

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

การที่ประเทศไทยเราเปลี่ยนจากสังคมเกษตรกรรมไปสู่อุตสาหกรรม ได้ทำให้วิถีชีวิตของประชาชนเปลี่ยนแปลงจากการผลิตแบบพึ่งพาตนเองได้ ไปสู่ระบบการผลิตเพื่อค้าขาย ระบบแข่งขันผลประโยชน์ และค่านิยมของสังคมบริโภคเข้าครอบงำ สถาบันครอบครัวเปลี่ยนจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยว มีการอพยพของแรงงานจากชนบทเข้ามาในเขตเมืองมากขึ้น คนในครอบครัวต้องออกไปทำงานนอกบ้านเพื่อหาเลี้ยงชีพเพิ่มขึ้น เด็กถูกทอดทิ้ง/ มีการใช้แรงงานเด็กมากขึ้น กลุ่มคนยากจนในเขตเมืองต้องดิ้นรนกับปัญหาเศรษฐกิจและมีภาวะความเครียดทางจิตใจ ที่สำคัญความจำเป็นพื้นฐานของชีวิตไม่สมบูรณ์ ขาดการคุ้มครองด้านการบริโภค และไม่มีโอกาสเข้าถึงสวัสดิการสังคมต่างๆ

นอกจากนั้นปัญหาสิ่งแวดล้อมก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เนื่องจากความแออัดของประชากร ชยะและสิ่งปฏิกูลต่างๆ ทำให้เกิดมลภาวะทางน้ำ อากาศ และบริเวณแหล่งที่อยู่อาศัย การขยายตัวของโรงงานอุตสาหกรรม ทำให้มีการปล่อยของเสียและสารพิษ เนื่องจากระบบการควบคุมและการกำจัดที่ไม่ดีพอ ทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของคนในโรงงาน และประชาชนในชุมชน

บริการสาธารณะต่างๆ ในเขตเมืองเช่น ตลาด ร้านอาหาร โรงพยาบาล โรงเรียน การขนส่ง การจราจร ทั้งทางบกและทางน้ำ ไม่เพียงพอกับประชากรที่เพิ่มขึ้น ทั้งยังขาดมาตรฐานทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนในเขตเมือง ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 3 ลักษณะคือ

1. โรคจากความขาดแคลนหรือยากจน (Disease of the poverty) ซึ่งเกิดในกลุ่มคนจนเมืองที่อพยพมาจากชนบท อันเป็นผลจากความยากจน ด้อยการศึกษา อาหารไม่เพียงพอ ความแออัดและสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมเสื่อมโทรม ทำให้เกิดโรคติดต่อต่างๆ เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ โรคที่ป้องกันได้ด้วยทำให้ภูมิคุ้มกัน ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย และการขาดสารอาหารในเด็ก

2. โรคจากสังคมอุตสาหกรรมและวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไป (Disease of the affluent) ซึ่งเป็นผลมาจากมลภาวะ สิ่งแวดล้อม เช่น มะเร็ง อุบัติเหตุ อุบัติภัย ผลจากวัฒนธรรมการบริโภคและการเปลี่ยนแปลงของวิถีชีวิตที่ไม่สมดุล เช่น โรคหัวใจหลอดเลือด เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ อัมพาต และโรคจากการประกอบอาชีพ เช่น การแพ้สารเคมี โลหะหนักเป็นพิษ เช่น สารพิษ

3. โรคจากพยาธิสภาพทางสังคมและความเครียด (Disease of the social pathology) เช่น การติดยาเสพติด ติดสุรา ตั้งครรภ์ก่อนเวลาอันสมควร โรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคจิตประสาท อาชญากรรม และการฆ่าตัวตาย

จากวิกฤตที่เกิดขึ้นในชุมชนเมืองดังกล่าว องค์การอนามัยโลกจึงได้กำหนดแนวทางการแก้ไข ปัญหาสาธารณสุขในเขตเมือง โดยกลวิธีเมืองน่าอยู่ขึ้นในปี พ.ศ. 2527 โดยมีการประชุมครั้งแรกที่ เมืองโทรอนโต ประเทศแคนาดา ใช้ชื่อการประชุมว่า Healthy Toronto 2000 ซึ่งเป็นการเริ่มการ ดำเนินงานโครงการเมืองน่าอยู่ที่ยาวนานขึ้น กลวิธีในการประชุมได้นำผู้ที่เกี่ยวข้องในวงการต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน เข้าร่วมมือพิจารณาหาแนวทางแก้ปัญหาสุขภาพของคนเมืองอย่างเป็นรูปธรรม

ต่อมาองค์การอนามัยโลกได้กำหนดวันที่ 4 เมษายน 2539 ให้เป็นวันของเมืองน่าอยู่ทั่วโลก เพื่อ เป็นการรณรงค์ ให้เมืองต่างๆ ทั่วโลกให้ความสนใจโครงการเมืองน่าอยู่ และประเทศไทยได้สนับสนุน การรณรงค์ดังกล่าว โดยแปลคำขวัญขององค์การอนามัยโลกที่ว่า Healthy Cities for Better Life มา เป็นภาษาไทยว่า บ้านน่าอยู่ เมืองน่าอยู่ อนามัยดี ชีวิตสดใส เพื่อใช้เป็นกลยุทธ์ในการรณรงค์การ พัฒนาสุขภาพอนามัย ให้บรรลุเป้าหมาย สุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชนไทย

แนวความคิดเกี่ยวกับการดำเนินงานเมืองน่าอยู่ เกิดจากความคิดของศาสตราจารย์ Mckeown ซึ่งได้พบว่า การที่สุขภาพของประชาชนในประเทศที่พัฒนาแล้วดีขึ้นนั้น มิได้เกิดจากความ เจริญก้าวหน้าทางการแพทย์หรือเทคโนโลยีทางการแพทย์ แต่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนั้น มีผลกระทบที่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของ สังคมในด้านต่อไปนี้

- มีขนาดครอบครัวเล็กลง
- มีอาหารในชุมชนพอเพียง
- มีสิ่งแวดล้อมที่สะอาดและน่าอยู่
- มีการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

2.1 นโยบายการพัฒนาเมือง

ประเทศไทยได้เริ่มประกาศใช้แผนพัฒนาประเทศเมื่อปี พ.ศ.2504 เป็นต้นมาผลการพัฒนา ประเทศในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2504-2509) และฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2510-2514) ประเทศไทยได้รับการยอมรับว่าเป็นประเทศผลิตอาหารส่งออกรายใหญ่อันดับที่ 5 ของโลก รองจาก สหรัฐอเมริกา แคนาดา ออสเตรเลีย และฝรั่งเศส ขณะเดียวกันได้ริเริ่มการพัฒนาอุตสาหกรรม โดย เน้นอุตสาหกรรมทดแทนการนำเข้าเป็นสำคัญ นโยบายการพัฒนาประเทศในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2515-2519) ได้ปรับนโยบายพัฒนาอุตสาหกรรมจากการเน้นอุตสาหกรรมทดแทนการนำเข้า เป็นการเน้นอุตสาหกรรมเพื่อการส่งออก โดยเฉพาะอุตสาหกรรมการแปรรูปผลผลิตทางการเกษตร ผล พวงของแผนพัฒนาสามฉบับแรก แม้ว่าการขยายตัวทางเศรษฐกิจของประเทศอยู่ในระดับสูงประมาณ ร้อยละ 8 ต่อปีโดยเฉลี่ย แต่ก็เป็นที่ประจักษ์ว่าช่องว่างการพัฒนาระหว่างพื้นที่กรุงเทพมหานครและ

พื้นที่ภาคอื่นๆ ได้ขยายตัวมากขึ้นเป็นลำดับทั้งสิ้น สืบเนื่องจากปริมาณการอพยพย้ายถิ่นของประชากรจากพื้นที่ภูมิภาคต่าง ๆ เข้าสู่พื้นที่กรุงเทพมหานครเพิ่มมากขึ้น

ดังนั้น รัฐบาลจึงได้กำหนดนโยบายการพัฒนาภาคและเมือง ตั้งแต่แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) เป็นต้นมา ในการนี้ รัฐบาลได้จัดทำโครงการพัฒนาพื้นที่ที่สำคัญ 3 โครงการได้แก่

1. โครงการพัฒนาเมืองศูนย์กลางความเจริญในภูมิภาค (เมืองหลัก)
2. โครงการพัฒนาพื้นที่ชายฝั่งทะเลตะวันออก
3. โครงการพัฒนาชนบทแห่งชาติ

นโยบายการพัฒนาภาคและเมืองได้วิวัฒนาการมาเป็นลำดับ จากความพยายามจำกัดการขยายตัวของกรุงเทพมหานคร ขณะเดียวกันก็ได้มีการเร่งรัดการพัฒนาเมืองศูนย์กลางความเจริญในภูมิภาค (เมืองหลัก) การพัฒนาพื้นที่อุตสาหกรรมชายฝั่งทะเลตะวันออกเพื่อรองรับการกระจายของอุตสาหกรรมออกจากกรุงเทพมหานครและการพัฒนาพื้นที่ชนบท เพื่อชะลอการอพยพย้ายถิ่นของประชาชนจากชนบทเข้าสู่เมือง ต่อมาได้ปรับเปลี่ยนนโยบายจากความพยายามจำกัดการขยายตัวของกรุงเทพมหานคร และดำเนินการพัฒนาเมืองหลักในภูมิภาค พื้นที่เฉพาะและพื้นที่ชนบทอย่างต่อเนื่อง ในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 และ 7 (พ.ศ. 2530-2539) อย่างไรก็ตามการพัฒนาส่วนใหญ่มุ่งการพัฒนาด้านกายภาพ โดยเฉพาะโครงสร้างพื้นฐาน รูปแบบการพัฒนายังขาดความสมดุลระหว่างเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้แผนงานและโครงการส่วนใหญ่กำหนดโดยหน่วยงานส่วนกลาง ซึ่งยังขาดการระดมการมีส่วนร่วมของประชาชนท้องถิ่น

แนวทางการพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ได้เน้นการพัฒนาที่มีความสมดุลระหว่างเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และการบริหาร พร้อมทั้งเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน และการกระจายอำนาจไปสู่ท้องถิ่น ในขณะเดียวกันนโยบายการพัฒนาเมืองก็ได้กำหนดแนวทางการพัฒนาที่มีความสอดคล้องกับกระบวนการพัฒนาดังกล่าว โดยเฉพาะอย่างยิ่งแนวทางการพัฒนาเมืองให้มีความน่าอยู่และสามารถดำรงความน่าอยู่ได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

หลักการและแนวคิดการดำเนินงานโครงการเมืองน่าอยู่ นับว่าสอดคล้องกับแนวการปฏิรูประบบการเมือง และการพัฒนาสังคม ที่ระบุไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ที่เกี่ยวกับสุขภาพ และการสาธารณสุข มีดังนี้

1. มาตรา 52 : สิทธิของคนที่ต้องเข้าถึงบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขอย่างทั่วถึง และได้มาตรฐาน
2. มาตรา 82 : รัฐพึงจัดบริการที่ได้มาตรฐาน และมีคุณภาพให้ทั่วถึง

3. มาตรา 56 : สิทธิของบุคคล ร่วมกับรัฐ และชุมชน บำรุงรักษา คุ่มครองส่งเสริมและรักษา
คุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ไม่เกิดอันตรายต่อสุขภาพอนามัย สวัสดิภาพและ
คุณภาพชีวิตของคน
4. มาตรา 59 : บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับข้อมูลคำชี้แจงและเหตุผล การดำเนินกิจกรรมใดที่อาจ
มีผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิต
5. มาตรา 78 : รัฐต้องกระจายอำนาจให้ท้องถิ่นพึ่งตนเอง และตัดสินใจในกิจกรรมท้องถิ่น
ได้เอง
6. มาตรา 79 : รัฐต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมส่งเสริมบำรุงรักษา และ
คุ้มครองคุณภาพสิ่งแวดล้อมตามหลักการพัฒนาที่ยั่งยืนควบคุมและกำจั
ภาวะมลพิษที่มีผลต่อสุขภาพอนามัย สวัสดิภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชน
(เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง โครงการชุมชนน่าอยู่จังหวัดน่าน
กับการสร้างเครือข่ายสถาบันอุดมศึกษาทั่วประเทศ, 21 – 23 ธ.ค. 2546)

2.2 การเริ่มต้นของโครงการเมืองน่าอยู่

1) ความหมายของเมืองน่าอยู่/ชุมชนน่าอยู่ และการพัฒนาเมืองอย่างยั่งยืน ภายใต้กระแสการ
พัฒนาเมืองน่าอยู่และชุมชนน่าอยู่ ได้มีความพยายามในการกำหนดคำจำกัดความของเมืองน่าอยู่
และชุมชนน่าอยู่ไว้อย่างหลากหลายความหมาย ซึ่งจากการประมวลความคิดจากผู้ทรงคุณวุฒิและนัก
คิดต่างๆ สามารถสรุปได้ ดังนี้

ความหมายของเมืองน่าอยู่เพื่อใช้ในการพัฒนาชุมชนตามที่องค์การอนามัยโลกได้กำหนดไว้จึง
มีความหมายถึง **ขบวนการที่จะทำให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพกาย
สุขภาพจิต และสุขภาพสังคม และพร้อมที่จะร่วมกันสร้างสรรค์สร้างภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมใน
การดำรงชีวิต ในการพัฒนาด้วยขบวนการเมืองน่าอยู่จะบังเกิดการทำให้เมืองหรือชุมชนมี
สภาพทางกายภาพ ทางสิ่งแวดล้อม และสังคมที่เอื้ออำนวยต่อการที่จะทำให้เกิดสุขภาพดี**
(World Health Organization, 1996)

“เมืองน่าอยู่และชุมชนน่าอยู่” หมายความว่า ชุมชนที่อยู่อาศัยทั้งในเขตเมืองและชนบทที่มี
สภาพแวดล้อมและคุณภาพชีวิตที่ดี มีสังคมที่เอื้ออาทร มีชุมชนเข้มแข็ง มีความสะดวกสบาย
ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีระบบเศรษฐกิจดีมั่นคง มีวัฒนธรรมและจิตวิญญาณที่เป็นเอกลักษณ์
ของเมืองและชุมชน

“การพัฒนาเมืองอย่างยั่งยืน” หมายความว่า กระบวนการพัฒนาเมือง เพื่อให้ประชาชนมี
คุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข ได้รับโอกาสที่เท่าเทียมกัน มีความสามารถในการแข่งขันทั้งในด้าน
เศรษฐกิจ สังคม อันจะก่อให้เกิดความเป็นเอกภาพของเมืองและชุมชน และมีการบริหารราชการอย่าง
โปร่งใส ยุติธรรม โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาทุกขั้นตอน

“กระบวนการมีส่วนร่วม” หมายความว่า การที่ประชาชนได้ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบในความสำเร็จ และความล้มเหลว ของการพัฒนาอย่างใกล้ชิดกับเจ้าหน้าที่ของหน่วยราชการหรือหน่วยงานภาคเอกชน ซึ่งทำให้ประชาชนได้มีโอกาสเรียนรู้ปัญหาจากการร่วมมือทำงาน โดยเป็นการทำงานแบบพึ่งพาตนเองเป็นหลัก

แนวคิดเรื่องเมืองน่าอยู่ ชุมชนน่าอยู่ เป็นแนวคิดขององค์การอนามัยโลกที่เน้นขบวนการที่จะทำ ให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพกายสุขภาพจิตและสุขภาพสังคม และพร้อมที่จะ ร่วมกันสร้างสรรค์สร้างภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมในการดำรงชีวิตในการพัฒนาด้วยขบวนการเมืองน่า อยู่จะบังเกิดการทำให้เมืองหรือชุมชนมีสภาพทางกายภาพ สิ่งแวดล้อมและสังคมที่เอื้ออำนวยต่อการ มีสุขภาพที่ดี โดยการกำหนดปรัชญาของการพัฒนาทั้งความเป็นธรรม (Equity) การพัฒนาแบบองค์ รวม (Holistic) และความยั่งยืน (sustainability)

โครงการเมืองน่าอยู่/ ชุมชนน่าอยู่เป็นกระบวนการ ซึ่งมีได้มีเป้าหมายเฉพาะผลลัพธ์ของ โครงการเท่านั้น แต่ยังแสวงหาแนวทางในการพัฒนาให้เกิดประสิทธิผลครอบคลุมแก้ไขปัญหาของ เมืองหรือชุมชนอย่างยั่งยืน

2) การริเริ่มการพัฒนาเมืองน่าอยู่โดยองค์การอนามัยโลก สำนักงานองค์การอนามัยโลก ภาคพื้นยุโรป ได้ริเริ่มจัดทำโครงการเมืองน่าอยู่ใน พ.ศ. 2529 โดยกำหนดแนวทางเพื่อสนับสนุนการ พัฒนาเมืองน่าอยู่อย่างเป็นรูปธรรม 11 ประการดังนี้

- (1) มีสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและที่อยู่อาศัยสะอาด ปลอดภัย
- (2) มีระบบนิเวศอยู่ในภาวะดุลยภาพและยั่งยืน
- (3) มีชุมชนเข้มแข็ง ช่วยเหลือเกื้อกูล ไม่เอารัดเอาเปรียบกัน
- (4) **ประชาชนมีส่วนร่วม**ในการกำหนด ควบคุม ตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
- (5) ประชาชนได้รับ**ปัจจัยพื้นฐาน**ของชีวิต (อาหาร น้ำ ที่พักอาศัย ความ ปลอดภัย มีรายได้และมีงานทำ)
- (6) ประชาชนมีสิทธิ มีโอกาส**รับรู้ข่าวสาร** มีการติดต่อประสานงาน และระดม ความคิด ประสพการณ์ เพื่อทำงานร่วมกันในชุมชน
- (7) **มีระบบเศรษฐกิจที่หลากหลาย** มีชีวิตชีวา มีนวัตกรรมอยู่เสมอ
- (8) มีการเชื่อมโยงมรดกทาง**วัฒนธรรม** วิธีการดำรงชีวิต รวมทั้งเอกลักษณ์ของ กลุ่มชนในแต่ละชุมชน
- (9) มีการพัฒนาเป็นไปอย่างกลมกลืน และส่งเสริมคุณลักษณะที่ดี ที่มีมาในอดีต

(10) มีระบบ**บริการทางสาธารณสุข** และการรักษาพยาบาลที่ทั่วถึง เหมาะสม สำหรับประชาชนทุกคน

(11) ประชาชนมี**สภาวะสุขภาพดี** มีอัตราการเจ็บป่วยในระดับต่ำ

สำหรับความก้าวหน้าในการดำเนินโครงการเมืองน่าอยู่ในเบื้องต้นนี้ เมืองในยุโรป จำนวน 11 เมือง ได้รับการคัดเลือกให้เข้าโครงการ ต่อมาแนวคิดการพัฒนาเมืองน่าอยู่ได้ขยายออกไปภายนอก ภูมิภาคพื้นยุโรป เช่น ออสเตรเลีย แคนาดาและสหรัฐอเมริกา โดยที่องค์การอนามัยโลกได้ช่วยเสริมสร้าง กระแสนับสนุนทั้งระดับนโยบายและปฏิบัติ และปัจจุบันได้ขยายไปยังภูมิภาคต่างๆ ทั่วโลกมากกว่า 2,000 เมือง

3) แรงสนับสนุนจากองค์การสหประชาชาติ

ประเทศไทยได้ให้การรับรองแผนปฏิบัติการ 21 ขององค์การสหประชาชาติ เพื่อเป็นเค้าโครงการพัฒนาอย่างยั่งยืน ซึ่งเน้นแบบแผนการพัฒนาที่มีความสมดุลระหว่างเศรษฐกิจ สังคม และ สิ่งแวดล้อม โดยมีสาระสำคัญแบ่งเป็น 4 ส่วน (40 บท) ได้แก่ ด้านสังคมและเศรษฐกิจ การอนุรักษ์ และการจัดการทรัพยากร การส่งเสริมบทบาทของกลุ่มและองค์กรที่สำคัญ และวิธีการเพื่อการสัมฤทธิ์ ผล ในด้านสังคมและเศรษฐกิจ มีบทว่าด้วยการตั้งถิ่นฐานมนุษย์อย่างยั่งยืน ซึ่งแบ่งออกเป็น 8 หมวด คือ

- (1) จัดหา**ที่อยู่อาศัย**ให้ประชาชนอย่างเพียงพอ
- (2) ปรับปรุง**ระบบบริหาร**การพัฒนาเมือง
- (3) ส่งเสริมการวางแผนและการจัดการ**การใช้ที่ดิน**อย่างยั่งยืน
- (4) ส่งเสริมการจัด**บริการโครงสร้างพื้นฐาน**ทางด้านสิ่งแวดล้อมแบบเบ็ดเสร็จ ทั้งด้านแหล่งน้ำ สุขาภิบาล ระบบระบายน้ำ และการกำจัดขยะ
- (5) ส่งเสริม**การใช้พลังงาน**และการขนส่งจราจรแบบยั่งยืน
- (6) ส่งเสริมการวางแผนและการจัดการพื้นที่**ชุมชนที่มีแนวโน้มการเกิดภัยพิบัติ**
- (7) ส่งเสริมกิจกรรมที่เกี่ยวกับ**อุตสาหกรรม**การก่อสร้างแบบยั่งยืน
- (8) ส่งเสริมการพัฒนา**ทรัพยากรมนุษย์**และเสริมสร้างขีดความสามารถในการ พัฒนาการตั้งถิ่นฐานมนุษย์

ภายใต้กระแสการพัฒนาเมืองน่าอยู่และแบบแผนการพัฒนาอย่างยั่งยืนได้มีส่วนสำคัญในการชักจูงให้ประเทศต่าง ๆ รวมทั้งประเทศไทยได้ปรับเปลี่ยนนโยบายการพัฒนาเมืองโดยเน้นการพัฒนาที่มีความสมดุลและการระดมการมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชนในเขตเมืองนั้นๆ

2.3 การพัฒนาเมืองน่าอยู่ในประเทศไทย

โครงการเมืองน่าอยู่เป็นกระบวนการ ซึ่งมีได้มีเป้าหมายเฉพาะด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนเท่านั้น แต่ยังแสวงหาแนวทางในการพัฒนาให้บังเกิดประสิทธิผลครอบคลุมปัญหาอื่นๆ ของเมือง

ในปัจจุบันโครงการเมืองน่าอยู่ มีความหมายกว้างคือ เป็นเมืองที่มีผู้บริหารระดับสูงและชุมชนที่มีวิสัยทัศน์กว้างไกล สามารถมองเห็นการเปลี่ยนแปลงที่จะก่อให้เกิดผลดีต่อชุมชนในอนาคต กรอบแนวคิดการพัฒนาเมืองน่าอยู่ มุ่งเน้นกระบวนการพัฒนาเมืองให้มีความน่าอยู่ทั้งด้านสภาพแวดล้อม คุณภาพชีวิตที่ดี มีสังคมที่เอื้ออาทร มีชุมชนเข้มแข็ง ผู้คนได้รับประโยชน์จากการพัฒนาร่วมกัน ประชาชนอยู่อย่างมีความสุขทั้งกายและใจ มีความสะดวกสบายและปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีระบบเศรษฐกิจดีมั่นคง มีวัฒนธรรมและจิตวิญญาณที่เป็นเอกลักษณ์ของเมืองและชุมชน ความเป็นเมืองน่าอยู่จะแตกต่างกันไปตามสภาพพื้นฐานและความต้องการของคนในชุมชนสังคมของแต่ละเมือง

ประเด็นสำคัญในการดำเนินโครงการเมืองน่าอยู่ที่เน้น “คน” ปัจจัยสำคัญในการทำให้เมืองมีความน่าอยู่อย่างยั่งยืนได้นั้น ไม่ได้อยู่แต่เพียงโครงสร้างของเมืองที่เป็นวัตถุเป็นสำคัญ แต่ให้มีเป้าหมายเน้นที่คน เพื่อให้คนในชุมชนในเมืองไม่ว่าเล็กหรือใหญ่เป็นผู้ได้รับประโยชน์ และเป็นผู้พัฒนาเมืองนั้นด้วยการเรียนรู้ธรรมชาติ ธรรมชาติของสิ่งแวดล้อม ธรรมชาติของเมือง ธรรมชาติของคน แล้วให้ธรรมชาติได้รับการปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้มารับใช้คนที่อยู่ในเมืองให้อยู่ได้อย่างปกติสุข ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคนต้องเข้าใจว่า**โครงการเมืองน่าอยู่ เป็นกระบวนการที่มีเป้าหมายสุดท้าย คือการพัฒนาด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน** นอกจากนั้นการดำเนินงานโครงการเมืองน่าอยู่ ยังต้องการแสวงหาแนวทางการพัฒนา เพื่อให้เกิดประสิทธิผลครอบคลุมปัญหาอื่นๆ ของเมืองและชุมชน เพื่อให้เกิดสภาพสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน

การดำเนินงานโครงการเมืองน่าอยู่ จะต้องเน้นให้เกิดระบบการทำงานที่ต่อเนื่อง และการพัฒนาที่มีลักษณะเป็นองค์รวม (Holistic approach) มิใช่แยกส่วน โดยการระดมทรัพยากรทุกภาคส่วนมาร่วมสนับสนุนโครงการ การพัฒนาเมืองให้น่าอยู่มีองค์ประกอบที่หลากหลาย ทั้งด้านกายภาพสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจและสังคม จึงจำเป็นต้องอาศัยกระบวนการพัฒนาเมืองแบบองค์รวม “เป็นการพัฒนาที่ทุกฝ่ายในสังคมมีโอกาสได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนาไปพร้อมๆ กันทั้งด้านคุณภาพชีวิต จิตใจ เศรษฐกิจ การเมือง สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยเพิ่มศักยภาพและสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการพัฒนาตนเอง ในการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตัดสินใจ เพื่อให้ทุกคนสามารถมีส่วนร่วมผลักดันให้สังคมเป็นไปตามที่ต้องการได้” เพื่อให้เกิดกระบวนการพัฒนาเมืองแบบมีส่วนร่วม มีความโปร่งใส เป็นธรรม นำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืนต่อไป การดำเนินการจะต้องกระตุ้นและเสริมสร้างให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้เกิดความตระหนักรู้ต่อปัญหา และ

การปฏิบัติงานที่มีการประสานการทำงานตามภาระกิจหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในลักษณะของ
หุ้นส่วนและสร้างพันธมิตรเพื่อร่วมกันปฏิบัติงานในพื้นที่ สิ่งที่สำคัญคือการส่งเสริมและผลักดันให้มี
การสร้างเครือข่ายโครงการเมืองน่าอยู่ (Healthy Cities Network) ของทุกระดับพื้นที่ เพื่อ
สนับสนุนและเรียนรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน

สำหรับประเทศไทย สภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้กำหนดลักษณะของเมืองน่าอยู่
และชุมชนน่าอยู่ได้ครอบคลุมหลายมิติ และเชื่อมโยงกันอย่างเป็นองค์รวม

1. คนเป็นหัวใจของการพัฒนาเมืองน่าอยู่ชุมชนน่าอยู่ควรจะได้มีการสร้างองค์ความรู้และ
จิตสำนึกในกระบวนการมีส่วนร่วม ซึ่งเริ่มจากระดับครอบครัว ขยายสู่ชุมชน และจังหวัด
2. ด้านกายภาพ ควรมีผังเมืองและโครงสร้างพื้นฐานที่ดี มีการจัดพื้นที่สาธารณะของเมือง
และชุมชน
3. ด้านเศรษฐกิจ มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ โดยส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชน สนับสนุนการ
พัฒนากลุ่มอาชีพเพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้
4. ด้านสังคม ชุมชนต้องมีความเอื้ออาทรต่อกัน มีการศึกษาดี มีระบบการรักษาพยาบาล มี
โครงการส่งเสริมสุขภาพ ประชาชนมีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ ทั้งร่างกาย จิตใจ และม
ีความมั่นคงในที่อยู่อาศัย มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ร่วมสืบสานประเพณี
วัฒนธรรมท้องถิ่น
5. ด้านสิ่งแวดล้อม ชุมชนมีความสะอาด สวยงามปราศจากมลพิษ
6. ด้านการบริหารจัดการ ทุกภาคีในชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาเมืองที่มุ่ง
ตอบสนองความต้องการของชุมชนเป็นหลัก โดยส่งเสริมการจัดเวทีเพื่อร่วมกำหนด
ทิศทางพัฒนา ร่วมดำเนินการและร่วมตอบสนอง

ขั้นตอนในการดำเนินงานเมืองน่าอยู่ ชุมชนน่าอยู่ ได้มีการกำหนดแนวทางกว้างๆ ไว้ดังนี้

1. รณรงศ์เพื่อสร้างกระแสการพัฒนา
2. สนับสนุนให้มีการจัดตั้งผู้นำและกลุ่มแนวร่วมการพัฒนาด้านต่าง ๆ
3. กำหนดแผนกลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการร่วมกัน
4. ร่วมดำเนินโครงการ
5. ประเมินผล

การพัฒนาเมืองและชุมชนน่าอยู่ในแต่ละพื้นที่ จะไม่ใช่เป็นรูปแบบเดียวกัน โดยจะมีแนวทาง
เหมาะสมสอดคล้องกับศักยภาพและความต้องการของแต่ละพื้นที่ ซึ่งจะนำไปสู่บทบาท

ที่สูงขึ้นของท้องถิ่น ในการกำหนดเป้าหมายและรูปแบบการพัฒนาเมืองและชุมชนน่าอยู่ ที่สะท้อนความต้องการของตนเอง

ประสบการณ์จากหลายประเทศบ่งชี้ว่า ความน่าอยู่ของเมืองและชุมชนมิได้เกิดจากโครงการขนาดใหญ่แต่เพียงอย่างเดียว ส่วนใหญ่จะเกิดจากโครงการขนาดเล็กนับร้อยนับพัน จากฐานรากในทุกระดับตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น นั่นหมายความว่าผู้คนในท้องถิ่น ตั้งแต่ประชาชน ชุมชน และนักการเมือง จะต้องมีความรับผิดชอบและมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นของตนมากขึ้น เพราะทุกคน และทุกภาคส่วนได้กลายเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการพัฒนาเมืองน่าอยู่และชุมชนน่าอยู่

กิจกรรมการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นที่ได้ร่วมกันดำเนินการนี้ เป็นพื้นฐานสำคัญของการพัฒนาเมืองน่าอยู่ เราต้องเน้นการพึ่งพาตนเองเป็นหลัก โดยให้ความสำคัญต่อการสร้างเครือข่ายธุรกิจ เชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างเมืองและชนบท ระหว่างภาครัฐ ภาคธุรกิจเอกชน และภาคประชาสังคม ภายใต้บริบทของเศรษฐกิจยุคใหม่ และให้ความสำคัญต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยขยายและยกระดับคุณภาพการศึกษา เพราะนอกจากจะเป็นการปรับใช้ความรู้เป็นฐานการพัฒนาให้มากขึ้น ประชากรที่มีการศึกษาจะสามารถปรับตัวตอบรับการเปลี่ยนแปลง ทั้งจากกระแสโลกาภิวัตน์และการเปลี่ยนเข้าสู่สังคมเมืองได้เป็นอย่างดี

ปัจจุบันรัฐบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาเมืองและชุมชนน่าอยู่และได้จัดตั้ง“คณะกรรมการพัฒนาเมืองแห่งชาติ” ขึ้นเมื่อ ปี พ.ศ. 2542 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนการพัฒนาเมืองและชุมชนน่าอยู่ แต่ภาครัฐเป็นเพียงส่วนหนึ่งของภาคีการพัฒนาเท่านั้น โดยรัฐบาลจะมีบทบาทหลักในการสนับสนุน เอื้ออำนวย และติดตามผล ดังนั้นความสำเร็จที่แท้จริงของการพัฒนาเมืองและชุมชนน่าอยู่ จะมาจากพลังของท้องถิ่น จากเครือข่ายในพื้นที่ของทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น ภาคธุรกิจเอกชน NGOs ชุมชน และประชาชน ที่มีบทบาทร่วมกันในการพัฒนาเพื่อให้ประชาชนในพื้นที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยปัจจัยของความสำเร็จ คือ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในพื้นที่ ควบคู่กับการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคมของท้องถิ่น

ดังนั้น การพัฒนาเพื่อให้เกิดเมืองน่าอยู่ ชุมชนน่าอยู่ จึงเป็นเรื่องที่ทุกภาคส่วนร่วมกันทำงาน ไม่ใช่เรื่องของภาครัฐแต่เพียงฝ่ายเดียว และสามารถทำได้ตั้งแต่ววันนี้ โดยเริ่มตั้งแต่การส่งเสริมให้เกิดประชาคม สร้างกระบวนการเรียนรู้ หาศักยภาพของชุมชน วางแผนความต้องการ ระดมทรัพยากร สนับสนุนจากภาคีการพัฒนา

2.4 นโยบายการพัฒนาเมืองน่าอยู่และชุมชนน่าอยู่

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้รับมอบหมายจากรัฐบาลให้ทำหน้าที่ประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเมืองน่าอยู่และชุมชนน่าอยู่

โดยได้จัดให้มีการระดมความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดกรอบความคิดในการพัฒนาเมืองน่าอยู่และชุมชนน่าอยู่ สรุปเป็นประเด็น สำคัญๆ ได้ดังนี้

1) คุณลักษณะสำคัญของเมืองน่าอยู่และชุมชนน่าอยู่ครอบคลุมและผสมผสานกันระหว่างปัจจัยแวดล้อมใน 5 ด้าน คือ

(1) ด้านสังคม เมืองน่าอยู่และชุมชนน่าอยู่ควรมีสังคมที่มีคุณลักษณะ

- ประชาชนได้รับการศึกษา ความรู้ การฝึกอบรม ข้อมูลข่าวสารอย่างกว้างขวางและรวดเร็ว
- มีบริการสาธารณสุขและบริการสาธารณะอื่นๆ ที่พอเพียงและสะดวก
- มีความปลอดภัยในการดำรงชีวิตและรักษาทรัพย์สิน
- มีคดีอาชญากรรม ยาเสพติดจำนวนน้อย
- ภาวการณ์พัฒนาทุกระดับมีส่วนร่วมในการวางแผนการพัฒนาเมือง
- สิทธิของประชาชนและความยุติธรรมได้รับการคุ้มครอง

(2) ด้านเศรษฐกิจ ภายในเมืองน่าอยู่และชุมชนน่าอยู่ควรมีลักษณะ

- มีบรรยากาศที่ดีสำหรับกิจกรรมทางเศรษฐกิจ
- ค่าครองชีพไม่สูง ประชาชนมีงานทำ และมีการประกอบสัมมาอาชีพ

(3) ด้านกายภาพ ภายในเมืองน่าอยู่และชุมชนน่าอยู่ควรมีสภาพ

- เป็นเมืองที่มีระเบียบด้วยการวางผังเมืองที่มีข้อกำหนดการใช้ประโยชน์ที่ดินอย่างชัดเจน
- มีการวางแผนและจัดบริการโครงสร้างพื้นฐานได้ทันต่อความต้องการของประชาชน
- มีระบบการคมนาคมขนส่งที่สะดวก ปลอดภัย และไม่สิ้นเปลือง
- มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ สวนสาธารณะ พื้นที่สีเขียว และที่ว่างโล่งอยู่พอเพียง
- มีระบบบำบัดน้ำเสีย กำจัดขยะอย่างเหมาะสม

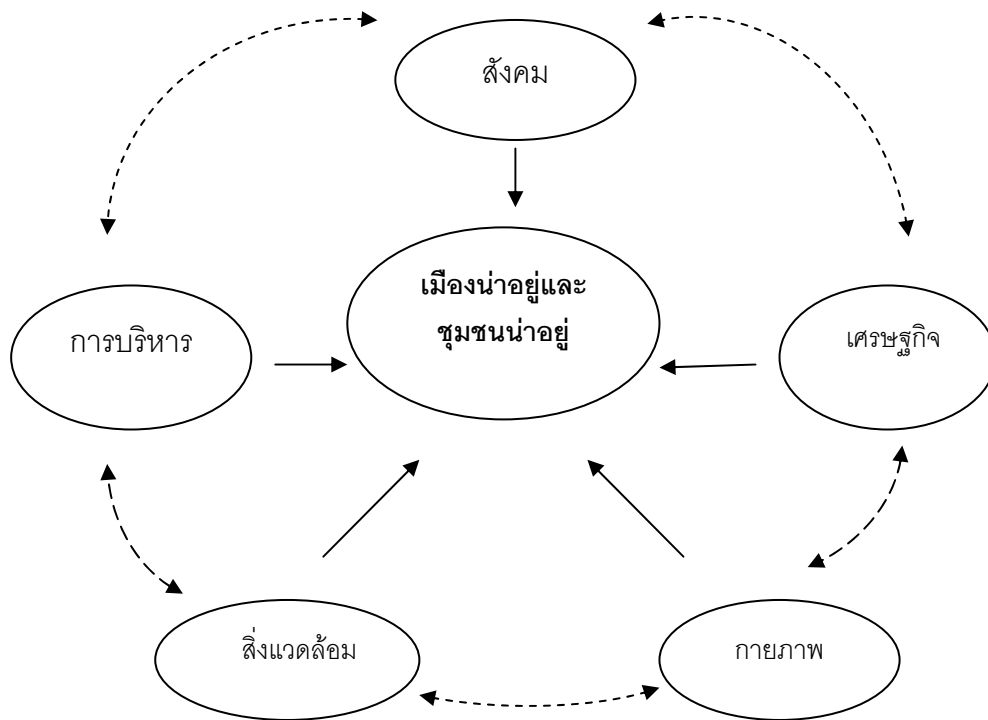
(4) ด้านสิ่งแวดล้อม ของเมืองน่าอยู่และชุมชนน่าอยู่ควรมีลักษณะ

- สามารถควบคุมภาวะทางน้ำ อากาศ ดิน และความดังของเสียง
- เมืองมีจิตวิญญาณและความสุนทรีย์ ที่ประชาชนมีความภาคภูมิใจ และช่วยกันบำรุงรักษาไว้ซึ่งมรดกทางประวัติศาสตร์ ศิลปกรรม และวัฒนธรรมของท้องถิ่น
- ประชาชนมีที่อยู่อาศัยที่ได้มาตรฐานพอเพียงและค่าใช้จ่ายไม่แพง

(5) ด้านการบริหารและการจัดการ เมืองน่าอยู่และชุมชนน่าอยู่ควร

- มีความโปร่งใสและยุติธรรม
- มีประสิทธิภาพและยึดผลประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก
- ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาทุกขั้นตอน

แผนภูมิที่ 1 : คุณลักษณะของเมืองน่าอยู่และชุมชนน่าอยู่



ที่มา: ดร.สมชาย ดุรงค์เดช ประสพการณ์การบริหารจัดการเมืองน่าอยู่ในบริบทของประเทศไทย, 2546

2) ความมุ่งหมายของการพัฒนาเมืองน่าอยู่และชุมชนน่าอยู่ เพื่อเป็นพื้นฐานสำคัญในการยกระดับคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนทั้งในเมืองและชนบท ให้ทุกระดับทั้งผู้มีฐานะดี คนชั้นกลาง และผู้มีรายได้น้อย ด้อยโอกาส ให้สามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่จะอยู่อาศัยในเมืองหรือชุมชนน่าอยู่ได้อย่างเท่าเทียมกัน และอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข มีความสะดวกสบาย ความสะดวกถูกสุขอนามัย และความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

3) แนวทางการพัฒนาในรูปแบบ “รวมพลังเพื่อขับเคลื่อนสังคม” เป็นการระดมการมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาครัฐ (ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น) องค์กรธุรกิจ องค์กรพัฒนาภาคเอกชน ชุมชน และประชาชน หรือที่เรียกว่า **ภาคีการพัฒนา** ในการจัดทำแผนงาน/โครงการเมืองน่าอยู่ ที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชนและประชาชนในท้องถิ่น โดยการ

สนับสนุนจากรัฐบาลทั้งจากหน่วยงานส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค ซึ่งจะเป็นการสนับสนุนให้การพัฒนาเมืองและชุมชนมีความน่าอยู่และมีความยั่งยืน

2.5 องค์ประกอบของเมืองน่าอยู่และชุมชนน่าอยู่

เมืองน่าอยู่/ ชุมชนน่าอยู่ควรมีองค์ประกอบหลัก 3 ด้าน ได้แก่ **ความน่าอยู่** **ความมีประสิทธิภาพทางเศรษฐกิจ** และ **ความเป็นประชาธิปไตย** โดยแต่ละองค์ประกอบ สามารถกำหนดเป้าหมายที่เป็นรูปธรรม ได้ดังนี้

1) **ความน่าอยู่** สามารถแปลความหมายได้เป็น 2 ลักษณะ คือ การพัฒนา**คุณภาพชีวิต**และ **วิถีชีวิตของคนในเมืองและชุมชน**ให้ดีขึ้น โดย

(1) **ด้านคุณภาพชีวิต** มีเป้าหมายการพัฒนา ดังนี้

- ประชากรมีการศึกษาหาความรู้ และได้รับข้อมูลข่าวสารอย่าง กว้างขวาง
- มีการบริการทางสาธารณสุขที่ดีและพอเพียง
- มีการจัดการทางกายภาพของเมืองที่เป็นระเบียบและสวยงาม
- มีการจัดบริการโครงสร้างพื้นฐานที่มีคุณภาพและพอเพียง
- มีระบบการจราจรขนส่งที่สะดวกและปลอดภัย
- มีการจัดการสิ่งแวดล้อมเมืองที่ดี
- มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

(2) **ด้านวิถีชีวิต** มีเป้าหมายการพัฒนาเพื่อ

- ส่งเสริมสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน
- ส่งเสริม รักษาและฟื้นฟูมรดกทางประวัติศาสตร์ ศิลปวัฒนธรรมที่ประชาชนในท้องถิ่นภาคภูมิใจ

2) **ความมีประสิทธิภาพทางเศรษฐกิจของเมืองและชุมชน** โดยมีเป้าหมายให้เมืองและชุมชนมีระบบเศรษฐกิจที่สมดุลและมีภูมิคุ้มกัน กล่าวคือ

- เมืองและหรือชุมชนมีระบบเศรษฐกิจสมดุลตามหลักปรัชญา เศรษฐกิจพอเพียง
- ชนบทและเมืองมีความเชื่อมโยงอย่างเหมาะสมและเป็นระบบ

3) **ความเป็นประชาธิปไตย** มีเป้าหมายให้เกิดการพัฒนาระบบการบริหารจัดการเมืองและชุมชนที่ดี โดยเน้น 2 ด้าน คือ

(1) **การบริหารจัดการในภาครัฐ** มีเป้าหมายให้เกิดผลดังนี้

- มีความโปร่งใสและยุติธรรม

- มีประสิทธิภาพ คล่องตัว โดยยึดประโยชน์ของสาธารณชนเป็นหลัก
- การทำงานแบบพหุภาคี โดยเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาทุกขั้นตอน

(2) การมีส่วนร่วมของประชาชน มีเป้าหมายให้เกิดผลดังนี้

- ชุมชนมีความเข้มแข็ง และมีศักยภาพในการพัฒนาเมือง และชุมชน
- ประชาชนตระหนักถึงความจำเป็นในการมีส่วนร่วมพัฒนาเมืองและชุมชน

(เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง โครงการชุมชนน่าอยู่ จังหวัดน่าน กับการสร้างเครือข่ายสถาบันอุดมศึกษาทั่วประเทศ, 2546)

2.6 แนวคิดของวาระสากลในศตวรรษที่ 21 (Agenda 21) เรื่องการพัฒนาอย่างยั่งยืน

องค์การสหประชาชาติได้จัดประชุมระดับโลกเมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ.2535 (ค.ศ.1992) ที่เมืองริโอ เดอ จาเนโร ประเทศบราซิล ซึ่งเรียกการประชุมนี้ว่า The Earth Summit หรือมีชื่อเป็นทางการว่า การประชุมสหประชาชาติว่าด้วยสิ่งแวดล้อมและการพัฒนา (The United Nations Conference on Environment and Development : UNCED) โดยมีประเทศต่างๆ จากทั่วโลกเข้าร่วมประชุมถึง 178 ประเทศ การประชุมครั้งนี้มีวัตถุประสงค์สำคัญคือเพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาประเทศของแต่ละประเทศทั่วโลกในช่วงคริสต์ศตวรรษที่ 21 (21st Century) ให้เป็นการพัฒนาอย่างยั่งยืน (Sustainable development) ซึ่งมีความหมายในสาระสำคัญว่า การพัฒนาอย่างยั่งยืนคือ **“การพัฒนาในทุก ๆ ด้านเพื่อบรรลุเป้าหมายสูงสุดของคนในรุ่นนี้ จะต้องไม่ก่อให้เกิดผลกระทบกระเทือนหรือเสียหายใดๆ ต่อความสามารถในการบรรลุเป้าหมายของการพัฒนาไม่ว่าด้านหนึ่งด้านใด ของคนในรุ่นต่อไป”** ซึ่งได้เรียกชื่อแนวทางการพัฒนาของ The Earth Summit นี้ว่า Agenda 21 (United Nations, 1993)

แนวคิดหลักของ Agenda 21 ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของมนุษย์ให้เจริญรุ่งเรืองอย่างยั่งยืนเป็นแนวคิดแบบองค์รวมก็คือ การพัฒนาเมืองและการพัฒนาชุมชน ไม่ว่าจะเป็นในแง่ของความยั่งยืนทางด้านสิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจและสุขภาพหรือคุณภาพชีวิตนั้น ประชาชนและชุมชนจะต้องมีส่วนร่วม (Active community participation) อย่างเต็มที่ เนื่องจากประเด็นของปัญหาต่างๆ ที่ถูกหยิบยกขึ้นมาพิจารณาและกำหนดไว้ใน Local Agenda 21 เป็นเรื่องที่สัมพันธ์อย่างลึกซึ้งกับวิถีชีวิต บทบาทของชุมชนและท้องถิ่นทั้งสิ้น

ในระหว่างการประชุมครั้งนี้ ได้มีการลงนามและรับรองเอกสารที่สำคัญ 5 ฉบับคือ

1. ปฏิญญาริโอ ว่าด้วยสิ่งแวดล้อมและการพัฒนา (The Rio Declaration on Environment and Development) ประกอบด้วยหลักการ 27 ประการ เกี่ยวกับสิทธิและความรับผิดชอบของประชาชาติ ในการดำเนินงานพัฒนาเพื่อปรับปรุงความเป็นอยู่ของประชาชนให้ดียิ่งขึ้น

2. แผนปฏิบัติการ 21 หรือ Agenda 21 เป็นแผนแม่บทของโลกสำหรับการดำเนินงานที่จะทำให้
เกิดการพัฒนาย่างยั่งยืนทั้งในด้านสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม
3. คำแถลงเกี่ยวกับหลักการในเรื่องป่าไม้ (Statement of Principles on Forests) เพื่อเป็น
แนวทางในการจัดการ การอนุรักษ์และการพัฒนาย่างยั่งยืนสำหรับป่าไม้ทุกประเภท อันเป็น
สิ่งสำคัญ สำหรับการพัฒนาเศรษฐกิจและการรักษาไว้ซึ่งสิ่งมีชีวิตในทุกรูปแบบ
4. กรอบอนุสัญญาสหประชาชาติ ว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (UN Framework
Convention on Climate Change) มีวัตถุประสงค์ที่จะรักษาระดับก๊าซเรือนกระจก
(greenhouse gases) ในบรรยากาศที่จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสภาวะอากาศทั่วโลก โดย
ลดปริมาณการปล่อยก๊าซบางชนิดขึ้นสู่อากาศ เช่น คาร์บอนไดออกไซด์ ซึ่งเกิดจากการเผา
ไหม้เชื้อเพลิงเพื่อใช้เป็นพลังงาน
5. อนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ (Convention on Biological Diversity)
เพื่อให้ประเทศต่างๆ ยอมรับเอาวิธีการที่จะอนุรักษ์ความหลากหลายชนิดพันธุ์ของสิ่งมีชีวิต
(Living species) และเพื่อให้เกิดการแบ่งปันผลตอบแทนอย่างเป็นธรรมและเท่าเทียมกัน
จากการใช้ประโยชน์ความหลากหลายทางชีวภาพ

แผนปฏิบัติการ 21 (Agenda 21) กล่าวไว้ว่า ประชากร การบริโภค และเทคโนโลยี เป็นพลัง
ผลักดันหลักที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม และมีความจำเป็นต้องดำเนินการอะไรบางอย่าง
เพื่อที่จะลดรูปแบบของการบริโภคที่ฟุ่มเฟือย และไร้ประสิทธิภาพในบางส่วนของโลก นอกจากนั้น
Agenda 21 ยังเรียกร้องให้รัฐบาลของประเทศต่างๆ ดำเนินกลยุทธ์การพัฒนาประเทศในลักษณะที่
ยั่งยืน โดยการเปิดโอกาสให้กลุ่มต่างๆ ทั้งภาครัฐบาล องค์กรส่วนจังหวัดและส่วนปกครองท้องถิ่น
และเอกชน ตลอดจนประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง

แผนปฏิบัติการ 21 (Agenda 21) เกี่ยวข้องกับการพัฒนาย่างยั่งยืนในส่วนที่เป็นแนวทาง
สำหรับการกำหนดนโยบายของภาครัฐ ภาคเอกชน และสำหรับบุคคล ที่แต่ละประเทศสามารถนำไป
ปรับใช้เพื่อพัฒนาย่างยั่งยืนในปัจจุบันจนถึงศตวรรษที่ 21 ซึ่งมีแนวคิดหลัก 3 ประการคือ

1. มิติด้านสังคม เศรษฐกิจ การอนุรักษ์ และการจัดการทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นสาม
เสาหลักของการพัฒนาย่างยั่งยืนและในการพัฒนาให้บูรณาการแนวคิดทั้งสามเข้าด้วยกัน

2. การส่งเสริมบทบาทของกลุ่มที่สำคัญๆ หมายถึง กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ได้แก่ บัณฑิตบุคคล
กลุ่ม องค์กรต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ประกอบด้วยภาคีทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ องค์กรพัฒนาเอกชน
ภาคธุรกิจเอกชน ประชาสังคม องค์กรอิสระ สถาบันการศึกษา นักวิชาการ และสื่อมวลชน) และได้รับ
ผลกระทบจากการพัฒนาที่จำเป็นต้องรับรู้และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

3.วิธีการในการดำเนินงาน คือ แนวทางปัจจัยต่างๆ ที่จะเอื้อให้การวางแผนและการดำเนินงานเป็นไปตามเจตนารมณ์ที่ตั้งไว้ เช่น การสนับสนุนทางการเงิน การถ่ายทอดเทคโนโลยีและการศึกษา และการฝึกอบรม ฯลฯ (กรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม, บันทึกการพัฒนาย่างยั่งยืน, ไม่ปรากฏปีพิมพ์)

เป้าหมาย แนวทางของการพัฒนาย่างยั่งยืน คือการพัฒนาที่ทำให้เกิดคุณภาพของมิติทางเศรษฐกิจ สังคม ทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมเพื่อสร้างเสริมความอยู่ดีมีสุขของประชาชนตลอดไป (สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2546)

2.7 สุขภาพดีถ้วนหน้ากับการพัฒนาย่างยั่งยืน

เกษม วัฒนชัย, 2548, กล่าวว่า ในอดีตคำว่า "สุขภาพ" หมายถึง สุขภาพกายเป็นหลัก ต่อมาจึงได้รวมถึงสุขภาพจิตด้วย เนื่องจากคนที่มีสุขภาพกายสมบูรณ์แข็งแรง แต่สุขภาพจิตเสื่อมโทรมหรือเป็นโรคจิตก็ไม่สามารถดำเนินชีวิตเป็นปกติสุขได้ ปัจจุบัน คำว่า "สุขภาพ" มิได้หมายความว่าเฉพาะสุขภาพกายและสุขภาพจิตเท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงสุขภาพสังคม และสุขภาพศีลธรรมอีกด้วย โดยสรุปความหมายของ "สุขภาพ" ในปัจจุบันมีองค์ประกอบ 4 ส่วน ด้วยกันคือ (1) สุขภาพกาย (2) สุขภาพจิต (3) สุขภาพสังคม และ (4) สุขภาพศีลธรรม

มิติของสุขภาพ

ในองค์ประกอบสุขภาพทั้ง 4 ด้านนั้น แต่ละด้านยังมี 4 มิติ ดังนี้

1. การส่งเสริมสุขภาพ เป็นกลไกการสร้างเสริมความเข้มแข็งให้แก่สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขภาพสังคม และสุขภาพศีลธรรม

2. การป้องกันโรค ได้แก่ มาตรการลดความเสี่ยงในการเกิดโรค รวมทั้งการสร้างภูมิคุ้มกันเฉพาะโรค ด้วยวิธีการต่างๆ นานา เพื่อมิให้เกิดโรคภัย โรคจิต โรคสังคม และโรคศีลธรรม

ทั้ง (1) การส่งเสริมสุขภาพ และ (2) การป้องกันโรคนี้ เรียกรวมว่า "การสร้างสุขภาพ" โดยให้ทำก่อนเกิดโรค

3.การรักษาโรค เมื่อเกิดโรคต้องเร่งวินิจฉัยโรคว่าเป็นโรคอะไร แล้วรีบให้การรักษาดูแลด้วยวิธีที่ได้ผลดีที่สุดและปลอดภัยที่สุด เท่าที่มนุษย์จะรู้และสามารถให้การบริการรักษาได้ เพื่อลดความเสียหายแก่สุขภาพ และเพื่อป้องกันมิให้เสียชีวิต

4.การฟื้นฟูสภาพ หลายโรคเมื่อเป็นแล้วก็อาจเกิดความเสียหายต่อการทำงานของระบบอวัยวะหรือทำให้พิการ จึงต้องเริ่มมาตรการฟื้นฟูให้กลับมามีสภาพใกล้เคียงปกติที่สุดเท่าที่จะทำได้

ทั้ง (3) การรักษาโรค และ (4) การฟื้นฟูสภาพนี้เราเรียกรวมกันว่า "การซ่อมสุขภาพ" ทำหลังจากเกิดโรคแล้ว

"การสร้างสุขภาพ" มีประสิทธิภาพดีกว่า และประหยัดกว่าและเป็นมาตรการที่ประชาชนช่วยตัวเองได้มากกว่า ส่วน "การซ่อมสุขภาพ" ต้องอาศัยคลินิกและโรงพยาบาลเป็นหลัก

ตามคำจำกัดความขององค์การอนามัยโลก สุขภาพ คือ สุขภาวะที่สมบูรณ์ ทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ (Health is complete physical, mental, social, and spiritual well-being) หากใช้เพียงไม่เจ็บป่วยหรือไม่เป็นโรคเท่านั้น หากยังครอบคลุมการดำเนินชีวิตที่ยืนยาวและมีความสุขของทุกคนอีกด้วย (วิพุธ พูลเจริญ, 2544)

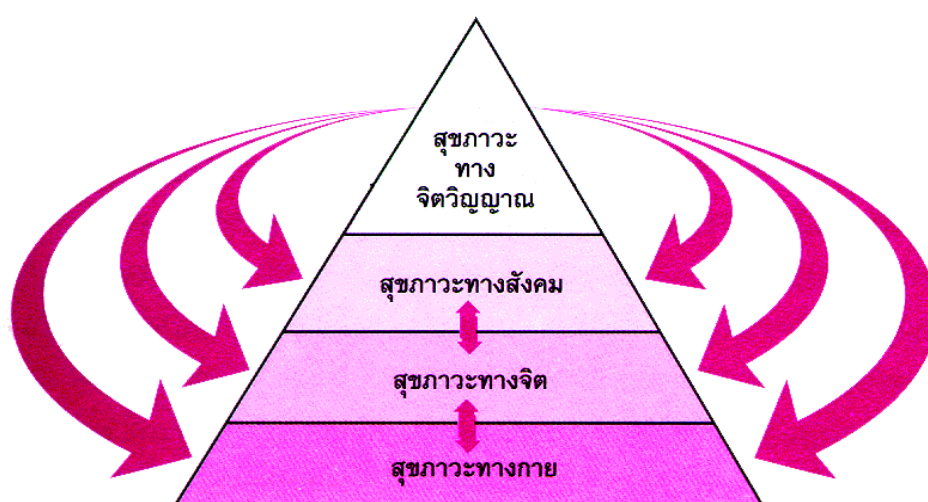
การมอง “สุขภาพ” โดยเน้นเพียงแค่การเกิดโรคหรือไม่เกิดโรค เป็นมุมมองที่แคบเกินไป หรือเป็นเพียง “โรคภาพ” เท่านั้น “สุขภาพ” เป็นเรื่องของวิถีชีวิตทั้งหมด ที่ต้องคิดเป็นองค์รวม โดยสามารถแบ่ง “สุขภาพ” หรือ “สุขภาวะ” หรือภาวะที่เป็นสุขออกเป็นมิติต่างๆ ที่มีความเกี่ยวพันกันได้ 4 มิติ คือ (ประเวศ วะสี, 2543)

1. **สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย** หมายถึง ร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ไม่มีอุปสรรคอันตราย และมีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ

2. **สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิต** หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง คล่องแคล่ว ไม่ติดขัด มีความเมตตา สัมผัสได้กับสรรพสิ่ง มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา รวมถึงการลดความเห็นแก่ตัวลงไปด้วย

3. **สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม** หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดี มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีภราดรภาพ มีสันติภาพ มีความเป็นประชาสังคม มีระบบบริการที่ดี และมีระบบบริการที่เป็นกิจการทางสังคม

4. **สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ** (spiritual well-being) หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดี หรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าสูงส่ง หรือสิ่งสูงสุด เช่น การเสียสละ การมีเมตตา กรุณา การเข้าถึงพระรัตนตรัย เป็นต้น สุขภาพทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ไม่ระคนอยู่กับความเห็นแก่ตัว แต่เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์มีความหลุดพ้นจากความมีตัวตน (self transcending) จึงมีอิสรภาพ มีความผ่อนคลายยิ่ง สุขภาพดียิ่งมีผลดีต่อสุขภาพทั้งทางกาย ทางจิต และทางสังคม



ที่มา: ประเวศ วะสี. เรื่องสุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์ 2543

ความหมายของ “สุขภาพ” ของ “ชาวบ้าน” คือ การมีชีวิตอยู่อย่างเป็นสุข ประกอบด้วย

- การมีอยู่มีกินอย่างเพียงพอ
- การมีอาชีพที่มั่นคง
- การมีร่างกายแข็งแรง
- การมีจิตใจร่าเริงเบิกบาน
- การอยู่ในชุมชนที่เอื้ออารีต่อกัน
- การมีทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิต

(<http://san.anamai.moph.go.th/hia/nwha/html/thai36t/ch01.htm#TopOfPage>)

สุขภาพของคนเกิดได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ดังนี้

1) **ปัจจัยทางชีวภาพ** ได้แก่ ปัจจัยที่เป็นอยู่แล้วโดยธรรมชาติไม่อาจเปลี่ยนแปลงได้ เช่น ความเป็นชาย/ หญิง หรือลักษณะต่างๆ ที่ถ่ายทอดกันโดยหน่วยพันธุกรรมจากพ่อหรือแม่สู่ลูก แม้ว่าปัจจัยทางชีวภาพส่วนใหญ่จะเปลี่ยนแปลงไม่ได้ แต่ความเจริญทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ใหม่ๆ ได้พยายามมีบทบาทส่งเสริมและควบคุมปัจจัยเหล่านี้มากขึ้น เช่น การค้นคว้าวิธีการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีน ศึกษาทางด้านวิศวะพันธุกรรมเพื่อพยายามเปลี่ยนแปลงหน่วยพันธุกรรมต่างๆ

2) **ปัจจัยทางบริการสาธารณสุขและบริการทางการแพทย์** การที่มีความรู้และวิทยาการทางการแพทย์ใหม่ๆ การค้นคว้าเวชภัณฑ์ วัคซีน ที่สามารถกำจัดโรคได้ ทำให้คนหลงคิดว่าการป้องกันกำจัดโรคได้จะเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้คนมีสุขภาพที่ดีได้ จึงมีการทุ่มทรัพยากรคนและเวลาไปในการค้นคว้ารักษาโรคอย่างมากมาย ซึ่งที่จริงแล้วทุกอย่างที่เป็นปัจจัยร่วมในการกำหนดสุขภาพของคนต่างก็มีพลวัตรของตนเองและเกี่ยวพันกันและกัน และกระทบถึงกันและกัน อย่างเป็นองค์รวมของธรรมชาติ และการทุ่มเททรัพยากรไปเพื่อการพัฒนาบริการด้านการแพทย์จึงไม่ทันกับการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยร่วมเหล่านั้น ไม่ว่าจะเป็นเชื้อโรค สภาวะแวดล้อม ทั้งอากาศ ดิน น้ำ ฝุ่นละออง ปัจจุบันหลายประเทศเริ่มเรียนรู้ว่าการมุ่งเน้นทุ่มเททรัพยากรในการพัฒนาบริการและเครือข่ายทางการแพทย์ให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น โดยไม่คำนึงถึงดุลยภาพในการพัฒนา เพื่อควบคุมปัจจัยด้านอื่นนั้น เป็นการลงทุนที่ไม่คุ้มค่า และเริ่มเปลี่ยนแปลงแนวคิดการจัดบริการสาธารณสุขใหม่ โดยหันมาส่งเสริมพัฒนางานด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคน และการควบคุมดูแลอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีมากยิ่งขึ้น เช่น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การหันมาสนใจกับอาหารการกินที่กลับไปสู่ธรรมชาติมากขึ้น รวมถึงการตื่นตัวในเรื่องการออกกำลังกาย การเฝ้าระวังมลพิษหรือมลภาวะต่างๆ

3) **ปัจจัยด้านพฤติกรรมและวิถีชีวิตของคน** พฤติกรรมการประพฤติปฏิบัติของแต่ละเชื้อชาติเผ่าพันธุ์ เป็นเรื่องที่สลับซับซ้อนด้วยเงื่อนไขและปัจจัยหลายอย่าง ซึ่งเงื่อนไขต่างๆ ล้วนเป็น

แรงจูงใจ แรงกระตุ้นให้ตัดสินใจประพฤติปฏิบัติในเรื่องใดๆ อันเรียกว่าเป็นพฤติกรรมของคนนั้นๆ และเมื่อปฏิบัติจนเป็นปกติวิสัยต่อเนื่องไม่ว่าจะอยู่ในสภาพแวดล้อมใดๆ ก็จะกลายเป็น “วิถีชีวิต” ของคนผู้นั้น

มีพฤติกรรมอยู่กลุ่มหนึ่งที่มีการปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติอาจมีผลทั้งโดยตรงและโดยอ้อมของตนเองหรือผู้อื่นได้ กลุ่มพฤติกรรมนี้เรียกว่า “พฤติกรรมสุขภาพ” หรือ “พฤติกรรมอนามัย” (Health behaviors) พฤติกรรมกลุ่มนี้มีจำนวนมาก และอาจแบ่งเป็นพฤติกรรมย่อยได้หลายกลุ่ม เช่น กลุ่มพฤติกรรมในการกิน ดื่ม กลุ่มพฤติกรรมในการเลี้ยงเด็กวัยร่น กลุ่มพฤติกรรมในการประกอบอาชีพ ฯลฯ พฤติกรรมหรือกลุ่มพฤติกรรมเหล่านี้หากประพฤติปฏิบัติได้ถูกต้อง ก็จะช่วยให้คนนั้นมีสุขภาพดี หากปฏิบัติไม่เหมาะสมอาจก่อให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ ไม่สบายหรือเรียกว่าไม่อยู่ใน “สภาวะ” ซึ่งอาจลุกลามไปถึงการพิการหรือตายได้

4) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม สิ่งแวดล้อมคือทุกสรรพสิ่งที่อยู่รอบตัวเรา แบ่งเป็น 2 ประเภท คือสิ่งแวดล้อมที่มีชีวิตและสิ่งแวดล้อมที่ไม่มีชีวิต พฤติกรรมกับสิ่งแวดล้อมเป็นเรื่องที่ผูกพันและเกี่ยวข้อง ยึดโยงกันอย่างแยกออกจากกันได้ยาก สิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของคนนั้นมีได้ตั้งแต่สิ่งมีชีวิตที่เล็กที่สุด เช่น เชื้อโรคต่างๆ เชื้อรา ไวรัส ฯลฯ ส่วนสิ่งมีชีวิตขนาดใหญ่เช่น สัตว์พวกหนอน พยาธิ หรือพวกแมลงต่างๆ ที่อาจเป็นสาเหตุโดยตรงของโรคทางผิวหนัง เช่น ยุง หนู แมลงสาบ หรือเป็นเหตุทางอ้อมเป็นตัวนำเชื้อโรคอีกทีหนึ่ง

ส่วนสิ่งแวดล้อมที่ไม่มีชีวิตและมีผลกระทบต่อสุขภาพของคนและสภาวะของสังคม/ชุมชนหรือของเมืองนั้น ได้แก่ เรื่องอาหาร อากาศ ฝุ่นและควัน ขยะ น้ำเสีย อุณหภูมิและการจราจร ฯลฯ

เรื่องอาหาร นอกจากจะเป็นหนึ่งในปัจจัยของการยังชีพที่สำคัญแล้ว ปัจจุบันยังถือเป็นหนึ่งในสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพของคนและสภาวะของสังคมมากที่สุด โดยที่ในปัจจุบันจำนวนประชากรโลกเพิ่มมากขึ้น ความต้องการผลผลิตก็มีจำนวนมากขึ้นตาม ประกอบกับการมีพัฒนาการด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การเกษตรที่สามารถนำเครื่องทุ่นแรง สารเคมีมาใช้ จึงเป็นเหตุให้สมดุลทางธรรมชาติเสียไป แม้แต่สภาพความเป็นกรด ด่างของดิน และองค์ประกอบทางเคมีก็พลอยเสียสมดุลไปด้วย จึงทำให้เกษตรกรหลายๆ ที่ต้องใช้สารเคมีพรวนดิน ยาปราบวัชพืช ปุ๋ยเคมี สารเร่งดอก ฮอโมนทางใบ สารที่ช่วยปรับความเป็นกรด ด่าง ฯลฯ ซึ่งช่วยให้ผลผลิตมีขนาดปริมาณและคุณภาพตามความต้องการ

ดังนั้นเส้นทางเดินของอาหารตั้งแต่กระบวนการผลิต การเก็บเกี่ยว การขนส่ง การถนอมอาหาร การแปรรูป ไปจนถึงกระบวนการปรุงแต่ง และการประกอบอาหารเข้าสู่ปากท้องของคนนั้นสามารถก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพได้ทุกขั้นตอน

ซึ่งจะเห็นได้ว่าจากปัจจัยทั้ง 4 กลุ่มนั้น กลุ่มปัจจัยด้านพฤติกรรม และด้านสิ่งแวดล้อมมีความเกี่ยวข้องกันอย่างใกล้ชิด การควบคุมปัจจัยด้านใดเพียงด้านเดียวจะไม่เกิดประโยชน์เต็มที่ โดยเฉพาะในแง่ของพฤติกรรมของกลุ่มคนในชุมชนหรือพฤติกรรมของสังคม และสิ่งแวดล้อมต่างๆ ของสังคมนั้นจะมีผลกระทบต่อสุขภาพชุมชนและเมืองนั้นๆ มากที่สุด และหากจะทำให้เป็นชุมชนน่าอยู่หรือเมืองน่าอยู่ เป็นเมืองที่มีสุขภาวะดี ทุกภาคส่วนต้องหันมาสนใจ ร่วมมือในการแก้ไขปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือวิถีชีวิตของคน ควบคู่ไปกับการพยายามควบคุมดูแลและสร้างเสริมสภาวะแวดล้อมให้อยู่ในสภาพดี สะอาดปลอดภัยจากมลพิษ และให้อยู่ในภาวะสมดุล เคารพในธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมให้มากที่สุด และร่วมมือกันอย่างต่อเนื่อง (ลือชา วรรัตน์, มปป)

2.8 การสร้างเสริมสุขภาพชุมชน

หากพิจารณาจากองค์ประกอบของชุมชนและแนวคิดของสุขภาพ อาจกล่าวได้ว่าแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนที่สำคัญ คือ

1. การสร้างเสริมสุขภาพส่วนบุคคล การที่ชุมชนจะมีสุขภาพดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับสุขภาพส่วนบุคคลของสมาชิกทุกคนในชุมชนด้วย แต่ละบุคคลจึงควรคำนึงอยู่เสมอว่า ภาวะสุขภาพของตนเองและการสร้างเสริมสุขภาพของตนเองเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบที่จะต้องทำเพื่อตนเองและส่วนรวม

2. การสร้างเสริมสุขภาพสิ่งแวดล้อมในชุมชน สิ่งแวดล้อมของชุมชนที่จะทำให้เกิดสุขภาพชุมชน จำเป็นต้องคำนึงถึงสิ่งแวดล้อมทั้งในด้านปริมาณ และคุณภาพ เนื่องจากปัญหาสิ่งแวดล้อมของชุมชนมีสาเหตุสำคัญมาจากประชากร การขยายตัวทางเศรษฐกิจและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพสิ่งแวดล้อมในชุมชน จึงเป็นหน้าที่ของคนทุกคน

3. การบริการสาธารณสุขที่ทั่วถึงและมีคุณภาพ บริการสาธารณสุขทั้งการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาโรคและการฟื้นฟูสภาพ เป็นบริการที่จำเป็นสำหรับทุกคน ทั้งในภาวะสุขภาพปกติ และเจ็บไข้ได้ป่วย การจัดบริการสาธารณสุขให้ประชาชนทุกคนสามารถมาใช้บริการได้อย่างสะดวก ตามความต้องการและได้รับบริการที่มีคุณภาพ จะเป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่งที่จะช่วยให้ชุมชนมีสุขภาพ แต่เนื่องจากข้อจำกัดทางทรัพยากรสาธารณสุข และภาวะสังคมปัจจุบัน รัฐไม่สามารถจัดบริการได้กระจายทั่วถึงประชาชนจึงควรรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองให้ดีที่สุดเพื่อตนเองและส่วนรวม

4. ระบบความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับมนุษย์ที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ ระบบความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับมนุษย์ ได้แก่ ระบบการเมือง ระบบเศรษฐกิจ ระบบการศึกษา ระบบสังคม วัฒนธรรม ฯลฯ ซึ่งมนุษย์กำหนดขึ้นเพื่อการอยู่ร่วมกันนั้น แต่ละระบบมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างแน่นแฟ้น และมีอิทธิพลต่อสุขภาพอย่างยิ่ง การที่จะทำให้ชุมชนมีสุขภาพ จึงจำเป็นต้องทำให้ระบบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิถีการดำเนินชีวิตประจำวัน เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ ดังนั้นบุคคลในชุมชน

จึงต้องมีส่วนกำหนดแนวทางการอยู่ร่วมกันที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพทั้งของตนเองและส่วนรวม

5. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาพชุมชน บุคคลในฐานะสมาชิกคนหนึ่งของชุมชน ควรมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนในทุกด้านรวมทั้งด้านการพัฒนาสุขภาพ เท่าที่สามารถกระทำได้ตามความเหมาะสมของตน เช่น การเสียสละแรงงาน กำลังทรัพย์ เสนอความคิดเห็นร่วมสนับสนุนให้กำลังใจในสิ่งที่ถูกต้องเผยแพร่ความรู้ทางสุขภาพ รวมพลังดำเนินกิจกรรมด้านการพัฒนาสุขภาพด้วยจิตสำนึกในความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ฯลฯ หากสมาชิกในชุมชนทุกคนร่วมแรงร่วมใจกันพัฒนาสุขภาพ ย่อมส่งผลให้เกิดสุขภาพชุมชนที่ยั่งยืนได้ (จารุภา คงรส และศศลักษณ์ บุญเสริม, 2549)

มนุษย์ทุกคนปรารถนา “ความสุข” การที่จะมีภาวะที่เป็นสุขหรือ มีสุขภาพ คือ ภาวะที่บุคคลมีการดำรงชีวิตที่มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายจิตใจและสังคม ไม่เป็นโรค ไม่บกพร่อง ไม่ก่อความเดือดร้อน สร้างสรรค์สิ่งที่ดีงามให้เกิดขึ้นต่อตนเองและส่วนรวม สุขภาพจึงนำไปสู่ความสุข ความเจริญที่แท้จริง ต่อตนเองและส่วนรวม อันทำให้บุคคลและชุมชนมีคุณภาพ ทำให้โลกเกิดสันติสุข ภาวะสุขภาพแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันไป โดยเนื่องมาจากความแตกต่างทางพันธุกรรมสิ่งแวดล้อมและสุขปฏิบัติ แม้ในบุคคลเดียวกัน ภาวะสุขภาพก็ไม่คงที่ ดังนั้นการดูแลสุขภาพจึงเป็นสิ่งที่ไม่ควรประมาท บุคคลผู้หวังที่จะมีชีวิตที่มีความสุข จึงควรรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองและเฝ้าระวังโรคทางพันธุกรรมที่อาจเสี่ยงได้รับ มิให้เกิดอาการผิดปกติและเอาใจใส่ให้มาก ตลอดจนการจัดดำเนินการสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยประโยชน์แก่สุขภาพรวมทั้งการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพตลอดเวลาและควรคำนึงถึงความรับผิดชอบต่อตนมีต่อสังคมว่า ทุกสิ่งทุกอย่างที่ทำลงไปย่อมส่งผลกระทบต่อผู้อื่นและสังคมด้วยเสมอ การที่ชุมชนมีสุขภาพยังต้องมีสิ่งแวดล้อมที่มีคุณภาพปราศจากพิษภัยต่อชีวิต มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยประโยชน์ต่อสุขภาพ มีบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพให้บริการอย่างทั่วถึงและสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งคือ การที่ประชาชนมีความสำนึกในความรับผิดชอบต่อชุมชนและเสียสละประโยชน์ส่วนตัวเพื่อประโยชน์ส่วนรวมทางด้านสุขภาพ

2.9 ความหลากหลายทางชีวภาพ

ความหลากหลายทางชีวภาพ (Biological Diversity หรือ Biodiversity) หมายถึง คุณสมบัติของชุมชน สิ่งมีชีวิตที่หลากหลายในระดับพันธุกรรมหรือยีน (Genetic diversity) ขึ้นไปถึงระดับชนิดหรือสปีชีส์ (Species diversity) จนถึงความหลากหลายของกลุ่มสิ่งมีชีวิตเชิงนิเวศวิทยา (Ecological diversity) สรรพสิ่งมีชีวิตทั้งหลายนี้เป็นผลพวงมาจากการบวนการเปลี่ยนแปลงวิวัฒนาการตามกาลเวลา และตามสภาพความสมดุลของธรรมชาติ ความสำคัญของความหลากหลายทางชีวภาพที่มีผลต่อระบบความสมดุลของระบบนิเวศ ทรัพยากรชีวภาพมีคุณค่าต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ตลอดจนคุณภาพชีวิตของมนุษย์

ความหลากหลายทางชีวภาพเป็นเอกลักษณ์ประจำโลก ทำให้โลกเป็นดาวเคราะห์ที่แตกต่างจากดาวเคราะห์ดวงอื่น ดังนั้นในระดับมหภาคความหลากหลายทางชีวภาพช่วยดำรงให้โลกนี้มีบรรยากาศ มีดิน มีน้ำ มีอุณหภูมิและความชื้น สำหรับความสำคัญต่อมนุษย์นั้นมากมาย เนื่องจากมนุษย์เป็นส่วนหนึ่งของชีวภาพจึงต้องอาศัยสิ่งมีชีวิตด้วยกัน เพื่อการดำรงอยู่ของชาติพันธุ์ต่างๆ มนุษย์จึงใช้ประโยชน์จากความหลากหลายทางชีวภาพในทุกด้านและมากกว่าสิ่งมีชีวิตชนิดอื่นๆ การที่จำนวนมนุษย์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและขยายขอบเขตของการใช้ทรัพยากรชีวภาพ ทำให้มนุษย์ได้ทำลายความหลากหลายทางชีวภาพในอัตราที่เร็วกว่าปกติ

การสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพซึ่งเป็นทรัพยากรธรรมชาติที่สำคัญ อันเนื่องมาจากการบุกรุกทำลายป่า เพื่อขยายพื้นที่ทำเกษตรกรรม และเป็นแหล่งท่องเที่ยว ฯลฯ ทำให้เกิดการทำลายถิ่นอาศัยของสิ่งมีชีวิตในธรรมชาติ ตลอดจนปัญหามลพิษในแหล่งน้ำที่กลายเป็นปัญหาสำคัญอันดับหนึ่งด้านทรัพยากร และสิ่งแวดล้อมจากการพัฒนาประเทศในช่วงเวลาที่ผ่านมา

แนวทางการแก้ไขปัญหการสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพควรจะต้องอิงกับประชาชนในท้องถิ่นตามชนบทที่อยู่ใกล้ชิดกับแหล่งทรัพยากรชีวภาพโดยให้ชุมชน ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการอนุรักษ์ โดยอาศัยหลักการและองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีผสมผสานกับภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อให้เกิดการพัฒนาชนบทตามวิถีชีวิตที่สอดคล้องกับธรรมชาติและไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม อันจะนำไปสู่การใช้ประโยชน์จากทรัพยากรชีวภาพอย่างยั่งยืนและมีประสิทธิภาพ (วิสุทธิ ไบไม้, 2538)

2.10 แนวคิดเรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชน

แนวทางการพัฒนาอย่างยั่งยืน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทัศนคติที่มีต่อชุมชนและประชาชนในกระบวนการพัฒนาของภาคีที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งนี้ประสบการณ์ของการพัฒนาที่ผ่านมาในอดีตมักจะล้มเหลวทำให้ประเทศชาติสูญเสียงบประมาณจำนวนมาก ชุมชนสูญเสียทรัพยากรที่นำมาร่วมพัฒนา(ทั้งถูกหลอกและสมัครใจ) กระบวนการพัฒนาในรูปแบบเดิมนั้นไม่อาจสำเร็จได้ ถ้าไม่มีการเปิดโอกาสให้ประชาชนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม (วิรัช วิรัชนิภาวรรณ, 2532) อย่างจริงจัง และต่อเนื่องหรืออาจกล่าวได้อีกนัยว่าการพัฒนาที่เกิดจากฝีมือของชนชั้นผู้นำแต่เพียงฝ่ายเดียว เป็นการพัฒนาที่ขาดคุณภาพและอาจต้องประสบความล้มเหลวในที่สุด ความมีส่วนร่วมของชุมชนและสังคม จึงเป็นสิ่งที่สำคัญมาก เพราะพ้นยุคไปแล้ว ที่จะให้ชนชั้นใดชนชั้นหนึ่งของประเทศรับภาระดำเนินการโดยลำพัง ปัจจุบันการพัฒนาก้าวมาถึงระดับที่มีความกว้างขวางซับซ้อนซึ่งจะทำให้คนๆ หนึ่งหรือองค์กรๆ หนึ่งไม่สามารถที่จะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะต้องช่วยกันหลายฝ่าย หลายองค์กร และการพัฒนาอย่างยั่งยืนจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อประชาชนได้มีส่วนร่วมสร้างสรรค์ความ

เจริญ และได้รับผลจากความเจริญสมแก่บทบาทของตน ชุมชนที่มีความพร้อมหรือมีศักยภาพที่จะทำให้การพัฒนาประสบความสำเร็จ ต้องมีโครงสร้างหรือสังคมแบบมีส่วนร่วมจึงจะเป็นพื้นฐานการสร้างกลุ่มสร้างองค์กรที่เข้มแข็ง สร้างกองทุนและความร่วมมือที่ทรงพลัง บรรดาองค์กรชุมชนที่เข้มแข็งพึ่งพาตนเองได้ในชนบท (พิทยา ว่องกุล, 2541) ล้วนอาศัยปฏิสัมพันธ์แบบพวกพ้องเครือญาติและวัฒนธรรมทั้งสิ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้นำตามธรรมชาติจะต้องมีบารมี (ไม่ใช่อำนาจ) ที่มาจากการยอมรับของชุมชนสังคม สืบเนื่องจากการเสียสละอุทิศตน ผ่านการใช้ชีวิตร่วมส่วนต่อชุมชนมานาน ดังนั้นศักยภาพของชุมชนไทยจึงมีลักษณะที่เรียกว่า “ชุมชนแบบองค์กรรวม” ที่บูรณาการไปสู่ความยั่งยืนได้เมื่อชุมชนมีการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ขององค์กรเอกชนเล็กๆ ที่ใกล้ชิดกับชุมชน (ไชยยันตร์ กัมปนาทแสนยากร, 2538) จะเป็นแหล่งกำเนิดวิธีการใหม่ที่สำคัญทางการพัฒนาสุขภาพ เพราะว่าองค์กรเหล่านี้อยู่ใกล้ชิดกับชุมชน และมีขั้นตอนการปฏิบัติที่ไม่ยุ่งยากจึงมีความยืดหยุ่นสูง และปรับตัวง่ายต่อความจำเป็นที่สนองต่อสถานการณ์ใหม่ได้ การที่องค์กรมีความไวในการรับรู้ความต้องการของชุมชนและมีความยืดหยุ่นสูงนั้น จะก่อให้เกิดวิสัยทัศน์ในการประยุกต์ การปฏิบัติงานให้กว้างขวางยิ่งขึ้น

คำจำกัดความของความมีส่วนร่วม

ความมีส่วนร่วมของชุมชน หรือการมีส่วนร่วมของชุมชน (People participation หรือ Community participation หรือ Community Involvement) คือกระบวนการที่ประชาชนยกระดับและพัฒนาความสำนึกต่อสภาวะการณ์ และปัญหาต่างๆ ที่พวกเขาเผชิญตระหนักในเหตุพื้นฐานของปัญหานั้นๆ และเข้าร่วมดำเนินการเคลื่อนไหว สร้างพลังอำนาจในการเปลี่ยนแปลงมูลฐานของปัญหาหรือสภาพการณ์ ที่ดำรงอยู่ของตนเอง (สมมาตร พรหมภักดี, 2531) การมีส่วนร่วมของประชาชนที่แท้จริงจะต้องไม่หมายความว่าเพียงแต่การดึงประชาชนเข้ามาร่วมโครงการที่รัฐเป็นผู้กำหนดทั้ง “รูปแบบเป้าหมายของงาน” และ “กำหนดให้มีการเข้าร่วมงาน” ดังที่ผ่านมาแต่จะต้องเป็นการมีส่วนร่วมอย่างมีสำนึกรับผิดชอบและมีบทบาทอย่างเต็มที่ ตั้งแต่คิดค้นปัญหา วางแผนปฏิบัติดูแลกำกับตลอดจนประเมินผลติดตามงาน การมีส่วนร่วมที่แท้จริงจะต้องหมายถึง การมอบอำนาจอธิปไตยขึ้นพื้นฐานคืนสู่ประชาชน การพยายามจัดตั้งและพัฒนาองค์กรประชาชนให้เข้มแข็งบนพื้นฐานของการพึ่งพาตนเองเป็นสำคัญ (ลือชัย ศรีเงินยวง และผาสุก อเนกวนิช, 2528) การมีส่วนร่วมของชุมชนจึงหมายถึง การสร้างประชาธิปไตยคืนอำนาจแห่งการกำหนด การพัฒนา แก่ประชาชน ในกระบวนการน้อยน้อยที่สุดประชาชนต้องมีส่วนร่วมในการกำหนดวางแผนและดำเนินการในเรื่องทั้งปวง อันมีผลต่อการปรับปรุงสภาพความเป็นอยู่ และอนาคตของพวกเขา ซึ่งจะเป็นไปได้ก็ต่อเมื่อประชาชนได้อำนาจได้ทรัพยากรของพวกเขากลับคืนมา และนั่นย่อมหมายถึงกระบวนการทางประชาธิปไตยและการปกครองตนเอง การมีส่วนร่วมของชุมชน (People participation หรือ Community participation หรือ Community Involvement) สำคัญตั้งแต่การเตรียมเจ้าหน้าที่เตรียม

ชุมชนการฝึกอบรม การติดตามดำเนินกิจกรรมต่างๆ ให้ประชาชนในหมู่บ้านได้รู้สึกเป็นเจ้าของ และเข้ามามีส่วนช่วยเหลือทั้งด้านกำลังคน กำลังเงิน และวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ มิได้ หมายถึงชุมชนให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ของรัฐในการพัฒนา หากแต่หมายถึงประชาชนในชุมชนนั้นเป็นผู้ตระหนักถึงปัญหาของชุมชนของตนเป็นอย่างดี จึงเป็นผู้กำหนดปัญหาต่างๆ ของชุมชนนั่นเอง และเป็นผู้วิเคราะห์ ปัญหาตลอดจนแนวทางการแก้ไขปัญหาของชุมชน ทั้งนี้โดยชุมชนมีความสามารถในการแยกแยะได้ว่าวิธีการแก้ปัญหาใด ประชาชนในชุมชนสามารถแก้ไขได้ด้วยวิธีการใด หากนอกเหนือความสามารถของชุมชนก็จะต้องให้เจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือบุคคลภายนอกชุมชนเข้ามาเป็นผู้แก้ไขปัญหา (กระทรวงสาธารณสุข, 2535)

ความสำคัญของการมีส่วนร่วม

กรมการพัฒนาชุมชน (2539) ได้ให้ความสำคัญของการมีส่วนร่วมไว้ 7 ประการดังนี้

1. การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานอันชอบธรรมของคนทุกคน ที่เราต้องเคารพให้การยอมรับและยกย่อง โดยการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงออกเกี่ยวกับการปรับปรุงวิถีชีวิตของเขา
2. งานพัฒนาเป็นงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับประชาชนเป็นจำนวนมาก เราจำเป็นต้องให้คนหมู่มากเหล่านี้ได้มีสิทธิมีเสียงในการแสดงออก
3. กลยุทธ์ทั้งหลายในการพัฒนาที่ผ่านมายังไม่สามารถส่งผลถึงประชาชนผู้ด้อยโอกาสและยากจน และในทางตรงกันข้ามกลับส่งผลให้กลุ่มคนผู้ได้เปรียบมีโอกาสมากขึ้นจึงจำเป็นต้องปรับกลยุทธ์ในการพัฒนาใหม่ โดยให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนมากขึ้น
4. ประสบการณ์ที่ผ่านมาได้พบว่ามีโครงการจำนวนไม่น้อยที่ประสบความล้มเหลวโดยอาศัยวิธีให้ประชาชนมีส่วนร่วมในรูปของการรวมกลุ่ม และจัดตั้งองค์กรประชาชน ในขณะเดียวกันก็มีตัวอย่างของโครงการที่ล้มเหลวจำนวนมาก อันเนื่องจากไม่เปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วม
5. การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นเรื่องของการปฏิบัติเป็นกลุ่มหรือของกลุ่ม อันเป็นผลมาจากความรู้สึกผูกพันของสมาชิกแต่ละคนที่เข้ามาร่วมเพื่อพิทักษ์ประโยชน์ของเขาและในขณะเดียวกันก็ได้ประโยชน์แก่ส่วนรวมด้วย ดังนั้นการมีส่วนร่วมจึงเป็นสิ่งจำเป็น
6. การมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นตัวชี้วัดของการพัฒนาชุมชน ยิ่งประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมมากเท่าใด ยิ่งแสดงให้เห็นว่าประชาชนจะได้รับประโยชน์จากการพัฒนามากยิ่งขึ้น

7. ประชาชนย่อมรู้ดีว่าตนเองกำลังต้องการอะไร มีปัญหาอะไรและอยากจะแก้ปัญหายังไง ถ้าให้โอกาสแก่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาช่วยให้องค์กรต่างๆ สนองความต้องการที่แท้จริงของประชาชนได้ดีกว่า

การส่งเสริมความมีส่วนร่วมของชุมชน

ความมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นสิ่งที่อยู่มานานในชุมชน และได้ดำเนินการแต่เป็นในระดับล่าง เช่น ระดับครอบครัว ครัวเรือน ระหว่างประชาชนโรงเรียนวัด ชุมชนย่อยหมู่บ้านหรือตำบลที่มีรากเหง้าเครือญาติเดียวกัน แต่ไม่ขยายวงกว้างมากนักและเป็นเฉพาะบางประเด็นหรือบางเรื่อง แต่หากเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับการพัฒนาที่มีหน่วยงานราชการภาคอื่นๆ ก็ยังมีขอบเขตจำกัด ความมีส่วนร่วมของชุมชนจึงไม่ใช่เรื่องใหม่ แต่เป็นเรื่องเดิมที่ยังรอโอกาสหรือช่องว่างของการแสดงออกของชุมชน โดยหน่วยงานราชการ องค์กรเอกชนจะต้องเป็นผู้อำนวยความสะดวกเพื่อให้เกิดกระบวนการนั้นและจะต้องส่งเสริมโอกาสดังกล่าวของชุมชนเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน

มิติของการมีส่วนร่วม(Dimensions of Participation) มิติแห่งการมีส่วนร่วมนั้น (สมมาตร พรหมภักดี, 2531) อาจแบ่งออกเป็น 4 มิติ ดังนี้คือ

1. การเตรียมการ (Prerequisites to Participation) สิ่งจำเป็นที่ต้องเตรียมพร้อมก่อนการระดมการมีส่วนร่วมของประชาชนคือ
 - การให้ความรู้แก่ประชาชน เพื่อปลูกกระดุมให้เห็นสภาพปัญหาที่สัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน ตลอดจนความรู้และความคิดพื้นฐานเกี่ยวกับประเด็นปัญหาเหล่านั้น
 - การรู้จักให้ความรู้ ความเชี่ยวชาญจากแหล่งต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้สามารถเรียนรู้เกี่ยวกับปัญหาได้รวดเร็ว และการตัดสินใจแก้ปัญหาได้ดี
 - การลงมือปฏิบัติงานจะต้องสามารถกระทำได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ลักษณะของการมีส่วนร่วม (Aspects to Participation) การมีส่วนร่วมมีหลายระดับ ตั้งแต่เป็นสมาชิกถึงเป็นผู้นำหรือประธานกรรมการคือ
 - เป็นสมาชิก
 - เป็นสมาชิกที่เข้าร่วมการประชุม
 - เป็นสมาชิกที่บริจาคเงินช่วยเหลือ
 - เป็นกรรมการ
 - เป็นประธานกรรมการ

นอกจากนี้แล้วยังอาจพิจารณาจากลักษณะต่อไปนี้คือ

- สมาชิกผู้นั้นทำอะไรระหว่างการประชุม (what member do between meetings)
 - สมาชิกผู้นั้นเล่นบทอะไรในที่ประชุม (what part they play during meeting)
3. แบบอย่างของผู้มีส่วนร่วม (Types of Participant) ผู้มีส่วนร่วมมี 3 แบบดังนี้

- เป็นผู้กระทำการ (the actor) คือมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันในกิจกรรม
 - เป็นผู้รับผลการกระทำ (the recipient) คือได้รับผลจากกิจกรรมโดยตรง
 - เป็นสาธารณชน (the public) คือประชาชนทั่วไปที่ไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงแต่มีความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรม
4. ขั้นตอนของการระดมการมีส่วนร่วม(Stages of Organization Development for Participation) อาจพิจารณาได้ดังนี้
1. ขั้นตอนของการจัดตั้งองค์กรเป็นขั้นทำความรู้จักชุมชน เข้าใจความเป็นไปของชุมชน จำแนกกลุ่มประชาชนเป้าหมายรวมกลุ่มประชาชนที่เกี่ยวข้องโดยตรง (แม้จะจำนวนน้อย)
 2. ขั้นทำงานสัมฤทธิ์ผล เป็นขั้นที่กลุ่มเล็กๆ ดังกล่าวได้ทำกิจกรรมแล้วสัมฤทธิ์ผล จึงทำให้สามารถดึงประชาชนนอกกลุ่มเข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น
 3. ขั้นต่อเนื่องหรือยุติเป็นขั้นประเมินผลงานของกลุ่ม หากมีประโยชน์ก็ทำต่อเนื่อง หากไร้ประโยชน์ก็ยุติ

2.11 หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและบริบทที่เกี่ยวข้อง

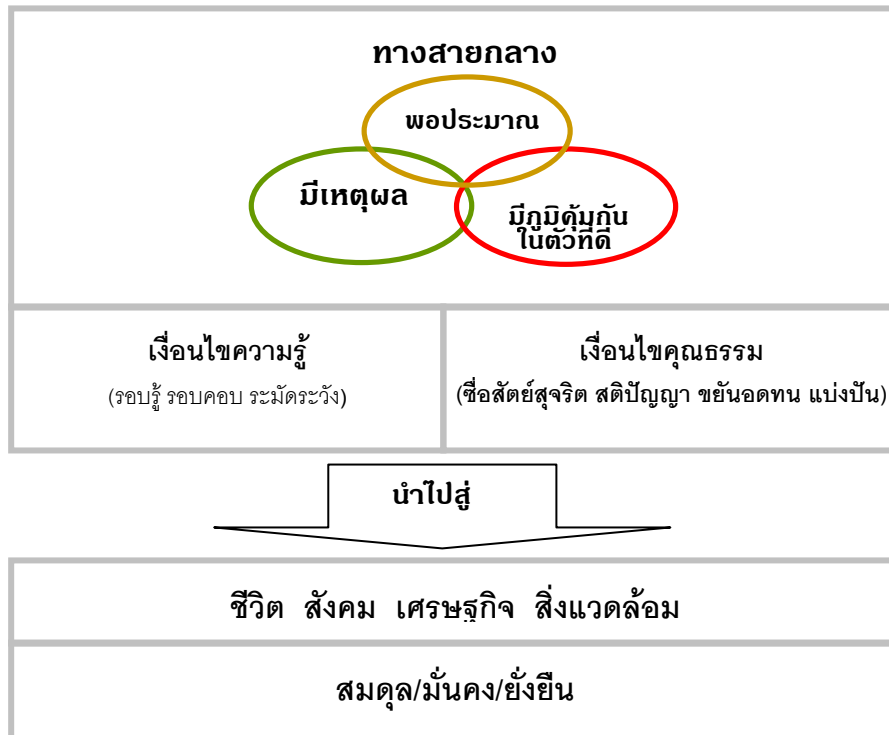
หลักเศรษฐกิจพอเพียง เป็นแนวการดำรงอยู่และปฏิบัติตนของประชาชนที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงมีพระราชดำรัสชี้แนะแนวทางการดำเนินชีวิต ให้แก่พสกนิกรชาวไทยมาโดยตลอดนานกว่า 25 ปี ในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับครอบครัว ระดับชุมชนจนถึงระดับรัฐ ทั้งในการพัฒนาและบริหารประเทศให้ดำเนินไปใน “ทางสายกลาง” โดยเฉพาะการพัฒนาเศรษฐกิจ เพื่อให้ก้าวทันต่อโลกยุคโลกาภิวัตน์ ความพอเพียงหมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผล รวมถึงความจำเป็นที่จะต้องมีระบบภูมิคุ้มกันในตัวที่ดีพอสมควรต่อการมีผลกระทบใด ๆ อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายใน ทั้งนี้จะต้องอาศัยความรอบรู้ ความรอบคอบ และความระมัดระวังอย่างยิ่ง ในการนำวิชาการต่าง ๆ มาใช้ในการวางแผนและการดำเนินการทุกขั้นตอน และขณะเดียวกันจะต้องเสริมสร้างพื้นฐานจิตใจของคนในชาติ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ของรัฐ นักทฤษฎี และนักธุรกิจในทุกระดับ ให้มีสำนึกในคุณธรรม ความซื่อสัตย์สุจริต และให้มีความรอบรู้ที่เหมาะสม ดำเนินชีวิตด้วยความอดทน ความเพียร มีสติ ปัญญา และความรอบคอบ เพื่อให้สมดุลและพร้อมต่อการรองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและกว้างขวางทั้งด้านวัตถุ สังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมจากโลกภายนอกได้เป็นอย่างดี (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2549)

เศรษฐกิจพอเพียงมีหลักพิจารณาอยู่ 5 ส่วน ดังนี้คือ (กรมส่งเสริมการเกษตร, 2549)

- (1) กรอบแนวคิด เป็นปรัชญาที่ชี้แนะแนวทางการดำรงอยู่และปฏิบัติตนในทางที่ ควรจะเป็น โดยมีพื้นฐานมาจากวิถีชีวิตดั้งเดิมของสังคมไทย สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ตลอดเวลา และ

เป็นการมองโลกเชิงระบบที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา มุ่งเน้นการรอดพ้นจากภัย และวิกฤต เพื่อความมั่นคง และความยั่งยืนของการพัฒนา

- (2) คุณลักษณะ เศรษฐกิจพอเพียงสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติตนได้ในทุกระดับ โดยเน้นการปฏิบัติบนทางสายกลาง และการพัฒนาอย่างเป็นขั้นตอน
- (3) คำนียาม ความพอเพียงจะต้องประกอบด้วย 3 คุณลักษณะพร้อมๆ กันดังนี้
 1. ความพอประมาณ หมายถึงความพอที่ดีที่ไม่น้อยเกินไปและไม่มากเกินไป โดยไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น เช่น การผลิตและการบริโภคที่อยู่ในระดับพอประมาณ
 2. ความมีเหตุผล หมายถึงการตัดสินใจเกี่ยวกับระดับของความพอเพียงนั้น จะต้องเป็นไปอย่างมีเหตุผล โดยพิจารณาจากเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนคำนึงถึงผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการกระทำนั้นๆ อย่างรอบคอบ
 3. การมีภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว หมายถึงการเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นโดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ของสถานการณ์ต่าง ๆ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตทั้งใกล้และไกล
- (4) เงื่อนไข การตัดสินใจ และการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ให้อยู่ในระดับพอเพียงนั้น ต้องอาศัยทั้งความรู้ และคุณธรรมเป็นพื้นฐาน กล่าวคือ
 - เงื่อนไขความรู้ ประกอบด้วย ความรอบรู้เกี่ยวกับวิชาการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างรอบด้าน ความรอบคอบที่จะนำความรู้เหล่านั้นมาพิจารณาให้เชื่อมโยงกัน เพื่อประกอบการวางแผน และความระมัดระวังในขั้นปฏิบัติ
 - เงื่อนไขคุณธรรมที่จะต้องเสริมสร้าง ประกอบด้วย มีความตระหนักในคุณธรรม มีความซื่อสัตย์สุจริต และมีความอดทน มีความเพียร ใช้สติปัญญาในการดำเนินชีวิต
- (5) แนวทางปฏิบัติ/ ผลที่คาดว่าจะได้รับ จากการนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ คือ การพัฒนาที่สมดุลและยั่งยืน พร้อมรับต่อการเปลี่ยนแปลงในทุกด้าน ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ความรู้ และเทคโนโลยี



ที่มา: กลุ่มงานเศรษฐกิจพอเพียง สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2549.

เศรษฐกิจพอเพียง สามารถจำแนกเป็น 2 ลักษณะคือ

- (1) เศรษฐกิจพอเพียงแบบพื้นฐาน คือ ความพอเพียงในระดับบุคคลและครอบครัว ที่มุ่งแก้ปัญหาของในระดับรากหญ้าของสังคม ให้สามารถพึ่งพาและช่วยเหลือตนเองและครอบครัวได้ โดยเฉพาะเกษตรกร ที่ประสบปัญหาต่างๆ ทั้งที่ดินทำกิน การขาดแคลนแหล่งน้ำในการเพาะปลูกหรือเลี้ยงสัตว์ ต้องพึ่งพาธรรมชาติ คือ น้ำฝนและประสบความเสี่ยงจากการที่น้ำไม่พอเพียง แม้กระทั่งสำหรับการปลูกข้าวเพื่อบริโภค และมีข้อสมมติว่า ถ้ามีที่ดินพอเพียงในการขุดบ่อ เพื่อแก้ปัญหาในเรื่องดังกล่าวจากการแก้ปัญหาความเสี่ยงเรื่องน้ำ จะทำให้เกษตรกรสามารถมีข้าว เพื่อการบริโภคยังชีพในระดับหนึ่งได้ และใช้ที่ดินส่วนอื่น ๆ สนองความต้องการพื้นฐานของครอบครัว รวมทั้งขายในส่วนที่เหลือเพื่อมีรายได้ที่จะใช้เป็นค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่ไม่สามารถผลิตเองได้ ทั้งหมดนี้เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันในตัวให้เกิดขึ้นในระดับครอบครัว อย่างไรก็ตามเกษตรกรอาจได้รับความช่วยเหลือจากชุมชน ราชการ มูลนิธิ และภาคเอกชน ในเรื่องความรู้ หลักวิชาการ ฯลฯ ตามความเหมาะสม
- (2) เศรษฐกิจพอเพียงแบบก้าวหน้า คือ ความพอเพียงในระดับชุมชนและระดับองค์กร รวมทั้งความพอเพียงในระดับประเทศ เป็นการสนับสนุนให้เกิดการรวมพลังกันในกลุ่มหรือสหกรณ์ หรือการที่ธุรกิจต่างๆ รวมตัวกันในลักษณะเครือข่ายวิสาหกิจ กล่าวคือ เมื่อสมาชิกในแต่ละครอบครัวหรือองค์กรต่างๆ มีความพอเพียงขั้นพื้นฐานเป็นเบื้องต้นแล้ว ก็จะรวมกลุ่มกันเพื่อร่วมมือกันสร้างประโยชน์ให้แก่กลุ่มและส่วนรวม บนพื้นฐานของการไม่

เบียดเบียนกัน การแบ่งปันช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ตามกำลังและความสามารถของตนซึ่งจะสามารถทำให้ ชุมชนโดยรวมหรือเครือข่ายวิสาหกิจนั้นๆ เกิดความพอเพียงในวิถีปฏิบัติอย่างแท้จริง และส่งเสริมให้หรือเครือข่ายวิสาหกิจเชื่อมโยงสร้างความร่วมมือต่อไปในองค์กรอื่นๆ ในประเทศ เช่น บริษัทขนาดใหญ่ ธนาคาร สถาบันวิจัย เป็นต้น

การสร้างเครือข่ายความร่วมมือในลักษณะเช่นนี้จะเป็นประโยชน์ในการสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ เทคโนโลยี และบทเรียนจากการพัฒนา หรือร่วมมือกันพัฒนา ตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง ทำให้ประเทศอันเป็นสังคมใหญ่อันประกอบด้วยชุมชน องค์กร และธุรกิจต่างๆ ที่ดำเนินชีวิตอย่างพอเพียงกลายเป็นเครือข่ายชุมชนพอเพียง ที่เชื่อมโยงกันด้วยหลักไม่เบียดเบียน แบ่งปัน และช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้ในที่สุด เป็นการให้ความสำคัญของทุกมิติอย่างเป็นองค์รวม โดยเน้นการพัฒนาที่สมดุล ทั้งด้านตัวคน สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างระบบบริหารจัดการที่ดีให้เกิดขึ้นในทุกระดับ โดยที่ “คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา” อันจะทำให้เกิดการพัฒนายั่งยืนและชุมชนน่าอยู่ได้อย่างแท้จริง

แนวคิดการพัฒนายั่งยืนในบริบทของเศรษฐกิจพอเพียง

พื้นฐานหลักของการพัฒนายั่งยืน อยู่ที่คำว่า " ความยุติธรรมระหว่างคน 2 ยุค " คือมนุษย์ในยุคปัจจุบันและคนรุ่นหลัง โดยที่มนุษย์ในยุคปัจจุบันจะต้องปรับเปลี่ยนวิถีคิด และวิถีทางแห่งการดำรงชีวิตของตนในปัจจุบันให้เน้นอยู่ในสายกลาง ปรับเปลี่ยนวิถีคิดโลกทรรศน์ และค่านิยมจากมองระยะสั้นไปสู่การมองระยะยาว และเน้นที่ผลประโยชน์ของโลกหรือส่วนรวมเป็นสำคัญ โดยจะต้องประสานแนวคิดทางวิทยาศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ สังคมศาสตร์ และหลักจริยธรรม ให้สอดคล้องเข้าด้วยกัน ทำให้เกิดแนวทางการพัฒนาเป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีวิสัยทัศน์ร่วมกัน หรือมุ่งตรงไปสู่จุดหมายอันหนึ่งอันเดียวกันอย่างสมบูรณ์ และเป็นรูปธรรมจะทำให้มนุษย์กับ สิ่งแวดล้อมอยู่ควบคู่กันไปโดยสันติสุขสงบและยั่งยืน

การพัฒนายั่งยืน (Sustainable Development) คือ การพัฒนาที่สนองความต้องการของปัจจุบัน โดยไม่ทำให้ประชาชนรุ่นต่อไปในอนาคตต้องประนีประนอม ลดความสามารถของเขาในการที่จะสนองความต้องการของเขาเอง (พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต), 2539) หรือคือนโยบายที่สนองความต้องการของประชาชนในปัจจุบัน โดยไม่ต้องทำลายทรัพยากรซึ่งจะเป็นที่ต้องการในอนาคต (Corson, 1990) โดยมีสังคมที่ยั่งยืน (Sustainable Society) เป็นเป้าหมายของการพัฒนายั่งยืน

การพัฒนายั่งยืนนี้มีลักษณะเป็นการพัฒนาที่เป็นบูรณาการ (Integrated) คือทำให้เกิดเป็นองค์รวม (holistic) หมายความว่า องค์ประกอบทั้งหลายที่เกี่ยวข้องจะต้องมาประสานกันครบองค์อย่างมีดุลยภาพ โดยต้องควบคู่ไปกับการพัฒนามนุษย์ (Human Development) คือจะต้องมีการพัฒนาให้ครบทั้ง 3 ด้าน คือ (พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต), 2539)

- ด้านพฤติกรรมและวิถีชีวิต ตลอดจนการทำมาหาเลี้ยงชีพเป็นระดับที่ปรากฏตัวของการแก้ปัญหาและวิถีปฏิบัติในการผลิต เศรษฐกิจ แบ่งปัน และอยู่ร่วมกับสิ่งแวดล้อม
- ด้านจิตใจ เช่น พัฒนาคูณธรรม ความเข้มแข็งมั่นคงของจิตใจ และสภาพจิตใจที่ดีงาม รวมทั้งความสุข
- ด้านปัญญาหรือปรีชาญาณ คือ ความรู้ความเข้าใจเหตุผล การเข้าถึงความจริง รวมทั้งแนวความคิดต่างๆ ทศนคติ และค่านิยม

หากสามารถบูรณาการทั้ง 3 ด้าน ก็จะเกิดการพัฒนาคนอย่างเป็นองค์รวม ซึ่งจะทำให้การพัฒนาเชิงวัฒนธรรม (Cultural development) เข้ามาบรรจบกับการพัฒนาที่ยั่งยืน (sustainable development)

2.12 นวัตกรรมการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน

นวัตกรรมการเรียนรู้ มีความสัมพันธ์กับความรู้ และวิถีคิด เพราะเป็นเรื่องของการเรียนรู้และกระบวนการพัฒนาที่ต่อเนื่อง โดยจะให้ความสำคัญกับความรู้ วิถีคิด ซึ่งทั้งสองสิ่งมีความสัมพันธ์กันอย่างยิ่ง และนวัตกรรมก็คือ ผลลัพธ์ของการใช้ความรู้ และความคิด การสร้าง การใช้ และการแลกเปลี่ยน ซึ่งรวมเป็นกระบวนการที่เรียกว่า นวัตกรรมการเรียนรู้ ได้มีผู้ให้ความหมายของ นวัตกรรมการเรียนรู้ ไว้ดังนี้

ผู้ใหญ่วินิลัย เข็มเฉลิม กล่าวว่า นวัตกรรมการเรียนรู้มีความเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ เพื่อให้รู้จริง และสามารถดำรงชีวิตอยู่รอดจากปัญหาอุปสรรค เป็นการเรียนรู้เรื่องของชีวิต เริ่มต้นจากการทบทวนตนเอง ทำความรู้จักและเข้าใจตนเอง โดยใช้ปัญหา และปัญญา เป็นเครื่องมือในการเรียนรู้ และจะต้องเป็นการเรียนรู้ที่ไม่มีวันจบ (วินิลัย เข็มเฉลิม, 2547)

ประพนธ์ ผาสุขยัตต์ กล่าวว่า นวัตกรรมการเรียนรู้ หมายถึง กระบวนการสร้างสรรค์การเรียนรู้ของคนในสังคมที่เกี่ยวข้องกับความรู้ วิธีการ และการจัดการกับความสัมพันธ์ของความรู้ ผู้คน และการนำไปใช้ในวิถีชีวิต โดยการนำเอาสิ่งใหม่ซึ่งอาจจะอยู่ในรูปแบบของความคิดหรือการกระทำ รวมทั้งสิ่งประดิษฐ์ เข้ามาในการเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนางานและพัฒนาชีวิต โดยนวัตกรรมการเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้จำเป็นต้องอาศัยวิถีคิดที่ออกนอกกรอบเดิม คือต้องออกจากกรอบและช่องทางเดิมๆ หรือที่เรียกว่าจะต้องพลิกกระบวนการทัศน์เกี่ยวกับการเรียนรู้ที่มีอยู่เดิม เปลี่ยนจากการศึกษาเพียงเพื่อให้ได้รู้ไว้ หรือการรับรู้มาเป็นการเรียนรู้ที่นำมาใช้ในการพัฒนางานและพัฒนาชีวิต การเรียนรู้ภายใต้กระบวนการทัศน์ใหม่นี้ จะสร้างมุมมองที่ค่อนข้างจะเป็นองค์รวม (holistic view) คือมองเห็นงาน เห็นปัญหา เห็นชีวิต ว่าเป็นสิ่งเดียวกัน มองว่าปัญหาเป็นส่วนหนึ่งของงาน และมองเห็นงานเป็นกระบวนการที่สำคัญของชีวิต (ประพนธ์ ผาสุขยัตต์, 2547)

นวัตกรรมการเรียนรู้ เป็นกระบวนการสร้างสรรค์ทางความคิดและวิธีการเรียนรู้ ที่มีพัฒนาการและการประยุกต์ใช้อย่างเป็นขั้นตอน เป็นการจัดการความรู้เพื่อสร้างชุดความรู้ใหม่ และเป็นไปเพื่อ

ความเปลี่ยนแปลงและความเข้าใจอย่างแท้จริง มิใช่เพียงแค่การรับรู้ คือ เป็นการเปลี่ยนแปลงจากความไม่รู้ สู่การรู้อย่างเข้าใจ จากสภาพที่มีปัญหาไปสู่สภาวะแห่งการไร้ปัญหา ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับวิธีคิด กระบวนการ และการจัดการความรู้อย่างเป็นรูปธรรม

2.13 สารพิษทางการเกษตร

สารเคมีทางการเกษตร (Agrochemicals) หมายถึง สารเคมีชนิดต่างๆ ที่นำมาใช้ในการเกษตรประกอบด้วย สารเคมีปราบศัตรูพืช (pesticides) ปุ๋ย สหรีโมน รวมทั้งสารชีวภาพต่างๆ สำหรับสารเคมีปราบศัตรูพืช จะประกอบด้วย สารเคมีปราบวัชพืชหรือยาฆ่าหญ้า (herbicides) สารเคมีกำจัดแมลงหรือยาฆ่าแมลง (insecticides) รวมทั้งสารเคมีที่มีเป้าหมายเพื่อกำจัดและควบคุมแมลงศัตรูพืชกลุ่มอื่นๆ อีกหลายกลุ่ม

ผลกระทบของสารเคมีปราบศัตรูพืชต่อสุขภาพ และต่อระบบสาธารณสุข

การใช้หรือสัมผัสสารเคมีปราบศัตรูพืชจะมีผลกระทบต่อสุขภาพได้ หากใช้ไม่ถูกต้องหรือมีการสัมผัสในปริมาณมากและต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน เช่น ผู้ที่ประกอบอาชีพฉีดพ่น หรือคนงานในโรงงานผลิตสารเคมี นอกจากนี้ในเกษตรกรทั่วไปหากใช้ไม่ถูกต้อง และมีการสัมผัสในปริมาณมาก ก็สามารถทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพได้เช่นกัน ยิ่งไปกว่านั้นประชาชนทั่วไปที่เป็นผู้บริโภคก็จะได้รับพิษจากผลตกค้างในพืชเหล่านั้นซ้ำในระยะยาว ก็อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพได้เช่นกัน**ผลกระทบในระบบสาธารณสุข**

การพัฒนาทางสังคมและเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว และขาดการวางแผนที่ดี อาจมีผลกระทบในทางสาธารณสุข โดยเฉพาะในชนบทที่เกษตรกรที่ยังขาดความรู้ในการป้องกันอันตรายจากสารเคมีทางการเกษตร Pol'chenko และคณะ (1990) ได้แนะนำว่าความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุการเจ็บป่วยและการเปลี่ยนแปลงของภาวะทางสุขภาพของประชากร เป็นการสะท้อนความรุนแรงของการใช้สารเคมีปราบศัตรูพืชและรองรับการทับถม (loading) ของสารเคมีลงสู่ผืนดินอย่างมหาศาลในพื้นที่ทำการเกษตร ส่วน Dovzhanski (1995) ได้รายงานว่าการพัฒนาของโครงสร้างทางการเกษตรไปพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมนั้น ก่อให้เกิดปัญหาทางสุขอนามัยในประชากรในชนบท นอกจากนี้ปัญหาทางการเงินทำให้การจัดการและควบคุมทางนิเวศน์ในพื้นที่ชนบทเกิดปัญหา มาก ปัญหาเกิดจากการขาดเครื่องมือทางการเกษตร การใช้สารเคมีทางการเกษตรที่นำเข้าจากต่างประเทศอย่างมากมาขาดการควบคุมดูแล ทำให้เกิดการเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพ ซึ่งผู้เขียนเน้นว่าการสุขภาพและการเฝ้าระวังมีส่วนช่วยปรับปรุงสภาพการทำงาน และลดอัตราการเจ็บป่วยลงได้

การใช้สารเคมีทางการเกษตรและผลการวิจัยทางสุขภาพในประเทศไทย

1. การปนเปื้อนของสารเคมีทางการเกษตรในแหล่งน้ำ การเพาะปลูกพืชผัก และผลไม้ต่าง ๆ ในประเทศไทยยังขึ้นอยู่กับการใช้สารเคมีทางการเกษตรเพื่อเพิ่มผลผลิตเป็นส่วนใหญ่ ผักเป็นพืชชนิดหนึ่งที่นิยมปลูกกันมากเนื่องจากมีอายุสั้น ทำให้ขายได้เร็วและได้ผลตอบแทนดี แต่ผักหลายชนิดมีโรคและแมลงศัตรูพืชมาก เกษตรกรจึงต้องใช้สารเคมีมากตามขึ้นด้วย ดังนั้นเกษตรกรจึงมีโอกาสสัมผัสสารเคมีปราบศัตรูพืชค่อนข้างมาก ถ้าหากเกษตรกรขาดการป้องกันการสัมผัสที่เหมาะสม ผู้ที่อาศัยอยู่ในบริเวณใกล้เคียงรวมทั้งผู้บริโภคก็มีโอกาสสัมผัสสารเคมีฯ จากการตกค้างในผลผลิตด้วยเช่นกัน ดังรายงานการวิจัยของทิพวรรณ ประภามณทล และคณะ (1995) พบว่า การใช้พาราควอต (Paraquat) ซึ่งมักรู้จักกันในชื่อทางการค้าว่ากรัมมอกโซน (Gramoxone) ในบริเวณที่มีการปลูกผักในเขตตำบลสนทราย อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า มีการปนเปื้อนในบ่อน้ำตื้น (ร้อยละ 20) และน้ำผิวดิน (ร้อยละ 80) ในระดับที่เกินมาตรฐานน้ำดื่ม คือ 10 ไมโครกรัมต่อลิตร แสดงว่าพาราควอตที่ใช้ในแปลงผักในสวน สามารถเข้าไปปนเปื้อนในบ่อน้ำตื้นใกล้บ้านได้

2. การปนเปื้อนของสารเคมีทางการเกษตรในผลผลิต ในด้านการตกค้างของสารเคมีฯ ในผลผลิตนั้น โอฟาร์ รัศมี (2544) ได้ทำการสำรวจการตกค้างของสารเคมีกำจัดแมลงด้วยชุดตรวจอย่างง่าย ของกระทรวงสาธารณสุข (ชุดตรวจจีที) ในผลผลิตเกษตรที่วางจำหน่ายในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ระหว่างเดือนมิถุนายนถึงกรกฎาคม 2544 โดยเป็นตัวอย่างผักทั่วไป 49 ตัวอย่าง ผักปลอดสารกำจัดแมลง 51 ตัวอย่าง แม้ว่าจะพบสารตกค้างในระดับปลอดภัยเป็นส่วนใหญ่ อย่างไรก็ตามพบว่าผักทั่วไปมีค่าเฉลี่ยระดับการตกค้างสูงกว่าผักปลอดสารกำจัดแมลง แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) เป็นที่น่าสนใจว่าในตัวอย่างผักปลอดสารกำจัดแมลงเหล่านั้น ผักคะน้ามียกระดับการตกค้างของสารเคมีกำจัดแมลงสูงกว่ากะหล่ำปลีและกวางตุ้ง โดยมีค่าจากการทดสอบ (% inhibition) เป็นร้อยละ 9.33 7.40 และ 3.23 ตามลำดับ

3. การปนเปื้อนของสารเคมีทางการเกษตร กลุ่มออร์กาโนฟอสเฟตส์และคาร์บาเมตส์ในเลือด ในด้านการปนเปื้อนในคนโดยการตรวจเลือดนั้น พิสนท์ ศรีบัณฑิตและคณะ (2542) ได้ทำการทดสอบระดับการปนเปื้อนของสารเคมีปราบศัตรูพืชโดยใช้กระดาษทดสอบของกระทรวงสาธารณสุข ในกลุ่มผู้บริโภคจำนวน 242 คน ในปี 2541 พบระดับการปนเปื้อนในระดับที่มีความเสี่ยง 27.3 และไม่ปลอดภัยร้อยละ 1.2 วารุณี จิตอารี และคณะ (2544) รายงานเรื่องการแพ้พิษจากสารเคมีปราบศัตรูพืชในกลุ่มผู้บริโภคอาหารมังสวิรัตและผู้บริโภคอาหารทั่วไป โดยใช้กระดาษทดสอบของกระทรวงสาธารณสุขเช่นเดียวกันในกลุ่มผู้บริโภคอาหารมังสวิรัต 21 ราย พบมีระดับการปนเปื้อนของสารเคมีในระดับที่มีความเสี่ยงร้อยละ 28 ส่วนผู้บริโภคทั่วไป 53 ราย มีความเสี่ยงร้อยละ 11 ซึ่งจะเห็นได้ว่าปัญหาเรื่องการตกค้างและการปนเปื้อนของสารเคมีทางการเกษตร โดยเฉพาะสารเคมีปราบศัตรูพืชนั้นไม่ได้ส่งผลกระทบต่อเกษตรกรเพียงอย่างเดียว แต่ยังส่งผล

กระทบถึงผู้บริโภคด้วย นางเยาว์ อุดมวงศ์ และคณะ (2543) ศึกษาการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตรในกลุ่มเกษตรกร 102 ราย โดยใช้กระดาษทดสอบของกระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีระดับการปนเปื้อนของสารเคมีในเลือดระดับปกติร้อยละ 49 ระดับปลอดภัยร้อยละ 33.3 และในระดับที่มีความเสี่ยงร้อยละ 17.6 เมื่อนำมาทดสอบทางสถิติเพื่อหาความแตกต่างระหว่างระยะเวลาที่ใช้สารเคมีกับระดับการมีสารเคมีในเลือดของเกษตรกร พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่น้อยกว่า 0.01 ในเกษตรกรบางกลุ่มที่มีการใช้สารเคมีปราบศัตรูพืชอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะในช่วงที่มีแมลงศัตรูพืชมาก การยับยั้งเอนไซม์โคลินเอสเตอเรสจะเกิดมากและเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้ ดังเช่น การศึกษาของ Stuetz (2000) ซึ่งได้รายงานประเด็นทางพิษวิทยาในเกษตรกรชาวเขาเผ่าม้ง ซึ่งประกอบอาชีพเกษตรกรรมในเขตอำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าร้อยละ 70 ของเกษตรกร ที่ฉีดพ่นยาฆ่าแมลงในสวนลิ้นจี่และกะหล่ำปลีมีระดับของสารกำจัดแมลงในเลือดในระดับที่ไม่ปลอดภัย การฉีดพ่นสารเคมีกำจัดแมลงอย่างต่อเนื่องทำให้เกษตรกรมีความเสี่ยงมากขึ้น แสดงว่าการฉีดพ่นสารเคมีกำจัดแมลงของเกษตรกรเป็นสาเหตุสำคัญในการสัมผัสยาฆ่าแมลงเพิ่มมากขึ้น

4. การปนเปื้อนของสารเคมีทางการเกษตรกลุ่มออร์กาโนคลอรีนในเลือดและน้ำนมมารดา ในชุมชนที่มีการระบาดของโรคที่นำโดยแมลง เช่น มาลาเรีย ได้มีการฉีดพ่นสารเคมีกำจัดแมลงเพื่อควบคุมแมลงนำโรคด้วยดีดีที ซึ่งเป็นสารที่สลายตัวได้ยากและมีการตกค้างในสิ่งแวดล้อมและในตัวมนุษย์ด้วย ถึงแม้มีการระงับการใช้ดีดีทีในทางการเกษตรมาตั้งแต่ พ.ศ.2537 แต่ก็ยังสามารถตรวจพบได้ในน้ำเหลืองของมนุษย์อยู่ ดังรายงานของ Prapamontol และคณะ (1994) ซึ่งได้รายงานการตรวจพบดีดีทีและอนุพันธ์ ในน้ำเหลือง (หรือน้ำเลือด) ของชาวบ้านที่อยู่ในเขตจังหวัดแม่ฮ่องสอนและในเขตปลอดการระบาดของไข้มาลาเรียในจังหวัดลำพูนเป็นกลุ่มควบคุมพบว่าชาวบ้านที่ประกอบอาชีพทางเกษตรกรรมมีการปนเปื้อนของสารเคมีกำจัดในระดับที่สูงกว่าในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ Stuetz และคณะ (2001) ได้รายงานผลการตรวจพบการปนเปื้อนของดีดีทีและอนุพันธ์ของดีดีทีในน้ำนมมารดาชาวเขาเผ่าม้ง จำนวน 25 คน ในเขตอำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ ในระดับที่สูงเกินกว่าระดับปลอดภัยขององค์การอาหารและเกษตรกรรมแห่งสหประชาชาติ/ องค์การอนามัยโลก FAO/ WHO ที่เด็กจะรับได้ (20 ไมโครกรัมดีดีทีรวมต่อกิโลกรัมน้ำหนักตัวเด็กต่อวัน) (FAO/ WHO, 1985)

5. ผลกระทบทางสุขภาพจากสารเคมีทางการเกษตร ลำไยเป็นพืชเศรษฐกิจที่สำคัญของประเทศ โดยเฉพาะในเขตจังหวัดภาคเหนือ นอกจากโปแตสเซียมคลอเรต (Potassium chlorate) ที่ใช้เป็นสารเร่งการออกดอกแล้ว ยังมีการใช้สารเคมีปราบศัตรูพืชอีกหลายชนิด เกษตรกรที่ทำสวนลำไยร้อยละ 96.9 เคยใช้สารเคมีกำจัดแมลง รองลงมาคือร้อยละ 76.9 เคยใช้สารเคมีปราบวัชพืช และเกษตรกรร้อยละ 91.8 เคยใช้สารเคมีกำจัดแมลงผสมกับสารเคมีชนิดอื่นๆ สำหรับอาการเจ็บป่วยทางกายนั้น เกษตรกรร้อยละ 17.7 เคยมีอาการวิงเวียนศีรษะ (เวียนหัว) ร้อยละ 71.4 เคยมีอาการปวด

ศีรษะ ร้อยละ 28.6 เคยมีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ร้อยละ 14.3 เคยมีอาการแน่นหน้าอก ร้อยละ 50 เคยมีอาการอ่อนเพลีย ร้อยละ 57.1 เคยมีอาการเจ็บตา และร้อยละ 7.1 เคยมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน แสดงให้เห็นว่าเกษตรกรส่วนใหญ่เคยมีอาการเจ็บป่วยทางกายซึ่งอาจเนื่องมาจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร แต่ยังขาดข้อมูลการสัมผัสอาการ (sign) และอาการแสดง (symptom) ที่เฉพาะและชัดเจน

ปัญหาผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากการสัมผัสสารเคมีปราบศัตรูพืชนั้น มักพบในกลุ่มเกษตรกรที่ใช้สารเคมีนั้น ๆ จากรายงานของกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2539 พบว่า มีผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษจากการใช้สารเคมีปราบศัตรูพืชสูงสุดในภาคเหนือ รองลงมา คือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ จำนวน 13.78, 3.42, 1.94 และ 1.34 ต่อประชากร 100,000 คน โดยผู้ป่วยทั้งหมดร้อยละ 55 ได้รับพิษจากสารเคมีกำจัดแมลง โดยเฉพาะกลุ่มออร์กาโนฟอสเฟต ร้อยละ 25 ได้รับพิษจากสารเคมีกำจัดวัชพืช และร้อยละ 13 ได้รับพิษจากสารเคมีกำจัดแมลงกลุ่มคาร์บาเมตส์ สารเคมีทางการเกษตรยังส่งผลกระทบถึงสุขภาพอนามัยของเกษตรกรโดยอ้อมได้อีก เช่น การศึกษาค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพของเกษตรกร 48 ราย ใน ต.เจดีย์หลวง อ.แม่สรวย จ.เชียงราย โดยแบ่งอาการเจ็บป่วยออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 อาการเป็นพิษที่เกิดขึ้นขณะที่ฉีดพ่นสารเคมี ระยะที่ 2 อาการที่เกิดขึ้นภายหลังการฉีดพ่นไม่เกิน 3 วัน และระยะที่ 3 อาการเป็นพิษที่เกิดขึ้นหลังฉีดพ่นไปแล้ว 3 วัน พบว่า ร้อยละ 54.1 มีอาการเป็นพิษขณะที่ทำการฉีดพ่นสารเคมีฯ ความถี่ของการเจ็บป่วยมากที่สุดจะเกิดขึ้นในระยะที่ 3 ภายหลังการฉีดพ่นไปแล้ว 3 วัน คือร้อยละ 40.7 เกษตรกรมีรายได้เฉลี่ยจากการปลูกผัก 14,561 บาทต่อปี โดยมีต้นทุนค่าใช้จ่ายเฉลี่ยด้านสุขภาพของเกษตรกรที่เจ็บป่วย 288 บาทต่อครั้ง เจ็บป่วยจนต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล 5,701 บาทต่อครั้ง และมีค่ารักษาทางด้านจิตใจ 286 บาทต่อครั้ง สารเคมีที่ใช้เพื่อเร่งดอกกล้วย คือ โปแตสเซียมคลอเรต (Potassium chlorate) ได้มีการศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพในกลุ่มคนงานและกลุ่มเกษตรกรไปบ้างแล้วโดย พงศ์เทพ วิจารณ์เดช และคณะ (2545) ซึ่งพบว่าอาสาสมัครทั้ง 2 กลุ่มได้รับผลกระทบด้านสุขภาพได้แก่ มีภาวะซีด มีเม็ดเลือดขาว และmethemoglobin สูง มีปัญหาด้านการทำงานไม่ได้ นอกจากนี้ยังพบว่าเกษตรกรและคนงานไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันตนเอง อย่างไรก็ตามคณะผู้วิจัยเสนอแนะว่าควรทำการศึกษาเพิ่มเติมให้ละเอียดมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีสารเคมีทางการเกษตรกลุ่มอื่นอีก เช่น สารเคมีกำจัดแมลงกลุ่มไพรีทรอยด์ ซึ่งยังขาดข้อมูลผลกระทบด้านสุขภาพอยู่ แม้ว่าจะเข้าใจกันว่าเป็นสารเคมีที่ไม่มีพิษมากแต่ทั้งนี้การเกิดพิษขึ้นอยู่กัขนาด (dose) ของสารเคมีที่ใช้

เนื่องจากปัญหาการใช้สารเคมีในการเกษตรมีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องและมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับผู้ใช้คือ ตัวเกษตรกรเอง ดังนั้นข้อมูลในมิติต่างๆ จากเกษตรกรผู้ใช้งานจึงมีส่วนสำคัญ

ที่จะให้เข้าใจความหมาย ความเป็นมาของปัญหาในแต่ละชุมชนมากยิ่งขึ้น แม้ว่าเกษตรกรมีความตระหนักถึงพิษภัยของสารเคมีป้องกันศัตรูพืช แต่ส่วนใหญ่ยังคิดว่าไม่สามารถหลีกเลี่ยงการใช้สารพิษเหล่านี้ได้ ดังในรายงานของ ดร.พนัสนิธิ (2537) ที่ศึกษาในกลุ่มเกษตรกรปลูกหัวหอมใหญ่ที่ตำบลสันป่าตอง กิ่งอำเภอแม่วงก์ จังหวัดเชียงใหม่ และศิลาชัย คำชู (2540) ซึ่งศึกษาในกลุ่มชาวเขาเผ่ากะเหรี่ยงผู้ปลูกลำไย ในเขตบ้านคางคาง อำเภอฮอด จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อปี พ.ศ. 2540 ดนัย สารพฤกษ์ และคณะ (2542) ได้รายงานการวิจัยเชิงปฏิบัติการเรื่อง "การแก้ปัญหาการใช้สารเคมีในการเกษตรในอำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน" ซึ่งเป็นกลุ่มเกษตรกรปลูกหอมแดงและพบว่าหลังการให้ความรู้ เกษตรกรมีการปฏิบัติดีขึ้น เช่น มีการสวมถุงมือในขณะมัดหอมแดง ใช้ผ้าปิดจมูก ผู้วิจัยชี้ประเด็นความต้องการต่อเนื่องของกิจกรรมเพื่อให้เกิดการปฏิบัติอย่างยั่งยืนมีความสำคัญมาก

2.14 สถานการณ์การใช้สารเคมีในจังหวัดน่าน

จังหวัดน่านมีการทำเกษตรกรรมในบริเวณพื้นที่ติดริมฝั่งแม่น้ำน่านตลอดลำน้ำ การใช้สารเคมีของภาคเกษตรกรรม มีผลให้เกิดการตกค้างและปนเปื้อนลงในลำน้ำน่าน ซึ่งเป็นแหล่งน้ำที่ใช้ในการบริโภค อุปโภค แหล่งอนุรักษ์พันธุ์ปลา

จากข้อมูลของสำนักงานเกษตรจังหวัดน่าน ในปี พ.ศ. 2546 พบว่าจังหวัดน่านมีพื้นที่การเกษตร จำนวน 780,109 ไร่ คิดเป็นร้อยละ 10.88 ของพื้นที่จังหวัด (สำนักงานเกษตรจังหวัดน่าน, 2546 อ้างใน พิเชษฐ หนองช้าง การตลาดสารพิษ 2548) โดยมีการปลูกพืชไร่มากที่สุด รองลงมาคือ ไม้ผล/ ไม้ยืนต้น ที่นา พืชผักและ ไม้ดอก/ ไม้ประดับ ตามลำดับ พืชไร่ที่เกษตรกรนิยมปลูกได้แก่ ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ ถั่วเหลือง ถั่วเขียวผิวมัน ถั่วลิสง และฝ้าย เป็นต้น จังหวัดน่านมีครัวเรือนเกษตรกรจำนวน 103,299 ครัวเรือน จากครัวเรือนทั้งหมด 129,988 ครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 79.47 เกษตรกรมีรายได้เฉลี่ยทั้งหมด 82,385.67 บาทต่อครัวเรือนต่อปี และรายได้สุทธิ 28,132.71 บาทต่อครัวเรือนต่อปี พืชที่มีรายได้สำคัญของจังหวัดคือ ลำไย ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ ลิ้นจี่ ส้มเขียวหวาน และมะขามหวาน

ปริมาณการใช้สารเคมีของจังหวัดน่านในปี พ.ศ. 2545 เท่ากับ 177,837.20 ลิตร และในปี พ.ศ. 2546 เท่ากับ 177,679.78 ลิตร พืชที่มีการใช้สารเคมีสูงคือ ข้าวโพด ใช้ยากำจัดวัชพืชคิดเป็นร้อยละ 77.77 รองลงมาคือการใช้สารกำจัดแมลง ร้อยละ 18.07 และสารกำจัดศัตรูพืช ร้อยละ 3.25 และที่สำคัญพบว่าพืชเศรษฐกิจที่นำรายได้เข้าจังหวัดและมีพื้นที่เพาะปลูกมาก มีการใช้สารเคมีหลายชนิด (พิเชษฐ หนองช้าง การตลาดสารพิษ 2548)

จากการศึกษาของพิเชษฐ หนองช้างและคณะ (2547) เรื่องการสำรวจสถานะสุขภาพและความเสี่ยงด้านสุขภาพจากการประกอบอาชีพภาคเกษตรกรรม พบว่า 1) สถานะสุขภาพของเกษตรกรส่วนใหญ่เป็นผู้มีรายได้น้อย แต่ทำงานหนักซึ่งลักษณะงานมีความเสี่ยงอันตรายต่อสุขภาพ

เช่น สภาพการทำงานและสิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย อันตรายจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช สุขภาพของเกษตรกรที่เป็นปัญหา ได้แก่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การได้รับสารเคมีกำจัดศัตรูพืช 2) การทำงานที่ไม่ถูกวิธีหรือประมาทจนทำให้เกิดการบาดเจ็บ มือและเท้าเป็นอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บจากการทำงานมากที่สุด ความเสี่ยงด้านสภาพการทำงานและสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ คือ สภาพการทำงานในอากาศร้อนอบอ้าว การทำงานกลางแดดตลอดทั้งวัน นอกจากนี้ยังมีการบาดเจ็บกล้ามเนื้อและข้อต่อเนื่องจากการทำงานไม่ถูกวิธี 3) เกษตรกรมีการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชเกือบทุกครัวเรือน ซึ่งส่วนใหญ่มีการใช้ตั้งแต่ 3 ชนิดขึ้นไป กลุ่มพาราควอต (P) เป็นกลุ่มสารเคมีที่มีการใช้มากที่สุดในการกำจัดวัชพืช เป็นสารเคมีที่สร้างความระคายเคืองต่อผิวหนัง หากเข้าสู่ระบบไหลเวียนโลหิตจะส่งผลกระทบต่อการทำงานของอวัยวะภายในร่างกาย ทำให้เสียชีวิตได้ นอกจากนี้ไม่สามารถตรวจหาสารพิษในเลือดโดยวิธีหาเอ็นไซม์โคลีนเอสเตอเรสในกลุ่มพาราควอตได้ และกลุ่มคาร์บาเมต (C) เป็นกลุ่มที่มีการใช้ลำดับที่ 2 เป็นสารเคมีที่มีอันตรายมากคือมีระดับความเป็นพิษสารเคมีในระดับอันตรายรุนแรง (1b) ซึ่งมีผลกระทบต่อระบบประสาทในระยะสั้นและตกค้างในสิ่งแวดล้อม 4) ความเสี่ยงจากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ที่สำคัญคือ การทำให้เกิดการปนเปื้อนสารเคมีกำจัดศัตรูพืชมาสู่คน สัตว์เลี้ยง และสิ่งแวดล้อมได้ เนื่องจากการไม่ล้างภาชนะที่บรรจุหมดแล้วให้สะอาดก่อนนำไปกำจัด การไม่สวมอุปกรณ์ป้องกันสารเคมี และไม่แต่งกายที่รัดกุม และความเสี่ยงที่จะได้รับสารกำจัดศัตรูพืชเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากพฤติกรรมการผสมสารเคมีหลายชนิดในการพ่นฉีดครั้งเดียว ซึ่งผู้ศึกษาได้มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ควรมีการให้ความรู้และส่งเสริมให้เกษตรกรมีการใช้สารเคมีอย่างปลอดภัย
2. ควรให้มีการงดใช้สารเคมีที่มีอันตรายสูง ลดการใช้สารเคมีที่มีอันตราย และเลือกใช้สารเคมีที่มีอันตรายต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมน้อยที่สุด อาจปรับเปลี่ยนกระบวนการผลิตเป็น “เกษตรทางเลือก” ให้เหมาะสมกับพื้นที่และพันธุ์พืชของตน ใช้สารชีวภาพทดแทนหรือใช้ควบคู่กับสารเคมี เพื่อป้องกันอันตรายต่อชีวิตมนุษย์ การตกค้างในผลผลิตและสิ่งแวดล้อม
3. ควรมีการประสานงานกันระหว่างหน่วยงานของรัฐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการทำงานร่วมกันทั้งในส่วนกลาง และระดับพื้นที่
4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรสนับสนุนให้มีการเฝ้าระวังสิ่งคุกคามต่อสุขภาพในภาคเกษตรกรรมทั้งในระดับครัวเรือนและชุมชน นอกจากนั้นควรมีนโยบายลดการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช และส่งเสริมการเกษตรทางเลือก

การที่จะปรับเปลี่ยนวิธีการผลิตแบบพึ่งพิงสารเคมี เพื่อตอบสนองตลาดมาเป็นเกษตรปลอดภัยนั้น สิ่งที่สำคัญคือ ไม่ว่าจะเป็นชุมชนหรือตัวเกษตรกรเองจะต้องมีการปรับกระบวนการทางความคิดให้คุณค่าความสำคัญต่อระบบสุขภาพ และมีการเรียนรู้โดยใช้ภูมิปัญญาเดิม บทกวีพยากรณ์ที่มีอยู่ในชุมชนมาบริหารจัดการ โดยอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษา

“รูปแบบพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของกลุ่มปลูกผักปลอดสารพิษบ้านดีดี หมู่ที่ 10 ตำบลพระพุทธรบาท อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน” ของสถานีอนามัยตำบลพระพุทธรบาท อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน (2549) พบว่า ในการแก้ไขปัญหาการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชในชุมชนนั้น กิจกรรมที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นเวทีเสวนากลุ่มเกษตรกร การค้นหาปัญหา ฯลฯ จะต้องให้ชุมชนมีส่วนร่วม ริเริ่มและสานต่อ โดยมีหน่วยงานของรัฐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้สนับสนุน อย่างไรก็ตามการกระตุ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความตื่นตัวก็เป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึง

ร่วมศักดิ์ ยะใหม่วงศ์ และคณะ (2546) ได้ดำเนินโครงการแก้ไขปัญหาการใช้สารเคมีของเกษตรกร แบบชุมชนมีส่วนร่วมบ้านหนองแดงและหนองแดงใหม่ อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน โดยใช้หลักให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในทุกกระบวนการกิจกรรมที่ดำเนินการคือการจัดเวทีวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหาการใช้สารเคมี และหาทางออกร่วมกัน และมีการสุ่มตรวจเลือดหาสารเคมีเป็นระยะ มีการฝึกอบรมให้ความรู้และความเข้าใจในการป้องกันตนเองจากการใช้สารเคมีทางการเกษตร และมีการสนับสนุนให้มีอาสาสมัครพิทักษ์สิ่งแวดล้อม เพื่อเป็นแกนนำในการให้ความรู้และเฝ้าระวัง รวมทั้งร่วมกันสร้างแผน/ มาตรการสุขภาพในชุมชน ซึ่งพบว่า เกษตรกรมีการป้องกันตนเองมากขึ้น เช่น อ่านฉลากสารเคมีก่อนใช้ มีการใช้รองเท้าน้ำยาง สวมถุงมือ ฯลฯ และมีการทำแผน/ มาตรการสุขภาพในประเด็นของการส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ มีการรณรงค์และประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล และสำนักงานเกษตร ฯลฯ เพื่อขอรับการสนับสนุนทางด้านวิชาการและด้านอื่นๆ มากขึ้น

อย่างไรก็ตาม ในช่วงระยะเวลาดำเนินโครงการ 1 ปี แม้ว่าจะประสบผลสำเร็จในแง่ของพฤติกรรมส่วนบุคคลที่ปรับเปลี่ยนได้ โดยวัดจากผลการเฝ้าระวังโดยการตรวจเลือด 4 ครั้ง แต่ไม่ประสบผลในแง่ของการเกิดกลุ่มในชุมชน ซึ่งอาจเกิดกับคนในชุมชนเห็นความจำเป็นในการรวมกลุ่มค่อนข้างน้อย และปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดจากการใช้สารเคมียังไม่มีผลปรากฏที่ชัดเจน ซึ่งผู้ศึกษาเสนอแนะว่า ควรมีการศึกษาในประเด็นเฉพาะ เช่น ชนิด ขนาด วิธีการใช้ และพฤติกรรมในระดับบุคคล ตลอดจนกระบวนการขับเคลื่อนของชุมชนในแนวลึก เพื่อลด ละ เลิกการใช้สารเคมี