



บทที่ 5

สรุปอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง กระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลเหมืองหม้อ อำเภอเมืองแพร่ ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ที่ได้นำเอาแนวคิดสามเหลี่ยมเข็มนาฬิกาของ ประเวศ วะศรี ในการดำเนินงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลเหมืองหม้อ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลใน 3 ส่วน คือ (1) ศึกษาบริบทตำบลเพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลเหมืองหม้อ (2) ศึกษากระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลเหมืองหม้อ ตามแนวคิดสามเหลี่ยมเข็มนาฬิกา และ (3) ศึกษาผลจากการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลเหมืองหม้อ อำเภอเมืองแพร่

สรุปอภิปรายผลการวิจัย

ส่วนที่หนึ่ง ผลการศึกษาบริบทตำบลเพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลเหมืองหม้อ

ตำบลเหมืองหม้อมีประวัติศาสตร์ตำบลที่ยาวนานมาตั้งแต่อดีต มีชื่อเดิมคือ แขวงเหมืองหม้อ ประชาชนเป็นชาวบ้านหนองหม้อเชื้อสายไทยลื้อ ไทยลาว ไช้ ไทยยอง เมื่อปี พ.ศ. 1,379 ได้อพยพมาจากเมืองไชยบุรี เชียงแสน เวียงปางคำ เชียงคอง มาตั้งรกรากที่ริมห้วยแม่แถม เรียกชื่อบ้านตามสภาพพื้นที่ว่า “บ้านริมแถม” และบริเวณนี้มีลำธารเล็ก ๆ แยกจากห้วยแม่แถมไป ชาวบ้านเรียกว่าลำเหมือง จึงเอาคำว่าหนองหม้อรวมกับเหมือง กลายเป็นเหมืองหนองหม้อ จนในที่สุดกร่อนคำกลายเป็น “เหมืองหม้อ” ซึ่งเป็นชื่อของตำบลเหมืองหม้อในปัจจุบัน ลักษณะภูมิประเทศของตำบลเหมืองหม้อ เป็นพื้นที่ราบและที่ราบลุ่มแม่น้ำ มีพื้นที่ลาดเอียงจากทิศตะวันออกสู่ทิศตะวันตก มีลำห้วยแม่แถมเป็นแหล่งน้ำสายใหญ่ไหลผ่านตำบลเหมืองหม้อ และมีคลองส่งน้ำสายใหญ่ฝั่งซ้ายของกรมชลประทานเป็นแหล่งน้ำสายหลักของตำบล ประกอบด้วย 12 หมู่บ้าน เป็นเขตปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบลเหมืองหม้อ มี 3,292 หลังคาเรือน ประชากรทั้งหมดจำนวน 9,756 คน จำแนกเป็น ชาย 4,616 คน หญิง 5,140 คน ลักษณะเป็นตำบลกิ่งเมืองกิ่งชนบท ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำนา ทำไร่ทำสวน รองลงมาคือรับจ้างและรับราชการ

บริบทของตำบลที่เอื้อต่อการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลเหมืองหม้อ คือ ยังมีความสัมพันธ์แบบชนบทที่มีความผูกพันแบบญาติมิตร มีการตั้งบ้านเรือนในกลุ่มเครือญาติในบริเวณใกล้เคียงกัน เพื่อความสะดวกในการดูแลซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ยังมีความผูกพันเอื้ออาทรในการให้ความช่วยเหลือซึ่งและกันทั้งในครอบครัว เพื่อนบ้านใกล้เคียง คนในหมู่บ้านจะรู้จักกันหมดทุกคน โดยเฉพาะในหมู่บ้านที่อยู่ใกล้เคียงกัน คนในหมู่บ้านจะรู้ว่าแต่ละคนมีลักษณะเด่นหรือมีนิสัยอย่างไร ใครเป็นคนที่สามารถไว้วางใจ สามารถเป็นที่ปรึกษาได้ ส่วนใหญ่จะเป็นครอบครัวขยายมากกว่าครอบครัวเดี่ยว การสร้างบ้านมักจะสร้างอยู่ในบริเวณเดียวกับบ้านเดิมหรือบางครอบครัวก็จะอยู่ด้วยกันร่วมกับปู่ย่า ตายาย ในบ้านเดียวกัน ซึ่งยังความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัวโดยปู่ย่าตายาย จะเป็นคนเลี้ยงดูแลบุตรหลานอยู่ อาศัยกันอยู่เป็นระบบเครือญาติ อาศัยการดำรงชีวิตช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การปกครองในแต่ละหมู่บ้านผู้นำจะช่วยกันดูแลความสงบเรียบร้อยภายในหมู่บ้าน โดยใช้ระบอบประชาธิปไตยในการปกครอง ในกรณีที่ทำผิดเล็กน้อยไม่รุนแรง ก็ว่ากล่าวตักเตือน หรือให้ศูนย์ยุติธรรมตำบลช่วยไกล่เกลี่ย ถ้าเป็นคดีอาชญากรรมก็ส่งให้กระบวนการยุติธรรม ลักษณะการปกครอง ผู้นำจะใช้รูปแบบประชาธิปไตย โดยรับฟังความคิดเห็นจากชาวบ้าน โดยมีเวทีเปิดโอกาสให้ประชาชนได้ซักถามในวันประชุมประจำเดือนของแต่ละหมู่บ้าน ทั้งนี้ เพื่อให้การปกครองเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ถูกต้อง ทั้งด้านการป้องกันและปราบปราม ตลอดจนด้านการพัฒนาตำบล ส่วนผู้นำไม่เป็นทางการนั้น ได้แก่ เจ้าอาวาสทั้ง 5 วัดที่ชาวบ้านให้ความนับถือ ความเชื่อทางศาสนามีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตมากเช่นเดียวกับความเชื่อแต่ดั้งเดิมของพื้นเมืองล้านนา โดยเฉพาะคนเฒ่าคนแก่ ยังมีการนับถือผีอยู่ ในการประกอบกิจกรรมและพิธีกรรมต่างๆ จะมีความเชื่อเกี่ยวกับภูถ้ำยามเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น ในการทำงาน การจัดงานต่างๆ งานขึ้นบ้านใหม่ งานศพ งานบุญต่างๆ รวมไปถึงพิธีกรรมสำคัญทางศาสนา เช่น การสืบชะตา การสะเดาะเคราะห์ จะต้องมีการคว่ำวันไหนเป็นวันดี วันไหนเป็นวันเสีย และจะเลือกจัดงานเฉพาะในวันดีเท่านั้น และเมื่อมีงานต่างๆ ในตำบล คนในตำบลก็จะมาช่วยงานกันตามแต่กำลังของคนที่จะสามารถช่วยได้ โดยเฉพาะงานพิธีกรรมทางศาสนา เนื่องจากชาวบ้านเชื่อว่า ใครไปช่วยงานหรือไปงานก็จะได้บุญกุศล ซึ่งงานส่วนใหญ่ก็จะจัดขึ้นที่วัด ดังนั้น วัดจึงเป็นศูนย์รวมจิตใจของคนในตำบลเหมืองหม้อ ประชากรส่วนใหญ่อ่านออกเขียนได้เนื่องจากได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานจากโรงเรียนทั้ง 4 แห่งในตำบล และสามารถเดินทางไปศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในตัวเมือง เนื่องจากการคมนาคมมีความสะดวก มีกลุ่ม องค์กร ชมรมสร้างสุขภาพในตำบลเพื่อช่วยเหลือกันและกันในเรื่องการดูแลสุขภาพหลากหลายกลุ่ม กลุ่มหรือชมรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นในตำบลเหมืองหม้อเกิดจากการที่คนในตำบลเหมืองหม้อเห็นความสำคัญในเรื่องสุขภาพ และเข้าร่วมกลุ่มกันด้วยความสมัครใจ

คอยช่วยเหลือซึ่งกันและภายในกลุ่ม มีการประชุมของกลุ่มอยู่ประจำทุกเดือนถือว่าเป็นการรวมกลุ่มที่เข้มแข็ง มีธรรมเนียมดูแลสุขภาพตำบลเหมือนหม้อเป็นกรอบและแนวทางในการดูแลสุขภาพของประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับ เบนจามาต นันตาวีราช (2551) ที่ศึกษาเรื่อง กระบวนการพึ่งพาตนเองด้านการดูแลสุขภาพของชุมชนบ้านแม่ฮักพัฒนา พบว่า “กระบวนการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพของชุมชนแบบองค์รวมของชุมชนเป็นการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ของชุมชนในการดูแลรักษาอาการเจ็บไข้ได้ป่วย ซึ่งเกี่ยวกับความคิด ความเชื่อ และการปฏิบัติที่ยังคงมีอยู่ในชุมชน โดยมีแพทย์พื้นบ้าน และแพทย์แบบปัจจุบันเป็นทางเลือกในการตัดสินใจดูแลรักษาสุขภาพของชุมชนให้ชุมชนมีทางเลือกซึ่งเป็นจุดแข็งของชุมชนในการแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยของชุมชนเองได้อย่างยั่งยืน ปัจจัยที่เอื้อให้เกิดกระบวนการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพชุมชน ประกอบด้วยปัจจัยภายใน ได้แก่ การมีแพทย์พื้นบ้าน และความสัมพันธ์ในชุมชนที่มีความใกล้ชิดกันมากแบบเครือญาติ จึงสามารถถ่ายทอดประสบการณ์การดูแลรักษา เวลาเจ็บป่วยแต่ละอย่างได้ ซึ่งเป็นทางเลือกในการตัดสินใจของชุมชน”

บริบทของตำบลที่ไม่เอื้อต่อการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลคือ การคมนาคมสะดวกมีเส้นทางถนนตัดผ่านหลายสายทำให้บุคคลภายนอกเข้ามาแสวงหาผลประโยชน์ได้ง่าย เช่น การค้าขายยาเสพติด พ่อค้าคนกลางมารับผลผลิตทางการเกษตรทำให้ประชาชนขาดโอกาสต่อรองราคาราคาสินค้า จากที่มีแม่น้ำ คลองไหลผ่านตำบลทำให้เกิดน้ำท่วมในพื้นที่ทำการเกษตรของประชาชน ซึ่งเป็นอาชีพหลัก ทำให้ผลผลิตทางการเกษตรได้รับความเสียหายประชาชนขาดรายได้ จึงต้องออกไปรับจ้างนอกเขตตำบลทำให้ชีวิต เร่งรีบ คนหันมารับประทานอาหารบรรจุถุงแทนปรุงเอง ภาวะเศรษฐกิจที่บีบรัดตัวทำให้ไม่มีเวลาในการที่จะสนใจในสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัว ความร่วมมือในชุมชนมีน้อยลงจากการะการงานและอาชีพ การใช้สุรา ยาเสพติด เป็นเครื่องมือในการแก้ไขปัญหาค่า ๆ ที่อาจนำไปสู่ปัญหาที่บ้านปลายจากปัญหาส่วนบุคคลสู่ครอบครัว หมู่บ้าน ตำบลได้ต่อไป เนื่องจากเวลาในการที่จะทำกิจกรรมกับครอบครัวก็มีน้อยลง ซึ่งสอดคล้องกับ สมบูรณ์ มีบุญ (2543) ได้ศึกษา การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของชุมชนชนานเมืองทางด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมืองและการศึกษา พบว่า “ชาวบ้านในชุมชนชนานเมืองมีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตในด้านสังคมได้แก่ ระดับความสัมพันธ์ของคนชุมชน ทั้งระดับครอบครัว เครือญาติ และระดับชุมชนเปลี่ยนไป มีการร่วมกิจกรรมทางอาชีพ ประเพณี พิธีกรรมลดลง สมาชิกในชุมชนร่วมกิจกรรมต่างๆของชุมชนลดลง ส่งผลต่อระดับความสัมพันธ์ของชาวบ้านกลุ่มต่างๆลดลง การบริโภคเปลี่ยนจากการบริโภคเพื่อการยังชีพสู่การบริโภคตามกระแสบริโภคนิยม” ประเพณี วัฒนธรรมในการบริโภคเช่นงานบุญ มักจะเลี้ยงด้วยอาหารที่มีไขมันสูง เช่น แกงฮังเล แคบหมู

ขนมหวานใส่กะทิ ถึงแม้ไม่ค่อยได้รับประทานบ่อยจนก่อให้เกิดโรคแต่ก็เป็นการส่งเสริมสุขภาพที่ไม่ดี ในงานศพที่ยังมีการเล่นการพนันเนื่องจากการอยู่เป็นเพื่อนเจ้าของบ้านเพื่อจะนอนเฝ้าศพทั้งคืน ก็ยังมีการลงเงินได้เสียซึ่งทำให้เด็กรุ่นหลังเข้าใจว่าเป็นสิ่งถูกต้อง

ส่วนที่สอง ผลการศึกษากระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลเหมืองหม้อ ตามแนวคิดสามเหลี่ยมเข็มนาฬิกา

กระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลเหมืองหม้อ อำเภอเมืองแพร่ ได้ใช้แนวคิดสามเหลี่ยมเข็มนาฬิกา โดยการบูรณาการทำงานร่วมกันของพลังที่มีอยู่ในตำบลเหมืองหม้อที่สำคัญ 3 ภาคส่วน ประกอบด้วย พลังทางวิชาการ พลังภาคประชาชนและสังคม พลังภาครัฐและการเมือง บูรณาการทำงานเข้าด้วยกัน โดยใช้ความรู้ที่มีอยู่ที่เป็นทุนทางสังคมในตำบลเหมืองหม้อ ประกอบกับพลังการขับเคลื่อนของภาคประชาชนและสังคม กลุ่ม ชมรม ภายใต้ช่องทางที่องค์การบริหารส่วนตำบลเหมืองหม้อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหมืองหม้อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสะบะ และผู้นำตำบลคือกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลเหมืองหม้อ เปิดโอกาสและเห็นคุณค่าของการเรียนรู้ร่วมกันของคนในตำบล ทำให้เกิดกระบวนการสาธารณะที่ดีเพื่อสู่สภาวะของคนตำบลเหมืองหม้อ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ร่วมกันสร้างองค์ความรู้ที่ถูกต้องในพลังส่วนที่ 1 เป็นกระบวนการที่ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของประชาชนตำบลเหมืองหม้อ ภาควิชาการ ประชาชนกลุ่ม ชมรม ผู้ทรงคุณวุฒิ ร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกันวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส อุปสรรคในตำบลโดยประยุกต์ใช้เทคนิค SWOT พบว่าผู้เข้าร่วมมีความเข้าใจในการมองตำบลเหมืองหม้อเป็นแบบองค์รวม โยงความสัมพันธ์กับงานที่ตนเองได้ทำอยู่เข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบและมีผลกระทบซึ่งกันและกัน เข้าใจในของดีหรือสิ่งดีๆที่มีอยู่ในตำบล สิ่งที่ไม่ดีหรือจุดอ่อนของตำบล สิ่งที่เป็นโอกาสที่ตำบลได้รับจากภายนอกตำบล และปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในตำบลจากสิ่งแวดล้อมภายนอกตำบลที่ส่งผลกระทบต่อตำบล เชื่อมกับธรรมนูญสุขภาพตำบล เนื่องจากเกิดการเรียนรู้และเป็นความรู้ให้กับคนอื่นๆในภาค วิชาการที่แตกต่างกัน เป็นข้อมูลพื้นฐานที่เห็นร่วมกันที่จะหา กลุ่ม ชมรม ในตำบลเป็นแกนนำหลักและแนวร่วม เพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลเหมืองหม้อ ดังที่ ประเวศ วะสี (2551) กล่าวว่า การจัดกระบวนการสานเสวนา เป็นการพูดคุยเชิงบวก เพื่อมุ่งการทำงานพัฒนาร่วมกันให้เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บทบาท หน้าที่ การทำงานของแต่ละฝ่าย เข้าใจในจุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และข้อจำกัดซึ่งกันและกัน สอดคล้องกับ นันทิยา หุदानุวัตร และ ฌรงค์ หุदानุวัตร (2545) ได้ทำการศึกษา SWOT : การวางแผนกลยุทธ์ธุรกิจชุมชน พบว่า

กระบวนการวิเคราะห์ SWOT เป็นเครื่องมือที่มีศักยภาพในการสร้างกลยุทธ์สำหรับองค์กรธุรกิจชุมชน โดยพบคุณลักษณะ 7 ประการของกระบวนการวิเคราะห์ SWOT เป็นข้อบ่งชี้ถึงข้อสรุปดังกล่าวได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมทุกระดับ 2) กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันทุกระดับ 3) การใช้เหตุผลเพื่อตัดสินใจกำหนดกลยุทธ์ 4) การใช้ข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ อย่างถูกต้องและก่อให้เกิดผลที่ดี 5) การกระตุ้นให้คิดและเปิดเผยประเด็นที่ซ่อนเร้น เพื่อความชัดเจนต่อการกำหนดกลยุทธ์ที่ถูกต้อง 6) การเป็นเจ้าของและพันธสัญญา 7) การปฏิบัติทันที โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแก้ไขปัญหาเร่งด่วนที่เป็นจุดอ่อน

ขั้นตอนที่ 2 **กินข้อมูลทางด้านสุขภาพให้กับประชาชน** เป็นกระบวนการที่ภาควิชาการเป็นผู้คืนข้อมูลด้านสุขภาพของประชาชนในตำบลเหมืองหม้อที่เชื่อมสัมพันธ์กับกลุ่มแต่ละกลุ่มพบว่าผู้เข้าร่วมมีการร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และร่วมคิดวิเคราะห์ปัญหา หาทางแก้ไข ร่วมวางแผนดำเนินการและนำไปปฏิบัติ เนื่องจากผู้เข้าร่วมเกิดการรับรู้ และตระหนักในปัญหาสุขภาพของคนในตำบล ภาคประชาชนและสังคม ที่จะเป็นแกนนำหลักในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลได้แก่ กลุ่มเกษตร กลุ่มผู้สูงอายุ เด็กและเยาวชน กลุ่มแม่บ้าน ผู้นำชุมชน ทีมจัดการสุขภาพตำบลเหมืองหม้อ เป็นผู้ร่วมคิดวิเคราะห์ปัญหา หาทางแก้ไข ร่วมวางแผนดำเนินการและนำไปปฏิบัติ โดยใช้เวทีสมัชชาสุขภาพ สอดคล้องกับ มะลิ วิมาโน (2547) ทำการวิจัยเรื่องการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการปฏิบัติงานเพื่อปฏิรูประบบสุขภาพ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล จังหวัดสระบุรี ใน 4 สถานีอนามัย 4 หมู่บ้านมีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกต และการประเมินผลศักยภาพเครือข่าย ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลมีการประสานงานกับผู้นำชุมชนมากขึ้น ประชาชนให้ความสนใจและมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา ร่วมกันแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน มีการจัดกลุ่มดูแลสุขภาพเพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย ส่งผลให้เกิดพลังชุมชน และมีความเห็นว่ามีรูปแบบการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายที่ได้นี้ สามารถนำไปใช้แก้ปัญหาและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในพื้นที่เป้าหมายได้ จากที่ข้อมูลที่ภาควิชาการได้คืนให้กับเวที ผลการศึกษาพบว่า ข้อมูลทางด้านสุขภาพเฉพาะกลุ่มสามารถกระตุ้นและทำให้สมาชิกในกลุ่มได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็นบางเห็นแตกต่าง บางส่วนสนับสนุน ช่วยกันหาทางออกของปัญหาและช่วยกันแก้ไข โดยใช้จุดเด่น จุดด้อย โอกาสและอุปสรรคต่างๆของตำบลตนเอง ในเวทีได้มีการนำเสนอถึงสิ่งที่ตนเองมองเห็นให้เวทีร่วมกันพิจารณาว่าเห็นด้วยหรือไม่ เป็นการเกิดการเรียนรู้ทางทัศนคติของแต่ละคน และเกิดเป็นความรู้ให้กับคนอื่นๆในเวที ที่มีทัศนคติที่แตกต่างกันไป และเป็นข้อมูลพื้นฐานที่มีอยู่ในตำบลที่เห็นร่วมกันในการที่จะนำไปอยู่การเปลี่ยนแปลง ปรับปรุงในทางที่ดีขึ้นในการปฏิบัติได้ เกิดเป็น

โครงการหรือกิจกรรมที่จะทำร่วมกันเพื่อให้คนตำบลเหมืองหม้อมีสุขภาพที่ดีตามแนวทางที่
 ธรรมนูญสุขภาพตำบลได้เขียนไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ บงการ ชัยชาญ (2546) ได้ศึกษาการ
 มีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า การมีส่วนร่วม
 ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนบ้านดง พบการมีส่วนร่วมในการคิด
 การตัดสินใจ ในการดำเนินกิจกรรม การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ส่วนบ้านขุนงามเมือง
 ไม่พบการคิด ตัดสินใจดำเนินกิจกรรม และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล พบแต่การมีส่วนร่วม
 ในการปฏิบัติกิจกรรมและร่วมรับผลประโยชน์จากกิจกรรมเท่านั้น ซึ่งเหตุผลในการมีส่วนร่วมของ
 ชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คือ เจ้าหน้าที่ของรัฐ อาสาสมัครสาธารณสุข
 และผู้นำชุมชนมีบทบาทสำคัญและเป็นที่ยอมรับของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรค
 ไข้เลือดออกในชุมชน โดยมีปัจจัยพื้นฐานที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมนี้
 ที่สำคัญความตระหนักว่าโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาของตนเองและชุมชน รวมทั้งปัจจัยทางด้าน
 การสื่อสารของคนในชุมชนลักษณะทางสังคมที่เป็นวัฒนธรรมชนบท ประชาชนมีความผูกพันและ
 ให้ความสำคัญกับชุมชนและจะเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนเสมอ และสอดคล้อง กับ พรบ.สุขภาพ
 แห่งชาติ พ.ศ. 2550 ที่ว่า สมัชชาสุขภาพ จึงเป็นนวัตกรรมทางสังคม ที่เปิดพื้นที่สาธารณะรูปแบบ
 ใหม่ให้กับทุกฝ่ายในสังคม ได้แก่ ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น องค์กรประชาสังคม องค์กรเอกชน
 นักวิชาการและวิชาชีพ รวมทั้งฝ่ายการเมืองและราชการ ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และ
 ท้องถิ่น ได้เข้ามาร่วมกันทำงานเชิงนโยบายที่เรียกว่า การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
 แบบมีส่วนร่วม ตามวิถีทางประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมที่มีความสำคัญควบคู่ไปกับประชาธิปไตย
 แบบตัวแทน และพิจารณาตามทัศนคติของ ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ (2527) ซึ่งมีความเห็นว่า การมี
 ส่วนร่วมเป็นสิทธิของประชาชนต่อการตัดสินใจนโยบายที่เกี่ยวกับการจัดสรร (Allocation) และ
 การใช้ประโยชน์ (Utilization) ของทรัพยากรเพื่อการผลิต ซึ่งเป็นความจำเป็นที่ประชาชนต้องเข้า
 ร่วมในการวางแผน เพื่อการกินคืออยู่ดี และสามารถตอบสนองต่อสิ่งที่เข้าถึงซึ่งการพัฒนาให้คนจน
 ได้รับประโยชน์เพื่อการผลิต การบริการ และสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะด้วย และการมีส่วน
 ร่วมคือการที่ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในระดับต่าง ๆ ทางการจัดการบริการทาง
 การเมือง เพื่อกำหนดความต้องการของชุมชนของตน การมีส่วนร่วมของประชาชนก่อให้เกิด
 กระบวนการ และโครงสร้างที่ประชาชนสามารถที่จะแสดงออก ซึ่งความต้องการของตน การ
 จัดลำดับความสำคัญ การเข้าร่วมในการพัฒนา และได้รับประโยชน์จากการพัฒนานั้นโดยเน้นการ
 ให้อำนาจในการตัดสินใจแก่ประชาชนในชนบท และเป็นกระบวนการกระทำที่ประชาชนมีความ
 สมัยใจเข้ามามีส่วนในการกำหนดการเปลี่ยนแปลงเพื่อประชาชนเอง

ขั้นตอนที่ 3 รวมพลังในการสนับสนุน เป็นกระบวนการทางภาควิชาการได้นำเสนอโครงการและกิจกรรมที่กลุ่มชมรมได้ช่วยกันวิเคราะห์ วางแผนดำเนินการปฏิบัติ ต่อองค์การบริหารส่วนตำบลเหมืองหม้อ ผู้นำตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหมืองหม้อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสะบู่ พบว่า ในกระบวนการนี้ผู้เข้าร่วมได้แบ่งหน้าที่ การทำงานในแต่ละด้านที่ตนเองจะสามารถเป็นผู้สนับสนุนได้ ทั้งในเรื่องงบประมาณ สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมสุขภาพต่างๆในตำบล เนื่องจากโครงการหรือกิจกรรมสุขภาพที่ได้มาเป็นของกลุ่มประชาชนในตำบลซึ่งประกอบไปด้วยสมาชิกจากทุกหมู่บ้านที่ตนเองเป็นผู้นำ ร่วมกันมองเห็นปัญหา และพร้อมช่วยกันแก้ไข เนื่องจากผู้นำเห็นคุณค่าของการเรียนรู้ร่วมกันของคนในตำบล และโอกาสของการสนับสนุนฐานคะแนนเสียงของผู้นำทางการเมืองเอง ขั้นตอนนี้สอดคล้องกับ ทิพาพร ทิมพิสุทธิ (2549) ที่กล่าวว่า การพัฒนาโยบายสาธารณะที่ดีจะเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมทางการเมืองที่ให้เสรีภาพแก่ผู้คนในสังคมได้มีส่วนร่วมทางการเมือง มีกระบวนการขับเคลื่อนทางสังคมจากประชาชนที่มีความรู้และปัญญาเพื่อประโยชน์ของสังคมเป็นหลัก และแนวคิดของ ประเวศ วะศรี (2551) ที่ว่า อำนาจรัฐ หรือ อำนาจทางการเมืองซึ่งการเมืองเป็นองค์ประกอบที่ขาดไม่ได้ เพราะเป็นผู้ใช้อำนาจรัฐ บริหารการใช้ทรัพยากรของรัฐ และเป็นผู้ออกกฎหมาย สามเหลี่ยมทั้ง 3 มุม จะต้องประกอบกัน ไม่อ่อนมุมใดมุมหนึ่ง แม้มีนักการเมืองที่ดีเป็น มุมที่ 3 แต่ปราศจากมุมที่ 1 และมุมที่ 2 ก็ไม่สามารถแก้ปัญหาใดๆ ได้

ขั้นตอนที่ 4 ถอดบทเรียน เป็นกระบวนการที่ตัวแทนจาก ภาควิชาการ ภาคประชาชน และสังคม ภาครัฐและการเมือง ร่วมติดตามประเมินผลการดำเนินกิจกรรมหรือโครงการต่างๆ ตามการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลที่ได้ทำไป และผลของการพัฒนาจากการดำเนินการไปแล้วว่าสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือไม่ มีปัญหาอุปสรรค และข้อจำกัดอย่างไร เพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ทันที และนำข้อผิดพลาดไปเป็นบทเรียนในการดำเนินการต่อไป ผลการศึกษาพบว่าเมื่อมีการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบล กลุ่ม ชมรม องค์กรต่างๆในตำบลสามารถที่จะของบประมาณในการทำกิจกรรมหรือโครงการที่สัมพันธ์กับธรรมนูญสุขภาพตำบลเขียนไว้ได้ง่ายขึ้น โดยที่องค์การบริหารส่วนตำบลเหมืองหม้อใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลเป็นกรอบในการสนับสนุนงบประมาณด้านสุขภาพของประชาชน และบรรจุไว้ในข้อบัญญัติ ประชาชนในตำบลมีความสนใจที่จะเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และได้แสดงความคิดเห็น เสนอแนะอย่างเต็มที่ในเวทีสมัชชาสุขภาพ เกิดการทำงานที่ประสานร่วมมือกันในทุกกลุ่มองค์กรในตำบลเหมืองหม้อ สิ่งที่ประชาชนทำได้เป็นอย่างดีคือการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นทั้งจากปราชญ์ในตำบล ทั้งจากภูมิปัญญาในด้านต่าง ๆ ที่แฝงอยู่ในวิถีชีวิตในสังคม มีการถ่ายทอดความรู้การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค

การดูแลสุขภาพในชุมชนด้วยคนในชุมชนเองและมีการร่วมวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพต่าง ๆ จากการวิเคราะห์ร่วมกัน เป็นการปลูกฝังให้เด็กและเยาวชนในตำบลเหมืองหม้อรู้จักการเสียสละ แบ่งปัน มีจิตอาสา และใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ร่วมกัน มีความรัก ความสามัคคี ช่วยเหลือ เกื้อกูลกันในชุมชนถ้าจะทำให้ดีขึ้นไปอีกควรมีกิจกรรมที่ต่อเนื่องให้เด็กและเยาวชนได้ทำตลอด เนื่องจากบางกิจกรรมทำวันเดียวแล้วก็สิ้นสุดโครงการ โครงการเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะบริโภคนิสัย ของคนในชุมชนซึ่งค่อนข้างยากที่จะให้เกิดผลในระยะเวลาที่จำกัด ต้องอาศัยเวลาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลคือระยะเวลาของการจัดกิจกรรมร่วมกันตรงกับช่วงฤดูฝน ซึ่งทำให้มีผู้เข้าร่วมในการทำกิจกรรมไม่ตรงตามเป้าหมาย บางกิจกรรมทำได้เฉพาะคนบางกลุ่มเช่น การออกกำลังกายด้วยการ ฟ้อนเจิง ซึ่งผู้สูงอายุบางท่านก็ไม่สามารถทำได้ มีเด็กบางส่วนอยากเข้าร่วมกิจกรรมที่ทางตำบลได้ จัดขึ้น แต่ไม่สามารถเข้าร่วมได้เนื่องจากต้องเรียนพิเศษวันเสาร์ อาทิตย์ ประชาชนบางกลุ่มยังขาด ความเข้าใจในโครงการหรือกิจกรรมที่ทางกลุ่มชมรมเป็นผู้ร่วมกันคิดปฏิบัติ โครงการเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะบริโภคนิสัย บางหมู่บ้านสามารถทำได้ทันทีแต่บาง หมู่บ้านต้องรอกการทำงานประชาคมจากชาวบ้านอีกครั้งเพื่อให้ได้ความเห็นร่วม ข้อเสนอแนะวิธีการ ป้องกันไม่ให้เกิดอุปสรรคในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบล ทางผู้เข้าร่วมประชุมเห็นว่า ค่อยไปตรวจจัดกิจกรรมในวันหยุดราชการที่ไม่ตรงกับวันเสาร์อาทิตย์ เพื่อส่งเสริมให้เด็กและ ผู้ปกครองได้ทำกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น กลุ่ม ชมรม ควรมีกิจกรรมที่หลากหลายให้ประชาชนได้ เลือกที่จะปฏิบัติตาม สิ่งที่ต้องทำเพิ่มเติมในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบล เนื่องจาก ระยะเวลาจำกัด จึงยากที่ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลไปได้ทุกหมวดทุกข้อพร้อมกันได้ จึงต้อง ค่อยๆขับเคลื่อนไปที่ละข้อ ทีละหมวด ซึ่งสอดคล้องกับ ภิรมย์ จงคำอาจ (2545) ได้ศึกษาเรื่องการ วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาศักยภาพของกลุ่มผู้สูงอายุในชนบทภาคเหนือ โดยศึกษาชมรมผู้สูงอายุบ้านสบป่อง จังหวัดแม่ฮ่องสอน ผู้ร่วมวิจัยประกอบด้วยกลุ่มผู้นำและ สมาชิกชมรม ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่รัฐ โดยมีกระบวนการวิจัย 4 ขั้นตอนคือ 1) การวิเคราะห์ปัญหา และความต้องการ 2) การวางแผน 3) การดำเนินการ และ 4) การสรุปบทเรียน ผลการวิจัยสรุปได้ ว่า กระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วม ทำให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดกระบวนการคิด การทำงานอย่าง มีระบบ และเกิดประสพการณ์ที่สามารถนำไปพัฒนาชมรมต่อไป นอกจากนี้เห็นได้ว่าผู้สูงอายุมี ศักยภาพในการทำกิจกรรมด้วยตนเอง ทำให้บทบาทผู้สูงอายุเปลี่ยนไปจากผู้ที่เคยรับการช่วยเหลือ มาเป็นผู้กระทำ และเป็นการคืนศักยภาพที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและชุมชนอีกด้วย

ส่วนที่สาม ผลการศึกษาผลจากการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลเหมืองหม้อ อำเภอเมืองแพร่

ผลจากการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลเหมืองหม้อ โดยใช้แนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา พบว่าในตำบลเหมืองหม้อเกิดการบูรณาการทำงานร่วมกันของทุนทางสังคมที่มีอยู่ในตำบลเหมืองหม้อ ในการร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหาของตำบลมีความเข้าใจตรงกันที่จะแก้ไขปัญหาของตำบลเหมืองหม้อเป็นแบบองค์รวม มองจุดอ่อนที่เป็นปัญหาเร่งด่วนที่จะต้องร่วมกันแก้ไข โดยมีการคืนข้อมูลทางด้านสุขภาพให้กับ กลุ่มชมรม เป็นการสะท้อนและกระตุ้นให้ประชาชนเกิดการรับรู้ปัญหาทางด้านสุขภาพที่ตนเองได้มองข้าม เกิดการตระหนักที่จะช่วยกันหาทางแก้ไข ร่วมวางแผนดำเนินการและนำไปปฏิบัติ เพื่อให้คนในตำบลมีสุขภาพที่ดีตามกรอบและแนวทางที่ธรรมนูญสุขภาพตำบลได้ประกาศไว้ โดยมีองค์การบริหารส่วนตำบลเหมืองหม้อสนับสนุนในเรื่องงบประมาณ บุคลากรร่วมดำเนินการ ผู้นำตำบลสนับสนุนการดำเนินงานของกลุ่ม สร้างความเข้าใจแก่ประชาชนในพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนับสนุนในเรื่องการให้บริการ องค์ความรู้และประสานการทำงานร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เกิดเป็นโครงการหรือกิจกรรมสุขภาพที่จะทำร่วมกันของคนในตำบล เกิดการประสานความร่วมมือกันในกลุ่มชมรม องค์กรต่างๆในตำบล มีการถอดบทเรียนในสิ่งที่ได้ทำร่วมกันที่ผ่านมาว่าสำเร็จตามวัตถุประสงค์มากน้อยเพียงใด นำเอาอุปสรรคและข้อจำกัดต่างๆที่เกิดขึ้นไปปรับปรุง พัฒนาการดำเนินการต่อไปให้ดีขึ้น สอดคล้องกับ วรรณู อิงทะวงศ์ (2549) ที่ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบการสร้างสุขภาพของคนในชุมชนพบว่าการสร้างสุขภาพชุมชนต้องอาศัยกลไกที่มีอยู่ในชุมชน ได้แก่ ชาวบ้าน ผู้นำชุมชนผู้นำองค์กรท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้องกับงานสร้างสุขภาพรวมถึงเอกชน บุคคลดังกล่าวได้เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดบทบาทหน้าที่และการติดต่อประสานงานเกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งนำไปสู่การเป็นชุมชนที่มีสุขภาพอนามัยที่ดี

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1. ตำบลทุกตำบลมีศักยภาพเป็นของตนเองอยู่แล้ว นักวิจัยเป็นเพียงผู้จัดให้เกิดกระบวนการที่เป็นขั้นตอน เป็นผู้ให้ตำบลค้นหาศักยภาพของตนเองให้พบและนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริงต่อตำบล ก็จะสามารถทำให้ตำบลเกิดการพัฒนาด้านสุขภาพได้

2. การทำงานวิจัยในตำบลเป็นการทำงานที่ต้องอาศัยจังหวะเวลาและโอกาสที่เหมาะสม ความพร้อมของตำบล โดยตำบลต้องเป็นผู้กำหนด ไม่ใช่การกำหนดมาจากผู้วิจัยซึ่งเป็นคนภายนอก และต้องเป็นกระบวนการทำงานที่ค่อยเป็นค่อยไป มิใช่การเร่งรัดให้เกิดผลภายในระยะเวลาที่จำกัด

3. ควรมีการจัดกระบวนการเรียนรู้ให้กับตำบลอย่างต่อเนื่องโดยหน่วยงานราชการต่างๆ ใช้ตำบลเป็นฐานการเรียนรู้ การทำงานกับตำบลเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมและการปฏิบัติงานควรงดการสั่งการจากบนลงล่างเน้นการทำงานแนวราบถักทอเชื่อมโยงหน่วยงานต่างๆ ในการทำงานร่วมกันไม่ทำงานแบบแยกส่วนต่างคนต่างหน่วยงาน

4. เนื่องจากธรรมนูญสุขภาพตำบลเหมืองหม้อ อยู่ในระยะเริ่มนำไปใช้ในปีแรกหลังการประกาศใช้ การติดตามผลการนำไปใช้ เป็นการวัดผลการปฏิบัติตามธรรมนูญสุขภาพในระดับองค์กร กลุ่มชมรม ยังไม่ได้มีการติดตามวัดผลกระทบของการนำธรรมนูญสุขภาพตำบลเหมืองหม้อไปใช้ที่มีผลต่อสุขภาพในระดับบุคคลและครอบครัว ผู้เกี่ยวข้องจึงควรศึกษาในโอกาสต่อไป ซึ่งต้องใช้ระยะเวลามากกว่านี้ เพื่อนำไปปรับปรุงธรรมนูญสุขภาพตำบลเหมืองหม้อให้สอดคล้องกับวิถีชีวิต และทันต่อสถานการณ์ด้านสุขภาพ นำไปสู่ความยั่งยืนของธรรมนูญสุขภาพตำบลเหมืองหม้อ และเป็นต้นแบบให้กับพื้นที่อื่น ได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนาต่อๆ ไป

5. หากผลงานวิจัยสำเร็จ น่าจะเปิดเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับตำบลหรือหน่วยงานอื่น ในรูปแบบของการศึกษาดูงาน หรือนำผลงานเผยแพร่สู่สาธารณชน เพื่อให้ นักวิจัยและประชาชนที่มีส่วนร่วมได้เกิดความภาคภูมิใจในการทำงานดังกล่าว

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบว่าการจัดกระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลในรูปแบบในการวิจัยนี้กับรูปแบบอื่นๆ เพื่อนำมาขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบล ในบริบทตำบลที่แตกต่างกัน เช่น เทศบาลตำบล ว่าจะได้ผลอย่างไร

2. ควรมีการศึกษารูปแบบในการวิจัยนี้ไปใช้กับการจัดการสุขภาพเฉพาะประเด็นเช่น การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงตั้งครรภ์ ปัญหาการฆ่าตัวตาย เป็นต้น ว่าจะได้ผลอย่างไร