ผู้คนที่เข้ามาในร้านของเรา” จากบิกเชียนในวันนั้นจึงเป็นศูนย์อาหารงอกงามในวันนี้

พี่นิมิตร์ฯ ได้พยายามศึกษาและค้นคว้าวิธีการเพาะถั่วงอกในหลายรูปแบบ โดยเน้นเรื่องปลอดสารพิษเป็นหลักสำคัญ ไปดูงานการเพาะถั่วงอกในที่ต่างๆ อ่านหนังสือทุกเล่มเกี่ยวกับการเพาะถั่วงอกจนสามารถนำมาเพาะและนำผลผลิตมาขายในร้านได้ แต่ถั่วงอกที่เพาะได้ในช่วงแรกๆ จะได้ต้นถั่วงอกที่มีความขาวก็จริง แต่ส่วนของรากมีสีดำและพฤติกรรมกรการบริโภคถั่วงอกของคนไทยไม่ชอบรับประทานส่วนรากเพราะกินยากโดยเฉพาะในกลุ่มคนผู้สูงอายุ

พี่นิมิตร์ฯ ได้พยายามค้นหาวิธีการเพาะถั่วงอกเพื่อให้ไม่มีราก ในที่สุดก็เข้าใจถึงหลักการ โดยคิดว่าเมล็ดถั่วงอกเมื่อหว่านลงดิน รากจะตั้งตั้งตรง จึงนำแนวคิดนี้มาใช้เมล็ดถั่วงอกโรยบนตะแกรงที่มีรูละเอียด ผลปรากฏว่ารากที่ออกมาจากเมล็ดถั่วงอกซ่อนไปในรู ทำให้ต้นถั่วงอกตั้งตรงได้ จึงได้เกิดแนวคิดด้วยการโรยเมล็ดถั่วงอกให้มีความหนาแน่นพอประมาณต้นถั่วงอกจะแย่งกันออกสม่ำเสมอและเบียดแข่งกัน ต้นถั่วงอกตั้งตรงสามารถตัดส่วนของรากออกจากต้นถั่วงอกได้อย่างสะดวก และยังสามารถเพาะถั่วงอกเป็นชั้นๆ ได้



คล้ายกับคอนโดฯ ความสำเร็จนี้พีนิมิตรฯ เรียกว่า การเพาะ “ถั่วงอกตัดราก” หรือการเพาะ “ถั่วงอก คอนโดฯ”

### ก้าวอย่าง.....สู่เครือข่ายสมัชชาสุขภาพ

หน้าศูนย์อาหารรอกงามของพีนิมิตรฯ เป็น ลานออกกำลังกายของเทศบาลเมืองลพบุรีที่มีผู้คนมา ออกกำลังกายอย่างคับคั่ง หลายคนหลังจากออกกำลังกาย แล้วก็แวะมาทานอาหารส่งเสริมสุขภาพและดื่มน้ำสมุนไพร และหลายคน ก็เป็นเครือข่ายสมัชชาสุขภาพของจังหวัด เวลาปฏิบัติงานสมัชชาสุขภาพของจังหวัด พีนิมิตรฯ จะมีส่วนร่วมในเวทีในฐานะผู้สนับสนุนยังไม่ได้มีบทบาทในฐานะแกนนำ

พีนิมิตรฯ เล่าให้ฟังถึงวินาทีที่ตัดสินใจเป็นแกนนำเครือข่ายสมัชชาสุขภาพ จังหวัดที่จะช่วยกันขับเคลื่อนประเด็นเกษตรปลอดภัย “ท่านอาจารย์ ดร.กาสึกย์ กับพี่ปัญญาฯ พร้อมทีมสถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนา มาทานข้าวที่ร้านและชวน เข้าเป็นแกนนำเกษตรปลอดภัย ผมงง...และไม่เข้าใจว่าอาจารย์จะให้ผมเข้าไปทำ อะไร แต่ก็คำว่า “เกษตรปลอดภัย” มันทำให้ผมสนใจที่จะร่วมงานกับทีมอาจารย์ เพื่อเป็นแกนนำในการขับเคลื่อนเกษตรปลอดภัยของจังหวัดลพบุรี”



### จากต้นกล้าสู่.....ต้นไม้ใหญ่

เวที “สมัชชาสุขภาพภาวะพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อลพบุรีอยู่ดีมีสุข” เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2552 ซึ่งเป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันของภาคีเครือข่ายองค์กรสุขภาพเพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะ 4 ประเด็น คือ

1. อาหารปลอดภัย ชีวิตปลอดภัย สู่ นโยบายความมั่นคงทางอาหาร
2. ลด ละ เลิกอบายมุข สร้างสุขพอเพียง
3. การพัฒนาสุขภาพวัยเจริญพันธุ์ : เด็กและเยาวชนสร้างสุข
4. อปท.กับการจัดการสุขภาพโดยชุมชน : หมู่บ้านอยู่เย็นเป็นสุข

ในเวทีประเด็น “อาหารปลอดภัยชีวิตปลอดภัย” พี่นimitร์ฯ เล่าถึงเทคนิคในการเพาะถั่วงอกอินทรีย์ของแก๊ให้แกเครือข่ายสมัชชาสุขภาพพึงอย่างภาคภูมิใจว่า “ถ้าคิดจะเพาะถั่วงอกตัดรากแบบอินทรีย์ ควรเริ่มต้นเรียนรู้จากการเพาะในตะกร้าพลาสติกก่อน” โดยมีเทคนิค 3 ประการ ในการเพาะถั่วงอกตัดรากแบบอินทรีย์ว่า

**หนึ่ง** เมล็ดถั่วเขียว ที่จะนำมาเพาะจะต้องมีเปอร์เซ็นต์ความงอกสูง สายพันธุ์ที่พี่นimitร์ฯ แนะนำและใช้อยู่คือ พันธุ์ “กำแพงแสน 2” เนื่องจากเป็นถั่วเขียวที่มีเมล็ดใหญ่ ทำให้ต้นถั่วงอกที่เพาะได้มีขนาดต้นโต ยาว และอวบอ้วน นำรับประทาน

**สอง** ภาชนะที่ใช้เพาะถั่วงอกจะต้องทึบแสงและมีการระบายน้ำดี เช่น การเพาะในตะกร้าพลาสติกให้เอาถุงดำมาคลุมไว้และตั้งไว้ในห้องมืด หรือถ้าเพาะในบ่อซีเมนต์จะต้องปิดปากบ่อให้มิดชิด

**สาม** มีการให้น้ำอย่างเหมาะสมและเพียงพอที่จะทำให้ถั่วงอกที่เพาะไม่เกิดความร้อนที่สะสมมากเกินไป วิธีการสังเกตง่ายๆ ว่ามีความร้อนสะสมหรือไม่ให้ผูัเพาะใช้มือสัมผัสเมล็ดถั่วเขียวส่วนของชั้นบนสุดว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ และ



ในการให้น้ำในแต่ละครั้งจะต้องไม่มีไอจากความร้อนขึ้นมา ถ้าตะกร้าพลาสติกหรือวงบ่อซีเมนต์ที่ใช้เพาะถั่วงอกมีความร้อนสะสมมากเกินไป จะมีผลต่อการเจริญเติบโตของถั่วงอก จะได้ถั่วงอกลำต้นเล็กไม่อวบอ้วน และต้นถั่วงอกมีจำนวนรากฝอยมากไม่นำรับประทาน

เมื่อเข้าใจถึงหลัก 3 ประการ เบื้องต้นแล้ว พี่นิมิตรฯ แนะนำให้เกษตรกรและผู้สนใจเริ่มต้นเพาะถั่วงอกตัดรากแบบอินทรีย์ในตะกร้าพลาสติกให้เกิดความชำนาญก่อน เมื่อเกิดความชำนาญแล้วจึงมาเริ่มเพาะในวงบ่อซีเมนต์ ผลผลิตถั่วงอกตัดรากที่เพาะในตะกร้าพลาสติกจะได้ประมาณ 6-7 กิโลกรัมต่อ 1 ตะกร้า ในขณะที่เพาะในบ่อซีเมนต์ที่มีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 50 เซนติเมตร และมีความสูงของวงบ่อ 50 เซนติเมตร จะเพาะถั่วงอกได้ผลผลิตเฉลี่ย 10-12 กิโลกรัม ต่อวงบ่อ

## เผยแพร่วามรู้และสร้างเครือข่ายเกษตรกรอินทรีย์สู่เกษตรกร

ในทุกวันนี้ฟีนิมิตรซ์ ยังมีการเผยแพร่วามรู้การเพาะถั่วงอกและการปลูกผักแบบอินทรีย์แก่เกษตรกรในละแวกใกล้เคียง ที่สนใจจะประกอบเป็นอาชีพเสริมในช่วงว่างเว้นจากการทำนา มีเกษตรกรหลายครัวเรือนมีรายได้เพิ่มเติมจากการเพาะถั่วงอกตัดรากและปลูกผักแบบอินทรีย์ เป็นเงิน 2,000-3,000 บาทต่อเดือน ปัจจุบันคนในหมู่บ้านที่สนใจจะเรียนรู้วิธีการ



ทำการเกษตรแบบอินทรีย์แบบฟีนิมิตรซ์ ได้มีการรวมตัวกันตั้งเป็น “กลุ่มเรียนรู้เกษตรกรอินทรีย์ ตำบลโคกลำพาน” มีสมาชิกจำนวน 60 คน

ฟีนิมิตรซ์ ได้ย้ำกับสมาชิกในกลุ่มทุกคนว่า ในการทำเกษตรอินทรีย์มีข้อจำกัดตรงที่จะต้องเริ่มทำในปริมาณน้อยๆ ก่อน ถ้าเกษตรกรนำ “ปริมาณ” มาเป็นตัวตั้งและผลิตให้ได้มากที่สุดส่วนใหญ่มักจะล้มเหลว ฟีนิมิตรซ์ บอกว่า “ผมความยินดีที่จะเผยแพร่วามรู้วิธีการเพาะทุกขั้นตอนโดยไม่ปิดบัง เปิดให้เกษตรกรและผู้สนใจเข้าศึกษาดูงานและมาฝึกปฏิบัติจริงได้ที่บ้าน ไม่มีการหวงวิชาแม้แต่น้อย” ฟีนิมิตรซ์ ยึดหลักธรรมะที่ว่า “การให้เป็นเรื่องที่ต้องปฏิบัติ”

จากประสบการณ์เกษตรกรปลอดพิษ ทำให้ศูนย์องกงามเป็นแหล่งเรียนรู้เกษตรกรปลอดพิษ ตัวฟีนิมิตรซ์ เองได้เป็นวิทยากรบรรยายเรื่องเกษตรกรปลอดพิษเป็นต้นแบบของเกษตรกรปลอดพิษ ที่สำคัญคือเป็นแกนนำในการขับเคลื่อนเครือข่ายสมัชชาสุขภาพทั้งภาคประชาสังคมและมีส่วนสนับสนุนในภาครัฐหลายคน และ



หลายหน่วยงานได้เข้ามาเรียนรู้ ณ ศูนย์อวกงาม อยู่เป็นประจำ ความรู้ที่เขาได้ให้กับสมาชิกและเครือข่ายกลุ่มต่างๆ ในสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี เป็นแค่เศษเสี้ยวของความรู้ที่สามารถนำมาพัฒนาได้หลากหลายในประเด็นของอาหารปลอดภัย

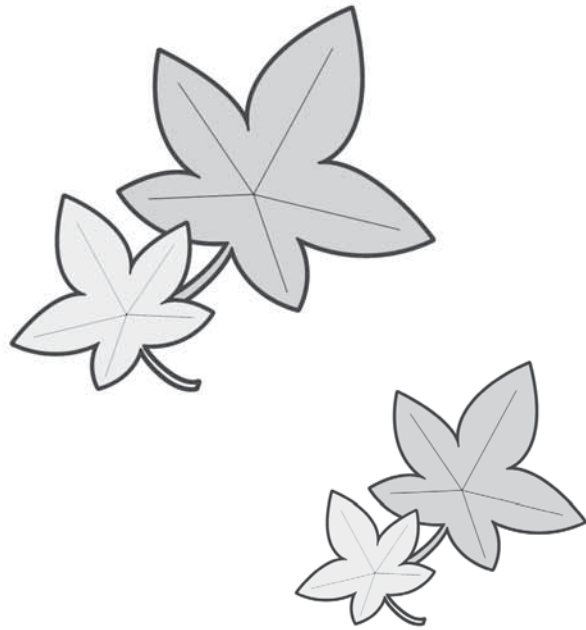
### เขียนถ้อยออกกับเกษตรปลอดภัย

พีนิมิตรย์ เจ้าของร้านอาหารมังวิริติชื่อ “ศูนย์อวกงาม” ผู้คิดค้นนวัตกรรมการเพาะ “ถ้อยออกตัดราก” หรือการเพาะ “ถ้อยออกคอนโด” พีนิมิตรย์ เล่าให้ฟังถึงวินาทีที่ตัดสินใจเป็นแกนนำเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดที่จะช่วยกันขับเคลื่อนประเด็นเกษตรปลอดภัยว่า “ท่านอาจารย์ ดร.กาสักข์ กับพีปัญญาฯ พร้อมทีมสถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนา มาทานข้าวที่ร้านและชวนเข้าเป็นแกนนำเกษตรปลอดภัย ผมงง...และไม่เข้าใจว่าอาจารย์จะให้ผมเข้าไปทำอะไร แต่ก็คำว่า “เกษตรปลอดภัย” มันทำให้ผมสนใจที่จะร่วมงานกับทีมอาจารย์เพื่อเป็นแกนนำในการขับเคลื่อนเกษตรปลอดภัยของจังหวัดลพบุรี”

จากเวที “สมัชชาสุขภาพจะพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อลพบุรีอยู่ดีมีสุข” เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2552 พีนิมิตรย์ กลายเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในเวทีประเด็น “อาหารปลอดภัยชีวิตปลอดภัย” ในการให้ความรู้เกี่ยวกับเทคนิคในการเพาะถ้อยออกอินทรีย์ของแกให้แกเครือข่ายสมัชชาสุขภาพ ปัจจุบันพีนิมิตรย์ ยังคงเผยแพร่ความรู้การเพาะถ้อยออกและการปลูกผักแบบอินทรีย์แก่เกษตรกรในละแวกใกล้เคียงที่สนใจจะประกอบเป็นอาชีพเสริมในช่วงว่างเว้นจากการทำนา ซึ่งพีนิมิตรย์ กล่าวว่า “ยินดีที่จะเผยแพร่ความรู้วิธีการเพาะทุกขั้นตอนโดยไม่ปิดบัง เปิดให้เกษตรกรและผู้สนใจเข้าศึกษาดูงานและมาฝึกปฏิบัติจริงได้ที่บ้าน ไม่มีการหวงวิชาแม้แต่น้อย” โดยมีหลักธรรมประจำใจที่ว่า “การให้เป็นเรื่องที่ต้องปฏิบัติ”



ปัจจุบันพีนิมิตร์ฯ เป็นแกนนำในการขับเคลื่อนเครือข่ายสมัชชาสุขภาพ  
ทั้งภาคประชาสังคม เป็นวิทยากรบรรยายเรื่องเกษตรปลอดภัย และเป็นต้นแบบ  
ของเกษตรปลอดภัยที่หลายคนและหลายหน่วยงานได้เข้ามาเรียนรู้ ณ ศูนย์องคฆาม  
อยู่เป็นประจำ จากความรู้และประสบการณ์ในเรื่องการเพาะถั่วงอกในระดับเขียน  
พีนิมิตร์ฯ จึงถือเป็นกำลังสำคัญยิ่งในกระบวนการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพ  
จังหวัดลพบุรีภายใต้ประเด็นของอาหารปลอดภัย





กระบวนการสมัชชาสุขภาพเป็นการมาให้กำลังใจกัน...  
ทำให้มั่นใจมากขึ้น การขยายความรู้ ใครรู้อะไร  
คิดอะไรมาแลกเปลี่ยนกัน มีปัญหาออกมาแก้พร้อมกัน  
ที่สำคัญเป็นเวทีแห่งการกุศานการณ ทำอยู่คนเดียวไม่สนุก  
ทำไปทำมาเข้าไปสู่การขับเคลื่อนต่อเป็นเวทีแห่งการเชื่อม  
ให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องไปปฏิบัติต่อ





## เรื่องของเด็กๆ ที่ไม่เลิก

พรธิดา เวียงสงค์

เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี

### จะรวมคนร่วมคิด กัลยาณมิตร อยู่ที่ไหน?

**พี่ปัญญา ยงยิ่ง** ผู้ประสานงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี เป็นหนึ่งในหลายคนที่ฉันยอมรับในความเสียสละและมีอุดมการณ์ในการทำงานเพื่อมวลชนโดยไม่หวังผลตอบแทน แล้ววันหนึ่งฉันก็ได้รับการชักชวนให้เข้ามาในกระบวนการสมัชชาสุขภาพด้วยเหตุผลว่า ฉันเป็นคนใจดี มีจิตอาสา และที่สำคัญทำงานด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะของผู้คน

จากการทำงานร่วมกันมา 6 ปีทำให้ฉันพบว่า การทำงานเพื่อมุ่งหวังจะให้เกิดการปรับเปลี่ยนหรือพัฒนา เป็นธรรมดาที่พวกเราต้องมีข้อมูลเพื่อเป็นฐานการทำงาน มีผู้คนที่หลากหลายมากด้วยประสบการณ์ มีอุดมการณ์ เข้ามาร่วมกันขับเคลื่อนงานให้มีพลัง จุดนี้เองที่ทำให้ฉันได้ซึมซับประสบการณ์



กระบวนการเรียนรู้การเป็นนักพัฒนาที่ต้องเสียสละเวลา อุทิศตนเพื่อส่วนรวม ให้การสนับสนุนทุกรูปแบบเมื่อเครือข่ายร้องขอ ถึงแม้ว่าจังหวัดลพบุรีจะมีการรวมคนมาร่วมคิดร่วมสร้างบนเส้นทางสุขภาพโดยกระบวนการสมัชชาสุขภาพมากกว่า 6 ปีแล้วก็ตาม แต่ก็ค้นพบว่า กัลยาณมิตรที่จะเข้ามาร่วมอุดมการณ์นั้น แท้จริง ยังมีจำนวนน้อย

**“เราต้องรู้จักรักษาเพื่อนเก่าไว้และแสวงหาเพื่อนใหม่เพิ่ม งานอาสา มีโอกาสเปลี่ยนแปลงได้ตลอด พี่ว่าเรามีเพื่อนไว้ไม่เสียหลายหรอก มีอะไรจะ ได้พึ่งพากัน”**

จากคำพูดที่พี่ปัญญาฯ คอยพร่ำสอน ทำให้ฉันได้ลงมือทำจริงเมื่อ พี่ปัญญาต้องโยกย้ายไปทำงานจังหวัดอื่น โครงการสมัชชาสุขภาพจังหวัดลพบุรี ใครจะสานต่อหากไม่ใช่ฉัน...





## วิกฤตเป็นโอกาส

ทุนเดิมที่พี่ปัญญาฯ ได้ถักทอไว้ให้ ทำให้ฉันได้พบกับลายฉิมมิตรมากมายหลายสถานะ ทั้งเครือข่ายพระสงฆ์ เครือข่ายชุมชนต้นแบบสมัชชาสุขภาพ เครือข่ายผู้สูงอายุ เครือข่ายงดเหล้าที่ฉันเองเป็นผู้ประสานงาน เพื่อนๆ จากภาครัฐ นักธุรกิจ นักสื่อสารวิทยุชุมชน นักหนังสือพิมพ์ กลุ่มคนมากประสบการณ์ความรู้จากสมาชิกเครือข่าย รวมถึงหน่วยงานต่างๆ ทำให้ฉันเห็นคุณค่าของแต่ละคนที่มีอุดมการณ์ร่วมกันอยากเห็น “ลพบุรีอยู่ดีมีสุข” บางครั้งเรามีการจัดเวทีพูดคุยทั้งที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ เพื่อค้นหา “ทุกข์ร่วม” โดยฉันคอยประสานงานนัดหมายให้สมาชิกได้มาพบมาคุยกัน จนค้นพบว่า ทุกข์ร่วมของเรามาจากสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นซึ่งเป็นที่มาของประเด็นเด่นเรื่องในจังหวัดลพบุรี คือ เด็กหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปีมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความรู้ไม่เท่าทันสื่อ เยาวชนติดบุหรี่ ดื่มสุรา ท้ายที่สุดนำไปสู่การใช้ความรุนแรง ทะเลาะวิวาท

บ้างก็ให้ความเห็นว่า เป็นเพราะครอบครัวขาดความอบอุ่น พ่อแม่แยกทางกันลูกหลานอยู่กับตายาย การไม่มีเวลาอยู่ร่วมกัน การเลียนแบบพฤติกรรมที่ผิดของครอบครัว จารีตวัฒนธรรม และความเชื่อที่ผิดๆ ค่านิยมนอนกลางวันกลางคืนเที่ยว คำประเวณี การทิ้งถิ่นฐานไปทำงานที่อื่น การถูกเอารัดเอาเปรียบจากการทำงาน ล้วนแต่เป็นปัจจัยบีบคั้นให้ทำสิ่งผิดๆ

เมื่อพวกเราได้ร่วมกันวิเคราะห์ทุกข์-ทวนด้วยกันแล้ว เริ่มมีแนวทางที่จะร่วมกันแสวงหาแนวทางดับทุกข์ มีการกำหนดประเด็นพัฒนาจากทวนเครือข่ายที่ทำงานอยู่จริงในพื้นที่ตามความถนัดและความสนใจ จนได้ประเด็นขับเคลื่อนงาน 4 ประเด็น คือ

1. ประเด็นสมัชชาสุขภาพว่าด้วยความมั่นคงทางอาหาร “เกษตรปลอดภัยชีวิตปลอดภัย สู่นโยบายความมั่นคงทางอาหาร”
2. ประเด็นลด ละ เลิกอบายมุข “ลูกชวนพ่อแม่เลิกเหล้าเข้าพรรษา”
3. ประเด็น อปท.กับการจัดการสุขภาพ “หมู่บ้านเป็นสุขพอเพียง”
4. ประเด็นสุขภาวะวัยเจริญพันธุ์ ว่าด้วย “เด็กดีสร้างสุข”



#### คนต้นเรื่องกับพื้นที่ต้นแบบ

การทำงานกับประสบการณ์น้องใหม่ของฉัน โดยใช้เครื่องมือที่เรียกว่า “สมัชชาสุขภาพ” กับตำบลชอนสมบูรณ์ 1 ใน 20 ตำบลต้นแบบสุขภาวะของจังหวัดลพบุรี คนที่นี้ลุกขึ้นมาพร้อมที่จะเคียงบ่าเคียงไหล่ให้หัวใจของฉันพองโตพร้อมที่จะทำงานอย่างมีความสุข

“ใครจะว่ายังไง ถ้าพระอาจารย์จะลุกขึ้นมาพัฒนาสุขภาวะวัยเจริญพันธุ์” เป็นคำกล่าวของพระอาจารย์แต่ม(พระครูใบฎีกาทรงพลชยนุโนโท) เจ้าอาวาสวัดศรีรัตนาราม ทำเอาที่มงาน...งงไปตามๆ กัน



มีที่ไหนที่พระองค์เจ้าจะเป็นผู้นำในการพัฒนาสุขภาวะเด็กเยาวชน เพราะคำว่า “วัยเจริญพันธุ์” คนส่วนใหญ่จะคิดไปถึงเรื่องเพศ(สัมพันธ์) เด็กๆ มีความรักก่อนวัยอันควร แล้วพระองค์เจ้าจะใช้กลยุทธ์อะไรไปพัฒนาไหนจะถูก วิพากษ์วิจารณ์ว่าไม่ใช่กิจของสงฆ์

หารู้ไม่ว่า “คนต้นเรื่อง” ของทุกเรื่องในชุมชนตำบลขอนแก่นสมบูรณ์ คือ พระอาจารย์แถม ท่านจะเป็นผู้ประสานแต่ละภาคส่วน ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ผู้นำในชุมชน กลุ่มองค์กร ให้มาร่วมคิดร่วมใจกันพัฒนาชุมชน อย่างจริงจังและต่อเนื่อง ผลงานที่ผ่านมานำมาสู่การเป็นพื้นที่ต้นแบบของ วัดศรีรัตนาราม ซึ่งได้รับรางวัลวัดส่งเสริมสุขภาพจังหวัดลพบุรี จนเป็นที่รู้จัก และได้รับการยอมรับ

สถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนาจังหวัดลพบุรี เป็นหนึ่งในองค์กรภาคี เครือข่ายที่เข้าไปหนุนเสริมเชื่อมร้อยโครงการครอบครัวคุณธรรม ขณะ เดียวกัน อบต.ขอนแก่นสมบูรณ์ ก็ให้การสนับสนุนงบประมาณจัดโครงการคนดี ศรีขอนแก่นในทุกๆ ปี ส่งเสริมการพัฒนากิจกรรมสร้างสุขภาวะให้เด็ก เยาวชน เช่น การอบรมสามเณรภาคฤดูร้อน การส่งเสริมชมรมผู้สูงอายุ การประกวดผู้นำชุมชนดีเด่น เป็นหมู่บ้านเข้มแข็งของพัฒนาชุมชนจังหวัด ลพบุรี

ตำบลขอนแก่นจึงกลายเป็นตำบลที่มีผู้คนเข้ามามีส่วนร่วมพัฒนา อย่างสม่ำเสมอ ฉันทองภาคภูมิใจที่ได้เป็นพื้นที่เล็กๆ ของการทำงาน สมัชชาสุขภาพ คอยเชื่อมประสาน ถักทอผู้คนเข้ามาร่วมขับเคลื่อนงาน ได้เรียนรู้กระบวนการพัฒนาเด็กๆ ที่ผู้ใหญ่ใจดีเปิดเวที เปิดโอกาสให้เด็ก

เยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาตนเอง เรียนรู้ร่วมกันโดยใช้หลักที่ว่า เด็กใช้ภาษาเดียวกัน พี่สอนน้อง เพื่อนเตือนเพื่อน และมีส่วนในการทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมมากมาย

นอกจากนี้ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ลพบุรี ยังได้ “สร้างเสริมการมีส่วนร่วมทำงานกับเด็กและเยาวชนเพื่อเด็ก และเยาวชน” โดยระดมความร่วมมือและทรัพยากรจากสถาบันการศึกษาและสถาบันทางสังคมต่างๆ ให้การสนับสนุนการทำงานแบบเครือข่ายของเด็ก และเยาวชน สนับสนุนส่งเสริมให้กับกลุ่มเยาวชนที่มีจิตอาสาเพื่อพัฒนาสังคม อย่างมีส่วนร่วมโดยประสานงานผ่าน อบต.ชอนสมบูรณ์ เพื่อจัดกิจกรรมเสริม ให้เด็กตำบลชอนสมบูรณ์

### เด็กดีได้เพราะมีผู้ใหญ่หนุน

พระครูใบฎีกาทรงพล ชยนุโนโท หรือ พระครูแต้มของพวกเราเล่าว่า “ช่วงค้นหาทุนของเด็กๆ เราได้เชิญทั้ง นายก อบต. ปลัด อบต. กำนัน หมอ อนามัย แกนนำ อสม. ครู ปราชญ์ ชุมชน ผู้สูงอายุ และพระสงฆ์ รวมถึงหน่วยงานภายนอกอย่างวัฒนธรรมอำเภอ กศน. โรงพยาบาลหนองม่วง เข้ามาร่วมขับเคลื่อนพูดคุยเป็นประจำ เพื่อหาทางออกจากทุกข์ของเด็กเยาวชน”





เวทีในวันนั้น นายประกอบ ละม่อม ปลัดอบต.ชอนสมบูนธ์ บอกว่าเป็นครั้งแรกที่เข้ามาร่วมประชุมกับคณะเลขานุการสมัชชาสุขภาพ และยอมรับว่าการที่คนมาพบปะพูดคุยทุกข์ ทุนของชุมชนแล้วช่วยกันหาทางออกให้พันทุกข์คือ “กระบวนการสมัชชาสุขภาพ” ส่วน อบต. เองก็มีกิจกรรมพัฒนาเด็กเยาวชนมาตลอด จนเกิด “ชมรมคีรีภูม”

ส่วนครูผู้ศึกษานิเทศก์เขต 2 ได้กล่าวเสริมในเวทีว่า “กลุ่มเด็ก ๆ ได้รับการสนับสนุนจากสภาเด็กและเยาวชนในเรื่องกระบวนการพัฒนาสังคม การร่วมกันบูรณะโรงเรียน ซ่อมหลังคา หรือแม้แต่การอบรมบ่มนิสัยเชิดชูให้เป็น “ครอบครัวคุณธรรม” ต้นแบบการเลี้ยงดูของครอบครัวคนคีรีชอนสมบูนธ์ ช่วงปิดเทอมส่งลูกหลานบวชสามเณรเรียนรู้พัฒนาจิตใจ ตั้งมั่นมีสติ ร่วมรณรงค์ปลูกต้นไม้ กวาดลานวัดเพื่อนำเด็ก ๆ ให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสม ซึ่ง อบต.ชอนสมบูนธ์ ได้สนับสนุนงบประมาณและกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เป็นเรื่องราวดี ๆ ที่เราได้รับฟังเสมอเมื่อมีการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพ”

กิจกรรมการเรียนรู้ที่สำคัญคือ การสรุปบทเรียนและองค์ความรู้จากการเรียนรู้ในกระบวนการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพ ครั้งนี้สามารถขับเคลื่อนงานสมัชชาสุขภาพในระดับพื้นที่ได้ และยังพบปัจจัยแห่งความสำเร็จในการขับเคลื่อนงานสมัชชาสุขภาพ คือ การมีผู้นำในพื้นที่ที่เอาธุระต่อส่วนรวม กระบวนการมีส่วนร่วมของผู้คนในพื้นที่ที่หลากหลายคือ พลัง และที่สำคัญเด็ก เยาวชน เป็นศูนย์กลางของการพัฒนาที่ต้องมีเวทีให้เขาได้ทำสิ่งที่ดี จึงจะสามารถนำไปสู่นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมได้จริง

## บทเรียนที่เกิดขึ้น

กระบวนการสมัชชาสุขภาพเป็นการมาให้กำลังใจกัน...ทำให้มั่นใจมากขึ้น การมาขยายความรู้ ใครรู้อะไร คิดอะไรมาแลกเปลี่ยนกันมีปัญหามาบอกมา แก้ไขร่วมกัน ที่สำคัญเป็นเวทีแห่งการกุ่สถานการณ์ ทำอยู่คนเดียวไม่สนุก ทำไปทำมานำไปสู่การขับเคลื่อน ต่อเป็นเวทีแห่งการเชิญลูกให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องไปปฏิบัติต่อ



ก่อนที่จะเกิดเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อพัฒนาสุขภาพแบบมีส่วนร่วม สมาชิกแต่ละคนต่างได้รับประสบการณ์ที่ต่างกันไป ซึ่งแน่นอนย่อมมาจากฐานคิด ความเชื่อ ค่านิยมที่ไม่เหมือนกัน จากการพูดคุยและสรุปบทเรียนร่วมกัน บทเรียนที่ได้คือ

1. เกิดกระบวนการเรียนรู้ สมาชิกทุกคนในเครือข่ายฯ ค้นพบว่ามีการพัฒนาทั้งความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์จากการเข้าร่วมประชุม และร่วมเวทีสมัชชาสุขภาพ ได้ช่วยให้คน และองค์กรเครือข่ายมีการปรับตัว พัฒนาในด้านต่างๆ ทั้งในการแสวงหาความรู้ใหม่ วิธีการใหม่ รวมทั้งการขยายแนวร่วมใหม่อย่างต่อเนื่อง

2. การเพิ่มโอกาสในการจัดการปัญหา การจะผลักดันกระบวนการเรียนรู้ในกระบวนการพัฒนาแบบมีส่วนร่วม ทำให้เกิดการปรับตัวเพื่อลดจุดอ่อน และแก้ไขข้อบกพร่องของตนเอง รวมทั้งมีข้อมูลที่ช่วยให้เครือข่ายของตนมีการพัฒนาตนเองได้อย่างรวดเร็ว ทันท่องสถานการณ์ สามารถจัดการปัญหาต่างๆ ได้ล่วงหน้า





3. เกิดการพึ่งพาตนเอง ทำให้มีศักยภาพในการเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ เกิดการพึ่งพาตนเองได้ กรณีตัวอย่าง การใช้ชีวิตกับเศรษฐกิจพอเพียง ไม่พึ่งเพื่อปลูกผักกินเอง รู้จักการออม ลดรายได้โดยทำน้ายาล้างจานเอง

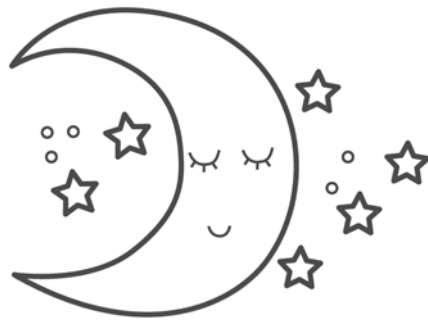
4. เกิดกระบวนการผลักดันเชิงนโยบาย ในการจัดการปัญหาของประชาชนในปัจจุบันมีความต้องการให้เกิดการแก้ปัญหาเชิงระบบ กรณีผลจากการร่วมกันคิด ร่วมกันทำอย่างต่อเนื่องในการพัฒนาเด็กเยาวชน ส่วนใหญ่มองเห็นปัญหาและสาเหตุเป็นองค์รวมที่ไม่สามารถแก้ที่จุดใดจุดหนึ่งได้ จำเป็นจะต้องร่วมมือกันทุกฝ่าย จึงจำเป็นต้องมีการผลักดันให้เกิดเป็นมาตรการ หรือนโยบายที่มีการประกาศใช้เป็นกฎหมายต่างๆ

5. เกิดอำนาจหรือพลัง การรวมตัวกันโดยมีจุดมุ่งหมายร่วมกันที่ชัดเจนยอมทำให้เกิดพลังในการรับฟัง กระบวนการทำงานของเครือข่ายกล่าวได้ว่า เป็นพลังของภาคประชาชนอย่างแท้จริงโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อประโยชน์ของส่วนรวม บางครั้งอาจไม่ส่งผลที่เป็นรูปธรรมโดยตรง แต่เป็นพลังหรือประโยชน์ในทางอ้อมที่บรรดากลุ่มหรือเครือข่ายอื่น ให้ความสนใจและสามารถนำมาเป็นการต่อรองในด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองได้

### จุดชี้ขาดอยู่ที่พื้นที่

การมีคณะทำงานที่หลากหลายเป็นกลไกในการขับเคลื่อนงานสมัชชาสุขภาพ ทุกภาคส่วนในพื้นที่ที่สมบูรณชัดเจนพร้อมขับเคลื่อนงานได้ การพัฒนาเด็กฝ่ายกิจกรรมทำให้เห็นถึงศักยภาพ “พลังเด็กตำบลขอนแก่นสมบูรณ” ที่ทำกิจกรรมแล้วเด็กมีความสุข โดยมีผู้ใหญ่ใจดีชื่นชม คอยสนับสนุนให้กำลังใจเพื่อเป็นภูมิคุ้มกันทางสังคมต่อไปในอนาคตให้กับเด็ก สุดท้ายประเด็นสุขภาวะที่ได้จากการเรียนรู้ร่วมกันได้นำไปสู่การกำหนดเป็นนโยบายในระดับท้องถิ่น โดย อบต.ขอนแก่น ได้นำความคิดเห็นที่เด็ก ๆ นำเสนอในเวทีเด็กดีสร้างสุขไปจัดทำเป็นแผนงานโครงการพัฒนาเยาวชนตำบลขอนแก่นเพื่อขับเคลื่อนต่อไป





รายรับรายจ่ายบ้านเรา

รายรับ	รายจ่าย
+ ขายผัก 250.-	- ค่านมลูก 20.-
+ เงินเดือนพ่อ 9,000.-	- ค่าน้ำ 220.-
+ ค่าจ้างพี่เฒ่า 100.-	- ค่าไฟ 110.-

เวทีสมัชชาสุขภาพจะช่วยเชื่อมร้อยและต่อยอดกระบวนการเรียนรู้  
ของชุมชนอย่างไม่รู้จบตลกดไป




## วิธีแก้ของคณหนองยาว

พนิดา มิ่งสมร

เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดฉะเชิงเทรา

ความขัดสนจนยากมากมาให้เห็น	จากประเด็นการใช้จ่ายไร่ขอบคัน
ทำบัญชีครัวเรือนนี้ดีสำคัญ	เป็นเขตซัณฑ์กันไว้ให้พอเพียง
หนองยาวตามพ่อหลวงเน้นเป็นต้นแบบ	แนวยลแยบเรื่องลือสร้างชื่อเสียง
กอร์ปเวที่สมัชชาสุขภาพมาคู่เคียง	จึงพร้อมเพรียงแหล่งเรียนรู้สู่มวลชน

**“ปัญหาหนี้สิน แก้ไขไม่ยากจริงๆ ครับผมทำสำเร็จมาแล้ว”**  
ชายรูปร่างแข็งแรง ผิวคล้ำจนออกสีดำสนิทที่เด็กๆ มักเรียกว่า ลุงป๋อง กล่าวขึ้นพร้อมกับเล่าให้ฟังต่อว่า “ไม่รู้มานานเท่าไรแล้วที่คนในชุมชนประสบปัญหาหนี้สิน ยึดตรงนี้เพื่อใช้หนี้ตรงนั้น หมุนไปเรื่อยๆ ไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย กองทุนต่างๆ ที่ลงมาในชุมชนล้วนแต่สนับสนุนให้คนเป็นหนี้เพิ่มขึ้นทุกวัน ไม่สามารถหลุดจากวงจรอุบาทว์นี้ได้”



“ผมบอกให้ทำบัญชีรับจ่ายครัวเรือน นอกจากแก้จนได้แล้ว ยังรู้เรื่อง สุขภาพได้ด้วย” นายปรานอม ไทยเจริญ ประธานกลุ่มเรียนรู้ตามรอยพ่อ กล่าวเสริมขึ้นอีกคน

**กว่า 5 ปีแล้ว** ที่ความพยายามและความตั้งใจของคนกลุ่มหนึ่งใน ชุมชนที่รวมตัวกัน ศึกษาเรียนรู้เรื่องราวดีๆ ของผู้คนหลากหลายท้องถิ่นใน ประเทศไทย แม้กระทั่งการเชิญผู้ที่มีประสบการณ์จากพื้นที่อื่นเข้ามา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ และช่วยกันรวบรวมสิ่งต่างๆ ที่จะนำมาปรับใช้ในพื้นที่ตำบลหนองยาว โดยเน้นการจับต้องได้ ที่สำคัญต้องไม่พลิกเปลี่ยนวิถี และวัฒนธรรมชุมชนดั้งเดิม ซึ่งวันนี้ฝันเป็นจริงแล้ว คนกลุ่มนี้ไม่ต้องกังวลกับ ปัญหาหนี้สิน และสามารถเป็นแบบอย่างที่จับต้องได้ให้กับคนในชุมชน

“เราเริ่มต้นจากการรู้จักตัวเอง โดยการทำบัญชีรับ-จ่ายครัวเรือน ซึ่งทำ ไม่ยากเลย” ป้าล้อย หญิงร่างท้วม ผิวขาว คู่ทุกข์คู่ยากลูกปอง กล่าวด้วยความมั่นใจ

“บัญชีครัวเรือนจะทำให้รู้ว่าใครในครอบครัวใช้จ่ายสิ่งที่ไม่ใช่ประโยชน์ หรือบางครั้งสิ่งที่มีโทษก็ยังจ่ายเงินซื้อ จะได้แก้ได้ถูกจุด” นำไปของเต็กๆ กล่าวเสริมขึ้นอีกคน


**ป่าพร้อม** สมาชิกกลุ่มเรียนรู้ตามรอยพ่อ เล่าให้ฟังว่า “กลุ่มเราเริ่มต้น ด้วยการทำบัญชีครัวเรือน โดยการให้คำสัญญากับกลุ่มว่าจะจดทุกอย่างที่จ่ายเงินซื้ออย่างละเอียด เช่น น้ำปลา 20 บาท น้ำแข็ง 6 บาท ผักชี 2 บาท พริกชี้หนู 2 บาท และจะจดทุกวัน พอ 1 อาทิตย์ก็นัดนำสมุดที่จดบันทึกบัญชี ครัวเรือน มานำเสนอในเวทีร่วมกัน หาข้อบกพร่องจุดที่ต้องแก้ไข ซึ่งช่วงแรกๆ



จะพบปัญหาว่าลงรายการไม่ละเอียด ทำให้ไม่สามารถเห็นรายจ่ายได้อย่างชัดเจน จึงต้องนำไปปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมใหม่ พอครบ 1 เดือน นำบัญชีสรุปค่าใช้จ่ายของแต่ละคนมานำเสนอในเวทีร่วมกัน โดยให้แต่ละครอบครัวหารายจ่ายที่ไม่จำเป็นและหาแนวทางร่วมกันในครอบครัว พอครบ 2 เดือน ก็ทำเหมือนเดือนแรกแต่เพิ่มประเด็นให้แต่ละครอบครัวหารายจ่ายที่สามารถผลิตใช้เองโดยไม่ต้องซื้อเพิ่มเติม”

“สิ่งที่ได้จากบัญชีรายจ่ายครัวเรือน ในวันนี้ เป็นจุดพลิกผันแก่ใจให้คนกลุ่มนี้ในตำบลหนองยาวอย่างแท้จริง แต่ต้องมีความตั้งใจและมุ่งมั่น” **นายหมาย** สมาชิกกลุ่มเรียนรู้ตำมรอยพ่อและแถมพวงด้วยตำแหน่งที่ปรึกษากลุ่มเยาวชน กล่าวด้วยความมั่นใจ...จุดเรียนรู้ต่างๆ ในชุมชน เกิดจากกระบวนการเรียนรู้ โดยใช้บัญชีครัวเรือนเป็นเครื่องมือ ทำให้พวกเราทราบว่าชุมชนมีศักยภาพอย่างหลากหลาย สามารถทำอะไรได้อีกมากมายอย่างไร้ขีดจำกัด เช่น การทำปุ๋ยชีวภาพ การทำหัวเชื้อ EM การทำเตาถ่าน การทำของใช้ในครัวเรือน (น้ำยาล้างจาน น้ำยาซักผ้า น้ำยาปรับผ้านุ่ม สบู่ถ่าน สบู่เหลว แชมพูสระผม ครีมนวดผม น้ำส้มควันไม้ ขาวกลิ้งปลอดสารพิษ ยากันยุงสมุนไพร) หรือการเลี้ยงปลาในบ่อพลาสติก การเลี้ยงไก่ การเพาะเห็ด การเลี้ยงกบ เป็นอาหาร ทำให้รายจ่ายในครัวเรือนลดลงอย่างต่อเนื่อง

“มีคนซื้อพริกกินด้วยนะครับในช่วงแรกๆ” **มงคล**น้องเล็กประจำกลุ่มกล่าวขึ้น จึงมีการพูดคุยในประเด็นนี้อย่างต่อเนื่องว่า ทำไมต้องซื้อพริกกิน เพราะสภาพพื้นที่เป็นชุมชนเกษตร แต่ปลูกพริกบ้านละ 1-2 ต้น ก็พอกินไป



ตลอดปีแล้ว นี่เป็นตัวอย่างง่าย ๆ ของกระบวนการเรียนรู้ที่จะลดรายจ่ายของ  
คนในชุมชน

กระบวนการเรียนรู้ของคนหนองยาวที่สะสมมาเรื่อยๆ ได้ก่อให้เกิด  
กลุ่มองค์กรที่เข้มแข็งในชุมชน เช่น กลุ่มเรียนรู้ตามรอยพ่อ กลุ่มเยาวชน  
กลุ่มสวัสดิการชุมชน สภาองค์กรชุมชน ฯลฯ ในปี 2552 สมัชชาสุขภาพ  
จังหวัดฉะเชิงเทราได้เริ่มเข้ามาในพื้นที่โดย ดร.วรารงค์ภรณ์ ไตรติลาพันธ์  
กระบวนการเริ่มต้นจากการคัดเลือกพื้นที่ตำบลหนองยาวเปิดเวทีสมัชชา  
สุขภาพ และไม่ใช่เรื่องแปลกที่เวทีนี้จะเกิดขึ้นในตำบลได้ไม่ยาก ด้วยว่ามีฐาน  
ทุนเดิมที่เข้มแข็งของชุมชนอยู่แล้ว ส่งผลให้ได้รับความร่วมมืออย่างดี  
จากแกนนำและกลุ่มองค์กรที่มีหลากหลายในชุมชน หลายๆ คนเห็นภาพการ  
นั่งล้อมวง ร่วมกันคิด ร่วมกันพูด มีความคิดเห็นที่ตรงกันและแตกต่างกัน  
มีข้อถกเถียง แต่สุดท้ายก็สรุปลงด้วยกระบวนการกลุ่ม

เวทีสมัชชาสุขภาพที่หลายๆ คน มองว่าเป็นโอกาสในการเสริมพลัง  
การเรียนรู้ที่ดีที่สุดของชุมชนช่วงเป็นสิ่งที่เหมาะสมที่สุดในขณะนี้ การระดม  
ความคิดเห็นจากเวทีสมัชชาสุขภาพ ปัญหาและข้อเสนอแนะต่างๆ ถูกเชื่อมโยง  
สู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม โดยต่อยอดสิ่งที่มีอยู่ในชุมชนอย่างกลมกลืน  
ดังจะเห็นได้จากการคิดหาทางแก้ไขปัญหาต่างๆ ร่วมกันของคนในชุมชน

“ปัญหาหนี้สิน และปัญหาการใช้สารเคมีในการเกษตรมาก ให้ส่งต่อให้  
กลุ่มเรียนรู้ตามรอยพ่อดำเนินการ” เสียงหญิงร่างเล็ก ๆ ฝิวค่อนข้างคล้ำ  
ที่หลายๆ คนเรียกว่า “ป้าเล็ก” พูดด้วยน้ำเสียงที่ดังฟังชัด





“ปัญหาเด็กติดเกม และตั้งครรภก่อนวัยอันควร ให้ร่วมมือกันระหว่าง โรงเรียนกับกลุ่มเยาวชนในชุมชน และอย่าลืมทำงานร่วมกับพ่อแม่ด้วยนะ” เสียง**ผู้ใหญ่สมบูรณ์** กล่าวต่อจากป้าเล็ก

“ส่วนเรื่องของผู้สูงอายุ ก็ให้กลุ่มผู้สูงอายุและหมอนามัยช่วยกัน ผม ยินดีสนับสนุนและถ้าพบผู้สูงอายุที่ยากไร้ ลำบาก ให้แจ้งที่ อบต. ได้ทันที” **ปลัดวันชัย มีวินดี ปลัด อบต.หนองยาว** กล่าวเสริมขึ้น

เรื่องราวที่เกิดขึ้นจากหลากหลายเวที ทั้งเวทีในชุมชนและเวทีนอก ชุมชน ที่ทุกฝ่ายได้ประโยชน์ร่วมกันคงไม่จบสิ้นแค่เวทีสมัชชาสุขภาพเท่านั้น แต่เวทีสมัชชาสุขภาพจะช่วยเชื่อมโยงและต่อยอดกระบวนการเรียนรู้ของ ชุมชนอย่างไม่รู้จบตลอดไป ดังคำกล่าวของก้านักเซนทร์ บุญประเสริฐ ที่ว่า “การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่องจะเป็นการขยายความสำเร็จให้เพิ่มขึ้นอย่างแน่นอน”



"ปัญหาที่ได้จากเวทีสมัชชาสุขภาพเป็นหน้าที่ของท้องถิ่น  
สิ่งที่อยากเห็นคือการมีส่วนร่วมของประชาชน ผมเกิดที่หนองแวน  
แะจะตายที่หนองแวน หากทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมคิด  
ก็จะเป็นกำลังใจให้ผมทำงานเพื่อตอบแทนบุญคุณของแผ่นดิน"



## จากสัมผัสสุขภาพ...สู่...การสร้างตำบลสุขภาพะ

ภิรมย์ สงวนทรัพย์  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดฉะเชิงเทรา

หนองแห่นบ้านน้ำอ้อย  
ป่าไผ่ผากไม้คู้บ้าน

ต้นยางคู้มีมานานา  
เรื่องเล่าขานหลวงพ่อดิพนธ์

จากบทกลอนที่เป็นคำขวัญของตำบลในเวทีสมัชชาสุขภาพสื่อให้ทราบว่า ตำบลหนองแห่นเป็นตำบลที่ชาวบ้านมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม มีป่าไผ่ผาก ต้นยางนา พร้อมทั้งประวัติของบุคคลที่มีชื่อเสียง เป็นชุมชนดั้งเดิมที่ประกอบไปด้วย กลุ่มบ้าน 3-4 กลุ่ม ส่วนใหญ่เป็นชุมชนเครือญาติ ด้วยสภาพสังคมและเศรษฐกิจ ทำให้วิถีชีวิตของคนในชุมชนเปลี่ยนไปตามกระแสโลกทำให้พี่น้องในตำบลหนองแห่นประสบกับปัญหาด้านสุขภาพด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมกรรมการบริโภค เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคติดต่อตามตามฤดูกาล เช่น โรคไข้เลือดออก โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009



### กองทุนหลักประกันสุขภาพ จุดเริ่มต้นของงานสมัชชาสุขภาพ

กองทุนหลักประกันสุขภาพในท้องถิ่นได้สร้างกระบวนการเรียนรู้ในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการร่วมคิด ร่วมสมทบ และร่วมดำเนินการกิจกรรมในโครงการของกองทุนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ควบคุมและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาสุขภาพในตำบล โดยกลุ่มแกนนำชุมชน องค์กรชุมชน ซึ่งมีชมรม อสม. ชมรมผู้สูงอายุเป็นกำลังสำคัญ การเรียนรู้ร่วมกันทำให้การเปิดเวทีสมัชชาสุขภาพพื้นที่ตำบลหนองแห่น มีผู้เข้าร่วมเวที ที่ประกอบด้วยบุคคลหลากหลายเข้ามาร่วมในเวที มีทั้งกลุ่มผู้นำท้องที่ ผู้นำท้องถิ่น ผู้แทนจากหน่วยงานภาครัฐ กลุ่มเด็กและเยาวชน ในเวทีมีประเด็นที่คนหนองแห่นภาคภูมิใจ หลายประเด็น เช่น ทรัพยากรธรรมชาติป่าไผ่ผาก ซึ่งเป็นแหล่งอาหาร และเป็นแหล่งอาชีพของคนในหมู่บ้านใกล้เคียง ต้นยางคู่เปรียบเสมือนสัญลักษณ์ตำบลผู้ที่มาเยือนได้พบเห็น มีอายุกว่า 100 ปี ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีชื่อเสียงในเรื่องขนมหวานอย่างป้าศรีจันทร์ หรือผู้เชี่ยวชาญในการทำข้าวอย่างป้าปิ่น และลุงกลับ ที่มีความรู้และภูมิปัญญาด้านโหราศาสตร์ เป็นต้น การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพที่เป็นต้นแบบการเรียนรู้ระดับจังหวัดและส่งผลให้ชมรมผู้สูงอายุสามารถดูแลผู้สูงอายุได้ครบวงจรในระดับตำบล ทำให้ได้รับการคัดเลือกเป็นชมรมดีเด่นระดับจังหวัด นอกจากนี้ยังมีประวัติหลวงพ่อพิมพ์อดีตเจ้าอาวาสวัดหนองแห่นซึ่งเป็นหมอสุมุนไพรเคยถวายการรักษาพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ในรัชกาลที่ 5



การเปิดเวทีสมัชชาสุขภาพ 2 ครั้ง ทำให้เกิดการผลักดันปัญหาที่พบสู่การแก้ไขและบรรจุไว้ในแผนพัฒนาของตำบล เป็นนโยบายของตำบลในการแก้ไขปัญหา เช่น กรณีปัญหาป่าไผ่ผากที่ขาดการอนุรักษ์ดูแล ปัญหาเด็กและเยาวชน ปัญหาขยะในครัวเรือน เป็นนโยบายของตำบลสุขภาพว่า “ปัญหาที่ได้จากเวทีสมัชชาสุขภาพเป็นหน้าที่ของท้องถิ่น สิ่งที่ยากเห็นคือการมีส่วนร่วมของประชาชน ผมเกิดที่หนองแห่นและจะตายที่หนองแห่น หากทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมคิด ก็จะเป็นกำลังใจให้ผมทำงานเพื่อตอบแทนบุญคุณของแผ่นดิน” **นายบัณฑิต นพเกตุ** นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองแห่นยืนยันอย่างหนักแน่นในเวทีสมัชชาในการพัฒนาตำบล

#### จากสมัชชาสุขภาพ....สู่ตำบลสุขภาพ

จากคำยืนยันหนักแน่นของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ในการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของประชาชนนำไปสู่นโยบายตำบลสุขภาพ ซึ่งสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เวทีสมัชชาสุขภาพได้นำเสนอไว้ โดยเริ่มจากการประชุมผู้นำชุมชนในพื้นที่ และหน่วยงานภาครัฐ เพื่อกำหนดเป็นวิสัยทัศน์ตำบลร่วมกันอันจะนำไปสู่ตำบลหนองแห่นอยู่ดีมีความสุข โดยสร้างกลไกการทำงานระดับตำบล โดยมีคณะกรรมการตำบลสุขภาพ ทำหน้าที่ขับเคลื่อนประเด็นต่างๆ ในพื้นที่ เริ่มแรกมีการพัฒนาศักยภาพทีมงาน โดยการอบรมเชิงปฏิบัติการ “ปรับแนวคิด พิษิตงาน” แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และศึกษาดูงานตำบลสุขภาพในจังหวัดสงขลาและจังหวัดนครศรีธรรมราช จากการแลกเปลี่ยน



ประสบการณ์ในครั้งนั้น ก่อให้เกิดแกนนำหลักในตำบล ดำเนินกิจกรรมแก้ไข ปัญหาในพื้นที่ 3 ประเด็น คือ ปัญหาขยะ การจัดการและอนุรักษ์ป่าไผ่ผาก และปัญหาเด็กและเยาวชน ซึ่งแต่ละประเด็นคนในชุมชนได้ร่วมกันหาทางออก ที่แตกต่าง หลากหลายและน่าสนใจ

### ขยะแก้ได้...ด้วยมือเรา

ประเด็นแรกในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ คือ การจัดการขยะโดยมีการ ประชุมประชาคมในหมู่บ้านทุกครั้ง จะมีคำถามว่า “ทำไมตำบลเราไม่มีรถเก็บ ขยะ ไม่มีถังขยะ” **คุณสุนันท์ นิตร์ 1** ใน 5 แกนนำตำบลลุ่มภูที่รับผิดชอบ เรื่องขยะ ได้รวบรวมเครือข่ายการทำงานในหมู่บ้านพูดคุยโดยใช้คำถามในเวที ประชาคม “ขยะมาจากไหน ใครเป็นคนทำให้เกิดขยะ” คำตอบที่ได้คือ ขยะมา จากทุกคนในครอบครัว/หมู่บ้าน **ลุงแจ่ม ณีวงศ์** อดีตผู้ใหญ่บ้าน พูดว่า “คนเป็นสาเหตุที่ทำให้มีขยะ แล้วปิดความรับผิดชอบให้คนอื่นแก้ไข เมื่อคน เป็นต้นเหตุก็ต้องแก้ที่คน แก้ตั้งแต่เด็กจนถึงผู้ใหญ่ ทำไปเรื่อยๆ การซื้อรถขยะ ซื้อถังขยะ เป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ ถังขยะไม่ใช่เฟอร์นิเจอร์ประจำ ครอบครัว” จากคำพูดดังกล่าว ได้มีการรวมกลุ่มผู้นำในหมู่บ้านครูและพระ ในการบริหารจัดการขยะ โดยจัดทำโครงการ 1 โรงเรียน 1 หมู่บ้าน ร่วมจัดการ ขยะ โดยมีแยกขยะในครัวเรือน ในโรงเรียนมีการจัดทำธนาคารขยะ จูงใจ และปลูกฝังนิสัยเด็กนักเรียนในการกำจัดขยะ โดยถือเป็นคะแนนความดี รักษา สิ่งแวดล้อม ลดภาวะโลกร้อนของหมู่บ้านและโรงเรียน



## ป่าไผ่ผากกับการจัดการ

คำว่า “ป่าไผ่ผาก” ทุกคนคงวาดภาพเห็นกอไผ่ หน่อไม้ ลำไผ่ ใบไผ่ ซึ่งมีอยู่ทั่วไปทุกพื้นที่ แต่ป่าไผ่ผากที่หนองแหน เป็นไผ่พุ่มเตี้ยๆ ไม่มีหนาม ลำต้นชะลูด กออยู่ติดกันเป็นกลุ่ม เป็นผืนป่าสลัดกับไม้ยืนต้น ซึ่งมีทั้งที่เป็น สมุนไพรและไม้เนื้อแข็ง ประโยชน์จากไผ่ผาก คือ หน่อไม้ใช้ประกอบอาหาร ใบไผ่ ใช้ห่อขนมที่เรียกกันว่า “ขนมจ้าง” ชาวบ้านที่อยู่ในหมู่บ้านรอบป่าได้ใช้ ประโยชน์จากป่านี้โดยนำมาเป็นอาหาร นำมาขายเป็นรายได้ของครอบครัว เมื่อมีการใช้ประโยชน์แต่ขาดการบำรุงรักษาและอนุรักษ์ป่า ประกอบกับ ถูกบุกรุกจากนายทุนต่างพื้นที่ ที่มีที่ดินติดกับป่าไผ่ผาก ทำให้ผืนป่าเหลือน้อยลง ป่าทุดโทรม เมื่อเกิดวิกฤตของป่าไผ่ผาก ได้มีการรวมกลุ่มคนก่อการดีเรื่อง ป่าขึ้น โดยส่วนใหญ่เป็นผู้เฒ่าผู้แก่ ผู้นำในหมู่บ้านที่เคยอยู่กับความอุดม สมบูรณ์ของป่ามาหลายช่วงอายุ รวมกลุ่มกันอนุรักษ์ป่าไผ่ผาก กับคนรุ่นหลัง รวมเป็น “คณะกรรมการป่าไผ่ผาก” สร้างมิตีร่วมกันในการใช้ป่า เกิดกติกา กำหนดวันเปิดและปิดป่าขึ้นเพื่อให้ป่าพักฟื้นตัว มีการปรับหรือทำโทษผู้ละเมิด ข้อตกลง จัดกิจกรรมร่วมกันดูแลและปลูกป่าเพิ่มเติม สำรวจสมุนไพรรวบรวม สมุนไพรจัดทำป้ายพืชสมุนไพร พร้อมทั้งสร้างแนวทางเดินในการศึกษาป่า เพื่อป้องกันการเดินหลงทาง โดยกลุ่มคณะกรรมการป่า เยาวชนและนักเรียน เพื่อให้มีจิตสำนึกในการเป็นเจ้าของป่า หวงแหนต้นไม้ที่ได้ปลูกไว้ในป่านี้ มีการกันแนวเพื่อป้องกันการบุกรุก โดยการสำรวจจริงวัดที่ชัดเจนจากภาคราชการ ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



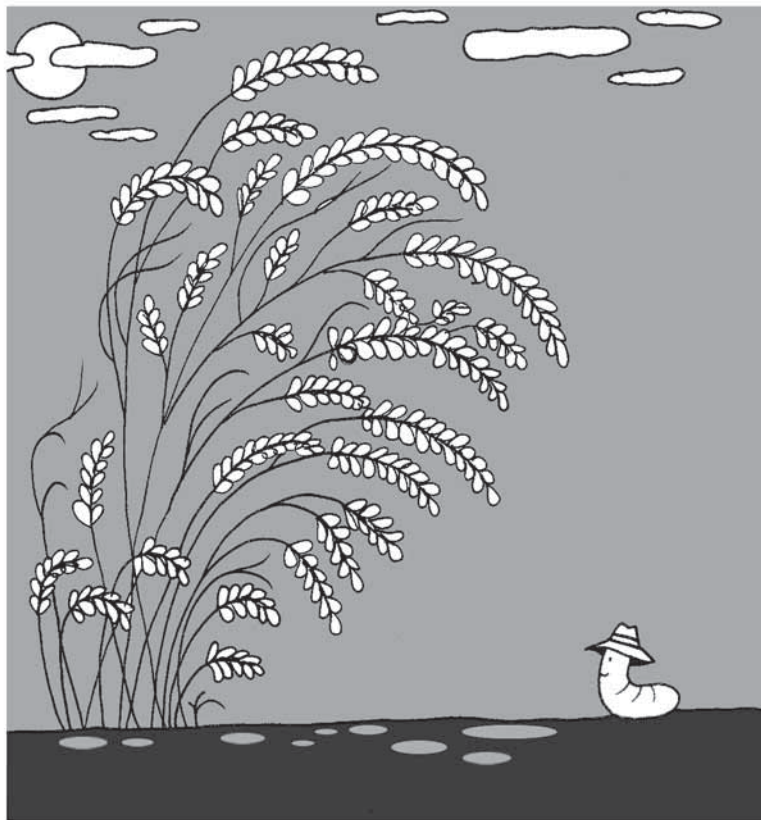
### เยาวชนคนรักหนองแหน

“เด็กเอ๋ยเด็กน้อย ความรู้เจ้ายังด้อยเพียรศึกษา เมื่อเติบโตใหญ่เจ้าจะได้มีวิชา เป็นเครื่องหาเลี้ยงชีพสำหรับตน” คำกลอนดอกสร้อยที่เคยท่องมาแต่วัยเด็ก โดยมีจุดมุ่งหมายให้เด็กศึกษาหาความรู้แต่วัยเยาว์ แต่วันนี้เด็กน้อยที่พูดถึงกันในกลุ่มผู้ใหญ่ล้วนเป็นปัญหาของหมู่บ้านและของตำบล “มันเกิดอะไรขึ้นนะเด็กสมัยนี้ถึงสร้างปัญหามากมาย ปัญหาบ้านเราเหมือนข่าวที่ลงในหนังสือพิมพ์หรือข่าวในโทรทัศน์เลย” มีเสียงกล่าวลอยๆ ออกมาจากกลุ่มผู้ใหญ่ใจดีที่พูดคุยเรื่องปัญหาวัยรุ่น เยาวชน นายสมศักดิ์ เศวตสุพร ผู้บริหารโรงเรียนวัดหนองแหน กล่าวว่า “ปัญหามาจากครอบครัวที่ขาดการดูแลเอาใจใส่เลี้ยงลูกด้วยเงิน รักลูกกลัวลูกไม่เหมือนเพื่อน ให้อวดๆ ไม่ได้ให้ปัญญา” จากสถานการณ์ปัญหาเด็กและเยาวชนที่เกิดขึ้นในตำบลหนองแหน ได้นำมาสู่กิจกรรมต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหายุ่งยากภายใต้โครงการ “เยาวชนคนรักหนองแหน” โดยการเปิดโอกาสให้เด็กมารวมกลุ่มกันทำกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ เช่น ช่วยกันวาดภาพตำบลในฝัน เล่นเกมส์สอดแทรกความรู้ กิจกรรมจิตอาสา ตลอดจนจนมีการเชื่อมโยงเพื่อขยายกลุ่มเด็กและเยาวชนในหมู่บ้านเพื่อสร้างความสัมพันธ์ภายในตำบล เกิดความรักความสามัคคีในหมู่คณะ ในการพบกันในแต่ละเดือน มีผู้ใหญ่ใจดีในชุมชนมาเป็นพี่เลี้ยงในการทำกิจกรรมทำให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่ในชุมชนดีขึ้น และทำให้เด็กๆ เห็นคุณค่าและศักยภาพในตัวเองมีการอุทิศตนในการทำงานเพื่อชุมชน ในกิจกรรมปลูกป่า กิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น





การดำเนินกิจกรรมของแกนนำในตำบลสุขภาวะในแต่ละประเด็น เมื่อเรียงร้อยเชื่อมโยงกันแล้ว จะเห็นถึงพลังและเป้าหมายร่วมกันที่จะเข้ามาแก้ไข ปัญหาของคนหนองแห่น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการจัดการขยะ การจัดการและ อนุรักษ์ป่า เด็กและเยาวชน ซึ่งเป็นปัญหาร่วมของคนในชุมชน ที่ท้ายสุดหัวใจ หลักของการทำงานอย่างมีส่วนร่วมจะนำไปสู่การสร้างตำบลสุขภาวะที่ยั่งยืน สืบไป



ชาวทมิฬและเผ่าคยอมาแพ้ต่อโรคระบาด



## สายเค็ดชาวหา

วิชัย มุกดาหาญ  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดปราจีนบุรี

**จสอ. สุนทร สมนาม** เป็นชื่อและตำแหน่งในอดีตของลุงสุนทรฯ ซึ่งปัจจุบันเป็นชาวหา วัย 63 ปี ผู้มีรูปร่างสูงโปร่งหน้าตาคมเข้มห่างจากอายุจริงสมกับเป็นชายชาติทหาร ลุงสุนทรฯ ได้ลาออกจากราชการเมื่อปี 2530 ด้วยเหตุผลไม่มีใครทำนาต่อจากพ่อแม่ ซึ่งอยู่ที่ตำบลบ้านสร้าง อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี ชีวิตที่ผ่านร้อนผ่านหนาวมานาน ทำให้ความคิดความหวัง อยู่บนพื้นฐานแห่งความเป็นจริง แม้จะไม่สวยงามมากนักแต่ก็แฝงไว้ด้วยความหวังที่มีต่อชาวนารุ่นลูกหลานให้สามารถทำนาได้อย่างมีศักดิ์ศรี

โลกยุคใหม่ที่เรียกกันว่า “โลกาภิวัตน์” มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรุนแรง ไม่ว่าจะเป็นด้านการเมือง ด้านเศรษฐกิจและภาวะโลกร้อน การแย่งชิงทรัพยากรย่อมส่งผลซ้ำเติมชาวนาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ทั้งๆ ที่ปัญหาเก่าๆ



ยังไม่ได้รับการแก้ไข อย่างจริงจัง เช่น เรื่องที่ดิน ค่าเช่านา ราคาปุ๋ย ราคาข้าว ล้วนเป็นเรื่องที่หนักอกทั้งสิ้น แต่ด้วยความที่เกิิดและโตมากับท้องนาถึงแม้จะทำอาชีพอื่นก็ไม่อาจละทิ้งผืนนาที่บรรพบุรุษมอบไว้ให้ได้ เขาจึงมุ่งมั่นที่จะสานต่อเจตนารมณ์ของบรรพบุรุษในการยึดอาชีพทำนาต่อไป

### ชีวิตกับนา

จากรากเหง้าที่ทำนามากับวัวควายนั่นจะใช้ปุ๋ยธรรมชาติ เพราะในฤดูน้ำหลาก น้ำที่มาจากแม่น้ำปราจีนบุรีจะมีกากตะกอนที่ทำให้ข้าวงามทนข้ามปี และท่วมนานถึง 4 เดือน ไม่ต้องใส่ปุ๋ยเคมีก็ได้ผลผลิตเป็นที่น่าพอใจ แต่เมื่อการพัฒนาเริ่มเข้ามามีการสร้างถนนหนทางกันมากขึ้น ส่งผลให้ทิศทางการไหลของน้ำเปลี่ยนไป เมื่อน้ำไม่เข้านาปุ๋ยธรรมชาติที่เคยมีก็หมดไป การใช้ปุ๋ยเคมีจึงเริ่มระบาดมากขึ้น แรกเริ่มที่ลาออกจากราชการ แล้วหันมาทำนา ลุงสุนทรฯ เริ่มทำน่าน้ำตม อาศัยน้ำฝนจากธรรมชาติในช่วงปี 2526-2533 มีเหตุการณ์น้ำท่วมติดต่อกันหลายปี ได้รับความเสียหายมาก จึงเปลี่ยนแนวคิดมาทำนาปรังเป็นรายแรกของหมู่บ้าน โดยการสูบน้ำจากแม่น้ำปราจีนบุรี เข้ามาเก็บไว้ในคลองซอยที่มีการขุดไว้รอบพื้นที่แปลงนาสำหรับเก็บน้ำเพื่อให้มีน้ำเพียงพอต่อการทำนาดอกรอบการผลิต

การเปลี่ยนวิถีการผลิตทำให้ได้รับความสนใจจากหลายหน่วยงาน ไม่ว่าจะเป็นราชการ เอกชน และองค์กรต่างประเทศตลอดจนนักวิชาการ เพราะต่างก็รู้ว่าการทำนานอกฤดูกาลมีปัญญาและอุปสรรคเป็นอย่างมากไม่ว่า



จะเป็นแหล่งน้ำจืด พันธุ์ข้าว วัชพืช สัตว์ที่เป็นศัตรูข้าว เช่น นก หนู แมลง เพลี้ย และเชื้อราต่างๆ ย่อมเกิดขึ้นได้เสมอในแปลงเดี่ยว แต่ด้วยความมุ่งมั่น และศึกษาการทำนามาตลอดจึงทำให้ได้ผลผลิตเป็นอย่างดี สามารถเอาตัวรอด จากวิกฤตต่างๆ ได้ จนกลายเป็นต้นแบบให้คนในหมู่บ้านหันมาให้ความสนใจ และทำนาปรังกันมากขึ้น

### อีกก้าวหนึ่งที่เปลี่ยนไป

ปี 2542 ลุงสุนทรฯ และเพื่อนบ้านสนใจเลี้ยงปลาทักทิมในกระชัง ควบคู่ไปกับการทำนา นับว่าเป็นการสร้างรายได้ให้กับครอบครัวเป็นอย่างดี แต่ความเป็นปกติสุขอยู่ได้ไม่นาน ปี 2547 เกิดภาวะน้ำเน่าเสียปลากระชังตาย เป็นจำนวนมากมีมูลค่าถึง 60 กว่าล้านบาท บางคนที่ขาดทุนมากๆ ถึงขนาด คิดจะฆ่าตัวตาย การที่น้ำในแม่น้ำปราจีนบุรีเน่าเสียก่อให้เกิดผลกระทบหลาย ด้านอย่างรุนแรง ไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจ ความสัมพันธ์ของคนในพื้นที่ สุขภาพจิตของชาวบ้านที่เลี้ยงปลา ตลอดจนสุขภาพของผู้ที่ใช้น้ำสำหรับ อุปโภค บริโภคในแม่น้ำและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง


ลุงสุนทรฯ เป็นอีกคนหนึ่ง que เข้าร่วมในขบวนการสมัชชาสุขภาพ จังหวัดปราจีนบุรี เสนอให้หาทางออกร่วมกัน โดยการเชิญโรงงานอุตสาหกรรม ในพื้นที่ ชานา กลุ่มเลี้ยงปลากระชัง ชลประทาน ประมง กรมควบคุมมลพิษ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม อาสาสมัครตรวจวัดคุณภาพน้ำ และ ฝ่ายปกครอง นำข้อมูลมาพูดคุยหารือกำหนดทิศทางการแก้ปัญหา รักษา



ผลประโยชน์ของทุกฝ่ายอย่างเท่าเทียมชัดเจน จนเป็นที่พอใจของทุกฝ่ายในระดับหนึ่ง สามารถรองรับความรุนแรงลงได้ และคุณภาพน้ำก็ได้รับการปรับปรุงแก้ไข ทำให้ประชากรชาติและปลากะชังไม่ตายเหมือนหลายปีที่ผ่านมา

หากมองเพียงผิวเผินอาจจะคิดว่าข้อตกลงเป็นเรื่องง่ายๆ แค่ควบคุมการปิด-เปิด ประตูระบายน้ำเท่านั้น หากแต่ความเป็นจริงความสำเร็จจะไม่เกิดขึ้นเลยถ้าขาดสิ่งเหล่านี้ คือการยอมรับในความเป็นมนุษย์ของผู้เข้าร่วม แสดงความคิดเห็นอย่างเท่าเทียมไม่แบ่งชนชั้นยอมรับในความคิดและเหตุผลที่แตกต่าง โดยนำข้อมูลพื้นฐานมาแลกเปลี่ยน จากนั้นค่อยๆ ใช้ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์และภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สามารถพิสูจน์ได้มาวิเคราะห์ร่วมกัน เช่น ระบบน้ำขึ้น น้ำลง น้ำนิ่ง มีผลต่อค่าออกซิเจนละลายในน้ำ (DO) และการระบายน้ำ มีการตรวจวัดคุณภาพน้ำจากโรงงานอุตสาหกรรมให้อยู่ในระดับมาตรฐาน และถือกฎเกณฑ์ประตูระบายน้ำของโรงงานอุตสาหกรรมร่วมกัน มีกองเลขาทำหน้าที่ประสานรวบรวมข้อมูลกระตุ้นให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทำหน้าที่ของตนเอง จากทั้งหมดนี้ความสำเร็จจึงเกิดขึ้นได้

ลุงสุนทรฯ ใช้ชีวิตกับการทำนาอย่างไม่มีวันหยุด มีการปรับปรุงวิธีการทำนาอยู่เสมอ โดยเน้นการพึ่งพาตนเองและพยายามลดต้นทุนการผลิต ทุกวันนี้ในการทำนาเขาได้ใช้วิธีโยนกล้าแทนการหว่านดำ เป็นการช่วยลดต้นทุนที่เห็นผลอย่างชัดเจน เช่น ลดปริมาณพันธุ์ข้าวได้ 4-6 เท่าต่อไร่ ลดการเกิดวัชพืชในนาข้าว เพราะการโยนกล้าในนาที่มีน้ำท่วมขังทำให้วัชพืชไม่สามารถเกิดขึ้นได้ ส่งผลให้มีการลดปริมาณการใช้สารเคมี ประหยัดยา



ฆ่าหญ้า ลงได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งนับว่าเป็นผลดีต่อสุขภาพร่างกายของชาวนา ซึ่งในปัจจุบันจะมีการใช้สารเคมีกันในปริมาณค่อนข้างมาก

ด้วยความที่ ลุงสุนทรฯ ดำเนินชีวิตอย่างคนรู้จักจนขาย สังเกต และพยายามรู้เท่าทันสภาพปัญหาที่ตนจะต้องเผชิญ ลุงสุนทรฯ จึงไม่เข้าเป็นลูกค้า ธกส. หลังจากที่เคยเป็นและต้องมารับใช้หนี้ที่ตนเองไม่ได้ก่อขึ้นมา 3 งวด เนื่องจาก ธกส. มีเงื่อนไขให้เข้าเป็นลูกค้าได้นั้นต้องมีการค้ำประกันเป็นกลุ่มกลุ่มของลุงสุนทรฯ มีด้วยกัน 6-7 คน เมื่อคนหนึ่งไม่จ่ายหนี้เพื่อนในกลุ่มอีกหลายคนจึงต้องรับใช้แทน ด้วยเหตุนี้ลุงสุนทรฯ จึงลาออกจากการเป็นลูกหนี้ ธกส. รวมทั้งไม่เคยจำนำข้าวเพราะเชื่อว่าผลประโยชน์ตกกับโรงสีมากกว่าและไม่มีความหมายทุนผูกมัด เป็นชาวนาอย่างอิสระและไม่เคยยอมแพ้ต่อโชคชะตา

จากเรื่องราวความคิดของลุงสุนทรฯ นี้มีสิ่งที่น่าสนใจเกี่ยวกับชีวิตชาวนาอีกหลายครอบครัวที่ยังไม่สามารถเป็นอิสระต่อระบบภายนอกที่เข้ามาทำลายชีวิตชาวนาของตน เนื่องเพราะการที่ชาวบ้านหลายครอบครัวยังคงมีหนี้สินที่ผูกมัดอยู่กับนายทุน ในสังคมชาวนายังมีระบบอุปถัมภ์ การเกื้อกูลกันอยู่ระหว่างคนที่มีทรัพยากรการผลิตที่มากกว่าคนที่ไม่มียอะไรมาก การที่จะดึงให้ชาวนาหลุดออกมาจากวงจรที่ผูกมัดอยู่กับนายทุนนั้นจึงเป็นสิ่งที่ไม่ง่ายเลยที่จะรื้อระบบอย่างถอนรากถอนโคน เพราะระบบอุปถัมภ์นี้เกี่ยวข้องกับชีวิตชาวนามาตลอดทั้งชีวิต ชาวนาจึงเป็นฝ่ายเสียเปรียบ ทั้งอำนาจรัฐ และอำนาจนายทุน การที่คิดให้หลุดพ้นได้อย่างลุงสุนทรฯ จึงเป็นความต้องการในชีวิตอย่างหนึ่ง เมื่อปัจจุ 4 ในครอบครัวของตนพร้อมก่อนแล้ว เมื่อนั้นชาวนาก็พร้อมที่จะหลุดพ้นออกจากวงจรวัฏจักรเหล่านี้



เรื่องราวของลุงวันนี้เป็นหนึ่งในเรื่องเล่าที่เราได้พบเจอในเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัดปราจีนบุรี ที่มีการพบปะสังสรรค์กันเป็นประจำเพื่อร่วมปรึกษาหารือและกำหนดทิศทางการทำงานร่วมกันของคนในกลุ่ม **ความรู้ ประสบการณ์ชีวิต** มิได้มีสอนในห้องเรียนสี่เหลี่ยมแต่จะเกิดขึ้นจากการสร้างสมประสบการณ์ชีวิตที่ยาวนาน เมื่อมีเวทีให้พบปะพูดคุยกันจะทำให้เกิดการถ่ายทอดให้ความรู้ สิ่งดีงามจากรุ่นสู่รุ่นต่อไป







พลึงประชาชน คือ อำนาจที่แท้จริง



## ผู้นำกับพลังการเปลี่ยนแปลง

สมาน โปธิ์พรหม  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดสระบุรี

จากวิถีชีวิตในเครื่องแบบสีเขียว หนึ่งในสมองสองมือที่อยู่กับอาวุธคู่กายเพื่อปฏิบัติหน้าที่ ในอดีตของผมนี่ผ่านประสบการณ์กับการรักษาอธิปไตยของชาติ เป็นผู้นำที่มีลูกน้อง 7 นายที่ต้องรับผิดชอบชีวิตเพื่อให้เขามีชีวิตรอดกลับไปหาญาติ พ่อ แม่ พี่น้อง ลูกเมีย และเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ และประชาชน เพื่อให้ภารกิจอันหนักอึ้งสำเร็จลุล่วงไปในแต่ละภารกิจ ต้องมีความรับผิดชอบที่สูงมาก ให้ความรัก เอื้ออาทร เหมือนหนึ่งพี่น้องของตนเอง ซึ่งการปฏิบัติราชการ ณ สนามรบนั้น แต่ละสนามที่ออกไปปฏิบัติหน้าที่ต้องฟังตระหนกอยู่เสมอว่า “เราคือข้าของแผ่นดิน” วิถีชีวิตของมนุษย์นั้นย่อมมีการเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลาที่หมุนไป เช่นเดียวกัน เมื่อถึงจุดอึดอัดในตัวในชีวิต



รับราชการ ผมก็ได้อำนวยการราชการทหารแจกเช่นประชาชนทั่วไป ถือเป็น การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตแปลงครั้งสำคัญ โดยหันเหชีวิตมาใช้วิถีชีวิตในชุมชน บ้านเกิด และได้เห็นการเปลี่ยนแปลงของชุมชน ทั้งในด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม วิถีชีวิต วัฒนธรรมประเพณี ที่เปลี่ยนไปจากเมื่อ 50 ปีก่อน โดยมีปัญหาใน สังคมชุมชนเกิดขึ้นจำนวนมาก

**ผมจึงมีแนวคิดว่าจะอย่างไรจะช่วยเหลือให้ประชาชนได้รู้เท่าทัน**

**กับปัญหา เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลง สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง** จึงเกิดแรงบันดาลใจว่าต้องเรียนรู้เกี่ยวกับ “การพัฒนา” จะเป็นการพัฒนาอะไรก็ได้ (ในความคิดขณะนั้น) ดังนั้นเลยตัดสินใจเข้า เป็นสมาชิก อสม. เมื่อปี 2540 เรียนรู้



องค์กรนี้ และเข้าพัฒนาตนเองตามระบบมาตรฐานงานชุมชนประเภท “ผู้นำ ชุมชน” และต่อมาได้ผ่านการฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพขององค์กร อสม. ฝึกอบรมการจัดทำแผนชุมชนจากหน่วยงานภาครัฐ ทั้งยังได้เข้าเรียนใน มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในสาขาศิลปศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ โปรแกรมวิชาพัฒนาชุมชน จนสำเร็จเป็นบัณฑิต

หลังจากที่ได้พัฒนาตนเอง เรียนรู้จากร่วมหลายและมีประสบการณ์ จากสถานที่จริงฝึกฝนด้วยตนเองอยู่บ่อยๆ จึงได้นำความรู้และประสบการณ์ไป ถ่ายทอดต่อให้คนในองค์กร อสม. โดยนำไปปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติงานให้แก่ อสม. พร้อมทั้งให้ลองปฏิบัติจริง หาจุดบกพร่องแก้ไข และวัดประเมินผลงาน

ที่ต่ำลงไป ทั้งยังได้นำคนในองค์กรเข้าพัฒนาตนเอง โดยการเข้าร่วมกิจกรรมฝึก  
อบรมเพื่อทักษะประสบการณ์จากหน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชน เพื่อให้เกิด  
การเรียนรู้การมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนที่  
ส่งผลการเปลี่ยนแปลงต่อชุมชน

จากผู้นำ แกนนำ ทุกท่านที่มีแนวคิด  
และเป้าหมายเดียวกัน อาทิเช่น นายกิตติพัฒน์  
วรสกุล เป็นภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสมุนไพร  
และแพทย์แผนไทย นางอำนาจ กุหลาบ เป็น  
ผู้นำท้องที่ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และประธาน อสม.ระดับหมู่บ้าน นางคุณ ตะกุดแก้ว  
เป็นหมออนวดแพทย์แผนไทย และสมาชิก อสม. นางกนกพร กำบัง เป็นสมาชิก  
อสม. นายสัตยวุฒิ บุญกลิ่น สมาชิกสภาเทศบาล เราผู้นำทั้งหมดถึงจะมีจำนวนน้อย  
แต่ด้วยพลังที่ทุกคนมีอยู่ในตัวตน มีเป้าหมายและอุดมการณ์เดียวกันเพื่อคนใน  
ชุมชน อุปสรรคใดจึงไม่อาจขัดขวางในการเดินก้าวต่อไปข้างหน้าอย่างมั่นคง  
ของเราได้



ผม และแกนนำได้เข้าโครงการพัฒนาผู้นำเครือข่ายสมัชชาสุขภาพ  
กับ**คุณหมอวิสุทธิ สุกรินทร์** ซึ่งได้จัดโครงการสร้างเครือข่ายสมัชชาสุขภาพ  
ขึ้น และเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้แก่ผู้นำในการเดินนำพาประชาชนจัดการกับ  
ปัญหาในชุมชน ทุกคนได้เข้ากระบวนการเรียนรู้เพื่ออบรมและฝึกทักษะใน  
กระบวนการสมัชชาสุขภาพ เพื่อให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้จริง โดยควบคู่  
ไปกับการศึกษาดูงานในพื้นที่จริง จังหวัดพิษณุโลก สิงห์บุรี ชัยนาท ลพบุรี  
ซึ่งเป็นชุมชนต้นแบบในการสร้างสุขภาวะให้แก่คนในชุมชน และนี่เป็นจุดเริ่มต้น



ของการก้าวเดินของผู้นำ และแกนนำตำบลกุดนงเป็ล้า ซึ่งก้าวแรกเราผู้นำและแกนนำเป็นการเริ่มสร้างผู้นำ เราจะค่อยย่างก้าวไปที่ละก้าวอย่างมั่นคง เพื่อเพิ่มพลังการเปลี่ยนแปลงของคนในชุมชน

ซึ่งได้มีบททดสอบจากที่ได้เกิดเหตุการณ์จริงเหมือนกับว่า “มีอะไรสักอย่างที่บันดาลให้เกิดปัญหาขึ้น” เพื่อให้มาเป็นบททดสอบผู้นำของเรา ซึ่งเหตุการณ์นั้นก็คือท้องถื่นจะมีการนำขยะในครัวเรือนที่จัดเก็บอยู่ฝั่งกลบในชุมชนตนเอง ที่บริเวณฝั่งกลบนั้นเป็นพื้นที่เกษตรกรทำนาข้าว ผลกระทบจะเกิดกับพื้นที่ใกล้เคียงในระยะยาวและมีผลต่อสุขภาพ จะเป็นแหล่งสะสมเพาะเชื้อโรคในอนาคต

ผู้นำและแกนนำจึงได้จัด “เวทีประชาชน” ด้วยการพูดคุยผู้นำด้วยกัน แล้วนำไปปรึกษากับผู้สูงอายุที่เคารพนับถือของคนในชุมชน เจ้าอาวาสวัดปราชญ์ชาวบ้าน ภูมิปัญญาท้องถื่น เพื่อให้ท่านเหล่านี้รับทราบในข้อเท็จจริง ซึ่งท่านเหล่านี้จะเป็นสื่อที่ดี เนื่องจากคนในชุมชนให้ความสำคัญและคุณค่าแก่บุคคลเหล่านี้เป็นอย่างมาก จึงได้เกิดเป็น “เวทีประชาชน” เกิดขึ้น





การจัดเวทีเป็นเวทีพูดคุยถามความคิดเห็นจากประชาชนที่เข้าร่วมเวทีด้วยการให้ประชาชนแสดงความคิดเห็นของประชาชนโดยตรงก่อน (พร้อมบันทึก) แล้วชี้แจงภายหลังถึงผลดีผลเสียของประเด็น โดยให้ผู้นำและแกนนำแสดงความคิดเห็นและเหตุผลให้ทราบ สุดท้ายถามความคิดเห็นของประชาชนด้วยมติของประชาชนเองที่แสดงออก ไม่ต้องการจัดเก็บขยะฝังกลบในพื้นที่ดังกล่าวของตนเอง ซึ่งมีประชาชนไม่เห็นด้วยมาก เรื่องนี้จึงต้องยุติไม่ดำเนินการต่อไป แต่ได้มีข้อเสนอกลับไปยังผู้เกี่ยวข้องให้หาวิธีการใหม่ที่ดีกว่านี้ด้วยการทำประชาคมกับประชาชนเพื่อหาแนวทางที่ดี นี่เป็นบทพิสูจน์บทแรก และเป็นผลงานชิ้นแรกของประชาชนที่แสดงให้เห็นว่าพลังประชาชน คือ “อำนาจที่แท้จริง”



จากเหตุการณ์ดังกล่าว เป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นว่า แนวทางและกระบวนการสมัชชาสุขภาพที่ต่อสู้ โดยมีสมาชิกเป็นตัวขับเคลื่อน มิต้องใช้ความรุนแรงเป็นการใช้เหตุและผลในการพูดคุยกัน ด้วยการชั่งน้ำหนักผลดีผลเสียและเกิดประโยชน์กับชุมชนและประชาชน จะเห็นได้ว่าผลลัพธ์ที่สะท้อนกลับมาทั้งการแสดงออกในลักษณะที่สุภาพเป็นมิตร และคำพูดที่พูดออกมาจากผู้นำแกนนำ จะพูดมาในลักษณะที่ไปในทางเดียวกัน คือ “นี่หรือ วิธีการของสมัชชาสุขภาพมันไม่ได้ยากอะไรนี่ เพียงเข้าใจวิธีการในการพูด ไม่ต้องไปตั้งมือบ ประท้วงให้เสียเวลาทำมาหากิน แค่ใช้เวทีพูดคุยแค่นี้เอง”



ดังจะเห็นได้ว่าได้มีแนวโน้มความเป็นไปได้ที่ค่อนข้างจะมากในการเกิดการรวมกลุ่มที่เหนียวแน่นของประชาชน เกิดเป็นพลังประชาชนต่อไปในอนาคตข้างหน้า ผู้ที่มีได้สนใจมองดูอยู่ห่างๆ เริ่มที่จะเปลี่ยนแนวคิดหันกลับมา ร่วม แสดงออกให้เห็นว่า ประชาชนเข้าใจมากขึ้น เรียกได้ว่า **“พลังสมัชชาสุขภาพภาคประชาชน”**

การเคลื่อนไหว เปลี่ยนแปลงของสังคมที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา ทำให้วิถีชีวิตของครอบครัวไทยในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปจากความเรียบง่ายไปสู่ความยุ่งยาก ส่งผลทำให้คนต้องทำงานหนักมากขึ้น ทั้งยังทำให้สถานการณ์ของ



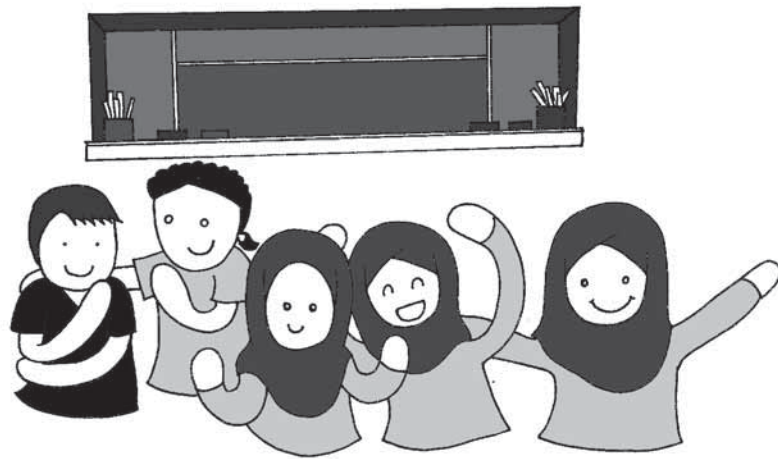
สิ่งแวดล้อม ดิน น้ำ ป่า เข้าสู่ภาวะวิกฤต ส่งผลให้สุขภาพเปลี่ยนแปลง ซึ่งการดูแลรักษาสุขภาพก็ยังเป็นแบบแยกส่วน หากแต่มีการใช้การเรียนรู้จากธรรมชาตินำเอาธรรมชาติมา รักษาตนเอง รู้จักเอาพืชผัก ผลไม้ ที่มีอยู่ในธรรมชาติมาใช้เป็นอาหารและยา ใช้มันสมอง สองมือนวดเฟ้นร่างกายช่วยเหลือเกื้อกูลกันเองในครอบครัว เครือญาติ มีความเมตตาปราณีต่อกัน ตลอดจนมีวัดเป็นศูนย์กลางรวมจิตใจทำให้สังคมไทยเป็นสังคมที่มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ช่วยเหลือกัน ไม่ว่าจะยามสุขกายสบายใจ หรือยามเจ็บไข้ก็มักจะช่วยเหลือกัน มีวัฒนธรรมประเพณีอันดีงาม เจกเช่นเมื่อ 50 ที่ผ่านมาแล้ว





ดังนั้นการดำรงชีวิตอยู่ในโลกยุคปัจจุบัน จึงต้องยึดหลักของ**ความพอเพียง** และ**ใช้ชีวิตอย่างปลอดภัยและมีความสุข** ซึ่งสมาชิกผู้นำและแกนนำ ใช้คำว่า **“เราชาวสมาชิกเครือข่ายสมัชชาสุขภาพตำบลกุดนกเปล้า”** และแกนนำครัวเรือนตำบลกุดนกเปล้า อยากเห็นการเปลี่ยนแปลงที่ชุมชนสามารถยืนหยัดและพึ่งตนเองได้ในทุกๆ เรื่อง และดำรงวิถีอย่างมีความสุข ด้วยเหตุนี้การเสริมสร้างพลังสมัชชาสุขภาพภาคประชาชนจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งที่จะทำให้ชุมชนท้องถิ่นและสังคมมีความสุขอย่างยั่งยืน

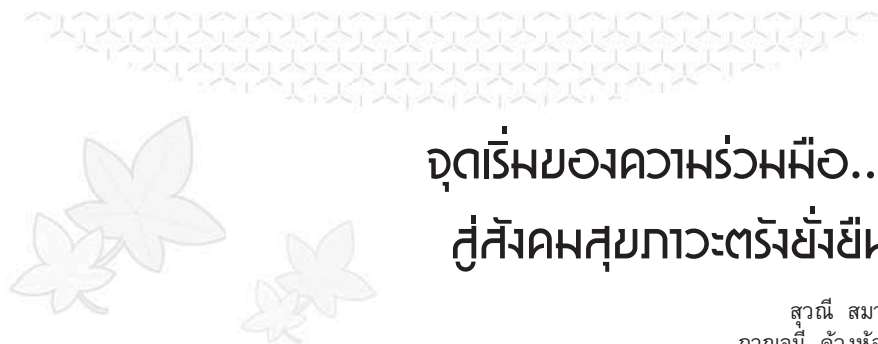




เรื่องเล่าสมัชชาสุขภาพภาคใต้ : ส่องใต้ปิดท้ายเรื่องเล่า  
ด้วยท่าสัจใจ และรอยยิ้ม



"เราต้องสืบมาเรื่อง วันที่มีสุขภาพดีเป็นเรื่องใหม่ที่ต้องใช้  
เวลาเรียนรู้ร่วมกัน เชื่อว่าพี่น้องภาครัฐ ท้องถิ่น หรือแม้แต่องค์กรประชาคมเอง  
ก็ต้องเรียนรู้และให้โอกาสกันและกัน เพื่อจะได้มาจับมือทำงานร่วมกัน  
แบบพันธมิตร"



## จุดเริ่มของความร่วมมือ... สู่สังคมสุขภาวะที่ดียิ่งขึ้น

สุวณี สมานธิ  
กาญจน์ ตังห้อย  
วรินทร์ แซ่ลิ่ม  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดตรัง

จากอดีต...การต่อสู้ของพี่น้องตรังเพื่อการปกป้องสิทธิชุมชนและรักษา  
อำนาจอธิปไตยจนเป็นที่มาของ...

“ไม่รบนายไม่หายจน” สะท้อนให้เห็นถึงความไม่เชื่อถือนโยบายการ  
ทำงานของรัฐ

“คุกหรือทรงมีไว้ขังคนจน” สะท้อนให้เห็นถึงความไม่เป็นธรรมใน  
สังคม



ปี 2550 พี่น้องภาคประชาสังคมตรัง  
เริ่มศึกษาค้นคว้าหลังทราบข่าวการคลอดของ พ.ร.บ.  
สุขภาพแห่งชาติ ความหวังของพี่น้องที่รอคอย  
มานานนับปี เราเริ่มตีกลองเรียกประชุมเพื่อ



แจ้งข่าวดีและร่วมกันคิดหาวิธีการที่จะนำ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติเป็นเครื่องมือ เพื่อสร้างสังคมตรึงไปสู่สังคมแห่งความสุข

กุมภาพันธ์ 2552 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่้องภาคประชาชน กว่า 100 คนร่วมประชุมเพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ซึ่งตัวแทนภาคประชาชนนำปัญหาพื้นที่มาแล้ว แลกเปลี่ยนในเวทีจณลิมหิว การประชุมดำเนินไปจนถึงตอนเย็น ซึ่งหลายคน สะท้อนว่าเวทีอื่นๆ ช่วงบ่ายจะเหลือผู้เข้าร่วมประชุมน้อยแต่เวทีนี้ทุกคนอยู่กัน แน่นจนได้ประเด็นสมัชชาสุขภาพที่จะร่วมกันพัฒนา 4 ประเด็น ได้แก่ 1) สุขภาวะเยาวชนครอบครัว เยาวชนสังคม ต่อกระบวนการเรียนรู้ด้านสุขภาวะ การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม 2) เกษตรปลอดภัย 3) การพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ (การเข้าถึงยาเท่าเทียม) และการบูรณาการระหว่างแพทย์แผนไทย และแพทย์พื้นบ้าน 4) พฤติกรรมบริโภค ปลอดภัยปลอดภัย

การประชุมครั้งนี้ถือเป็นการประชุมของคณะผู้ก่อการสมัชชาสุขภาพ และในการดำเนินงานต่อไปมีอาสาสมัคร ซึ่งเรียกว่า “คณะประสานงานสมัชชา สุขภาพจังหวัดตรึง” จะทำหน้าที่ในการประสานให้พี่น้องตรึงภาคส่วนอื่นๆ ได้เข้ามามีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้น



มีนาคม 2552 จังหวัดตรังจัดพิธี  
ลงนามบันทึกความร่วมมือการพัฒนา  
นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบ  
มีส่วนร่วมจังหวัดตรัง ระหว่างสมาชิ  
สุขภาพจังหวัดตรังกับสำนักงานคณะ



กรรมการสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งนับเป็นอีกก้าวหนึ่งของการพัฒนากระบวนการ  
สมาชิกสุขภาพตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ที่พี่น้องภาคประชาชนเริ่ม  
ตั้งความหวังและมองหาแสงปลายอุโมงค์ พวกเราเริ่มเรียนรู้และสร้างความคุ้นเคย  
กับภาครัฐและภาคท้องถิ่นด้วยความรู้สึกที่ประหม่า ในห้องประชุมศาลากลางที่เย็น  
เฉียบด้วยเครื่องปรับอากาศทำให้พี่น้องหลายคนมีไอ จาม กันขึ้นมาแบบตื้อๆ

**นายสายัญ ทองสม** ประธานเครือข่ายศูนย์หลักประกันสุขภาพ  
ภาคประชาชนจังหวัดตรัง/แกนนำเครือข่ายปาร์กเทือกเขาบรรทัด พุดเกม  
หยอกว่า “โหมเรา ไม่ค่อยคุ้นกับห้องประชุมติดแอร์ โหมเราทางเดินที่นอนหน้า  
ศาลากลางจนชินเสียแล้ว..” เวทีดำเนินไปด้วยดีตามมาด้วยเสียงถอนหายใจ  
เอือกใหญ่ของคณะประสานงานสมาชิกสุขภาพจังหวัดตรังรวมทั้งนายจารึก  
ไชยรักษ์ เจ้าหน้าที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่หัวใจเริ่มกลับ  
เข้าสู่การทำงานจังหวัดปกติ



การทำงานภายใต้กลไกพหุภาคี การมาทำงานร่วมกันของพี่น้องภาคีรัฐ ท้องถิ่น และภาคประชาสังคม โดยภาคประชาสังคมเรามีบทเรียนอดีตที่ลอกหลอน เช่น การจัดแผนยุทธศาสตร์ตั้งยั้งยืน 2544-2564 (20 ปี) ซึ่งพี่น้องภาคีประชาชนมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง ใช้เวลา 1 ปี จนได้แผนและมีวิสัยทัศน์ว่า “ปลอดภัยชีวิต เศรษฐกิจมั่นคง ดำรงวัฒนธรรม เลิศล้ำทรัพยากร” สุดท้ายแผนดังกล่าวก็กลายเป็นเอกสารที่ถูกชุกไว้ในตู้



**นายชัยพร จินทร์หอม** อดีตข้าราชการ

สาธารณสุขและเป็นแกนนำภาคประชาสังคมตรัง กล่าวไว้ว่า “เราต้องลืมบางเรื่อง วันนี้สมัชชาสุขภาพเป็นเรื่องใหม่ที่ต้องใช้เวลาเรียนรู้ร่วมกัน เชื่อว่าพี่น้องภาคีรัฐ ท้องถิ่น หรือแม้แต่ภาคประชาชนเอง ก็ต้องเรียนรู้และให้โอกาสกัน และกัน เพื่อจะได้มาจับมือทำงานร่วมกันแบบพันธมิตร”

**การพัฒนากลไกพหุภาคี**ของสมัชชาสุขภาพจังหวัดตรัง เราได้ช่วยกันพัฒนาฐานข้อมูลสมัชชาสุขภาพทั้ง 4 ประเด็น และพัฒนาศักยภาพคณะทำงานสมัชชาสุขภาพ โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ผ่านการประชุม ผ่านเวทีเรียนรู้ และความพยายามที่จะก่อสร้างความสัมพันธ์ใหม่ที่ดีแก่กันและกัน





แต่ในการประสานกว่าจะเกิดเป็นเวที คณะทำงานฝ่ายเลขานุการ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพี่น้องภาคประชาชน ต้องทำงานอย่างหนัก ต้องช่วยกัน ออกแบบและเตรียมเวที ขั้บรรดากแดดตากฝนนำหนังสือไปส่งยังภาคส่วนต่างๆ จนกระทั่งสรุปเก็บงาน เพื่อดูแลให้คณะทำงานของสมัชชาสุขภาพจังหวัดตั้ง ทุกคนได้มีส่วนร่วมในทุกกระบวนการ

และนี่คือจุดเริ่มต้นอย่างก้าวใหม่กระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดตั้ง อย่างเป็นทางการ โดยมีกฎหมาย พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 รองรับ การทำงานของภาคประชาชน มีการบันทึกความร่วมมือของ 49 องค์กรที่ ต้องการพัฒนาสังคมตรังสู่สังคมแห่งความสุขทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และ ปัญญาาร่วมกัน แต่การเปลี่ยนแปลงยังต้องอาศัยความร่วมมือของคนหมู่มาก และระยะเวลาที่เป็นช่วงเปลี่ยนผ่าน จึงเป็นงานที่ทำทนายของคณะทำงาน สมัชชาสุขภาพจังหวัดตรังว่า **“จะพัฒนา 4 ประเด็นที่เกิดขึ้นให้เป็นนโยบาย สาธารณะเพื่อสุขภาพที่ส่งผลต่อสังคมสุขภาวะตรังที่ยั่งยืนได้อย่างไร?”**



"ผลของการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพจะทำให้เกิด "ดอกไม้บานในชุมชน"  
เพราะสุดท้ายสิ่งที่จะเกิดผลขึ้นจริงชัดเจนอย่างเป็นรูปธรรม  
จะตกไปอยู่ที่สะท้อนท้องถิ่น"



## ดอกไม้ทั้งสิบ

ถนอม ขุนเพชร  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดสงขลา

ไฉนยังจำช่่วยยามป่วยที่คนกว่าสี่ร้อยทยอยมารวมตัวกันอย่าง  
ดีดักในงานสมัชชาสุขภาพตำบลพิจิตร ตำบลเล็ก ๆ แห่งหนึ่งในอำเภอ  
นาหม่อม จังหวัดสงขลา

ศาลาแคบๆ ของสำนักสงฆ์ล้อมด้วยต้นสนสามหลัง เราเห็น  
ภาพชาวบ้านที่มุ่งมั่น กล่าวได้ว่าพวกเขาทุกคนช่วยกันหลอมรวมงานสมัชชา  
สุขภาพตำบลเข้ากับโครงการ 5 รั้วรวมใจต้านภัยยาเสพติดและการย้อน  
ตำนานท้องถิ่นโดยใช้เทคนิคละครเวทีฉบับชาวบ้านเขียนบทเอง กำกับเอง  
และแสดงเอง แบบง่าย ๆ นอกจากดึงดูดความสนใจได้ดีก็ว่าการประชุม  
พบปะธรรมดาตั้งที่ผ่านมาแล้ว ยังสะท้อนความร่วมมืออย่างแข็งขันจริงจัง  
ระหว่างบ้าน วัด โรงเรียน ราชการ และการเมืองท้องถิ่น

นี้อาจนับเป็นเพียงจากตัวอย่าง  
หนึ่ง อันเป็นผลจากการขับเคลื่อนสมัชชา  
สุขภาพจังหวัดสงขลาที่หากมองภาพรวม  
จากมุมสูงจะเห็นปรากฏการณ์ใหม่หลากหลาย  
มิติ



การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่  
เอื้อต่อสุขภาพด้วยกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ปี 2552 ของจังหวัดสงขลา  
นอกจากเครือข่ายสุขภาพยังได้มูลนิธิชุมชนสงขลามาเป็นเจ้าภาพหลักในนาม  
“โครงการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมกรณีสมัชชา  
สุขภาพ จังหวัดสงขลา พ.ศ. 2552 – 2554”

“เป็นเวทีนำผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามาหาฉันทามติร่วมกันผ่านกระบวนการ  
แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสนทนาอย่างสมานฉันท์ เน้นความเห็นร่วม นำมาสู่  
การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน”  
คุณชาคริต โภชะเรือง ผู้จัดการมูลนิธิชุมชนสงขลา เล่าในฐานะผู้รับผิดชอบ  
หลักและเข้าไปมีส่วนร่วมทุกความเคลื่อนไหว

เขามองว่ามีใช้เรื่องใหม่สำหรับคนในจังหวัดสงขลา เพราะสิ่งที่ทำ  
ต่อยอดขยายผลจาก “คำประกาศสมิหลา” ข้อเสนอเชิงนโยบายที่ผ่านฉันทามติ  
จากเวทีสมัชชาสุขภาพแผนสุขภาพจังหวัดสงขลาว่าด้วยการขับเคลื่อนแผน  
พัฒนาสุขภาพเมื่อ 19 ธันวาคม 2551 ณ โรงแรมกรีนเว็ลด์พาเลซ สงขลา  
อันมีประชาชนทุกภาคส่วนมาเข้าร่วม วันนั้นนายแพทย์สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ



ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะนะ ผู้ดำเนินการเวทีได้กล่าวสรุปไว้ว่า “ผลของการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพจะทำให้เกิด “ดอกไม้บานในชุมชน” เพราะสุดท้ายสิ่งที่จะเกิดผลขึ้นจริงชัดเจนอย่างเป็นรูปธรรมจะตกไปอยู่แต่ละท้องถิ่น”

### เมล็ดพันธุ์ “สมิหลา”

ทุนการขับเคลื่อนทางสุขภาพของจังหวัดสงขลามาจากบูรณาการหลายภาคส่วน คุณชาคริตเล่าขั้นตอนการจัดสมัชชาสุขภาพปีนี้ว่าเริ่มต้นจากการเผยแพร่คำประกาศสมิหลาไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ จากนั้นจึงได้คัดเลือกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 10 แห่ง มาเข้าร่วมกระบวนการสมัชชาสุขภาพตำบล โดยพิจารณาคุณสมบัติจากการที่เคยเข้าร่วมงานจากการจัดสมัชชาสุขภาพปีที่ผ่านมา การมีเครือข่ายสุขภาพเชิงประเด็นในพื้นที่ การมีแผนสุขภาพระดับตำบล การมีกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น การมีกองทุนสวัสดิการชุมชน และความพร้อมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การทำความเข้าใจร่วมกับพื้นที่ 10 แห่งดังกล่าวใช้กระบวนการ mapping พร้อมกับพัฒนากลไกความร่วมมือภาคีสุขภาพ

เริ่มตั้งแต่สร้างความตระหนัก ความเข้าใจ ร่วมค้นหาประเด็นหลักให้คณะทำงานในพื้นที่พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายและการตัดสินใจเลือกข้อเสนอ นำวาระสุขภาพของชุมชนเข้าสู่เวทีสมัชชาสุขภาพ ไปสู่การขับเคลื่อนเชิงนโยบายระดับพื้นที่



คุณชาคริตย เล่าว่าสิ่งต่างๆ ที่กล่าวมายังทำคู่ขนานไปกับการขับเคลื่อนนโยบายของภาคีเชิงประเด็นในแผนสุขภาพจังหวัดสงขลาพร้อมกับรายการสมัครสมาชิกสุขภาพทางอากาศ เว็บไซต์สมัครสมาชิกสุขภาพที่ถ่ายทอดสดออกทางรายการวิทยุ FM.88.00 MHz วิทยุมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ FM.101.00 MHz และ <http://www.banbanradio.com> สามารถขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ ร่วมกับท้องถิ่น อันได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา เทศบาลนครหาดใหญ่ เทศบาลนครสงขลา เทศบาลตำบลเกาะแก้ว องค์การบริหารส่วนตำบล 4 แห่งในอำเภอรัตภูมิ องค์การบริหารส่วนตำบลจะโหนด อำเภोजะนะ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าข้าม อำเภอหาดใหญ่ รวมไปถึงหน่วยงานภาครัฐและภาควิชาการอย่างท้องถิ่นจังหวัดสงขลา สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของความเป็นมนุษย์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นต้น



## อิสระแห่งการผลิต

คำกล่าวที่ว่า “ดอกไม้จะบานในชุมชน” หากมองผ่าน 10 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมกระบวนการสมัชชาสุขภาพปี 2552 เกิดการพัฒนา นโยบายสาธารณะ เสมือนต้นไม้หยั่งราก เจริญเติบโต ออกดอกสวยงามหลากหลายไปตามความมุ่งหวังของประชาชนแต่ละพื้นที่ ซึ่งคุณชาคริตฯ ได้เล่าถึงรายละเอียดไว้ดังนี้...

**เทศบาลตำบลปริก อำเภอสะเดา** ได้ผลักดันศูนย์บริการสุขภาพแบบครบวงจร “คลินิกชุมชนอบอุ่น” โดยทุกภาคส่วนร่วมมือร่วมใจเพื่อให้มีบริการด้านการรักษาพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพ ให้กับเด็กและเยาวชน ผู้พิการ ผู้สูงอายุ และวัยผู้ใหญ่ ที่มีแพทย์ประจำคลินิก อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน เพื่อแก้ปัญหา “รอหมอนาน บริการไม่ดี หมอตรวจหนึ่งนาทีก็เสร็จ”

**เทศบาลเมืองบ้านพรุ อำเภอหาดใหญ่** มุ่งไปสู่เป้าหมาย “ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง” เกิดภาพเด่นชัดในการชวนทุกฝ่ายมาร่วมแก้ปัญหาครอบครัวที่กำลังเป็นปัญหาหนักอกอันดับต้น ด้วยการสร้างระบบการเรียนรู้สู่ทุกครอบครัวในทุกชุมชน ส่งเสริมเด็กและเยาวชนเรียนรู้ด้านครอบครัวศึกษาอย่างเหมาะสมกับวัย โดยสมัชชาสุขภาพตำบลบ้านพรุประกาศแก้ปัญหาการพนันและแหล่งอบายมุข โดยรณรงค์สร้างกระแสไม่เอาอบายมุข หันมาเพิ่มลานกีฬา เพิ่มห้องสมุดและแหล่งเรียนรู้



**เทศบาลตำบลกระแสดินธุ์ อำเภอกระแสดินธุ์** หันมาดำเนินการบริหารจัดการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้บริโภค และพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ยกตัวอย่างเช่น สนับสนุนส่งเสริมให้ประชาชนลดอาหารรสจัด หวาน มัน เค็ม การทำเกษตรปลอดสารพิษ การปลูกผักพื้นบ้านต้านทานโรค การแนะนำอาหารแก่กลุ่มเสี่ยงโดยการจัดทำเมนูสุขภาพชุมชนและจัดให้มีตลาดนำซื้อสินค้าอาหารปลอดภัย

**อบต.คลองรี อำเภอสังขละบุรี** กำหนดวาระเสริมความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายสุขภาพ 28 เครือข่ายในชุมชนที่ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่ม พัฒนาศักยภาพเครือข่ายฯ ให้มีบทบาทดูแลสุขภาพภายในกลุ่มตนเอง จัดกิจกรรมเชื่อมโยงเครือข่ายเพื่อเดินหน้าสุขภาพของคนในตำบลไปพร้อมๆ กันได้อย่างเข้มแข็ง





**อบต.พิจิตร อำเภอหนองม่อม** ทุกภาคส่วนภายในตำบลไม่ว่า ปลัดอำเภอ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. และอบต. กำลังมาร่วมกันกำหนดวาระคนพิจิตรร่วมใจ 5 ไร่ป้องกันภัย ร่วมใจจัดยาเสพติดที่เริ่มระบาดในชุมชน ซึ่ง 5 ไร่ที่ว่า ได้แก่ ไร่ชายแดน ไร่ครอบครัว ไร่สังคม ไร่โรงเรียน และไร่ชุมชน ที่ได้มีการใช้เครื่องมือหลาย ๆ รูปแบบที่น่าสนใจ เช่น การใช้เทคนิคการละคร ฉบับชาวบ้านมาสื่อสารเรื่องราวต่างๆ การสอดแทรกเรื่องเล่าตำนานที่มาของชุมชนผ่านละครเพื่อสร้างจิตสำนึกรักท้องถิ่น เป็นต้น

**อบต.สะกอม อำเภอเทพา** ได้กำหนดวาระการป้องกันและแก้ปัญหา ยาเสพติด โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น โดยใช้แนวทาง 5 ไร่เช่นเดียวกับตำบลพิจิตร

**อบต.เชิงแส อำเภอกระแสดินธุ์** ขับเคลื่อนชุมชนปลอดภัยสำหรับเด็ก เกิดชมรมผู้ปกครองและเด็ก และมีการจัดกิจกรรมครอบครัวอบอุ่นโดยวัดจะเป็นผู้ดูแลจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

**อบต.รำแดง อำเภอสิงหนคร** ทางสมัชชาสุขภาพร่วมกับ อบต. ผลักยุทธศาสตร์ “รำแดงน่าอยู่” มีการสำรวจปัญหา ทูตทางสังคมในพื้นที่ กำหนดแนวทางบ้านน่าอยู่เศรษฐกิจพอเพียง ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ สุขภาวะดี และครอบครัวอบอุ่น

**อบต.ควนโส อำเภอควนเนียง** กำหนดเป็นนโยบายร่วมสร้าง “สังคมควนโสเป็นสุข” เนื่องจากผู้สูงอายุที่นี่ยากให้มีการดูแลและเอาใจใส่มากขึ้น จึงเกิดเป็นกิจกรรมร่วมกันของคน 3 วัย การส่งเสริมวัฒนธรรมและภูมิปัญญา

ที่เป็นเอกลักษณ์ประจำท้องถิ่น เช่น ประเพณีชักพระเดือน 5 ซึ่งต่างจากถิ่น  
อื่นๆ ที่ชักพระในช่วงออกพรรษาเท่านั้น

**เทศบาลตำบลชะแล้ อำเภอสิงหนคร**  
ทางเทศบาลได้ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่  
ดำเนินการพัฒนานโยบายสาธารณะ เพื่อ  
สุขภาพแบบมีส่วนร่วมผ่านสมัชชาสุขภาพว่า  
ด้วยการขับเคลื่อนภาคีเครือข่ายสร้างสุขภาวะ  
ชุมชนตำบลชะแล้ แก้วสู่วาระชาวชะแล้สุขภาพ



ดีถ้วนหน้าปี 2555 รวมทั้งเกิดธรรมนูญสุขภาพตำบลเป็นแห่งแรกในประเทศไทย  
เป็นธรรมนูญสุขภาพที่เกิดจากกระบวนการชาวบ้าน ตั้งแต่การร่าง การรับฟัง  
ความคิดเห็น และการประกาศใช้

หลังการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพ เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2552  
เป็นต้นมา คุณขุนทองบอกว่าสามารถใช้เป็นเครื่องมือขับเคลื่อนสังคมอย่าง  
เป็นรูปธรรมหลายประการ เช่น เกิดชมรมสอนโนราในโรงเรียนวัดชะแล้  
กลุ่มออกกำลังกายโนราบิค การได้ยกฐานะสถานเอนามัยเป็นโรงพยาบาล  
และการจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณธรรมประจำตำบล เป็นต้น



“สิ่งต่างๆ เหล่านี้เป็นการดำเนินงานของสมัชชาสุขภาพจังหวัดสงขลา เพื่อมุ่งสู่การผลักดันให้เกิดธรรมนูญสุขภาพระดับตำบลในปี 2553 และธรรมนูญสุขภาพระดับจังหวัดในปี 2554” คุณชาคริตกล่าวสรุป

...องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 10 แห่ง ตอนนี้อยู่เปรียบเทียบกับดอกไม้ 10 ดอกที่กำลังเตรียมพร้อมจะบานสะพรั่งเพื่อคนสงขลา ภายใต้การหล่อเลี้ยงจากสายฝนแห่งความร่วมมือทุกภาคส่วน...



วิธีการคิดที่มีมุมมองแฝงด้วยรอยยิ้มเสมอ



## เส้นทางสู่...กสไก

ปิยะจิตต์ ณ นคร  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดปัตตานี

ยามเช้าตรู่พระอาทิตย์เริ่มทอแสง ฉาบฉวยจับขอบฟ้าเป็นสีทองอ่อน หมู่ภมรก็เริ่มออกทะเล็มสารน้ำเกสรดอกไม้จากดอกไม้บานาพันธุ์ที่มีหลากสี จากในท้องที่ เปรียบเสมือนผู้คนชาวปัตตานีที่เคยอยู่รวมกันเป็นสังคมใน ลักษณะพหุวัฒนธรรมมาช้านาน และเคยได้รับฉายาว่าเป็นเมืองแห่งดอกไม้ หลากสีนั้น แต่ทว่า ภาพแห่งความทรงจำที่ดีๆ นั้น มันเริ่มที่จะถูกลบเลือนไปในไม่ช้านาน ด้วยเหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำเล่า ทำให้มีความรู้สึกที่ ความปลอดภัยในชีวิตไม่มีแล้ว และทุกสิ่งทุกอย่างที่เคยเป็นความฝัน ของชาวปัตตานีก็เริ่มห่างไกลจากความจริงทุกขณะ โอ.. คุณพระช่วย ขออย่า ให้เป็นเช่นนั้นเลย



ท่ามกลางสถานการณ์ปัจจุบันที่เกิดขึ้น เวลาที่ดิฉันไปอบรมประชุมต่างจังหวัด ก็ได้รับความห่วงใยด้วยคำถามจากพี่น้องต่างจังหวัดว่า “คนปัตตานีเขาอยู่กันอย่างไร?” ดิฉันรู้สึกอึ้งอึ้งในการตอบคำถาม เพราะเวลาตอบว่า “สถานการณ์ก็ดีขึ้นแล้วค่ะ” พอหลังจากตอบไป รู่ๆ ก็มีข่าวต่วนจากหน้าที่วีรายนงานถึงสถานการณ์ที่เกิดขึ้นสดๆ ตามหลังทุกทีไป

แม้กระนั้นก็ตาม ในความเป็นจริงแล้วทุกวันนี้ กลุ่มคนชาวปัตตานีก็ใช้ชีวิตตามวิถีเดิมๆ ได้ตามปกติ กลายเป็นว่า วันไหนที่ไม่เกิดเหตุการณ์วันนั้นคือเป็นเรื่องที่ผิดปกติ ในการทำงานของภาคส่วนที่มีจิตอาสายังคงยืนหยัดที่จะต่อสู้ และเป็นที่พักคอยช่วยเหลือเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบ

### จุดเริ่มต้น...ของกลไกจังหวัด

22 มิถุนายน 2552 เป็นวันแรกที่ดิฉันมารับงานสมัชชาสุขภาพที่กลุ่มงานพัฒนฯ สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ด้วยความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะทำงานนี้ แม้ว่าจะเป็นงานใหม่ที่ดิฉันไม่เคยทำมาก่อน แต่ก็พอรู้เลาๆ ว่าเกี่ยวกับภาคประชาชน ด้วยจิตอาสาและประสบการณ์ที่เคยมีอยู่เดิมสมัยเมื่อครั้งโครงการ SIF ดิฉันเคยเป็นผู้ประสานงานและร่วมเรียนรู้กับภาคประชาสังคม

และแล้วเกิดเหตุการณ์ที่ไม่คาดฝันได้เกิดขึ้นในห้องประชุมโรงแรมหรูหรแห่งหนึ่ง ท่ามกลางบรรยากาศในการประชุมอย่างเป็นทางการของคณะทำงานสมัชชาสุขภาพครั้งแรก มีไมโครโฟนตั้งโต๊ะอยู่เรียงราย ผ่าต่วนถูกจับจิบเป็นโบว์อย่างสวยงาม และเพียบพร้อมไปด้วยผู้เข้าร่วมประชุม ทั้งหัวหน้า



ส่วนราชการ นักวิชาการ ผู้แทนภาคประชาสังคม ในวันนั้นมีทีมงานที่อุตสาห์เดินทางมาจากกรุงเทพฯ เพื่อมาติดตามงานสมัชชาสุขภาพ เข้าร่วมประชุมด้วย แต่สุดท้ายก็มาเป็นกรรมการห้ามมวย!

เรื่องมีอยู่ว่า...ในขณะที่ประธานเปิดการประชุมและกำลังจะอธิบายความเป็นมาของโครงการ มีผู้แทนภาคประชาสังคมท่านหนึ่งได้ยกมือโพล่งประโยคออกมากลางเวทีว่า “ในฐานะที่เป็นหนึ่งในคณะทำงานสมัชชาสุขภาพ ซึ่งเป็นผู้แทนของภาคประชาชนคนหนึ่ง จะเชิญใครมาประชุม หรือประชุมกันเมื่อไหร่ ทำไมผมไม่เห็นรู้เรื่องเลย” ดิฉันซึ่งนั่งอยู่ติดกับทีมงานของภาคราชการ และอยู่ตรงกันข้ามกับผู้แทนภาคประชาสังคมท่านนั้น เมื่อได้ยินประโยคนั้นจิตใจไม่ค่อยจะสู้ดีนัก ความรู้สึกนึกคิดขณะนั้นมันตื้อไปหมด มันบ่งบอกถึงความหมายว่า ภาครัฐกำลังทำอะไรอยู่โดยที่เขาไม่ได้มีส่วนรู้เห็นเลย เหมือนจะบอกให้ทุกคนในที่ประชุมได้รับรู้ด้วย ในขณะที่เดียวกันก็ได้ยินเพื่อนร่วมงานที่นั่งข้างๆ กระซิบที่หว่า “ทำไมพี่ไม่พูดอะไรมั่งล่ะ ปล่อยให้เขาว่าเราอยู่ได้!” ดิฉันก็ตอบเขาไปว่า “คงไม่เป็นไรหรอกนะ พูดไปเหมือนเราแก้ตัว แล้วค่อยกลับไปพูดคุยปรับความเข้าใจกันใหม่ก็ได้ ใจเย็นๆ นะน้อง” ในขณะที่นั้นหัวหน้าของดิฉันที่นั่งอยู่อีกข้างหนึ่งก็เห็นด้วยที่ไม่ได้ตอบโต้อะไร บอกให้กลับไปคุยกันใหม่

จากเหตุการณ์วันนั้นทำให้ดิฉันไม่ค่อยสบายใจนัก ไม่รู้ว่าต่อไปจะ  
ร่วมทำงานกันได้อย่างไร จึงได้กลับไปทบทวนกลยุทธ์ของการขับเคลื่อนงาน  
สมัชชาสุขภาพในเรื่องบทบาทการทำงานของ 3 ภาคส่วนที่เป็นสามเหลี่ยม  
เขี่ยอนุภูเขาของคุณหมอประเวศ ะสิ ว่ามันจะเขี่ยขึ้นไปได้อย่างไร



ตอนนั้นก็ยังไม่ภาพไม่ออก แต่ก็คิดว่า  
จริงๆ แล้วภาครัฐและภาควิชาการเป็นฝ่ายหนุน  
เสริม ส่วนภาคประชาสังคมนั้นเป็นพลังใหญ่  
เป็นฝ่ายขับเคลื่อนประเด็นต่างๆ ในพื้นที่ หาก  
เป็นคณะทำงานด้วยก็ควรมีส่วนร่วมในการ  
บริหารจัดการ ในการทำงานร่วมกันควรเปิดใจ  
และเข้าใจซึ่งกันและกัน ไม่ยึดกรอบการทำงานของตนเองเป็นที่ตั้งจนทำให้  
ขาดการยอมรับการทำงานของผู้อื่น ซึ่งตราบไต่ที่ยังไม่ได้ไปสัมผัสตัวคนที่แท้  
จริงหรือลงไปคลุกคลีทำงานร่วมกัน ก็ไม่อาจจะรู้และเข้าใจหรือค้นเจอสิ่งที่เป็น  
“จุดร่วม” ทำอย่างไรถึงจะดึงศักยภาพของแต่ละบุคคลที่อยู่ภายในออกมาให้ได้  
เพราะทุกคนมีจุดอ่อนและจุดแข็ง มีความสามารถและความถนัดที่แตกต่างกัน  
ทำอย่างไรที่จะทำให้มือบนและมือล่างมาประสานกันอย่างแนบแน่นแล้วจับมือ  
กันจนเดินไปให้ถึงจุดหมายปลายทางที่ตั้งไว้ด้วยกัน

จุดเล็กๆ ของปัญหา บางครั้งมันเป็นเพียงแค่เส้นผมบังภูเขาเพียง  
นิดเดียว ...แต่หากไม่ได้เหลียวแลหรือมองข้ามไป ก็อาจจะเป็นการจุดชนวน  
ของปัญหาใหญ่ก็ได้ สำหรับการมองปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงานนั้น อย่า  
มองว่าเป็นปัญหา แต่ให้มองเป็นประเด็นที่ต้องมาพิจารณาร่วมกัน โดยเฉพาะ



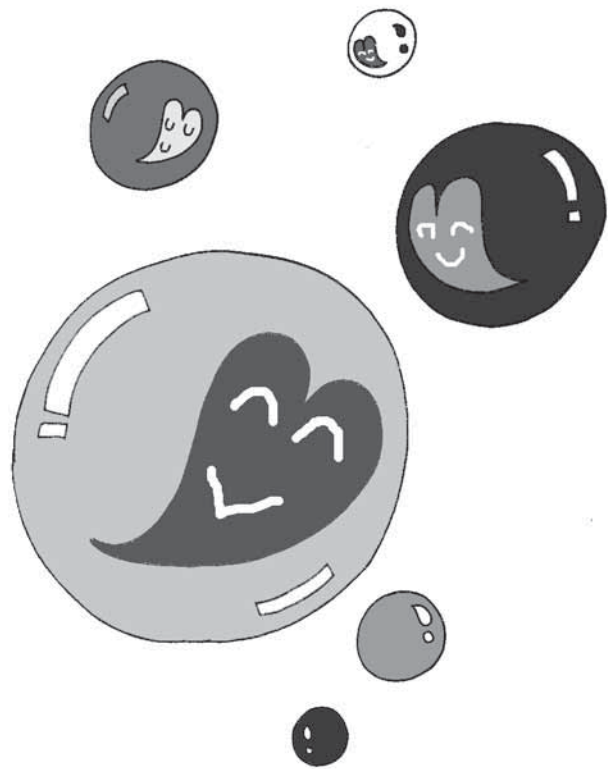


อย่างยิ่งการมองให้เป็นโอกาสทางความคิด การให้การสนับสนุน การเข้าใจในปัจเจกบุคคล ก็จะทำให้การทำงานเป็นไปอย่างราบรื่น เมื่อพบปัญหาก็หาทางออกร่วมกันได้อย่างงดงาม

การมองรอยยิ้ม เป็นสิ่งสำคัญต่อการทำงานเพื่อให้ผู้อื่นได้สบายใจและมีความบริสุทธิ์ใจในการทำงานเพื่อคนอื่น ด้วยวิธีการคิดที่มีมุมมองแฝงด้วยรอยยิ้มเสมอกับการมองโลกในแง่ดี ก็จะทำให้สามารถทำงานกับผู้อื่นได้อย่างสบายใจและเกิดกำลังใจที่จะทำงานให้สำเร็จต่อไปในเส้นทางที่วาดไว้ ถึงแม้ว่าการทำงานโดยวิธีนี้ใช้ว่าจะง่ายนักต่อการที่จะทำให้ถึงจุดเปลี่ยน แต่ก็ เป็นความสุขใจที่ได้ทำ เพราะถือว่ากิจกรรมต่างๆ ที่ทำ ช่วยให้ทีมงานมีความสุขและจะเป็นพลังหนุนเสริมที่ทีมงานให้เป็นจังหวะก้าวพร้อมที่จะเดินต่อไปสู่เส้นทางไกลที่ราบรื่น มีเป้าหมายชัดเจน มีความเข้มแข็ง มุ่งมั่นอดทน เสียสละเพื่อส่วนรวม และร่วมทางเดินสู่เส้นชัย สุดท้ายจังหวัดปัตตานีก็จะมีทีมงานที่ประกอบด้วยฟันเฟืองในสภาพที่มีความพร้อม สูการเป็นกลไกของจังหวัดในการขับเคลื่อนไปข้างหน้า ด้วยจิตอาสาจากทุกภาคส่วน และร่วมกันสร้างฝันให้คนปัตตานีมีสุขภาวะที่พึงประสงค์

หวังในใจไว้ว่า...เราคงสานฝันต่อไปให้ เกิดพลังใจสู่อรอยยิ้มของทีมงานสมัชชาสุขภาพ ปัตตานีและสุขภาวะคนปัตตานี ท่ามกลางวิกฤต จากสถานการณ์ที่เป็นอยู่อย่างไม่หวาดหวั่น ใดใด...





มิติใหม่กำลังจะเกิดขึ้นเหมือนฟ้าหลังฝน



## ฟ้าสดใส...ด้วยใจคุณธรรม

กัลยา เอี้ยวสกุล

เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดปัตตานี

ท่ามกลางแสงจันทร์ที่สาดส่องในคืนวันลอยกระทง น่าจะเป็นวันที่มีความสุขกับการลอยความทุกข์ให้ไหลไปกับสายน้ำ แต่ดิฉันสะดุ้งตกใจสุดขีดกับความโหดร้ายที่เกิดขึ้นกับแม่ของฉัน บ้านเราจะระเบิด ความหายนะกำลังจะเกิดขึ้น ความรู้สึกไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน “นี่หรือคือ การทำงานเพื่อสังคม สังคมตอบแทนเราเช่นนี้หรือ?”

หลังเหตุการณ์ผ่านไปค่อยๆ ตั้งสติ คิดไตร่ตรอง ลองชวนเพื่อนพ้องพี่น้องหัวใจอาสาช่วยเหลือเยียวยาพี่น้องผู้ได้รับผลกระทบ 4 ปีแล้วที่การรวานเงินตราและพลังคนมากมายไหลลงสู่ด้ามขวาน ถามตัวเองว่า “ใช่หรือเปล่าที่เราและพี่น้องต้องการ?”



ภาพเมื่อครั้งอดีตไทยพุทธมีงานวัด ไทยมุสลิมชนข้ามของมาช่วยไทยมุสลิมจัดงานในมัสยิด ไทยพุทธก็ช่วยเหลือตามกำลัง เทศกาลฮารีรายอสมัยเด็กๆ ดิฉันดีใจที่ได้ไปเที่ยวบ้านเพื่อนไปกินทุป๊ะ (ข้าวเหนียวสามเหลี่ยม) กับแกงแพะแกงดับ รสชาติอร่อยจริงๆ

ถือภาพที่ยังติดตาและอยู่ในความทรงจำ นึกและคิดเสมอว่าเมื่อไรจะเห็นภาพเหล่านี้อีก คือ ภาพของคนไทยพุทธช่วยกันหามบ้านคนมุสลิมที่เราเรียกว่า “บ้านเดินได้” ภาพนี้คงจะไม่ปรากฏให้เห็นได้อีกในปัจจุบันที่มีแต่ความหวาดระแวง และความไม่ไว้วางใจเข้ามาแทนที่ เหตุเพราะเราไม่พูดกัน ไม่ฟังกัน อะไรคือสาเหตุ อะไรคือผล ฉันเชื่อในความคิดของฉัน เธอเชื่อในความคิดของเธอ

วันหนึ่ง เสมือนกับฟ้าลิขิตให้คนที่มีจิตอาสาได้มีกิจกรรมต้องมาทำร่วมกัน พูดคุยกัน อยากทำในสิ่งที่ใจต้องการ ฉันอยากทำसानเสวนา หน่วยงานรัฐอยากทำสุนทรียสนทนา ภาคีเครือข่ายอยากทำศาสนธรรมบำบัด ใช้มิติศาสนามาพูดคุยกันเพื่อช่วยเหลือเยียวยาคนปัดตานี้



ภายใต้หลักการสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาของคุณหมอประเวศ วัชชี ใช้กระบวนการสานเสวนาโดย **ดร.ปาริชาติ สุวรรณบุปผา** ซึ่งดิฉันติดต่อให้ทำหลักสูตรศาสนธรรม อย่างเช่นที่ได้ฟังอาจารย์บรรยายเรื่องเกี่ยวกับศาสนาอิสลามในมิติของการเกิดและตาย ซึ่งหลักสูตรนี้ทำยากเพราะศาสนาเป็นเรื่องที่



ละเอียดอ่อน ต้องหยิบยอกกุศโลบายมาสักหนึ่งบทแล้วทดลองปฏิบัติ หากทำไม่ได้ต้องเปลี่ยนหลักสูตร สุดท้ายได้รูปแบบการเยียวยา ศาสนธรรมบำบัดในกระบวนการสานเสวนา นำหลักการทางศาสนาทั้งพุทธและมุสลิมมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน พุทธสอนแบบแนวพุทธ มุสลิมก็มีวิถีมุสลิมเช่นกัน

กระบวนการเริ่มต้นด้วยการตั้งวงเสวนาถึงวิถีธรรมรวมทั้งประเพณีวัฒนธรรมจุดประเด็นคำถามเรื่องเทศกาลถือศีลอด

“ทำไมคนไทยมุสลิมไม่กินข้าวกลางวันแต่กินข้าวตอนกลางคืน”  
มนัสถาม

“เทศกาลถือศีลอดเพื่อฝึกความอดทน จะได้ว่าคนจนที่อดอยากเขารู้สึกอย่างไร และสอนให้รู้การช่วยเหลือเผื่อแผ่ซึ่งกันและกัน รู้จักแบ่งปัน คนรวยจะต้องช่วยคนจน เป็นการให้ทานอย่างหนึ่ง ที่เรียกว่า “ซากาต””  
แบดุลตอบ

“ทำไมพระถึงไม่กินข้าวตอนกลางคืน แต่กินข้าวตอนกลางวัน” อาซิถาม

“พระก็ฝึกการอดทนเช่นเดียวกับพวกท่าน สอนให้รู้จักการให้อภัยกันช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ที่ลำบากกว่า นี่คือ ความเหมือนบนความต่างของทั้งสองศาสนา เราอยู่บนผืนแผ่นดินเดียวกัน แม้จะนับถือศาสนาต่างกัน แต่ก็รักสุขเกลียดทุกข์เช่นกัน” พ่อรุ่นตอบ

นี่คือวิธีการเยียวยาโดยใช้หลักศาสนาธรรมของคนในชุมชน รอยยิ้มเบิกบานจับมือประสาน แวตบ่าบ่งบอก มิติใหม่กำลังจะเกิดขึ้นเหมือนฟ้าหลังฝน หลังจากพูดคุยกัน ได้ฟังหัวใจตัวเอง และฟังความรู้สึกของคนอื่น เกิดความรักความเข้าใจ แต่ชาวบ้านเขาเล่าได้แต่เขียนไม่เก่ง จำเป็นต้องอาศัย

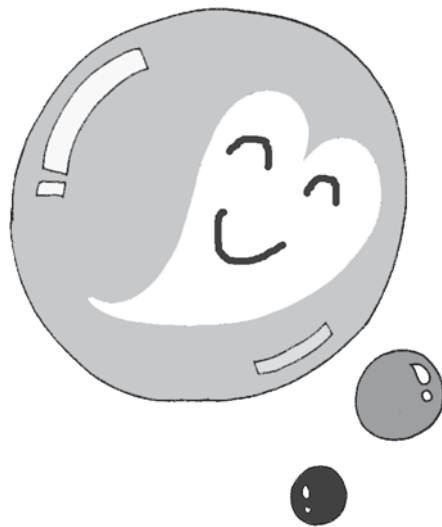


นักวิชาการที่มีอยู่ในการเขียนให้เป็นยุทธศาสตร์ผลักดันให้เป็นนโยบายผ่านแผนชุมชนในการเยียวยาสังคม แม้सानเสวนามีใช้คำตอบสุดท้าย แต่เป็นกระบวนการหนึ่งที่ทำให้เราได้เรียนรู้และสามัคคีกัน

ทั้งนี้ความสำเร็จจะเกิดขึ้นได้จะต้องได้รับความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำอย่างไรให้เขาเห็นความสำคัญและนำไปบรรจุไว้ในแผน อบต. แต่มีข้อตกลงว่า จะนำแผนที่เกิดจากความต้องการของชาวบ้านสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม และนำสู่การลงนามข้อตกลงความร่วมมือ ระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับชุมชน โดยมีนักวิชาการ ข้าราชการ ลงนามเป็นสักขีพยาน

**ดิฉันมองภาพฝันแห่งอนาคตคืนสู่อดีตกาลปัตตานีเคยได้รับฉายาว่า “เมืองแห่งดอกไม้หลากสี” และวาดหวังว่า สันติสุขจะกลับคืนมาอีกครั้ง...**











## คำพิพาท

### อีกก้าวบนหนเส้นทาง

“กว่าจะรวมเล่ม กลายเป็นเรื่องเล่าจากสมัชชาสุขภาพ”...

นับเป็นงานที่หนักอยู่ไม่น้อยทีเดียว สำหรับการนำเอาคนจำนวน 40 กว่าชีวิตมารวมกันเป็นเวลา 2 วัน เพื่อกลั่นเอาประสบการณ์ที่ดีจากการทำงานสมัชชาสุขภาพในแต่ละพื้นที่ ออกมาเป็น “เรื่องเล่า” (narrative) ที่ทรงพลังและชวนอ่าน เรียกได้ว่างานนี้ต้องผนึกกำลังรวมทั้งทีมวิทยากร และผู้เข้าร่วมอบรม ที่ต้องทำงานกันอย่างเข้มข้น โดยเฉพาะที่มหาวิทยาลัยที่แอบลุ่มอยู่ลึกๆ ว่า ผู้เข้าร่วมอบรมจะสามารถเขียนเรื่องเล่าออกมาได้หรือไม่ ....

**หนังสือ “ก้าวย่างและทางเดิน (2) เรื่องเล่าจากสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่”** เล่มนี้เป็นคำตอบที่น่ายินดี และยืนยันได้ว่าทุกคนสามารถเขียนเรื่องเล่าได้ และเขียนได้ดีซะด้วย แม้หลายคนจะเป็นมือใหม่หัดเขียน แต่ก็มี



ความพยายามที่จะเขียนแล้ว เขียนอีก เกลาแล้ว เกลาอีก จนกระทั่งงานเขียน  
ของทุกท่านกลับกรองออกมาเป็นหนังสือเล่มนี้ คุ่มค่ากับการลงมือ

คุณค่าและความหมายของงานเขียนเล่มนี้ นอกจากเป็นการแสดงถึง  
ผลงานของการทำงานสมัชชาสุขภาพในแต่ละพื้นที่แล้ว ยังเป็นโอกาส เป็น  
พื้นที่ให้ผู้เข้าร่วมในขบวนการสมัชชาสุขภาพ ได้ย้อนกลับไปทบทวนเส้นทาง  
การดำเนินงานที่ผ่านมา จึงไม่แปลกใจเลยที่งานเขียนเรื่องเล่าในเล่มนี้ จึงเป็น  
เรื่องเล่าที่หลากหลาย ทั้งเปรี้ยว หวาน มัน เค็ม แต่เมื่อรวมเข้าด้วยกันกลับ  
กลายเป็นรสชาติที่กลมกล่อม อ่านแล้วมีความสุข และหลายคนได้แนวทางการ  
ทำงานต่อ จากการทบทวนกระบวนการและผลการทำงานที่ผ่านมา

นี้อาจมิใช่ผลงานเขียนที่ดีที่สุด หากเป็นงานแห่งความภาคภูมิใจ ที่จะ  
บอกใครต่อใครได้ว่า... **“นี่ไงเรื่องเล่าแห่งความสุขของชาวสมัชชาสุขภาพ  
และเราจะสุขใจยิ่งขึ้น หากเรื่องที่เล่าแปรเปลี่ยนเป็นการทำงานใน  
ภาคปฏิบัติ อันจะเป็นประโยชน์ที่ผู้อ่านหยิบไปใช้ต่อ และเป็นการขยาย  
เครือข่ายการทำงานสมัชชาสุขภาพออกไปจนเต็มผืนแผ่นดิน” ...**

ด้วยจิตคารวะ

กาญจนา ทองทั่ว

ชีวัน ชันธรรม

กชกร ชินะวงศ์

(ทีมวิทยากร)

ทำเหมียวบชาวสมัชชาสุขภาพ  
ร่วมเรียนรู้เทคนิคการเขียนเรื่องเล่า-เรื่องราวดีดีจากประสบการณ์



## ทำเนียบชาวสมัชชาสุขภาพ

### ร่วมเรียนรู้เทคนิคการเขียนเรื่องเล่า-เรื่องราวที่ดีจากประสบการณ์



น.ส.กาญจนา ทองทั่ว (วิทยากร)  
สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นมูลนิธิประชาสังคม  
จ.อุบลราชธานี  
126 ถ. อุปราชา อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000  
โทรศัพท์ 086 727 7739  
e-mail : ubonphoto44@hotmail.com



นางกชกร ชิตวงค์ (วิทยากร)  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)  
ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น  
250/296 หมู่บ้านโฮมอินปาร์ค (ซอย 24)  
ถ.เลียบคลองชลประทาน ต.หนองคาย อ.หางดง  
จ.เชียงใหม่ 50210  
โทรศัพท์ 086 919 2316  
e-mail : kungrd@yahoo.com



นายชิวัน ชันธรรม (วิทยากร)  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)  
ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่นที่อยู่ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ชั้น 5  
คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อ.เมือง  
จ.เชียงใหม่ 50210 โทรศัพท์ 089 633 8133  
e-mail : cheewan\_t@vijai.org



พระครูใบฎีกาทรงพล ชยนุโนโต  
สถาปนารายณ์เพื่อการพัฒนาจังหวัดลพบุรี  
วัดศรีรัตนาราม ต.ชนสมบูรณ อ.หนองม่วง จ.ลพบุรี 15170  
โทรศัพท์ 081 915 1225  
e-mail : srirattanaram@yahoo.co.th



น.ส.รักชนก ฤกษ์บัญญัติ  
ศูนย์ประสานงานเครือข่ายคณะทำงานเด็กและเยาวชน  
แห่งประเทศไทย (ศคยท.)  
118/168 อาคารปาล์มสวีทคอมเพล็กซ์ ถ.พหลโยธิน  
อนุสาวรีย์ บางเขน กทม. 10220  
โทรศัพท์ 02 986 1144, 081 208 0015  
e-mail : karnmayom@hotmail.com



ว่าที่ร้อยตรีเอกชัย ทิพย์ภักดี  
ศูนย์ประสานงานเครือข่ายคณะทำงานเด็กและเยาวชน  
แห่งประเทศไทย (ศคยท.)  
118/168 อาคารปาล์มสวีทคอมเพล็กซ์ ถ.พหลโยธิน  
อนุสาวรีย์ บางเขน กทม. 10220  
โทรศัพท์ 02 986 1144, 089 781 7055  
e-mail : akachai1978@hotmail.com



นายอัลวาร์เซ สุทธิภาค  
ประชาสังคมชุมพร  
140/5 ถ.ลูกเสือ ต.หลังสวน อ.หลังสวน จ.ชุมพร 86110  
โทรศัพท์ 089 193 7169  
e-mail chey\_alwa@hotmail.com



นางพนิดา มิ่งสมร  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดฉะเชิงเทรา  
3/1 ม. 10 สถานีอนามัยบ้านต้นนา ต.หนองยาว  
อ.พนมสารคาม จ.ฉะเชิงเทรา 24120  
โทรศัพท์ 081 666 1373  
e-mail : tonna\_77@hotmail.com



น.ส.ภิรมย์ สงวนทรัพย์  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดฉะเชิงเทรา  
สถานีอนามัยตำบลหนองแห่น  
อ.พนมสารคาม จ.ฉะเชิงเทรา 24120  
โทรศัพท์ 089 995 6671, 080 566 5454  
e-mail : piromya204@hotmail.com



นายสมัย รัตนจันทร์  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดเชียงราย  
31 หมู่ 7 ต.ท่าสาย อ.เมือง จ.เชียงราย 57000  
โทรศัพท์ 081 366 5930  
e-mail : samai\_tahsai@hotmail.com



น.ส.ชยาภัสร์ อุ้นคำ  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดเชียงราย  
36 หมู่ 8 ต.รอบเวียง อ.เมือง จ.เชียงราย 57000  
โทรศัพท์ 087 304 8670  
e-mail : suchada\_1126@hotmail.com



นางสาวณิ สมาธิ  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดตรัง  
128/3 ม. 12 ต.โคกหล่อ อ.เมือง จ.ตรัง 92000  
โทรศัพท์ 084 294 9876  
e-mail : n\_suvanee@hotmail.com



น.ส. กาญจณี ตังว้งห้อย  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดตรัง  
61/1 หมู่ 7 ต.พังพืด อ.เมือง จ.ตรัง 92000  
โทรศัพท์ 083 172 4146  
e-mail : hae\_trang@hotmail.com



นายวรินทร์ แซ่ลิ้ม  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดตรัง  
233/14 ถ.วิเศษกุล ต.ทับเที่ยง อ.เมือง จ.ตรัง 92000  
โทรศัพท์ 084 189 2405  
e-mail : -



น.ส. มณีรัตน์ คาวิน  
มูลนิธิการจัดการความรู้และเครือข่ายโรงเรียนชานา จ.นครสวรรค์  
3/141 หมู่ 2 ต.หนองปรือ  
อ.เมือง จ.นครสวรรค์ 60000  
โทรศัพท์ 082 161 3146  
e-mail : doraemon\_taw\_@hotmail.com



น.ส. กัทรินทร์ เข้มแข็ง  
มูลนิธิการจัดการความรู้และเครือข่ายโรงเรียนชานา จ.นครสวรรค์  
708/32 หมู่ 2 ต.หนองปลิง อ.เมือง จ.นครสวรรค์ 60000  
โทรศัพท์ 089 930 7662  
e-mail : k\_hem\_khang@hotmail.com



น.ส. วีนัส จันมา  
ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา  
177 หมู่ 6 ต. โศภกรวด อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30280  
โทรศัพท์ 089 848 0216  
e-mail : venuschanma@hotmail.com



นางเกศินี เกิดจันทรา  
เครือข่ายลุ่มน้ำลำตะคอง  
107 หมู่ 18 ต.สีคิ้ว อ.สีคิ้ว จ.นครราชสีมา 30140  
โทรศัพท์ 089 286 4956  
e-mail : kesinee02@hotmail.com



นายถนัฐพงศ์ หลงสมบุญ  
ชมรมเรารักแม่น้ำท่าจีนนครปฐม  
25/2 ม. 1 ต.สามพราน อ.สามพราน จ.นครปฐม 73110  
โทรศัพท์ 081 378 0094  
e-mail : thachin52@hotmail.com



นายวิชัย นิลคง  
เครือข่ายเครือข่ายสมัชชาสุขภาพภาวะจังหวัดน่าน  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ถ.วริชัย ต.โนนเวียง  
อ.เมือง จ.น่าน 55000  
โทรศัพท์ 085 030 8642  
e-mail : nilkong@hotmail.com



นายวิชัย มุกดาหาญ  
ศูนย์พัฒนากิจกรรมภาคพลเมือง  
19/2 หมู่ 10 ต.ท่างาม อ.เมือง จ.ปราจีนบุรี 25000  
โทรศัพท์ 087 612 5145



นางกัลยา เอี้ยวสกุล  
เครือข่ายเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดปัตตานี  
2 ม. 9 ต.แม่ลาน อ.แม่ลาน จ.ปัตตานี 94180  
โทรศัพท์ 089 975 2822  
e-mail : yana.02@hotmail.com





นางปิยะจิตต์ ฒ นคร  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพปัตตานี  
(เจ้าหน้าที่ สสจ.ปัตตานี)  
8/29 ม. 5 ถ.พูนสวัสดิ์ ต.รูสงฆ์แล อ.เมือง จ.ปัตตานี 94000  
โทรศัพท์ 086 957 2210  
e-mail : pattavia2007@gmail.com  
e-mail : chillisweet3@hotmail.com



น.ส. มัตถนา ภูครองหิน  
ศูนย์พัฒนากิจกรรมภาคพลเมืองจังหวัดปราจีนบุรี  
232/6 ต.หน้าเมือง อ.เมือง จ.ปราจีนบุรี 25000  
โทรศัพท์ 086 073 5351  
e-mail : matthana\_38@hotmail.com



นางมุกดา อินดีสาร  
เครือข่ายศูนย์รวมน้ำใจธนาคารหมู่บ้าน  
182/1 หมู่ 5 ต.บ้านป็น อ.ดอกคำใต้ จ.พะเยา 56120  
โทรศัพท์ 081 883 1844, 081 881 5599  
e-mail : mokda2@hotmail.com



นายสุวิทย์ สมบัติ  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่  
25 ถ.บ้านใหม่ ต.โนเวียง อ.เมือง จ.แพร่ 54000  
โทรศัพท์ 089 430 2670  
e-mail : ss\_vit@hotmail.com



ทพญ.ขวัญหทัย อินทรจุฑกุล  
เครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวานจังหวัดแพร่  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่  
ถ.บ้านใหม่ ต.โนนเวียง อ.เมือง จ.แพร่ 54000  
โทรศัพท์ 089 921 7091  
e-mail : kwanhatai\_int@hotmail.com



นางอรุณวรรณ แม่หล่าย  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่  
ถ.บ้านใหม่ ต.โนนเวียง อ.เมือง จ.แพร่ 54000  
โทรศัพท์ 089 631 4697  
e-mail : onnicha\_nun@hotmail.com



นางวัชรีย์พรรณ เตมีเยบุตร  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดพะเยา  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา  
ต.ต้อม อ.เมือง จ.พะเยา 56000  
โทรศัพท์ 054 409 121, 081 724 3300  
e-mail : wachareepun@gmail.com



นายอนุชา สัมมะจารินทร์  
สโมสรงานต้นแบบ  
164 หมู่ 4 ต.วังชมพู อ.เมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ 67000  
โทรศัพท์ 085 049 2962  
e-mail : abo\_anucha@hotmail.com



นายธีรภัทร ปัดชา  
สโมสรงานต้นแบบ  
189 ม.6 ต.บ้านตัว อ.หล่มสัก จ.เพชรบูรณ์ 67110  
โทรศัพท์ 089 644 9463  
e-mail : patcha\_nick@hotmail.com



นายเดโช พรประสิทธิ์  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดระนอง  
130/203 ถ.ท่าเมือง ต.เขานิวศน์ อ.เมือง  
จ.ระนอง 85000  
โทรศัพท์ 077 832 722, 086 947 0823  
e-mail : -



นายสมศักดิ์ เสบสบาย  
39/1 หมู่ 3 ต.ม่วงกลาง อ.กะเปอร์ จ.ระนอง 85120  
โทรศัพท์ 081 747 4455, 077 843 144  
e-mail : -



นายวิรัตน์ จันตากุล  
สถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนาจังหวัดลพบุรี  
28/1 ม. 4 ต.ท่าศาลา อ.เมือง จ.ลพบุรี 15160  
โทรศัพท์ 084 337 7793  
e-mail : jandakul@hotmail.com



นางสาวพรธิดา เวียงสงค์  
สถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนาจังหวัดลพบุรี  
256 หมู่ 8 ต.เขาพระงาม อ.เมือง จ.ลพบุรี 15160  
โทรศัพท์ 085 951 6132  
e-mail : p\_tida@hotmail.com



นางจุฑาพร พันธุ์วัฒนา  
สถาบันนารายณ์เพื่อการพัฒนาจังหวัดลพบุรี  
999/10 หมู่ 6 ต.ทะเลชุบศร อ.เมือง จ.ลพบุรี 15000  
โทรศัพท์ 081 953 1632  
e-mail : jutha\_ieie@hotmail.com



นายปัญญาชาติ ยานิตย์  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดสกลนคร  
115 ม. 4 ต.นาเพียง อ.กุสุมาลย์ จ.สกลนคร 47210  
โทรศัพท์ :  
e-mail : -



คุณสุพจน์ สอนสมนึก  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดสกลนคร  
(ทีมงานสื่อสารสาธารณะ)  
289 หมู่ 4 ต.ฮางโฮง อ.เมือง จ.สกลนคร 47000  
โทรศัพท์ 081 964 1398  
e-mail : suphotso@matichon.co.th



นายถนอม ชุนเพ็ชร์  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดสงขลา  
44/3 ม. 2 ต.นาหม่อม อ.นาหม่อม จ.สงขลา 90310  
โทรศัพท์ 089 654 6213  
e-mail : tha\_nom@hotmail.com



นายสหัส อมรัตน์านนท์  
เครือข่ายองค์กรชุมชนจังหวัดสระบุรี  
183/40 ถ.พิชัย ซอย 1 ต.ปากเพรียว อ.เมือง จ.สระบุรี 18000  
โทรศัพท์ 081 434 4934  
e-mail : sahas\_am@hotmail.com



นายวิสุทธิ์ สุกรินทร์  
เครือข่ายเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดสระบุรี  
30/1 ม. 2 ต.ท่าช้าง อ.เสาไห้ จ.สระบุรี 18160  
โทรศัพท์ 081 948 2381  
e-mail : wisut.sk@live.com



จ.ส.อ. สมาน โพธิ์พรหม  
ประธานชมรม อสม. ตำบลกุดนกเปล้า  
196 ม. 3 ต.กุดนกเปล้า อ.เมือง จ.สระบุรี 18000  
โทรศัพท์ 036 712 163, 082 789 4429  
e-mail : samanpoprom@hotmail.com



น.ส.สุลาวัลย์ มะขาม  
ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต  
168 หมู่ 5 ต.แม่ยาวม อ.แม่สะเรียง  
จ.แม่ฮ่องสอน 58110  
โทรศัพท์ 084 741 6697  
e-mail : sulawanpatom@hotmail.com



นายปถม กันทะวัง  
ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต  
149/2 หมู่ 13 บ้านจอมกิตติ ต.แม่ยาวม อ.แม่สะเรียง  
จ.แม่ฮ่องสอน 58110 โทรศัพท์ 087 173 6762  
e-mail : bom\_pik@hotmail.com



น.ส.สรวย โยธาวิจิตร  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุดรธานี  
21 ถ.พานพร้าว อ.เมือง จ.อุดรธานี 41000  
โทรศัพท์ 089 416 1515  
e-mail : sruiy@hotmail.com



นางนิต ศักยพันธ์  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุดรธานี  
48/20 หมู่บ้านศรีธานี ถ.บ้านโนน ต.หมากแข้ง อ.เมือง  
จ.อุดรธานี 41000  
โทรศัพท์ 081 391 4413  
e-mail : fda29@yahoo.com,  
e-mail : fareeda29@gmail.com



นายศิริศักดิ์ กชสวัสดิ์  
เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานี  
85 ถ.สกลมารีศ ต.เมืองศรีโค อ.วารินชำราบ  
จ.อุบลราชธานี 34190  
โทรศัพท์ 089 178 7839  
e-mail : bugtoe@gmail.com



น.ส.ประนอม ทากะเมียด  
มูลนิธิประชาชนสังคมจังหวัดอุบลราชธานี  
58/6 ถ.เขื่อนธานี ต.ในเมือง อ.เมือง จ.อุบลราชธานี 34000  
โทรศัพท์ 045 244 664  
e-mail : nom758@hotmail.com



กระบวนการสมัชชาสุขภาพ

คือ

การพัฒนากระบวนการนโยบายสาธารณะที่มีชีวิต