

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง บริบททางสังคมวัฒนธรรมที่กำหนดการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพระดับครอบครัว และชุมชนบ้านป่าแะ ตำบลคอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อศึกษาประสบการณ์หรือข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นกับประชาชนในชุมชนบ้านป่าแะแห่งนี้ เป็นการเชื่อมโยงกับปัจจัย เจื้อนใจ และองค์ประกอบอื่น ๆ ในวิถีการดำเนินชีวิตหรือสังคมวัฒนธรรมของบุคคลในครอบครัวและชุมชนบ้านป่าแะ ที่กำหนดการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในมุมมองของประชาชน รวมทั้งปัจจัยแวดล้อมในชุมชนบ้านป่าแะนำมาสัมพันธ์เชื่อมโยงกับโครงสร้างส่วนอื่น ๆ ของชุมชน

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยอาศัยแนวคิดพื้นฐานของการมีส่วนร่วม การส่งเสริมสุขภาพ และสังคมวัฒนธรรม เพื่อนำไปสู่การทำความเข้าใจเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ทั้งในระดับครอบครัวและชุมชนตามมุมมองของชาวบ้านที่เป็นข้อเท็จจริงหรือปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในลักษณะองค์รวม (Holistic view) การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในชุมชนบ้านป่าแะด้วยตนเอง วิธีการเก็บข้อมูลนั้นผู้วิจัยใช้หลาย ๆ รูปแบบผสมผสานกัน ๆ ไป ได้แก่ การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ (Infomal Interview) กรณีศึกษา (Case Study) ร่วมกับการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Pasticipation Obscrvation) โดยเข้าไปเก็บข้อมูลเป็นระยะดังนี้ คือ ระยะแรกเป็นการสำรวจสภาพของชุมชนบ้านป่าแะ พร้อมทั้งสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนเพิ่มขึ้น พร้อมทั้งศึกษาบริบทของชุมชนแห่งนี้ จากผู้นำชุมชน ผู้อาวุโส เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล เป็นต้น ระยะต่อมาผู้วิจัยได้เข้าไปพูดคุยกับผู้ให้ข้อมูลหลักในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้อาวุโส ผู้ใหญ่บ้าน และเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของเด็กและประชาชนในชุมชน การพูดคุยกันผู้วิจัยได้สอดแทรกคำถามที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ต้องการศึกษาเป็นระยะ ๆ ศึกษาแนวคิดและวิเคราะห์ ศึกษามารแสดงออกของประชาชนจนกระทั่งได้ข้อมูลที่ครบถ้วน ระยะสุดท้าย ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาตรวจสอบความครบถ้วน สมบูรณ์ของข้อมูลอีกครั้งหนึ่ง พร้อมกับการตรวจสอบโดยวิธีสามเส้า (Triangulation Check) ด้านบุคคล เวลา สถานที่ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง สมบูรณ์ นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ในเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) และเชื่อมโยงให้เห็นความสัมพันธ์กัน และนำผลการวิเคราะห์มาเขียนเป็นรายงานการวิจัยต่อไป

สรุปผลการวิจัย

1. บริบทของชุมชน

ชุมชนบ้านป่าแะ ตำบลคอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่เป็นชุมชนที่มีขนาดเล็ก ก่อตั้งมานานกว่า 60 ปี ที่ยังคงสืบทอดวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีงามของชุมชนเอาไว้ ปัจจุบันชุมชนบ้านป่าแะมีผู้คนถิ่นอื่นอพยพเคลื่อนย้ายเข้ามาอาศัยในชุมชนจำนวนมาก ทำให้ชุมชนรับวัฒนธรรมใหม่ ๆ เข้ามา แต่ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมของชุมชนบางอย่างยังคงอยู่ บางอย่างถูกเพิกเฉยทำให้เลือนหายไปได้เช่นเดียวกัน การอพยพย้ายถิ่นของผู้คนจำนวนมาก ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านวัฒนธรรม และมีความหลากหลายของวัฒนธรรมในชุมชนแห่งนี้ ในความหลากหลายและแตกต่างทางวัฒนธรรมนี้ทำให้การดำเนินวิถีชีวิตของแต่ละสังคมในชุมชนบ้านป่าแะมีความแตกต่างกันออกไป

ลักษณะโครงสร้างทางกายภาพและโครงสร้างทางเศรษฐกิจ ลักษณะทางกายภาพทั่วไป ของชุมชนบ้านป่าแะ มีการผังการจัดหมู่บ้านค่อนข้างเป็นระเบียบ บ้านเรือนของประชาชนอยู่ชิดติดกันเป็นกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มเครือญาติตระกูลเดียวกัน จึงมีความเป็นเครือขายซึ่งกันและกัน มีความพร้อมให้การช่วยเหลือ ทำให้การดูแล สุขภาพของประชาชนจึงเป็นไปได้โดยง่าย ยกเว้นในกลุ่มบ้านจัดสรรและกลุ่มบ้านพักของทางราชการ จากการศึกษาข้อมูลในชุมชน พบว่าในชุมชนมีสาธารณูปโภคครบครัน ทั้งน้ำประปา ไฟฟ้า ถนนในหมู่บ้านเป็นคอนกรีตเสริมไม้ไผ่ตลอดทั้งหมู่บ้าน ทำให้หมู่บ้านมีความเจริญก้าวหน้าทางวัตถุเป็นอย่างมาก มีผู้คนอพยพเคลื่อนย้ายเข้ามาในชุมชนบ้านป่าแะจำนวนมากเนื่องจากใกล้ตัวเมืองเชียงใหม่ และเพื่อประกอบอาชีพพื้นที่ส่วนใหญ่ของหมู่บ้านจึงเป็นที่อยู่อาศัยทั้งหมด ไม่มีพื้นที่การเกษตร ประชาชนประกอบอาชีพรับจ้าง รับราชการทั้งในหน่วยงานที่ตั้งอยู่ในชุมชนและในพื้นที่ใกล้เคียง และทำงานรับจ้างในตัวเมืองเชียงใหม่ ทำให้รายได้ของประชาชนอยู่ในเกณฑ์ระดับหนึ่ง

ลักษณะโครงสร้างทางการศึกษา ในชุมชนแห่งนี้ไม่มีโรงเรียนประจำหมู่บ้าน แต่เด็กนักเรียนทุกคนในหมู่บ้านเข้าเรียนในโรงเรียนของชุมชนอื่น และโรงเรียนในตัวเมืองเชียงใหม่ ประชาชนวัยผู้ใหญ่ส่วนใหญ่อ่านและเขียนหนังสือได้ เนื่องจากเรียนจบการเกณฑ์การศึกษาภาคบังคับ (ประถมศึกษาปีที่ 4) มีผู้สูงอายุบางคนเท่านั้นที่ไม่ได้เรียนหนังสือ จึงอ่านและเขียนหนังสือไม่ได้ นอกจากนี้ประชาชนในชุมชนยังได้รับข้อมูลข่าวสารจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน รวมทั้งสื่อมวลชนต่าง ๆ ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้โดยง่ายเนื่องจากอยู่ใกล้ตัวเมืองและจากภายนอกชุมชน

ลักษณะโครงสร้างทางการปกครอง ในชุมชนมีผู้ใหญ่บ้านและคณะกรรมการหมู่บ้านที่มาจากการเลือกตั้ง ทำหน้าที่ในการประสานงาน ประสานประโยชน์ระหว่างชุมชนและหน่วยราชการต่าง ๆ ปกครองชุมชนและดูแลลูกบ้าน โดยอาศัยหลักประชาธิปไตย คือ ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา ร่วมคิด ตัดสินใจ และร่วมดำเนินการพัฒนาชุมชนของตนให้เจริญก้าวหน้า นอกจากนี้ในชุมชนบ้านป่าแฉะยังมีผู้นำแบบไม่เป็นทางการ คอยให้ความช่วยเหลือให้คำปรึกษาแนะนำในด้านต่าง ๆ บางท่านทำประโยชน์และสามารถเป็นที่พึ่งพิงแก่ประชาชนบุคคลเหล่านี้จึงได้รับการยอมรับและการเคารพนับถือเป็นอย่างมาก

ลักษณะโครงสร้างทางสังคม ประชาชนส่วนใหญ่มีที่ดินเป็นของตัวเองบางส่วนอาศัยอยู่บนที่ดินราชพัสดุที่อยู่ในความดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบลคอนแก้ว ครอบครัวยุคใหม่เป็นครอบครัวเดี่ยว แต่ละครอบครัวตั้งบ้านเรือนอาศัยอยู่ในบริเวณเดียวกันหรือใกล้เคียง มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด มีความรักใคร่ ผูกพัน และเอื้ออาทรต่อกัน ให้ความช่วยเหลือกันเสมอด้วยความสมัครใจและเต็มใจ ภายในชุมชนจึงมีความเข้มแข็งระดับหนึ่ง สำหรับกลุ่มคนที่อพยพมาจากถิ่นอื่น และอาศัยอยู่ในชุมชนดั้งเดิมแห่งนี้ บางส่วนให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมกับชุมชนเป็นอย่างดี ส่วนกลุ่มคนที่มาอาศัยอยู่ในบ้านพักของทางราชการมีความสัมพันธ์เฉพาะกลุ่มเท่านั้น จะเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนเฉพาะกิจกรรมที่ภาครัฐต้องการให้เข้าไปดำเนินการเท่านั้น

ในชุมชนยังประกอบด้วยสถาบันต่าง ๆ ที่เป็นแหล่งให้ความรู้ ให้การช่วยเหลือแก่ประชาชน เช่น วัดเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจของชาวบ้านและให้คำปรึกษา โรงเรียนเป็นแหล่งที่ให้การศึกษาอบรมแก่เด็กนักเรียน ทั้งในและนอกหลักสูตร ให้ความช่วยเหลือและเข้าร่วมกิจกรรมชุมชนในวาระต่าง ๆ นอกจากนี้แล้วในชุมชนมีกลุ่มองค์กรท้องถิ่นต่าง ๆ กลุ่มเหล่านี้เกิดจากการรวมตัวกันด้วยความสมัครใจและกลุ่มที่ภาครัฐจัดตั้งขึ้น แต่ละกลุ่มมีการดำเนินงานที่แตกต่างกัน แต่ยังคงให้ความช่วยเหลือ และเป็นที่พึ่งพาของประชาชนในชุมชนได้เช่นเดียวกัน

ลักษณะโครงสร้างทางสังคมวัฒนธรรม การดำเนินวิถีชีวิตของประชาชนในชุมชนยังคงดำเนินต่อไปตามครรลองของสังคมวัฒนธรรมของชาวบ้าน ถึงแม้ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านกายภาพ ด้านสังคมแต่ขนบธรรมเนียมประเพณีที่สำคัญยังคงดำรงอยู่ ประชาชนยังยึดมั่นในวัฒนธรรม ประเพณีที่ดีงาม มีการสืบสานความคิด ความเชื่อ ค่านิยมที่ดีต่อไปยังรุ่นลูก รุ่นหลาน มีการคงไว้ซึ่งประเพณีบางอย่างไม่ให้สูญหายไป เมื่อเห็นว่าเป็นสิ่งที่ดีและเอื้อประโยชน์ต่อชุมชน ถือว่าเป็นแนวทางหนึ่งของการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน

ในชุมชนมีการเรียนรู้วิถีการดำเนินชีวิตและการปฏิบัติตามแนวทางบรรพบุรุษ โดยการยึดมั่นและปฏิบัติตามหลักพระพุทธ มีการถ่ายทอดหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกัน

เกิดเป็นเครือข่ายการเรียนรู้ มีความสัมพันธ์อันดีและนำไปสู่ความเข้มแข็งของครอบครัวและชุมชนต่อไป

ทั้งหมดข้างต้นนี้เป็นความหลากหลายของทุนทางสังคมที่มีอยู่ในชุมชนบ้านป่าแจะ ที่เชื่อมโยงกันไปทุกกิจกรรมในวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคลในครอบครัวและชุมชน ทั้งทางด้านกิจวัตรประจำวัน อาชีพ สังคม ประเพณี พิธีกรรม เพื่อให้คนรุ่นใหม่ได้ยึดถือและสืบทอดต่อไปยังรุ่นลูกหลาน

2. การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพในระดับครอบครัวและชุมชน

ในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชน จนกลายเป็นการส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน ตามปกติการดูแลสุขภาพนั้นเป็นวิถีชีวิตของชาวบ้าน อยู่แล้วและเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม ประเพณี ความเชื่อ ค่านิยม ตามการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ ประสบการณ์ที่พบด้วยตนเอง หรือจากการถ่ายทอดความรู้ระหว่างเครือข่ายทางสังคม สถาบัน หรือองค์กรในชุมชนที่เข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ

2.1 ระดับครอบครัว ในครอบครัว พ่อแม่เป็นผู้เลี้ยงดู สั่งสอนอบรม และปลูกฝังทัศนคติ ค่านิยมในการดูแลสุขภาพเพื่อให้มีสุขภาพดี และอาศัยอยู่ในสังคมได้อย่างสงบสุข หากสมาชิกเจ็บป่วยไม่ว่าด้วยสาเหตุใด ๆ พ่อแม่เป็นผู้ทำหน้าที่ในการดูแล ให้การรักษา เยียวยาโดยวิธีการต่าง ๆ ซึ่งเป็นการรักษาโรคทางกาย ขณะเดียวกันก็สนับสนุนให้แก่สมาชิกด้านกำลังใจเพื่อต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บ โดยอาศัยความรัก ความผูกพัน และความเอาใจใส่ต่อสมาชิกเป็นต้นทุนที่นำไปสู่การหาย หรือทุเลาจากการเจ็บป่วย

2.1.1 ลักษณะของการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ

ครอบครัวเป็นสถาบันแห่งแรกที่ทำให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของสมาชิก ควบคุมดูแลให้สมาชิกได้ดูแลตนเองเพื่อส่งเสริมให้ตนเองมีสุขภาพที่ดี ซึ่งถือได้ว่าเป็นการดูแลสุขภาพทางกายของครอบครัว ส่วนผู้ใหญ่หรือผู้สูงอายุในครอบครัวจะเป็นผู้ดูแลด้านจิตใจผ่านพิธีกรรม เป็นการให้กำลังใจต่อสู้โรคร้ายต่าง ๆ ถึงแม้ว่าครอบครัวในชุมชนป่าแจะจะเป็นครอบครัวเดียวกันมาก แต่แรงยึดเหนี่ยวระหว่างคนในครอบครัวยังมีสูง เพราะคนในครอบครัวหรือญาติพี่น้องมีความใกล้ชิด เนื่องจากการสร้างบ้านเรือนอยู่ในบริเวณเดียวกันหรือใกล้กัน มีรั้วทะเลถึงกัน ก่อเกิดความผูกพันต่อกัน มีความรัก ความเอื้ออาทรต่อกัน จึงทำให้การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพยังคงมีอยู่ค่อนข้างสูง

2.1.2 รูปแบบการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ

ในภาวะปกติครอบครัวจะมีการปฏิบัติตนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของตนเองที่สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตของตนเองอยู่แล้ว ทั้งนี้โดยจะตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม ครอบครัวจะทำหน้าที่ในการอบรมสั่งสอนและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุตรอันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี นอกจากนี้ในแต่ละครอบครัวจะได้รับความรู้ในการดำเนินการปฏิบัติตัวทางด้านสุขภาพอนามัยที่สอดคล้องกับปัญหาที่ตนเองประสบอยู่ โดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนครพิงค์ ผ่านแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) ทำให้ประชาชนได้ตระหนัก และเห็นความสำคัญของการดูแล ส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น ทำให้สมาชิกในครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดของครอบครัว

2.1.3 ขอบเขตการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ

ในการส่งเสริมสุขภาพระดับครอบครัวไม่มีการกำหนดเวลา สถานที่ ความถี่ของกิจกรรมที่ชัดเจน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าครอบครัวให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพและป้องกันโรคมามากเพียงใด การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวเกิดขึ้นอย่างเป็นธรรมชาติ ทำให้ตนเองและสมาชิกในครอบครัวสามารถปฏิบัติตัวให้ถูกต้องและสอดคล้องกับวิถีชีวิตและสภาพปัญหาของพวกตนเอง การตัดสินใจที่จะดูแลสุขภาพเป็นเรื่องของตนเองและสมาชิกในครอบครัว เจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นเพียงผู้ให้การสนับสนุน ให้คำปรึกษาหรือแนะนำเท่านั้น

2.1.4 ผลของการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ

การเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ ของครอบครัวก่อให้เกิดผลดีทั้งส่วนบุคคล คือ การมีสุขภาพดี สามารถทำงานได้ตามปกติ ส่งผลต่อภาวะเศรษฐกิจที่ดีของครอบครัว อันจะนำไปสู่ภาวะจิตใจและไม่ปัญหาการขัดแย้งภายในครอบครัว เป็นครอบครัวที่มีความอบอุ่น ส่งผลกระทบต่อชุมชน ทำให้ชุมชนมีความสุข มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี รักใคร่ซึ่งกันและกัน สามารถพึ่งพิงกันได้ แต่ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ภาครัฐทำหน้าที่เป็นผู้ให้การสนับสนุนทั้งทางด้านวิชาการและสนับสนุนการใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นให้เกิดประโยชน์สูงสุดในผู้ที่เจ็บป่วยจะกลับคืนสู่ภาวะปกติได้โดยเร็ว

2.2 ระดับชุมชน ชุมชนมีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กันกันอย่างแน่นแฟ้น โดยเฉพาะในกลุ่มเครือญาติ เป็นเครือญาติที่มีความสัมพันธ์กันทั้งหมู่บ้าน ทำให้เกิดความรักใคร่ปรองดองและเอื้ออาทรต่อกันเหมือนกับคนในครอบครัวเดียวกัน ในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย ผู้คนในสังคมแห่งนี้จะเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดูแล การส่งเสริมสุขภาพ ให้กำลังใจ รวมทั้งการเสาะแสวงหาข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และเครือญาติ นอกจากนี้ในชุมชนยังมีสถาบัน องค์กรในท้องถิ่นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริม

สุขภาพของคนทุกเพศ ทุกวัย ได้แก่ วัด โรงเรียน สถานบริการทางการแพทย์และ สาธารณสุขได้ให้ความเอาใจใส่และให้การดูแลสุขภาพ ตลอดจนเผยแพร่ความรู้ด้านสาธารณสุขให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชนในชุมชน

2.2.1 ลักษณะของการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ

ชุมชนบ้านป่าแะประกอบด้วย บุคคลจำนวนมากมาย หลากหลาย อาชีพ ทุกเพศ ทุกวัย ส่วนใหญ่มีความเป็นเครือญาติกัน มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากเป็นพิเศษ อีกทั้งยังคอยให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกันในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในภาวะเจ็บป่วย จะมาให้การดูแล เยี่ยมเยียน คอยให้กำลังใจ ตลอดจนร่วมมือกันในการเสาะหาสาเหตุ ประเมินอาการ และให้การแนะนำวิธีการดูแลตนเองของผู้ที่เจ็บป่วยจากประสบการณ์ที่เคยป่วยมาก่อน หรือจากการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับเพื่อนบ้าน เพื่อนฝูง คนรู้จักทั้งภายในและภายนอกชุมชน สิ่งเหล่านี้ ญาติพี่น้องทำให้ด้วยความเต็มใจและความสมัครใจ สถาบันและองค์กรอื่น ๆ ในชุมชนเป็นอีกแหล่งหนึ่งที่ถ่ายทอดความรู้ และเป็นที่ปรึกษาของคนในชุมชนไม่ว่าจะเป็นพระสงฆ์ ครู หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข บุคคลเหล่านี้เป็นที่พึ่งของประชาชนในชุมชน เป็นผู้ให้คำปรึกษา แนะนำ และถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพในวาระต่าง ๆ ซึ่งจะทำให้คนในชุมชนมีความรู้ มีประสบการณ์ อันจะนำไปสู่แบบแผนการดำเนินชีวิตที่ดี มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ก่อให้เกิดมีสุขภาพที่ดีได้

2.2.2 รูปแบบการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ

การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนบ้านป่าแะมีรูปแบบง่าย ๆ ไม่เป็นทางการ การมีส่วนร่วมของชุมชนส่วนใหญ่เป็นการสนทนาแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ให้คำปรึกษา และเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่กัน ที่สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของสังคม วัฒนธรรมชุมชน แลภูมิปัญญาของชาวบ้าน โดยมีผู้อาวุโสคอยให้กำลังใจ ไปเยี่ยมเยียนตลอดจนสนับสนุน ดูแล ให้ความช่วยเหลือด้านสุขภาพในกลุ่มเครือญาติของตนเอง ในชุมชนยังประกอบด้วยสถาบัน องค์กรชุมชน ที่สนับสนุน ให้ความรู้ ประสบการณ์ด้านสุขภาพเพื่อนำไปเผยแพร่แก่ประชาชนในชุมชน ถือได้ว่าองค์กรชุมชนนี้ได้เสียสละเวลา แรงกาย ในการปฏิบัติงาน ซึ่งในการดำเนินงานในชุมชนนั้นองค์กรชุมชนเป็นผู้ค้นหาปัญหา คัดลั่นใจวางแผนการดำเนินงาน และร่วมกิจกรรมในทุกขั้นตอนโดยมีเจ้าหน้าที่ให้การสนับสนุน เป็นรูปแบบหนึ่งที่ทำให้ประชาชนได้รับข่าวสารในด้านการส่งเสริมสุขภาพทางหนึ่ง

2.2.3 ขอบเขตการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ

ในการส่งเสริมสุขภาพในระดับชุมชนนั้นไม่มีการกำหนดเวลา สถานที่หรือกิจกรรมใด ๆ ที่ชัดเจน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าชุมชนได้ให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพ

และป้องกันโรคมากเพียงใด สิ่งเหล่านี้ล้วนเกิดขึ้นแบบเป็นธรรมชาติและชาวบ้านจะปฏิบัติตัวให้ถูกต้องและสอดคล้องกับวิถีชีวิตและสภาพปัญหาของพวกเขาเอง การตัดสินใจที่จะดูแลสุขภาพเป็นเรื่องของประชาชน และกลุ่มองค์กรชุมชนเท่านั้น เจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นเพียงผู้ให้การสนับสนุนให้คำปรึกษาหรือแนะนำเท่านั้น

2.2.4 ผลของการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ

การมีส่วนร่วมของประชาชนชุมชนบ้านป่าแฉะก่อให้เกิดพลัง เกิดความสามัคคี รักใคร่ กลมเกลียวกัน ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันด้วยความสมัครใจ เต็มใจเต็มความสามารถ การให้ความร่วมมือของประชาชนจะดำเนินภายใต้โครงสร้างทางวัฒนธรรม ความเชื่อ ระบบเครือญาติ ทำให้ประชาชนในชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ ก่อให้เกิดชุมชนเข้มแข็ง ผู้คนมีความอบอุ่น สมาชิกในชุมชนมีพึงพอใจและมีความสุข

ขั้นตอนการมีส่วนร่วมของประชาชน

ขั้นตอนการมีส่วนร่วมของประชาชนการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในครอบครัว และชุมชนในการวิจัยครั้งนี้ได้ดูใน 4 ขั้นตอน คือ การค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา การคิดและตัดสินใจ การร่วมดำเนินการหรือการปฏิบัติ การร่วมรับประโยชน์และการติดตามประเมินผล ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสรุปเป็นประเด็นสำคัญดังนี้

1. ระดับครอบครัว การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของครอบครัวขึ้นอยู่กับอารมณ์และจิตใจของสมาชิกในครอบครัวเป็นหลัก เนื่องจากภายในครอบครัวมีความผูกพัน รักใคร่กันอย่างแนบแน่น การดำเนินการใด ๆ ภายในครอบครัวจึงกระทำด้วยความสนใจ และตกลงใจดำเนินการร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการมีสุขภาพที่ดี อีกทั้งการมีส่วนร่วมนั้นเกิดจากความต้องการของครอบครัวเอง ไม่ได้เกิดจากการบีบบังคับใด ๆ สมาชิกในครอบครัวจึงเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดำเนินงาน มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และร่วมกันแสวงหาข้อมูลข่าวสารมาประกอบการตัดสินใจ ดำเนินการ เพื่อให้เกิดผลแก่ตนเองและสมาชิกของครอบครัวอย่างทัดเทียมกัน จึงเห็นได้ว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน และมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง

2. ระดับชุมชน จากการศึกษาข้อมูลในชุมชนพบว่า ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของชุมชนในบางขั้นตอน ที่พบเห็นได้มาก ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรมโดยการให้การสนับสนุนด้านทรัพยากร การร่วมแรงร่วมใจ และการได้รับประโยชน์เท่านั้น ในชุมชนขาดการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา การคิดและตัดสินใจ การประเมินผล ในขั้นตอนของการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนนั้นภาครัฐเข้ามามี

บทบาทในทุกขั้นตอนของการดำเนินงานเพื่อให้เกิดสุขภาพดี แต่ประชาชนมีส่วนร่วมเพียงบางส่วนจึงไม่เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ จึงไม่สามารถพัฒนาสู่การมีสุขภาพที่ดีได้ และการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพไม่เกิดความยั่งยืนเนื่องจากขาดการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง

อภิปรายผล

มนุษย์ทุกคนย่อมมีความมุ่งหวังเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองเพื่อการอยู่รอดชีวิต และสามารถประกอบอาชีพเพื่อการยังชีพของตนเองและครอบครัว ดังนั้นมนุษย์ทุกคนจึงรักชีวิตของตนเอง อยากให้ตนเองมีความสุข มีชีวิตที่ยืนยาว มีร่างกายและจิตใจดี ปราศจากทุกข์ภัยทั้งปวง ดังเช่นประชาชนในชุมชนบ้านป่าแฉะ ตำบลคอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ มีมุมมองและแนวคิดในเรื่องสุขภาพว่า การมีสุขภาพจะดีได้นั้นร่างกายจะต้องแข็งแรง สมบูรณ์ ไม่เป็นโรคหรือเจ็บป่วย ตลอดจนสามารถทำงานหรือประกอบอาชีพได้เต็มที่ เพื่อให้ได้เงินมาจับจ่ายใช้สอยในสิ่งที่คาดหวังไว้ แนวคิดของชาวบ้านชุมชนบ้านป่าแฉะนี้สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพขององค์การอนามัยโลกที่ว่าสุขภาพ หมายถึง การมีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ปราศจากโรคหรือความพิการ (องค์การอนามัยโลก, 1996 : 17 อ้างใน พิสมัย จันทวิมล, 2541 : 2) แต่การที่บุคคลจะมีร่างกายและจิตใจสมบูรณ์แข็งแรง ไม่ป่วยไข้จำเป็นต้องอาศัยการดูแลตนเองเป็นพื้นฐาน โดยการเรียนรู้ภายใต้ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมของครอบครัว และชุมชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการดูแล ส่งเสริมสุขภาพของสมาชิกเพื่อให้เกิดสุขภาพดีและยั่งยืนตลอดไป

จากข้อค้นพบด้านวัฒนธรรมและการดำเนินชีวิตของประชาชนชุมชนบ้านป่าแฉะ ตำบลคอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า วัฒนธรรมในชุมชนมีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพ โดยการปลูกฝังแนวความคิด ความเชื่อ ทักษะ และ การปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนร่วมกันผ่านกระบวนการเรียนรู้ต่าง ๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อม มีภาครัฐให้การสนับสนุน โดยการชักนำ ชี้นำ และดึงประชาชนเข้าร่วมในกิจกรรมเพื่อให้ประชาชนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ เกิดความหวงแหนและนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพที่มั่นคงและยั่งยืนได้ ซึ่งจากการศึกษาชุมชนบ้านป่าแฉะด้านการส่งเสริมวัฒนธรรมนั้น พบว่า ประชาชนในชุมชนมีการดำเนินชีวิตเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ 3 ลักษณะ คือ ประการแรก คือ การส่งเสริมสุขภาพโดยทั่วไป ประชาชนชุมชนบ้านป่าแฉะมีการปฏิบัติเพื่อรักษาสุขภาพของคนให้ได้อยู่เสมอ ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ โดยการรับประทานอาหาร ครบทุกประเภท การออกกำลังกายพอเหมาะ การดูแลสุขภาพจิตส่วนบุคคล เป็นต้น ข้างต้นนี้เป็นการส่งเสริมสุขภาพขั้นพื้นฐานที่ทุกคนสามารถปฏิบัติได้เอง โดยอาศัยการเรียนรู้จาก

บุคคลในครอบครัว ชุมชน และมีการถ่ายทอดความรู้นี้ออกไปสู่เครือข่ายสังคม การดูแลสุขภาพของปัจเจกบุคคล ครอบครัว และชุมชนในลักษณะเช่นนี้ เป็นการดูแลสุขภาพเพื่อยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีโดยรวม หรือเป็นการมุ่งเน้นให้บุคคล ครอบครัว และชุมชนมีสุขภาพที่ดี นำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องได้ (Pender, 1987 : 57) ประการที่สอง การส่งเสริมสุขภาพตามความจำเป็นในแต่ละช่วงอายุนอกเหนือจากการส่งเสริมสุขภาพที่ถือเป็นภาระกิจที่จะต้องปฏิบัติเป็นกิจวัตร ได้แก่ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคในเด็กวัยต่าง ๆ เช่น เด็กวัยทารก เด็กวัยก่อนเรียน หรือเด็กวัยเรียน หญิงในระบะตั้งครรภ์หรือระยะคลอดบุตร ซึ่งในแต่ละช่วงของชีวิตของบุคคลมีความแตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับเพศ วัย ฐานะทางเศรษฐกิจ โดยมีบุคคลในครอบครัว องค์กรท้องถิ่น สถาบันต่าง ๆ ในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล ให้ประสบการณ์การเรียนรู้แก่กลุ่มเป้าหมายวัย และความเหมาะสม กิจกรรมเหล่านี้ถือว่าเป็นพฤติกรรมการป้องกันโรค (Prevention Behaviors) และเป็นการเฝ้าระวังเพื่อป้องกันโรคที่อาจเกิดขึ้นโรคใดโรคหนึ่ง ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพของครอบครัวและชุมชนได้ (Pender, 1987 : 57) ประการสุดท้ายคือ การส่งเสริมสุขภาพเมื่อรู้สึกไม่สบายหรือเจ็บป่วย มีการเสาะแสวงหาบุคคลหรือแหล่งที่จะให้คำปรึกษา ได้แก่ สมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อนบ้าน หรือบุคคลอื่น ๆ หรืออาจไม่ทำอะไรเลยแต่จะคอยให้สิ่งผิดปกติหรือความเจ็บป่วยนั้นหายไปเอง และให้การเรียนรู้เพื่อให้ผู้ที่เจ็บป่วยยอมรับภาวะเจ็บป่วยของตนเอง และปรับสภาพเพื่อการมีชีวิตอยู่กับผลของการเจ็บป่วย เช่น เรื้อรัง หรือพิการ การส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนแต่มีสมาชิกหรือบุคคลในครอบครัวและชุมชนเป็นผู้ให้การดูแลและสนับสนุนและเข้ามามีส่วนร่วมเสมอ ส่งผลให้สมาชิกของครอบครัวและชุมชนมีสุขภาพดี แม้เจ็บป่วยก็บรรเทา สามารถมีชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข หรือหากตายก็ตายอย่างสงบ

การปฏิบัติตัวเพื่อการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของตนเองให้มีสุขภาพดีนี้ เรียกว่า พฤติกรรมสุขภาพ (Health Promoting Behavior) ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพนี้ แฮริสและกลูเตน (Harris & Gluten) กล่าวว่ารวมความหมายถึง พฤติกรรมการป้องกันโรค (Health Protecting Behaviors) เป็นการกระทำมุ่งระวังเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคหรือปัญหาหนึ่งปัญหาใดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (Harris and Gluten, 1979 cited in Pender, 1987 : 38) และสอดคล้องกับก๊อชแมน (Gochman) กล่าวถึงพฤติกรรมสุขภาพว่าไม่เพียงแต่จะหมายความถึงพฤติกรรมสุขภาพป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพเท่านั้น (Preventive and Promotive Behaviors) แต่หมายความรวมถึง พฤติกรรมเมื่อรู้สึกไม่สบาย (Illness Behaviors) และพฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย (Sick - role Behaviors) อีกด้วย (Gochman, 1988 : 4 อ้างในจินตนา ยูนิพันธ์, 2532 : 44 – 45)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในครอบครัวและชุมชน เกิดจากการจัดেলাทางสังคมเพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้คุณค่า กฎเกณฑ์ ระเบียบแบบแผนของชุมชน เพื่อให้บุคคลชุมชนได้พัฒนาตนเอง ให้เป็นสมาชิกที่ดีของสังคมและพัฒนาบุคลิกภาพของตนเอง การจัดেলাทางสังคมของครอบครัวและชุมชนของบ้านป่าแงะนั้นมีหลากหลายวิธี หลายลักษณะ สรุปได้ดังนี้

1. การจัดেলাโดยตรงหรือการจัดประสบการณ์ตรง ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ครอบครัวจะทำหน้าที่ในการปลูกฝังให้สมาชิกในครอบครัวไปปฏิบัติให้ถูกต้องตามระเบียบแบบแผน และสืบทอดโดยตรงให้แก่สมาชิกในครอบครัวและชุมชน ทำให้เด็กได้เรียนรู้บทบาทหน้าที่ในการดูแล ส่งเสริมสุขภาพของตนเองให้ถูกต้องและเหมาะสม นำไปสู่การปฏิบัติตัวที่ต่อเนื่องและพัฒนาให้เป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องและพึงประสงค์ และคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

2. การจัดেলাโดยอ้อม ครอบครัวและชุมชนมีการให้ความรู้อย่างไม่เป็นทางการ โดยการให้ข้อมูลข่าวสารผ่านการสนทนาพูดคุยกันกับสมาชิกในครอบครัวและครอบครัว การเลียนแบบจากพ่อแม่ ญาติพี่น้องของตนเอง นอกจากนี้ ครอบครัวและชุมชนยังได้รับการจัดেলাทางสังคมจากสถาบันต่าง ๆ ในชุมชน เช่น โรงเรียน สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุของค์กรชุมชนทั้งภาครัฐและเอกชน เข้ามามีส่วนร่วมในการปลูกฝังความคิด ค่านิยม ผ่านการให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ด้านสุขภาพ และชี้นำให้เกิดการปฏิบัติตัวเพื่อการมีสุขภาพที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หน่วยงานทางการแพทย์และสาธารณสุข เป็นแหล่งที่ให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแก่ประชาชน ผ่าน กสค. อสม. เพื่อให้กลุ่มคนเหล่านี้เป็นผู้กระจายข่าวสาร ความรู้เพื่อสุขภาพแก่สมาชิกในครอบครัวและชุมชนอีกทอดหนึ่ง ทำให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและต่อเนื่อง จากการไปรับบริการในสถานบริการและการเยี่ยมบ้านของอสม. กสค. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นอกจากนี้เป็นการเรียนผ่านสื่อต่าง ๆ ที่เข้ามามีบทบาทต่อวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชน เช่น วิทยุกระจายเสียง โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร และวารสาร ทำให้ประชาชนสามารถรับข่าวสารด้านสุขภาพและสาธารณสุขได้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ปัจจุบันภาครัฐได้นำงบประมาณมาใช้เพื่อการประชาสัมพันธ์ด้านสาธารณสุขมากขึ้น เห็นได้จากสปอर्ट โทรทัศน์ การจัดรายการเพื่อสุขภาพเพื่อให้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพเข้าถึงประชาชนได้ครอบคลุมและทั่วถึงมากขึ้น เป็นการกระตุ้นให้ประชาชนหันมาสนใจในการดูแล ส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ตลอดจนมีการจัดการกับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีด้วย สื่อมวลชนปัจจุบันมีอิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อ และเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติตนอีกทางหนึ่งด้วย แต่การที่สื่อจะมีอิทธิพลต่อครอบครัวและชุมชนมากน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับการที่บุคคลได้รับการเลี้ยงดูให้มีเหตุผลเจตคติต่อสิ่งที่ตนได้รับที่แตกต่างกันออกไป

จากที่กล่าวมาข้างต้นทั้งหมดนี้เป็นการขัดเกลาทางสังคมที่เกิดขึ้นเป็นกระบวนการที่มีรากฐานอยู่บนวิถีชีวิตทางสังคม วัฒนธรรม ประเพณีท้องถิ่น และที่สำคัญคือความรู้หรือภูมิปัญญาของชุมชน ความเชื่อในสิ่งนั้น และก่อให้เกิดความตั้งใจ การกระทำพฤติกรรมตามความเชื่อนั้น ซึ่งสอดคล้องกับความเชื่อของฟิชเบินและเอเจน (Fishbein & Ajzen, 1975 : 15 อ้างใน ปพาณี จิตติวัฒนา, 2540 : 30-36) ว่า ความเชื่อนั้นเกิดขึ้นจากความรู้ที่เขามีอยู่จากประสบการณ์ตรงและข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากแหล่งที่เชื่อถือได้ และเมื่อบุคคลมีความเชื่อในสิ่งนั้นแล้วจะมีความตั้งใจกระทำพฤติกรรมตามความเชื่อนั้น ๆ

บริบททางสังคมวัฒนธรรมที่มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพในระดับครอบครัวและชุมชน

สุขภาพเป็นสิทธิของคนทุกคน และเป็นหน้าที่ที่จะต้องทำให้เกิดสุขภาพที่ดี สิ่งที่ทำให้เกิดสุขภาพที่ดี คือ การส่งเสริมสุขภาพของบุคคลทั้งในระดับครอบครัวและชุมชน ครอบครัวและชุมชนจำเป็นต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างเสริมให้ร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ ปราศจากโรคมะเร็ง มีจิตใจดีและอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวและชุมชนเกิดจากการเรียนรู้ การอบรมขัดเกลาทางสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งพ่อแม่ ญาติพี่น้อง การเรียนรู้ที่จะดูแล ส่งเสริมนั้นเป็นความสามารถของปัจเจกบุคคล ครอบครัว และชุมชนที่อาศัยข้อเท็จจริง วิธีการดำเนินชีวิต โครงสร้างทางสังคม และภูมิปัญญาของประชาชนเพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพสอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชน บุคคลมีฐานะเป็นสมาชิกของครอบครัวและชุมชนจำเป็นต้องเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมตามความสนใจ ความต้องการ และค่านิยมของประชาชน จนเกิดความตระหนัก ความเอาใจใส่ดูแล และการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน นอกจากการเรียนรู้ยังเกิดจากการเลียนแบบบุคคลในครอบครัวและชุมชนอีกด้วย

จากบริบทของชุมชนบ้านป่าแฉะ ตำบลคอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ มีข้อพิจารณาปัจจัยและเงื่อนไขทางสังคมวัฒนธรรมที่กำหนดการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพในระดับครอบครัวและชุมชนโดยยึดตามกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพขององค์การอนามัยโลกตามกฎบัตรออตตาวา อภิปรายผลดังนี้

1. ระดับครอบครัว ครอบครัวมีระดับการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

1.1 ระดับการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงในการส่งเสริมสุขภาพ (Degree of Citizen Power in Health Promotion) ครอบครัวมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ

เนื่องจากครอบครัวมีความรัก ความผูกพันกันอย่างแน่นแฟ้น โดยเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ พ่อแม่จะทำหน้าที่ในการดูแล และเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติตัวเพื่อการมีสุขภาพที่ดี โดยอาศัยความใกล้ชิด ความรักใคร่ผูกพัน เอื้ออาทรต่อกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกันด้วยความเต็มใจ และสมัครใจ ทำให้สมาชิกของครอบครัวเกิดการเรียนรู้ เลียนแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์บนวิถีการดำเนินชีวิตของชุมชน และบนพื้นฐานเศรษฐกิจธรรมชาติ คือ การพึ่งภูมิปัญญาของตนเอง ภูมิปัญญาท้องถิ่นอันเป็นแก่นแท้ของครอบครัวและชุมชน (Scott, 1975 อ้างในอนันญา ฤชชกุล, 2530 : 91-92 และอารียา เสวตมร, 2542 : 16-17) สิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวมานี้ล้วนนำพาให้ครอบครัวมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้ นอกจากนี้ การส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวยังเกิดจากการช่วยเหลือด้วยความสมัครใจและเต็มใจ ทั้งนี้เพราะการดูแลสุขภาพในครอบครัวนั้นพ่อแม่เป็นผู้ที่รู้และเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน เมื่อพบสิ่งผิดปกติ จึงร่วมกันค้นหาปัญหา สาเหตุ เสาะแสวงหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมปฏิบัติ และประเมินผลการปฏิบัติตัวเพื่อนำไปพัฒนาให้เกิดทักษะในการดูแลสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ครอบครัวให้ดีขึ้น ถือได้ว่าเป็นการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง นั่นคือ พ่อแม่มีอำนาจในการดูแล ส่งเสริมสุขภาพของครอบครัว สามารถควบคุมและมีส่วนได้เสียในประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ

เงื่อนไขที่ทำให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพอย่างแท้จริง คือความเชื่อพื้นฐานของตนเองที่ได้รับจากการขัดเกลาทางสังคมทั้งทางตรงและทางอ้อม ทำให้สมาชิกในครอบครัวเกิดการเรียนรู้ เห็นคุณค่าและเห็นประโยชน์ของการมีสุขภาพดี พ่อแม่ ปู่ย่าตายาย จึงส่งเสริมสมาชิกให้ปฏิบัติตัวให้สอดคล้องกับความเชื่อพื้นฐานของตนเอง ดังนั้นครอบครัวจึงเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่การคิดการตัดสินใจ การปฏิบัติตัวเพื่อสุขภาพ และประเมินผลการปฏิบัติตัว เพื่อพัฒนาการปฏิบัติตัวให้เป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี สามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ ส่งผลดีต่อภาวะเศรษฐกิจของครอบครัวได้

1.2 ระดับการมีส่วนร่วมอย่างไม่แท้จริงในการส่งเสริมสุขภาพ ครอบครัวมีการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับการมีส่วนร่วมแบบพอเป็นพิธี (Degree of Tokenism) เนื่องจากในชุมชนประกอบด้วยประชาชนและองค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และการบริหารส่วนตำบลที่ปฏิบัติงานในชุมชน ความสัมพันธ์กันของประชาชนกับหน่วยงานต่างๆอยู่ในแนวตั้ง มีการให้ข้อมูลข่าวสารเพื่อให้ประชาชนได้ปฏิบัติตามนโยบายที่วางไว้ โดยเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างประชาชนในครอบครัวกับเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพประชาชนด้วยกลวิธีสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care, PHC) โดยการอบรมให้ความรู้แก่แกนนำของครอบครัว ให้มีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนนำความรู้ ทักษะที่ได้รับไปใช้ในการดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัวให้สมบูรณ์

แข็งแรง ปราศจากภาวะเสี่ยงจากการเกิดโรค และเมื่อเจ็บป่วยก็สามารถจัดการกับปัญหาสุขภาพได้อย่างถูกต้อง (คณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน, 2542 : 20-22) ในการดำเนินการลักษณะเช่นนี้ ภาครัฐได้แต่งตั้งบุคคลที่ผ่านการอบรมเป็นแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กศค.) ลักษณะของการดำเนินงานเป็นการดึงประชาชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพแต่เพียงในนามและไม่สอดคล้องกับความต้องการและวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชน ประชาชนจึงไม่มีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา ร่วมคิดตัดสินใจ มีเพียงเฉพาะมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหรือการปฏิบัติงานเท่านั้น แต่ก็มีมีความคาดหวังว่าประชาชนจะสามารถพึ่งตนเองได้อย่างแท้จริงในอนาคต

เงื่อนไขของการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพในระดับนี้ ก็คือ ความต้องการความยอมรับในสังคม หรือบุคคลภายนอกชุมชน และเพื่อให้ได้รับข่าวสาร ข้อมูลที่ถูกต้องด้านสุขภาพ และนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันของตนเอง

จะเห็นได้ว่า การมีส่วนร่วมในระดับครอบครัวนี้มี 2 ระดับ คือ ระดับการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ซึ่งเกิดจากความสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลภายในครอบครัว และระดับการมีส่วนร่วมแบบพอเป็นพิธี เกิดจากการความสัมพันธ์ในแนวตั้งระหว่างประชาชนและหน่วยงานต่าง ๆ ในชุมชน เงื่อนไขของการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวก็คือ ความเชื่อที่สั่งสมกันมาเป็นระยะเวลานาน และความต้องการความยอมรับจากสังคมภายนอกชุมชน กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่นิยมใช้มากที่สุดในระดับครอบครัว ก็คือ การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพ

2. ระดับชุมชน ในชุมชนนั้น การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพมีอยู่หลายระดับ ทั้งนี้เนื่องจากในชุมชนประกอบด้วยกลุ่มบุคคลหลายกลุ่มที่รวมกันเป็นสังคม และมีความสัมพันธ์ที่แตกต่างมากน้อยไม่เท่ากัน ตามบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบในชุมชน ผู้วิจัยขออภิปรายดังต่อไปนี้

2.1 ระดับการมีส่วนร่วมที่แท้จริงในการส่งเสริมสุขภาพ (Degree of Citizen Power in Health Promotion) ในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชน ในบางส่วนนั้น ประชาชนอยู่ในฐานะหุ้นส่วนและมีส่วนได้ส่วนเสียในการส่งเสริมสุขภาพ มีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา ร่วมคิดตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดี และร่วมประเมินผล ในชุมชนแห่งนี้ที่เห็นได้ชัดเจน ก็คือ การร่วมกันการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ถึงแม้ว่าในชุมชนบ้านป่าแจะยังไม่มีกำหนดยุทธศาสตร์ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่ชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชุมชน แต่ภายในบ้านเรือน ประชาชนมีการดูแลความสะอาด จัดสิ่งของเครื่องใช้ให้เป็นระเบียบเพื่อป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นภายในบ้าน สิ่งที่พบว่าเป็นปัญหาเรื่องสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน คือ น้ำเสียที่เกิดจากการอุปโภคบริโภค ประชาชนในบ้านเรือนมีการปล่อยน้ำเสียภายในบ้านออกไปยังลานบ้านของตนเอง ไม่มีการกำจัดน้ำเสียที่ไม่ต้องการที่ถูกวิธี ส่วนขยะที่เกิดจากการบริโภคนั้นมีการ

เก็บออกมาทั้งบริเวณด้านท้ายหมู่บ้าน ทำให้เกิดการเน่าเหม็นส่งกลิ่นรบกวนชาวบ้านที่อยู่บริเวณนั้นและเป็นแหล่งเพาะพันธุ์แมลงวัน ชาวบ้านจึงหันหน้าเข้ามาพูดคุยกันและตกลงกันได้ในระดับหนึ่งเฉพาะขยะที่เกิดจากการบริโภค คือ การเก็บขยะที่ไม่ต้องการทิ้งใส่ลงในถุงขยะแล้วนำไปจัดวางไว้ในบริเวณที่ทางองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นจัดไว้ เพื่อให้ रखขยะขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่นขนไปทำลายต่อไป การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมโดยการกำจัดขยะให้เป็นที่เป็นที่ทางในชุมชน ประชาชนจึงเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การเห็นปัญหาของการทิ้งขยะจนส่งกลิ่นรบกวนและเป็นแหล่งเพาะตัวของเชื้อโรค จึงได้ร่วมกันคิดและตัดสินใจ ร่วมกันหาแนวทางการแก้ไข ร่วมกันปฏิบัติ และประเมินผลการดำเนินงานและผลกระทบที่เกิดขึ้น จึงเป็นการสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมเพื่อการมีสุขภาพดีของทุกคนในชุมชน

เงื่อนไขที่กำหนดให้ประชาชนเข้าร่วมสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ คือ ความตระหนักถึงปัญหาและผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม ผลดีและผลเสียของสิ่งแวดล้อมในชุมชน จึงทำให้ทุกคนหันหน้าเพื่อปรึกษาหารือ ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ไข และร่วมประเมินผลกิจกรรม เพื่อให้ชุมชนมีความสะอาด มีระเบียบ และปราศจากโรคได้

2.2 ระดับการมีส่วนร่วมอย่างไม่แท้จริงในการส่งเสริมสุขภาพ ชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพหลายระดับ ดังต่อไปนี้

การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพแบบพอเป็นพิธี (Degree of Tokenism) การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพในระดับนี้ ประชาชนจะได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเพื่อให้ได้รับความร่วมมือ การยอมรับในการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ของรัฐ นอกจากนี้ ประชาชนบางคนถูกดึงเข้าไปร่วมในโครงการของรัฐแต่ไม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจใด ๆ เมื่อวิเคราะห์ตามกิจกรรมของการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนดังนี้

1) การเพิ่มความสามารถของชุมชน (Strengthen Community Actions) ชุมชนมีความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชนได้มากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับการศึกษาและการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การศึกษา และการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ครอบครัวและชุมชนเป็นสิ่งจำเป็นต่อการเรียนรู้เลือกวิธีการดูแล ส่งเสริมสุขภาพที่พวกเขาสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองเป็นการเพิ่มความสามารถของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ การศึกษาหรือการรับข่าวสารด้านสุขภาพจะหล่อหลอมครอบครัวและชุมชนเกิดเป็นความเชื่อ ทศนคติ และตระหนักต่อการมีสุขภาพที่ดี สิ่งเหล่านี้ล้วนมีอิทธิพลต่อวิถีการดำเนินชีวิตและการมีสุขภาพดี นอกจากนี้แล้วการให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านสุขภาพของชุมชน ถือว่าเป็นการพัฒนาทักษะของครอบครัวและชุมชนในการดูแลตนเอง การแก้ไขปัญหาสุขภาพ ตลอดจนการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพไปยังญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง ล้วนแล้วแต่เป็นเครือข่ายทางสังคม ที่กระตุ้น

ให้เกิดความกระตือรือร้นในการปฏิบัติตัวเพื่อการมีสุขภาพดี ส่งผลต่อการมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มีอิทธิพลต่อเงื่อนไขปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคคลและชุมชนได้ เช่น สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สังคม วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพของประชาชน

การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของประชาชนหรือการชี้นำทางสุขภาพเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ด้านสุขภาพ เป็นการวางแผน กำหนดกลวิธีในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ร่วมปฏิบัติตัวเพื่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ เป็นการยกระดับการพึ่งพาตนเอง โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน เช่น วัสดุ บุคคล ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทำให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็งในที่สุด

2) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพในระดับชุมชน (Develop personal skills) จากการศึกษาการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลระดับชุมชน พบว่า ชุมชนมีการพัฒนาสุขภาพให้บรรลุการมีคุณภาพชีวิต (Quality of Life) ที่ดี โดยชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในรูปแบบของการพัฒนาศักยภาพของประชาชนให้มีความรู้ ความสามารถในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น เพื่อการดูแลสุขภาพของสมาชิกในชุมชน โดยผ่านแกนนำด้านสาธารณสุข ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) อสม. ที่ผ่านการอบรมนี้เป็นผู้ที่ทำหน้าที่ในการเผยแพร่ความรู้ข่าวสารด้านสุขภาพ เป็นการส่งเสริมให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพดีทั้งส่วนตัวและส่วนรวม ทำให้ประชาชนหันกลับมาดูแลสุขภาพของตนเอง และขอความช่วยเหลือด้านสุขภาพในยามจำเป็น จึงเป็นการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะให้แก่ผู้นำท้องถิ่นเพื่อการดูแล ส่งเสริมสุขภาพระดับครอบครัวและชุมชน เพื่อช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันในครอบครัวและชุมชนจนสามารถพึ่งพาตนเองได้ เกิดความเข้มแข็งของครอบครัวและชุมชน โดยมีภาครัฐให้การสนับสนุน

เงื่อนไขที่กำหนดให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมนี้เป็นการพัฒนาศักยภาพของประชาชนซึ่งเป็นทุนทางทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่ในสังคมให้ดีขึ้น เพื่อให้เกิดความร่วมมือและมีส่วนได้รับผลประโยชน์ของการพัฒนาสุขภาพของบุคคลในชุมชน เพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

จากที่กล่าวมาข้างต้นถึงบริบททางสังคมวัฒนธรรมที่กำหนดการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพทั้งระดับครอบครัวและชุมชนนั้น หากกล่าวถึงการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพในระดับครอบครัวนั้นมี 2 ระดับ คือ การมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ซึ่งเกิดจากความสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลภายในครอบครัว และระดับการมีส่วนร่วมแบบพอเป็นพิธี เกิดจากการความสัมพันธ์ในแนวตั้งระหว่างประชาชนและหน่วยงานต่าง ๆ ในชุมชน เงื่อนไขของการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวก็คือ ความเชื่อที่สั่งสมกันมาเป็นระยะเวลานาน และความต้องการ

ความยอมรับจากสังคมภายนอกชุมชน กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่นิยมใช้มากที่สุดในระดับครอบครัว ก็คือ การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพตามกฎบัตรรอตตาวา

ในระดับชุมชน การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพมีทั้ง 2 ระดับ คือ การมีส่วนร่วมที่แท้จริงในการส่งเสริมสุขภาพและการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพแบบพอเป็นพิธี การมีส่วนร่วมที่แท้จริงในการส่งเสริมสุขภาพนั้นเกิดจากความตระหนัก เห็นความสำคัญของปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อสุขภาพ จึงทำให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกิจกรรมการสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ เงื่อนไขที่กำหนดให้ประชาชนเข้าร่วมในการส่งเสริมสุขภาพในระดับนี้ คือ ความตระหนักถึงปัญหาและผลกระทบ ผลดีและผลเสียของมีสุขภาพที่ดี ทำให้ทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมหรือ ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ไข และร่วมประเมินผลกิจกรรม เพื่อให้ชุมชนมีความสะอาด มีระเบียบ และปราศจากโรคได้ ส่วนการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพแบบพอเป็นพิธีนั้นเป็นการมีส่วนร่วมเฉพาะในการปฏิบัติเท่านั้นไม่มีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา การคิดและตัดสินใจหรือการติดตามประเมินผลการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกิจกรรมการเพิ่มความสามารถของชุมชน การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพเท่านั้น และไม่ใช่ความต้องการที่แท้จริงของชุมชน เงื่อนไขที่กำหนดให้ประชาชนเข้าร่วมในการส่งเสริมสุขภาพในระดับนี้ คือ ความต้องการพัฒนาศักยภาพของประชาชนซึ่งเป็นทุนทางทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่ในสังคมให้ดีขึ้น เพื่อให้เกิดความร่วมมือ และมีส่วนได้รับผลประโยชน์ของการพัฒนาสุขภาพของบุคคลในชุมชน เพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน แต่พบว่ากระบวนการที่ดำเนินการไม่ทำให้เกิดความยั่งยืนเนื่องจากประชาชนถูกจัดแจง ชักนำให้ และขอความร่วมมือในการบริจาค แรงงาน ทุนทรัพย์เพื่อการดำเนินงานเท่านั้น ส่วนในการบริหารจัดการนั้นเจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นผู้ดำเนินการทั้งหมด

ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอแนะประเด็นสำคัญ ดังนี้คือ

1. ในชุมชนนั้นประกอบด้วย ผู้นำชุมชนที่สำคัญ ได้แก่ แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นกำลังสำคัญในการดูแลส่งเสริมสุขภาพ ปัจจุบันทั้ง กสค. และ อสม. ยังไม่เป็นที่ยอมรับของประชาชนในชุมชน เนื่องจากการพัฒนากลุ่มคนเหล่านี้ไม่ได้ทำอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ทำให้แกนนำสุขภาพในชุมชนขาดความรู้ที่จะนำไปแนะนำ เกิดความไม่มั่นใจในการถ่ายทอดความรู้ ดังนั้น ภาครัฐจึงควรให้การสนับสนุนกลุ่มคนเหล่านี้ให้มีความรู้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง มีการฝึกทักษะด้านสุขภาพที่

จำเป็นเพื่อพัฒนาศักยภาพของ กสค. และ อสม. ให้สูงขึ้น เพื่อการดูแลสุขภาพของคนในครอบครัว และชุมชน รวมทั้งการสนับสนุนให้เข้าไปมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงานของชุมชน

2. สนับสนุนให้ชุมชนเกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสุขภาพโดยชุมชนเอง โดยการ จัดเวทีสำหรับชาวบ้านได้แลกเปลี่ยนความคิด ความรู้ ตลอดจนจัดให้มีการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมา พัฒนาเป็นแหล่งของการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชน รวมทั้งการจัดตั้งศูนย์ข้อมูล สุขภาพหรือศูนย์ข้อมูลการเรียนรู้ของชุมชน เพื่อให้ประชาชนได้เข้าไปศึกษาได้ตลอดเวลาตาม ความต้องการ

3. สนับสนุนให้ครอบครัวและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างจิตสำนึกในการดูแล และส่งเสริม สุขภาพ มีการเฝ้าระวังสุขภาพของบุคคลในครอบครัวและชุมชน แสวงหาความรู้เพื่อ การส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนมีการประยุกต์การสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของ ประชาชนไทย เช่น การให้ความรักความอบอุ่นในครอบครัว เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่แก่ผู้อื่น เป็นต้น

4. การสร้างความเข้มแข็งของภาคีสุขภาพ ในการส่งเสริมสุขภาพนั้นจำเป็นต้อง อาศัยความร่วมมือจากบุคคลหลาย ๆ ฝ่ายจึงจะประสบความสำเร็จได้ การรวมตัวของประชาชน เพื่อการส่งเสริมสุขภาพหรือภาคีด้านสุขภาพที่เข้มแข็งจะทำให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ และ เป็นรากฐานของการพัฒนาสุขภาพของ ชุมชน

5. การส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวนั้น ควร เริ่มที่ตัวประชาชนเองก่อน องค์กรหรือชุมชนเป็นเพียงตัวกระตุ้นหรือให้การสนับสนุนเท่านั้น ใน การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน ต้องศึกษาพื้นฐานของชุมชน ได้แก่ วัฒนธรรมหรือ วิถีการดำเนินชีวิตของประชาชนและความต้องการของชุมชน แล้วตีความหมาย รวมทั้งให้โอกาส แก่ประชาชนในการค้นหาปัญหา คิดและ ตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรม โดยการให้ข้อมูลข่าวสาร เป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่องเพื่อให้ประชาชนเกิดการรับรู้ จนสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพของ ครอบครัวและชุมชนได้ และที่สำคัญก็คือ เกิดจากความสมัครใจและความเต็มใจที่จะเข้ามามี ส่วนร่วมในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. บริบททางสังคมวัฒนธรรมที่เป็นตัวกำหนดการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ ของไตรภาคีหรือทวิภาคี กล่าวคือ หน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ ภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรท้องถิ่น และประชาชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพทั้งในระดับครอบครัวและชุมชนอย่างไร ภายใต้ บริบททางสังคมวัฒนธรรมของชุมชน

2. ปัจจัยภายนอกชุมชนที่ส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพระดับครอบครัวและชุมชน ทั้งนี้เนื่องจากชุมชนยังมีความสัมพันธ์กับผู้คนภายนอกชุมชนหรือหน่วยงานอื่น ๆ การเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของบุคคล องค์กรจากภายนอกชุมชนมีเงื่อนไข หรือปัจจัยอะไร

3. ศักยภาพของประชาชนที่ยังคงอยู่ในปัจจุบันที่ส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพภายใต้บริบททางสังคมวัฒนธรรมของชุมชน และเงื่อนไขของการสร้างเครือข่ายทางสังคมที่สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน