



ใบรับรองวิทยานิพนธ์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม)

ปริญญา

พัฒนาสังคม

สังคมศาสตร์

สาขา

คณะ

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพในการป้องกัน ควบคุมโรค
ตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

Factors Affecting the Success of Partnerships Health Network in Disease Prevention and
Control, Had Arsa Sub-district, Sapphaya District, Chai Nat Province

นามผู้วิจัย นางสาวจุฑารัตน์ ผาสุข

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(อาจารย์ชนวรรณ อิ่มสมบูรณ์, Dr.P.H.)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

(รองศาสตราจารย์สุพัฒน์ วีระเวชเจริญชัย, วท.ม.)

ประธานสาขาวิชา

(รองศาสตราจารย์สิริกร กาญจนสุนทร, วท.ม.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

(รองศาสตราจารย์กัญญา วีระกุล D.Agr.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ เดือน พ.ศ.

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพในการป้องกัน ควบคุมโรค ตำบลหาดอาษา
อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

Factors Affecting the Success of Partnerships Health Network in Disease Prevention and Control,
Had Arsa Sub-district, Sapphaya District, Chai Nat Province

โดย

นางสาวจุฑารัตน์ ผาสุข

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม)
พ.ศ. 2555

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จุฬารัตน์ ผาสุข 2555: ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพในการป้องกัน
ควบคุมโรค ตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
(พัฒนาสังคม) สาขาวิชาพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก:
อาจารย์ธนวรรณ อิ่มสมบูรณ์, Dr.P.H. 111 หน้า

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาภาคี
เครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ขั้นตอน
ในการวิจัยประกอบด้วย การกำหนดพื้นที่วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บ
รวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูล การจัดเตรียมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล และการสรุป
ผลการวิจัยและเขียนรายงานการวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ เครือข่ายภาครัฐ เครือข่าย
ภาคธุรกิจ เครือข่ายภาคประชาชน และเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการ
วิจัยประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ เทปทึกลีขียง และแบบบันทึกในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ
โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน ซึ่งได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม และความคิดเห็นของ
เครือข่ายฯ ในประเด็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการพัฒนาภาคีเครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยสำคัญอันดับแรกที่สุดส่งผลให้การพัฒนาภาคีเครือข่ายการป้องกัน
ควบคุมโรคของเครือข่ายสุขภาพ ฯ ประสบผลสำเร็จ ได้แก่ “การมีส่วนร่วมของสมาชิก” ซึ่งจะ ต้อง
ร่วมกันตั้งแต่ ร่วมวิเคราะห์ปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ และร่วมติดตาม
ประเมินผล และต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จึงจะก่อให้เกิดการพัฒนาอย่างเป็นระบบและยั่งยืน
ตลอดจนขยายเครือข่ายสุขภาพให้มีกลุ่มอื่นๆ ที่มีเป้าหมายเดียวกัน นอกจากเทศบาลและกระทรวง
สาธารณสุขให้เข้ามามีส่วนร่วมกัน และแบ่งกันทำตามบทบาทหน้าที่ ปัจจัยอันดับสองที่ส่งผลให้
การพัฒนาภาคีเครือข่ายการป้องกัน ควบคุมโรคของเครือข่ายสุขภาพ ฯ ประสบผล สำเร็จ ได้แก่
“การรับรู้และมีเป้าหมายเดียวกัน” สำหรับปัจจัยอื่นๆ มีความสำคัญในระดับรอง ลงมา ได้แก่ “การ
ปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน” โดยให้ความสำคัญกับนายกเทศบาล ซึ่งต้องเข้าถึงชุมชน และมีความ
จริงใจทำเพื่อส่วนรวม จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ให้รางวัลผลงานดีเด่นทำให้เกิดความภาคภูมิใจที่
จะทำงานอย่างต่อเนื่อง “การมีทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน” และ “การเสริมสร้างซึ่งกัน
และกัน ตามที่ผู้วิจัยได้ตั้งข้อสันนิษฐานไว้

ลายมือชื่อนิสิต

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

Jutharath Phasook 2012: Factors Affecting the Success of Partnerships Health Network in Disease Prevention and Control, Had Arsa Sub-district, Sappaya District, Chai Nat Province. Master of Arts (Social Development), Major Field: Social Development, Faculty of Social Sciences. Thesis Advisor: Mr. Thanawat Imsomboon, Dr.P.H.
111 pages.

The objective of this qualitative study was to identify the success factors in the development of a health network and allies in Had Arsa Sub-district, Sappaya District, Chai Nat Province. The procedures were to identify the research areas and the sample groups, to construct a set of research tools, to collect the data and to prepare and analyze the data. Then the results were concluded into this report. The sample groups included governmental network, business network, social network and non-governmental organization network. The tools for this study included a questionnaire, a recorder and forms for qualitative analysis, comprising of two parts: interviewee's personal data and network opinions on the success factors of the development of the health network and allies in Had Arsa Sub-district.

The study showed that the most important success factor for the development of a disease control network and allies was member participation from the start. The members should be able to take part in analyzing the problems, planning, assigned roles and evaluating the result of their actions. The participation had to be continuous to achieve a sustainable development of the network and the expansion of the network so that it included other working groups with the same goals. The working group should not be consisted of only those in the local government and the Ministry of Public Health. The second most important success factor was to develop the same goals, creating the same perception and mindset, among those who worked with the network. Other success factors included positive interaction, particularly between the local government and the communities. Individuals in the working bodies should be public-oriented. There should be space for knowledge exchange and rewards for contributors to create pride and encouragement among working people. In addition, resources and support were also success factors.

Student's signature

Thesis Advisor's signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เนื่องจากได้รับความร่วมมือของบุคคลหลายฝ่าย ทั้งทางตรงและทางอ้อม

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ชนวรรธน์ อิ่มสมบูรณ์ ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย กรรมการที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์จตุพร บานชื่น และ รองศาสตราจารย์อภรณ์พันธุ์ จันทร์สว่าง กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้ความกรุณาเพิ่มเติม ข้อเสนอแนะทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อวันชัย และคุณแม่ลำคาน ผาสุข พี่สาวที่ช่วยอบรมเลี้ยงดู ได้ให้โอกาสทางการศึกษาแก่ผู้วิจัย รวมทั้งกำลังใจสำคัญ และให้การสนับสนุนตลอดมา ขอขอบคุณคุณพรทิพย์ ศิริภานุมาศ ผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมควบคุมโรค คุณโชติรส โสมนรินทร์ คุณอำนวย แสงฉายเพียงเพ็ญ และคุณสุจิตรา บัวเข้ม สำหรับความช่วยเหลือ ที่ได้ให้การส่งเสริม สนับสนุน ผลักดันจนทำให้การวิจัยฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ในที่สุด

สุดท้ายขอกราบขอบพระคุณพี่ๆ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดสระบุรี ท่านสาธารณสุขอำเภอสรรพยา นายกเทศบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข กำนัน ชาวบ้านตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาททุกท่าน ที่เสียสละเวลาให้ข้อมูล ตลอดจนอำนวยความสะดวกด้านต่าง ๆ แก่ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา นอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณเพื่อน ๆ นิสิตสาขาพัฒนาสังคม รุ่นที่ 46 และเจ้าหน้าที่งานวิชาการของสาขาพัฒนาสังคมทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือ

จุฑารัตน์ ผาสุข
พฤษภาคม 2555

สารบัญ

หน้า

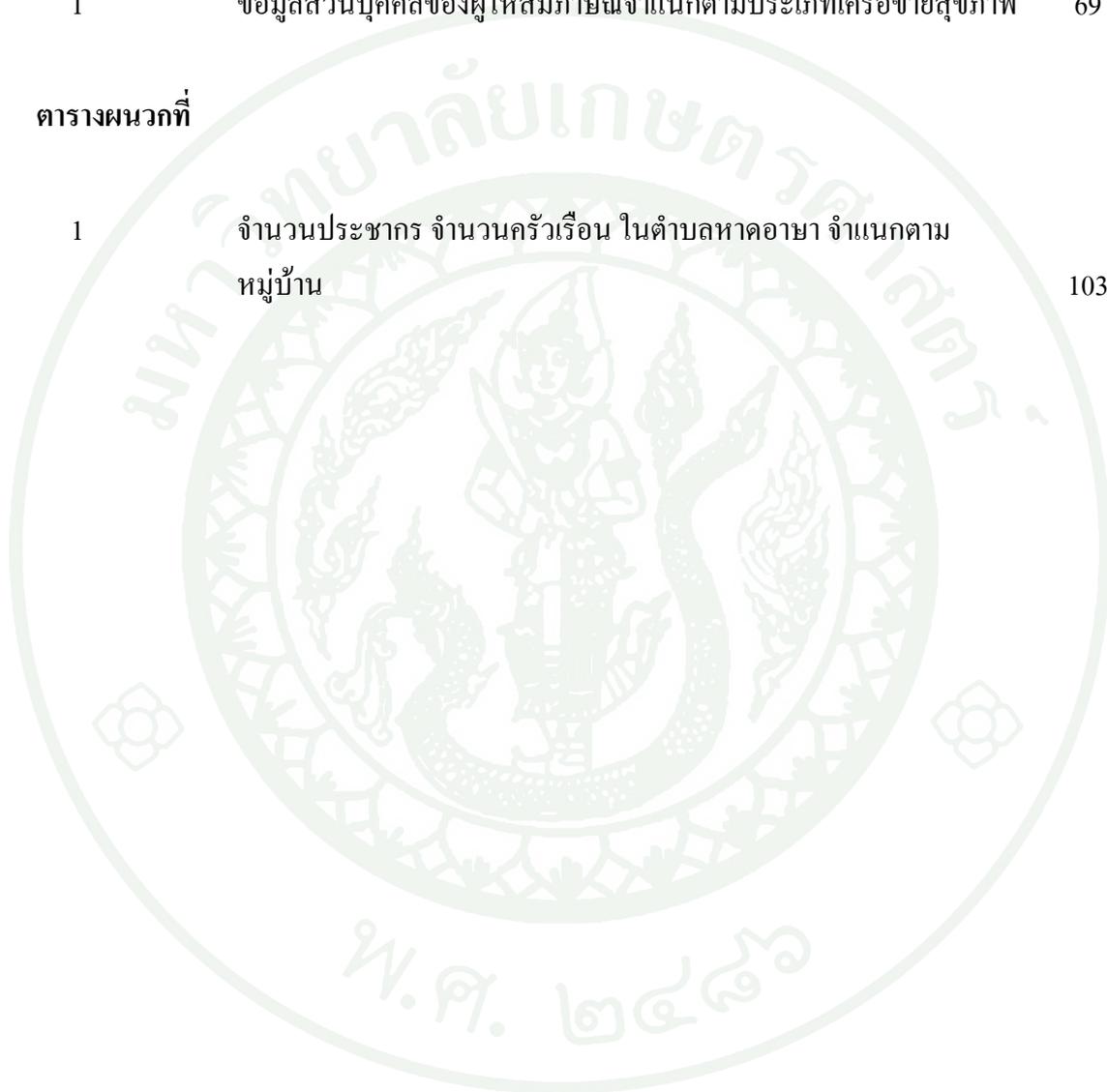
สารบัญตาราง	(3)
สารบัญภาพ	(4)
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
ขอบเขตของการวิจัย	3
ประโยชน์ที่ได้รับ	3
ข้อสันนิษฐาน	3
นิยามศัพท์	3
บทที่ 2 การตรวจเอกสาร	6
แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค	6
แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่าย	10
แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชน	44
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	58
กรอบแนวคิดในการวิจัย	63
บทที่ 3 วิธีการวิจัย	64
การกำหนดวิธีวิจัยและกลุ่มตัวอย่าง	64
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	65
การเก็บและรวบรวมข้อมูล	66
การจัดเตรียมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล	67
การสรุปผลการวิจัยและเขียนรายงานการวิจัย	67
บทที่ 4 ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์	68
ผลการวิจัย	68
ข้อวิจารณ์	84

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	86
สรุปผลการวิจัย	86
ข้อเสนอแนะ	90
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	92
ภาคผนวก	95
ภาคผนวก ก แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการวิจัย	96
ภาคผนวก ข สภาพทั่วไปของตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท	100
ประวัติการศึกษา และการทำงาน	111

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้สัมภาษณ์จำแนกตามประเภทเครือข่ายสุขภาพ	69
ตารางผนวกที่		
1	จำนวนประชากร จำนวนครัวเรือน ในตำบลหาดอาษา จำแนกตามหมู่บ้าน	103



สารบัญภาพ

ภาพที่

หน้า

1

กรอบแนวคิดการวิจัย

63



บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของปัญหา

ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของสภาวะสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนอย่างมาก จะเห็นว่าโรคที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงมีแนวโน้มสูงขึ้น เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน มะเร็ง อุบัติเหตุ ในขณะที่ยังมีสถานการณ์โรคติดต่อ เช่น เอดส์ วัณโรค ไข้เลือดออก ไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A(H1N1) โรคอุบัติใหม่ อุตุนิยมวิทยา รวมทั้งโรคทางสุขภาพจิต เช่น เด็กติดเกม โรคซึมเศร้า และโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพ ปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหามลพิษทางอากาศ เป็นต้น นอกจากนี้ในปี 2558 ประเทศไทยจะเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน คาดว่าจะทำให้มีการนำเข้าสินค้าและบริการจากต่างประเทศมากขึ้น เกิดการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรมระหว่างประเทศ มีชาวไทยและชาวต่างชาติการเดินทางเข้า-ออก ประเทศมากขึ้น การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพจำเป็นต้องดำเนินการอย่างเข้มข้นขึ้นด้วย อย่างไรก็ตามในขณะนี้ระบบสาธารณสุขของประเทศยังมีปัญหาอีกหลายด้านที่ต้องเร่งแก้ไข ปรับปรุง โดยเฉพาะเรื่องการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จึงเป็นไปไม่ได้ที่จะหวังพึ่งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพของประชาชนให้ประสบความสำเร็จแต่เพียงลำพัง (กรมควบคุมโรค, 2554)

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่โดยตรงในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพ จึงมีแนวคิดและให้ความสำคัญในการดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพสำหรับในกลุ่มภาคีเครือข่ายสุขภาพระดับตำบลมุ่งเน้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจากตามพระราชบัญญัติการกระจายอำนาจกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทโดยตรงในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญกับเครือข่ายสุขภาพอื่นอีก เช่น เครือข่ายประชาชน เครือข่ายเอกชน เป็นต้น (กรมควบคุมโรค, 2554)

ดังนั้นเพื่อให้เครือข่ายสุขภาพตระหนักถึงความสำคัญ รู้เท่าทันโรคและภัยสุขภาพ รวมถึงมีความเข้มแข็ง และมีศักยภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ กรมควบคุมโรคโดยสำนักวิชาการและสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 จึงดำเนินการส่งเสริม

สนับสนุนและพัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายสุขภาพ รวมถึงประสานงานให้ภาคีเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่เกิดกระบวนการทำงานและเรียนรู้ร่วมกันเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ

จากผลการดำเนินงาน ที่ผ่านมาสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตทุกแห่ง ได้มีการดำเนินงานพัฒนาภาคีเครือข่ายอย่างเป็นองค์รวม และมีการดำเนินงานพัฒนาภาคีเครือข่ายสุขภาพระดับตำบลในรูปแบบที่แตกต่างกันในแต่ละเขตพื้นที่ ซึ่งภาคีเครือข่ายสุขภาพบางแห่งสามารถพัฒนาได้จนประสบความสำเร็จ แต่บางแห่งยังมีปัญหาอยู่บ้าง สำหรับในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ 2 สระบุรี ซึ่งมีขอบข่ายพื้นที่ครอบคลุมจังหวัดสระบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี ชัยนาท ได้สร้างเครือข่ายสุขภาพที่ประสบความสำเร็จได้แก่ เครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท เป็นเครือข่ายสุขภาพระดับตำบล สามารถดำเนินการได้เป็นรูปธรรม กล่าวคือ มีความร่วมมือในภาคประชาชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข ประชาชนในตำบล ภาครัฐบาล เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงเรียน ภาคเอกชน เช่น โรงงาน วัด ร้านค้าต่างๆ เป็นต้น ในการส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จากทุกภาคส่วนและต้นแบบการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีความเข้มแข็งและต่อเนื่อง ส่งผลให้ประชาชนในตำบลดังกล่าวไม่เกิดโรคและภัยสุขภาพที่รุนแรง (กรมควบคุมโรค, 2554)

ด้วยเหตุดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่านอกจากความร่วมมือของทุกภาคส่วน จะเป็นหนึ่งในปัจจัยที่ทำให้การพัฒนาเครือข่ายประสบความสำเร็จแล้ว ยังมีปัจจัยอื่นใดที่มีผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาภาคีเครือข่ายการป้องกัน ควบคุมโรคของเครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท เพื่อเป็นประโยชน์ในการนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนารูปแบบการพัฒนาภาคีเครือข่ายสุขภาพในดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่อื่น ตลอดจนได้ข้อเสนอแนะระดับนโยบายเพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนาเครือข่ายให้ประสบความสำเร็จต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพในการป้องกัน ควบคุมโรคตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค เฉพาะในพื้นที่ตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท โดยภาคีเครือข่ายการป้องกัน ควบคุมโรค ประกอบไปด้วยเครือข่ายสุขภาพ ได้แก่ เครือข่ายภาครัฐ เครือข่ายภาคธุรกิจ เครือข่ายภาคประชาชน และ เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ได้ทราบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้และวิสัยทัศน์ร่วมกัน การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่าย การเสริมสร้างซึ่งกันและกัน การปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน และการทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน
2. เป็นแนวทางให้เครือข่ายสุขภาพแห่งอื่นๆ นำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาภาคีเครือข่ายในการป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่
3. เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาวางแผนส่งเสริม สนับสนุน กระบวนการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ (Efficiency) และให้เกิดประสิทธิผล (Effectiveness)

ข้อสันนิษฐาน

ได้ตั้งข้อสันนิษฐาน หรือฐานคติ(Assumption) ในการวิจัยครั้งนี้ว่า ความสำเร็จในการพัฒนาภาคีเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคของเครือข่ายสุขภาพ ตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท เกิดจากการรับรู้และมีเป้าหมายร่วมกัน การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่าย การเสริมสร้างซึ่งกันและกัน การมีปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน และการมีทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน

นิยามศัพท์

ภาคีเครือข่ายสุขภาพ หมายถึง การดำเนินงานร่วมกันของหน่วยงาน และประชาชนทุกภาคส่วน โดยมีเป้าหมายและการดำเนินการได้เป็นรูปธรรมร่วมกันในการส่งเสริม ป้องกันควบคุมโรค

และภัยสุขภาพ ในการวิจัยนี้ หมายถึง เครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัด ชัยนาท

ประเภทเครือข่าย หมายถึง การจำแนกเครือข่ายตามลักษณะของเครือข่ายในเชิงโครงสร้าง หน้าที่ โดยแบ่งเป็น 1) เครือข่ายภาครัฐ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ องค์การปกครองส่วน ท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2) เครือข่ายภาคธุรกิจเอกชน ได้แก่ ร้านค้าต่างๆ 3) เครือข่ายภาคประชาชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข ประชาชนในพื้นที่

กระบวนการมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการที่เปิดโอกาสให้ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วน เกี่ยวข้องในการดำเนินการพัฒนา ในลักษณะของการเข้าร่วมการจัดการตั้งแต่การเข้าร่วมตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมติดตามประเมินผลในรูปของชุมชน ที่ได้รับผลประโยชน์ หรือผลกระทบโดยตรงจากการพัฒนาความสำคัญของการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น

การรับรู้และมีเป้าหมายร่วมกัน หมายถึง สมาชิกที่เข้ามาอยู่ในเครือข่าย ต้องมีความรู้สึก นึกคิดและการรับรู้ร่วมกันถึงเหตุผลการเข้าร่วมเป็นเครือข่าย มองเห็นภาพของจุดมุ่งหมายใน อนาคตร่วมกันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม การรับรู้เข้าใจถึงทิศทางเดียวกัน และมีเป้าหมายที่จะไป ด้วยกันจะช่วยให้ขบวนการเคลื่อนไหวมีพลัง เกิดเอกภาพ อาทิ มีความเข้าใจในปัญหาและมี สำนึกในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน มีประสบการณ์ในปัญหาาร่วมกัน มีความต้องการความช่วยเหลือ ในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งจะส่งผลให้สมาชิกของเครือข่ายเกิดความรู้สึกผูกพันในการดำเนิน กิจกรรมบางอย่างร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาคความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น

การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่าย หมายถึง การที่เปิดโอกาสให้ภาคีเครือข่ายเข้ามามี ส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินการพัฒนา ในลักษณะของการเข้าร่วมการจัดการตั้งแต่การเข้าร่วม ตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมติดตามประเมินผลในรูปของชุมชน ที่ได้รับ ผลประโยชน์หรือผลกระทบโดยตรงจากการพัฒนา และต้องเป็นไปในลักษณะของความเท่าเทียม กัน (Equal Status) ในฐานะของ " หุ่นส่วน " (Partner) ของเครือข่าย ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ใน แนวราบ (Horizontal Relationship) ที่เท่าเทียมกัน

การเสริมสร้างซึ่งกันและกัน หมายถึง การที่สมาชิกของเครือข่ายต้องเสริมสร้างซึ่งกันและกัน โดยที่จุดแข็งของอีกฝ่ายหนึ่งไปช่วยแก้ไขจุดอ่อนของอีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งจะทำให้ผลตอบแทนหรือผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการรวมตัวกันเป็นเครือข่ายมากกว่าการต่างคนต่างอยู่

การมีปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน หมายถึง สมาชิกในเครือข่ายต้องร่วมมือกันทำกิจกรรม เพื่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกด้วยกัน เช่น มีการติดต่อกันผ่านทาง การเขียนหรือการพบปะพูดคุย การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน หรือมีกิจกรรมประชุมสัมมนา ร่วมกันเพื่อเป็นการเปิดโอกาสและรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ซึ่งปฏิสัมพันธ์ดังกล่าว จะเป็นลักษณะความสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยนระหว่างกัน มิใช่ปฏิสัมพันธ์ฝ่ายเดียว ยิ่งสมาชิกมีการปฏิสัมพันธ์กันมากเท่าใด ก็จะยิ่งเกิดความผูกพันภายในระหว่างกันมากขึ้นเท่านั้น นอกจากนี้การปฏิสัมพันธ์ยังช่วยให้เกิดการเรียนรู้ระหว่างกันมากขึ้น อันจะช่วยให้เครือข่ายเข้มแข็งยิ่งขึ้น

การมีทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน หมายถึง การที่สมาชิกในเครือข่ายมีการร่วมระดมทรัพยากรในการดำเนินงานเครือข่ายอย่างเพียงพอ หรือร่วมกันหาแหล่งทุนเพื่อสนับสนุนทรัพยากรให้กับเครือข่าย ทั้งด้านวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และบุคลากร ที่สำคัญคือเงินทุนในการดำเนินงานซึ่งเปรียบเสมือนเลือดที่ไหลเวียนหล่อเลี้ยงเครือข่ายให้สามารถดำเนินการต่อไปได้ หลายเครือข่ายต้องหยุดดำเนินการไป เนื่องจากขาดแคลนทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงานที่เพียงพอ เมื่อขาดเงินทุนเพียงพอที่จะจุนเจือ เครือข่ายอาจต้องปิดตัวลงในที่สุด

บทที่ 2

การตรวจเอกสาร

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ค้นคว้าศึกษาทฤษฎี แนวคิด เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปสู่การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และนำมาสนับสนุนผลงานวิจัย ตลอดจนการเขียนข้อเสนอแนะ โดยได้แบ่งการศึกษาเป็น 4 ส่วน ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่าย แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชน และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค

ในช่วงแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 6 และ 7 ประเทศไทยมีการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมมากขึ้น ส่งผลให้มีปัญหาสาธารณสุขของประเทศปรับเปลี่ยนจากโรคติดต่อไปเป็นโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง หรืออุบัติเหตุจากการจราจร ส่วนโรคติดต่อร้ายแรงที่เคยคร่าชีวิตมนุษย์ครั้งละหลายๆ เช่น อหิวาตกโรค ก็ค่อยๆ ลดน้อยลงหรือลดความรุนแรงลงไป แต่ปัจจุบันโรคติดต่อกลับสร้างปัญหาไปทั่วโลกและเป็นสาเหตุการตายสูงสุดในเด็กและวัยรุ่นทั่วโลก ในแต่ละปีมีเด็กและวัยรุ่นเสียชีวิตจากโรคติดต่อที่สามารถป้องกันได้มากกว่า 13 ล้านคน 1 ใน 2 ของการตายเหล่านั้นอยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนา โรคติดต่อที่เป็นปัญหาใหม่ (Emerging Infections Diseases) สร้างความตื่นตัวไปทั่วโลก เนื่องจากมักจะมีลักษณะเป็นการระบาด มีผู้ป่วยและตายเป็นจำนวนมากเพราะเป็นยุคของโลกไร้พรมแดน มีผู้อพยพและเดินทางท่องเที่ยวมากมายทำให้โรคแพร่ไปสู่พื้นที่ต่างๆ ได้ภายในเวลาไม่กี่ชั่วโมง ความก้าวหน้าทางการสื่อสารทำให้ข่าวการระบาดแพร่ไปอย่างรวดเร็ว จนก่อให้เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจได้อย่างกว้างขวาง เช่น การระบาดของกาฬโรคที่ประเทศอินเดียในพ.ศ. 2537 ทำให้เกิดผลกระทบทั้งด้านการค้า การจ้างงาน และการท่องเที่ยว สำหรับประเทศไทยก็ประสบปัญหาโรคติดต่อที่เป็นปัญหาใหม่หลายโรค เช่น โรคเอดส์ที่ก่อให้เกิดการระบาดของวัณโรค โรคเท้าช้างที่มาจากการย้ายถิ่นของแรงงานชาวพม่า โรคคอตีบระบาดตามชายแดน เป็นต้น การป้องกันควบคุมโรคดังกล่าว จึงถือเป็นเรื่องด่วนที่จะต้องเตรียมพร้อมและดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ (กรมควบคุมโรค และมูลนิธิสุขภาพใจ เจตนาเสน, 2549)

แนวคิดของการป้องกันโรค

แนวคิดของการป้องกันโรคที่มีการใช้มากที่สุด คือ Leavell's levels ซึ่งกำหนดโดย Hugh Leavell ซึ่งมีแนวคิดว่าการเกิดโรคเป็นกระบวนการที่มีความเปลี่ยนแปลงต่อเนื่อง ตั้งแต่ระยะก่อนเกิดโรค เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยที่เกี่ยวข้อง จนเกิดการเสียสมดุลและเกิดเป็นโรค มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในระยะเจ็บป่วย ซึ่งอาจให้ผลลัพธ์ เป็นการหายจากโรค ป่วยเรื้อรัง พิการ หรือตาย การป้องกันจึงควรดำเนินการตามขั้นตอนของการเกิดโรคเป็น 3 ชั้น (กรมควบคุมโรค และมูลนิธิสุขภาพดี เจตนเสนา, 2549)

การป้องกันขั้นที่ 1 หรือการป้องกันปฐมภูมิ (Primary Prevention) เป็นการป้องกันในระยะที่ยังไม่เกิดโรค มุ่งเน้นไปที่ผู้ที่มีความไวต่อการเกิดโรค เพื่อลดอุบัติการณ์ของโรค ประกอบด้วย 2 มาตรการที่สำคัญ คือ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันเฉพาะโรค

1. การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) เป็นการเสริมสร้างให้คนมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมไม่เป็นโรคง่าย โดยการส่งเสริมปัจจัย 3 ด้าน ได้แก่

1.1 ปัจจัยทางโภชนาการในส่งเสริมสุขภาพ ให้ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนที่ถูกต้องทางโภชนาการ เพื่อป้องกันการขาดสารอาหาร การเป็นโรคอ้วน หรือโรคอื่นๆ จากการรับประทานอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ โดยให้ข้อเสนอแนะทางโภชนาการ

1.2 ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมสุขภาพ เชื้อโรคและสิ่งคุกคามในสิ่งแวดล้อมเข้าสู่ร่างกายได้ทั้งทางผิวหนังโดยการสัมผัส ทางเดินอาหารโดยการกิน และทางปอดโดยการหายใจ ผลจากการได้รับเชื้อโรคและสิ่งคุกคามมีทั้งแบบเฉียบพลันเนื่องจากได้รับในระยะเวลาสั้นและปริมาณมาก และแบบเรื้อรังจากการได้รับสะสมเป็นเวลานาน ดังนั้นการป้องกันการได้รับสัมผัสจึงต้องรู้ทางเข้าสู่ร่างกาย และชนิดของเชื้อโรคหรือสิ่งคุกคามนั้น การป้องกันด้านสิ่งแวดล้อม มี 2 วิธี คือ 1) การกำจัดหรือลดสิ่งคุกคาม เช่น การกวาดล้างเชื้อโรคใช้ทราย การใช้น้ำฆ่าแมลงที่สกัดจากพืชแทนสารเคมีฆ่าแมลง การใช้น้ำมันไร้สารตะกั่ว 2) การปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เช่น การกำจัดน้ำเสีย อุจจาระ ขยะ การควบคุมแมลงนำโรค การสุขาภิบาลอาหาร การปรับปรุงคุณภาพน้ำบริโภค การสงวนรักษาป่าไม้ แหล่งน้ำและทรัพยากรธรรมชาติ เป็นต้น

1.3 ปัจจัยทางพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ ให้คำปรึกษาเพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีการดำเนินชีวิตอย่างมีสุขภาพดี เช่น การให้คำปรึกษาหญิงตั้งครรภ์ให้ได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนและเพียงพอ โดยเฉพาะ folic acid หลีกเลี่ยงการใช้น้ำดื่มที่ไม่จำเป็น รวมทั้งการสูบบุหรี่และดื่มสุรา ซึ่งจะช่วยให้คลอดก่อนกำหนด เด็กน้ำหนักตัวน้อย เด็กพิการหรือความผิดปกติอื่น การให้คำปรึกษาพ่อแม่ ในการเลี้ยงดูบุตร ตั้งแต่วัยทารก จนถึงวัยรุ่นสาว เช่น โภชนาการ การให้วัคซีน การตรวจสุขภาพ ความปลอดภัยและการป้องกันอุบัติเหตุ ตลอดจนพัฒนาการและพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป การให้คำปรึกษาผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมส่วนใหญ่มีความสำคัญต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ เช่น การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคมะเร็งปอด โรคถุงลมโป่งพอง โรคหัวใจขาดเลือด ฯลฯ นอกจากนี้ยังมีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุอีกด้วย การดื่มสุรานอกจากจะทำให้เกิดโรคตับ โรคกระเพาะอาหารอักเสบ โรคประสาท จิตฟั่นเฟือน และอื่นๆ แล้ว ยังเป็นสาเหตุที่สำคัญของการเกิดอุบัติเหตุด้วยการขาดการออกกำลังกาย และความเครียด ประกอบกับลักษณะอาหารที่รับประทานมีแนวโน้มเปลี่ยนไปเป็นแบบวัฒนธรรมตะวันตก คือ มีโปรตีน คาร์โบไฮเดรต และไขมันสูง แต่ไม่มีใยอาหารทำให้เกิดภาวะอ้วน ความดันโลหิตสูง และอื่นๆ พฤติกรรมเสี่ยงหลายอย่างก็ก่อให้เกิดโรคติดต่อได้ เช่น การเดินบนดินไม่สวมรองเท้าเสี่ยงต่อการเกิดโรคพยาธิปากขอ การเที่ยวสำส่อนทางเพศ การใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่นเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และอื่นๆ การให้คำปรึกษาจึงควรเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง

2. การป้องกันเฉพาะโรค (Specific Protection) การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันเฉพาะโรค เป็นกลวิธีที่สำคัญในการป้องกันโรคติดต่อ โดยกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันเฉพาะโรคขึ้น หรือให้ภูมิคุ้มกันเฉพาะโรคที่สร้างขึ้นแล้วแก่ร่างกาย เป้าหมายของการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันมี 3 ประการ คือ กวาดล้างโรค กำจัดโรคในบางพื้นที่ และป้องกันและควบคุมโรค

การป้องกันขั้นที่ 2 หรือการป้องกันทุติยภูมิ (Secondary Prevention) เป็นการป้องกันหลังจากโรคขึ้นแล้วเพื่อลดความรุนแรงของโรคและป้องกันการแพร่กระจายโรค โดยการวินิจฉัยโรคให้ได้ในระยะเริ่มแรกและให้การรักษาทันที ประกอบด้วย การตรวจคัดกรองโรค (Screening) เป็นการตรวจหาโรคหรือปัจจัยเสี่ยงที่ยังไม่ปรากฏ โดยการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือวิธีอื่นๆ ที่ทำได้รวดเร็ว อาจทำในโรงเรียน โรงงาน หรือกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ การตรวจคัดกรองโรคไม่ใช่การวินิจฉัยโรคเป็นเพียงวิธีการสืบค้นหาบุคคลที่มีโอกาสเป็นโรคหรือบุคคลที่เป็นโรคแต่ไม่แสดงอาการ เพื่อการตรวจวินิจฉัยโรคให้ถูกต้อง ให้คำแนะนำ และดูแลรักษาทันเวลา เช่น การตรวจเซลล์มะเร็งปากมดลูก การวัดความดันโลหิตเพื่อค้นหาโรคความดันโลหิตสูง การ

ตรวจระดับน้ำตาลในปัสสาวะเพื่อค้นหาโรคเบาหวาน เป็นต้น และการตรวจวินิจฉัยโรคเมื่อเริ่มมีอาการและให้การรักษาทันที (Early Diagnosis and Prompt Treatment) เป็นการตรวจร่างกาย ตรวจทางห้องปฏิบัติการ และตรวจอื่นๆ เพื่อวินิจฉัยโรคให้ถูกต้องตั้งแต่เริ่มมีอาการและให้การรักษาทันทีทั้งนี้ จะช่วยลดระยะเวลาการเจ็บป่วยอัตราการหายขาดเพิ่มมากขึ้น ภาวะแทรกซ้อนและความพิการต่างๆ น้อยลง

การป้องกันขั้นที่ 3 หรือการป้องกันตติยภูมิ (Tertiary Prevention) เป็นการป้องกันในระยะที่เกิดความพิการหรือในระยะสุดท้ายของโรคเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความพิการมากกว่าที่เป็นอยู่ และสามารถฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกายในส่วนที่ยังใช้การได้ โดยการทากายภาพบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพดานจิตใจ สังคม และการประกอบอาชีพที่เหมาะสมที่งานที่ดำเนินการประกอบด้วย บุคลากรจากหลายสาขาอาชีพ

หลักการควบคุมโรค

หลักการควบคุมโรคมาจากแนวคิดเกี่ยวกับการเกิดโรค คือ โรคเกิดขึ้นจากผลการเสียสมดุลระหว่างองค์ประกอบ 3 ประการ ได้แก่ คน สิ่งที่ทำให้เกิดโรค และสิ่งแวดล้อม

การกำจัดแหล่งรังโรค

การรักษาผู้ป่วยและพาหะ การซักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจทางห้องปฏิบัติการและอื่นๆ จะช่วยให้รู้สาเหตุของโรคและจำนวนผู้ป่วยเพื่อให้การรักษาโดยเร็ว เป็นการลดแหล่งแพร่เชื้อแก่ชุมชน ส่วนผู้ที่เป็นพาหะหมายถึง ผู้ที่ตรวจพบเชื้อแต่ไม่มีอาการป่วย สามารถแพร่เชื้อได้สำหรับพาหะของเชื้อแบคทีเรียส่วนใหญ่รักษาให้เชื้อหมดไปได้โดยใช้ยาต้านจุลชีพ ส่วนพาหะของเชื้อไวรัส เช่น เชื้อเอดส์ หรือตับอักเสบบี เชื้อจะอยู่ในร่างกายตลอดชีวิตของพาหะ ไม่มีวิธีกำจัดเชื้อออกได้ จึงต้องให้คำแนะนำให้ป้องกันการแพร่เชื้อ การแยกผู้ป่วย (Isolation) เป็นการแยกผู้ป่วยไว้จนพ้นระยะอันตรายที่จะแพร่เชื้อโรคไปยังผู้อื่น การเฝ้าระวังผู้สัมผัสโรค หมายถึง ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยระยะติดต่อของโรค ซึ่งอาจได้รับเชื้อและป่วย หรือเป็นพาหะแพร่เชื้อไปยังบุคคลอื่น การควบคุมสัตว์รังโรค สัตว์เป็นแหล่งของเชื้อโรคหลายโรคซึ่งแพร่มาสู่คนได้หลายลักษณะ

แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่าย

แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่าย จัดเป็นแนวคิดที่มีความสำคัญ และถูกนำมาใช้กันอย่างแพร่หลาย ในการอธิบายภาพการเคลื่อนตัวจากกลุ่มผู้การรวมตัวเป็นเครือข่ายเพื่อสร้างพลังในการขับเคลื่อน กระบวนการพัฒนาหรือสร้างพลังในการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ ดังที่ ประเวศ วะสี กล่าวว่า เครือข่ายทางสังคมจะคล้ายเครือข่ายในสมอง โครงสร้างสมองจะทำให้เกิดการเรียนรู้สูงอันจำเป็น สำหรับการมีชีวิตรอด โครงสร้างทางสังคมจะมีวิวัฒนาการไปเหมือนโครงสร้างทางสมองมากขึ้น เรื่อย ๆ (พิทยา ว่องกุล, 2542)

ลักษณะของเครือข่าย มีดังนี้

1. เครือข่ายมีลักษณะเป็น โครงสร้างทางความคิด (Cognitive Structures) ไม่ว่าจะพัฒนา ไปถึงระดับใด บุคคลที่เกี่ยวข้องในองค์กรเครือข่าย จะมีกรอบความคิดเกี่ยวกับองค์กรเครือข่าย โกล้เคียงกัน ในด้านความรู้ ความสามารถ ความคาดหวังต่อเครือข่าย
2. องค์กรเครือข่ายไม่มีลำดับชั้น (Hierachy) การเชื่อมโยงระหว่างองค์กรเครือข่ายเป็นไป ในลักษณะแนวราบ แต่ละองค์กรเป็นอิสระต่อกัน แต่ระดับความเป็นอิสระของแต่ละองค์กรอาจไม่ เท่ากัน
3. องค์กรเครือข่ายมีการแบ่งงานกันทำ (Division of Labour) การที่องค์กรเข้าร่วมเป็น เครือข่ายเพราะส่วนหนึ่งคาดหวังการพึ่งพิงแลกเปลี่ยนความสามารถระหว่างกัน ดังนั้นหากองค์กร ใดไม่สามารถแสดงความสามารถให้เป็นที่ประจักษ์ก็อาจหลุดออกจากเครือข่ายได้ ในทาง ตรงกัน ข้าม หากได้แสดงความสามารถก็จะนำไปสู่การพึ่งพาการแบ่งงานกันทำ ทั้งยังเป็นการลดโอกาสที่ องค์กรใดองค์กรหนึ่งจะแสดงอำนาจเหนือเครือข่ายด้วย
4. ความเข้มแข็งขององค์กรการร่วมกันเป็นเครือข่ายจะนำไปสู่ความเข้มแข็งโดยรวมของ เครือข่าย ดังนั้นการพัฒนาของแต่ละองค์กรเครือข่ายจึงเป็นสิ่งสำคัญ
5. องค์กรเครือข่ายกำหนดการบริหารจัดการกันเอง (Self-Regulating) ในการทำงาน ร่วมกันในลักษณะแนวราบ จำเป็นต้องมีความสมานฉันท์โดยผ่านกระบวนการทางประชาธิปไตย

หมายถึง การตกลงระหว่างองค์กรเครือข่ายที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการภายใน เพื่อให้เครือข่ายสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้

6. ความสำเร็จขององค์กรเครือข่ายมิใช่จะได้มาเพียงชั่วข้ามคืน แต่ต้องอาศัยระยะเวลาในการบ่มเพาะความสัมพันธ์ ศรัทธา และความไว้วางใจ ตลอดจนการสร้างกรอบทางความคิด เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร การแก้ปัญหาร่วมกันอย่างสร้างสรรค์ รวมทั้ง การดำเนินการร่วมกันระหว่างองค์กรอย่างต่อเนื่อง

ความหมายของเครือข่าย

Alter and Hage (1993 อ้างใน เกษมสานต์ ชัยศิลป์, 2548) เสนอว่า เครือข่าย (Network) เป็นรูปแบบทางสังคมที่เปิดโอกาสให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กลุ่ม หรือ องค์กรหลายๆ องค์กร ที่ทำงานในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน หรืองานอย่างเดียวกัน มีความต้องการร่วมกันดำเนินกิจกรรมที่เป็นประเด็นปัญหาร่วม หรือเป็นจุดจำกัด โดยเข้ามาร่วมมือกันดำเนินกิจกรรมต่างๆ อันเป็นประโยชน์ร่วมกัน (สภาพองค์การพัฒนาเด็กและเยาวชนฯ, 2546) ซึ่งการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันเป็นกระบวนการที่ประสานกลุ่ม หรือบุคคลเอาไว้ สิ่งที่ได้จากการมีปฏิสัมพันธ์กันอาจเป็นการแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลในรูปแบบต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานร่วมกัน

Starkey (1997 อ้างใน รัตนา เชาว์ปรีชา, 2553) ให้ความหมายของ "เครือข่าย" ว่า คือ กลุ่มของคนหรือองค์กรที่สมัครใจแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลระหว่างกัน หรือทำกิจกรรมร่วมกัน ในลักษณะที่บุคคลหรือองค์กรสมาชิกยังคงมีความเป็นอิสระในการดำเนินกิจกรรมของตน การสร้างเครือข่ายเป็นการทำให้บุคคลและองค์กรที่กระจัดกระจายได้ติดต่อและแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และการร่วมมือกันด้วยความสมัครใจ อีกทั้งให้สมาชิกในเครือข่ายมีความสัมพันธ์กันฉันท์เพื่อนที่ต่างก็มีความเป็นอิสระ มากกว่าสร้างการคบค้าสมาคมแบบพึ่งพิง

กรมการศึกษานอกโรงเรียน (2538 อ้างใน รัตนา เชาว์ปรีชา, 2553) ให้ความหมายของเครือข่ายในรูปแบบของการทำงานร่วมกันว่า หมายถึง กระบวนการจัดระบบความสัมพันธ์และความร่วมมือ ระหว่างคน กลุ่มคน ชุมชน หน่วยงาน และองค์กร ให้เกื้อกูลและเชื่อมโยง ซึ่งกันและกัน โดยมีหลักการ ข้อตกลง และแนวปฏิบัติที่ชัดเจน

Topping (2002 อ้างใน รัตนา เชาว์ปรีชา, 2553) กล่าวว่า ทักษะการทำงานในรูปเครือข่ายแบบเครื่องมือ เป็นทักษะการทำงานของผู้หน้าที่สำคัญประการหนึ่ง และการทำงานในรูปเครือข่ายแบบร่วมมือที่มีประสิทธิภาพ คือ การทำงานในรูปแบบทักษะการให้กำลังใจระหว่างบุคคล และการเสริมสร้างกำลังใจระหว่างบุคคล (Empowering Skills) โดยวิธีการใช้ ข้อมูลข่าวสารร่วมกัน และส่งเสริมสนับสนุนร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเดียว D'Amour (2001) กล่าวว่า เครือข่ายแบบร่วมมือ เป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่มุ่งให้เกิดผลประโยชน์ร่วมกัน

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2543) ที่ได้ให้ความหมายของเครือข่ายไว้ว่า หมายถึง การที่ปัจเจกบุคคล องค์กร หน่วยงาน หรือสถาบันใดๆ ได้ตกลงที่จะประสาน เชื่อมโยงเข้าหากัน ภายใต้วัตถุประสงค์หรือข้อตกลงอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกันอย่างเป็นระบบ โดยมีจุดมุ่งหมาย และมีการแสดงออกที่เป็นการลงมือกระทำกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งในการเข้าร่วมเป็นองค์กรเครือข่ายแม้ว่าองค์กรเหล่านี้จะมีบางสิ่งบางอย่างร่วมกัน เช่น มีเป้าหมายการทำงานร่วมกัน มีผลประโยชน์ร่วมกัน แต่อย่างไรก็ตามองค์กรเหล่านี้ก็ยังคงความเป็นเอกเทศอยู่ เพราะการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายเป็นการเข้าร่วมเพียงบางส่วนขององค์กรเท่านั้น

กาญจนา แก้วเทพ (2538) นิยามของเครือข่ายที่นักวิชาการหลายท่านได้ให้นิยามไว้พบว่า มีการให้ความหมายลักษณะที่ใกล้เคียงกัน คือ เป็นการให้ความหมายของเครือข่ายในแง่ที่เป็นบวก โดยนำเสนอให้เห็นถึงการต้องการรวมตัวกันของบุคคล หรือองค์กรต่างๆ ที่ต้องการประสาน เชื่อมโยงเข้าหากัน เพื่อนำไปสู่การสร้างพลังและความแข็งแกร่งในการผลักดันให้เกิดการทำงาน หรือการแก้ปัญหาาร่วมกัน ซึ่งเมื่อพิจารณานิยามความหมายของเครือข่าย สามารถสรุปความหมายของเครือข่ายเพื่อความเข้าใจได้ดังนี้ เครือข่าย หมายถึง บุคคล องค์กร หรือหน่วยงาน ที่ทำงานในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน หรืองานอย่างเดียวกัน มีความต้องการที่จะประสานงาน และร่วมกันดำเนินกิจกรรมต่างๆ ภายใต้วัตถุประสงค์ หรือข้อตกลงอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งจะนำไปสู่การสร้างพลัง และความแข็งแกร่งในการผลักดันให้เกิดการทำงาน และการแก้ปัญหาร่วมกัน

เสรี พงศ์พิศ (2548: 52 อ้างใน รัตนา เชาว์ปรีชา, 2553) กล่าวว่า เครือข่าย หมายถึง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แลกเปลี่ยนความคิดและประสบการณ์ แลกเปลี่ยนทรัพยากร และร่วมกันทำกิจกรรมต่างๆ ทั้งในรูปของการลงทุนร่วมกัน ทำอุตสาหกรรมและธุรกิจร่วมกัน นอกจากนั้นยังให้ความหมายของเครือข่ายในวงการธุรกิจ ว่าคือ เครื่องผูกมัดทางสังคมระหว่างบุคคลที่เกี่ยวข้องในระดับปัจเจกและระดับองค์กร

กองส่งเสริมและพัฒนาเครือข่าย (2549 อ้างใน รัตนา เชาว์ปรีชา, 2553) ให้ความหมายของเครือข่าย (Network) ไว้หลายประการดังนี้

1. เครือข่าย (Network) คือ รายการเชื่อมโยงกลุ่มของคนหรือกลุ่มองค์กรที่สมัครใจ แลกเปลี่ยนข่าวสารร่วมกัน หรือว่าทำกิจกรรมร่วมกันโดยมีการจัดระเบียบโครงสร้างของคนของมวลชนอีกด้วย ความเป็นอิสระเท่าเทียมกันภายใต้พื้นฐานของความเคารพสิทธิ เชื่อถือ เอื้ออาทรซึ่งกันและกัน
2. เครือข่าย (Network) คือ การเชื่อมระบบความประสานสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับมนุษย์ เพื่อให้ตอบสนองความต้องการตามวัตถุประสงค์
3. เครือข่าย (Network) คือ การพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับมนุษย์
4. เครือข่าย (Network) คือ กลุ่มของคนหรือองค์กรที่สมัครใจแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างกัน หรือทำกิจกรรมร่วมกัน โดยมีการจัดรูปหรือระเบียบโครงสร้างที่คนหรือองค์กรสมาชิกยังคงมีความอิสระ

จากคำอธิบายและคำจำกัดความต่างๆของเครือข่ายดังกล่าว ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ภาวเครือข่ายสุขภาพ หมายถึง การดำเนินงานร่วมกันของหน่วยงาน และประชาชนทุกภาคส่วน โดยมีเป้าหมายและการดำเนินการได้เป็นรูปธรรมร่วมกันในการส่งเสริม ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ที่มาของการสร้างเครือข่าย

การสร้างเครือข่ายการทำงานในการทำงานด้านพัฒนาสังคม มีแนวโน้มที่จะเป็นการสร้างเครือข่ายระหว่างองค์กรที่ทำงานพึ่งพิงกันมากกว่าที่จะแข่งขันกัน ซึ่งในงานพัฒนาสังคม การสร้างเครือข่ายการทำงานเป็นสิ่งจำเป็นในอันที่จะนำไปสู่การทำงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

นฤมล นิราทร (2543) กล่าวว่า ทฤษฎีและแนวคิดที่อธิบายการเกิดเครือข่ายในการทำงาน ได้แก่ 1) ทฤษฎีการแลกเปลี่ยน หรือ Exchange Theory ซึ่งอธิบายถึงการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ระหว่างกัน ดังนั้นเหตุผลหลักที่จะทำให้เครือข่ายเกิดขึ้นได้ (โดยสมัครใจ) ก็คือ แต่ละฝ่ายมองเห็นประโยชน์ที่ตนเองจะได้รับจากการเข้าร่วมเครือข่าย ซึ่งจะนำไปสู่ความเต็มใจที่จะประสานกัน หรือ

เข้าร่วมเป็นเครือข่าย 2) แนวคิดการรวมพลัง หรือ Synergy ซึ่งอธิบายได้ด้วยสมการ $1+1=3$ หรือ $2+2=5$ หมายความว่า การรวมพลังกันทำงานนำไปสู่ผลได้ที่มีคุณค่าหรือเข้มแข็งมากกว่าการที่แต่ละองค์กรจะทำงานโดยโดดเดี่ยว ทั้งนี้ โดยมีความเชื่อว่าการรวมพลังกันจะก่อให้เกิดคุณที่ทวีคูณ นอกเหนือจากทฤษฎีและแนวคิดข้างต้นแล้ว ยังมีเหตุผลอีกหลายประการที่อธิบายการเกิดของเครือข่าย คือ 1) ต้องการมีเพื่อนในการทำงาน 2) ต้องการมีหมู่ มีพวก 3) ต้องการทรัพยากรในการทำงาน ต้องการรับภาระความเสี่ยงในกิจกรรมร่วมกัน 4) ต้องการความชำนาญเฉพาะด้านในการแก้ไขปัญหา โดยเฉพาะเมื่อปัญหาในปัจจุบันมีหลายมิติ ความชำนาญเฉพาะด้านของแต่ละบุคคล หรือองค์กรจะช่วยให้การมองปัญหาชัดเจนยิ่งขึ้น 5) ต้องการประหยัด เนื่องจากเกิดการแบ่งงานกันทำ ความซ้ำซ้อนในการทำงานลดลง 6) ต้องการเรียนรู้ประสบการณ์ในการทำงานร่วมกัน (นฤมล นิราทร, 2543) เหตุผลทั้ง 6 ประการข้างต้น ผสมเข้ากับเงื่อนไขสำคัญ คือ ความเต็มใจที่จะเข้าร่วมเป็นเครือข่าย ทำให้เครือข่ายเกิดขึ้น

เป้าหมายการสร้างเครือข่าย

อภิญา เวชชัย (2540) กล่าวว่า การสร้างเครือข่ายมีเป้าหมาย คือ

1. เพื่อขยายวงความสัมพันธ์ให้กว้างขวางขึ้น นำไปสู่การขยายกิจกรรมขยายความช่วยเหลือเกื้อกูลที่มีต่อกัน ตลอดจนพัฒนาศักยภาพของแต่ละองค์กรให้แสดงบทบาททั้ง “ผู้ให้” และ “ผู้รับ” อย่างเหมาะสม
2. เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกันผ่านทางการติดต่อกันโดยตรงระหว่างบุคคลหรือกลุ่มต่างๆ ที่เข้าร่วมในเครือข่าย
3. เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ทางวัตถุแก่กัน และยังเป็นการแข่งขันทรัพยากรให้แก่กลุ่มที่ด้อยโอกาสกว่า
4. เพื่อประโยชน์ในการรวบรวม และเผยแพร่ข่าวสารข้อมูลระหว่างองค์กร
5. เพื่อเป็นแหล่งสำหรับการทำงานสนับสนุนต่างๆ เปิดช่องให้สมาชิกสามารถเข้าถึงเรื่องนั้น ๆ ได้ในทุกแง่มุม เพื่อจะเอาไปปฏิบัติเป็นกิจกรรมต่างๆ ของตนเองและยังทำให้เกิดการรวมหมู่ที่มีพลังอิทธิพลมากกว่าองค์กรแต่ละองค์กรอย่างมากมาย

6. เป็นเวทีสำหรับการปฏิบัติงานรวมในพื้นที่
7. เพื่อนำไปสู่การสร้างแหล่งสะสมทุนเพื่อการพึ่งตนเองในด้านต่างๆ ในอนาคต
8. เพื่อเป็นการรวมตัวกันนำประเด็นปัญหาหรือเรียนสู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือนำไปสู่การเสนอ หรือผลักดันนโยบายที่เหมาะสมมากกว่าเดิม

จากการนำเสนอเป้าหมายของการสร้างเครือข่ายดังกล่าว อาจกล่าวได้ว่า การรวมตัวเป็นเครือข่ายมีวัตถุประสงค์ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดความร่วมมือช่วยเหลือกันภายในเครือข่าย ดังที่กาญจนา แก้วเทพ (2538) ได้กล่าวไว้ว่า วัตถุประสงค์และเป้าหมายของการสร้างเครือข่าย คือ เพื่อที่จะเป็นรากฐานสำคัญของการสร้างฐานพลังในการแก้ปัญหาพร้อมกันทั้งในยามปกติ และยามวิกฤติ เพราะตระหนักถึงพลังจากการร่วมมือกันย่อมมีความแข็งแกร่งกว่าพลังจากกลุ่มย่อย ฉะนั้น โดยทั่วไปแล้วไม่ว่าจะเป็นเครือข่ายในรูปแบบใดก็มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน เช่น ในกรณีการแลกเปลี่ยนความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ซึ่งเกี่ยวข้องกับโอกาสที่จะเรียนรู้แลกเปลี่ยนกัน การแลกเปลี่ยนความชำนาญเฉพาะด้านของแต่ละบุคคล หรือองค์กร ในสถานการณ์ของปัญหาที่แปลกใหม่ จะช่วยทำให้การมองปัญหาชัดเจนยิ่งขึ้นรวมทั้งมีโอกาที่จะได้พัฒนาความรู้ใหม่ในการทำงาน ในส่วนของประสิทธิผลและความประหยัด

ประเภทของเครือข่าย

เครือข่ายสามารถแบ่งออกเป็นประเภทต่างๆ ได้มากมาย ขึ้นอยู่กับเกณฑ์ที่กำหนดขึ้น การแบ่งประเภทของเครือข่าย มีวัตถุประสงค์ เพื่อทำความเข้าใจกับเครือข่ายที่เกิดขึ้น และนำผลที่ได้รับไปใช้ต่อไป เช่น เพื่อกำหนดนโยบาย หรือเพื่อการวางแผนขยายเครือข่ายต่อไปในการจัดหมวดหมู่เครือข่ายเพื่อการใช้งานนี้ จำเป็นต้องอาศัยระบบฐานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ องค์กรประกอบสำคัญที่จะเข้ามาช่วยในส่วนนี้ก็คือ ระบบการจัดการสารสนเทศ (Management Information System) เพราะระบบการจัดการสารสนเทศที่ดีจะช่วยให้เราสามารถนำข้อมูลออกมาใช้งานได้เท่าที่ต้องการ นอกจากนี้ ระบบฐานข้อมูลที่มีอยู่ต้องช่วยในการวิเคราะห์หาคุณลักษณะของเครือข่ายตามเกณฑ์ต่างๆ ที่ต้องการ ได้อย่างแม่นยำและรวดเร็ว

นฤมล นิราทร (2543) เสนอว่า การจำแนกประเภทของเครือข่าย กระทำได้ในหลายมิติ คือ

1. จำแนกตามพื้นที่ดำเนินงาน เช่น เครือข่ายระดับหมู่บ้าน ตำบล จังหวัด ภาค และระดับประเทศ ตัวอย่างของเครือข่ายประเภทนี้ได้แก่ องค์กรเครือข่ายด้านเด็กอีสาน ศูนย์ประสานงานเยาวชน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นต้น

2. ตามประเภทกิจกรรมหรือประเด็นปัญหา เช่น เครือข่ายที่ทำงานด้านเด็ก สตรี สาธารณสุข เศรษฐกิจพัฒนาชุมชน สิทธิมนุษยชน สิ่งแวดล้อม ฯลฯ ตัวอย่างของเครือข่ายประเภทนี้ได้แก่ คณะกรรมการประสานงานองค์กรสิทธิมนุษยชน คณะกรรมการประสานงานองค์กรพัฒนาเอกชนเพื่อการสาธารณสุขมูลฐาน สมาคมสวัสดิการเด็กในประเทศไทย สภาองค์กรพัฒนาเด็กและเยาวชน เป็นต้น

3. ตามอาชีพหรือสถานภาพทางสังคม เช่น เครือข่ายแรงงาน เครือข่ายกลุ่มพระสงฆ์ เครือข่ายครูพิทักษ์สิทธิเด็ก เครือข่ายสารวัตรนักเรียน เป็นต้น

4. จำแนกตามรูปแบบโครงสร้างหรือความสัมพันธ์ การจำแนกโดยใช้เกณฑ์นี้ทำให้เกิดเครือข่าย 2 ลักษณะคือ เครือข่ายตามแนวตั้งและเครือข่ายตามแนวนอน

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2543) เสนอว่า จากการจำแนกประเภทของเครือข่ายตามรูปแบบโครงสร้างหรือความสัมพันธ์ เครือข่ายตามแนวตั้ง จึงเป็นเครือข่ายที่โครงสร้างมีลักษณะเป็นช่วงชั้น ความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรภายในเครือข่ายไม่เท่ากัน องค์กรที่มีสถานภาพสูงกว่า อยู่ในฐานะผู้ให้ความช่วยเหลือแก่องค์กรที่เป็นลูกข่าย เครือข่ายตามแนวตั้งพบมากในองค์กรธุรกิจ เช่น เครือข่ายแฟน ไซน์ต่างๆ ซึ่งลูกข่ายต้องพึ่งพาบริษัทแม่ในเรื่องเครื่องหมายการค้า ขณะที่ลูกข่ายต้องเสียค่าใช้จ่ายสำหรับประโยชน์ที่จะได้จากแม่ข่าย ส่วนเครือข่ายตามแนวนอน เป็นเครือข่ายที่ความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรต่างๆ ภายในเครือข่ายมีความเท่าเทียมกัน ลักษณะการแลกเปลี่ยนเป็นไปโดยช่วยเหลือเกื้อกูลกัน การติดต่อภายในเครือข่ายเป็นการติดต่อระหว่างบุคคลหรือองค์กร หรืออาจจะมืองค์กรทำหน้าที่ประสานงานระหว่างเครือข่าย เช่น จัดประชุม กระจายข่าวสารข้อมูล หรือเป็นแกนกลางเวลาที่ต้องการมีการปฏิบัติการร่วมกัน องค์กรประสานงานนี้ก็ยังมีสถานภาพเท่าเทียมกับองค์กรอื่นๆ ภายในเครือข่าย เครือข่ายในงานพัฒนาส่วนใหญ่เป็นเครือข่ายตามแนวนอน เครือข่ายตามแนวนอนนี้อาจแบ่งได้ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแรก เป็นเครือข่ายที่ขยายตัวออกไปจากศูนย์กลางที่เป็นจุดกำเนิดของเครือข่าย ซึ่งอาจจะเรียกว่า “แม่ข่าย” แม่ข่ายเปรียบเสมือนศูนย์บัญชาการ ซึ่งเป็นที่รวมของข่าวสารข้อมูล เครือข่ายแบบนี้ อาจมุ่งที่การให้ข่าวสารข้อมูล หรือเพื่อการปฏิบัติการ หากมุ่งที่การกระจายข่าวสารข้อมูล จะไม่ได้เรียกร้องการมีส่วนร่วมจากสมาชิกมาก

เท่ากับเครือข่ายที่มุ่งที่การปฏิบัติการ ตัวอย่างของเครือข่ายลักษณะนี้ได้แก่ เครือข่ายพิทักษ์สิทธิเด็ก เครือข่ายกลุ่มแม่บ้านโง้งที่เกิดจากการขยายการทำงานของคุณยพิทักษ์สิทธิเด็ก ส่วนกลุ่มที่สอง เป็นเครือข่ายที่ตั้งขึ้นมาจากกลุ่มที่เป็นสมาชิกเครือข่ายอยู่ก่อนแล้ว โดยแต่ละบุคคลหรือองค์กรสมาชิก ต่างออกไปสร้างหรือขยายเครือข่าย เช่น เครือข่ายสิทธิเด็กกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาลูกที่ถูกกระทำทารุณกรรมทางร่างกาย ทางจิตใจ ทางเพศและสิ่งเสพติด เครือข่ายองค์กรเพื่อเด็กเร่ร่อน เป็นต้น

เสถียร จิรรังสิมันต์ (2549 อ้างใน รัตนา เชาว์ปรีชา, 2553) เสนอว่า เครือข่ายอาจแบ่งเป็น ประเภทต่างๆตามเกณฑ์โดย แบ่งเป็นเครือข่ายเชิงพื้นที่ เครือข่ายเชิงประเด็นกิจกรรม และเครือข่ายเชิงโครงสร้างหน้าที่ดังนี้

1. เครือข่ายเชิงพื้นที่ (Area Network) หมายถึง การรวมตัวของกลุ่ม องค์กร เครือข่ายที่อาศัยพื้นที่ดำเนินการเป็นปัจจัยหลักในการทำงานร่วมกันเป็นกระบวนการพัฒนาที่อาศัยกิจกรรมที่เกิดขึ้นในพื้นที่เป็นเป้าหมายนำทางและเป็นการพัฒนาแบบบูรณาการที่ไม่แยกส่วนต่างๆ ออกจากกัน โดยยึดเอาพื้นที่เป็นที่ตั้งแห่งความสำเร็จในการทำงานร่วมกันของทุกฝ่ายลักษณะและโครงสร้างของเครือข่ายเชิงพื้นที่ สามารถจัดได้หลายระดับตามพื้นที่และกิจกรรมที่เกิดขึ้น เช่น การแบ่งเครือข่ายตามระบบการปกครองของภาครัฐ เช่น เครือข่ายระดับหมู่บ้าน ตำบลและอำเภอ เช่น เครือข่ายประชาคม อ.แม่สอด จ.ตาก เครือข่ายระดับจังหวัด เช่น เครือข่ายประชาคม จังหวัดน่าน เครือข่ายระดับภูมิภาค เช่น เครือข่ายป่าชุมชนภาคเหนือ เครือข่ายระดับประเทศ เช่น เครือข่ายสมาพันธ์เกษตรกรแห่งประเทศไทย เครือข่ายองค์กรระหว่างประเทศ เช่น เครือข่ายการพัฒนาของ UNDP เป็นต้น หรือ การแบ่งพื้นที่ตามความสำคัญของทรัพยากรธรรมชาติ เช่น เครือข่ายลุ่มน้ำปิง

2. เครือข่ายเชิงประเด็นกิจกรรม (Issue Network) หมายถึง เครือข่ายที่ใช้ประเด็นกิจกรรมหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นปัจจัยหลักในการรวมกลุ่มองค์กร โดยมองข้ามมิติในเชิงพื้นที่ มุ่งเน้นการจัดการในประเด็นกิจกรรมนั้นๆ อย่างจริงจัง และพัฒนาให้เกิดความร่วมมือกับภาคอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับลักษณะและโครงสร้างของเครือข่ายเชิงประเด็นกิจกรรม สามารถแบ่งได้อย่างมากมายตามประเด็นกิจกรรม และความสนใจที่เกิดขึ้นของฝ่ายต่างๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน โดยไม่ยึดติดกับพื้นที่ดำเนินการ แต่ใช้หลักของกิจกรรมที่เกิดขึ้นเป็นตัวกำหนดความเป็นเครือข่าย เช่น เครือข่ายป่าชุมชน เครือข่ายภูมิปัญญาชาวบ้าน เครือข่ายธนาคารหมู่บ้าน เครือข่ายผู้สูงอายุ เครือข่ายด้านคุ้มครองผู้บริโภค เครือข่ายสิ่งแวดล้อม เครือข่ายปฏิรูปการศึกษา เครือข่ายสิทธิมนุษยชน เครือข่ายสุขภาพ ฯลฯ

3. เครือข่ายเชิงโครงสร้างหน้าที่ หมายถึง เครือข่ายที่เกิดขึ้นโดยอาศัยภารกิจ/กิจกรรม และการก่อตัวของกลุ่มผลประโยชน์ในสังคมเป็นแนวทางในการแบ่งเครือข่าย ซึ่งอาจแบ่งเป็น เครือข่ายภาครัฐ ภาคประชาชน ภาคธุรกิจเอกชน และภาคองค์กรพัฒนาเอกชน โดยเครือข่ายต่างๆ ดังกล่าวมุ่งเน้น การดำเนินการภายใต้กรอบแนวคิด หลักการ วัตถุประสงค์และเป้าหมายหลักของ หน่วยงาน หรือโครงสร้างหลักของกลุ่มผลประโยชน์ นั้นๆ ลักษณะและโครงสร้างของเครือข่าย ประเภทนี้ สำหรับสังคมไทยอาจแบ่งกลุ่มผลประโยชน์ได้ 4 ภาคส่วนใหญ่ๆ ได้แก่

3.1 เครือข่ายภาครัฐ เช่น เครือข่ายสถาบันการศึกษา เครือข่ายกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย เครือข่ายองค์กรอิสระของภาครัฐ เช่น สถาบันพระปกเกล้า สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นต้น

3.2 เครือข่ายภาคธุรกิจเอกชน เช่น สภาหอการค้า สภาอุตสาหกรรม สมาคมผู้ส่งออก เครือข่าย SME ฯลฯ

3.3 เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน เช่น เครือข่ายเพื่อนตะวันออก เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชนภาคเหนือ เครือข่ายด้านแรงงานสวัสดิการสังคม เครือข่ายมูลนิธิ YMCA ฯลฯ

3.4 เครือข่ายภาคประชาชน เช่น เครือข่ายปราชญ์อีสาน เครือข่ายประมงพื้นบ้าน เครือข่ายสมัชชาคนจน เป็นต้น

สำนักส่งเสริมและประสานการมีส่วนร่วมองค์กรเครือข่าย (2549) ได้กล่าวรายละเอียด ของลักษณะของเครือข่ายเชิงโครงสร้างหน้าที่ในสังคมไทย ทั้ง 4 ภาคส่วน ซึ่งมีแนวคิด กระบวนการทำงานตลอดจนข้อดี ข้อจำกัด ดังนี้

1. เครือข่ายภาครัฐ ภาครัฐเป็นพลังขับเคลื่อนสังคมให้ดำเนินไปอย่างเป็นระบบด้วย นโยบายของภาครัฐแต่ละช่วงเวลา แต่ด้วยระบบที่มีมาอย่างยาวนานนั้น ได้สร้างความสัมพันธ์เชิง อำนาจและการรวมศูนย์ที่ยากแก่การนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม เพราะเป็นการวางรากฐาน การวางแผนที่มาจากส่วนบนหรือผู้ที่มีอำนาจ การสร้างอำนาจนิยมของภาครัฐดังกล่าว ได้กลายเป็น การสะสมปัญหาเชิงโครงสร้างให้เกิดขึ้นอีกต่อกระบวนการพัฒนาในสังคมไทยในช่วงที่ผ่านมา แต่ อย่างไรก็ตาม ในระยะต่อมาภาครัฐเองก็ได้มีการปรับตัว/ปฏิรูปกระบวนการทำงาน โดยการ สนับสนุนกระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมมากขึ้น เช่น การส่งเสริมให้ภาคประชาชนมีการ

รวมกลุ่ม เป็นเครือข่ายและ มีการปรึกษาหารือกันมากขึ้น โดยผ่านช่องทางด้านกฎหมายและกระบวนการทำงาน โดยกระบวนการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการพัฒนาภาครัฐนั้น จะมีการดำเนินการในลักษณะของงานด้านการพัฒนาชุมชนที่ภาครัฐเป็นผู้ให้แนวคิดกระบวนการทำงานมากกว่ากระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้ของภาคประชาชน และการส่งเสริมความเป็นเครือข่ายของภาครัฐนั้น มักจะเป็นการจัดตั้งมากกว่าเน้นกระบวนการบนลงล่าง และแนวนอน คือ การทำงานร่วมกันในระดับพื้นที่ เป็นผู้ให้มากกว่าผู้รับ ขาดการวางแผนร่วมกันระหว่างชาวบ้านและรัฐ ดังนั้น กลุ่ม องค์กร เครือข่ายของรัฐหรือโครงการต่างๆ ที่ภาครัฐสนับสนุนเหล่านี้ เมื่อโครงการตามภารกิจนั้นๆ สิ้นสุดลง ความสัมพันธ์และความต่อเนื่อง รวมทั้งการเรียนรู้ก็สิ้นสุดลงด้วยเช่นกัน เป็นความไม่ต่อเนื่อง และไม่ก่อให้เกิดกระบวนการพัฒนาเป็นเครือข่ายที่ยั่งยืน

จากสถานการณ์ดังกล่าว ภาครัฐจึงได้มีการปรับตัวในการที่จะปฏิบัติงานร่วมกับชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมากขึ้น โดยจะเห็นได้จากในปัจจุบันมีองค์กรอิสระใหม่ของภาครัฐมากมาย ซึ่งองค์กรเหล่านี้ต่างก็มุ่งเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของฝ่ายต่างๆ เช่น สถาบันพระปกเกล้า สถาบันที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) กองทุนเพื่อสังคม (SIF) หรือแม้กระทั่งกองทุนหมู่บ้าน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าภาครัฐได้มีแนวทางในการขับเคลื่อนสังคมร่วมกับภาคประชาชนให้เข้าไปในทิศทางที่เหมาะสมกับสถานการณ์มากขึ้น

ข้อดีของเครือข่ายภาครัฐ คือ การเสริมสร้างมรดกบนพื้นฐานแห่งความมั่นคงของชาติ และการส่งเสริมการพัฒนาที่ตอบสนองต่อนโยบายของรัฐและการพัฒนาประเทศในภาพรวม โดยมีระบบระเบียบการจัดการที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะของตนเอง รวมทั้งมีแนวทางการขับเคลื่อนสังคมด้วยกิจกรรมที่หลากหลายตามภารกิจของกระทรวง และกรมกองต่างๆ

ข้อจำกัด คือ กระบวนการดำเนินการ เช่น เป็นการวางแผนที่มีได้มาจากการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ขาดความยืดหยุ่นในกระบวนการทำงาน ขาดการกระจายความรับผิดชอบให้กับชุมชนท้องถิ่นอย่างแท้จริง และขาดการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของผู้คนในสังคม รวมทั้งปัญหาการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่บางส่วน

2. เครือข่ายภาครัฐกิจเอกชน เป็นที่ยอมรับกันว่า การประสานผลประโยชน์เพื่อลดต้นทุนการผลิต และเพิ่มผลตอบแทน เป็นสิ่งที่ภาครัฐกิจเอกชนได้ดำเนินการอยู่เสมอ ภายใต้ความร่วมมือในฐานะความเป็นหุ้นส่วนต่อกัน โดยความเป็นหุ้นส่วนนั้นเป็นทั้งในรูปแบบของความร่วมมือใน

การผลิตการค้าขาย การประสานผลประโยชน์ และการรวมพลังเพื่อพัฒนาสังคม โดยเครือข่ายในภาคธุรกิจนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นการรวมตัวของผู้ทำงานในธุรกิจประเภทเดียวกัน ซึ่งจะเห็นได้จากการที่กลุ่มองค์กรในภาคธุรกิจต่างๆ มารวมตัวกันเป็นเครือข่ายภาคธุรกิจ เช่น สภาหอการค้า สภาอุตสาหกรรมและเครือข่ายองค์กรธุรกิจเอกชนอื่นๆ ที่ภาครัฐส่งเสริม เช่น สมาคมผู้ส่งออก สมาคมผู้ประกอบการค้า เป็นต้น โดยเครือข่ายภาคธุรกิจเหล่านี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการประสานผลประโยชน์ และสนับสนุนเพื่อให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของการดำเนินการทางธุรกิจ และการคืนกำไรให้กับสังคม

กระบวนการเกิดเครือข่ายภาคธุรกิจเอกชนดังกล่าว เป็นการแสดงให้เห็นถึงความสามัคคีที่จะประสานและร่วมกันรักษาผลประโยชน์ในทางธุรกิจ และนำไปสู่การพัฒนาสังคมในด้านอื่นๆ โดยในช่วงที่ผ่านมาวงการธุรกิจถูกมองว่าฉกฉวยผลประโยชน์จากภาคประชาชน และใช้ทรัพยากรอย่างสิ้นเปลือง มีการผูกขาดทางการค้า ฯลฯ ซึ่งจากการมองดังกล่าวและก่อกวนการเกิดวิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจทำให้ภาคธุรกิจเอกชนมีการปรับตัวเป็นธุรกิจเพื่อสังคม และมีแนวโน้มในการทำธุรกิจที่สามารถรับใช้และคืนประโยชน์ให้กับสังคมมากขึ้น โดยเฉพาะบริษัทขนาดใหญ่ ดังนั้นเครือข่ายในภาคธุรกิจจึงมีการพัฒนากระบวนการทำงานร่วมกับภาครัฐและภาคประชาชน ในลักษณะของการเข้าร่วมเป็นเครือข่าย เช่น เครือข่าย SME เพื่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์ เครือข่ายธุรกิจเพื่อปฏิรูปการศึกษา เครือข่ายภาคธุรกิจเพื่อการพัฒนาชุมชน เป็นต้น

จุดแข็งของเครือข่ายภาคธุรกิจ คือ มีกระบวนการทำงานที่รวดเร็ว มีความสามารถในการระดมทุนเพื่อการจัดการ และมีความสามารถในการพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง

ข้อจำกัด คือ คำนึงถึงผลประโยชน์ตอบแทนมากเกินไป ทำให้ไม่สามารถทำการลงทุนในการเพื่อพัฒนาสังคมได้ อย่างไรก็ตาม กระบวนการพัฒนาความเป็นเครือข่ายของภาคธุรกิจเอกชน มีความน่าสนใจตรงที่การเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ การพัฒนาศักยภาพขององค์กร และการรักษาผลประโยชน์ของเครือข่าย รวมทั้งมีความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

3. เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน (NGO) องค์กรพัฒนาเอกชนเป็นอีกภาคส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาสังคม โดยมีพัฒนาการมาจากการช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมขององค์กรระหว่างประเทศ ที่เข้ามาสนับสนุนการทำงานและการเรียนรู้ของภาคประชาชน หลังจากนั้นจึงมีการสนับสนุนให้องค์กรและภาคประชาชนให้ดำเนินการจัดการในประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม

โดยมีเป้าหมาย เพื่อร่วมคลี่คลายปัญหาในสังคม เป็นภาคส่วนที่มีแนวทางในการทำงานที่หลากหลายและมีความพยายามที่จะแสวงหาและเสนอทางเลือกในการพัฒนาประเทศ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพในการพัฒนาและมีความสามารถในการพึ่งตนเอง โดยมีบทบาทที่สำคัญ คือ การนำเสนอและผลักดันการแก้ไขปัญหาของผู้ด้อยโอกาสในสังคมให้ปรากฏขึ้น เช่น ในด้านสิทธิมนุษยชน การอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สวัสดิการและแรงงาน เป็นต้น ซึ่งลักษณะงานขององค์กรพัฒนาเอกชน คือ การเน้นการเสริมสร้างกระบวนการพัฒนา การสร้างจิตสำนึก การรวมกลุ่ม และการเผยแพร่ให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน โดยมีกระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมอย่างต่อเนื่องตามภารกิจที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงเวลา

ที่ผ่านมา เครือข่ายขององค์กรพัฒนาเอกชน ได้มีการพัฒนาเครือข่ายเพิ่มขึ้นอย่างมากในสังคมไทย บางเครือข่ายก็ประสบผลสำเร็จในฐานะองค์กรที่ให้การสนับสนุนกระบวนการเรียนรู้ บางองค์กรเครือข่ายก็เป็นฐานทุนให้กับภาคประชาชน แต่ก็มีบางเครือข่ายที่ยังต้องพึ่งพาทุนจากต่างประเทศ

เครือข่ายขององค์กรพัฒนาเอกชนเหล่านี้ เป็นปรากฏการณ์ที่มีอยู่จริงในสังคมไทย เป็นพลังขับเคลื่อนให้ภาคประชาชนได้มีความตื่นตัวและปรับตัวในการพัฒนาตนเอง ด้วยความพร้อมทั้งทางด้านบุคลากร ระบบการสื่อสาร และการทำงานในสิ่งที่ตนเองถนัด รวมทั้งการสนับสนุนในด้านวิชาการของสถาบันการศึกษา จึงทำให้เครือข่ายขององค์กรพัฒนาเอกชนสร้างพื้นที่ทางสังคมให้กับตนเองและให้ภาคประชาชนได้มุมมองและทางเลือกในการพัฒนา ซึ่งเป็นนิมิตหมายหนึ่งของการพัฒนาที่มีความหลากหลายในสังคมปัจจุบัน

จุดแข็งของภาคองค์กรพัฒนาเอกชน คือ การมุ่งเน้นในการเสนอทางเลือกในการพัฒนาสังคม การส่งเสริมให้ประชาชนมีความสามารถในการพึ่งพาตนเอง และการเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศ

ในขณะเดียวกันก็มีข้อจำกัดทั้งในเรื่องของงบประมาณในการดำเนินการ การขาดจิตสำนึกของกลุ่มผลประโยชน์บางกลุ่ม รวมทั้งการดำเนินงาน ที่ขัดผลประโยชน์ต่อกลุ่มอิทธิพล จึงทำให้กระบวนการทำงานขององค์กรพัฒนาเอกชนเป็นที่สงสัยเคลือบแคลงของภาครัฐและภาคประชาชน และบางครั้งการใช้กิจกรรมบางประเภทเป็นเครื่องมือในการทำงานเป็นสิ่งที่ไม่เหมาะสมกับบริบทในสังคมไทย ยิ่งทำให้การยอมรับในการทำงานขององค์กรพัฒนาเอกชนมีข้อจำกัดมากขึ้น

ขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมในภาพรวมของเครือข่ายต่างๆ ดังกล่าวเป็นทั้งกระบวนการทำงานในระดับชุมชนท้องถิ่นและการเชื่อมต่อเป็นเครือข่ายในระดับจังหวัด ภูมิภาค และระดับประเทศ ที่เชื่อมโยงกันอย่างเป็นขั้นตอนและมีความหลากหลาย โดยที่ทุกฝ่ายต่างก็มีจุดมุ่งหมาย คือ การกระทำตามภารกิจและหน้าที่ กระบวนการเรียนรู้การพึ่งพาตนเองและการสร้างโอกาสและทางเลือกใหม่ในการพัฒนาและการแก้ไขปัญหาของสังคม

4. เครือข่ายภาคประชาชน เครือข่ายภาคประชาชน เป็นการรวมตัวของภาคประชาชนในพื้นที่ต่างๆ โดยเฉพาะในชุมชนชนบท เป็นการรวมของปัจเจกบุคคล กลุ่มคนและเครือข่าย โดยอาศัยวัฒนธรรมชุมชน กระบวนการทำงานร่วมกับภาคอื่นๆ และระบบเทคโนโลยี เป็นเครื่องหนุนเสริมให้เกิดการรวมตัว โดยเครือข่ายภาคประชาชนเกิดขึ้นทั้งจากการเห็นความจำเป็นในการรวมพลังเพื่อแก้ไขปัญหา เกิดจากการเรียนรู้และการถ่ายทอดประสบการณ์ร่วมกัน โดยเป็นกระบวนการที่เป็นไปตามธรรมชาติ และเกิดขึ้นจากการส่งเสริม โดยหน่วยงานภาครัฐหรือหน่วยงานอื่นๆ ที่ต้องการให้องค์กร ชุมชน และสังคม มีความเข้มแข็ง มีศักยภาพในการที่จะพัฒนาตนเองตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของภาครัฐหรือหน่วยงานที่กำหนดไว้

กระบวนการทำงานของเครือข่ายภาคประชาชนนั้น สามารถจำแนกเป็น 2 ระดับใหญ่ๆ คือ ระดับแรกเป็นการเพิ่มความเข้มแข็งให้กับชุมชนในการปรับเปลี่ยนเรียนรู้ และการจัดการตัวเองของชุมชน และระดับที่ 2 เป็นการสร้างโอกาส สร้างศักยภาพของเครือข่ายและขยายกลุ่มองค์กรชุมชน ไปยังเครือข่ายอื่นๆ จนถึงระดับจังหวัดและระดับประเทศหรือข้ามพรมแดนนอกเขตการปกครองที่โยงใยกันอย่างทั่วถึง การรวมตัวของภาคประชาชนเหล่านี้เป็นพลังที่ช่วยเสริมสร้างให้เกิดการพึ่งพาตนเอง และการพัฒนาสังคม โดยมีเป้าหมายหลัก คือ การเรียนรู้ การสืบทอดภูมิปัญญา และการปรับตัวของชุมชน รวมทั้งการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นและการพัฒนาประเทศ โดยเครือข่ายภาคประชาชนจะมีการกำหนดความเป็นเครือข่ายผ่านกิจกรรม ฐานอาชีพและกระบวนการเชื่อมโยง เช่น เครือข่ายป่าชุมชน เครือข่ายกลุ่มสัตว์จะสะสมทรัพย์ เครือข่ายประมงพื้นบ้าน เครือข่ายอุตสาหกรรมชุมชน เครือข่ายวิทย์ชุมชน เป็นต้น องค์กรเครือข่ายภาคประชาชนเหล่านี้ มีกิจกรรมและความต่อเนื่องบนพื้นฐานของการพึ่งพาตนเองและวัฒนธรรมชุมชน กระบวนการทำงานส่วนใหญ่จึงเป็นไปเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน การจัดการทรัพยากรในชุมชน และการทำงานร่วมกับภาครัฐ ซึ่งเป็นรากฐานให้เกิดแนวร่วม ในระดับที่สูงขึ้นไป เช่น การเป็นส่วนหนึ่งของกองทุนหมู่บ้าน กลุ่มอาชีพในระดับตำบล และการเข้าร่วมเป็นภาคประชาชนสังคมระดับจังหวัด กระบวนการเครือข่ายภาคประชาชนนี้นับว่ามีบทบาทที่สำคัญต่อการพัฒนาประเทศ เพราะว่าเป็นพลังของแผ่นดินที่เกี่ยวข้องกับประชาชนจำนวนมาก

ข้อจำกัดของเครือข่ายภาคประชาชน อยู่ที่ขาดการเรียนรู้ในเชิงมหภาคและระดับโลก การปรับตัวของชุมชน การจัดระบบการจัดการตัวเอง การสนับสนุนอย่างเป็นระบบทั้งจากภาครัฐ และภาคเอกชน การขาดผู้นำ รวมทั้งการขาดระบบการจัดการเครือข่ายที่จะทำให้เครือข่ายมี กิจกรรมที่ต่อเนื่อง

ข้อดีหรือจุดแข็ง คือ การใช้ระบบวัฒนธรรม ความเชื่อ ความไว้วางใจและการเข้าใจถึง สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในระดับชุมชน เป็นเครื่องมือในการเชื่อมโยงและการสานสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน รวมทั้งการพัฒนาบนพื้นฐานแห่งความเข้าใจ และความสอดคล้องในวิถีชีวิตและธรรมชาติของ สรรพสิ่ง ซึ่งในมิติหลัง คือ การสร้างวัฒนธรรมของตนเองในการดำรงอยู่ในสังคม

กระบวนการดำเนินการของเครือข่ายทั้ง 4 ภาคส่วนดังกล่าว เป็นขบวนการเคลื่อนไหวทาง สังคมที่มีอยู่จริงในสังคมไทย และเป็นสิ่งที่ยืนยันว่าการใช้พลังเครือข่ายจะช่วยให้เกิดการ ขับเคลื่อนทางสังคมและการแก้ไขปัญหาได้ โดยองค์กร เครือข่ายเหล่านั้น จะต้องสร้างสรรค์สิ่งที่ดี งามให้กับตนเอง สร้างแนวร่วมในการพัฒนาบนความต้องการพื้นฐานของสังคมและเสริมสร้าง ระบบการจัดการที่มีประสิทธิภาพ โดยมีทิศทางหรือเป้าหมายร่วมของประชาชนส่วนใหญ่ในสังคม และที่สำคัญ คือ ควรมีความร่วมมือกันอย่างต่อเนื่อง จะขาดหรือมอบหมายให้ภาคใดภาคหนึ่งมิได้ ทั้งนี้เพราะความเป็นเครือข่าย คือ กระบวนการที่เชื่อมโยงและการกระทำภารกิจร่วมกัน

ดังนั้น กระบวนการพัฒนาในรูปแบบของเครือข่าย จึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญประการหนึ่งของ การพัฒนาองค์กร และการพัฒนาสังคม ความเป็นเครือข่ายอยู่ที่ความไว้วางใจ ความสามัคคี และ การมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน เครือข่ายจะประสบผลสำเร็จมิได้ ถ้าขาดการทำภารกิจ และการประสาน ผลประโยชน์ร่วมกัน เพราะฉะนั้น เครือข่ายต่างๆ จึงควรมีการรักษาสัมพันธ์ภาพ และการรักษา ผลประโยชน์ร่วมกันอย่างต่อเนื่องบนพื้นฐานของความเท่าเทียม

จากการจำแนกรูปแบบของเครือข่ายตามประเภทต่างๆ สามารถสรุปได้ว่า แม้เกณฑ์ที่ใช้ใน การจำแนกข้างต้นจะชัดเจนสามารถจำแนกประเภทเครือข่ายได้ แต่จะเห็นได้ว่าในหลายกรณีจะพบ เครือข่ายที่มีลักษณะคาบเกี่ยวกัน

สำหรับในการวิจัยครั้งนี้ จะจำแนกเครือข่ายตามลักษณะของเครือข่ายเชิงโครงสร้างหน้าที่ โดยแบ่งเป็น เครือข่ายภาครัฐ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย เครือข่ายภาคธุรกิจเอกชน ได้แก่ ร้านค้าต่างๆ เครือข่ายภาค

ประชาชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข ประชาชนในตำบลหาดอาษา และเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน (NGO) เนื่องจากการทำงานของภาคีเครือข่ายสุขภาพ เป็นการดำเนินงานที่มีภารกิจ/กิจกรรมและการก่อตัว โดยมุ่งเน้น การดำเนินการภายใต้กรอบแนวคิด หลักการ วัตถุประสงค์และเป้าหมายหลักของหน่วยงาน หรือโครงสร้างหลักของการดำเนินงานด้านส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรคเช่นเดียวกันในทุกเครือข่าย นอกจากนี้ภาคีเครือข่ายสุขภาพ จะเป็นภาคีเครือข่ายที่มีความสัมพันธ์ระหว่างเครือข่ายต่าง ๆ มีความเท่าเทียมกัน มีลักษณะการแลกเปลี่ยนเป็นไปโดยช่วยเหลือเกื้อกูลกัน การติดต่อภายในเครือข่ายเป็นการติดต่อระหว่างบุคคลหรือองค์กร และมีองค์กรทำหน้าที่ประสานงานระหว่างองค์กรในเครือข่าย มีการกระจายข่าวสารเวลาที่ต้องการมีการปฏิบัติการร่วมกัน

ลักษณะของเครือข่าย

ลักษณะของเครือข่าย สามารถพิจารณาในแง่ของความสัมพันธ์และการเชื่อมโยงกันภายในเครือข่าย ซึ่ง ปาริชาติ สถาปิตานนท์ (2542) ได้กล่าวถึงลักษณะเครือข่ายที่พิจารณาจากรูปแบบการเชื่อมต่อกันภายในเครือข่ายไว้ดังนี้

1. ลักษณะของการเชื่อมต่อที่เป็นวงเวียนหรือวัฏจักร สมาชิกในเครือข่ายจะรู้จักผู้อื่นแค่เพียงสองต่อสองเท่านั้น เป็นลักษณะวงเวียน คือ 1 รู้จัก 2, 2 รู้จัก 3 ไปเรื่อยๆ แต่ 1 ไม่รู้จัก 3, 4 เครือข่ายลักษณะนี้จะเป็นเหมือนการสื่อสารทางเดียวทำให้การทำงานเป็นไปได้อำช้า
2. ลักษณะของการเชื่อมต่อที่เป็นกากบาท ลักษณะนี้หมายเลข 2 เป็นศูนย์กลางอำนาจ เป็นการรวมอำนาจเข้าสู่ศูนย์กลาง จะพบในเครือข่ายของหน่วยงานราชการ ซึ่งเครือข่ายแบบนี้ยังมีประโยชน์อยู่ในลักษณะเป็นงานประจำที่ไม่ซับซ้อน
3. ลักษณะการเชื่อมต่อเป็นระบบลูกโซ่ เป็นการรวมอำนาจไว้ที่จุด 1 แล้วก็จะบอกต่อๆ ไป ตรงปลายสุดจะเป็นผู้รับอย่างเดียว ไม่มีการตอบกลับหรือนำเสนอข้อมูลต่างๆ กลับเข้ามาสู่จุดเริ่มต้น
4. ลักษณะของการเชื่อมต่อเป็นระบบหนึ่งเดียว ลักษณะเหมือนดวงดาว เป็นเครือข่ายที่เชื่อมถึงกันทั้งหมด มีการกระจายอำนาจสูงสุด ทุกคนมีสิทธิเสรีภาพในการพูด รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ซึ่งเครือข่ายแบบนี้เหมาะกับงานที่ซับซ้อนมองคนเดียวไม่เห็น ต้องช่วยกันหลากหลาย

มุมมอง มีข้อดีที่ทำให้ทุกคนสามารถเปิดเผย มีความพอใจในกระบวนการทำงาน เห็นเป้าหมายร่วมกัน หาทางออกร่วมกัน และมีความเท่าเทียมกัน

จากการนำเสนอลักษณะของเครือข่ายที่พิจารณาในแง่ของความสัมพันธ์ และการเชื่อมโยงกันภายในเครือข่ายของ ปาริชาติ สถาปิตานนท์ ทำให้พบว่าลักษณะของการเชื่อมต่อแบบเป็นหนึ่งเดียว เป็นลักษณะของเครือข่ายที่พึงประสงค์ ไม่ว่าจะองค์กรใดก็ประสงค์ที่จะมีเครือข่ายที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันในลักษณะนี้ ซึ่งลักษณะเหล่านี้สอดคล้องกับแนวคิดพหุภาคีที่ใช้หลักความร่วมมือของกลุ่มคนในสังคมฝ่ายต่างๆ เข้ามาทำงานร่วมกันอย่างเสมอภาคเท่าเทียม อาศัยจุดเด่นของแต่ละกลุ่มช่วยเสริมซึ่งกันและกัน แต่อย่างไรก็ตามการที่ลักษณะของเครือข่ายแบบนี้จะเกิดขึ้นได้ จะต้องมียุทธศาสตร์ประกอบของเครือข่ายที่ดีถึงจะทำให้การทำงานแบบเครือข่ายสำเร็จได้ ซึ่งจะขอกล่าวถึงในส่วนต่อไป

องค์ประกอบของการทำงานแบบเครือข่าย

ความสำเร็จของการทำงานแบบเครือข่ายไม่ได้ตัดสินกันเพียงความสามารถหาสมาชิก หรือภาคีเครือข่ายเท่านั้น แต่จะต้องมองให้ไกลไปถึงผลสำเร็จของการทำงานแบบเครือข่าย รวมถึงการพัฒนาเครือข่ายให้ดียิ่งขึ้นด้วย

วรรณกร ทวีแก้ว (2550 อ้างใน รัตนา เชาว์ปรีชา, 2553) กล่าวถึงองค์ประกอบสำคัญของเครือข่าย ดังนี้

1. การรับรู้มุมมองร่วมกัน (Common Perception)

สมาชิกที่เข้ามาอยู่ในเครือข่าย ต้องมีความรู้สึกนึกคิดและการรับรู้ร่วมกันถึงเหตุผลการเข้าร่วมเป็นเครือข่าย อาทิ มีความเข้าใจในปัญหาและมีสำนึกในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน มีประสบการณ์ในปัญหาร่วมกัน มีความต้องการความช่วยเหลือในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งจะส่งผลให้สมาชิกของเครือข่ายเกิดความรู้สึกผูกพันในการดำเนินกิจกรรมบางอย่างร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาคความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น

การรับรู้ร่วมกันถือเป็นหัวใจของเครือข่ายที่จะทำให้เครือข่ายมีความต่อเนื่อง เพราะสมาชิกไม่มีความเข้าใจในการเข้าร่วมเป็นเครือข่าย จะมีผลทำให้การประสานงานและการขอความ

ร่วมมือในการดำเนินการเป็นไปอย่างยากลำบาก เพราะต่างคนต่างก็ใช้กรอบการมองโลกคนละกรอบ ทำให้มองปัญหาหรือความต้องการที่เกิดขึ้นไปคนละทิศละทาง แต่ทั้งนี้มิได้หมายความว่าสมาชิกของเครือข่ายไม่สามารถจะมีความคิดเห็นแตกต่างกัน เพราะมุมมองที่แตกต่างย่อมมีประโยชน์ ช่วยให้เกิดการสร้างสรรค์ในการทำงาน แต่ความคิดที่แตกต่างกันนี้ต้องอยู่ภายใต้จุดร่วมของเครือข่ายที่สมาชิกยอมรับกัน หากไม่แล้วความแตกต่างที่มีอยู่จะนำไปสู่ความแตกแยกแตกหักในที่สุด

2. การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Common Vision)

วิสัยทัศน์ร่วม เป็นการมองเห็นภาพของจุดมุ่งหมายในอนาคตร่วมกันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม การรับรู้เข้าใจถึงทิศทางเดียวกัน และการมีเป้าหมายที่จะไปด้วยกันจะช่วยทำให้ขบวนการเคลื่อนไหวมีพลัง เกิดเอกภาพ และช่วยบรรเทาความขัดแย้งอันเกิดจากมุมมองความคิดที่แตกต่างลงไปได้ ในทางตรงกันข้าม เมื่อใดที่วิสัยทัศน์หรือเป้าหมายส่วนตัวขัดแย้งกับวิสัยทัศน์หรือเป้าหมายของเครือข่าย พฤติกรรมการปฏิบัติของสมาชิกก็จะเริ่มแตกต่างจากสิ่งที่สมาชิกเครือข่ายกระทำร่วมกัน ดังนั้น แม้ว่าวิสัยทัศน์ร่วมจะเป็นสิ่งที่ต้องใช้เวลาในการสร้างให้เกิดขึ้น แต่ก็จำเป็นต้องสร้างให้เกิดขึ้นให้ได้ และสมาชิกของเครือข่ายก็ควรมีวิสัยทัศน์ย่อยส่วนตัวที่สอดคล้องไปด้วยกันกับวิสัยทัศน์ของเครือข่าย แม้อาจไม่ได้ซ้อนทับอย่างแนบสนิทกับวิสัยทัศน์ของเครือข่าย แต่อย่างน้อยก็ควรสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน

3. การมีผลประโยชน์และความสนใจร่วมกัน (Mutual Interests/ Benefits)

เครือข่ายเกิดจากการที่สมาชิกแต่ละคนต่างก็มีความต้องการของตนเอง แต่ความต้องการเหล่านั้นจะไม่สามารถบรรลุผลสำเร็จได้ หากสมาชิกต่างคนต่างอยู่ ความจำกัดนี้ทำให้เกิดการรวมตัวกันบนฐานของผลประโยชน์ร่วมที่มากเพียงพอจะดึงดูดให้รวมเป็นเครือข่าย ดังนั้น การรวมเป็นเครือข่ายจึงต้องตั้งอยู่บนฐานของผลประโยชน์ที่มีร่วมกัน ซึ่งผลประโยชน์ในที่นี้ครอบคลุมทั้งผลประโยชน์ที่เป็นตัวเงินและผลประโยชน์ที่ไม่ใช่ตัวเงินด้วย อาทิ เกียรติยศ ชื่อเสียง การยอมรับโอกาสในความก้าวหน้า ความสุขความพึงพอใจ

4. การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่ายอย่างกว้างขวาง (Stakeholders' Participation)

การมีส่วนร่วมของสมาชิกในเครือข่าย นับเป็นกระบวนการที่สำคัญมากในการพัฒนาความเข้มแข็งของเครือข่าย เพราะกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายในเครือข่าย (Stakeholders in Network) ย่อมเป็นเงื่อนไขที่ทำให้เกิดการรับรู้ ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ และร่วมลงมือกระทำอย่างแท้จริง ดังนั้น สถานะของสมาชิกในเครือข่าย จึงควรเป็นไปในลักษณะของความเท่าเทียมกัน (Equal Status) ในฐานะของ " หุ่นส่วน " (Partner) ของเครือข่าย ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ในแนวราบ (Horizontal Relationship) ที่เท่าเทียมกันแทนความสัมพันธ์ในแนวตั้ง (Vertical Relationship) หมายความว่า หากการรวมตัวเป็นเครือข่ายเกิดขึ้นระหว่างรัฐกับชุมชนท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐก็ต้องวางสถานะของตนเองเทียบเท่ากับประชาชนในฐานะของสมาชิกเครือข่าย มิใช่การวางตัวเป็นเจ้านายเหนือประชาชน

5. การเสริมสร้างซึ่งกันและกัน (Complementary Relationship)

องค์ประกอบที่จะทำให้เครือข่ายดำเนินไปอย่างต่อเนื่องก็คือ การที่สมาชิกของเครือข่ายต่างก็ต้องเสริมสร้างซึ่งกันและกัน โดยที่จุดแข็งของฝ่ายหนึ่งไปช่วยแก้จุดอ่อนของอีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งจะทำให้ผล ตอบแทนหรือผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการรวมตัวเป็นเครือข่ายมากกว่าการไม่สร้างเครือข่ายแต่ต่างคนต่างอยู่

6. การพึ่งพิงร่วมกัน (Interdependence)

เนื่องจากธรรมชาติความจำกัดของสมาชิกในเครือข่ายทั้งด้านทรัพยากรความรู้ เงินทุน กำลังคน ฯลฯ สมาชิกของเครือข่ายจึงไม่สามารถดำรงอยู่ได้อย่างสมบูรณ์ด้วยตนเอง การจะทำให้เป้าหมายร่วมสำเร็จได้นั้น สมาชิกต่างจำเป็นต้องพึ่งพาซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิกในเครือข่าย เพื่อให้เกิดการเสริมสร้างซึ่งกันและกัน การจำทำให้สมาชิกหรือหุ่นส่วนของเครือข่ายยึดโยงกันให้แน่นหนา จำเป็นต้องทำให้หุ่นส่วนแต่ละคนละคนจึงจำเป็นต้องดำรงอยู่ของเครือข่าย ซึ่งการพึ่งพิงอิงรวมกันนี้จะส่งผลทำให้สมาชิกต้องมีรู้สึกว่ หากเอาหุ่นส่วนคนใดคนหนึ่งออกไปจะทำให้เครือข่ายล้มลงไปได้ การดำรงอยู่ของหุ่นส่วนแต่การปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันโดยอัตโนมัติ

7. การปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน (Interaction)

หากสมาชิกในเครือข่ายไม่มีการปฏิสัมพันธ์กันแล้ว ก็ไม่ต่างอะไรกับการที่ต่างคนต่างอยู่ ไม่มีทางที่จะเกิดความร่วมมือกันได้และจะไม่เกิดเครือข่ายความร่วมมืออย่างแท้จริง ดังนั้น

สมาชิกในเครือข่ายต้องทำกิจกรรมร่วมกันเพื่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกด้วยกัน เช่น มีการติดต่อกันผ่านทาง การเขียนหรือการพบปะพูดคุย การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน หรือมีกิจกรรมประชุมสัมมนาร่วมกัน ซึ่งผลของการปฏิสัมพันธ์นี้ต้องก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเครือข่ายตามมาด้วย ปฏิสัมพันธ์นี้จะเป็นลักษณะความสัมพันธ์ซึ่งแลกเปลี่ยนระหว่างกัน (Reciprocal Exchange) มิใช่ปฏิสัมพันธ์ฝ่ายเดียว (Unilateral Exchange) ยิ่งสมาชิกมีปฏิสัมพันธ์กันมากเท่าใด ก็ยิ่งเกิดการผูกพันภายในระหว่างกันมากขึ้นเท่านั้น ช่วยให้เกิดการเชื่อมโยงในระดับที่แน่นแฟ้นมากยิ่งขึ้น (Highly Integrated) นอกจากนี้ การปฏิสัมพันธ์ยังช่วยให้เกิดการเรียนรู้ระหว่างกันมากขึ้น อันจะช่วยให้เครือข่ายเข้มแข็งขึ้น องค์กรประกอบข้างต้น ไม่เพียงแต่จะเป็นประโยชน์ในการนำไปช่วยจำแนกกระหว่างเครือข่ายแท้กับเครือข่ายเทียมเท่านั้น หากยังช่วยแสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่จะมีผลต่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายด้วย

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2543) กล่าวว่า การมีองค์ประกอบที่ดีจะสามารถทำให้การพัฒนาเครือข่ายประสบความสำเร็จได้ โดยมี องค์ประกอบสำคัญๆ 7 องค์ประกอบด้วยกัน คือ

1. การรับรู้มุมมองร่วมกัน (Common Perception) สมาชิกที่อยู่ในเครือข่าย ต้องมีความรู้สึกนึกคิดและการรับรู้ร่วมกันถึงเหตุผลการเข้าร่วมเป็นเครือข่าย อาทิ มีความเข้าใจในปัญหาและมีสำนึกในการแก้ปัญหาาร่วมกัน มีความต้องการความช่วยเหลือในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน

2. การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Common Vision) วิสัยทัศน์ร่วม เป็นการมองเห็นภาพของจุดมุ่งหมายในอนาคตร่วมกันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม การรับรู้เข้าใจถึงทิศทางเดียวกัน และการมีเป้าหมายที่จะไปด้วยกัน แม้วิสัยทัศน์ร่วมจะเป็นสิ่งที่ต้องใช้เวลาในการสร้างให้เกิดขึ้น แต่ก็จำเป็นต้องสร้างให้เกิดขึ้นให้ได้ และสมาชิกของเครือข่ายก็ควรมีวิสัยทัศน์ย่อยส่วนตัวที่สอดคล้องไปด้วยกันกับวิสัยทัศน์ของเครือข่าย แม้อาจไม่ได้ซ้อนทับอย่างแนบสนิทกับวิสัยทัศน์ของเครือข่าย แต่อย่างน้อยก็ควรสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน

3. การมีผลประโยชน์และความสนใจร่วมกัน (Mutual Interests/Benefits) เครือข่ายเกิดจากการที่สมาชิกแต่ละคนต่างก็มีความต้องการของตนเอง แต่ความต้องการนั้นจะไม่สามารถบรรลุผลสำเร็จได้หากสมาชิกต่างคนต่างอยู่ ความจำกัดนี้ทำให้เกิดการรวมตัวกันบนพื้นฐานของผลประโยชน์ร่วมที่มากพอจะดึงดูดให้รวมเป็นเครือข่ายได้ ดังนั้นการรวมตัวเป็นเครือข่ายจึงต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของผลประโยชน์ที่มีร่วมกัน ซึ่งครอบคลุมทั้งผลประโยชน์ที่เป็นตัวเงินและผลประโยชน์ที่ไม่ใช่ตัวเงินด้วย เช่น เกียรติยศ ชื่อเสียง การยอมรับนับถือ ความพึงพอใจ

4. การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่ายอย่างกว้างขวาง (Stakeholders Participation) การมีส่วนร่วมของสมาชิกในเครือข่ายนับเป็นกระบวนการที่สำคัญมากในการพัฒนาเครือข่าย เพราะกระบวนการการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายในเครือข่าย ย่อมเป็นเงื่อนไขที่ทำให้เกิดการร่วมรับรู้ ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ และร่วมลงมือกระทำอย่างแข็งขัน ดังนั้น สถานะของสมาชิกในเครือข่าย จึงควรเป็นไปในลักษณะของความเท่าเทียมกัน ซึ่งเป็นลักษณะความสัมพันธ์ในแนวราบ

5. การเสริมสร้างซึ่งกันและกัน (Complementary Relationship) องค์ประกอบที่จะทำให้เครือข่ายดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง ก็คือ การที่สมาชิกของเครือข่ายต้องเสริมสร้างซึ่งกันและกัน โดยที่จุดแข็งของอีกฝ่ายหนึ่งไปช่วยแก้ไขจุดอ่อนของอีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งจะทำให้ผลตอบแทนหรือผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการรวมตัวกันเป็นเครือข่ายมากกว่าการต่างคนต่างอยู่

6. การพึ่งพิงร่วมกัน (Interdependence) เนื่องจากธรรมชาติความจำกัดของสมาชิกในเครือข่าย ทั้งด้านทรัพยากร ความรู้ เงินทุน กำลังคน ฯลฯ สมาชิกของเครือข่ายจึงไม่สามารถดำรงอยู่ได้อย่างสมบูรณ์ด้วยตัวเอง การจะทำให้เป้าหมายสำเร็จได้นั้น สมาชิกต่างจำเป็นต้องพึ่งพาซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิกในเครือข่าย

7. การปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน (Interaction) หากสมาชิกในเครือข่ายไม่มีปฏิสัมพันธ์กันแล้ว ก็ไม่ต่างอะไรกับการที่ต่างคนต่างอยู่ ไม่มีทางที่จะเกิดความร่วมมือกัน ได้ และจะไม่เกิดเครือข่ายความร่วมมืออย่างแท้จริง ดังนั้นสมาชิกในเครือข่ายต้องร่วมมือกันทำกิจกรรมเพื่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกด้วยกัน เช่นมีการติดต่อกันผ่านทาง การเขียนหรือการพบปะพูดคุย การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน หรือมีกิจกรรมประชุมสัมมนา ร่วมกัน เพื่อเป็นการเปิดโอกาสและรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ซึ่งปฏิสัมพันธ์ดังกล่าว จะเป็นลักษณะความสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยนระหว่างกัน มิใช่ปฏิสัมพันธ์ฝ่ายเดียว ยิ่งสมาชิกมีการปฏิสัมพันธ์กันมากเท่าใด ก็จะยิ่งเกิดความผูกพันภายในระหว่างกันมากขึ้นเท่านั้น นอกจากนี้การปฏิสัมพันธ์ยังช่วยให้เกิดการเรียนรู้ระหว่างกันมากขึ้น อันจะช่วยให้เครือข่ายเข้มแข็งยิ่งขึ้น

Thomyavit and Thaiarry และ สำนักงานส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ (2542 อ้างใน เกษมสานต์ ชัยศิลป์, 2548) เสนอว่า บุคคลในองค์กรที่ร่วมกันเป็นเครือข่ายควรมีองค์ประกอบการปฏิบัติ หรือการทำงานกับเครือข่าย ดังนี้

1. ร่วมประชุมปรึกษาหารือ และมีกิจกรรมร่วมกับเครือข่ายอยู่เสมอ เช่น ร่วมรับรู้ ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ และร่วมลงมือกระทำอย่างจริงจัง
2. เป็นผู้กระจาย และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของเครือข่ายสู่สาธารณะ ซึ่งอาจทำในรูปการ จัดประชุม จัดกิจกรรม
3. เป็นผู้คอยสรรหาผู้ที่สนใจที่อาจเข้าร่วมกิจกรรมของเครือข่าย แล้วชักชวนให้บุคคล เหล่านั้นเข้าร่วมด้วย
4. สนับสนุนให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก เช่น ให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ หรือบทเรียนใหม่ๆ ที่ค้นพบ เพราะจะช่วยให้เกิดการพัฒนาต่อยอดความคิด และ ความรู้ระหว่างสมาชิกเครือข่าย อาจเป็นรูปแบบของการสัมมนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่าง สมาชิกในเครือข่าย หรืออาจใช้จดหมายข่าววารสารระหว่างสมาชิก
5. มีพันธกรณีร่วมกับเครือข่ายพร้อมที่จะสละประโยชน์บางประการเพื่อส่วนรวม
6. เป็นผู้ประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ เพื่อที่จะสร้างความสัมพันธ์ระหว่างองค์กร ภายนอกและสมาชิกในเครือข่าย
7. จัดหาทุนสำหรับเครือข่าย รวมทั้งช่วยจัดหาทุนทำกิจกรรมสำหรับสมาชิกของเครือข่าย

สภาองค์กรพัฒนาเด็กและเยาวชนฯ (2543) เสนอว่า การพัฒนาเครือข่ายการทำงานเพื่อ พัฒนาไปสู่ความเข้มแข็งและยั่งยืนนั้น มีองค์ประกอบหรือหลักการปฏิบัติดังนี้ คือ

1. N = Natural การทำงานร่วมกันแบบเครือข่าย ต้องเป็นการทำงานที่เกิดขึ้นจากธรรมชาติ และอย่างสมัครใจ
2. E = Exchange ต้องมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ข้อมูล ประสบการณ์ ซึ่งกันและกัน
3. T = Team ต้องร่วมมือร่วมใจกันทำกิจกรรมอย่างเข้มแข็งและต่อเนื่อง

4. W = Wide ต้องเปิดกว้างไปสู่ผู้อื่น หรือขยายผลให้ผู้อื่นเข้าร่วมให้มากขึ้น
5. O = Organized ต้องมีรูปแบบการบริหารจัดการที่ชัดเจน และคล่องตัวในการดำเนินงาน
6. R = Resources ต้องมีทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงานที่มีความสอดคล้อง และเหมาะสม (มีค่าใช้จ่ายเดียว)
7. K = Kits ต้องกำหนดกลไกการดำเนินงาน หรือสร้างเครื่องมือการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ

จากการนำเสนอประเด็นที่เกี่ยวกับองค์ประกอบในการทำงานแบบเครือข่าย ทำให้ทราบถึงองค์ประกอบต่างๆ ที่มีส่วนสำคัญในการดำเนินงานหรือการปฏิบัติกิจกรรมในรูปแบบของการทำงานแบบเครือข่ายที่เป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น และถ้าหากสมาชิกของเครือข่ายใดสามารถปฏิบัติตามองค์ประกอบเหล่านี้ได้ครบถ้วนมาก เครือข่ายนั้นก็จะมีพลังในการเคลื่อนไหว และมีอิทธิพลในวงกว้างมากขึ้น ส่งผลให้เครือข่ายมีการพัฒนามากขึ้นเท่านั้น

กระบวนการทำงานของเครือข่าย

การทำงานร่วมกัน ถือได้ว่า เป็นภารกิจที่สำคัญของการรวมตัวกันเป็นเครือข่าย กล่าวคือ ความเป็นเครือข่ายมีความสัมพันธ์กับงานและสัมพันธ์ภาพระหว่างกัน ซึ่งงาน/ภารกิจและความเป็นภาคีต่อกันนั้น จะนำไปสู่การเรียนรู้และการสร้างกระบวนการความเคลื่อนไหวทางสังคม ดังนั้น กระบวนการทำงานของเครือข่าย สามารถพิจารณาได้จากการทำงาน สัมพันธภาพ การเรียนรู้และความเคลื่อนไหวที่นำไปสู่การจัดการกับสิ่งต่างๆ ภายใต้บริบทที่เกิดขึ้น โดยแต่ละเครือข่ายก็มีกระบวนการทำงานที่แตกต่างกันไปตามสถานการณ์และเป้าหมายที่กำหนด กระบวนการทำงานของเครือข่ายต่างๆ มีลักษณะร่วมกันใน 4 ประเด็น คือ

1. กระบวนการทำงานที่เชื่อมประสานจากจุดเล็กและขยายไปสู่หน่วยใหญ่

ในกระบวนการทำงานของเครือข่ายนั้น ไม่ว่าจะ เป็นเครือข่ายระดับใดหรือประเภทใด สิ่งที่เครือข่ายต่างๆ ดำเนินการในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน คือ การทำงานที่เชื่อมประสานจากประเด็นเล็กๆ แล้วขยายไปสู่การทำงานที่หลากหลายขึ้น โดยเป็นการขยายทั้งกิจกรรม พื้นที่ และ

เป้าหมาย การดำเนินการ กล่าวคือ เป็นกระบวนการทำงานที่ต่อยอดจากฐานงานเดิมที่กลุ่มเครือข่าย
 นั้นมีอยู่ และเป็นการแสวงหาแนวร่วมใหม่ เครือข่ายใหม่ ที่จะช่วยให้เครือข่ายนั้นได้มีความรู้
 ประสบการณ์และมีพลังอำนาจในการต่อรองกับกลุ่มผลประโยชน์ต่างๆ โดยเป็นการที่ทุกฝ่ายเข้ามา
 ศึกษา เรียนรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และพัฒนากิจกรรมร่วมกัน ตัวอย่างเช่น เครือข่ายวิद्यุชุมชน
 ในจังหวัดลำปาง ที่ได้สานต่อและดำเนินกิจกรรมร่วมกับเครือข่ายการศึกษา กลุ่มชมรมกอล์ฟ กลุ่มทิวทัศน์
 ช้าง เครือข่ายสิ่งแวดล้อม เครือข่ายเศรษฐกิจชุมชน และองค์กรประชาชนใน 13 อำเภอ ฯลฯ
 ร่วมกันจัดตั้งเป็น “องค์กรชุมชนคนลำปาง” ที่ได้ดำเนินการเพื่อพัฒนากิจกรรมการสื่อสารการ
 พัฒนาชุมชน การเสริมสร้างการเรียนรู้ และกิจกรรมเคลื่อนไหวของภาคประชาชนในจังหวัดลำปาง
 การเริ่มต้นจากจุดเล็กและขยายเป็นหน่วยใหญ่ดังกล่าว เป็นกระบวนการหนึ่งของการทำงานใน
 เครือข่าย โดยเป็นทั้งขั้นตอนของการก่อตัวและกระบวนการทำงาน ซึ่งเครือข่ายที่มีการพัฒนาอย่าง
 ต่อเนื่องและมีความเข้มแข็งนั้น ส่วนหนึ่งมาจากการไม่มองข้ามในจุดเล็ก เริ่มต้นจากการทำงานใน
 สิ่งที่อยู่และเข้าใจแล้วค่อยๆ เชื่อมประสานกับองค์กรอื่น เครือข่ายอื่นในประเด็นกิจกรรมที่หลากหลาย
 ซึ่งเป็นผลให้การทำงานของเครือข่ายนั้นมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ใน
 พื้นที่มากขึ้น และกระบวนการทำงานที่เชื่อมประสานของเครือข่ายในลักษณะนี้ เป็นการทำงานที่
 ควบคู่กันไปทั้งการทำงานในระดับพื้นที่และการสานต่อไปในระดับนโยบาย

นอกจากนี้กระบวนการทำงานของเครือข่ายนั้น เครือข่ายส่วนใหญ่จะใช้วิธีการทำงาน
 ที่หลากหลาย เช่น การใช้พื้นที่เป็นสถานที่ดำเนินการ การใช้ประเด็นปัญหาเป็นกิจกรรมในการ
 ขับเคลื่อนการใช้ศูนย์ประสานงานเป็นที่รวบรวมข้อมูล ฯลฯ ซึ่งกระบวนการทั้งหมดเน้นการใช้
 ความรู้ ประสบการณ์ที่มีอยู่ มาร่วมกันคิด ร่วมกันทำ โดยมีการปรับเปลี่ยนวิธีการไปตาม
 สถานการณ์ที่เกิดขึ้น ทั้งนี้อาจประยุกต์การใช้วิธีการต่างๆ ในแต่ละช่วงของเครือข่าย ดังนี้

1.1 ในช่วงการก่อตัวของเครือข่าย เพื่อหาแนวร่วมในการพัฒนากิจกรรมนั้น
 ผู้ประสานเครือข่ายหรือแกนนำกลุ่ม จะต้องใช้วิธีการค้นหาแกนนำ หาแนวร่วมอุดมการณ์
 การแสวงหารูปแบบการสื่อสารที่เหมาะสม และการจัดระบบองค์กร เพื่อให้กระบวนการก่อตัวนั้น
 เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 ในระยะขยายตัว จะใช้วิธีการประสานความร่วมมือ การกำหนดกิจกรรมที่
 เหมาะสมกับระดับความสัมพันธ์ รวมทั้งการหาความรู้ใหม่ เทคนิคใหม่ ในการพัฒนาเครือข่าย

1.3 ในช่วงการเคลื่อนไหวทางสังคมหรือการจัดกิจกรรม เครือข่ายจะต้องมีความพร้อม
 ในเรื่องของข้อมูล ทูต การจัดการ และแนวร่วมที่หลากหลาย เพื่อให้การทำงานนั้นมีความต่อเนื่อง

1.4 ในช่วงหลังจากการดำเนินการตามเป้าหมายแล้ว จำเป็นต้องมีการรักษาพันธกรณี ความสัมพันธ์และการสื่อสารที่เป็นระบบ เพื่อให้เกิดขบวนการเคลื่อนไหวแบบใหม่ และเพื่อมิให้ เครื่องข่ายอยู่ภาวะถดถอย โดยการเพิ่มเติมความรู้ การถอดบทเรียน หรือการประเมินตนเองอยู่ตลอดเวลา ด้วยวิธีการทำงานที่หลากหลาย จะทำให้เครือข่ายมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สามารถปรับเปลี่ยนตนเอง เพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ ในการใช้วิธีการที่หลากหลายของเครือข่ายนั้น ยังหมายถึงการใช้เทคนิค วิธีการ และเครื่องมือที่มีความแตกต่างในการจัดการกับประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น รวมทั้งการจัดการเครือข่าย

2. การรักษาสัมพันธ์ภาพที่สร้างความรู้ ความหมาย และโลกทัศน์ร่วมกัน

การที่เครือข่ายจะดำเนินการต่อไปได้นั้น การรักษาสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกและภาคีในเครือข่ายเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ เพราะถ้าไม่มีการรักษาสัมพันธ์ภาพระหว่างกันแล้ว กิจกรรมและความเคลื่อนไหวของเครือข่ายอาจมีการยุติลง เพราะขาดภาคร่วมดำเนินการ ดังนั้น ในกระบวนการทำงานและการจัดการเครือข่ายจะต้องคำนึงถึงการรักษาสัมพันธ์ภาพที่สร้างความรู้ ความหมาย และโลกทัศน์ร่วม กล่าวคือ หลังจากที่ได้ภาคีในเครือข่ายเห็นความจำเป็นของเครือข่ายว่ามีประโยชน์ต่อการพัฒนาเครือข่ายและการพัฒนาสังคม สิ่งทีคนในเครือข่ายนั้นจะพึงมีต่อกัน คือ การสร้างความรู้ และความหมายในการติดต่อสื่อสารระหว่างกัน เพราะคนในเครือข่ายเดียวกันย่อมจะรู้ความหมายของเครือข่ายมากกว่าคนอื่น ๆ การสร้างความรู้ ความหมายภายในเครือข่ายเป็นการสร้างโลกทัศน์หรือมุมมองในการพัฒนาเครือข่ายให้เข้มแข็ง และเป็นการขยายแนวคิดและกระบวนการให้กว้างขวางออกไป โดยการสื่อสารจะเป็นช่องทางที่นำไปสู่การสร้างพันธกรณีและการประสานผลประโยชน์ร่วมกัน การสื่อสารทั้งทางตรงและทางอ้อมของปัจเจกบุคคล กลุ่มองค์กร จะทำให้เครือข่ายมองเห็นภาพความเคลื่อนไหว และการสร้างความรู้ใหม่อย่างต่อเนื่อง ซึ่งสามารถนำไปพัฒนาความเป็นเครือข่ายให้มีความเข้มแข็งในการรักษาสัมพันธ์ภาพเพื่อสร้างความรู้ ความหมาย และโลกทัศน์ร่วมนั้น สิ่งที่มีความสำคัญในการรักษาสัมพันธ์ภาพ คือ การสื่อสารระหว่างสมาชิกและภาคีในเครือข่ายเพื่อให้ฝ่ายต่างๆ ได้มีโอกาสในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการทำงานร่วมกันข้อดีของการสื่อสารคือ

2.1 การสื่อสารจะทำให้สมาชิกในเครือข่ายมีโอกาสรับรู้ (Perception) เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ได้ทั่วถึง

2.2 การสื่อสารเป็นส่วนสำคัญในการสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration) ให้บุคคลร่วมมือกันค้นหาเป้าหมายร่วมกัน (Shared Goal)

2.3 การสื่อสารเป็นแนวทางที่ทำให้สมาชิกในเครือข่ายได้มีโอกาสเรียนรู้ (Learning) ความคิด ความรู้สึก ความเชื่อ และพฤติกรรมของกันและกัน การแลกเปลี่ยน (Exchange) ข้อมูลและข้อคิดต่างๆ การฝึกเปิดใจกว้าง (Open Mind) เพื่อยอมรับฟังความคิดเห็น และพฤติกรรม ตลอดจนการพัฒนาสัมพันธ์ภาพระหว่างกัน (Relationship Development) และร่วมมือกันทำงานให้บรรลุเป้าหมาย

2.4 การสื่อสารมีส่วนสำคัญในการค้นหาและพัฒนา “อัตลักษณ์” (Identity) และ บุคลิกลักษณะ (Character) ร่วมกันของสมาชิกในเครือข่ายและเป็นช่องทางในการนำเสนอ อัตลักษณ์และบุคลิกลักษณะดังกล่าวสู่สังคมภายนอก

3. การเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้และการปรับตัว

เมื่อเครือข่ายมีการทำงานและมีการรักษาสัมพันธ์ภาพที่สร้างสื่อความหมายร่วมกันแล้ว การเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้และการปรับตัวเข้าหากัน เป็นสิ่งที่เครือข่ายส่วนใหญ่ได้ดำเนินการ เพราะการเรียนรู้และการปรับบทบาทเข้าหากันนั้นเป็นทั้งแนวคิดและวิธีการปฏิบัติ กล่าวคือ การที่เครือข่ายจะมีความเติบโตและมีความมั่นคงจะต้องมีการแสวงหาความรู้ มีการสะสม ประสพการณ์ และมีการปรับบทบาท ในการสร้างความสัมพันธ์และการทำงานร่วมกับกลุ่ม องค์กร เครือข่าย และหน่วยงานอื่นๆ ทั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างความรู้ใหม่ วิธีการใหม่ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น รวมทั้งเพื่อให้เกิดการยอมรับในกระบวนการทำงานที่หลากหลาย ซึ่งการเสริมสร้าง กระบวนการการรู้นั้น สามารถใช้เทคนิคและวิธีการต่างๆ เช่น การศึกษาดูงาน การฝึกอบรม การพัฒนาผู้นำ การศึกษาแบบเจาะลึกในพื้นที่ และการถอดบทเรียนร่วมกัน เป็นต้น

กระบวนการดังกล่าว เป็นกระบวนการเพื่อเสริมสร้างความเข้าใจในความหมายของ เครือข่ายที่จะต้องมีการศึกษาเรียนรู้ การประสานความร่วมมือ และการรักษาผลประโยชน์ร่วมกัน ในที่นี้หมายถึง การพึ่งพาอาศัยทั้งในด้านทุน ความรู้ ประสพการณ์ ที่สำคัญคือ ความร่วมมือ เพราะ ไม่มีเครือข่ายใดจะมีศักยภาพในการพัฒนาที่สมบูรณ์ ดังนั้น การเรียนรู้และการปรับบทบาทเข้าหา กันจึงเป็นกระบวนการทำงานของเครือข่ายทางสังคม

4. การพัฒนากิจกรรมและความเคลื่อนไหวเพื่อสร้างขบวนการทางนวัตกรรมและวาทกรรมในการพัฒนา

ความเป็นเครือข่ายในยุคใหม่ นอกจากจะเป็นการสร้างความเป็นภาคีร่วมบนเส้นทางของนวัตกรรมการเรียนรู้ เช่น เครือข่ายอินเทอร์เน็ต เครือข่ายทางอากาศของวิทยุร่วมด้วยช่วยกันแล้ว การสร้างความเป็นเครือข่ายดังกล่าว ยังก่อให้เกิดกระบวนการทำงานรูปแบบใหม่ที่ผู้คนในสังคมไม่จำเป็นต้องเห็นหน้าตา และพบปะซึ่งกันและกันหรืออาศัยพื้นที่ดำเนินการ เพียงแต่มีความรู้สึกร่วมว่า จะต้องร่วมมือและช่วยเหลือซึ่งพวกัน ก็สามารถสร้างความเป็นเพื่อน เป็นพี่ เป็นน้อง และความเป็นเครือข่ายได้ การเกิดขึ้นของนวัตกรรม เป็นกระบวนการทำงานของเครือข่ายในรูปแบบใหม่ ที่เน้นการประสานความร่วมมือและการช่วยเหลือซึ่งพวกันในคราวที่จำเป็นเท่านั้น โดยที่ต่างคนต่างอยู่และทำงานของตนแต่เมื่อมีปัญหาเกิดกับสังคมทุกฝ่ายก็มาร่วมมือกัน โดยการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมในการติดต่อสื่อสาร กระบวนการดังกล่าว ก่อให้เกิดนวัตกรรมในการพัฒนาที่จะนำไปสู่การสร้างความรู้ ความเข้าใจในสิ่งใหม่ โดยการใช้วาทกรรมใหม่ๆ ขึ้นมาทดแทนคำพูดเดิมๆ เช่น ประชาสังคม ประชารัฐ การบริหารแบบบูรณาการ เป็นต้น ซึ่งความหมายที่แท้จริง ก็คือการจัดการที่มีประสิทธิภาพขององค์กร และการใช้ยุทธศาสตร์ที่เหมาะสม

กระบวนการทำงานของเครือข่ายดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า เครือข่ายเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการประสานความร่วมมือ เป็นการทำงานด้วยถ้อยทีถ้อยอาศัยระหว่างสมาชิกและภาคีร่วม โดยมีจุดเริ่มต้นจากการทำงานในพื้นที่และประเด็นเล็กๆ แล้วขยายกระบวนการเป็นเครือข่าย ที่กว้างออกไป พร้อมทั้งแสวงหาความรู้ใหม่ วิธีการใหม่ที่เหมาะสมกว่า โดยมีระบบการสื่อสารและนวัตกรรมใหม่เป็นเครื่องมือที่จะสร้างความหมายและความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

การจัดระบบบริหารเครือข่าย (Network Organizing)

เมื่อมีคนสนใจเข้าร่วมเป็นสมาชิกร่วมเครือข่าย หากไม่มีการจัดระบบของเครือข่ายที่ดี เครือข่ายจะเกิดความสับสน วุ่นวาย และความขัดแย้งระหว่างกัน อันเนื่องจากความไม่ชัดเจนในอำนาจหน้าที่ วิธีการทำงาน ตลอดจนการประสานงานระหว่างสมาชิกด้วยกัน การจัดระบบของเครือข่ายจึงเป็นเงื่อนไขสำคัญที่จะช่วยให้เครือข่ายดำเนินไปได้อย่างราบรื่น การบริหารงานเครือข่ายที่ประกอบไปด้วยคนหลายกลุ่ม หลายประเภท ต่างความคิดความเห็นกัน จำเป็นต้องอาศัยความสามารถในการประสานประโยชน์ระหว่างสมาชิกในเครือข่าย การจัดระบบเครือข่ายมีองค์ประกอบสำคัญบางประการ (เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์, 2543) ดังนี้

1. การจัดผังกลุ่มเครือข่าย (Mapping) ในการบริหารจัดการเครือข่ายควรมีหน่วยงานที่รับผิดชอบในการเก็บรวบรวมข้อมูลของเครือข่ายทุกกลุ่มในประเทศที่ดำเนินการในเรื่องที่

เครือข่ายเป็นอยู่ทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยเอาข้อมูลของแต่ละเครือข่ายมาทำการจัดแผนที่หรือแผนผังของเครือข่าย (Network Map) ในภาพรวมระดับประเทศ จัดผังตามความสนใจและวัตถุประสงค์ของเครือข่าย เพื่อจะได้ทราบว่าเครือข่ายก็กลุ่มที่มีเป้าหมายในการดำเนินการไปในทิศทางเดียวกัน การกระจายตัวของเครือข่ายเป็นอย่างไร การกระจายตัวของเครือข่ายตามเป้าหมายการทำงานอย่างไร และที่สำคัญจะได้ทราบว่าเป้าหมายในภาพรวมใดที่ยังขาดเครือข่ายเข้าไปช่วยจัดการ เพื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะหาทางสร้างเครือข่ายเข้ามาสนับสนุนอุดช่องว่างเหล่านั้น หากได้แผนผังของเครือข่ายที่ครบถ้วนมากเท่าใด ก็จะช่วยทำให้การบริหารเครือข่ายในภาพรวมมีประสิทธิภาพมากขึ้นเท่านั้น แผนผังเครือข่ายจะช่วยให้การขยายเครือข่ายที่มีอยู่ให้กว้างขวางออกไปด้วย คือ หากเครือข่ายใดที่ทราบว่าเครือข่ายอื่นที่ดำเนินการโดยมีเป้าหมายสอดคล้องกับเครือข่ายของตน เครือข่ายนั้นก็อาจประสานงานเพื่อทำการขยายเครือข่ายออกไป แต่การจะทำให้เช่นนี้ได้จำเป็นต้องมีองค์การใดหรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเป็นแกนกลางให้กลุ่ม องค์กร หรือหน่วยงานอื่นๆที่มีอยู่แล้วผนวกเข้ามาร่วมเป็นสมาชิกเครือข่าย ลักษณะเช่นนี้จะเห็นได้ว่าแผนที่เครือข่ายที่ชัดเจนและทันสมัย จะช่วยสนับสนุนการรวมตัวเพื่อขยายเครือข่ายได้เป็นอย่างดี ดังนั้นจึงควรมีการปรับปรุงแผนที่เครือข่ายให้ทันสมัยอยู่เสมอ เพื่อให้ทราบว่าเครือข่ายใดที่เพิ่มขึ้นมา และเครือข่ายใดที่ล้มเลิกหายไป อนึ่ง ข้อพึงระวังในการเชื่อมโยงกลุ่มที่มีวัตถุประสงค์สอดคล้องกัน แต่กระจายอยู่คนละพื้นที่เข้าหากันเป็นเครือข่ายนั้นจำเป็นต้องอาศัยหลักความยินยอมในการเข้ามาร่วมเครือข่าย มิใช่ใช้กลไกของกฎหมายหรือมาตรการจากภาครัฐเข้ามาบังคับ เพราะการร่วมเป็นเครือข่ายโดยสมัครใจจะทำให้เครือข่ายยั่งยืนกว่าการถูกบังคับ นอกจากนี้ การเชื่อมโยงกลุ่มเข้าหากันจำเป็นต้องคำนึงถึงพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ของแต่ละกลุ่มด้วย เพราะแต่ละพื้นที่ต่างก็มีพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ต่างกัน ซึ่งอาจส่งผลให้ต่างมีคตินิยม ความเชื่อ และวัฒนธรรมย่อยที่ต่างกัน

2. การจัดบทบาทหน้าที่ของสมาชิกในเครือข่าย (Role and Responsibility) การบริหารจัดการเครือข่าย จำเป็นต้องมีการจัดบทบาทหน้าที่ของสมาชิกในเครือข่าย เพื่อให้สมาชิกแต่ละคนรู้จักบทบาทหน้าที่ของตนเอง ซึ่งจะเป็นการป้องกันการสับสนและเกิดความขัดแย้งระหว่างสมาชิกเนื่องจากการทำงานที่ซ้ำซ้อนกัน ดังนั้น องค์ประกอบสำคัญของการจัดระบบเครือข่ายคือ การแบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของสมาชิกแต่ละคนให้ชัดเจนว่า แต่ละคนรับผิดชอบส่วนใดของเครือข่าย และแต่ละฝ่ายจะสัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างไร

หลักการสำคัญของการจัดแบ่งบทบาทหน้าที่ คือ การรวมเป็นเครือข่ายจะต้องนำเอาความสนใจ ประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญของสมาชิกแต่ละคนที่ต่างกันมาเสริมกัน ซึ่งการทำ

เช่นนั้นได้ต้องมีกรอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบให้แก่แต่ละคนตามศักยภาพและความสนใจของเขา แต่ประเด็นสำคัญคือ โดยปกติสมาชิกเครือข่ายมักมีงานประจำที่ต้องรับผิดชอบอยู่แล้ว มีเพียงส่วนน้อยที่สามารถทำงานให้เครือข่ายแบบเต็มเวลา ส่งผลให้เวลาที่จะอุทิศให้กับเครือข่ายมักให้ได้ไม่เต็มที่และไม่เต็มเวลา ดังนั้นการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบ ตลอดจนระบบการทำงานอย่างอื่น ๆ ควรเป็นไปในลักษณะที่เอื้อให้สมาชิกเข้าร่วมได้แม้มีเวลาจำกัด โดยทั่วไปแล้วเมื่อเครือข่ายได้ขยายตัวไปในระดับที่มีสมาชิกจำนวนมาก และมีกิจกรรมหรือโครงการที่ร่วมกันทำอย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ สภาพเช่นนี้มักจำเป็นต้องจัดตั้งหน่วยธุรการขึ้นมาทำหน้าที่จัดการงานประจำของเครือข่าย

ในจำนวนสมาชิกของเครือข่าย บุคคลที่มีบทบาทสำคัญที่สุดในการกำหนดความสำเร็จหรือล้มเหลวของเครือข่าย คือ ตัวผู้นำของเครือข่าย การเกิดและการทำให้เครือข่ายเข้มแข็งล้วนขึ้นอยู่กับตัวผู้นำของเครือข่ายนั้นๆ ดังนั้น การกำหนดตัวผู้นำของเครือข่ายที่มีภาวะผู้นำเข้มแข็ง สามารถระดมความร่วมมือร่วมใจจากสมาชิกในกลุ่ม รวมทั้งมีความรู้และประสบการณ์ร่วมกับเครือข่าย มีความเข้าใจในปัญหาและความต้องการของกลุ่มมีปารมเป็นที่ยอมรับ เชื่อถือของสมาชิกและที่สำคัญคือสามารถบริหารจัดการกลุ่มได้

ในบางกรณี ผู้นำกลุ่มหรือเครือข่าย อาจมีส่วนบุคคลเพียงคนเดียวแต่เป็นคณะผู้นำ (Collective) ที่ประกอบไปด้วยบุคคลหลากหลายในท้องถิ่นเข้ามาช่วยกันได้ ที่ต่างก็มีผู้นำของตนอยู่แล้ว ผู้นำจะรวมกันเป็นคณะของผู้นำของเครือข่าย เครือข่ายจะขับเคลื่อนไปได้อย่างมีพลัง หากคณะผู้นำที่ทำงานประสานกันอย่างแนบสนิท แต่ถ้าคณะผู้นำเกิดความแตกแยกกัน ก็จะส่งผลทำให้เครือข่ายอ่อนกำลังลงไป ไม่สามารถขับเคลื่อนไปสู่ทิศทางที่พึงประสงค์ได้

3. การจัดระบบติดต่อสื่อสาร (Communication System) การทำงานเป็นเครือข่ายสมาชิกของเครือข่ายอาจมีความเข้าใจในภารกิจของเครือข่ายไม่ครบถ้วน จึงจำเป็นต้องใช้กระบวนการสื่อสาร เพื่อแพร่กระจายความรู้และยกระดับความตระหนักในปัญหาของสมาชิก โดยการจัดกระบวนการสนทนา (Conversation Process) เพื่อสร้างความเข้าใจร่วม (Common Perception) ระหว่างสมาชิกของเครือข่าย การสื่อสารจึงเป็นเสมือนกลไกที่เชื่อมสมาชิกของเครือข่ายเข้าหากัน และยังเป็นช่องทางในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการแพร่กระจายความคิด ซึ่งมีผลต่อการรักษาและขยายตัวของเครือข่าย

กระบวนการสื่อสารมีประสิทธิภาพ ช่วยเปิดช่องทางการเจรจาเพื่อสร้างความร่วมมือระหว่างภาคีต่างๆ และเป็นช่องทางในการประสานงาน และช่วยสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างกัน ซึ่งไม่เพียงจะทำให้การทำงานร่วมกันเป็นไปอย่างราบรื่นเท่านั้น แต่ยังช่วยลดความซ้ำซ้อนในการทำงานลงไปด้วย แนวทางการสร้างระบบการติดต่อสื่อสาร สามารถกระทำได้ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ช่องทางหรือแบบแผนของการติดต่อ จะเป็นกลไกหลักที่จะนำไปสู่เจตจำนงเดียวกันในการทำงานร่วมกัน

4. การจัดระบบการเรียนรู้ร่วมกัน (Learning System) เครื่องช่วยจะพัฒนาให้ก้าวหน้าไปได้มากขึ้นเรื่อยๆ ขึ้นอยู่กับระดับความรู้ความสามารถของสมาชิกของเครือข่ายด้วย การทำให้เครือข่ายแข็งแรงจึงต้องอาศัยระบบการพัฒนาสมาชิกของเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง ผ่านกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน (Interactive Action Learning) ทั้งนี้เนื่องจากการรวมกลุ่มทางสังคมเป็นสิ่งที่ไม่มีสูตรสำเร็จ การสร้างองค์ความรู้เฉพาะของกลุ่มเป็นสิ่งจำเป็น เพราะแต่ละกลุ่มอยู่ในบริบทแวดล้อมที่แตกต่างกัน ทั้งในเชิงของประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม สังคม ความเชื่อ สถานะทางเศรษฐกิจ ฯลฯ การเรียนรู้ร่วมกันจากการปฏิบัติจะช่วยให้เกิดองค์ความรู้ในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่อยู่บนพื้นฐานของประสบการณ์จริง ดังนั้น การจัดระบบการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง จะช่วยสร้างและสะสมองค์ความรู้ที่สามารถนำมาปรับใช้และเพิ่มเติมได้ตลอดเวลา

5. การจัดระบบสารสนเทศ (Information System) ในภาพรวมของการจัดการเครือข่าย ควรต้องมีหน่วยงานที่เป็นแกนกลางทำหน้าที่จัดระบบฐานข้อมูล โดยทำการรวบรวมข้อมูลทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมาย รูปแบบ วิธีการ ความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และข้อมูลอื่นๆ ที่จำเป็น รวมทั้งผลการวิจัย ทฤษฎี โครงการ ประสบการณ์ภาคปฏิบัติเพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลหลักในการทำงาน

ระบบสารสนเทศ ควรยึดหลักการใช้งานได้ง่าย (User Friendly) เป็นข้อมูลที่ทุกคนเข้าถึงได้ง่าย (Accessible) และเผยแพร่ให้กระจายออกไปอย่างกว้างขวาง เครือข่ายฐานข้อมูลที่ดียังจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการแลกเปลี่ยนและเรียนรู้ซึ่งกันและกัน การแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันจะช่วยสนับสนุนกระบวนการเรียนรู้ และการต่อยอดทางปัญญาระหว่างเครือข่าย ช่วยลดความสูญเสียสิ้นเปลืองทรัพยากรและเวลาจากการทำงานซ้ำซ้อนและการลองผิดลองถูก

การรักษาเครือข่าย

ตราบใดที่ภารกิจเครือข่ายยังไม่สำเร็จย่อมมีความจำเป็นที่จะต้องรักษาเครือข่ายไว้ ประคับประคองให้เครือข่ายสามารถดำเนินการต่อไปได้ และบางกรณีหลังจากเครือข่ายได้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายแล้วจำเป็นต้องรักษาความสำเร็จของเครือข่ายไว้ หลักการรักษาความสำเร็จของเครือข่ายมีดังนี้

1. การจัดกิจกรรมร่วมที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

เครือข่ายจะก้าวไปสู่ช่วงชีวิตที่ถดถอยหากไม่มีกิจกรรมใดๆที่สมาชิกของเครือข่ายสามารถกระทำร่วมกัน ทั้งนี้เนื่องจาก เมื่อไม่มีกิจกรรมก็ไม่มีกลไกที่จะดึงสมาชิกเข้าหากัน สมาชิกของเครือข่ายก็จะไม่มีโอกาสปฏิสัมพันธ์กัน เมื่อการปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกลดลงก็ส่งผลให้เครือข่ายเริ่มอ่อนแอ สมาชิกจะเริ่มสงสัยในการคงอยู่ของเครือข่าย บางคนอาจคิดไปว่าเครือข่ายลี้มเล็กไปแล้ว

ความยั่งยืนของเครือข่ายจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อได้มีการจัดกิจกรรมที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งกิจกรรมดังกล่าวกลายเป็นแบบแผน (Pattern) ของการกระทำที่สมาชิกของเครือข่ายยอมรับโดยทั่วกัน ด้วยเหตุนี้ การที่จะรักษาเครือข่ายไว้ได้ต้องมีการกำหนดโครงสร้างและตารางกิจกรรมไว้ให้ชัดเจน ทั้งในแง่ของเวลา ความถี่ และต้องเป็นกิจกรรมที่น่าสนใจเพียงพอที่จะดึงดูดสมาชิกให้เข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว ไม่จำเป็นต้องเป็นกิจกรรมเดียวที่ใช้สำหรับสมาชิกทุกคน ในสำรวจดูความต้องการเฉพาะของสมาชิกในระดับย่อยลงไปในแต่ละคนและแต่ละกลุ่ม กล่าวคือควรจะมีกิจกรรมย่อยที่หลากหลายเพียงพอที่จะตอบสนองความสนใจของสมาชิกกลุ่มย่อยในเครือข่ายด้วย โดยที่กิจกรรมเหล่านี้ก็ยังคงอยู่ในทิศทางที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายของเครือข่าย กิจกรรมเหล่านี้อาจจัดในรูปแบบที่เป็นทางการ เช่น การวางแผนงานร่วมกัน การพบปะเพื่อประเมินผลร่วมกันประจำทุกเดือน ฯลฯ หรือจัดในรูปแบบที่ไม่เป็นทางการ เช่น จัดกีฬา สันทนาการระหว่างสมาชิก จัดงานประเพณีท้องถิ่นร่วมกัน เป็นต้น ในกรณีที่เครือข่ายครอบคลุมพื้นที่ที่กว้างขวางมาก กิจกรรมไม่ควรรวมศูนย์อยู่เฉพาะส่วนกลาง ควรกระจายจุดพบปะสังสรรค์หมุนเวียนกันไปเพื่อให้สมาชิกเข้าร่วมได้โดยสะดวก

2. การรักษาสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างสมาชิกเครือข่าย

สัมพันธภาพที่ดีเป็นองค์ประกอบสำคัญยิ่งในการรักษาเครือข่ายให้ยั่งยืนต่อไป ความสัมพันธ์ที่ดีเป็นเสมือนน้ำมันที่คอยหล่อเลี้ยงการทำงานร่วมกันให้ดำเนินไปอย่างราบรื่น เมื่อใดที่สมาชิกของเครือข่ายเกิดความรู้สึกบาดหมางไม่เข้าใจกัน หรือเกิดความขัดแย้งระหว่างกันโดยหาข้อตกลงไม่ได้ สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกก็จะเริ่มแตกร้าว ซึ่งหากไม่มีการแก้ไขอย่างทันทั่วถึง ก็จะไปสู่ความเสื่อมถอยและความสิ้นสุดลงของเครือข่ายได้ ดังนั้น ควรมีการจัดกิจกรรมที่มีจุดประสงค์เพื่อกระชับความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกโดยเฉพาะ และควรจัดอย่างสม่ำเสมอ ไม่ใช่จัดในช่วงที่มีปัญหาเกิดขึ้นเท่านั้น

นอกจากนี้สมาชิกของเครือข่ายพึงตระหนักถึงความสำคัญของการรักษาสัมพันธภาพ เพื่อหลีกเลี่ยงความขัดแย้งหรือความไม่เข้าใจกันที่อาจเกิดขึ้น สมาชิกควรแสดงความเป็นมิตรต่อกัน เมื่อเกิดความขัดแย้งต้องรีบแก้ไขและดำเนินการไกล่เกลี่ยให้เกิดความเข้าใจกันใหม่ นอกจากนี้ควรมีมาตรการป้องกันปัญหาก่อนที่จะเกิดความขัดแย้งระหว่างกัน เช่น ในการจัดโครงสร้างองค์กรควรแบ่งอำนาจหน้าที่ให้ชัดเจน และไม่ซ้ำซ้อน การกำหนดเป้าหมายการทำงานที่สมาชิกยอมรับร่วมกัน การจัดสรรทรัพยากรอย่างเพียงพอ การกำหนดผู้นำที่เหมาะสม การกำหนดกติกาอันเป็นที่ยอมรับร่วมกัน เป็นต้น

3. การกำหนดกลไกสร้างระบบจิตใจ

สมาชิกจะยังเข้าร่วมกิจกรรมของเครือข่ายตราบเท่าที่ยังมีสิ่งจูงใจเพียงพอที่จะดึงดูดให้เข้าไปมีส่วนร่วม ดังนั้น จึงจำเป็นต้องกำหนดกลไกบางประการที่จะช่วยจูงใจให้สมาชิกเกิดความสนใจอยากเข้ามีส่วนร่วม ซึ่งตามทฤษฎีแรงจูงใจแล้ว ปัจเจกต่างก็มีสิ่งจูงใจที่ต่างกัน ดังนั้นควรทำการวิเคราะห์เพื่อบ่งชี้ถึงแรงจูงใจที่แตกต่างหลากหลายในแต่ละบุคคล แล้วทำการจัดกลุ่มของสิ่งจูงใจที่ใกล้เคียงกันออกเป็นกลุ่ม ๆ อาทิ ค่าตอบแทน เกียรติยศชื่อเสียง การยอมรับ ฯลฯ อันจะนำไปสู่มาตรการในการสร้างแรงจูงใจสำหรับบุคคลในแต่ละกลุ่มอย่างเฉพาะเจาะจง

ถ้าจำเป็นจะต้องให้ค่าตอบแทนเพื่อเป็นสิ่งจูงใจ ควรเป็นการแลกเปลี่ยนกับผลงานมากกว่าการให้ผลตอบแทนในลักษณะหมางาย กล่าวคือผู้ที่รับค่าตอบแทนต้องสร้างผลงานเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยน โดยผลงานที่ได้ต้องสนับสนุนและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการพัฒนาเครือข่าย และควรมีการทำสัญญาเป็นลายลักษณ์อักษรให้ชัดเจน เพื่อสร้างทักษะผูกพันระหว่างผู้รับทุนและผู้ให้ทุน การให้ค่าตอบแทนก็ไม่ควรให้ทั้งหมดในงวดเดียว ทั้งนี้เพื่อให้มีการปรับลดค่าตอบแทนได้หากผู้รับทุนไม่ดำเนินการตามสัญญา

ในกรณีที่ต้องการให้เกียรติยศและชื่อเสียงเป็นสิ่งจูงใจ โดยเฉพาะในงานพัฒนาสังคมที่มักจะไม่มีการตอบแทนการดำเนินงาน จำเป็นต้องหาสิ่งจูงใจอื่นมาชดเชยสิ่งตอบแทนที่เป็นตัวเงิน ตามทฤษฎีของ Maslow ความต้องการการยกย่องจากผู้อื่น (Esteem Needs) ที่อยู่ในรูปของอำนาจ เกียรติยศชื่อเสียง หรือสถานะทางสังคม เป็นสิ่งที่นำมาใช้จูงใจได้ อาจทำเป็นรูป “สัญลักษณ์” บางอย่าง ที่สื่อถึงการได้รับเกียรติยศ การยกย่องและมีคุณค่าทางสังคม เช่น การประกาศเกียรติยศ เข็มเชิดชูเกียรติ โล่เกียรติยศ เป็นต้น โดยสัญลักษณ์เหล่านี้ต้องมีคุณค่าเพียงพอให้เขาปรารถนาอยากที่จะได้ และควรมีเกียรติยศหลายระดับที่จูงใจสมาชิกเครือข่ายให้ร่วมมือลงแรงเพื่อไต่เต้าไปสู่ระดับที่สูงขึ้นต่อไป ซึ่งจะช่วยให้เกิดความต่อเนื่อง และควรมีการประชาสัมพันธ์เผยแพร่รายชื่อคนกลุ่มนี้อย่างกว้างขวาง

4. การจัดหาทรัพยากรสนับสนุนอย่างเพียงพอ

หลายเครือข่ายต้องหยุดดำเนินการไป เนื่องจากขาดแคลนทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงานที่เพียงพอ ทั้งด้านวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และบุคลากร ที่สำคัญคือเงินทุนในการดำเนินงานซึ่งเปรียบเสมือนเลือดที่ไหลเวียนหล่อเลี้ยงเครือข่ายให้สามารถดำเนินการต่อไปได้ เมื่อขาดเงินทุนเพียงพอที่จะจุนเจือ เครือข่ายอาจต้องปิดตัวลงในที่สุด หากได้รับการสนับสนุนจะต้องมีระบบตรวจสอบการใช้จ่ายอย่างรัดกุม และมีการรายงานผลเป็นระยะ หากการดำเนินงานไม่คืบหน้าอาจให้ระงับทุนได้

5. การให้ความช่วยเหลือและช่วยแก้ไขปัญหา

เครือข่ายอาจเกิดปัญหาระหว่างการดำเนินงานได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเครือข่ายที่เพิ่งเริ่มดำเนินการใหม่ๆ การมีที่ปรึกษาที่ดีคอยให้คำแนะนำและคอยช่วยเหลือจะช่วยให้เครือข่ายสามารถดำเนินการต่อไปได้ และช่วยหนุนเสริมให้เครือข่ายเกิดความเข้มแข็งยิ่งขึ้น ควรมีที่ปรึกษาเพื่อทำหน้าที่ช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ เป็นแหล่งข้อมูลให้ศึกษาค้นคว้า และช่วยอบรมภาวการณ์เป็นผู้นำให้กับสมาชิกเครือข่าย

6. การสร้างผู้นำรุ่นใหม่อย่างต่อเนื่อง

องค์กรหรือเครือข่ายที่เคยประสบความสำเร็จกลับต้องประสบกับความล้มเหลวอย่างรุนแรงเมื่อเวลาผ่านไป เพราะไม่ได้ “สร้างคน” ขึ้นมารับไม้ผลัดต่อจากคนรุ่นก่อนเพื่อสานต่อ

ภารกิจของเครือข่าย จำเป็นต้องสร้างผู้นำรุ่นใหม่อย่างต่อเนื่อง เครือข่ายต้องคัดเลือกคนที่มีคุณสมบัติเหมาะสม ทั้งด้านความรู้ความสามารถ การมีประสบการณ์ร่วมกับเครือข่ายและที่สำคัญคือเป็นที่ยอมรับนับถือและสามารถเป็นศูนย์รวมใจของคนในเครือข่ายได้ ดำเนินการให้คนเหล่านี้เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อเพิ่มประสบการณ์ในการทำหน้าที่เป็นสมาชิกแกนหลัก เพื่อสืบสานหน้าที่ต่อไปเมื่อสมาชิกแกนหลักต้องหมดวาระไป

7. ข้อเสนอแนะในการพัฒนาเครือข่าย เพื่อความยั่งยืน

7.1 สมาชิกที่เข้าร่วม ต้องเข้าใจเป้าหมายในการรวมตัวกันว่าจะก่อให้เกิดความสำเร็จในภาพรวมสร้างการยอมรับในความแตกต่างระหว่างสมาชิก ยอมรับในรูปแบบและวัฒนธรรมองค์กรของสมาชิก

7.2 มีกิจกรรมสม่ำเสมอและมากพอที่จะทำให้สมาชิกได้ทำงานร่วมกัน เป็นกิจกรรมที่ต้องแน่ใจว่าทำได้ และกระจายงานได้ทั่วถึง ควรเลือกกิจกรรมที่ง่ายและมีแนวโน้มประสบความสำเร็จ อย่าทำกิจกรรมที่ยากโดยเฉพาะครั้งแรกๆ เพราะถ้าทำไม่สำเร็จอาจทำให้เครือข่ายที่เริ่มก่อตัวเกิดการแตกสลายได้

7.3 จัดให้มีและกระตุ้นให้มีการสื่อสารระหว่างกันอย่างทั่วถึง และสม่ำเสมอ

7.4 สนับสนุนสมาชิกทุกกลุ่ม และทุกด้านที่ต้องการความช่วยเหลือ เน้นการช่วยเหลือกลุ่มสมาชิกที่ยังอ่อนแอให้สามารถช่วยตนเองได้

7.5 สร้างความสัมพันธ์ของบุคลากรในเครือข่าย

7.6 สนับสนุนให้สมาชิกได้พัฒนาอย่างเต็มกำลังตามศักยภาพและความชำนาญที่มีอยู่ โดยร่วมกันตั้งเป้าหมายในการพัฒนางานให้กับสมาชิกแต่ละกลุ่ม ส่งผลให้สมาชิกแต่ละกลุ่มมีความสามารถพิเศษเฉพาะด้าน เป็นพื้นฐานในการสร้างความหลากหลายและเข้มแข็งให้กับเครือข่าย

7.7 สร้างความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นระหว่างบุคลากรทุกระดับของสมาชิกในเครือข่าย ในลักษณะความสัมพันธ์ฉันท์เพื่อน

7.8 จัดกิจกรรมให้สมาชิกใหม่ของเครือข่ายเพื่อเชื่อมต่อกับคนรุ่นเก่ากับคนรุ่นใหม่ในการสืบทอดความเป็นเครือข่ายต่อไป

7.9 จัดให้มีเวทีระหว่างคนทำงานเพื่อพัฒนาหรือแก้ปัญหาในการทำงานด้านต่างๆอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

7.10 จัดให้มีช่องทางการทำงานร่วมกัน การสื่อสารที่ง่ายต่อการเข้าถึงที่ทันสมัยและเป็นปัจจุบันเช่น สร้างระบบการส่งต่องาน และสร้างเว็บไซต์เพื่อเชื่อมโยงเครือข่ายเข้าด้วยกัน

การใช้ประโยชน์เครือข่าย (Network Utilizing)

1. การใช้เครือข่ายเพื่อเป็นเวทีกลางประสานงานร่วมกันในการทำงานเป็นเครือข่ายบุคคล อาจจะมีเป้าหมายหรือผลประโยชน์ร่วมกัน แต่อาจมีแนวทางการดำเนินงานของตนเองที่แตกต่างออกไป เมื่อมารวมตัวกันทำงานก็อาจเกิดความขัดแย้งระหว่างกันได้ ดังนั้น ต้องมีช่องทางที่ใช้เจรจาประสานความคิดความเข้าใจในวัตถุประสงค์ ขอบข่าย แผนการทำงาน วิธีการทำงาน ตลอดจนแนวทางการปฏิบัติให้ไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อมิให้เกิดสภาพของการที่สมาชิกต่างคนต่างทำงานและทำงานซ้ำซ้อนกัน การประสานงานยังช่วยประสานความต้องการระหว่างสมาชิกภายในเครือข่ายด้วยตนเองและระหว่างเครือข่ายกับนอกเครือข่าย แต่เครือข่ายจะเป็นเวทีประสานงานระหว่างกันได้ดีต่อเมื่อมีการจัดระบบการสื่อสารที่ดี ตลอดจนการสร้างวิสัยทัศน์หรือจุดหมายร่วมกันระหว่างสมาชิกของกลุ่มหรือเครือข่ายด้วย

2. การใช้เครือข่ายเพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนสารสนเทศและความรู้ ถ้าเครือข่ายมีอัตราการหมุนเวียนแลกเปลี่ยน (Velocity of Exchange) สารสนเทศและความรู้ระหว่างสมาชิกมากขึ้นเท่าใด เครือข่ายนั้นก็ยิ่งเกิดการเรียนรู้ระหว่างกันมากขึ้นเท่านั้น เพราะการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ หรือบทเรียนใหม่ๆที่ค้นพบขึ้นมาจะช่วยให้เกิดการพัฒนาต่อยอดความคิด และความรู้ระหว่างสมาชิกเครือข่าย

อัตราการหมุนเวียนของการแลกเปลี่ยนขึ้นอยู่กับความสะดวกของการพบปะกันระหว่างสมาชิก ความสามารถในการเข้าถึงสารสนเทศ และประสิทธิภาพของระบบสารสนเทศ เครือข่าย ดังนั้น เครือข่ายควรกระทำให้สมาชิกพบปะกันมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ และให้สมาชิกสามารถเข้าถึงสารสนเทศได้ง่ายที่สุด ซึ่งอาจเป็นรูปแบบของการสัมมนาแลกเปลี่ยนความ

คิดเห็นระหว่างสมาชิกของเครือข่าย หรือการใช้จดหมายข่าว วารสารระหว่างสมาชิกในกลุ่ม เช่น การจัดทำ Home Page ของกลุ่ม

3. การใช้เครือข่ายเพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนและระดมทรัพยากร สมาชิกของเครือข่ายสามารถแลกเปลี่ยนทรัพยากรระหว่างกันได้ หรืออาจนำทรัพยากรที่มีอยู่มาใช้ร่วมกัน ทั้งบุคลากร เงินทุน สถานที่ หรือวัสดุอุปกรณ์ เช่น การดึงบุคลากรจากแต่ละองค์กรมาทำกิจกรรมร่วมกัน แต่ทรัพยากรที่สำคัญและมักเป็นปัญหาคือ การขาดแคลนเงินทุนสนับสนุนการดำเนินงาน การระดมทุนสนับสนุนจากสมาชิกภายในมักมีความจำกัด เป็นเหตุให้กิจกรรมที่ดำเนินการอยู่ติดขัด ซึ่งตรงข้ามกับเครือข่ายใดที่มีแหล่งเงินทุนหมุนเวียนเพียงพอมักดำเนินการได้อย่างคล่องตัว

4. การใช้เครือข่ายเพื่อเป็นเวทีร่วมสร้างสรรค์และพัฒนาความรู้ใหม่ๆ องค์ความรู้ใหม่ๆ จะเกิดจากเครือข่ายได้ หากมีการแลกเปลี่ยนความรู้และศึกษาค้นคว้าร่วมกันระหว่างสมาชิก ซึ่งลักษณะสำคัญขององค์ความรู้ที่ได้รับ คือ ความรู้ที่สอดคล้องกับบริบทแวดล้อมของสังคมไทย ดังนั้น สมาชิกของเครือข่ายจึงต้องมีทักษะในการศึกษาวิจัย ซึ่งเป็นทักษะในการค้นหาคำตอบผ่านกระบวนการที่เป็นวิทยาศาสตร์ (Scientific Thinking) เป็นกระบวนการใช้เหตุผลในการค้นหาความจริงมากกว่าการหาบทสรุปโดยปราศจากการพิสูจน์ หากสมาชิกทุกคนมีทักษะนี้ ก็จะสามารถคิดค้นและแสวงหาความรู้ใหม่ๆ ได้ด้วยตนเอง

5. การใช้เครือข่ายเพื่อเป็นเวทีสร้างกระแสผลักดันประเด็นใหม่ๆ เครือข่ายสามารถที่จะเป็นผู้ที่สร้างกระแสนางเรื่องเพื่อปลุกให้สังคมตื่นตัวและอาจขยายผลออกไปในวงกว้าง แต่ก็ขึ้นกับระดับความกว้างขวางและความเข้มแข็งของเครือข่ายด้วย หากเครือข่ายกว้างขวางประกอบไปด้วยคนหลากหลายกลุ่มของสังคม ก็ยิ่งเพิ่มโอกาสที่สังคมจะรับรู้ประเด็นที่เครือข่ายเคลื่อนไหวมากขึ้น ดังนั้น ระดับอิทธิพลในการผลักดันประเด็นใหม่ๆ ของเครือข่ายจึงขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญๆ ได้แก่ ความสามารถของเครือข่ายในการครอบคลุมกลุ่มคนหลายๆ ของสังคม ความต่อเนื่องของเครือข่ายที่ดำเนินกิจกรรมยาวนานเพียงพอ จนมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับของสังคมและความเป็นเอกภาพของเครือข่ายในการร่วมมือผลักดันประเด็นใดประเด็นหนึ่งสู่สังคม

แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชน

ในการตรวจเอกสารที่เกี่ยวข้องกับแนวความคิดการมีส่วนร่วมของประชาชนนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งหัวข้อย่อย 5 ประเด็น ได้แก่ ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน ความสำคัญของการ

มีส่วนร่วมของประชาชน รูปแบบและขั้นตอนของการมีส่วนร่วมของประชาชน ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน และเครื่องชี้วัดระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน

ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน

การมีส่วนร่วมของประชาชน มีคำในภาษาอังกฤษที่ใช้สื่อความหมายใกล้เคียงและทำนองเดียวกันหลายคำ ได้แก่ People's Participation, Citizen Involvement, Popular Participation, Grass-roots Participation เป็นต้น แต่ไม่สามารถให้คำจำกัดความที่ตายตัวได้ต้องดูที่บริบท (Context) ของแต่ละประเภท สภาพเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองของประเทศนั้นๆ และมีนักวิชาการได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนแตกต่างกัน ดังต่อไปนี้

กรณีการ ชมดี (2524: 11 อ้างใน ไพสุดา ตรีเดซี, 2546) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง ความร่วมมือของประชาชน ไม่ว่าจะของปัจเจกบุคคล หรือกลุ่มคนที่เห็นพ้องต้องกัน และเข้ามาร่วมรับผิดชอบเพื่อดำเนินการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ต้องการ โดยการกระทำผ่านกลุ่มหรือองค์กรเพื่อให้บรรลุถึงความเปลี่ยนแปลงที่พึงประสงค์

ยูวัฒน์ วุฒิเมธี (2526 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนว่าหมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการคิดริเริ่มในกิจกรรม การพิจารณาตัดสินใจร่วมปฏิบัติ และร่วมรับผิดชอบในกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนอันมีผลกระทบต่อตัวประชาชนเอง ทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหา และนำมาซึ่งสภาพความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ของประชาชนซึ่งการมีส่วนร่วมเป็นแนวคิดทางยุทธศาสตร์หนึ่งของหลักการพัฒนาชุมชนที่จะนำประชาชนให้เกิดความศรัทธาในตัวเอง เชื่อมั่นในการดำเนินงานตามโครงการพัฒนาต่างๆ ในชุมชน ซึ่งจะนำไปสู่ความสามารถและประสิทธิภาพในการปกครองตนเองตามระบอบประชาธิปไตยของประชาชน

ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ (2527 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนว่า คือ การที่ประชาชนหรือชุมชนพัฒนาขีดความสามารถของคนในการจัดการ และควบคุมการใช้และกระจายทรัพยากรและปัจจัยผลิตที่มีอยู่ในสังคม เพื่อประโยชน์ต่อการดำรงชีพทางเศรษฐกิจและสังคม ตามความจำเป็นอย่างสมศักดิ์ศรีในฐานะสมาชิกสังคม

นิรันดร์ จงวุฒิเวศน์ (2527 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การทำงานร่วมกับกลุ่ม เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ด้วยความ

ร่วมมือร่วมใจ โดยกระทำการดังกล่าวในห้วงเวลา และลำดับเหตุการณ์ที่ทรงประสิทธิภาพ คือ ถูก จังหวะและเหมาะสมกันทั้งกระทำการงานดังกล่าวด้วยความรู้สึกผูกพันให้ประจักษ์ว่าเชื่อถือได้ แสดงว่าการมีส่วนร่วมเป็นผลของความร่วมมือร่วมใจ การประสานงานและความรับผิดชอบ

ไพรัตน์ เดชะรินทร์ (2527 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) กล่าวถึงการมีส่วนร่วมว่า หมายถึง กระบวนการที่รัฐบาลทำการส่งเสริม ชักนำ สนับสนุนและสร้างโอกาสให้ ประชาชนในชุมชนทั้งในรูปแบบส่วนบุคคล กลุ่มคน สมาคม มูลนิธิ และองค์การอาสาสมัคร รูปแบบต่างๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือหลายเรื่องร่วมกัน

สุจินต์ ดาววิระกุล (2527: 18 อ้างใน ไพสุตา ศรีเดซี, 2546) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม คือ กระบวนการกระทำที่ประชาชน มีความสมัครใจเข้ามามีส่วนในการกำหนดการเปลี่ยนแปลง เพื่อ ตัวประชาชนเอง โดยให้ประชาชนได้มีส่วนในการตัดสินใจเพื่อตนเอง และมีส่วนดำเนินการ เพื่อให้บรรลุถึงวัตถุประสงค์ดังที่ปรารถนาหรือที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ต้องมีใช่เป็นการกำหนดกรอบความคิด จากบุคคลภายนอก

สุริย์ ตันท์ศรีสุโรจน์ (2531 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) ได้กล่าวถึงการมีส่วนร่วมว่า เป็นการร่วมมือ ร่วมปฏิบัติและร่วมรับผิดชอบด้วยกัน ไม่ว่าจะ เป็นของปัจเจกชน หรือ ของกลุ่ม ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดการดำเนินการพัฒนา และการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ต้องการ เพื่อ บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

วันรักษ์ มิ่งมณีนากิน (2531 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การเข้าร่วมอย่างแข็งขันและอย่างเต็มที่ของกลุ่มบุคคลผู้มีส่วนได้เสีย ในทุกขั้นตอนของโครงการหรืองานพัฒนาชนบท โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีส่วนร่วมในอำนาจการ ตัดสินใจและหน้าที่ความรับผิดชอบการมีส่วนร่วมจะเป็นเครื่องประกันว่าสิ่งที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต้องการมากที่สุดนั้น จะได้รับการตอบสนอง และทำให้มีความเป็นไปได้มากขึ้น สิ่งที่ทำไปนั้นจะ ตรงกับความต้องการแท้จริง และมั่นใจมากขึ้นว่า ผู้เข้าร่วมทุกคนจะได้รับประโยชน์เสมอกัน และผู้ มีส่วนร่วมจะต้องมีความรู้สึกเป็นเจ้าของโครงการนั้นด้วย วันรักษ์ (2531) ยังได้กล่าวเพิ่มเติมอีกว่า ความรู้สึกเป็นเจ้าของนี้เองที่ทำให้ การมีส่วนร่วมแตกต่างจากการร่วมมือ และการมีส่วนร่วมในทุก ขั้นตอนของกระบวนการ พัฒนา อันได้แก่ การศึกษาและวิเคราะห์ชุมชน การวิเคราะห์สาเหตุของ ปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การเลือกวิธีและวางแผนในการแก้ปัญหา การ ดำเนินงานตามแผน และการติดตามประเมินผล จึงจะถือได้ว่าประชาชนมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง

สากล สถิติวิทยานันท์ (2532 อ้างในไพสุดา ตรีเดซี, 2546)ให้ความเห็นว่าการมีส่วนร่วมเกิดจากแนวคิดสำคัญ 3 ประการ คือ

1. ความสนใจและความห่วงกังวลร่วมกัน ซึ่งเกิดจากความสนใจและความห่วงกังวลส่วนบุคคลซึ่งบังเอิญพ้องต้องกันกลายเป็นความสนใจและความห่วงกังวลร่วมกันของส่วนรวม
2. ความเดือดร้อนและความไม่พึงพอใจร่วมกัน ที่มีอยู่ต่อสถานการณ์ที่เป็นอยู่นั้นผลักดันให้พุ่งไปสู่การรวมกลุ่ม วางแผนและลงมือกระทำร่วมกัน
3. การตกลงใจร่วมกันที่จะเปลี่ยนแปลงกลุ่มหรือชุมชนไปในทิศทางที่พึงปรารถนาการตัดสินใจร่วมกันนี้ จะต้องรุนแรงมากพอที่จะทำให้เกิดความริเริ่มกระทำการที่ตอบสนองความเห็นชอบของคนส่วนใหญ่ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมนั้นๆ

ทงนศักดิ์ คุ่มไข่น้ำ (2534 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน คือการที่ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในลักษณะของการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมวางแผนร่วมปฏิบัติ ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมติดตามประเมินผล เป็นกระบวนการที่กลุ่มเป้าหมายได้รับ โอกาส และใช้โอกาสที่ได้รับแสดงออก ซึ่งความรู้สึกรู้สึกนึกคิดแก้ไขปัญหาความต้องการของตน โดยการช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกน้อยที่สุด

สายทิพย์ สุกดีพันธ์ (2534 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในความหมายที่ลึกซึ้งที่สุด มิได้หมายถึงเพียง เมื่อรัฐกำหนดโครงการอะไรขึ้นมาประชาชนก็ร่วมกันทำ แต่ทั้งนี้ต้องอยู่บนเงื่อนไขของการเปลี่ยนการทำงาน กลไกการพัฒนาจากการพัฒนาโดยรัฐมาเป็นการพัฒนาที่ประชาชนมีบทบาทหลัก การมีส่วนร่วมของประชาชน จึงหมายถึงการคืนอำนาจ (Empowerment) ในการกำหนดการพัฒนาให้ประชาชน อย่างน้อยที่สุดประชาชนต้องมีส่วนร่วมในการริเริ่มวางแผน และดำเนินการในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสภาพความเป็นอยู่ และอนาคตของเขา

กุนจันทร์ สิงห์สุ (2535: 16 อ้างในไพสุดา ตรีเดซี, 2546)ได้สรุปถึงการมีส่วนร่วม หมายถึง การที่ปัจเจกบุคคลที่ดีกลุ่มคนหรือองค์กรประชาชนได้อาสาเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจการดำเนินโครงการ การแบ่งปันผลประโยชน์ และการประเมินผลโครงการพัฒนาด้วยความสมัครใจ โดยปราศจากข้อกำหนดที่มาจากบุคคลภายนอก และเป็นไปเพื่อสนองตอบต่อความ

ต้องการของสมาชิกในชุมชน รวมทั้งมีอำนาจอิสระในการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดจากการพัฒนาให้กับสมาชิกด้วยความพึงพอใจและ ผู้เข้ามามีส่วนร่วมมีความรู้สึกเป็นเจ้าของโครงการด้วย

สุวรรณณี กงทอง (2536 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) ได้สรุปว่าการมีส่วนร่วมของประชาชน ได้ร่วมกันคิดแก้ปัญหาการดำเนินการและกิจกรรมในชุมชน โดยร่วมวางแผนโครงการ ร่วมปฏิบัติงานในลักษณะของการเสียดุลแรงงาน บริจาคเงินวัสดุสิ่งของ ร่วมแบ่งปันผลประโยชน์ และร่วมติดตามผลงานด้วยความสมัครใจ เพื่อพัฒนาทรัพยากรสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

เกียรติศักดิ์ เรือนทองดี (2536 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) ได้สรุปว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชน หมายถึงการร่วมกันคิดแก้ปัญหา การดำเนินการและกิจกรรมในชุมชนร่วมวางแผนวางโครงการร่วม ปฏิบัติงานในรูปของการเสียดุลแรงงานการบริจาคเงินวัสดุสิ่งของและร่วมติดตามผลงานบำรุงรักษาสาธารณะประโยชน์ในชุมชน ทั้งนี้การแสดงผลออกในการมีส่วนร่วมอาจเป็นการแสดง ออกของบุคคลโดยตรง โดยผ่านองค์กรประชาชนในชุมชนนั้นๆ เอง

เจริญ ภัทระ (2540 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543)) ได้กล่าวถึงการมีส่วนร่วมของประชาชน (People's Participation) หรือการมีส่วนร่วมของชุมชน ว่าหมายถึง ความพร้อมและโอกาสที่ทั้งฝ่ายรัฐบาลและฝ่ายประชาชนหรือชุมชน ยอมรับผิชอบและกระทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน และยังได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน ในทฤษฎีที่แตกต่างกันอีก 4 ความหมาย คือ การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การที่กลุ่มประชาชนหรือขบวนการของประชาชน ซึ่งตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาเป็นผู้ที่อยู่ในวงนอกระบบราชการได้เพิ่มความสามารถในการควบคุมทรัพยากรและสถาบันต่าง ๆ ตามสภาวะสังคมที่เป็นอยู่

1. การมีส่วนร่วมของประชาชน คือ การที่ประชาชนหรือชุมชน พัฒนาขีดความสามารถของตนเอง ในการจัดการควบคุมการใช้และกระจายทรัพยากร และปัจจัยการผลิตที่มีอยู่ในสังคม เพื่อประโยชน์ต่อการดำรงชีพทางเศรษฐกิจและสังคมตามความจำเป็นอย่างสมศักดิ์ศรีในฐานะสมาชิกสังคม และในการมีส่วนร่วม ประชาชนได้พัฒนาการรับรู้และภูมิปัญญาซึ่งแสดงออกในรูปการตัดสินใจในการกำหนดชีวิตของตนเองอย่างเป็นตัวของตัวเอง

2. การมีส่วนร่วมของประชาชน คือ กระบวนการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานพัฒนา ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ แก้ปัญหาของตนเอง ร่วมใช้ความคิดสร้างสรรค์ ความรู้ และความชำนาญร่วมกับการใช้วิทยาการที่เหมาะสมและสนับสนุน ติดตามผลการปฏิบัติงานขององค์กรและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

3. การมีส่วนร่วมของประชาชน คือ กระบวนการที่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับ โอกาส และได้ใช้โอกาสที่ได้รับแสดงออกซึ่งความรู้สึกรู้สึกนึกคิด แสดงออกซึ่งสิ่งที่เขามี แสดงออกซึ่งสิ่งที่เขาต้องการ แสดงออกซึ่งปัญหาที่กำลังเผชิญและแสดงถึงซึ่งวิธีแก้ปัญหา และลงมือปฏิบัติโดยการช่วยเหลือของหน่วยงานภายนอกน้อยที่สุด

ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม (2543: 16 อ้างถึง Lisk, 1985) ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนว่า เป็นการเข้าร่วมอย่างแข็งขันของประชาชน ในการดำเนินการตัดสินใจในทุกระดับและทุกรูปแบบของกิจกรรมต่างๆ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง และโดยเฉพาะในบริบทของกระบวนการวางแผนที่มีการกำหนดรูปแบบ แนวคิดการมีส่วนร่วมสัมพันธ์กับการเข้าร่วมของมวลชนอย่างกว้างขวางในการเลือก การบริหาร และการประเมินผลของแผนงานและโครงการต่างๆ ที่จะนำมาซึ่งการยกระดับรายได้ และการจ้างงานและความเป็นอยู่ให้สูงขึ้น

นอกจากนี้ Lisk ยังได้กล่าวอีกว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน ทำให้ประชาชนมีอิทธิพลในการตัดสินใจนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการจัดสรร (Allocation) และการใช้ประโยชน์ (Utilization) ของทรัพยากรเพื่อการผลิต เพิ่มโอกาสด้านสังคม-เศรษฐกิจ

ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม (2543: 17 อ้างถึง Prachayanuporn, 2540) ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน (People Participation) ว่าหมายถึง การให้ความร่วมมือสนับสนุนของประชาชนด้วยความเต็มใจ ซึ่งขึ้นอยู่กับ โอกาสในฐานะที่เป็นสมาชิกของชุมชน หรือในฐานะที่เป็นพลเมือง ที่ได้แสดงความคิดเห็น ได้ใช้และพัฒนาทักษะของตนฝึกฝนเพื่อที่จะพึ่งตนเองได้และทดสอบความเป็นผู้นำในการพัฒนาด้วยตนเองในระดับสูงขึ้นไปแล้วการมีส่วนร่วมของประชาชน จะมุ่งเน้นในกระบวนการกำหนดนโยบาย การวางแผน และการดำเนิน โครงการ ที่จะมียุทธศาสตร์ และการมีส่วนร่วมของประชาชนด้วยความเต็มใจ กระตือรือร้นในการบริหารจัดการ และปฏิบัติเป็นเป้าหมายสำคัญของยุทธศาสตร์นี้

จากความหมายการมีส่วนร่วมของประชาชนตามทฤษฎีของนักวิชาการต่างๆ มีความหมายมากมายทั้งที่มีความหมายใกล้เคียงและแตกต่างกันออกไป ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นนั้น สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะให้ความหมาย การมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการที่เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินการพัฒนา ในลักษณะของการเข้าร่วมการจัดการ ตั้งแต่การเข้าร่วมตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมติดตามประเมินผลในรูปของชุมชน ที่ได้รับผลประโยชน์หรือผลกระทบโดยตรงจากการพัฒนาความสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชน

ความสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชน

ไพโรจน์ สุขสัมฤทธิ์ (2532: 24-30 อ้างในไพสุดา ตรีเดซี, 2546) กล่าวว่า ความสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชน เมื่อมองในแง่ของการบริหารงานพัฒนา พบว่า

1. จะช่วยให้ประชาชนยอมรับโครงการมากขึ้น เนื่องจากเป็น โครงการที่ตรงกับปัญหาและความต้องการของประชาชน
2. ประชาชนจะมีความรู้สึกผูกพัน รู้สึกเป็นเจ้าของโครงการมากขึ้น เนื่องจากเป็นโครงการที่ตรงกับปัญหาและความต้องการของประชาชน
3. การดำเนินโครงการจะราบรื่น ได้รับความร่วมมือจากประชาชนมากขึ้น
4. โครงการจะให้ประโยชน์แก่ประชาชนมากขึ้น และมีการระดมทรัพยากรเพื่อการพัฒนา
มากขึ้น

Ramos and Fletcher (1982: 13) กล่าวถึง ความสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชน คือ

1. เป็นเครื่องชี้ว่าการตัดสินใจของรัฐบาลมาจากความต้องการของประชาชน
2. เพิ่มความรับผิดชอบและเพิ่มความสามารถในการตรวจสอบได้ของรัฐที่มีต่อประชาชน
3. ช่วยในการสร้างแผนต่างๆ ที่ดีกว่าเดิม
4. เพิ่มความสำเร็จในการปฏิบัติงาน

5. สร้างการสนับสนุนให้แก่หน่วยวางแผนรูปแบบและขั้นตอนของการมีส่วนร่วมของประชาชน

รูปแบบและขั้นตอนของการมีส่วนร่วมของประชาชน

จากการศึกษาแนวความคิดเกี่ยวกับรูปแบบและขั้นตอนของการมีส่วนร่วมของประชาชน ในวรรณกรรมของนักวิชาการต่างๆ จะเห็นว่า มีทั้งคล้ายคลึงและแตกต่างกันดังต่อไปนี้

เจมส์ คีดี ปิ่นทอง (2526: 272-273 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) ได้แยกการมีส่วนร่วมของประชาชนออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม การมีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติงาน และการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลงาน

ทักษิณี ไทยภิรมย์ (2526: 15 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) ได้แยกแยะรูปแบบและขั้นตอนการมีส่วนร่วมของประชาชนประกอบด้วย ร่วมคิด: สภาพที่เป็นอยู่มีอะไรเดือดร้อนและสาเหตุเกิดจากอะไร ร่วมวางแผน: วิเคราะห์สาเหตุ จัดลำดับความสำคัญของปัญหา พิจารณาทางเลือก ร่วมดำเนินการ: ดำเนินงานตามโครงการ และแผนกำหนดโครงการและแผนงาน และร่วมติดตามประเมินผล: ประเมินผลความสำเร็จหรือล้มเหลวเป็นระยะๆ และแก้ไข

ไพรัตน์ เดชะรินทร์ (2527: 6-7 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) กล่าวถึงรูปแบบและขั้นตอนของการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์และนโยบายที่กำหนดไว้ คือ 1) ร่วมทำการศึกษา ค้นคว้า ปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นตลอดจนความต้องการ 2) ร่วมคิดหาและสร้างรูปงาน และวิธีการพัฒนาเพื่อแก้ไขและลดปัญหาหรือรองรับความต้องการ 3) ร่วมนโยบายหรือแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมเพื่อจัดการแก้ไขและสนองความต้องการ 4) ร่วมตัดสินใจในการใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดให้เป็นประโยชน์ต่อส่วนร่วม 5) ร่วมลดหรือปรับปรุงระบบการบริหารงานพัฒนาให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล 6) ร่วมการลงทุนในกิจกรรมโครงการตามขีดความสามารถของตนเองและหน่วยงาน 7) ร่วมปฏิบัติตามนโยบาย แผนงาน โครงการ และกิจกรรมให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ 8) ร่วมควบคุม ติดตาม ประเมินผล และร่วมบำรุงรักษาโครงการ

ปกรณัม ปรียากร (2530: 64 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) การมีส่วนร่วมของประชาชนในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาว่า เป็นการที่ประชาชนเข้ามามีบทบาทในการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ไขและร่วมมีผลประโยชน์ ซึ่งกระทำได้ 4 ลักษณะ ดังนี้ 1) เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการกำหนดว่า อะไรคือความจำเป็นขั้นพื้นฐานของชุมชน 2) เป็นผู้ระดมทรัพยากรต่างๆ เพื่อสนองตอบต่อความจำเป็นพื้นฐาน 3) เป็นผู้ที่มีบทบาทในการปรับปรุงวิธีการกระจายสินค้าและบริการให้สมบูรณ์ขึ้น 4) เป็นผู้ได้รับความพึงพอใจ และเกิดแรงจูงใจในการที่จะสร้างกระบวนการในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ปรัชญา เวสารัชช์ (2530: 11-12 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) ได้กล่าวถึงลักษณะหรือรูปแบบในการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ ประกอบด้วย ร่วมแสดงความคิดเห็น ร่วมสละทรัพยากร วัสดุ ร่วมสละแรงกาย และร่วมสละเวลา

สมศักดิ์ สุขวงศ์ (2532: 110 อ้างใน ไพสุตา ทรีเดซี, 2546) ได้กล่าวถึงขั้นตอนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการป่าชุมชน ซึ่งจะต้องมีทุกขั้นตอนดังนี้ คือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนดำเนินการและตัดสินใจในโครงการการมีส่วนร่วมในการลงมือกระทำเอง การมีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์จากการพัฒนาและการมีส่วนร่วมในการประเมินผลที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

สมยศ ทุงหว่า (2534: 220-222 อ้างใน ไพสุตา ทรีเดซี, 2546) กล่าวถึงขั้นตอนในการเข้าร่วมมีส่วนร่วมของประชาชนในชนบทไว้ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ชุมชนและวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุด ขั้นตอนนี้จะรวมไปถึงการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและการคัดเลือกปัญหาที่จะแก้ไขตามลำดับก่อนหลัง

2. การมีส่วนร่วมในการเลือกวิธีการวางแผนการดำเนินกิจกรรม การวางแผนดำเนินกิจกรรมจะต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยจะให้ประชาชนตัดสินใจว่าจะเลือกวิธีการใด

3. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผน การดำเนินงานตามแผนนี้ แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ การลงทุนและการปฏิบัติงาน เช่น การบริจาคทรัพย์และการใช้แรงงาน

4. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล ทำให้รู้ว่าจะงานที่ดำเนินผ่านไปแล้วนั้น ได้ผลดีหรือได้รับประโยชน์หรือไม่ อย่างไร ช่วยให้ผู้คนที่ร่วมในกลุ่มกิจกรรม รู้จักค้นหา ข้อบกพร่องของการทำงาน สามารถที่จะปรับปรุงแก้ไขข้อขัดข้องและอุปสรรคได้

ชินรัตน์ สมสืบ (2539: 95 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) กล่าวว่าปรัชญาและ แนวคิดการพัฒนาที่มีจุดศูนย์กลางที่การพัฒนาคน โดยการสนองความต้องการของคน ประชาชนที่จะได้รับประโยชน์จากโครงการหรือกิจกรรมการพัฒนาจึงควรมีส่วนร่วมในโครงการนั้นๆ ทุกขั้นตอนตั้งแต่การกำหนดความต้องการ การกำหนดวัตถุประสงค์ การตัดสินใจเลือกโครงการ การดำเนินโครงการการติดตามและประเมินผลโครงการ และการใช้ประโยชน์จากโครงการ

ชัยณรงค์ แก้วอยู่ (2543: 38 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) ได้เสนอขั้นตอนของการมีส่วนร่วมไว้ 7 ขั้นตอน คือ การสำรวจขั้นต้น (Preliminary Reconnaissance) การศึกษาเพื่อจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority Problem Identification Studies) การแสวงหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา (Search for Solution) การกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหา (Assessment of Solution) การปฏิบัติตามโครงการ (Project Implementation) การประเมินผลโครงการ (Formal Project Evaluation) และการพิจารณาทบทวนโครงการที่ได้ทำไปแล้ว (Project Reconsideration of Completion)

ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม (2543: 22 อ้างถึง Delbecq and Andrew, 1971) ได้กล่าวถึงรูปแบบของกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการวางแผน 5 รูปแบบ ดังนี้ การรวบรวมข้อมูลรายละเอียดของโครงการต่างๆ การวิเคราะห์หรือสรุปปัญหา การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การดำเนินการแก้ไขปัญหา และการติดตามและประเมินผลความสำเร็จของโครงการ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

Agbayani (1974 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) ได้จัดลำดับขั้นตอนของการมีส่วนร่วมในลักษณะต่างๆ ได้แก่ การร่วมประชุมการแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ การตีความปัญหา การออกเสียงสนับสนุน หรือคัดค้านปัญหา การออกเสียงเลือกตั้ง การบริจาคเงิน การบริจาควัตถุ การช่วยเหลือด้านแรงงาน การใช้ประโยชน์จากโครงการให้ถูกต้อง การทำนุบำรุงดูแลโครงการให้ถูกต้อง และการทำงานร่วมกับผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม (2543: 23 อ้างถึง Bernstein, 1976) ได้สำรวจรูปแบบของการมีส่วนร่วมจากทั่วโลกกว่ามี 6 ขั้นตอน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การทราบถึงผลการดำเนินการ การมีส่วนร่วมรับผิดชอบในข่าวสารเกี่ยวกับการจัดการเพื่อใช้ในการตัดสินใจ การรับรองสิทธิส่วนบุคคล การมีอิสระในการโต้แย้ง การมีลักษณะเป็นประชาธิปไตย

Cohen and Uphoff (1980 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) ได้อธิบายและวิเคราะห์การมีส่วนร่วมในแง่ของรูปแบบของการมีส่วนร่วม โดยแบ่งออกเป็น 4 รูปแบบ คือ รูปแบบการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision-Making) ประกอบไปด้วย 3 ขั้นตอน คือการตัดสินใจ การดำเนินการตัดสินใจ การตัดสินใจลงมือปฏิบัติ รูปแบบการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (Implementation) ประกอบไปด้วย การสนับสนุนทางด้านทรัพยากร การเข้าร่วมในการบริหาร การประสานขอความร่วมมือ รูปแบบการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (Benefits) ด้านวัตถุ ด้านสังคม ด้านส่วนบุคคล รูปแบบการมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) เป็นการควบคุมและตรวจสอบการดำเนินกิจกรรมทั้งหมด และเป็นการแสดงถึงการปรับตัวในการมีส่วนร่วมต่อไป ซึ่งสามารถสรุปรูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชน ดังที่ Cohen และ Uphoff ที่แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชน ในขั้นตัดสินใจว่ามีความสำคัญมาก การตัดสินใจจะมีผลต่อการปฏิบัติการ และจากการปฏิบัติการจึงมีผลต่อไปยังการรับผลประโยชน์และการประเมินผลในขณะเดียวกัน การตัดสินใจจะมีผลโดยตรงต่อการรับผลประโยชน์และการประเมินผลด้วย

Alustair (1982: 18 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) ได้ชี้ให้เห็นว่า รูปแบบของการมีส่วนร่วมประกอบด้วย 3 มิติ คือ มิติที่หนึ่ง การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่าจะใครควรทำและทำกันอย่างไร มิติที่สอง การมีส่วนร่วมเสียสละในการพัฒนา การลงมือปฏิบัติตามที่ได้ตัดสินใจ มิติที่สาม การมีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดจากการดำเนินงาน และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

Ramos and Fletcher (1982: 13-18) ได้กล่าวถึงมิติของการมีส่วนร่วมว่ามี 3 มิติ ได้แก่ มิติของการมีส่วนร่วม เช่น การตัดสินใจ การดำเนินการ การใช้ประโยชน์ และการประเมินผล มิติของวิถีทางการมีส่วนร่วม เช่น ความสมัครใจ การบังคับ ระยะเวลา ขนาด และมิติของระดับอำนาจบุคคลที่มีส่วนร่วม เช่น ผู้นำชุมชน ผู้อาศัย ข้าราชการหรือนักการเมือง นักวิชาการชาวต่างประเทศ

เสาวคนธ์ สุดสวาท (2539: 10-11 อ้างใน ไพสุดา ตรีเดซี, 2546) จำแนกมิติของการมีส่วนร่วมที่ได้ดำเนินการในรูปแบบของโครงการออกเป็น 3 มิติ คือ (ก) การมีส่วนร่วมของชุมชนตามขั้นตอนต่างๆ ที่แตกต่างกันในวัฏจักรของโครงการ อันได้แก่ ขั้นตอนการวางแผน การดำเนินการตามแผนการติดตามและประเมินผล (ข) การมีส่วนร่วมของชุมชนที่แตกต่างกันไปตามหน้าที่หรือภาระงาน เช่น การก่อสร้าง การปฏิบัติการ การดูแลและการจัดการ และ (ค) เป็นมิติเกี่ยวกับอัตราหรือระดับการมีส่วนร่วม ซึ่งแสดงถึงความแตกต่างกันในระดับการตัดสินใจ และการควบคุมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากร ภาระหน้าที่ และผลประโยชน์

จากแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบของการมีส่วนร่วม จะเห็นได้ว่าส่วนใหญ่จะมีลักษณะไม่แตกต่างกันมากนัก ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ส่วนผู้วิจัยจะใช้แนวความคิดของ Cohen และ Uphoff เป็นแนวทางในการวิจัยครั้งนี้ คือ การมีส่วนร่วมประกอบไปด้วย 4 รูปแบบ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การปฏิบัติการ การรับผลประโยชน์ และการประเมินผล

ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน

นักวิชาการหลายท่านที่ชี้ให้เห็นถึงปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้หลายแนวคิดด้วยกัน ดังต่อไปนี้

นิรันดร์ จงวุฒิเวศน์ (2527 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) กล่าวถึง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม ประกอบด้วย 1) ความศรัทธาที่มีผลต่อความเชื่อถือนุคคลสำคัญและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การลงแขก การบำเพ็ญประโยชน์ การสร้างโบสถ์ วิหาร 2) ความเกรงใจที่มีผลต่อนุคคลที่เคารพนับถือหรือมีเกียรติยศ ตำแหน่ง ทำให้ประชาชนเกิดความเกรงใจที่มีส่วนร่วมด้วย ทั้งๆ ที่ยังไม่มีความศรัทธา หรือ ความเต็มใจอย่างเต็มเปี่ยมที่จะกระทำ เช่น ผู้ใหญ่ออกปากขอแรงผู้น้อยก็ช่วยออกแรง 3) อำนาจบังคับที่เกิดจากบุคคล ที่มีอำนาจเหนือกว่าทำให้ประชาชนถูกบีบบังคับให้มีส่วนร่วมในการกระทำต่างๆ เช่น บิบบังคับให้ทำงาน เยี่ยงทาส ฯลฯ

กาญจนา แก้วเทพ และกนกศักดิ์ แก้วเทพ (2530: 217-218) ได้กล่าวว่าปัจจัยของการมีส่วนร่วมของประชาชน ขึ้นอยู่กับ 1) ความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง ว่าสามารถช่วยตนเองพร้อมช่วยเหลือผู้อื่นได้และจะต้องแสดงศักยภาพจะเข้าร่วมต่อการพัฒนา 2) โครงสร้างเศรษฐกิจต่างๆ ที่มีเงื่อนไขแบบเศรษฐกิจ เป็นข้อเรียกร้องเบื้องต้นที่ทำให้คนจน ไม่สามารถเข้ามามีส่วนร่วม

ได้ 3) หน่วยครอบครัวมีความเข้าใจในเรื่องการมีส่วนร่วม จะมีผลต่อการมีส่วนร่วมและการควบคุมจากเบื้องล่าง (Control From Below) มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างต่อเนื่องซึ่งก็คือ พลังทางสังคม ได้แก่ มาตรการทางสังคม วัฒนธรรม ศาสนา 4) การให้อิสระแก่กลุ่มชาวบ้านที่จะตัดสินใจด้วยกันในกิจกรรมต่างๆ จะสร้างความเชื่อมั่นในศักยภาพ ที่มีอยู่ในตัวเองให้เกิดขึ้นในหมู่บ้าน 5) การตัดสินใจร่วมกลุ่ม ไม่ได้เป็นหลักการตามเหตุผลของการแก้งำไร ผลประโยชน์สูงสุดทางวัตถุ หากแต่ตัดสินใจเข้าร่วมบนพื้นฐานคุณค่าอย่างอื่น ผลประโยชน์ทางวัตถุเป็นสิ่งที่ตามมา

วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2535: 122 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) กล่าวว่า ประชาชนยากจนในชนบทเข้ามาเกี่ยวข้องกับพัฒนาชนบทมากขึ้นเรื่อยๆ ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญอย่างน้อย 3 ประการ ได้แก่ 1) นโยบายหรือรูปแบบการพัฒนาของรัฐบาล กล่าวคือ การพัฒนาแบบเสรี (Free Development) และการพัฒนาแบบมีแผน (Planned Development) สนับสนุนประชาชนในชนบทเข้ามามีส่วนร่วมได้มากกว่าแบบบังคับ (Forced Development) 2) บทบาทของระบบราชการที่มีต่อการพัฒนาชนบท เมื่อใดก็ตามที่มีการรวมอำนาจในการพัฒนาไว้ที่ระบบราชการมาก ก็ย่อมทำให้การมีส่วนร่วมของประชาชนลดน้อยลง 3) โครงสร้างทางการเมืองและสังคม และสังคมชนบท โครงสร้างดังกล่าวนี้ มีส่วนสำคัญทำให้ประชาชนในชนบทเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารและการจัดการทรัพยากรมากน้อยต่างกัน เช่น โครงสร้างทางการเมืองในสังคมชนบทที่สนับสนุนการปกครองระบอบประชาธิปไตยย่อมส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมมากกว่าโครงสร้างที่ไม่สนับสนุนระบอบประชาธิปไตย หรือโครงสร้างสังคมที่เป็นเจ้าขุนมูลนาย หรือโครงสร้างที่สนับสนุนความเชื่อในเรื่องเวรเรื่องกรรมย่อมไม่เอื้ออำนวยให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม เป็นต้น

ชูเกียรติ ภัยลี (2536: 19-21 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม โดยแบ่งเป็น 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ และปัจจัยด้านการติดต่อสื่อสาร

ฉลอง ดิษสี (2541: 20 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมว่า ประกอบด้วย ปัจจัยด้านกายภาพ ได้แก่ ลักษณะภูมิประเทศ การตั้งถิ่นฐาน การคมนาคม ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจ รายได้ ปัจจัยด้านการเมือง ได้แก่ บรรยากาศทางการเมือง อุดมการณ์ อุดมคติทางการเมืองของประชาชน ปัจจัยทางด้านวัฒนธรรม ได้แก่ วิถีการดำเนินชีวิต ขนบธรรมเนียม ประเพณี ทัศนคติความเชื่อ ค่านิยมที่แตกต่างกันแต่ละ

พื้นที่ ปัจจัยทางประวัติศาสตร์ ได้แก่ ความเป็นมาของเชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ กำเนิดของชุมชน ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ คนเมือง คนชนบท กลุ่มอาชีพ ระดับความรู้ การมีบทบาทในฐานะต่างๆ ของสังคม ปัจจัยด้านลักษณะโครงการ ได้แก่ ความยากง่ายของเทคโนโลยีที่ใช้ในงาน ทรัพยากรที่ใช้ ความยากง่ายในการหา ลักษณะของผล ประโยชน์ที่ได้รับ ความเชื่อมโยงของโครงการกับโครงการอื่น ๆ ความยืดหยุ่นของโครงการ และการเข้าถึงการบริหารโครงการ

สุชาติ อรุณวุฒิวังศ์ (2541: 22-23 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) เสนอ ปัจจัยพื้นฐานในการระดมการมีส่วนร่วมของประชาชน 3 ประการ ได้แก่ ประการแรก ปัจจัยของสิ่งจูงใจ หมายถึง การที่ประชาชนจะเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมใดๆ นั้นจะมีเหตุผลที่สำคัญ 2 ประการ คือ การมองเห็นว่าตนจะได้รับผลประโยชน์ตอบแทนในสิ่งที่ตนทำไป การได้รับคำบอกกล่าวหรือชักชวนจากเพื่อนบ้านให้เข้าร่วม โดยมีสิ่งจูงใจ ประการที่สอง ปัจจัยโครงสร้างของโอกาสหรือช่องทางในการเข้ามามีส่วนร่วม หมายถึง การมองเห็นช่องทาง ในการมีส่วนร่วมและมองเห็นประโยชน์ที่จะได้รับหลังจากการมีส่วนร่วม จึงควรมีลักษณะ เช่น เปิดโอกาสให้ทุกคน และทุกกลุ่มในชุมชนมีโอกาสเข้าร่วมในการพัฒนารูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง โดยการเข้าร่วมอาจอยู่ในรูปของการมีส่วนร่วมโดยตรงหรือโดยมีตัวแทนก็ได้ การกำหนดเวลาที่แน่ชัด เพื่อผู้ที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมจะได้สามารถกำหนดเงื่อนไขตามสภาพเป็นจริงของตนได้ การกำหนดลักษณะของกิจกรรมที่แน่นอนว่าจะทำอะไร ประการที่สาม ปัจจัยอำนาจในการส่งเสริมกิจกรรมของการมีส่วนร่วม หมายถึง การที่ประชาชนสามารถกำหนดเป้าหมาย วิธีการ และผลประโยชน์ของกิจกรรมได้

Beal (1956: 249) พบว่า ปัจจัยที่ทำให้ประชาชนมีส่วนร่วม คือ ความรู้และความเข้าใจในหลักการของงานที่จะเข้าไปมีส่วนร่วม

ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม (2543: 29 อ้างถึง Good Enough, 1966) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนเกิดขึ้น เมื่อพวกเขาเรียนรู้ถึงประโยชน์ที่เขาได้รับจากการเข้ามามีส่วนร่วม ซึ่งเกิดจากการแลกเปลี่ยนกันระหว่างผู้เข้าร่วมด้วยกันหรือการได้รับความช่วยเหลือจากผู้เข้าร่วมคนอื่นๆ ด้วย

Cohen และ Uphoff (1977: 17-19 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) เสนอบริบทของการมีส่วนร่วมว่า ในการพิจารณาการมีส่วนร่วมจะต้องคำนึงถึงปัจจัยสภาพแวดล้อม ซึ่งมีความซับซ้อนอย่างมากด้วย ได้แก่ ปัจจัยทางกายภาพและชีวภาพ ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ปัจจัยทางการเมือง ปัจจัยทางสังคม ปัจจัยทางวัฒนธรรม ปัจจัยทางประวัติศาสตร์

นอกจากนี้ Cohen and Uphoff (1977: 59-78 อ้างใน ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม, 2543) ยังได้เสนอเพิ่มเติมอีกว่า มีบุคคล 4 กลุ่มที่มีส่วนสำคัญในการมีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาสิ่งแวดล้อมชนบท ประกอบด้วย ประชาชนในท้องถิ่น ผู้นำท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ของรัฐ และบุคคลภายนอก สำหรับการมีส่วนร่วมของประชาชนนั้น มีปัจจัยหลายอย่างที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม ได้แก่ อายุ และเพศ สถานภาพในครอบครัว ระดับการศึกษา สถานภาพทางสังคม อาชีพ รายได้และทรัพย์สิน ระยะเวลาในท้องถิ่น และระยะเวลาที่อยู่ในโครงการ และพื้นที่ดินถือครอง และสถานภาพการทำงาน

เครื่องชี้วัดระดับการมีส่วนร่วม

เครื่องชี้วัดระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนนี้ เป็นแนวคิดที่ชี้ให้เห็นถึง มาตรฐานวัดระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนว่ามีลักษณะอย่างไร ซึ่งสามารถพิจารณาได้ ดังนี้

ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม (2543: 32 อ้างถึง Kasperson และ Breitbank, 1974) ได้เสนอมาตรฐานวัดระดับการมีส่วนร่วม โดยพิจารณาจากความถี่ของการกระทำ ซึ่งแสดงออกโดยการร่วมกระทำที่บ่อยครั้ง และมีระยะเวลาของการกระทำที่ยาวนาน และพิจารณาจากคุณภาพของการเข้าร่วม โดยพิจารณาจากผลและผลกระทบของการกระทำ เช่น ความรับผิดชอบ การตัดสินใจ การเปิดกว้างยอมรับความสามารถและความคิดเห็นของผู้อื่น มีความสนใจและเข้าร่วมประชุม ได้แก่ การให้ความสนใจ ติดตามข่าวสารต่างๆ ของส่วนรวม และการเข้าร่วมประชุมเสนอแนะต่าง ๆ ในที่ประชุมกิจกรรมของส่วนรวม ให้ความสนับสนุนและช่วยเหลือ เช่น การอุทิศเงิน เวลา ให้แก่ส่วนรวม เข้าเป็นสมาชิกหรือกรรมการ ได้แก่ การอุทิศแรงงานในการทำกิจกรรมของส่วนรวม โดยการสมัครเป็นสมาชิกหรือเป็นกรรมการชุมชน เป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ การยอมรับใช้ในการทำกิจกรรมต่างๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้มีอำนาจสั่งการ ซึ่งสามารถดูได้จากลักษณะต่างๆ ที่แสดงออก ได้แก่ การเป็นสมาชิกกลุ่ม การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ การบริจาคทรัพย์สิน วัสดุอุปกรณ์ การเสียสละเวลา แรงงาน การเป็นสมาชิกของคณะกรรมการ และเป็นผู้ดำเนินการในกิจกรรมนั้นโดยตรง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เกษมศานต์ ชัยศิลป์ (2548) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนาเครือข่ายการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของเยาวชน พบว่า เยาวชนส่วนใหญ่มีการพัฒนาเครือข่ายการ

จัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 49.2 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า เยาวชนส่วนใหญ่มีการพัฒนาเครือข่ายการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมด้านการถ่ายทอดข้อมูลของเครือข่ายให้ผู้อื่นรับรู้มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 67.0 รองลงมาได้แก่ ด้านการสรรหาบุคคลเข้าร่วม ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างสมาชิก ด้านการปฏิบัติกิจกรรมร่วมกัน และด้านการจัดหาทรัพยากรในการดำเนินงาน คิดเป็นร้อยละ 66.7 64.6 62.5 และ 52.0 ตามลำดับ ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาเครือข่ายการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของเยาวชน ได้แก่ อายุ ความสัมพันธ์กับเพื่อนสมาชิกและบุคคลอื่น ($P < 0.05$) ประสบการณ์การเข้าร่วมกิจกรรม การสนับสนุนทางสังคม และการคาดหวังผลประโยชน์ ($P < 0.01$) ทั้งนี้ตัวแปรอิสระทั้งหมดที่นำมาศึกษา สามารถร่วมกันอธิบายการผันแปรของการพัฒนาเครือข่ายการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของเยาวชน ได้ร้อยละ 52.0

เจษฎากร โนนินทร์ (2546) ได้ทำการศึกษาเรื่องเครือข่ายประชาสังคมกับการพัฒนาสุขภาพในชุมชน : กรณีศึกษากิ่งอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยเงื่อนไขในการสนับสนุนให้เกิดการรวมตัวของประชาชนเป็นกลุ่มองค์กร และการเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายประชาสังคมและบทบาทของการเป็นเครือข่ายประชาสังคมกับการพัฒนาสุขภาพในชุมชน พบว่าปัจจัยเงื่อนไขในการสนับสนุนให้เกิดการรวมตัวของประชาชนเป็นกลุ่มองค์กร ได้แก่ ปัจจัยภายในชุมชน คือ จิตสำนึกของบุคคล ความเป็นเครือข่ายญาติ จิตสำนึกทางการเมือง สภาพปัญหาทางสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม ปัจจัยภายนอก ได้แก่ การสนับสนุนเชิงนโยบายจากองค์กรหน่วยงานต่างๆ ทั้งในและนอกพื้นที่ และกระแสของการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและการพัฒนาสังคม ปัจจัยเงื่อนไขการเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายประชาสังคม ได้แก่ การมีจิตสำนึกร่วมกัน ความสัมพันธ์ที่มีความหลากหลาย ประเด็นสนใจร่วม และการติดต่อสื่อสารและการเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งเป็นกระบวนการขับเคลื่อนทางสังคมเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน โดยการสนับสนุนด้านงบประมาณ สิ่งของ และความรู้ในการบริหารจัดการองค์กร บทบาทของเครือข่ายประชาสังคมในการพัฒนาสุขภาพในชุมชน ได้แก่ การตอบสนองต่อนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพมาสร้างเป็นมาตรการขององค์กรและเครือข่าย เช่น การจัดสวัสดิการเพื่อชุมชน การหนุนเนื่องนโยบายสุขภาพด้านการป้องกันและควบคุม คือ การออกกำลังกาย สร้างกฎระเบียบ ข้อตกลงร่วมกัน ด้านประชาสัมพันธ์รณรงค์ เครือข่ายมีส่วนในการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพทั้งด้านกายภาพ ชีวภาพ และสังคม สำหรับส่วนที่เกี่ยวกับการเสริมสร้างปฏิบัติการชุมชนให้เข้มแข็ง ได้แก่ กิจกรรมพัฒนาและการแก้ไขปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และการศึกษา

พิทักษ์ มุกดาสนิท (2551) ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของโครงการกำจัดขยะ ของเทศบาลตำบลเมืองแกลง อำเภอแกลง จังหวัดระยอง โดยศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้องและศึกษาข้อมูลภาคสนาม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ โครงการจัดการขยะมูลฝอย ประกอบไปด้วย ด้านความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการจัดกำจัดขยะ การมีส่วนร่วมเพื่อการจัดการขยะ ชีตความสามารถขององค์กรเพื่อการจัดการขยะ การประสานงานกับหน่วยงานอื่น เพื่อการจัดการขยะ และการติดตามประเมินผลการจัดการขยะ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับขยะมูลฝอย ด้านการมีส่วนร่วมของการประชาชน ด้านจิตความสามารถขององค์กรที่รับผิดชอบ ความร่วมมือและการประสานงานจากหน่วยงานอื่น และด้านการติดตามประเมินผลการดำเนินงานโครงการล้วนมีความสัมพันธ์ต่อความสำเร็จโครงการกำจัดขยะของเทศบาลตำบลเมืองแกลงในทุกด้าน

ชนะพงศ์ วงศ์ยั้ง (2552) ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการจัดการเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกระแสบอน อำเภอแกลง จังหวัดระยอง เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการจัดการเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อศึกษาปัญหาการปฏิบัติงานในการจัดการเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผลการศึกษาพบว่า ในการบริหารจัดการเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก รองลงมาได้แก่ จิตความสามารถขององค์กร การประสานความรู้ ความเข้าใจในนโยบายและแรงจูงใจในการทำงานตามลำดับ โดยได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ควรจัดให้มีการอบรมให้ความรู้ให้ประชาชนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์โรงพยาบาล ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้หรือรับทราบข้อมูล ข่าวสารอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนงบประมาณในการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้มากขึ้น เพื่อให้ประชาชนมีความเข้าใจ ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาโรคไข้เลือดออก

ปริมล เชิดชู (2553) ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตจังหวัดนครสวรรค์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบล และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตจังหวัดนครสวรรค์ พบว่า ประสิทธิภาพในการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบลในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านมีหลายด้านอยู่ในระดับมาก ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการบริหารงานองค์การบริหารส่วน

ตำบล ได้แก่ รายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบล พื้นฐานการศึกษาของบุคลากร การติดต่อสื่อสาร ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน และการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานขององค์การบริหารส่วนตำบล

สมพันธ์ เตชะอธิก, ปรีชา อุตระกุล และชื่น ศรีสวัสดิ์ (2533) ทำการวิจัยเรื่อง ศักยภาพและเครือข่ายผู้นำท้องถิ่น ได้ข้อค้นพบที่สำคัญ คือ การเกิดขึ้นของเครือข่าย อาจเกิดได้ 2 แบบ คือ เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ เป็นเครือข่ายที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ เครือข่ายทางเศรษฐกิจและเครือข่ายทางความเชื่อถือ ส่วนการเกิดของเครือข่ายขึ้นอีกรูปแบบหนึ่ง คือ การเกิดขึ้น โดยการจัดตั้ง เป็นเครือข่ายที่เกิดขึ้นจากความพร้อมและความต้องการของผู้นำและเครือข่ายเอง หรือเกิดจากการที่เครือข่ายประสานกันกับการหนุนช่วยจากองค์กรภายนอกชุมชน ลักษณะของเครือข่าย จำแนกเป็น 3 ลักษณะ คือ เครือข่ายความคิด เครือข่ายกิจกรรม และเครือข่ายสนับสนุน ความสัมพันธ์ของเครือข่ายแบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับชาวบ้าน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับผู้นำอื่น ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับเจ้าหน้าที่รัฐ มิติความสัมพันธ์ของเครือข่ายเกิดขึ้น ทั้งมิติความสัมพันธ์ในแนวราบ แลมิติความสัมพันธ์กึ่งแนวราบและกึ่งแนวตั้ง ความเข้มแข็งของเครือข่าย การสร้างเครือข่ายจะเกิดขึ้นใน 2 ลักษณะ คือ เครือข่ายภายในชุมชน และเครือข่ายภายนอกชุมชน ความเข้มแข็งของเครือข่ายจะมีอยู่ที่การมีส่วนร่วมของสมาชิก ซึ่งมีระดับการมีส่วนร่วม 5 ระดับ คือ การร่วมคิดและวิเคราะห์ถึงปัญหาการตัดสินใจ การวางแผน การปฏิบัติงาน และการติดตามประเมินผลที่เกิดขึ้นจากความพร้อมและความต้องการของผู้นำและเครือข่ายเอง หรือเกิดจากการที่เครือข่ายประสานกันกับการหนุนช่วยจากองค์กรภายนอกชุมชน

อัมพิกา ทองช่างเหล็ก (2549) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่าย กองทุนหมู่บ้านในตำบลวิสัยเหนือ อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร พบว่า บริบทและศักยภาพของกองทุนหมู่บ้าน เป็นปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่อการพัฒนาเครือข่ายกองทุนหมู่บ้าน และการนำยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่าย 5 ขั้นตอนมาใช้พัฒนาเครือข่ายกองทุนหมู่บ้าน พบว่า ก่อให้เกิดการพัฒนาเครือข่าย กองทุนหมู่บ้านในตำบลวิสัยเหนือ ได้จริง โดยเริ่มจากการสร้างความตระหนักถึง ความจำเป็นในการพัฒนาเครือข่ายกองทุนหมู่บ้าน ซึ่งหลังจากตัดสินใจเลือกองค์กรที่เห็นว่าเหมาะสมจะเข้าร่วมเครือข่ายได้แล้ว ก็เป็นขั้นตอนของการติดต่อสัมพันธ์เพื่อชักชวนให้เข้าร่วมเป็นเครือข่ายในการทำงาน เกิดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้พัฒนาเป็นกลุ่มกิจกรรม ทำให้ การพัฒนาเครือข่าย กองทุนหมู่บ้านปรากฏผลงานเป็นรูปธรรม และเกิดกิจกรรมร่วมหลังการพัฒนาความสัมพันธ์ในรูปของการขยายกลุ่มหรือการขยายกิจกรรมตามพื้นที่หรือตามลักษณะกิจกรรมของกลุ่มหรือกองทุนหมู่บ้านนั้น ๆ ได้ต่อไป

องค์การบริหารส่วนตำบลหาดอาษา (2552) ได้ทำการศึกษาโครงการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ด้วยการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในงานควบคุมโรคและภัยสุขภาพตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ประจำปีงบประมาณ 2552 โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการฯ ในเขตเทศบาลตำบลหาดอาษา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาตนเองของภาคีเครือข่ายโดยการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาศักยภาพเครือข่าย/แกนนำสามารถพัฒนาภาคีเครือข่าย/แกนนำในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพด้วยการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ภาคีเครือข่าย/แกนนำให้ความร่วมมือในการปฏิบัติอย่างแท้จริงโดยประชาชนทำเพื่อประชาชนเอง ผู้บริหารเห็นชอบกับการพัฒนา/สนับสนุนงบประมาณ บุคลากรมีความพร้อมที่จะทำงานด้วยความจริงใจเพราะมีเป้าหมายเดียวกัน ได้ข้อมูลเป็นจริงเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพตรงกับความต้องการประชาชน การพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานจากรูปแบบที่เน้นการบริการ ให้ประชาชนรู้จักดูแลตนเองพึ่งตนเองได้ ทำให้บริการสาธารณสุขถึงจุดสร้างสุขภาพโดยประชาชนและเพื่อประชาชน หน่วยงานทุกระดับดำเนินงานพัฒนาสุขภาพของประชาชนได้อย่างเหมาะสมปรับปรุงตัวชี้วัดที่กำหนดโดยส่วนกลางกับตัวชี้วัดที่กำหนดโดยแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในระดับต่างๆ ให้สอดคล้องกัน

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 สระบุรี (2553) การพัฒนาศักยภาพแกนนำในการสร้างและใช้แผนที่ยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนกรณีศึกษา เทศบาลตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท พบว่า เนื่องจากแกนนำสามารถสร้างแผนที่ยุทธศาสตร์ในพื้นที่เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพได้ด้วยตนเอง ตลอดจนการเขียนโครงการเสนอกองทุนสุขภาพตำบลและอนุมัติงบประมาณให้ดำเนินการ โดยมีสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 สระบุรี เป็นพี่เลี้ยงในการให้คำปรึกษา สามารถปฏิบัติได้ และส่งเสริมให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมและเกิดพลังชุมชน ตามบทบาทหน้าที่ของประชาชน และหน่วยงานในพื้นที่ที่มีทิศทางเดียวกัน สอดคล้องกับทิศทางการนำองค์กรของท้องถิ่น

จากการทบทวนทฤษฎี แนวคิด เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งได้กล่าวข้างต้นนี้ ผู้วิจัยสรุปว่า ภาคีเครือข่ายการป้องกัน ควบคุมโรคของเครือข่ายสุขภาพ ควรจำแนกเครือข่ายตามลักษณะของเครือข่ายในเชิงโครงสร้างหน้าที่ โดยแบ่งเป็น 1) เครือข่ายภาครัฐ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2) เครือข่ายภาคธุรกิจเอกชน ได้แก่ ร้านค้าต่างๆ 3) เครือข่ายภาคประชาชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประชาชนในพื้นที่ 4) เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน (NGO) สำหรับปัจจัยสำคัญมีผลต่อความ

สำเร็จในการพัฒนาภาคีเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคของเครือข่ายสุขภาพ ได้แก่ 1) การรับรู้ และมีเป้าหมายร่วมกัน 2) การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่าย 3) การเสริมสร้างซึ่งกันและกัน 4) การปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน 5) มีการทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน

กรอบแนวคิดการวิจัย

ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพในการป้องกัน ควบคุมโรค ตำบลหาด อาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพในการป้องกัน ควบคุม โรค ตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อหาคำตอบว่าอะไรคือปัจจัยความสำเร็จในการพัฒนาภาคีเครือข่ายการป้องกัน ควบคุม โรคของ เครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาวิจัย ภายใต้นวัตกรรมและทฤษฎีที่ได้นำเสนอในบทที่ผ่านมา และได้ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนสำคัญ 5 ขั้นตอน คือ 1) การกำหนดพื้นที่วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง 2) การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม ข้อมูล 3) การเก็บรวบรวมข้อมูล 4) การจัดเตรียมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล และ 5) การสรุป ผลการวิจัยและเขียนรายงานการวิจัย

การกำหนดพื้นที่วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ศึกษาจากเอกสารข้อมูลที่มีการรวบรวมไว้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเอกสารที่มีข้อมูล เกี่ยวข้องกับการรายงานผลของพื้นที่ที่มีผลงานและผลความสำเร็จในการพัฒนาภาคีเครือข่ายการ ป้องกัน ควบคุม โรคของเครือข่ายสุขภาพหลายแห่ง พบว่า เครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา อำเภอ สรรพยา จังหวัดชัยนาท ดำเนินการป้องกัน ควบคุม โรคและภัยสุขภาพจนได้รับรางวัลหลายรางวัล สะท้อนให้เห็นว่าเครือข่ายดังกล่าวประสบผลสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัย สุขภาพ ส่งผลให้ประชาชนในตำบลดังกล่าวไม่เกิดโรคและภัยสุขภาพที่รุนแรง

นอกจากนี้จากการสนทนา และสอบถามเจ้าหน้าที่สำนักงานป้องกันควบคุม โรคที่ 2 และ ปรึกษาผู้อำนวยการกองแผนงาน และหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาแผนปฏิบัติการและงบประมาณ ซึ่ง ได้ ข้อมูลตรงกันว่า เครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพได้ประสบผลสำเร็จเป็นที่ประจักษ์ ผู้วิจัยจึงตัดสินใจ ดำเนินการวิจัยใน พื้นที่ดังกล่าว

เครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา ประกอบด้วย เครือข่ายภาครัฐ เช่น สาธารณสุขอำเภอ นายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นต้น

เครือข่ายภาคธุรกิจเอกชน เช่น เจ้าของร้านค้า เจ้าของธุรกิจ เป็นต้น เครือข่ายภาคประชาชน เช่น ประชาชนในตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท แกนนำประชาชน อาสาสมัคร สาธารณสุข เป็นต้น เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน เช่น มูลนิธิ วัด สมาคม เป็นต้น

กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นตัวแทนของเครือข่ายสุขภาพ 4 เครือข่ายที่ผู้วิจัยเข้าไปสัมภาษณ์ คัดเลือกจากบุคคลที่มีบทบาทหน้าที่สำคัญและเป็นแกนหลักในการขับเคลื่อนและพัฒนาเครือข่ายสุขภาพในระดับตำบลประกอบด้วย 1) เครือข่ายภาครัฐ สัมภาษณ์สาธารณสุขอำเภอ นายกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 3 คน 2) เครือข่ายภาคธุรกิจเอกชน สัมภาษณ์เจ้าของร้านค้าในตำบลหาดอาษา จำนวน 1 คน 3) เครือข่ายภาคประชาชน สัมภาษณ์อาสาสมัครสาธารณสุข ประชาชนในตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท จำนวน 3 คน 4) เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน สัมภาษณ์บุคคลซึ่งเป็นสมาชิกองค์กรพัฒนาเอกชน จำนวน 1 คน รวมเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 8 คน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยสร้างแบบสัมภาษณ์ โดยมีแนวคิดจากการศึกษาทฤษฎี แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งได้กล่าวไว้อย่างละเอียดในบทที่ 2 นำมาสร้างแบบสัมภาษณ์โดยการตั้งคำถามมาตรฐานปลายเปิด (The Standardized Open-ended Interview) เพื่อนำไปใช้ในการสัมภาษณ์ เมื่อได้สร้างแบบสัมภาษณ์แล้วผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ไปทำการทดสอบ (Pretest) จำนวน 5 ชุด โดยได้ทำความเข้าใจระหว่างผู้สัมภาษณ์ และกลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลให้ถูกต้องตรงกัน จากนั้นนำแบบสัมภาษณ์ที่กลุ่มตัวอย่างให้สัมภาษณ์แล้วมาพิจารณา และทำการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล แล้วทำการปรับปรุงส่วนที่บกพร่องของแบบสัมภาษณ์ให้สามารถสื่อได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ก่อนการลงพื้นที่ ผู้สัมภาษณ์ทำการศึกษาประเด็นต่าง ๆ ที่ต้องการจะสัมภาษณ์ไว้ล่วงหน้า และอย่างครบถ้วน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นระบบและแบบแผนสำหรับการวิเคราะห์เชิงตรรกะอย่างชัดเจน ส่วนคำถามใดมีรายละเอียดมากขึ้นอยู่กับความสำคัญของแต่ละประเด็น เมื่อได้คำถามตามประเด็นต่าง ๆ ครบถ้วนแล้ว ผู้สัมภาษณ์ได้นำไปตั้งคำถามกับกลุ่มตัวอย่างทุกคนโดยใช้คำถามเดียวกัน การสัมภาษณ์เป็นไปตามลำดับคำถามก่อนหลังที่ได้กำหนดไว้

จุดแข็งของการเตรียมแบบสัมภาษณ์ก่อนทำการสัมภาษณ์ในพื้นที่ทำให้การสัมภาษณ์ใช้ เวลาที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อผู้ให้สัมภาษณ์พูดเรื่องอื่นที่ไม่ เกี่ยวข้อง ผู้สัมภาษณ์จะสามารถเชื่อมโยงเข้าสู่ประเด็นที่ต้องการสัมภาษณ์ได้ครบถ้วนใน ขณะเดียวกันทำให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่สามารถนำมาจัดให้เป็นระบบและแบบแผนได้อย่างสะดวก เพราะมีความแปรผันของข้อมูลเล็กน้อย นอกจากนี้ยังสามารถลดความแปรผันของข้อมูลจากความ แตกต่างของกลุ่มตัวอย่างได้เป็นอย่างดี และสามารถลดลักษณะคำถามที่มีลักษณะอคติต่อกลุ่ม ตัวอย่างที่แตกต่างกันด้วย สำหรับแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยเรื่องนี้ แบ่งคำถามเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบสอบถาม ปลายเปิด ซึ่งถามเกี่ยวกับ ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ประสบการณ์ทำงาน และหน่วยงานที่ผู้ให้สัมภาษณ์สังกัด

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของเครือข่าย ฯ ในประเด็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อ ความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพในการป้องกัน ควบคุมโรค ตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท เป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 7 ข้อ ซึ่งถามเกี่ยวกับการรวมตัวกันเป็นภาคีเครือข่าย ด้านสุขภาพในตำบลหาดอาษาประกอบด้วยองค์กรอะไรบ้าง เป้าหมายของการรวมกันเป็นภาคี เครือข่ายสุขภาพของตำบลหาดอาษา บทบาทของผู้ให้สัมภาษณ์ที่เกี่ยวข้องภาคีเครือข่ายสุขภาพ ตำบลหาดอาษา สาเหตุหรือปัจจัยที่ทำให้ภาคีเครือข่ายสุขภาพ ในตำบลหาดอาษาเข้มแข็ง กิจกรรม ของภาคีเครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาทที่สะท้อนให้เห็นถึงความ เข้มแข็ง รวมถึงความคิดเห็นเพิ่มเติม ได้แก่ ปัญหา/อุปสรรคในการพัฒนาภาคีเครือข่ายสุขภาพ ตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ตลอดจนข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาภาคีเครือข่าย สุขภาพตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

การเก็บและรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเรื่องนี้ ใช้แบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้น และตัวผู้สัมภาษณ์ เป็นเครื่องมือสำคัญ นอกเหนือจากอุปกรณ์อื่นๆ เช่น เทปบันทึกเสียง สมุดบันทึก ฯลฯ โดยผู้วิจัยได้ ทำการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง สำหรับกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แจกวัสดุประสงค์และนัดหมายวัน-เวลาด่วนหน้ากับกลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์โดยผู้วิจัยเดินทางไปสัมภาษณ์ยังสถานที่ของผู้ให้สัมภาษณ์แต่ละราย
2. เดินทางไปสัมภาษณ์ตามกำหนดนัด พร้อมหนังสือชี้แจงงานวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่างทราบ และขออนุญาตบันทึกเสียง
3. ดำเนินการสัมภาษณ์
4. ทำการตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของแบบสัมภาษณ์ทั้งหมดของคุณผู้ให้สัมภาษณ์ พร้อมมอบของที่ระลึก และรวบรวมแบบสัมภาษณ์เพื่อขึ้นตอนขั้นตอนต่อไป

การจัดเตรียมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์มาจำแนกตามประเภทของเครือข่ายสุขภาพ จัดระบบตามประเด็นสำคัญก่อนทำการวิเคราะห์ สังเคราะห์ โดยทำการจัดหมวดหมู่ของคำตอบที่เหมือนหรือคล้ายคลึงกัน ทำการแจกน้ำหนักความถี่และเรียงลำดับของคำตอบจากความถี่มากไปหาน้อยประมวลผลและสรุป

การสรุปผลการวิจัยและเขียนรายงานการวิจัย

นำข้อมูลที่จัดกลุ่มตามประเภทของเครือข่ายสุขภาพ เครือข่ายภาคธุรกิจเอกชน เครือข่ายภาคประชาชน และ เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน และวิเคราะห์ สังเคราะห์แล้ว ตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่กำหนด มาเรียบเรียงเป็นวิทยานิพนธ์ อภิปรายผล สรุปผลและข้อเสนอแนะ รายละเอียดปรากฏในบทที่ 4 และ 5

บทที่ 4

ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

ผลการวิจัย

การศึกษานววิจัย เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค ตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท สามารถแบ่งผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพเป็น 2 ส่วน โดยยึดตามคำถามในแบบสัมภาษณ์ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้สัมภาษณ์ และความคิดเห็นของเครือข่ายฯ ในประเด็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการพัฒนาภาคีเครือข่ายสุขภาพ ตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้สัมภาษณ์

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้สัมภาษณ์ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ประสบการณ์ทำงาน และหน่วยงานที่ผู้ให้สัมภาษณ์สังกัด จำแนกตามประเภทเครือข่ายสุขภาพ ดังนี้

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้สัมภาษณ์จำแนกตามประเภทเครือข่ายสุขภาพ

ประเภทเครือข่าย สุขภาพ ข้อมูลส่วนบุคคล	ภาครัฐ		ภาคธุรกิจเอกชน		ภาคประชาชน		องค์กรพัฒนาเอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ										
ชาย	2	66.67					1	100	3	37.50
หญิง	1	33.33	1	100	3	100			5	62.50
อายุ										
30-40 ปี			1	100	2	66.67			3	37.50
41-50 ปี	1	33.33					1	100	2	25.00
50 ปีขึ้นไป	2	66.67			1	33.33			3	37.50
ระดับการศึกษา										
ต่ำกว่าปริญญาตรี			1	100	1	33.33			2	25.00
ปริญญาตรี	2	66.67			2	66.67	1	100	5	62.50
สูงกว่าปริญญาตรี	1	33.00							1	12.50
ตำแหน่ง										
สาธารณสุขอำเภอ	1								1	12.50
นายกเทศบาลตำบลหาดอาษา	1								1	12.50
นักวิชาการสาธารณสุข	1								1	12.50
เจ้าของร้านขายของชำ			1	100					1	12.50

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ประเภทเครือข่าย สุขภาพ ข้อมูลส่วนบุคคล	ภาครัฐ		ภาคธุรกิจเอกชน		ภาคประชาชน		องค์กรพัฒนาเอกชน		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ประชาชน					1	33.33			1	12.50
อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่มูลนิธิศุภนิมิต					2	66.67			2	25.00
เจ้าหน้าที่มูลนิธิศุภนิมิต							1	100	1	12.50
ประสบการณ์ทำงาน										
1-5 ปี					2	66.67			2	25.00
6-10 ปี	3	100					1	100	4	50.00
มากกว่า 10 ปี ขึ้นไป			1	100	1	33.33			2	25.00
หน่วยงานที่สังกัด*										
1	3	100							3	37.50
2							1	100	1	12.50
3			1	100	3	100			4	50.00

หมายเหตุ: *หน่วยงานที่สังกัดหมายถึง

1. หมายถึง หน่วยงานภาครัฐ
2. หมายถึง หน่วยงานองค์กรพัฒนาเอกชน
3. หมายถึง อิสระ ไม่สังกัดหน่วยงาน

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 8 คน ประกอบด้วย ตัวแทนเครือข่ายภาครัฐ จำนวน 3 คน ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอ นายกเทศบาลตำบลหาดอาษา และ นักวิชาการสาธารณสุข ตัวแทนเครือข่ายภาคธุรกิจเอกชน จำนวน 1 คน ได้แก่ เจ้าของร้านขายของชำ ซึ่งอยู่ห่างไกลจากชุมชน ประมาณ 50 กิโลเมตร โดยมีถนนสายเอเชียกั้นระหว่างชุมชนเทศบาลตำบลหาดอาษากับร้านค้า ตัวแทนเครือข่ายภาคประชาชน จำนวน 3 คน ได้แก่ ประชาชนในหมู่ 2 ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่ 1 และอาสาสมัครหมู่ที่ 1 เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน จำนวน 1 คน ได้แก่ เจ้าหน้าที่มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย

จากข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้สัมภาษณ์ พบว่า กลุ่มเครือข่ายภาครัฐมีระดับการศึกษาปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี และมีประสบการณ์ในตำแหน่งมากกว่า 5 ปี ขึ้นไป ด้วยระดับการศึกษาและประสบการณ์ดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เจ้าหน้าที่เครือข่ายภาครัฐได้รับความยอมรับ และเชื่อถือในความสามารถเป็นผู้นำของเครือข่ายสุขภาพ ขับเคลื่อนพัฒนาให้เกิดการป้องกัน ควบคุม โรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ให้ประสบผลสำเร็จ ตามความรู้ ความเชี่ยวชาญ และบทบาทหน้าที่

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพในทัศนะของเครือข่าย

ในส่วนนี้จะเป็นผลที่ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของเครือข่ายสุขภาพในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการพัฒนาภาคีเครือข่ายสุขภาพ ตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท เป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 7 ข้อ ซึ่งถามเกี่ยวกับ 1) การรวมตัวกันเป็นภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในตำบลหาดอาษาประกอบด้วยองค์กรอะไรบ้าง 2) เป้าหมายของการรวมตัวกันเป็นภาคีเครือข่ายสุขภาพของตำบลหาดอาษา 3) บทบาทของผู้ให้สัมภาษณ์ที่เกี่ยวข้องภาคีเครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา 4) ปัจจัยที่ทำให้ภาคีเครือข่ายสุขภาพ ในตำบลหาดอาษา ฯ เข้มแข็ง 5) กิจกรรมของภาคีเครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ที่สะท้อนให้เห็นถึงรูปธรรมของปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการพัฒนาภาคีเครือข่าย ฯ รวมถึง 6) ความคิดเห็นเพิ่มเติม ได้แก่ ปัญหา/อุปสรรคในการพัฒนาภาคีเครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ตลอดจน 7) ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาภาคีเครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ผลการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้นำข้อคิดเห็นมาวิเคราะห์แยกเป็นแต่ละประเภทเครือข่าย และมีสาระ 5 ประเด็นในแต่ละประเภทเครือข่าย และสรุปภาพรวม มีรายละเอียดดังนี้

1. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพในทัศนะของเครือข่ายภาครัฐ

1.1 การรับรู้และมีเป้าหมายร่วมกัน เครือข่ายภาครัฐให้สัมภาษณ์ว่า มีเป้าหมาย เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน ร่วมกันจัดสิ่งแวดล้อมที่ไม่เสี่ยงต่อสุขภาพ ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี กินอิ่ม นอนอุ่น ฝนดี มีระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ โดยกระบวนการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ซึ่งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดเวทีให้แกนนำชาวบ้านมาสำรวจปัญหา นำเสนอปัญหาในที่ประชุมหมู่บ้าน เช่น ในพื้นที่มีไข้เลือดออกสูง โรคอ้วน ความดัน เบาหวาน มีการประชุมทำแผนร่วมกัน รับรู้ทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ผู้นำต้องรู้และแจ้งให้ชาวบ้านรู้ว่าต้องทำอะไร โดยมีนำหมู่ละ 3 คน ใช้กระบวนการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ไขปัญหาและขอเสนอของบประมาณไปใช้แก้ไขปัญหาในพื้นที่ เทศบาลตำบล จัดประชุมแกนนำชาวบ้าน นอกจากนี้ยังร่วมกันเพื่อจัดทำข้อบังคับตำบล ในส่วน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จัดประชุมระหว่างแกนนำและชาวบ้านเพื่อร่วมกันวางแผนแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ และร่วมกันกำหนดกติกาชุมชน ร่วมกันคิดวิธีการประเมินผลและการติดตามงานว่าที่ทำแล้วประสบความสำเร็จหรือไม่ นายกเทศบาลตำบลหาดอาษาเน้นเรื่องสุขภาพของชุมชน สุขภาพดี วิถีชนบท เป็นงานนโยบายของจังหวัดชัยนาท และมีเกณฑ์สุขภาพดี 10 ข้อ ของจังหวัดมีการนำเสนอภาพ สื่อนำเสนอ โดยสื่อสารให้ชาวบ้านทุกหมู่บ้านร่วมลงนามในไว้นิล เพื่อลด กะทิหวาน มันเค็ม เน้นผัก ผลไม้ เพื่อเป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของชาวบ้าน

1.2 การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่าย เครือข่ายภาครัฐให้สัมภาษณ์ว่า ตนเองมีส่วนร่วมตามบทบาทดังนี้

สาธารณสุขอำเภอให้สัมภาษณ์ว่า ตนเองมีส่วนร่วมตามบทบาทหน้าที่ โดยเป็นผู้นำและรับผิดชอบต่อการเกิดโรคและภัยสุขภาพในท้องถิ่นโดยตรง โดยดำเนินการสร้างระบบให้หลายฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมเป็นเครือข่ายสุขภาพ และจัดกระบวนการให้เครือข่ายมารวมตัวอย่างมีเป้าหมาย และมีกิจกรรมร่วมกัน นอกจากนี้ยังพยากรณ์โรคที่อาจจะเกิดขึ้นในแต่ละฤดูกาล พร้อมเตือนภัยและสนับสนุนวิชาการให้คำแนะนำวิธีการปฏิบัติเพื่อรับมือกับโรคและภัยสุขภาพที่จะเกิดขึ้น ควบคุมสถานการณ์โรค รวมถึงจัดเวทีให้เครือข่ายสุขภาพ และชาวบ้านมาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จุดเด่น ข้อที่ควรปรับปรุงของแต่ละหมู่บ้าน เพื่อนำกลับไปพัฒนาท้องถิ่นของตนเองให้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังจัดกระบวนการให้เครือข่ายทุกภาคส่วนและประชาชนมาร่วมคิด ร่วมทำโดยชี้ให้เห็น

ประเด็นปัญหา เช่น การใช้สารเคมีในการทำงานก่อให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อมและมีผลเสียต่อสุขภาพ เป็นต้น การจัดระบบการจัดการสุขภาพโดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ซึ่งประกอบด้วย กระบวนการร่วมกันชี้เป้าปัญหา ร่วมกันวางแผนแก้ไขปัญหา แยกไปดำเนินการตามแผน และสรุปผลการดำเนินงานร่วมกัน ใช้การสร้างงาน สร้างอาชีพเป็นจุดเริ่มต้นให้คนสนใจมารวมตัวกัน โดยใช้เงินกองทุนตำบล จากเทศบาลตำบลหาดอาษา มาบริหารจัดการ เช่น การทำดอกไม้จัน การทำเกษตรอินทรีย์ จึงค่อยเชื่อมโยงไปสู่เรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม รวมถึงการสื่อสารประชาสัมพันธ์ด้วย

นายกเทศบาลตำบลหาดอาษา ให้สัมภาษณ์ว่า ตนเองมีส่วนร่วมตามบทบาทหน้าที่ โดยสนับสนุนงบประมาณ บูรณาการความต้องการของแต่ละเครือข่ายเข้าด้วยกัน เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมยึดหลักการการทำงานต้องมุ่งมั่น ตั้งใจ เข้าถึงชาวบ้าน มีเป้าหมายชัดเจน เข้าถึงชาวบ้านมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์การทำงานอย่างสม่ำเสมอและทั่วถึงเป็นผู้นำทำความดี ในชุมชนให้ประจักษ์ ใช้หลักและกิจกรรมทางศาสนาเป็นจุดเริ่มต้นให้เครือข่าย และประชาชน มาร่วมกิจกรรม จึงค่อยขยายผลเชื่อมโยงกับสุขภาพ เช่น ศิลข้อ 5 ไม่ดื่มสุรา และการดำรงตนเป็นคนดี เป็นต้น

นักวิชาการสาธารณสุขให้สัมภาษณ์ว่า ตนเองมีส่วนร่วมตามบทบาทหน้าที่ โดยให้บริการงานด้านสุขภาพ คัดกรองผู้ป่วย ให้การรักษาพยาบาล ให้คำแนะนำ/อบรมแก่อาสาสมัครสาธารณสุขและชาวบ้าน ในการปฏิบัติตนเพื่อให้ห่างจากโรคและภัยสุขภาพ3. เป็นแกนนำจัดเวทีให้อาสาสมัครสาธารณสุขและชาวบ้าน มาสำรวจปัญหาและจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ รวมถึง ประเมินผลงานร่วมกัน

1.3 การเสริมสร้างซึ่งกันและกัน เครือข่ายภาครัฐให้สัมภาษณ์ว่าได้จัดให้มีการประกวดหมู่บ้านดีเด่นในด้านต่าง ๆ การจัดเวทีสัมมนา เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหมู่บ้าน ระหว่างตำบล เพื่อให้พื้นที่แต่ละแห่งนำไปประยุกต์ใช้ การประกวดนวัตกรรมภาคประชาชน เรื่อง สร้างสังคมการเรียนรู้โดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่วมมือกับเทศบาลตำบลหาดอาษา มีโครงการหมู่บ้านดีเด่นช่วยหมู่บ้านที่ยังด้อย มีการตรวจสอบและช่วยเหลือข้ามหมู่บ้านมีศูนย์พักพิงน้ำท่วมช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

1.4 การมีปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน เครือข่ายภาครัฐให้สัมภาษณ์ว่า เครือข่ายที่เข้าร่วมกิจกรรมปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน ได้แก่ เทศบาลตำบลหาดอาษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มแม่บ้านอาชีพต่างๆ โรงเรียน วัด หาด อาษา ศาลเจ้า ผู้ประกอบการเทศบาลตำบลหาดอาษา แกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และ ประชาชนในตำบลหาดอาษา สำหรับวัดหาดอาชามีส่วนร่วมในกิจกรรมน้อยมาก กิจกรรมที่จัด ได้แก่ การจัดเวทีสัมมนา เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหมู่บ้าน ระหว่างตำบล จัดประชุมผู้สูงอายุ ทั้งระบบเดือนละครั้ง เพื่อให้ผู้สูงอายุออกกำลังกาย คัดกรอง และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเรื่อง ปัญหาของชุมชน รวมถึงแนวทางแก้ไข ระหว่างผู้สูงอายุและนายกเทศบาลตำบล ลูกหลานก็จะรับรู้ ว่าผู้สูงอายุมาทำกิจกรรมอะไรบ้าง มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลจากอาสาสมัครสาธารณสุขเรื่อง โรค สื่อสาร โดยสื่อผ่านกับผู้สูงอายุบอกต่อลูกหลานรับรู้กลยุทธ์ของแต่ละหมู่บ้านนำมาปรับใช้ให้มี ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยนำเสนอความรู้เรื่องต่างๆร่วมกับสำนัก งานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัด สระบุรี

1.5 การมีทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน เครือข่ายภาครัฐให้สัมภาษณ์ว่า สาธารณสุขอำเภอ และผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดทำโครงการเสนอต่อ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล / สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ / เทศบาลตำบลหาดอาษา / องค์กรเอกชน / มูลนิธิ เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณให้ดำเนินการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพตามบริบทของพื้นที่ สำหรับเทศบาลตำบลหาดอาษาให้การสนับสนุนงบประมาณให้ ชาวบ้าน/แกนนำ เช่น สนับสนุนค่าอาหารกลางวันในการจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุ หรือของขวัญวัน เกิด ในระดับจังหวัดสนับสนุนงบประมาณ ข้าวกล่องช่วงน้ำท่วม

2. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพในทัศนะของเครือข่ายภาคเอกชน

2.1 การรับรู้และมีเป้าหมายร่วมกัน เครือข่ายภาคเอกชนให้สัมภาษณ์ว่า มีเป้าหมาย เพื่อให้ผู้นำหมู่บ้านจัดกิจกรรมที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพกายและจิตใจ โดยเฉพาะชมรมผู้สูงอายุ อย่างต่อเนื่อง ให้ประชาชนในตำบลมีสุขภาพที่ดี

2.2 การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่าย เครือข่ายภาคเอกชนให้สัมภาษณ์ว่า ตนเอง ไม่ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของเครือข่ายสุขภาพ โดยตรงเนื่องจากต้องขายของที่ร้าน แต่บิดาเข้า ร่วมชมรมผู้สูงอายุ และรับฟังข่าวตามที่ได้รับแจ้งจากอาสาสมัครสาธารณสุข ปฏิบัติตามคำแนะนำ ที่ได้รับ

2.3 การเสริมสร้างซึ่งกันและกัน เครือข่ายภาคเอกชนให้สัมภาษณ์ว่า ไม่มีเวลาเข้าร่วมกิจกรรมเนื่องจากต้องขายของที่ร้านค้า

2.4 การมีปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน เครือข่ายภาคเอกชนให้สัมภาษณ์ว่า เครือข่ายที่เข้าร่วมกิจกรรมได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตนเองไม่ได้มีส่วนร่วม แต่บิดาได้เข้าร่วมประชุมผู้สูงอายุ เดือนละครั้ง ตนเองจะรับรู้ข้อมูลจากบิดา และอาสาสมัครสาธารณสุข

2.5 การมีทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน เครือข่ายภาคเอกชนให้สัมภาษณ์ว่า ทางสาธารณสุขอำเภอ เทศบาลตำบลหาดอาษา มาพ่นสารเคมีไล่ยุงให้โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย

3. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพในทัศนะของเครือข่ายภาคประชาชน

3.1 การรับรู้และมีเป้าหมายร่วมกัน เครือข่ายภาคประชาชนให้สัมภาษณ์ว่า มีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยมีกิจกรรมแกนนำชุมชนในแต่ละหมู่บ้านร่วมกับประชาชน มีการชี้แจงให้เข้าใจของปัญหาในพื้นที่ของตัวเอง ร่วมกันทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ร่วมกำหนดข้อบังคับของตำบล สำรวจปัญหาในพื้นที่แต่ละหมู่บ้าน เช่น โรคเบาหวาน ความดัน โรคฉี่หนู มีการจัดเวทีนำเสนอแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

3.2 การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่าย เครือข่ายภาคประชาชนให้สัมภาษณ์ว่า ตนเองมีส่วนร่วมในการจัดทำโครงการเกี่ยวกับสุขภาพเสนอต่อเทศบาลตำบลหาดอาษา เช่น โครงการสับไล่ยุง ร่วมตรวจ ติดตามผลการดำเนินงานและการให้ความร่วมมือของชาวบ้านตามข้อตกลงร่วมกัน กระจายข่าวตามวิทยุชุมชน เสียงตามสาย เพื่อประชาสัมพันธ์ ข่าวสาธารณสุข และยกย่อง ชื่นชมลูกบ้านให้ความร่วมมือ ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต แจกข้าวแก่ชาวบ้านในพื้นที่รับผิดชอบ 10 หลังคาเรือน ถ่ายทอดความรู้ที่ได้รับจากเครือข่ายสุขภาพให้ชาวบ้านรับทราบช่วยเหลือประชาชน ประสานแผนเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะอุทกภัย รวมชาวบ้านเพื่อซ่อมแผนประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุข คู่มือผู้สูงอายุ ให้กำลังใจ ให้ความรู้แก่ญาติในการดูแลผู้ป่วย สำรวจลูกน้ำยุงลาย พันหมอกควั่นตามบ้าน

3.3 การเสริมสร้างซึ่งกันและกัน เครือข่ายภาคประชาชนให้สัมภาษณ์ว่า ชุมชนจัดตั้งกลุ่มเกษตรอินทรีย์ เพื่อให้ชาวนาในตำบลมีปุ๋ยราคาถูก เกษนนำหมู่บ้านเข้าไปช่วยเหลือตรวจดูน้ำขุ่นในในพื้นที่ต่างหมู่บ้านกันเป็นการตรวจไขว้หากพบจะแจ้งให้เกนนำเจ้าของพื้นที่ทราบ และช่วยกันเวลาเกิดเหตุในแต่ละหมู่บ้าน

3.4 การมีปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน เครือข่ายภาคประชาชนให้สัมภาษณ์ว่า เครือข่ายที่เข้าร่วมกิจกรรมได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข บริษัทรองเท้า SCS โรงงานย้อมผ้า กรมพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย บริษัทปิโตรเลียมไทย (ปตท.) เทศบาลตำบลหาดอาษา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กิจกรรมที่ดำเนินการได้แก่ ชุมชนกำหนดจัดประชุมของแต่ละหมู่บ้านเดือนละครั้ง เพื่อแจ้งเหตุการณ์แจ้งข่าวสารให้ประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุข แลกเปลี่ยนวิธีการทำงานระหว่างกันหากมีเหตุขัดข้องก็ต้องแจ้งเตือนประชุม ผลักดันให้เกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ประธานชมรมผู้สูงอายุในชุมชน เช่น การออกกำลังกาย สื่อสารให้ประชาชนผ่านทางหอกระจายข่าวอาสาสมัครสาธารณสุขเข้าถึงทุกครัวเรือน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร่วมกิจกรรมทุกคน มีการประชุมแลกเปลี่ยนปัญหาระหว่างหมู่บ้านทุกอาทิตย์ เมื่อเกิดเหตุการณ์หรือโรคระบาด เช่น โรคไข้หวัด จะเรียกประธานอาสาสมัครสาธารณสุขมาคุยกันและกระจายข่าวก็จะเรียกประธานอาสาสมัครสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข กระจายข่าวให้ประชาชน โดยมีการทำงานเป็นทีม ร่วมระดมกำลังเมื่อเกิดเหตุในหมู่บ้าน เราประธานจะมีการสุมกันเอง ตรวจข้ามกันระหว่างประธานแต่ละหมู่

3.5 การมีทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน เครือข่ายภาคประชาชนให้สัมภาษณ์ว่า ตนเองและเกนนำชุมชนแจกสบูกันขุ่นเป็นแรงจูงใจ สำหรับบ้านที่ตรวจไม่พบลูกน้ำขุ่นเลย ถ้าบ้านไหนมีลูกน้ำขุ่นเลยประกาศตามหอกระจายข่าว สำหรับองค์กรอื่นๆ ที่สนับสนุนทรัพยากรให้กับชุมชน เช่น บริษัทรองเท้า SCS โรงงานย้อมผ้า กรมพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ร่วมสนับสนุนด้านอาชีพ การจ้างงานและการหารายได้ มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทยสนับสนุนด้านอาชีพและการซ่อมแผนหลบภัย /บริษัทปิโตรเลียมไทย (ปตท.) สนับสนุนงบประมาณและจัดกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อม ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์สนับสนุนงบประมาณผ่านเทศบาลตำบล เทศบาลตำบลหาดอาษา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สาธารณสุขอำเภอสนับสนุนด้านวิชาการ อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน มีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนเครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา

4. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพในทัศนะของเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน

4.1 การรับรู้และมีเป้าหมายร่วมกัน เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชนให้สัมภาษณ์ว่ามีเป้าหมาย เพื่อให้ประชาชนการมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี มีสุขอนามัยดี มีอาชีพ มีรายได้

4.2 การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่าย เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชนให้สัมภาษณ์ว่าตนเองมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือฟื้นฟูผู้ประสบอุทกภัย ในพื้นที่ ชัยนาท อุทัยธานี ดำเนินการให้ความช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากวิกฤตอุทกภัยในประเทศไทย โดยเริ่มดำเนินงานในพื้นที่โครงการของมูลนิธิศุภนิมิตฯ ในเบื้องต้น และขยายการทำงานไปยังพื้นที่อื่นๆ ที่ต้องการความช่วยเหลือ ต่อ การดำเนินงานบรรเทาทุกข์ฉุกเฉิน ได้เสร็จสิ้นลงเมื่อต้นเดือนธันวาคม และเข้าสู่ช่วงการดำเนินงานฟื้นฟูซึ่งต้องใช้ระยะเวลายาวนานและต่อเนื่อง ฟื้นฟูด้านการศึกษา โดยจัดซื้อชุดอุปกรณ์การศึกษา/ซ่อมแซมสิ่งก่อสร้างด้านการศึกษา (ดำเนินงานร่วมกับงานด้านการฟื้นฟูอาชีพ ของเทศบาลตำบล) /อบรมการลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติให้ครูและนักเรียนการลดความเสี่ยงจากภัย โดยจัดเตรียมศูนย์อพยพสำหรับชุมชน (ดำเนินงานร่วมกับงานด้านน้ำสุขภาพิบาลและอนามัย เทศบาลตำบล) / อบรมเพื่อเตรียมการรับมือกับภัยพิบัติ / สนับสนุนสื่อและอุปกรณ์ต่างๆ สำหรับการลดความเสี่ยงจากภัยพิบัติ การฟื้นฟูอาชีพ โดยการว่าจ้างงานซ่อมแซมสถานศึกษา / สนับสนุนปัจจัยในการทำเกษตร/ สนับสนุนการว่าจ้างงานทำความสะอาดชุมชนและสุขา (ดำเนินงานร่วมกับงานด้านน้ำ สุขภาพิบาล และอนามัย เทศบาลตำบล) / สนับสนุนชุมชนด้านเกษตรและอาชีพเลี้ยงไก่ ปลาตุ๊ก เมล็ดพันธุ์ข้าว เมล็ดพันธุ์ผัก เห็ดภูฐาน ฟื้นฟูระบบน้ำ สุขภาพิบาล และอนามัย โดยสนับสนุนอุปกรณ์ทำความสะอาดชุมชนและสุขา /สนับสนุนเครื่องกรองน้ำ

4.3 การเสริมสร้างซึ่งกันและกัน เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชนให้สัมภาษณ์ว่า ทุกเครือข่ายดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนตามบทบาทหน้าที่ ตนเองเห็นว่าในชุมชนยังขาดการสนับสนุนเรื่องใด ก็จะช่วยเหลือสนับสนุนในด้านนั้น โดยเฉพาะเรื่องอาชีพ เช่น ปลาตุ๊ก เมล็ดพันธุ์ข้าว เมล็ดพันธุ์ผัก เห็ดภูฐาน ฟื้นฟูระบบน้ำ สุขภาพิบาล และอนามัย โดยสนับสนุนอุปกรณ์ทำความสะอาดชุมชนและสุขา /สนับสนุนเครื่องกรองน้ำ ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพกายและจิตใจของประชาชน

4.4 การมีปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชนให้สัมภาษณ์ว่าเครือข่ายที่เข้าร่วมกิจกรรมได้แก่ เทศบาลตำบลหาดอาษา อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน มีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนเครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา โดยนัดวันและจัดประชุมแกนนำและชาวบ้าน เพื่อให้เจ้าหน้าที่มูลนิธิได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของมูลนิธิที่จะเข้ามาช่วยเหลือชาวบ้าน โดยชาวบ้านจะให้ความร่วมมือเข้าร่วมกิจกรรมที่มูลนิธิจัดขึ้น

4.5 การมีทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชนให้ สัมภาษณ์ว่า มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทยเงินช่วยเหลือฟื้นฟูผู้ประสบอุทกภัย การซ่อมแผนหลบ ภัย ในด้านการศึกษา อาชีพ ระบบสุขภาพ

5. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพในการป้องกัน ควบคุมโรค ตำบล หาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

5.1 การรับรู้และมีเป้าหมายร่วมกัน ผลจากการสัมภาษณ์ในภาพรวมพบว่า ถึงแม้ว่า จะมีตัวแทนของเครือข่ายภาคธุรกิจเอกชน ได้แก่ เจ้าของร้านค้า ซึ่งไม่ได้เข้าร่วมรับรู้และมี ส่วน กำหนดเป้าหมายในเครือข่ายสุขภาพ แต่มีความเห็นว่า การที่เครือข่ายสุขภาพจัดกิจกรรมต่าง ๆ เป็น การดี เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุในครอบครัวมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตและมีความสุข ที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมชมรมดังกล่าว ดังนั้นจึงวิเคราะห์ได้ว่าทั้งเครือข่ายภาครัฐ เครือข่ายภาคธุรกิจ เอกชน เครือข่ายภาคประชาชน และเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน ต่างก็มีเป้าหมายร่วมที่สอดคล้อง และตรงกัน คือ เพื่อให้ประชาชนมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี มีคุณภาพชีวิต มีสุขภาพอนามัยที่ดี ทั้งนี้ “การรับรู้และมีเป้าหมายเดียวกัน” ผู้ให้สัมภาษณ์ได้ให้ความหมายครอบคลุมไปถึงการสร้าง ความ เข้าใจ เป้าหมายเดียวกัน ก่อให้เกิดความสามัคคีรวมตัวกัน การมีจิตอาสา พัฒนางานบุญ มีความ ทุ่มเท สนุกกับงานไม่หวังสิ่งตอบแทน

5.2 การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่าย ผลจากการสัมภาษณ์ในภาพรวมพบว่า ทุก เครือ ข่ายมีความเห็นสอดคล้องกันว่า ปัจจัยสำคัญอันดับแรกส่งผลให้การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการ ป้องกัน ควบคุมโรคของเครือข่ายสุขภาพ ๆ ประสบผลสำเร็จ ได้แก่ “การมีส่วนร่วมของสมาชิก” ทั้งนี้ได้มีผู้ให้สัมภาษณ์บางท่านได้ขยายความคำว่ามีส่วนร่วม จะต้องร่วมกันตั้งแต่ ร่วมวิเคราะห์ ปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ และร่วมติดตามประเมินผล และต้องดำเนิน การอย่างต่อเนื่องมิใช่ทำเพียงระยะหนึ่งแล้วล้มเลิกจึงจะก่อให้เกิดการพัฒนาอย่างเป็นระบบและ ยั่งยืน ตลอดจนขยายเครือข่ายสุขภาพให้มียุทธศาสตร์อื่น ๆ ที่มีเป้าหมายเดียวกัน เช่น สาธารณสุขอำเภอ และนายกเทศบาลตำบล ต่างก็เป็นผู้นำด้านวิชาการสาธารณสุขและถ่ายทอดสู่การปฏิบัติผ่าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข และนายกเทศบาลเป็นผู้นำด้านบริหาร จัดการงบประมาณโดยมีความร่วมมือระดมทุนจากเอกชน มูลนิธิ ถึงแม้ว่าจะมีข้อแตกต่างกันเล็กน้อยในประเด็นที่จะชักจูงประชาชนให้เข้าร่วมกิจกรรม เช่น สาธารณสุขอำเภอใช้แรงจูงใจด้าน รายได้จากการประกอบอาชีพ ในขณะที่นายกเทศบาลตำบลใช้แรงจูงใจด้านศาสนา แต่ผู้นำทั้งสอง

ฝ่ายต่างมีแนวคิดว่าการเกิดเครือข่ายสุขภาพ จำเป็นต้องมีกิจกรรมให้ชาวบ้านมีส่วนร่วม จึงจะทำให้เครือข่ายเกิดความยั่งยืน

5.3 การเสริมสร้างซึ่งกันและกัน ผลจากการสัมภาษณ์ในภาพรวมพบว่า แต่ละเครือข่ายต่างก็มีบทบาทหน้าที่ในการขับเคลื่อนเครือข่ายสุขภาพ อย่างสอดคล้องกันตามหน้าที่ที่รับผิดชอบ เช่น สาธารณสุขอำเภอ ทำหน้าที่เตือนภัยและสนับสนุนวิชาการให้คำแนะนำวิธีการปฏิบัติเพื่อรับมือกับโรคและภัยสุขภาพที่จะเกิดขึ้น ควบคุมสถานการณ์โรค รวมถึงจัดเวทีให้เครือข่ายสุขภาพ และชาวบ้านมาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงจุดเด่น ข้อที่ควรปรับปรุงของแต่ละหมู่บ้าน เพื่อนำกลับไปพัฒนาท้องถิ่นของตนเองให้ดียิ่งขึ้น นายกเทศบาลตำบลหาดอาษา ทำหน้าที่สนับสนุนงบประมาณ/โครงการ ติดตามงานและให้กำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานด้วยตนเอง เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รับนโยบายและเสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากนายกเทศบาลตำบล โดยใช้ความรู้ด้านวิชาการหลักการ เทคนิคการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่ได้รับถ่ายทอดจากสาธารณสุขอำเภอ นำมาบูรณาการจัดให้บริการแก่ประชาชนตามหลักวิชาชีพและหลักวิชาการ พร้อมถ่ายทอดสู่อาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชนในพื้นที่ ในขณะที่ภาคประชาชน คือ อาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชน จัดกิจกรรมและกระบวนการแก้ปัญหาตามคำแนะนำและวิธีการที่ได้รับทราบจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ อีกทั้งเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน ได้แก่ มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย ให้การสนับสนุนงบประมาณในหลาย ๆ ด้าน ผ่านทางนายกเทศบาลตำบล ในการสัมภาษณ์ครั้งนี้ พบว่าบทบาทของเครือข่ายภาคเอกชน ซึ่งในที่นี้คือ เจ้าของร้านชำ ยังมีส่วนร่วมในกระบวนการภาคีเครือข่ายสุขภาพค่อนข้างน้อย อาจเนื่องมาจากการเป็นธุรกิจครอบครัวที่มีขนาดเล็ก ประกอบอาชีพค้าขายเพียงลำพังในพื้นที่ห่างไกล จึงไม่มีกำลังทรัพย์ แรงงานที่จะสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพ และเวลาที่เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อให้ได้รับความรู้นำมาปฏิบัติ ซึ่งต่างจากมูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทยที่มีความพร้อมมากกว่า ทำให้พิจารณาได้ว่า เครือข่ายภาคธุรกิจเอกชนที่สามารถสนับสนุนเงินทุนน่าจะเป็นธุรกิจเอกชนที่มีขนาดปานกลาง จนถึงขนาดใหญ่ หรือธุรกิจที่มีแนวคิด CSR จึงจะสามารถสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพได้ อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน ส่วนธุรกิจเอกชนขนาดเล็ก หรือร้านค้า เล็ก ๆ จะเปรียบเหมือนชาวบ้านหรือประชาชนที่มีบทบาทในการปฏิบัติตนในเรื่องสุขภาพเมื่อได้รับข้อมูลข่าวสารคำแนะนำจากอาสาสมัครสาธารณสุข

5.4 การมีปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน ผลจากการสัมภาษณ์ในภาพรวมพบว่า ทั้งเครือข่ายภาครัฐ เครือข่ายภาคธุรกิจเอกชน เครือข่ายภาคประชาชน และเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน เป็นองค์กรที่รวมตัวกันเป็นภาคีเครือข่ายสุขภาพ และมีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อน

เครือข่ายสุขภาพในตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ทั้งนี้ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่จะกล่าวถึงบทบาทเทศบาลตำบลหาดอาษาและความสำคัญในแง่มุมมองของการขับเคลื่อน ผลักดัน ริเริ่ม และชักจูง เครือข่ายภาครัฐบาล อื่น ๆ เครือข่ายภาคธุรกิจเอกชน เครือข่ายภาคประชาชน และเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน ให้รวมตัวกัน และมีกิจกรรมปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน รองลงมา ได้แก่ แกนนำ/ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้ประกอบการ เอกชน มูลนิธิ ตามลำดับ กิจกรรมที่เป็นรูปธรรมได้แก่ การประกวดหมู่บ้านดีเด่นในด้านต่าง ๆ การจัดเวทีสัมมนา เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหมู่บ้าน ระหว่างตำบล เพื่อให้พื้นที่แต่ละแห่งนำไปประยุกต์ใช้ การประกวดนวัตกรรมภาคประชาชน เรื่องสร้างสังคมการเรียนรู้โดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่วมมือ กับเทศบาลตำบลหาดอาษา มีโครงการหมู่บ้านดีเด่นช่วยหมู่บ้านที่ยังด้อย มีการตรวจสอบและช่วยเหลือข้ามหมู่บ้านมีศูนย์พักพิงน้ำท่วมช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เครือข่ายภาคประชาชน โดยชุมชนจัดตั้งกลุ่มเกษตรอินทรีย์ เพื่อให้ชาวนาในตำบลมีปุ๋ยราคาถูก แกนนำหมู่บ้านเข้าไปช่วยเหลือตรวจดูน้ำขุ่นภายในพื้นที่ต่างหมู่บ้าน เป็นการตรวจไขว้หากพบจะแจ้งให้แกนนำเจ้าของพื้นที่ทราบ และช่วยกันเวลาเกิดเหตุในแต่ละหมู่บ้าน เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชนสนับสนุนส่วนขาด เช่น เรื่องอาชีพ พื้นฟูระบบน้ำ สุขาภิบาล และอนามัย โดยสนับสนุนอุปกรณ์ทำความสะอาดชุมชนและสุขา /สนับสนุนเครื่องกรองน้ำ

5.5 การมีทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน ผลจากการสัมภาษณ์ในภาพรวมพบว่าทุกเครือข่ายต่างสนับสนุนทรัพยากรร่วมกันในการดำเนินงานขับเคลื่อนเครือข่ายสุขภาพ ทั้งนี้ทรัพยากร หมายถึง งบประมาณ องค์ความรู้ และเวลา เช่น องค์กรภาครัฐ เป็นผู้นำสนับสนุนวิชาการ กระบวนการ และงบประมาณ องค์กรภาคเอกชนให้ความร่วมมือ สละเวลาปฏิบัติตามคำแนะนำขององค์กรภาครัฐ องค์กรภาคประชาชนสละเวลา แรงกาย แรงใจ นำความรู้ที่ได้จากองค์กรภาครัฐ และเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ต่างๆ มาถ่ายทอดให้กับประชาชนในท้องถิ่น และระดมสมองคิดติกาการควบคุมขึ้นใช้ในหมู่บ้าน เพื่อกำจัดแหล่งรังโรคและเสริมพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน องค์กรพัฒนาเอกชน สนับสนุนความรู้และงบประมาณเสริมในส่วนที่ท้องถิ่นขาด

6. ปัญหา/อุปสรรคในการพัฒนาภาคีเครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

การรับรู้และมีเป้าหมายร่วมกัน ปัญหาและอุปสรรคได้แก่ บางครอบครัวมีงานมาก จนไม่มีเวลาเข้าร่วมกิจกรรมเครือข่ายสุขภาพ เสี่ยงตามสายจากหอกระจายข่าวมาไม่ถึงบ้าน ประชาชนไม่ให้ความร่วมมือ เช่น ผู้สูงอายุอยู่บ้านคนเดียวก็จะไม่ให้อาสาสมัครสาธารณสุขเข้าไปตรวจดูน้ำขุ่นภายในบ้าน ผู้ให้สัมภาษณ์ได้เสนอแนะแนวทางแก้ไขโดย ให้อาสาสมัครสาธารณสุข

ชักชวนเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพ และแนะนำวิธีการปฏิบัติตน การดูแลสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคในครอบครัว แก่นนำประชาชนหรือประธานอาสาสมัครสาธารณสุขจัดทำโครงการเสนอของบประมาณต่อนายกเทศบาลตำบลเพื่อติดตั้งหอกระจายข่าวเพิ่ม ให้แก่นำอาสาสมัครสาธารณสุขอธิบายให้ชาวบ้านเข้าใจและชี้ให้เห็นชาวบ้านตระหนักถึงโรคและภัยสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นกับครอบครัว

การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่าย ปัญหาและอุปสรรคได้แก่ บางครอบครัวมีงานมาก จนไม่มีเวลาเข้าร่วมกิจกรรมเครือข่ายสุขภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขบางคนไม่ให้ความร่วมมือต้องใช้วิธีการประกวดและให้รางวัล ผู้ให้สัมภาษณ์ได้เสนอแนะแนวทางแก้ไขโดยให้อาสาสมัครสาธารณสุข ชักชวนเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพ และแนะนำวิธีการดูแลสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคในครอบครัว นายกเทศบาลตำบลเป็นตัวอย่างในการเสียดสละทำเพื่อประโยชน์ส่วนรวม นายกเทศบาลตำบลติดตามผลงานตามโครงการที่ให้งบประมาณไปอย่างต่อเนื่อง และใช้มาตรการทางสังคมเป็นกรอบให้อาสาสมัครสาธารณสุขทุกรายให้ความร่วมมือ สำหรับการประกวดและให้รางวัลเป็นเพื่อสร้างแรงจูงใจในเชิงบวก โดยมุ่งหวังให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพจนเคยชินเป็นนิสัย

การเสริมสร้างซึ่งกันและกัน ปัญหาและอุปสรรคได้แก่ แต่ละหมู่บ้าน แต่ละตำบลมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันผ่านเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่จัดขึ้น แต่ยังไม่ได้มีการเสริมสร้างซึ่งกันและกันอย่างเข้มข้น เช่น ยังไม่ได้มีกิจกรรมเชื่อมโยงที่จะให้พื้นที่ที่เข้มแข็งเข้าไปช่วยเหลือหรือฝึกอบรมพื้นที่ที่ยังไม่เข้มแข็ง เป็นต้น ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ข้อเสนอแนะว่า สาธารณสุขอำเภอหรือนายกเทศบาลตำบลสร้างระบบ และแนะนำให้แก่นำหมู่บ้านแต่ละหมู่บ้าน เห็นประโยชน์ในภาพรวมโดยมีกรอบแนวคิดที่หมู่บ้านทุกหมู่บ้านเข้มแข็ง ตำบลเข้มแข็ง ตำบลทุกตำบลเข้มแข็ง อำเภอเข้มแข็ง

ปัญหาอุปสรรคของการสนับสนุนในการดำเนินงาน คือ มูลนิธิฯ ยังให้ความช่วยเหลือไม่ทั่วถึง บางครั้งชาวบ้านไม่ให้ความร่วมมือถ้าไม่มีของแจก ซึ่งผู้ที่เสนอปัญหาและแนวทางแก้ไขคือเจ้าหน้าที่มูลนิธิ สำหรับผู้สัมภาษณ์รายอื่น กล่าวว่าประเด็นนี้ไม่มีปัญหา ซึ่งเจ้าหน้าที่มูลนิธิฯ ให้ความเห็นว่า เพื่อแก้ปัญหาดังกล่าวคงต้องพยายามทำความเข้าใจกับชาวบ้านขอความร่วมมือโดยผ่านนายกเทศบาลตำบล

ปัญหาทั้งหมด สรุปเป็นรายข้อดังนี้

- 1) แต่ละหมู่บ้าน แต่ละตำบลมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันผ่านเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่จัดขึ้น แต่ยังไม่ได้มีการเสริมสร้างซึ่งกันและกันอย่างเข้มข้น เช่น ยังไม่ได้มีกิจกรรมเชื่อมโยงที่จะให้พื้นที่ที่เข้มแข็งเข้าไปช่วยเหลือ หรือฝึกอบรมพื้นที่ที่ยังไม่เข้มแข็ง เป็นต้น
- 2) ผู้มีจิตอาสา ไม่หวังผลประโยชน์มีจำนวนน้อย อาสาสมัครสาธารณสุขบางคน ไม่ให้ความร่วมมือ ต้องใช้วิธีการประกวดและให้รางวัล
- 3) บางครอบครัวมีงานมาก จนไม่มีเวลาเข้าร่วมกิจกรรมเครือข่ายสุขภาพ
- 4) เสี่ยงตามสายจากหออกระจายข่าวมาไม่ถึงบ้าน
- 5) จากภาวะน้ำท่วม อาสาสมัครสาธารณสุขต้องดูแลครอบครัวของตนเอง ทำให้ไม่สามารถดูแลชาวบ้านได้เหมือนภาวะปกติ
- 6) ประชาชนไม่ให้ความร่วมมือ เช่น ผู้สูงอายุอยู่บ้านคนเดียวก็จะไม่ให้อาสาสมัครสาธารณสุขเข้าไปตรวจดูน้ำขุ่นภายในบ้าน
- 7) มูลนิธิฯ ยังให้ความช่วยเหลือไม่ทั่วถึง บางครั้งชาวบ้านไม่ให้ความร่วมมือถ้าไม่มีของแจก

ผลการวิเคราะห์ข้างต้นผู้วิจัยสรุปได้ว่า ปัญหาและอุปสรรคดังกล่าวเกี่ยวข้องกับปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการพัฒนาภาคีเครือข่ายการป้องกัน ควบคุมโรคของเครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท แต่จากการสัมภาษณ์เครือข่ายส่วนใหญ่เห็นว่าไม่ได้เป็นปัญหาหลักที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการพัฒนาภาคีเครือข่ายการป้องกัน ควบคุมโรคของเครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท เนื่องจากเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นเพียงบางกลุ่มบางคน บางเรื่อง อีกทั้งผู้ที่ระบุปัญหาสามารถเสนอแนะแนวทางแก้ไขที่เป็นรูปธรรม เช่น ปัญหาเรื่องการสนับสนุนทรัพยากร ที่เจ้าหน้าที่มูลนิธิระบุว่า ยังไม่สามารถให้ความช่วยเหลือชาวบ้านได้อย่างทั่วถึง โดยต้องพยายามทำความเข้าใจกับชาวบ้าน และขอความร่วมมือผ่านนายกเทศบาลตำบล ซึ่งปัญหาดังกล่าวไม่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการพัฒนาภาคีเครือข่ายการป้องกัน ควบคุม

โรคของเครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาทเนื่องจากข้อให้สัมภาษณ์ใน ตารางที่ 2 พบว่า มีทั้งเทศบาล โรงพยาบาลชุมชน มูลนิธิ เอกชน พร้อมทั้งจะให้งบประมาณ และ อุปกรณ์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุม โรคของเครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท โดยผ่านนายกเทศบาลตำบลหาดอาษา

7. ข้อเสนอแนะในการพัฒนาภาคีเครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัด ชัยนาท

ผู้ให้สัมภาษณ์ได้เสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหากล่าวในข้อ 6 ดังนี้

- 1) สาธารณสุขอำเภอ หรือนายกเทศบาลตำบลจัดระบบและแนะนำให้แกนนำหมู่บ้าน แต่ละหมู่บ้าน เห็นประโยชน์ในภาพรวมโดยมีกรอบแนวคิด ว่า หมู่บ้านทุกหมู่บ้านเข้มแข็ง ตำบล เข้มแข็ง ตำบลทุกตำบลเข้มแข็ง อำเภอเข้มแข็ง
- 2) นายกเทศบาลตำบล ติดตามผลงานตามโครงการที่ให้งบประมาณไป และใช้ มาตรการทางสังคมเป็นกรอบให้อาสาสมัครสาธารณสุขทุกรายให้ความร่วมมือ
- 3) ให้อาสาสมัครสาธารณสุข ชักชวน ให้เห็นประโยชน์ พร้อมแนะนำวิธีการดูแล สุขภาพ และการป้องกันควบคุมโรคในครอบครัว
- 4) เสนอของบประมาณต่อนายกเทศบาลตำบลเพื่อติดตั้งหอกระจายข่าวเพิ่ม
- 5) แกนนำ อาสาสมัครสาธารณสุขอธิบายให้ชาวบ้านเข้าใจ และชี้ให้เห็นถึงโรคและภัย สุขภาพที่อาจเกิดขึ้นกับครอบครัว
- 6) พยายามทำความเข้าใจกับชาวบ้าน ขอความร่วมมือโดยผ่านนายกเทศบาลตำบล

ข้อวิจารณ์

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของเกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2537) ที่พบว่า การมีองค์ประกอบที่ดีจะสามารถทำให้การพัฒนาเครือข่ายประสบความสำเร็จได้ โดยมี องค์ประกอบที่สำคัญๆ 7 องค์ประกอบ ได้แก่ การรับรู้มุมมองร่วมกัน การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน การมีผลประโยชน์และความสนใจร่วมกัน การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่ายอย่างกว้างขวาง การเสริมสร้างซึ่งกันและกัน การพึ่งพิงร่วมกัน และการมีปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดรวมหมวดหมู่ของกิจกรรมเกี่ยวข้องนำมารวมเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญส่งผลให้การพัฒนาภาคีเครือข่ายการป้องกัน ควบคุม โรคของเครือข่ายสุขภาพ ฯ ประสบผลสำเร็จ 5 ประการ ได้แก่ 1) การรับรู้และวิสัยทัศน์ร่วมกัน 2) การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่าย 3) การเสริมสร้างซึ่งกันและกัน 4) การปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน 5) มีการทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน

เมื่อพิจารณาปัจจัยสำคัญที่กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่ามีค่าสำคัญอันดับแรก คือ การมีส่วนร่วมของสมาชิก” ประกอบกับการให้สัมภาษณ์ถึงกิจกรรมของเครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษาพบว่ากิจกรรมต่าง ๆ แสดงถึงระดับของการมีส่วนร่วมตรงตามที่ประภาพร ศรีสถิตย์ธรรม (2543: 32 อ้างถึง Kaspersen และ Breitbank, 1974) ที่ได้เสนอมาตรวัดระดับการมีส่วนร่วม โดยพิจารณาจากความถี่ของการกระทำ ซึ่งแสดงออกโดยการร่วมกระทำที่บ่อยครั้ง และมีระยะเวลาของการกระทำที่ยาวนาน และพิจารณาจากคุณภาพของการเข้าร่วม โดยพิจารณาจากผลและผลกระทบของการกระทำ เช่น ความรับผิดชอบ การตัดสินใจ การเปิดกว้างยอมรับความสามารถและความคิดเห็นของผู้อื่น มีความสนใจและเข้าร่วมประชุม ได้แก่ การให้ความสนใจ ติดตามข่าวสารต่างๆ ของส่วนรวม และการเข้าร่วมประชุมเสนอแนะต่าง ๆ ในที่ประชุมกิจกรรมของส่วนรวม ให้ความสำคัญสนับสนุนและช่วยเหลือ เช่น การอุทิศเงิน เวลา ให้แก่ส่วนรวม เข้าเป็นสมาชิกหรือกรรมการ ได้แก่ การอุทิศแรงงานในการทำกิจกรรมของส่วนรวมโดยการสมัครเป็นสมาชิกหรือเป็นกรรมการชุมชน เป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ การยอมรับใช้ในการทำกิจกรรมต่างๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้มีอำนาจสั่งการ ซึ่งสามารถดูได้จากลักษณะต่างๆ ที่แสดงออก ได้แก่ การเป็นสมาชิกกลุ่ม การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ การบริจาคทรัพย์ วัสดุอุปกรณ์ การเสียสละเวลา แรงงาน การเป็นสมาชิกของคณะกรรมการ และเป็นผู้ดำเนินการในกิจกรรมนั้นโดยตรง

ลักษณะของเครือข่ายสุขภาพ ในตำบลหาดอาษาเป็นเครือข่ายเชิงโครงสร้างหน้าที่ในสังคมไทย สอดคล้องกับผลการศึกษาของสำนักส่งเสริมและประสานการมีส่วนร่วมองค์กรเครือข่าย (2549) ที่ระบุว่า เครือข่ายเชิงแบบโครงสร้างหน้าที่จะประกอบด้วยเครือข่ายภาครัฐ

เครือข่ายภาครัฐกิจเอกชน เครือข่ายภาคประชาชน และเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน ทั้งนี้เครือข่ายภาครัฐมีโครงสร้างและบทบาทหน้าที่โดยตรงในการป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพในพื้นที่ ตามกฎหมายได้กำหนดไว้ ด้วยหน้าที่ดังกล่าว เครือข่ายภาครัฐจึงเป็นเสมือนผู้นำการขับเคลื่อน สนับสนุน การชี้แนะแนวทาง ให้ความรู้ด้านวิชาการ ให้กับเครือข่ายอื่นมาร่วมขบวนการเป็น เครือข่ายสุขภาพ

อย่างไรก็ตามผลการวิจัยในครั้งนี้ มีข้อแตกต่างจากผลวิจัยของสำนักส่งเสริมและประสาน การมีส่วนร่วมองค์กรเครือข่าย (2549) ในประเด็นข้อจำกัดของเครือข่ายเชิงโครงสร้างหน้าที่ ที่ กล่าวไว้ว่า แต่ละเครือข่ายข้อจำกัด เช่น ข้อจำกัดของเครือข่ายภาครัฐ คือ เป็นการสั่งการที่มีได้มาจากการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ขาดความยืดหยุ่นในกระบวนการทำงาน ขาดการกระจายความ รับผิดชอบให้กับชุมชนท้องถิ่นอย่างแท้จริง และขาดการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของ ผู้คนในสังคม รวมทั้งปัญหาการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่บางส่วน ข้อจำกัดของเครือข่ายภาครัฐกิจ คือ มีการคำนึงถึงประโยชน์ส่วนตัวมากเกินไป ข้อจำกัดของเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน ได้แก่ กระบวนการทำงานเป็นที่เคลือบแคลงสงสัย และระแวงว่ามีผลประโยชน์แอบแฝง ในขณะที่ ข้อจำกัดของเครือข่ายภาคประชาชน มีข้อจำกัดเรื่องขาดการเรียนรู้เชิงมหภาคและระดับโลก ขาด องค์ความรู้เชิงวิชาการที่ทันสมัย เป็นต้น สำหรับในงานวิจัยครั้งนี้พบว่า ไม่พบข้อจำกัดดังกล่าวใน การดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพของตำบลหาดอาษา กล่าวคือ เครือข่ายภาครัฐ ได้แก่ สาธารณสุข อำเภอ นายกเทศบาลตำบลหาดอาษา และนักวิชาการสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล ไม่ได้สั่งการให้พื้นที่ปฏิบัติตามคำสั่ง แต่สนับสนุนให้แกนนำ / ชาวบ้าน เกิดกระบวนการ คิดเอง ทำเอง รับรู้ปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ร่วมกันวางแผนแก้ไขปัญหา และกำหนดมาตรการ วิธีการปฏิบัติร่วมกัน เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่าย สำหรับเครือข่ายภาคองค์กร พัฒนาเอกชนได้รับการยอมรับจากแกนนำและชาวบ้าน และเครือข่ายภาคประชาชนมีความรู้ เนื่องจากได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้จากเครือข่ายภาครัฐ และได้รับความรู้จากเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ดังนั้นจึงทำให้เครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษาเข้มแข็ง และมีศักยภาพสูงในการพัฒนาภาคี เครือข่ายการป้องกัน ควบคุมโรค

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค ตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท” สามารถสรุปผลการวิจัย และมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค ตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาภาคีเครือข่ายการป้องกัน ควบคุม โรคของเครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท เครือข่ายภาครัฐ เครือข่ายภาคธุรกิจ เครือข่ายภาคประชาชน และเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นตัวแทนของเครือข่ายสุขภาพทั้ง 4 เครือข่าย มีจำนวนรวม 8 คน ที่ผู้วิจัยเข้าไปสัมภาษณ์เป็นผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์สำหรับการวิจัยครั้งนี้

1. สรุปผลการวิจัย ได้ดังนี้

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 8 คน ประกอบด้วย ตัวแทนเครือข่ายภาครัฐ จำนวน 3 คน ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอ นายกเทศบาลตำบลหาดอาษา และนักวิชาการสาธารณสุข ตัวแทนเครือข่ายภาคธุรกิจเอกชน จำนวน 1 คน ได้แก่ เจ้าของร้านขายของชำ ซึ่งอยู่ห่างไกลจากชุมชน ประมาณ 50 กิโลเมตร โดยมีถนนสายเอเชียกั้นระหว่างชุมชนเทศบาลตำบลหาดอาษากับบ้านค้า ตัวแทนเครือข่ายภาคประชาชน จำนวน 3 คน ได้แก่ ประชาชนในหมู่บ้าน 2 ประชานอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน 1 และอาสาสมัครหมู่ที่ 1 เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน จำนวน 1 คน ได้แก่ เจ้าหน้าที่มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย

กลุ่มเครือข่ายภาครัฐมีระดับการศึกษาปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี และมีประสบการณ์ในตำแหน่งมากกว่า 5 ปี ขึ้นไป ด้วยระดับการศึกษาและประสบการณ์ดังกล่าวเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เจ้าหน้าที่เครือข่ายภาครัฐได้รับความยอมรับ และเชื่อถือในความสามารถเป็นผู้นำของเครือข่ายสุขภาพ ขับเคลื่อนพัฒนาให้เกิดการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ให้ประสบผลสำเร็จ ตามความรู้ ความเชี่ยวชาญ และบทบาทหน้าที่

1.2 ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาภาคีเครือข่าย สุขภาพ ตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ใน 5 ประเด็น ดังนี้

1.2.1 การรับรู้และมีเป้าหมายร่วมกัน จากการศึกษาพบว่า แม้ว่าจะมีตัวแทนของเครือข่ายภาคธุรกิจเอกชน ได้แก่ เจ้าของร้านค้า ซึ่งไม่ได้เข้าร่วมรับรู้และมีส่วนกำหนดเป้าหมายในเครือข่ายสุขภาพ แต่มีความเห็นว่า การที่เครือข่ายสุขภาพจัดกิจกรรมต่าง ๆ เป็นการดี เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุในครอบครัวมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตและมีความสุขที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมชมรมดังกล่าว ดังนั้น วิเคราะห์ได้ว่าทั้งเครือข่ายภาครัฐ เครือข่ายภาคธุรกิจเอกชน เครือข่ายภาคประชาชน และเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน ต่างมีเป้าหมายร่วมที่สอดคล้องและตรงกันคือ เพื่อให้ประชาชนมีจิตวิญญาณเป็นอยู่ที่ดี มีคุณภาพชีวิต มีสุขภาพอนามัยที่ดี ทั้งนี้ “การรับรู้และมีเป้าหมายเดียวกัน” ผู้ให้สัมภาษณ์ได้ให้ความหมายครอบคลุมไปถึงการสร้างความเข้าใจเป้าหมายเดียวกัน ก่อให้เกิดความสามัคคีรวมตัวกัน การมีจิตอาสา พัฒนางานบุญ มีความทุ่มเท สนุกกับงานไม่หวังสิ่งตอบแทน

1.2.2 การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่าย จากการศึกษาพบว่า ทุกเครือข่ายมีความเห็นสอดคล้องว่า ปัจจัยสำคัญอันดับแรกที่ส่งผลให้การพัฒนาภาคีเครือข่ายการป้องกัน ควบคุมโรคของเครือข่ายสุขภาพฯ ประสบผลสำเร็จ ได้แก่ “การมีส่วนร่วมของสมาชิก” ซึ่งจะต้องร่วมกันตั้งแต่ ร่วมวิเคราะห์ปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ และร่วมติดตามประเมินผล และต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องมิใช่ทำเพียงระยะหนึ่งแล้วล้มเลิกจึงจะก่อให้เกิดการพัฒนาอย่างเป็นระบบและยั่งยืน ตลอดจนขยายเครือข่ายสุขภาพให้มียุทธศาสตร์ที่มีเป้าหมายเดียวกัน เช่น สาธารณสุขอำเภอและนายกเทศบาลตำบลต่างก็เป็นผู้นำด้านวิชาการ สาธารณสุขและถ่ายทอดสู่ การปฏิบัติผ่านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข และนายกเทศบาลเป็นผู้นำด้านบริหารจัดการงบประมาณ โดยมีความร่วมมือระดมทุนจากเอกชน มูลนิธิ อาจมีข้อแตกต่างเล็กน้อยในประเด็นชักจูงประชาชนให้เข้าร่วมกิจกรรม เช่น สาธารณสุขอำเภอใช้แรงจูงใจด้านรายได้จากการประกอบอาชีพ ในขณะที่นายกเทศบาลตำบลใช้แรงจูงใจด้านศาสนา แต่ผู้นำทั้งสอง

ฝ่ายต่างมีแนวคิดว่าการเกิดเครือข่ายสุขภาพ จำเป็นต้องมีกิจกรรมให้ชาวบ้านมีส่วนร่วม จึงจะทำให้เครือข่ายเกิดความยั่งยืน

1.2.3 การเสริมสร้างซึ่งกันและกัน จากการศึกษาพบว่า แต่ละเครือข่ายต่างก็มีบทบาทหน้าที่ในการขับเคลื่อนเครือข่ายสุขภาพ อย่างสอดคล้องกันตามหน้าที่ที่รับผิดชอบ เช่น เครือข่ายภาครัฐมีการสนับสนุนวิชาการให้คำแนะนำวิธีการปฏิบัติเพื่อรับมือกับโรคและภัยสุขภาพที่จะเกิดขึ้น ควบคุมสถานการณ์โรค รวมถึงจัดเวทีให้เครือข่ายสุขภาพ และชาวบ้านมาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงจุดเด่น และข้อที่ควรปรับปรุงของแต่ละหมู่บ้าน เพื่อนำไปพัฒนาท้องถิ่นของตนเองให้ดียิ่งขึ้น การสนับสนุนงบประมาณ/โครงการ ติดตามงาน เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลรับนโยบายและเสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากนายกเทศบาลตำบล โดยใช้ความรู้ด้านวิชาการนำมาบูรณาการและถ่ายทอดสู่อาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชนในพื้นที่ เครือข่ายภาคประชาชน คือ อาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชน จัดกิจกรรมและกระบวนการแก้ปัญหาตามคำแนะนำและวิธีการที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปปฏิบัติ อีกทั้งเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน ได้แก่ มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย ให้การสนับสนุนงบประมาณในหลาย ๆ ด้าน ผ่านทางนายกเทศบาลตำบล เครือข่ายภาคเอกชนในที่นี้ คือ เจ้าของร้านค้า เป็นเพียงธุรกิจขนาดเล็ก จึงไม่มีกำลังทรัพย์ แรงงานที่จะสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพ มีส่วนร่วมในกระบวนการภาคีเครือข่ายสุขภาพค่อนข้างน้อย ต่างจากเครือข่ายภาคธุรกิจเอกชนที่สามารถสนับสนุนเงินทุนน่าจะเป็นธุรกิจเอกชนที่มีขนาดปานกลางจนถึงขนาดใหญ่ หรือธุรกิจที่มีแนวคิด CSR จึงจะสามารถสนับสนุนเครือข่ายสุขภาพได้อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน ส่วนธุรกิจเอกชนขนาดเล็ก หรือร้านค้าเล็กๆ จะเปรียบเหมือนชาวบ้านหรือประชาชนที่มีบทบาทในการปฏิบัติตนในเรื่องสุขภาพ เมื่อได้รับข้อมูลข่าวสารคำแนะนำจากอาสาสมัครสาธารณสุข

1.2.4 การมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งแลกเปลี่ยน จากการศึกษาพบว่า ทั้งเครือข่ายภาครัฐ เครือข่ายภาคธุรกิจเอกชน เครือข่ายภาคประชาชน และเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน เป็นองค์กรที่รวมตัวกันเป็นภาคีเครือข่ายสุขภาพ และมีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนเครือข่ายสุขภาพในตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ส่วนใหญ่จะกล่าวถึงบทบาทเทศบาลตำบลหาดอาษาและความสำคัญในแง่มุมมองของการขับเคลื่อน ผลักดัน ริเริ่ม และชักจูง เครือข่ายภาครัฐบาลอื่นๆ เครือข่ายภาคธุรกิจเอกชน เครือข่ายภาคประชาชน และเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชนให้รวมตัวกัน และมีกิจกรรมปฏิสัมพันธ์ซึ่งแลกเปลี่ยน ร่องลงมา ได้แก่ แกนนำ/ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้ประกอบการเอกชน มูลนิธิ ตามลำดับ สำหรับกิจกรรมที่ดำเนินการ ได้แก่ การประกวดหมู่บ้านดีเด่นในด้านต่าง ๆ การจัดเวทีสัมมนา เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหมู่บ้าน ระหว่างตำบล เพื่อให้พื้นที่แต่ละแห่งนำไปประยุกต์ใช้ การ

ประกวดนวัตกรรมภาคประชาชน เรื่องสร้างสังคมการเรียนรู้โดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่วมมือกับเทศบาลตำบลหาคอथा โครงการหมู่บ้านดีเด่นช่วยหมู่บ้านที่ยังด้อย มีการตรวจ สอบและช่วยเหลือข้ามหมู่บ้านมีศูนย์พักพิงน้ำท่วมช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เครือข่ายภาคประชาชน โดยชุมชนจัดตั้งกลุ่มเกษตรอินทรีย์ เพื่อให้ชาวนาในตำบลมีปุ๋ยราคาถูกลง แคนนำหมู่บ้านเข้าไปช่วย เหลือตรวจดูคุณภาพน้ำในในพื้นที่ต่างหมู่บ้านกันเป็นการตรวจไขว้หากพบจะแจ้งให้แคนนำเจ้าของพื้นที่ทราบ และช่วยกันเวลาเกิดเหตุในแต่ละหมู่บ้าน เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชนสนับสนุนส่วนขาด เช่น เรื่องอาชีพ พื้นฟูระบบน้ำ สุขาภิบาล และอนามัย โดยสนับสนุนอุปกรณ์ทำความสะอาดชุมชนและสุขา และสนับสนุนเครื่องกรองน้ำ

1.2.5 การมีทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน จากการศึกษาพบว่า ทั้ง 4 เครือข่ายต่างสนับสนุนทรัพยากรร่วมกันในการดำเนินงานขับเคลื่อนเครือข่ายสุขภาพ ทั้งนี้ ทรัพยากร หมายถึง งบประมาณ องค์ความรู้ และเวลา เช่น เครือข่ายภาครัฐ เป็นผู้นำสนับสนุน วิชาการ กระบวนการ และงบประมาณ เครือข่ายองค์กรภาคเอกชนให้ความร่วมมือ สละเวลาปฏิบัติ ตามคำแนะนำของเครือข่ายภาครัฐ เครือข่ายภาคประชาชนสละเวลา แรงกาย แรงใจ นำความรู้ที่ได้ จากเครือข่ายภาครัฐ และเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่างๆ มาถ่ายทอดให้กับประชาชนในท้องถิ่น และระดมสมองคิดพิจารณาควบคุมขึ้นใช้ในหมู่บ้าน เพื่อกำจัดแหล่งรังโรคและเสริมพฤติกรรม สุขภาพของประชาชน เครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน สนับสนุนความรู้และงบประมาณเสริมใน ส่วนที่ท้องถิ่นยังขาด

ทั้งนี้ ทุกเครือข่ายมีความเห็นสอดคล้องกันว่า ปัจจัยสำคัญอันดับแรกที่ส่งผลให้การพัฒนา ภาวคิเครือข่ายการป้องกัน ควบคุม โรคของเครือข่ายสุขภาพ ๑ ประสบผลสำเร็จ ได้แก่ การมีส่วนร่วม ของสมาชิก ทั้งนี้ได้มีผู้ให้สัมภาษณ์บางท่าน ได้ขยายความว่ามีส่วนร่วม จะต้องร่วมกันตั้งแต่ ร่วมวิเคราะห์ปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ และร่วมติดตามประเมินผล และต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องมิใช่ทำเพียงระยะหนึ่งแล้วล้มเลิกจึงจะก่อให้เกิดการพัฒนาอย่าง เป็นระบบและยั่งยืน ตลอดจนขยายเครือข่ายสุขภาพให้มียุทธศาสตร์อื่น ๆ ที่มีเป้าหมายเดียวกัน นอกจาก เทศบาลและกระทรวงสาธารณสุข ให้เข้ามามีส่วนร่วมกัน และแบ่งกันทำตามบทบาทหน้าที่ ปัจจัย อันดับสองที่ส่งผลให้การพัฒนาภาวคิเครือข่ายการป้องกัน ควบคุม โรคของเครือข่ายสุขภาพ ๑ ประสบผลสำเร็จ ได้แก่ การรับรู้และมีเป้าหมายเดียวกัน ซึ่งรวมถึง สร้างความเข้าใจ เป้าหมาย เดียวกัน ก่อให้เกิดความสามัคคีรวมตัวกัน การมีจิตอาสา พัฒนางานบุญ มีความทุ่มเท สนุกกับงาน ไม่หวังสิ่งตอบแทน สำหรับปัจจัยอื่นๆ มีความสำคัญในระดับรองลงมา ได้แก่ การปฏิสัมพันธ์เชิง แลกเปลี่ยน โดยให้ความสำคัญกับนายกเทศบาล ต้องเข้าถึงชุมชน ความจริงใจทำเพื่อส่วนรวม จัด

เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ให้รางวัลผลงานดีเด่นทำให้เกิดความภาคภูมิใจที่จะทำงานอย่างต่อเนื่อง การมีทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน และการเสริมสร้างซึ่งกันและกัน

เครือข่ายส่วนใหญ่เห็นว่า ปัญหาและอุปสรรคที่กล่าวถึงไม่ได้เป็นปัญหาหลักที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการพัฒนาภาคีเครือข่ายการป้องกัน ควบคุมโรคของเครือข่ายสุขภาพ ตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท เนื่องจากเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นเพียงบางกลุ่ม บางคน บางเรื่อง และเครือข่ายมีข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขที่ชัดเจน

จึงสรุปได้ว่า ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้การพัฒนาภาคีเครือข่ายการป้องกัน ควบคุมโรคของเครือข่ายสุขภาพประสบผลสำเร็จ ประกอบด้วย การรับรู้และเป้าหมายร่วมกัน การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่าย การเสริมสร้างซึ่งกันและกัน การปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน มีการทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน ตามข้อสันนิษฐานที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. เชีงนโยบาย

จากการศึกษาวิจัย ผู้ศึกษาสามารถนำข้อมูลที่ได้มานำเสนอในเชิงนโยบาย ดังนี้

การมีส่วนร่วมของสมาชิกเป็นปัจจัยสำคัญอันดับแรกที่สุดส่งผลให้การพัฒนาภาคีเครือข่ายการป้องกัน ควบคุมโรคของเครือข่ายสุขภาพฯ ประสบผลสำเร็จ ซึ่งผู้บริหารจะต้องมีการพัฒนาปรับปรุงประสิทธิภาพในการพัฒนาภาคีเครือข่ายที่มีเป้าหมายเดียวกัน นอกจากเทศบาลและกระทรวงสาธารณสุขอย่างเต็มรูปแบบ โดยจะต้องร่วมวิเคราะห์ปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ และร่วมติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ตามบทบาทหน้าที่ เพื่อให้มีการพัฒนามาตรการ และแนวทางในการพัฒนาภาคีเครือข่ายการป้องกัน ควบคุมโรคของเครือข่ายสุขภาพฯ ประสบผลสำเร็จ เกิดการพัฒนาอย่างเป็นระบบและยั่งยืน

2. เชงปฏิบัติการ

2.1 ควรให้ความสำคัญของเครือขายองค์กรพัฒนาเอกชน ได้แก่ วัด และศาลเจ้า ซึ่งเป็นสถานที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของประชาชนในพื้นที่ เพื่อผลักดัน ริเริ่ม ชักจูง และมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนให้รวมตัวกันเป็นเครือขายสุขภาพ

2.2 เครือขายภาครัฐ เครือขายภาคธุรกิจ เครือขายภาคประชาชน และเครือขายองค์กรพัฒนาเอกชนต่างมีเป้าหมายร่วมที่สอดคล้องและตรงกัน ดังนั้น จำเป็นต้องมีกิจกรรมอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ชาวบ้านมารวมตัวกัน โดยมีเป้าหมายเดียวกัน คือ มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี มีคุณภาพชีวิต มีสุขภาพอนามัยที่ดี เพื่อให้เกิดเครือขายสุขภาพที่มีความยั่งยืน

2.3 จากการศึกษาพบว่า การสื่อสารผ่านทางหอกระจายข่าวให้กับประชาชนในพื้นที่ยังไม่ทั่วถึง ดังนั้น เทศบาลตำบลหาดอาษา ควรเพิ่มช่องทางการสื่อสาร เช่น ผ่านทางวิทยุชุมชน SMS ผ่านทางโทรศัพท์เคลื่อนที่ หน้าเวปไซค์ของเทศบาล หรือ ผ่านทางสังคมออนไลน์ (Face book) เพื่อให้การสื่อสารในด้านข่าวสาร ข้อมูลต่างๆ เช่น การเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ มีความครอบคลุม รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ดังนั้นจึงควรทำการศึกษาจังหวัดอื่นๆ ในแต่ละภาค เช่น ภาคเหนือ ภาคอีสาน ภาคกลาง และภาคใต้เพิ่มเติม เพื่อชี้ให้เห็นมุมมองของข้อมูลที่เหมือนหรือแตกต่างออกไป

2. การรวบรวมข้อมูลนอกจากจะรวบรวมจากตัวแทน ซึ่งเป็นแกนนำของทั้ง 4 เครือขายแล้ว ควรจะเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละเครือขายให้มีความหลากหลาย เช่น เครือขายภาคประชาชน ควรเพิ่มตัวแทนทุกหมู่บ้าน เพื่อเป็นการเก็บและเปรียบเทียบข้อมูลของเครือขายจากหลายๆ ด้าน

3. ควรทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือขายสุขภาพในการป้องกัน ควบคุมโรคให้ครอบคลุมประเด็นสำคัญด้านอื่นๆ เพิ่มเติม เพื่อศึกษาปัจจัยสำคัญอื่นที่อาจมีความแตกต่างจากปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือขายสุขภาพในการป้องกัน ควบคุมโรค

เอกสารและสิ่งอ้างอิง

กรมควบคุมโรค และมูลนิธิสุชาติ เจตนาเสน. 2549. รายงานทางวิชาการ (Recommendations) และแผนที่การศึกษาวิจัย (Research maps) กรมควบคุมโรค ปี พ.ศ. 2548 - 2550 เล่มที่ 1. กรุงเทพฯ.

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2554. แผนยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค ปี 2554 - 2558.

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2554. ข้อมูลสถานการณ์และปัจจัยแวดล้อมเพื่อประกอบการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556.

กาญจนา แก้วเทพ. 2538. เครื่องมือการทำงานแนววัฒนธรรมชุมชน. กรุงเทพฯ: สภาคาทอโลกแห่งประเทศไทยเพื่อการพัฒนา.

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. 2543. การจัดการเครือข่าย: กลยุทธ์สำคัญสู่ความสำเร็จของการปฏิรูปการศึกษา. กรุงเทพฯ: ชัคเซสมิเดีย.

เกษมสันต์ ชัยศิลป์. 2548. การพัฒนาเครือข่ายการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของเยาวชน. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยาการพัฒนาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

เจษฎากร โนนินทร์. 2546. เครือข่ายประชาสังคมกับการพัฒนาสุขภาพในชุมชน: กรณีศึกษาถึงอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการส่งเสริมสุขภาพ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ชนะพงศ์ วงศ์ยัง. 2552. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการจัดการเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกระแสน อำเภอแกลง จังหวัดระยอง. รายงานการศึกษาระดับรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

นฤมล นิราทร. 2543. การสร้างเครือข่ายการทำงาน: ข้อควรพิจารณาบางประการ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ประภาพร ศรีสถิตธรรม. 2543. การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการชุมชนในการจัดการ
สิ่งแวดล้อม: ศึกษาเฉพาะกรณีของชุมชนในเขตเทศบาลนคร จังหวัดนครราชสีมา.
วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ประเวศ ะเสี. 2541. บทบรรยายและการฝึกกระบวนการ AIC เรื่องแผนพัฒนาเศรษฐกิจและ
สังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 การประชุม UN. System Collaboration Action Plan โรงแรม
เฟลิกซ์ กาญจนบุรี 13 - 14 กรกฎาคม 2539.

ปรัชญา ศรีภา. 2540. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วน
ตำบลในการพัฒนาหมู่บ้าน ศึกษาเฉพาะกรณี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยาการพัฒนา, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ปริมล เจริญ. 2553. ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบล ใน
เขตจังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาการจัดการทั่วไป,
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.

ปาริชาติ สถาปิตานนท์. 2542. การสร้างและเครือข่ายการพัฒนาสุขภาพสู่ภาคประชาชน:
เครือข่ายในสังคมไทยและปัจจัยสำคัญของการสร้างเครือข่าย. ใน วนิดา วิระกุล, ขวัญชัย
หมั่นคำ และถวิล เลิกชัยภูมิ. (บรรณาธิการ). เอกสารสรุปการสัมมนาผู้นำการสาธารณสุข
มูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือปี 2542. ขอนแก่น: ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการ
สาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.

พิทยา ว่องกุล. 2542. สร้างสังคมใหม่ชุมชนอธิปไตย-ธรรมาธิปไตย. กรุงเทพฯ: อัมรินทร์พรินต์ติ้ง
แอนด์พับลิชชิ่ง.

พิทักษ์ มุกดาสนิท. 2551. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของโครงการกำจัดขยะ ของเทศบาลเมืองแกลง
อำเภอแกลง จังหวัดระยอง. การศึกษาอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
การปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ไพสุดา ตรีเดซี. 2546. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการอนุรักษ์ป่าชุมชนบ้านทุ่งสูง จังหวัดกระบี่. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมวิทยาประยุกต์, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

รัตนา เชาว์ปรีชา. 2553. การพัฒนาระบบบริหารเครือข่ายขั้นพื้นฐานตามแนวคิดการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาบริหารการศึกษา, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สภากงศ์การพัฒนาคเด็กและเยาวชนในพระบรมราชูปถัมภ์ ของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. 2543. รายงานสรุปผลโครงการเวทีเยาวชนแห่งชาติ. กรุงเทพฯ: สภากงศ์การพัฒนาคเด็กและเยาวชนฯ.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 สระบุรี. 2553. การพัฒนาศักยภาพแกนนำในการสร้างและใช้แผนที่ยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนกรณีศึกษา เทศบาลตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท.

องศ์การบริหารส่วนตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท. 2552. โครงการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ด้วยการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในงานควบคุมโรคและภัยสุขภาพตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ประจำปีงบประมาณ 2552.

อภิญา เวชชัย. 2540. เอกสารประกอบการบรรยายวิชาการระบบสวัสดิการสังคมและการสร้างเครือข่าย. กรุงเทพฯ: รุ่งอรุณการพิมพ์.

อัมพิกา ทองช่างเหล็ก. 2549. ยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายกองทุนหมู่บ้านในตำบลวิสัยเหนือ อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขายุทธศาสตร์การพัฒนาค, มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี.

Ramos L. A. A. and L. B. Fletcher. 1982. **Planning for Rural Development with Popular Participation.** Iowa: Department of Economics, Iowa State University.





ภาคผนวก ก
แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพในการป้องกัน ควบคุมโรค

ตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

วันที่สัมภาษณ์.....เวลาสัมภาษณ์.....

สถานที่สัมภาษณ์.....

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....อายุ.....ปี

เพศชายหญิง

ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีปริญญาตรีปริญญาโทปริญญาเอก

ตำแหน่ง.....ประสบการณ์ทำงาน.....ปี

หน่วยงาน.....

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นของเครือข่าย ๆ ในประเด็นปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพในการป้องกัน ควบคุมโรค ตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

1. ในตำบลหาดอาษา มีองค์กรใดบ้าง/ใครบ้างที่รวมตัวกันเป็นภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ

.....
.....
.....

2. อะไรคือเป้าหมายของการรวมกันเป็นภาคีเครือข่ายสุขภาพของตำบลหาดอาษา

.....
.....
.....2. ปัจจุบันการปฏิบัติการกิจของท่าน มีบทบาทที่เกี่ยวข้องกับภาคีเครือข่ายสุขภาพตำบลหาดอาษา
อย่างไร.....
.....
.....

4. ปัจจัยต่อไปนี้มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพในการป้องกัน ควบคุมโรค ตำบล
 หาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาทให้เข้มแข็ง และประสบความสำเร็จ มากน้อยเพียงใด (การรับรู้
 และมีเป้าหมายร่วมกัน การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่าย การเสริมสร้างซึ่งกันและกัน การ
 ปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน มีการทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน) และนอกเหนือจากปัจจัยทั้ง 5
 ประการ ยังมีปัจจัยอื่นใดที่ท่านคิดว่า เป็นปัจจัยสำคัญมีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพ
 ตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาทให้ประสบผลสำเร็จ

.....

.....

.....

5. ให้ท่านบรรยายถึงกิจกรรมของเครือข่ายสุขภาพในตำบลหาดอาษา ที่เป็นรูปธรรม ในแต่ละปัจจัย ที่
 มีผลต่อความสำเร็จของภาคีเครือข่ายสุขภาพในการป้องกัน ควบคุมโรค ตำบลหาดอาษา อำเภอ
 สรรพยา จังหวัดชัยนาท (กรณียกตัวอย่างประกอบแต่ละปัจจัยอย่างชัดเจน)

5.1 การรับรู้และมีเป้าหมายร่วมกัน

.....

.....

5.2 การมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่าย/

.....

.....

5.3 การปฏิสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยน

.....

.....

5.4 การเสริมสร้างซึ่งกันและกัน

.....

.....

5.5 มีการทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงาน

.....

.....

6. ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาภาคีเครือข่ายสุขภาพตำบลหาคอเขา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

.....

.....

7. ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาภาคีเครือข่ายสุขภาพตำบลหาคอเขา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

.....

.....

ขอบคุณที่กรุณาให้สัมภาษณ์





ภาคผนวก ข

ประวัติและสภาพทั่วไปของตำบลหาดอาษา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

ประวัติชุมชนท้องถิ่น (ตำบลหาดอาษา)

ตำบลหาดอาษาเป็นชื่อเดียวกันกับวัดคูบ้านของชาวตำบลนี้ คือ “วัดหาดอาษา” ซึ่งแต่เดิมวัดนี้ชื่อ วัดท่าควายเนื่องจากบริเวณแม่น้ำด้านหน้าวัดมีเกาะขนาดใหญ่ ซึ่งเป็นเกาะดินทรายตั้งอยู่ ชาวบ้านได้อาศัยพื้นที่บนเกาะดังกล่าวปลูกผัก ปลูกพืชในช่วงฤดูแล้ง เนื่องจากอยู่ใกล้แหล่งน้ำ ในสมัยก่อนมีขโมยและโจรที่ลักควายชุกชุมมาก และกลุ่มโจรดังกล่าวจะใช้บริเวณนี้เป็นที่ข้ามฝั่ง แม่น้ำเจ้าพระยา วัดนี้จึงได้ชื่อว่าวัดท่าควาย ครั้งหนึ่งพม่าได้ยกทัพมารุกรานประเทศไทยได้เดินทัพผ่านวัดท่าควายและวัดพระยาแครงซึ่งตั้งอยู่ใกล้กันจนเสียหาย ซึ่งหลังจากนั้นก็ยังไม่มีการบูรณะซ่อมแซมวัดขึ้นมาใหม่ วัดจึงมีสภาพชำรุดทรุดโทรมอยู่เป็นเวลานาน จนถึงในสมัยรัชการที่ 5 พระอริการฮวด และชาวบ้านจึงได้ช่วยกันบูรณปฏิสังขรณ์วัดท่าควายขึ้นใหม่ ซึ่งในช่วงเวลาดังกล่าวพระเจ้าอยู่หัวรัชการที่ 5 ได้ทรงเสด็จประภาสันโดยทางเรือ และเรือได้มาเกยตื้นบริเวณเกาะกลางน้ำ ชาวบ้านที่อยู่ระแวกนั้นได้ช่วยกันอาสาดึงเรือออกจากเกาะจนเรือแล่นไปได้ หลังจากทำการบูรณะวัดเสร็จชาวบ้านจึงได้ตั้งชื่อวัดขึ้นใหม่ชื่อว่า “วัดหาดอาษา” ซึ่งต่อมาได้เขียนผิดเพี้ยนเป็น “วัดหาดอาษา” และใช้ชื่อวัดและหมู่บ้านนี้เป็นชื่อตำบลจนถึงปัจจุบัน

สภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญขององค์การบริหารส่วนตำบลหาดอาษา

ที่ตั้งและอาณาเขต

ตำบลหาดอาษาตั้งอยู่บนฝั่งตะวันออกของแม่น้ำเจ้าพระยา มีระยะห่างจากที่ว่าการอำเภอสรรพยา 1 กิโลเมตร มีอาณาเขตดังนี้ คือ

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	ตำบลตลุก อำเภอสรรพยา ตำบลเสื่อโฮก อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	ตำบลเขาแก้ว อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ตำบลหนองหม้อ อำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์
ทิศใต้	ติดต่อกับ	ตำบลโพนางคำออก อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	แม่น้ำเจ้าพระยา ตำบลสรรพยา อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

ทุกหมู่บ้านในตำบลหาดอาษา มีพื้นที่อยู่ภายใต้การปกครองขององค์การบริหารเทศบาล
ตำบลหาดอาษาทั้งหมด

เนื้อที่

พื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหาดอาษา มีจำนวนทั้งสิ้น 29.49 ตารางกิโลเมตร หรือ
จำนวน 18,431.25 ไร่ เป็นพื้นที่เกษตรทั้งหมด 17,116 ไร่

ภูมิประเทศ

ตำบลหาดอาษามีสภาพเป็นที่ราบลุ่ม มีแม่น้ำเจ้าพระยาและคลองมหาราชไหลผ่าน เหมาะ
แก่การทำเกษตร โดยเฉพาะการทำนา และทำสวน ประชาชนตั้งบ้านเรือน เรียงรายเลียบริมฝั่ง
แม่น้ำเจ้าพระยา และบางส่วนตั้งบ้านเรือนเรียงรายตามถนนสายหลักในพื้นที่ตำบล เส้นทาง
คมนาคมสายหลักในตำบลคือทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 32 ถนนเรียบคันคลองส่งน้ำชัยนาท -
อยุธยา ถนนสายบ้านตึก- เขาหิน

ตำบลหาดอาษาอยู่ภายใต้อิทธิพลของลมมรสุมที่พัดผ่านประจำฤดู แบ่งฤดูออกได้ 3 ฤดู คือ

1. ฤดูฝนเริ่มต้นประมาณกลางเดือนพฤษภาคมถึงกลางเดือนตุลาคม โดยได้รับอิทธิพล
จากลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ ซึ่งเป็นลมร้อนและชื้น พัดจากมหาสมุทรอินเดียผ่านอ่าวไทยปกคลุม
ประเทศไทย ทำให้ฝนตกชุกทั่วไป
2. ฤดูหนาวเริ่มต้นประมาณกลางเดือนตุลาคม ถึงกลางเดือนกุมภาพันธ์ ได้รับอิทธิพลจาก
มรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ จะพัดพาเอาความแห้งแล้งและหนาวเย็นจากประเทศจีนเข้ามาปกคลุม
ประเทศไทยทำให้อากาศหนาวเย็นโดยทั่วไป
3. ฤดูร้อน เริ่มประมาณกลางเดือนกุมภาพันธ์ ถึงกลางเดือนเมษายน ระยะเวลานี้เป็นช่วงว่าง
ของฤดูมรสุมจึงมีลมจากทิศตะวันออกเฉียงใต้พัดผ่าน ทำให้อากาศร้อนอบอ้าวทั่วไป

เขตการปกครอง

จำนวนหมู่บ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหาคาษา 9 หมู่บ้าน ประกอบด้วยหมู่บ้านดังนี้

หมู่ที่ 1	บ้านหาคาษา	พื้นที่ 2.82 ตร.กม.	หรือ	1,762.50 ไร่
หมู่ที่ 2	บ้านดึก	พื้นที่ 2.53 ตร.กม.	หรือ	1,581.25 ไร่
หมู่ที่ 3	บ้านบางตาเถร	พื้นที่ 2.35 ตร.กม.	หรือ	1,468.75 ไร่
หมู่ที่ 4	บ้านบางตาสุข	พื้นที่ 3.67 ตร.กม.	หรือ	2,293.75 ไร่
หมู่ที่ 5	บ้านท่าทราย	พื้นที่ 5.12 ตร.กม.	หรือ	3,200.00 ไร่
หมู่ที่ 6	บ้านศรีมงคล	พื้นที่ 2.80 ตร.กม.	หรือ	1,750.25 ไร่
หมู่ที่ 7	บ้านเขาดิน	พื้นที่ 5.63 ตร.กม.	หรือ	3,518.75 ไร่
หมู่ที่ 8	บ้านลำห้วย	พื้นที่ 2.80 ตร.กม.	หรือ	1,750.00 ไร่
หมู่ที่ 9	บ้านศาลาแดง	พื้นที่ 1.77 ตร.กม.	หรือ	1,106.00 ไร่

ประชากร (ทะเบียนราษฎร)

ประชากรทั้งสิ้น 6,764 คน แยกเป็น ชาย 3,281 คน หญิง 3,483 คน มีความหนาแน่นเฉลี่ย 232 คน/ตารางกิโลเมตร

ตารางผนวกที่ 1 จำนวนประชากร จำนวนครัวเรือน ในตำบลหาคาษา จำแนกตามหมู่บ้าน

ชื่อหมู่บ้าน	ครัวเรือน	ประชากร (คน)			รวม
		ชาย	หญิง		
หมู่ที่ 1 บ้านหาคาษา	264	433	441		874
หมู่ที่ 2 บ้านดึก	328	436	538		974
หมู่ที่ 3 บ้านบางตาเถร	241	402	411		813
หมู่ที่ 4 บ้านบางตาสุข	347	573	565		1,138
หมู่ที่ 5 บ้านท่าทราย	273	475	494		969
หมู่ที่ 6 บ้านศรีมงคล	237	308	379		687
หมู่ที่ 7 บ้านเขาดิน	137	191	177		368

ตารางผนวกที่ 1 (ต่อ)

ชื่อหมู่บ้าน	ครัวเรือน	ประชากร (คน)		
		ชาย	หญิง	รวม
หมู่ที่ 8 บ้านลำห้วย	96	166	157	323
หมู่ที่ 9 บ้านศาลาแดง	225	297	321	618
รวม	2,148	3,281	3,483	6,764

อาชีพ

เกษตรกรรวม ร้อยละ 80 ประกอบอาชีพเกษตรกร โดยเฉพาะทำนาข้าวมากที่สุด นอกจากนั้นมีการทำสวนผักและผลไม้ซึ่งมีจำนวนน้อย รับจ้าง ลูกจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม รับจ้างทำงานเกี่ยวกับเกษตรกร เช่น รับจ้างพ่นสารเคมี กำจัดศัตรูพืช รับจ้างหว่านข้าว หว่านปุ๋ย รับจ้างขนถ่ายผลผลิตฯ ค้าขาย รับราชการ เลี้ยงสัตว์ และ อื่น ๆ

หน่วยธุรกิจในองค์การบริหารส่วนตำบล

มีโรงงานอุตสาหกรรม 4 แห่ง ปิมน้ำมันชนิดมีหัวจ่าย 7 แห่ง ปิมน้ำมันแบบมือหมุน 9 แห่ง โรงสี 3 แห่ง ตลาดนัด 5 แห่ง และร้านค้า 56 แห่ง

การศึกษา

โรงเรียนประถมศึกษา 3 แห่ง โรงเรียนประถมศึกษาที่เปิดสอนระดับมัธยม (ขยายโอกาส) 1 แห่ง ที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน 2 แห่ง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 4 แห่ง

สถาบันและองค์กรทางศาสนา

วัด 3 แห่ง ได้แก่ วัดหาดอาษา วัดยางศรีเจริญ และวัดศรีมงคล มีศาลเจ้า 1 แห่ง

การสาธารณสุข

สถานอนามัยจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ สถานอนามัยตำบลหาดอาษา สถานอนามัยบ้านหาดอาษา และสถานอนามัยบ้านเขาหิน มีศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน 9 แห่ง อาสาสมัครสาธารณสุข 114 คน มีร้านขายยา 1 แห่ง มีอัตรากรณีและใช้ส้วมราดน้ำ ร้อยละ 100

ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

มีป้อมตำรวจจำนวน 1 แห่ง

การคมนาคม

ทางหลวงแผ่นดิน หมายเลข 32 (สายเอเชีย) เป็นถนนคอนกรีตเสริมเหล็กขนาด 8 ช่องทาง ระยะทาง 8 กิโลเมตร ถนนสายคันคลองส่งน้ำ ชัยนาท - อยุรยา (คันคลองมหาราช) เป็นถนนลาดยาง ระยะทาง 8 กิโลเมตร ถนนสายบ้านตึก - ลำห้วย เป็นระยะทาง 4 กิโลเมตร ถนนในหมู่บ้าน เป็นถนน คสล. และมีถนนลูกรังเป็นบางช่วง

ทางน้ำ มีแม่น้ำเจ้าพระยาเป็นเส้นทางคมนาคม มีเรือข้ามแม่น้ำเจ้าพระยา

การโทรคมนาคม

โทรศัพท์สาธารณะ จำนวน 21 แห่ง

การไฟฟ้า

จำนวนหมู่บ้านที่มีไฟฟ้าเข้าถึงมีครบทั้ง 9 หมู่บ้าน จำนวนประชากรที่ใช้ไฟฟ้า คิดเป็นร้อยละ 98

แหล่งน้ำธรรมชาติ

แม่น้ำ 1 สาย บึง , หนอง 9 แห่ง (หนองแกบอน อยู่ในหมู่ที่ 2 หนองตาสูง (ฝั่งตะวันตก) อยู่ในหมู่ที่ 4 หนองชะโค อยู่ในหมู่ที่ 4 หนองตะพาน อยู่ในหมู่ที่ 5 หนองปลาหมอ อยู่ในหมู่ที่ 5 หนองหาญ อยู่ในหมู่ที่ 6 หนองนาก อยู่ในหมู่ที่ 6 หนองตาสูง (ฝั่งตะวันออก) อยู่ในหมู่ที่ 7

แหล่งน้ำที่สร้างขึ้น

คลองส่งน้ำ 3 สาย บ่อน้ำตื้น 12 แห่ง บ่อน้ำบาดาล/บ่อมือโยก 278 แห่ง ประปาหมู่บ้าน 9 แห่ง

ทรัพยากรธรรมชาติในพื้นที่

มีแม่น้ำเจ้าพระยาซึ่งเป็นแม่น้ำสายหลักไหลผ่าน มีคลองส่งน้ำชลประทานผ่าน 3 สาย คือ คลองส่งน้ำชัยนาท - อุดรยา คลองส่งน้ำ 2 ซ้าย คลองส่งน้ำ 5 ขวา

มวลชนจัดตั้ง

ลูกเสือชาวบ้าน 543 คน ไทยอาสาป้องกันชาติ 23 คน อปพร. 134 คน

ศักยภาพขององค์การบริหารส่วนตำบล

- จำนวนบุคลากร จำนวน 24 คน

ตำแหน่งในสำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล	จำนวน	15 คน
ตำแหน่งในส่วนการคลัง	จำนวน	6 คน
ตำแหน่งในส่วนโยธา	จำนวน	3 คน
- ระดับการศึกษาของบุคลากร

ประถมศึกษา	จำนวน	- คน
มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา	จำนวน	12 คน
ปริญญาตรี	จำนวน	12 คน

3. รายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบล

ประจำปีงบประมาณ 2551	จำนวน	18,939,500.06 บาท
รายได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลจัดเก็บเอง	จำนวน	792,875.08 บาท
รายได้ที่ส่วนราชการต่าง ๆ จัดเก็บให้	จำนวน	9,190,165.30 บาท
เงินอุดหนุนจากรัฐบาล	จำนวน	8,956,459.68 บาท

ศักยภาพของชุมชนและพื้นที่

1. การรวมกลุ่มของประชาชน

จำนวนกลุ่มทุกประเภท จำนวน 31 กลุ่ม แยกประเภทกลุ่ม

- กลุ่มอาชีพ	จำนวน	12 กลุ่ม
- กลุ่มออมทรัพย์	จำนวน	9 กลุ่ม
- กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร	จำนวน	9 กลุ่ม
- กลุ่มเกษตรกร	จำนวน	1 กลุ่ม

4. จุดเด่นของพื้นที่ที่เอื้อต่อการพัฒนาตำบล

ตำบลหาดอำมรมีแม่น้ำเจ้าพระยาซึ่งเป็นแม่น้ำสายหลักไหลผ่าน และมีคลองส่งน้ำของชลประทานไหลผ่านพื้นที่ถึง 3 คลอง คือ คลองมหाराช คลองลำห้วย และคลองส่งน้ำที่ 5 เหมาะแก่การทำเกษตร อีกทั้งมีทางหลวงแผ่นดิน หมายเลข 32 (ถนนสายเอเชีย) ซึ่งเป็นถนนสายหลักมีขนาด 8 ช่องจราจร ผ่านพื้นที่ตำบล ทำให้การคมนาคมขนส่งเป็นไปโดยสะดวก รวดเร็วทั้งสายเหนือ และสายใต้ และที่ตั้งของตำบลอยู่ไม่ห่างไกลกรุงเทพมหานครมากนัก

5. ข้อมูลทางการเกษตรของศูนย์ถ่ายทอดเทคโนโลยีตำบลหาดอำมร

- พื้นที่อยู่อาศัย	จำนวน	1,053.25 ไร่
- พื้นที่ทำการเกษตร	จำนวน	17,116 ไร่
- พื้นที่ปลูกข้าวนาปี	จำนวน	15,650 ไร่
- พื้นที่ปลูกข้าวนาปรัง	จำนวน	14,550 ไร่
- พื้นที่ปลูกไม้ผล	จำนวน	1,293 ไร่
- พื้นที่ปลูกพืชผัก	จำนวน	175 ไร่

- บ่อบาดาลเพื่อการเกษตร	จำนวน	261 บ่อ
- สมาชิกกลุ่มเกษตรกร	จำนวน	225 คน

องค์การบริหารเทศบาลตำบลหาดอาษาอำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

องค์การบริหารเทศบาลตำบลหาดอาษาได้รับการยกฐานะจากสภาตำบล เป็นองค์การบริหารส่วนตำบลตามประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง จัดตั้งองค์การบริหารส่วนตำบล ลงวันที่ 19 มกราคม พ.ศ. 2539 ซึ่งตำบลหาดอาษาเป็นชื่อเดียวกันกับวัดหมู่บ้านของชาวตำบลนี้คือ “วัดหาดอาษา” ซึ่งแต่เดิมวัดนี้ชื่อวัดท่าควายเนื่องจากบริเวณแม่น้ำด้านหน้าวัดมีเกาะขนาดใหญ่ ซึ่งเป็นเกาะดินทรายตั้งอยู่ ชาวบ้านได้อาศัยพื้นที่บนเกาะดังกล่าวปลูกผัก ปลูกพืชในช่วงฤดูแล้ง เนื่องจากอยู่ใกล้แหล่งน้ำ ในสมัยก่อนมีขโมยและโจรที่ลักควายชุกชุมมาก และกลุ่มโจรดังกล่าวจะใช้บริเวณนี้เป็นที่ข้ามฝั่งแม่น้ำเจ้าพระยา วัดนี้จึงได้ชื่อว่าวัดท่าควาย ครั้งหนึ่งพม่าได้ยกทัพมารุกรานประเทศไทย ได้เดินทัพผ่านวัดท่าควายและวัดพระยาแกรกซึ่งตั้งอยู่ใกล้กันจนเสียหาย ซึ่งหลังจากนั้นก็ยังไม่มีการบูรณะซ่อมแซมวัดขึ้นมาใหม่ วัดจึงมีสภาพชำรุดทรุดโทรมอยู่เป็นเวลานาน จนถึงในสมัยรัชการที่ 5 พระอริการฮวด และชาวบ้านจึงได้ช่วยกันบูรณปฏิสังขรณ์วัดท่าควายขึ้นมาใหม่ ซึ่งในช่วงเวลาดังกล่าวพระเจ้าอยู่หัวรัชการที่ 5 ได้ทรงเสด็จประภาสัตินโดยทางเรือ และเรือได้มาเทียบที่บริเวณเกาะกลางน้ำ ชาวบ้านที่อยู่ระแวกนั้นได้ช่วยกันอาสาดึงเรือออกจากเกาะจนเรือแล่นไปได้ หลังจากทำการบูรณะวัดเสร็จชาวบ้านจึงได้ตั้งชื่อวัดขึ้นมาใหม่ชื่อว่า “วัดหาดอาษา” ซึ่งต่อมาได้เขียนผิดเพี้ยนเป็น “วัดหาดอาษา” และใช้ชื่อวัดและหมู่บ้านนี้เป็นชื่อตำบลจนถึงปัจจุบัน

ผลการปฏิบัติงานขององค์การบริหารส่วนตำบลหาดอาษา

องค์การบริหารส่วนตำบลหาดอาษาได้ดำเนินการพัฒนาตำบลหาดอาษาในทุกๆด้านไปพร้อมๆ กัน โดยการพัฒนาด้านนี้จะให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาโดยขบวนการมีส่วนร่วม ตั้งแต่ขบวนการจัดทำแผน โดยการจัดทำประชาคมเสนอปัญหา ความต้องการ แนวทางการแก้ปัญหา จนถึงขบวนการจัดหาพัสดุ โดยแต่งตั้งตัวแทนชาวบ้านมาร่วมเป็นกรรมการจัดหาพัสดุด้วย

ผลงานการพัฒนา และการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลหาดอาษาโดยสังเขป
ด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน

- ดำเนินการก่อสร้างถนนคอนกรีตเสริมเหล็ก
- ดำเนินการปรับปรุงซ่อมแซมถนนลูกรัง
- ก่อสร้างระบบประปา
- ติดตั้งไฟฟ้าสาธารณะ

ด้านการพัฒนาอาชีพ

- สนับสนุนกลุ่มอาชีพ
- สนับสนุนการดำเนินงานศูนย์ถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการเกษตร
- ปรับปรุงถนนในพื้นที่เกษตร
- พัฒนาแหล่งน้ำเพื่อการเกษตร

ด้านส่งเสริมสุขภาพชีวิต

1. ด้านการศึกษา

- จัดการศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน
- ปรับปรุงภูมิทัศน์ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
- จัดหาวัสดุอุปกรณ์ สื่อการเรียนการสอน
- สนับสนุนการศึกษา
- สนับสนุนอาหารกลางวัน นม โรงเรียนในเขตตำบลหาดอาษา
- สนับสนุนการจัดกิจกรรมเด็ก

2. ด้านส่งเสริมคุณภาพ ป้องกันโรค ควบคุมโรค

- สนับสนุนชมรมสร้างสุขภาพ
- จัดหาเครื่องวัดความดัน, เครื่องตรวจวัดไขมัน
- จัดหาเวชภัณฑ์ ในการควบคุมโรค
- ป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติด
- สร้างสวนสุขภาพ และสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ

3. ด้านการส่งเสริมกีฬา

- จัดหาอุปกรณ์กีฬาสับสนุนเยาวชน และประชาชน
- จัดแข่งขันกีฬาเยาวชน และประชาชน
- สนับสนุนโรงเรียนจัดการแข่งขันกีฬากลุ่มโรงเรียน
- ปรับปรุงสถานที่ออกกำลังกาย

4. ด้านความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน

- ให้การช่วยเหลือผู้ประสบภัย
- จัดกิจกรรมรณรงค์ ป้องกันอุบัติเหตุ
- ติดตั้งสัญญาณจราจร และป้ายเตือน
- ฝึกอบรม อปพร.

5. ด้านประชาสงเคราะห์

- สงเคราะห์ผู้สูงอายุ/สงเคราะห์ผู้พิการ
- สงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

6. ด้านการพัฒนาศิลปวัฒนธรรม จารีตประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น

- จัดงานปะเพณีวันสงกรานต์ และวันผู้สูงอายุ
- จัดการแข่งขันกีฬาพื้นบ้าน
- ส่งเสริมกลุ่มให้ใช้วัสดุอุปกรณ์ที่มีในท้องถิ่นเพื่อเพิ่มมูลค่า

7. ด้านการพัฒนาบริหารจัดการอนุรักษ์ ทรัพยากรธรรมชาติ /สิ่งแวดล้อม

- โครงการปลูกป่า
- รณรงค์สร้างจิตสำนึกในการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ
- โครงการปลูกหญ้าแฝก

ประวัติการศึกษา และการทำงาน

ชื่อ -นามสกุล	นางสาวจุฑารัตน์ ผาสุข
วัน เดือน ปี ที่เกิด	วันที่ 11 เดือนเมษายน พ.ศ. 2523
สถานที่เกิด	จังหวัดกรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	ศิลปศาสตรบัณฑิต สถาบันราชภัฏสวนดุสิต
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	กองแผนงาน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

