

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาการพึ่งตนเองของชุมชนด้านสาธารณสุข : การศึกษาศูนย์สาธารณสุข
มูลฐานชุมชนนี้ มุ่งศึกษากระบวนการดำเนินงานของ และปัจจัยที่เกื้อหนุนต่อการ
ดำเนินงานของ ศสมช. เพื่อประโยชน์ในการกำหนดรูปแบบของการดำเนินงาน
ที่เหมาะสม สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชน ตลอดจนสภาพ
ความเป็นจริงในสังคม

และเนื่องจาก ศสมช. เป็นรูปแบบหนึ่งของการดำเนินงานสาธารณสุข
มูลฐาน ซึ่งถือเป็นมิติหนึ่งของการพัฒนาชุมชน ดังนั้นในการกำหนดกรอบแนวคิดที่
จะศึกษา จึงจำเป็นที่จะต้องทบทวนแนวคิด เรื่องการพัฒนาชุมชนรวมทั้งแนวคิด
เรื่องการพึ่งตนเองอันเป็นหลักการสำคัญของการพัฒนาชุมชนด้วย นอกจากนี้ยัง
ต้องทบทวนแนวคิด ทฤษฎีอื่น ๆ ซึ่งมีส่วนเกื้อหนุนให้การดำเนินงานพัฒนาสามารถ
บรรลุเป้าหมายการพึ่งตนเองของชุมชนได้ อาทิ แนวคิดทฤษฎีการบริหารจัดการ
แนวคิดเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชน แนวคิดเรื่องผู้นำท้องถิ่น เป็นต้น ซึ่ง
การทบทวนแนวคิดทฤษฎีดังกล่าวตลอดจนผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะเป็นประโยชน์
อย่างยิ่งต่อการกำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษา

สำหรับการเสนอรายละเอียดของแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
นั้น ผู้ศึกษาขอเสนอตามลำดับหัวข้อดังนี้

1. แนวคิดเรื่องการพัฒนาชุมชน
2. แนวคิดเรื่องการพึ่งตนเอง
3. แนวคิดเรื่องสาธารณสุขมูลฐาน
4. แนวคิดเรื่องศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน
5. ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่

6. แนวคิดเรื่องการบริหารจัดการ
7. แนวคิดเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชน
8. แนวคิดเรื่องผู้นำท้องถิ่น
9. แนวคิดเรื่องการค้าเสรี
10. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเรื่องการพัฒนาชุมชน (Community Development)

การพัฒนาชุมชนเป็นกระบวนการในการพัฒนาให้ชุมชนเกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง โดยอาศัยหลักการพึ่งตนเองของประชาชนเป็นสำคัญ รัฐทำหน้าที่เป็นเพียงผู้กระตุ้นและสนับสนุนเท่านั้น ผลดีของการพัฒนาชุมชนก็คือทำให้ชุมชนสามารถพัฒนาให้บรรลุเป้าหมายการพึ่งตนเองได้เร็วขึ้น การพัฒนาที่มีความยั่งยืนและทิศทางของการพัฒนาสอดคล้องกับนโยบายและแผนพัฒนาของประเทศ

แนวคิดการพัฒนาชุมชน ก่อกำเนิดมาจากปรัชญา (Philosophy) ขึ้น
 มูลฐาน 5 ประการ (กรมพัฒนาชุมชน, 2530 : 6) ได้แก่

1. บุคคลแต่ละคนย่อมมีความสำคัญและมีความเป็นเอกลักษณ์ที่ไม่เหมือนกัน จึงมีสิทธิอันพึงได้รับการปฏิบัติด้วยความยุติธรรม และอย่างบุคคลมีเกียรติในฐานะที่เป็นมนุษย์ปุถุชนผู้หนึ่ง
2. บุคคลแต่ละคนย่อมมีสิทธิและสามารถที่จะกำหนดวิถีการดำเนินชีวิตของตนไปในทิศทางที่ตนต้องการ
3. บุคคลแต่ละคนถ้าหากมีโอกาสแล้ว ย่อมมีความสามารถที่จะเรียนรู้เปลี่ยนแปลงทรศนะ ประพฤติปฏิบัติและพัฒนาขีดความสามารถให้มีความรับผิดชอบต่อสังคมสูงขึ้นได้
4. มนุษย์ทุกคนมีพลังในเรื่องความคิดริเริ่ม ความเป็นผู้นำและความคิดใหม่ ๆ ซึ่งซ่อนเร้นอยู่ พลังความสามารถเหล่านี้สามารถเจริญเติบโตและนำออกมาใช้ได้ ถ้าพลังที่ซ่อนเร้นเหล่านี้ได้รับการพัฒนา
5. การพัฒนาดังและขีดความสามารถของชุมชนในทุกด้าน เป็นสิ่งที่พึงปรารถนา และมีความสำคัญยิ่งต่อชีวิตของบุคคล ชุมชน และรัฐ

สำหรับความหมายของการพัฒนาชุมชนนั้น ได้มีนักวิชาการ นักปฏิบัติการ รวมทั้งองค์กรต่าง ๆ ให้ความหมายไว้แตกต่างกันไป แล้วแต่ว่าจะมองการพัฒนาชุมชนในแง่มุมใด ซึ่งอาจมองว่า การพัฒนาชุมชนเป็นกระบวนการ (Community Development as a Process) การพัฒนาชุมชนเป็นวิธีการ (Community Development as a Method) การพัฒนาชุมชนเป็นแผนงาน (Community Development as a Program) หรือการพัฒนาชุมชนเป็นขบวนการ (Community Development as a Movement) แต่สุดท้ายแล้วก็จะมีเป้าหมายเหมือน ๆ กัน ซึ่งผู้ศึกษาจะเลือกมากล่าวไว้เฉพาะที่เห็นว่าง่ายต่อการทำความเข้าใจ ดังนี้

ที่ประชุมการพัฒนาสังคม ณ แอชริดจ์ (Ashridge) ประเทศอังกฤษ เมื่อปี พ.ศ. 2497 (อ้างใน จริยาวัตร และอุดม คมพหัศม์, 2528 : 17) ได้ให้ความหมายของการพัฒนาชุมชนไว้ว่า การพัฒนาชุมชนเป็นกระบวนการที่มุ่งส่งเสริมความเป็นอยู่ของประชาชนให้ดีขึ้น ทั้งนี้โดยประชาชนเข้าร่วมมืออย่างจริงจัง และริเริ่มดำเนินการเอง

Arther Dunham (1958 : 3) ให้คำนิยามว่าการพัฒนาชุมชนคือการรวมกำลังดำเนินการปรับปรุงสภาพความเป็นอยู่ของชุมชนให้มีความเป็นปึกแผ่น และดำเนินไปในแนวทางที่ตนต้องการ โดยอาศัยการรวมกำลังของประชาชน ในชุมชนนั้นในการช่วยเหลือตนเองและร่วมมือกันดำเนินงาน แต่มักจะได้รับความช่วยเหลือทางด้านวิชาการจากหน่วยราชการหรือองค์กรอาสาสมัครอื่น ๆ

สัญญา สัญญาวิวัฒน์ (2515 : 20) ให้คำนิยามว่าการพัฒนาชุมชนเป็นกระบวนการที่มุ่งส่งเสริมความเป็นอยู่ของประชาชนให้ดีขึ้น โดยความร่วมมืออย่างจริงจังของประชาชน และต้องเป็นความคิดริเริ่มของประชาชนเองด้วย แต่ถ้าหากประชาชนไม่รู้จักคิดริเริ่ม ก็ให้ใช้เทคนิคกระตุ้นเตือนให้เกิดความคิดริเริ่มขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้กระบวนการนี้ได้รับการตอบสนองจากประชาชนด้วยความกระตือรือร้นอย่างจริงจัง

Louise Miniclier (อ้างใน จีรบรรณ กาญจนจิตรา, 2522 : 5) ให้ความหมายของการพัฒนาชุมชนว่าเป็นกระบวนการทางสังคม ซึ่งประชาชนในชุมชนนั้นได้มีส่วนร่วมในการวางแผนปฏิบัติการ ก่อตั้งกลุ่มและวางแผนในการแก้ไข ปัญหาของชุมชนเอง ตลอดจนขอความช่วยเหลือจากองค์กรรัฐบาลหรือองค์กรอาสาสมัครอื่น ๆ

นิรุติ ไชยกุล (2522 : 1) ให้ความหมายว่า การพัฒนาชุมชนคือการ พัฒนาความรู้ความสามารถของประชาชนในชุมชน เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นใน การช่วยเหลือตนเอง เพื่อนบ้านและชุมชน ให้มีมาตรฐานความเป็นอยู่ดีขึ้น โดยการร่วมมือกันระหว่างประชาชนกับรัฐบาล การพัฒนาชุมชนเป็นวิธีการนำเอา บริการของรัฐผนวกเข้ากับความต้องการของประชาชน

พัฒน์ บุณยรัตพันธุ์ (2515 : 1) ให้ความหมายว่า การพัฒนาชุมชน เป็นกระบวนการอย่างหนึ่งที่รัฐบาลนำมาใช้เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือน ชักจูงและ ส่งเสริมให้ประชาชนในชนบทเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และเสริมสร้าง ท้องถิ่นให้ก้าวหน้าทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และการดูแลตนเอง ตามระบอบประชาธิปไตย

สภาเศรษฐกิจและสังคม ขององค์การสหประชาชาติได้ให้ความหมายของ การพัฒนาชุมชนไว้เมื่อ พ.ศ. 2499 ซึ่งองค์การสหประชาชาติยังคงยึดถือเป็น ความหมายที่มาตรฐานอยู่จนปัจจุบันนี้ คือ "การพัฒนาชุมชนเป็นกระบวนการซึ่ง ดำเนินไปด้วยการร่วมกำลังของราษฎรเองกับเจ้าหน้าที่ของรัฐบาล เพื่อปรับปรุง สภาพทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมของชุมชนนั้น ๆ ให้เจริญยิ่งขึ้น และ ผสมผสานชุมชนเหล่านั้นเข้าเป็นชีวิตของชาติ และเพื่อทำให้ราษฎร สามารถ อุทิศตนเองเพื่อความก้าวหน้าของประเทศชาติได้อย่างเต็มที่ (จริยาวัตร และ อุดม คมพยัคฆ์, 2528 : 17)

จะเห็นได้ว่า แนวคิดในเรื่องการพัฒนาชุมชนนี้เป็นแนวคิดที่ปรารถนาให้ เกิดการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ด้วยพลังของกลุ่มชน และการช่วยเหลือสนับสนุนของรัฐบาล ตามหลักเกณฑ์และจังหวะที่เหมาะสม โดยยึดหลักปรัชญาพื้นฐานแห่งความเชื่อและศรัทธาในตัวมนุษย์ ว่ามนุษย์คือ ทวีธาณที่มีความหมายและสำคัญที่สุด มนุษย์ทุกคนไม่ว่าจะยากดีมีจนหรือด้อย การศึกษาเพียงใด ย่อมมีความสามารถที่จะพัฒนาตัวเองให้ดีขึ้นได้ถ้ามีโอกาส และมีการนำทรัพยากรที่ถูกทาง นอกจากนี้การพัฒนาศูนย์ชุมชนยังยึดหลักความศรัทธา ในเรื่องความยุติธรรมของสังคม (Social Justice) มุ่งจัดความขัดแย้ง และความเหลื่อมล้ำในหมู่มวลชน อันเป็นเรื่องที่อารยะสังคมพึงยึดมั่นอีกด้วย

ส่วนเป้าหมายของการพัฒนาชุมชนนั้น นักวิชาการส่วนใหญ่มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า เป้าหมายที่สำคัญของการพัฒนาชุมชนมีอยู่ 2 ประการ คือ การพัฒนาคน และการพัฒนาสิ่งแวดล้อม ตัวอย่างเช่น

Batten (อ้างใน สุเทพ เชาวเลิศ, 2524 : 37) ได้กล่าวถึงเป้าหมายของงานพัฒนาชุมชนว่า เป็นงานที่จะพัฒนาคน วัตถุหรือสิ่งแวดล้อม

Wileden (อ้างใน สุเทพ เชาวเลิศ, 2524 : 38) ได้ให้ความเห็นในเรื่องเป้าหมายของงานพัฒนาชุมชนสอดคล้องกับ Batten ด้วยเช่นกัน คือ มุ่งพัฒนาคน วัตถุหรือสิ่งแวดล้อม

ไพฑูรย์ เกรือแก้ว (2528 : 239) ได้กล่าวถึงเป้าหมายในงานพัฒนาชุมชนไว้ว่า ขบวนการพัฒนาชุมชนเป็นขบวนการที่มุ่งหวังจะพัฒนาตัวบุคคล กลุ่มบุคคล ปรากฏการณ์และสิ่งแวดล้อมทางวัตถุ และสังคมของหมู่บ้าน

สัญญา สัญญาวิวัฒน์ (2515 : 28) ได้กล่าวถึงเป้าหมายของงานพัฒนาชุมชนไว้ว่า งานพัฒนาชุมชนมีเป้าหมายพัฒนาทั้งคนและสิ่งแวดล้อมไปพร้อมกัน

และในประเด็นเดียวกัน สุพิตร สุภาว (2521 : 71) ได้ให้ความเห็นที่สอดคล้องกันว่า ในงานพัฒนาชุมชน แม้ว่าคนจะเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนา แต่วัตถุสิ่งแวดล้อมคนก็มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาให้ทันกับการพัฒนาคน ฉะนั้นงานพัฒนาชุมชนจึงมีเป้าหมายที่จะต้องพัฒนาทั้งสองด้านควบคู่กันไป เพื่อความก้าวหน้าของชุมชนตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

จากเหตุผลตามที่กล่าวมานี้ ก็เป็นที่ประจักษ์ว่า เป้าหมายของการพัฒนาชุมชนให้ได้ผลอย่างมีประสิทธิภาพสมบูรณ์นั้น ต้องพัฒนาทั้งคนและสิ่งแวดล้อมควบคู่ไปพร้อม ๆ กันเสมอ

และการที่จะดำเนินงานพัฒนาชุมชนให้ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการพัฒนาได้นั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยหลักการดำเนินงานเพื่อเป็นแนวทางสำหรับการปฏิบัติ หลักการดังกล่าวเรียกว่า หลักการพัฒนาชุมชน

จากเอกสารขององค์การสหประชาชาติ (อ้างใน วัชรพงศ์ สุขรักษา, 2535 : 24 - 25) ระบุว่า การพัฒนาชุมชนให้เจริญก้าวหน้าควรยึดหลักการดังต่อไปนี้

1. การช่วยตนเอง (Self-help) ชาวบ้านเป็นผู้ร่วมดำเนินงานต่าง ๆ เพื่อชุมชน เช่น ร่วมคิด ร่วมวางแผน สละแรงงาน เครื่องมือ ตลอดจนทรัพยากรอื่น ๆ ที่มีอยู่ด้วยความเต็มใจ

2. ความต้องการของชุมชน (Felt needs) เป็นความต้องการที่เกิดขึ้นจากตัวชาวบ้านในชุมชนเองโดยไม่มีผู้ใดไปชี้แนะ เป็นความต้องการที่เขาตระหนักดีว่าเป็นปัญหาที่จะต้องได้รับการแก้ไข เพื่อให้ชุมชนของเขาเจริญขึ้น

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหา (Interrelated problems) ปัญหาที่เกิดขึ้นในหมู่บ้านจะสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ต้องพิจารณาถึงความสัมพันธ์ของปัญหาดังกล่าวด้วย

4. เจตคติ (Attitude) ของประชาชน เพื่อให้ประชาชนเปลี่ยนเจตคติ ให้มีความคิดสร้างสรรค์ มีการรวมกลุ่มเพื่อประโยชน์ของชุมชนตนเอง และที่สำคัญอย่างยิ่งคือ เพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้อย่างมั่นคง

5. แรงจูงใจ (Motivation) ต้องกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการพัฒนาชุมชนร่วมกัน

6. ความปรารถนา (Desire) ต้องสร้างให้ประชาชนเกิดความปรารถนาในการใช้ประโยชน์จากการกระทำทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมของชุมชนร่วมกัน

ในขณะที่กรมพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย (กรมพัฒนาชุมชน, 2530 : 25 - 26) มีหลักการพัฒนาชุมชนที่ค่อนข้างชัดเจน มีความครอบคลุมในทุกด้านและมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ดังนี้

1. ต้องพัฒนาชุมชนทุก ๆ ด้านไปพร้อม ๆ กัน
2. ยึดประชาชนเป็นหลักในการพัฒนา
3. การดำเนินงานต้องค่อยเป็นค่อยไป
4. ต้องคำนึงถึงวัฒนธรรมของชุมชนเป็นหลัก
5. ต้องพยายามใช้ทรัพยากรในชุมชนให้มากที่สุด
6. ต้องยึดหลักประชาธิปไตยในการดำเนินงาน
7. ต้องให้หลักการประสานงาน
8. เริ่มต้นทำงานกับกลุ่มผู้นำก่อน

9. การดำเนินงานต้องให้สอดคล้องกับนโยบายของชาติ

10. ปลุกฝังความเชื่อมั่นในตนเองให้กับประชาชน

การดำเนินงานพัฒนาการสาธารณสุขโดยกลวิธีสาธารณสุขมูลฐานนั้น มีลักษณะเป็นการพัฒนาชุมชน เพราะมีนโยบายและแผนการพัฒนาคัดเจน รูปแบบ และวิธีการต่าง ๆ ที่กำหนดขึ้นล้วนยึดหลักการมีส่วนร่วมและการพึ่งตนเองของชุมชนเป็นสำคัญ ดังนั้นการที่จะดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานให้ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ริเริ่มผู้กระทำคือประชาชน รวมทั้งผู้กระตุ้นผู้สนับสนุน คือ เจ้าหน้าที่ของรัฐหรือหน่วยงานภายนอก จะต้องมีความเข้าใจในหลักการพัฒนาชุมชนเป็นอย่างดี และนำหลักการดังกล่าวไปใช้เป็นแนวทางสำหรับการปฏิบัติ ซึ่งจากการทบทวนแนวคิดเรื่องการพัฒนาชุมชนสรุปได้ว่าปัจจัยที่คาดว่าจะเกื้อหนุนให้เกิดความสำเร็จในการพัฒนาคือ จิตสำนึกในการพึ่งตนเองของประชาชน การมีส่วนร่วมของประชาชน ทักษะการในการพัฒนา การสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก รวมทั้งการบริหารจัดการที่ชัดเจน ประชาธิปไตยและคำนึงถึงประชาชนเป็นหลัก

อย่างไรก็ดีเนื่องจากการพึ่งตนเองคือหลักการสำคัญของการพัฒนาชุมชนทุกด้าน ดังนั้นก่อนที่จะกล่าวถึงรายละเอียดของการสาธารณสุขมูลฐาน ผู้ศึกษาจึงขอเสนอแนวคิดเรื่องการพึ่งตนเองก่อน ดังนี้

2.2 แนวคิดเรื่องการพึ่งตนเอง (Self-reliance)

แนวคิดเกี่ยวกับการพึ่งตนเองนี้เป็นแนวคิดที่มีมานานแล้ว เพียงแต่อาจจะยังไม่ได้ได้รับความสนใจมากนัก ดังจะเห็นได้จากแม้ในพระพุทธรูปศาสนาก็ยังปรากฏหลักธรรมคำสอนที่ว่า อตฺตาหิ อุตฺตโนนาโถ ซึ่งแปลว่า ตนแลเป็นที่พึ่งของตน นอกจากนี้ยังพบว่ามีแนวคิดของนักคิดอีกหลายท่านที่เกี่ยวข้องกับการพึ่งตนเอง อาทิ

Rousseau มองการพึ่งตนเองในแง่ความเป็นอิสระ ไม่พึ่งพาและเท่าเทียมกัน โดยรุสโซได้กล่าวถึงการพึ่งตนเองว่าเป็นการรวมตัวอย่างเท่าเทียมเพื่อต่อต้านการครอบงำจากต่างประเทศ การมีจิตใจรักชาติของพลเมืองทั้งหมด มีสถาบันประชาธิปไตยต่าง ๆ มีระบบการจัดการทางทหาร และมีความพอเพียงทางเศรษฐกิจของตนเอง (Galtung et al., 1980 : 48)

ในประเทศจีน แนวคิดการพึ่งตนเองได้ถูกนำไปใช้ในการพัฒนาประเทศ
 อย่างเป็นรูปธรรมโดยประธานเหมา เจ๋อตุง ซึ่งจะได้เห็นได้ชัดเจนจากสุนทรพจน์
 ของประธานเหมาเมื่อปี ค.ศ.1945 ที่ได้กล่าวถึง "tzu li keng sheng"
 อันหมายถึง การมีชีวิตใหม่ด้วยความพยายามของเราเอง รวมทั้งจากนโยบาย
 การพัฒนาประเทศที่ยึดหลักการก้าวเดินด้วยสองขาของตนเอง (walking on
 two legs) อย่างเห็นวแน่นอน และในปี ค.ศ.1958 ก็ได้มีองค์กรประชาชน
 เกิดขึ้นในเขตคอมมูนของจีนซึ่งถือเป็นการประยุกต์นโยบายการพึ่งตนเองระดับ
 ท้องถิ่น เข้าสู่พื้นที่ชนบท (Roland Berger, 1970 : 9)

ในช่วงเวลาใกล้เคียงกัน มหาตมะ คานธี (M.K. Gandhiji) นักคิด
 ของอินเดียก็ได้กล่าวถึงหลักการพึ่งตนเองหรือ "สวเทชี" ว่าเป็นสาระและแก่น
 แก่ของชีวิตทั้งมวล ทั้งของปัจเจกชน และสังคม トラบใดที่เราพึ่ง ตนเองไม่ได้
 トラบนั้นเราต้องเอาเปรียบผู้อื่น หรือมิฉะนั้นก็ถูกเอาเปรียบไม่โดยทางตรงก็
 โดยทางอ้อม คานธีให้ความสนใจการพึ่งตนเองในระดับหมู่บ้าน และได้เสนอรูปแบบ
 หมู่บ้านพึ่งตนเองซึ่งเรียกว่า หมู่บ้านสวราช (Village Swaraj) สาระสำคัญ
 ของแนวคิดการพึ่งตนเองของคานธีก็คือ ให้ชนบทมีความพอเพียงในตัวเองทั้ง
 ทางด้านอาหาร เครื่องนุ่งห่ม อนามัย ที่อยู่อาศัย โดยเริ่มที่ระดับหมู่บ้านก่อน
 เมื่อทุกหมู่บ้านดีขึ้น ประเทศก็จะดีขึ้น (รสนา โตสิตระกูล, 2528)

อย่างไรก็ดี แนวคิดเกี่ยวกับการพึ่งตนเองนี้ เพิ่งจะได้รับความสนใจ
 และเริ่มเป็นที่รู้จักในแวดวงวิชาการของนานาประเทศโดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศ
 โลกที่สาม (Third World Countries) มาเมื่อไม่นานนี้เอง คือ เมื่อ
 ประมาณปี ค.ศ.1970 โดยได้มีการกล่าวถึงการนำแนวคิดการพึ่งตนเองมาใช้
 ในการพัฒนาประเทศมากขึ้น

มูลเหตุสำคัญที่ทำให้ประเทศต่าง ๆ ให้ความสนใจกับแนวคิดการพึ่งตนเอง
 นั้นก็เนื่องมาจากความล้มเหลวในการพัฒนาประเทศตามแบบอย่างประเทศมหาอำนาจ
 ตะวันตก ซึ่งเป็นการพัฒนาเศรษฐกิจแบบทุนนิยมโดยใช้ยุทธศาสตร์ การพัฒนา
 อุตสาหกรรมเป็นแกนหลัก ผลจากการพัฒนาโดยใช้ยุทธศาสตร์ดังกล่าวมิได้ทำให้
 ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศดีขึ้นแต่อย่างใด
 แต่กลับทำให้เกิดภาวะการพึ่งพาและการเอาเปรียบในทุกระดับ ทั้งภายใน
 ประเทศและระหว่างประเทศ

สำหรับประเทศไทยก็เช่นเดียวกัน หลังจากได้มีการประเมินผลแล้วว่าการพัฒนาประเทศในช่วงแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับต้น ๆ ซึ่งเน้นการพัฒนาเศรษฐกิจ และมีรูปแบบการพัฒนาที่รัฐเป็นผู้คิดหรือกำหนดขึ้นแล้ว ทยอยกันให้แก่ประชาชนนั้น ไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร กล่าวคือไม่สามารถที่จะแก้ไขปัญหาดัง ๆ ของชาวชนบทซึ่งเป็นประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศได้ ทั้งนี้เนื่องมาจากการพัฒนาในช่วงระยะเวลาดังกล่าวไม่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของประชาชนในแต่ละชุมชน ดังนั้นในระยะต่อมา นักวิชาการและนักพัฒนาของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนจึงเริ่มให้ความสนใจที่จะนำแนวคิดการพึ่งตนเองมาใช้ในการพัฒนาชนบทของประเทศ ในที่สุดได้มีการผลักดันแนวคิดดังกล่าวเข้าไว้ในแผนพัฒนาชนบทตั้งแต่แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 เป็นต้นมา ซึ่งมีสาระสำคัญที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน (People's participation) ในการพัฒนาชนบท เพื่อนำไปสู่เป้าหมายของการพึ่งตนเองได้ในที่สุด ซึ่งในช่วงแรกเป็นการมองแนวคิดการพึ่งตนเองในแง่ที่เป็นเป้าหมาย (goal) ในการพัฒนามากกว่าจะเป็นวิธีการหรือยุทธศาสตร์ (mean or strategy) ในการพัฒนา

คำว่า การพึ่งตนเองนี้ได้นักคิด นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายไว้มากมายและค่อนข้างจะมีความแตกต่างกัน แล้วแต่ว่าผู้ใดจะสนใจหรือให้ความสำคัญต่อการพึ่งตนเองในระดับใด หรือในแง่มุมใด อาทิ

มหาตมะ คานธี (Galtung et al., 1980 : 48) กล่าวว่า การพึ่งตนเองคือการตระหนักถึงพลังของตนเอง ซึ่งมีนัยถึงความสามารถที่จะตัดสินใจอย่างอิสระและอยู่นอกเหนือการควบคุมของปัจจัยภายนอก

Galtung (Galtung et al., 1980 : 22) กล่าวว่า การพึ่งตนเอง หมายถึง ความมีอิสระที่จะกำหนดเป้าหมาย และตระหนักว่าเป้าหมายนั้นจะเป็นไปด้วยความพยายามของตนเอง โดยใช้พลังและปัจจัยทางเศรษฐกิจของตนเอง

ส่วน Kempe Ronald Hope กล่าวว่า การพึ่งตนเองหมายถึงการมีอิสระในการตัดสินใจและสามารถระดมทรัพยากรของสังคมมาใช้ตามความคิดและแนวทางของตัวเองได้ ทั้งยังหมายถึงการปฏิเสธหลักการจัดสรรทรัพยากรของผู้อื่นอย่างเอาเปรียบด้วย และยังกล่าวด้วยว่าปัจจัยสำคัญของการพึ่งตนเองก็คือประเทศกำลังพัฒนาจะต้องกำหนดแนวคิดและนโยบายในการพัฒนาโดยอาศัยความเป็นจริงทางเศรษฐกิจและสังคมของตนเองเป็นพื้นฐาน มากกว่าจะไปเอาอย่างมาจากประเทศพัฒนาแล้ว (อนันต์ เกตุวงศ์, 2532 : 37 - 38)

วิวัฒน์ชัย อุตถากร (อ้างใน โอวาท สุทธนารักษ์, 2531 : 16 - 18) กล่าวว่า การพึ่งตนเองของสังคมหนึ่งคือสถานการณ์ที่ชุมชนหรือสังคมนั้นมีระบบการผลิตแบบพึ่งตนเอง มีระบบการเมืองและการบริหารประเทศแบบประชาธิปไตยสมบูรณ์ และมีระบบความคิดความเชื่อ จิตสำนึกแบบพึ่งตนเอง รวมทั้งมีการปฏิบัติที่เป็นจริงในอันที่จะพัฒนาสังคมของตนเพื่อขึ้นบนขาตนเองโดยมุ่งรับใช้ผลประโยชน์และความจำเป็นทางสังคมของคนส่วนใหญ่ในสังคมนั้น นั่นก็คือยึดหลักการความเสมอภาคในความสัมพันธ์ระดับปัจเจกบุคคล ระดับชุมชน ระดับสังคม (หรือประเทศ) กับชุมชนสังคมภายนอกหรือต่างประเทศ การพึ่งตนเองจึงมิใช่การปิดตัวออกจากความสัมพันธ์กับสังคมอื่นหรือโลกภายนอก สัมพันธภาพจะตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเสมอภาค

วิชิตวงศ์ ณ ป้อมเพชร์ (2530 : 4) ได้นิยามการพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจว่า หมายถึงความสมดุลระหว่างขีดความสามารถในการผลิตกับขอบเขตของการบริโภค

เย็นใจ เลาหวนิช (2531 : 231) ได้นิยามการพึ่งตนเองโดยเน้นในด้านเทคโนโลยีว่า การพึ่งตนเองหมายถึงการพัฒนาขีดความสามารถทางเทคโนโลยีของตน จนกระทั่งสามารถนำมาใช้เลี้ยงตนเองได้

กาญจนา แก้วเทพ และ กนกศักดิ์ แก้วเทพ (2530 : 34) ได้ให้ความหมายการพึ่งตนเองทั้งในเชิงปัจเจกบุคคลและในลักษณะของกลุ่มดังนี้

ความหมายในเชิงปัจเจกบุคคล : การพึ่งตนเอง หมายถึง กิจกรรมทั้งหลายที่กระทำโดยปัจเจกชนและครัวเรือน เพื่อบรรลุถึงการมีหลักประกันของการดำรงชีพของเขา

ความหมายในลักษณะของกลุ่ม : การพึ่งตนเอง หมายถึง สังคม (กลุ่ม) ที่มีการจัดระบบเพื่อให้ประชาชนสามารถดำเนินการตอบสนองความต้องการของตนเอง (Self fulfillment) ด้วยวิธีการช่วยเหลือตนเองโดยการร่วมมือกับคนอื่นที่อยู่ในสถานการณ์เดียวกัน ทั้งนี้การพึ่งตนเองอย่างแท้จริงก็จะกินความรวมถึงว่า กลุ่มชนนั้นมีอิสระในการตั้งเป้าหมายและมีอิสระในการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย โดยอาศัยความพยายามและกำลังของตนเอง

อภิชาติ ทองอยู่ และคณะ (2530) ได้แบ่งขอบเขตของการพึ่งตนเองเป็น 2 ลักษณะ ซึ่งมีความเกี่ยวพันกัน คือ การพึ่งตนเองทางกายภาพ ได้แก่ การพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจและการปกครอง กับการพึ่งตนเองทางวัฒนธรรม ความเชื่อ สติปัญญา และอำนาจการตัดสินใจ การพึ่งตนเองดังกล่าวไม่ใช่การปกปิดตัวเองและโดดเดี่ยวตัวเองจากสังคมทั่วไป หากแต่เมื่อกล่าวถึงหมู่บ้านพึ่งตนเองก็จะหมายความว่า เป็นสังคมที่มีแบบแผนทางวัฒนธรรมและการผลิตแบบของตัวเอง มีการผลิตเพื่อบริโภคเป็นหลัก มีศักยภาพที่ดำเนินไปตามรากฐานแห่งวัฒนธรรมของตัวเองสูง ขณะเดียวกันก็มีการช่วยเหลือเกื้อกูลระหว่างกันและกันเสริมไปด้วย ทั้งภายในหมู่บ้านเองและกับภายนอกหมู่บ้านในความเป็นจริงมาโดยตลอด โดยที่ยังสามารถดำรงความเป็นตัวของตัวเองที่สืบทอดวิถีแห่งการพึ่งตนเองเอาไว้ได้ทั้งสองด้าน

และจากการประชุมสมัชชาวิชาการประจำปี 2528 ของสถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เรื่อง กิจทางการพัฒนาสังคมเพื่อการพึ่งตนเองกับการพัฒนาภาคเอกชน ได้มีการสรุปความหมายของการพึ่งตนเองเป็น 2 นัย คือ การพึ่งตนเองเชิงอำนาจการตัดสินใจ และการพึ่งตนเองเชิงสัมพันธ์

การพึ่งตนเองในเชิงอำนาจการตัดสินใจ หมายถึง การตัดสินใจด้วยตนเอง มีความเป็นตัวของตัวเองในทางความคิด ทรรศนะในการมองปัญหาต่าง ๆ เป็นขบวนการทางภูมิปัญญาของกลุ่มชนนั้นเอง ซึ่งย่อมจะมองความสำคัญอย่างถ่องแท้ถึงสาเหตุของวิกฤตการณ์แห่งปัญหาการพัฒนาอันสืบเนื่องมาจากปัญหากลยุทธ์การพัฒนาที่สร้างสภาวะพึ่งพาต่อภายนอก การวิเคราะห์ปัญหาของกลุ่มชนเป็นการตัดสินใจดำเนินการโดยสถาบันชุมชน เพื่อประโยชน์ของชุมชนทั้งในด้านการแก้ไขปัญหาละในด้านการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน



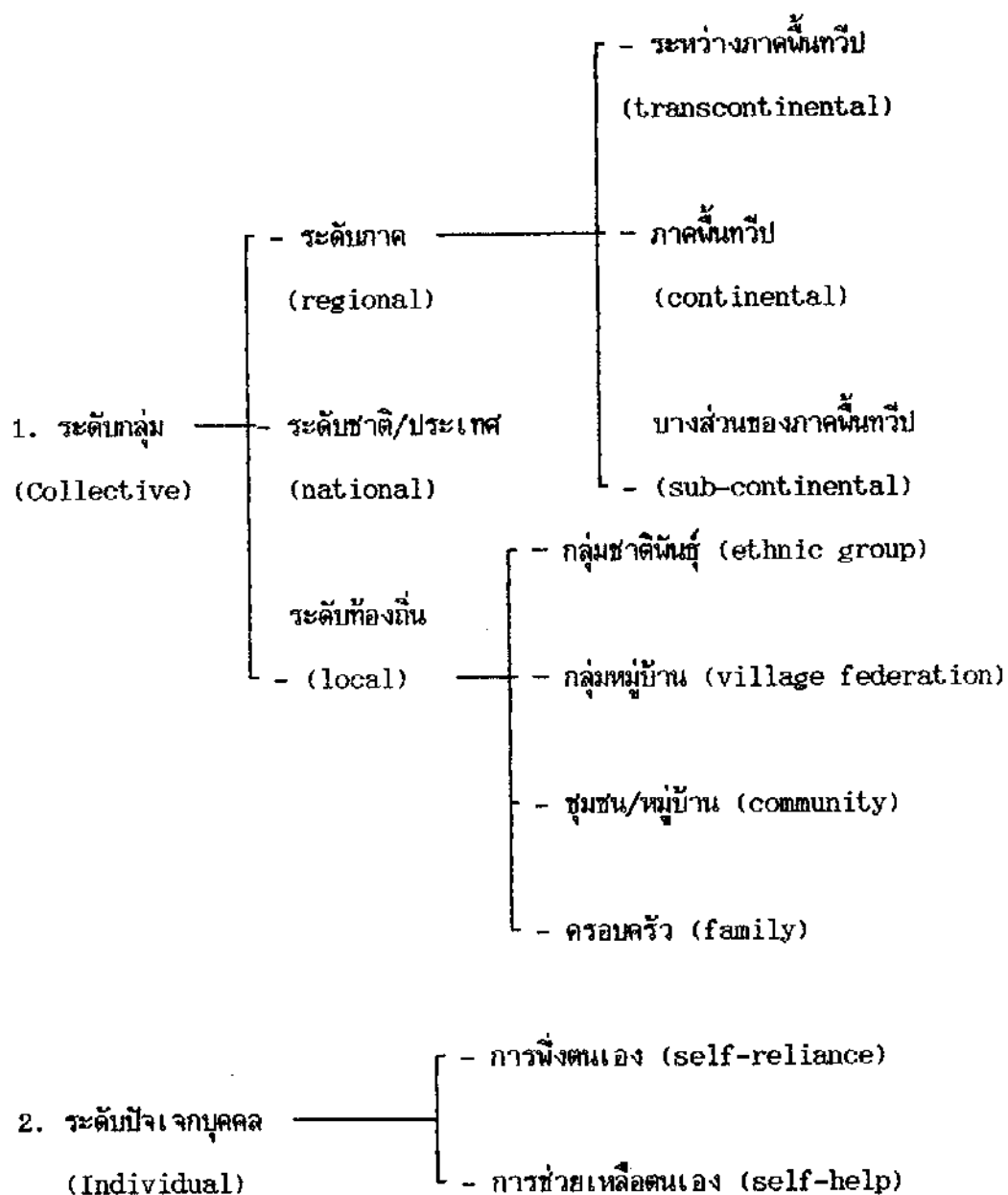
การพึ่งตนเองในความหมายเชิงสัมพันธ์คือ พึ่งตนเองในขณะที่พึ่งพาผู้อื่น เป็นการพึ่งพาที่นำไปสู่การไม่พึ่งพา คือ เป็นการพึ่งพาอาศัยกันอย่างรู้เท่าทัน และกรอบการมองเรื่องการพึ่งพาจะต้องไม่มุ่งแข่งขันหรือไม่มุ่งครอบงำเหนือกว่า แต่เป็นการมุ่งสู่ความเป็นไทต่อกัน การช่วยเหลือกันเป็นสิ่งจำเป็น คือพึ่งพาในสิ่งที่เราไม่มี เกื้อกูลสิ่งที่เรามีให้ผู้อื่น การพึ่งพาทำไปเพื่อให้แต่ละชุมชนพึ่งตนเองได้

จากความหมายของการพึ่งตนเองดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า การพึ่งตนเองไม่ใช่เป็นการปิดตัวเองตัดขาดจากความสัมพันธ์ภายนอก การพึ่งพาระหว่างปัจเจกบุคคลและสังคมนั้นยังคงมีอยู่ แต่ต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขของความเสมอภาค และเป็นการพึ่งพาที่เอื้อต่อการพัฒนาไปสู่การพึ่งตนเอง นอกจากนี้ยังพบว่าในความหมายของการพึ่งตนเองจะมีลักษณะเด่นอยู่ 4 ประการ (สุนรรณี ไชยอำพร, 2529 : 11 - 12) คือ

1. สามารถกำหนดเป้าหมายและการตัดสินใจของตนเองได้
2. ยืนอยู่บนความสามารถของตนเองได้
3. สามารถใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่ได้
4. มีความปรารถนาที่จะพึ่งพาตนเอง

จากความหมายของการพึ่งตนเองตามที่กล่าวมาแล้ว จะเห็นได้ว่า การพึ่งตนเองนั้นถูกกล่าวถึงในหลายระดับ ตั้งแต่ระดับปัจเจกบุคคลไปจนถึงระดับประเทศ แล้วแต่ว่าผู้ที่กล่าวถึงนั้นจะให้ความสนใจหรือให้ความสำคัญต่อการพึ่งตนเองในระดับใด ดังนั้นเพื่อให้เกิดความชัดเจนและสามารถสื่อความหมายให้เข้าใจได้ตรงกันมากขึ้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเข้าใจถึงระดับของการพึ่งตนเอง (Level of Self-reliance)

Roy Preiswerk (Galtung et al., 1980 : 14) ได้แบ่งระดับการพึ่งตนเองเป็น 2 ระดับ คือ ระดับกลุ่ม (Collective) และระดับปัจเจกบุคคล (Individual) ซึ่งแต่ละระดับก็จะแยกออกเป็นระดับย่อยอีกหลายระดับ ดังปรากฏในแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 ระดับของการพึ่งตนเอง

สำหรับการพัฒนาชุมชนในประเทศไทย ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาชุมชนด้านใดก็ตาม เป็นการส่งเสริมให้เกิดการพึ่งตนเองของชุมชน (Community) ซึ่งเป็นการพึ่งตนเองระดับกลุ่ม (Collective) ในระดับท้องถิ่น (Local) ซึ่งเงื่อนไข และปัจจัยที่จะทำให้ชุมชนบรรลุเป้าหมายการพึ่งตนเองได้นั้น มีนักวิชาการหลายท่าน ได้ให้ทรรศนะไว้แตกต่างกันดังนี้

Galtung (Galtung et al., 1980) กล่าวว่า หลักการสำคัญที่จะทำให้เกิดการพึ่งตนเองมีสองประการ คือ การมีส่วนร่วมของประชาชน (People's Participation) และความเป็นปึกแผ่นและมีบูรณภาพของชุมชน

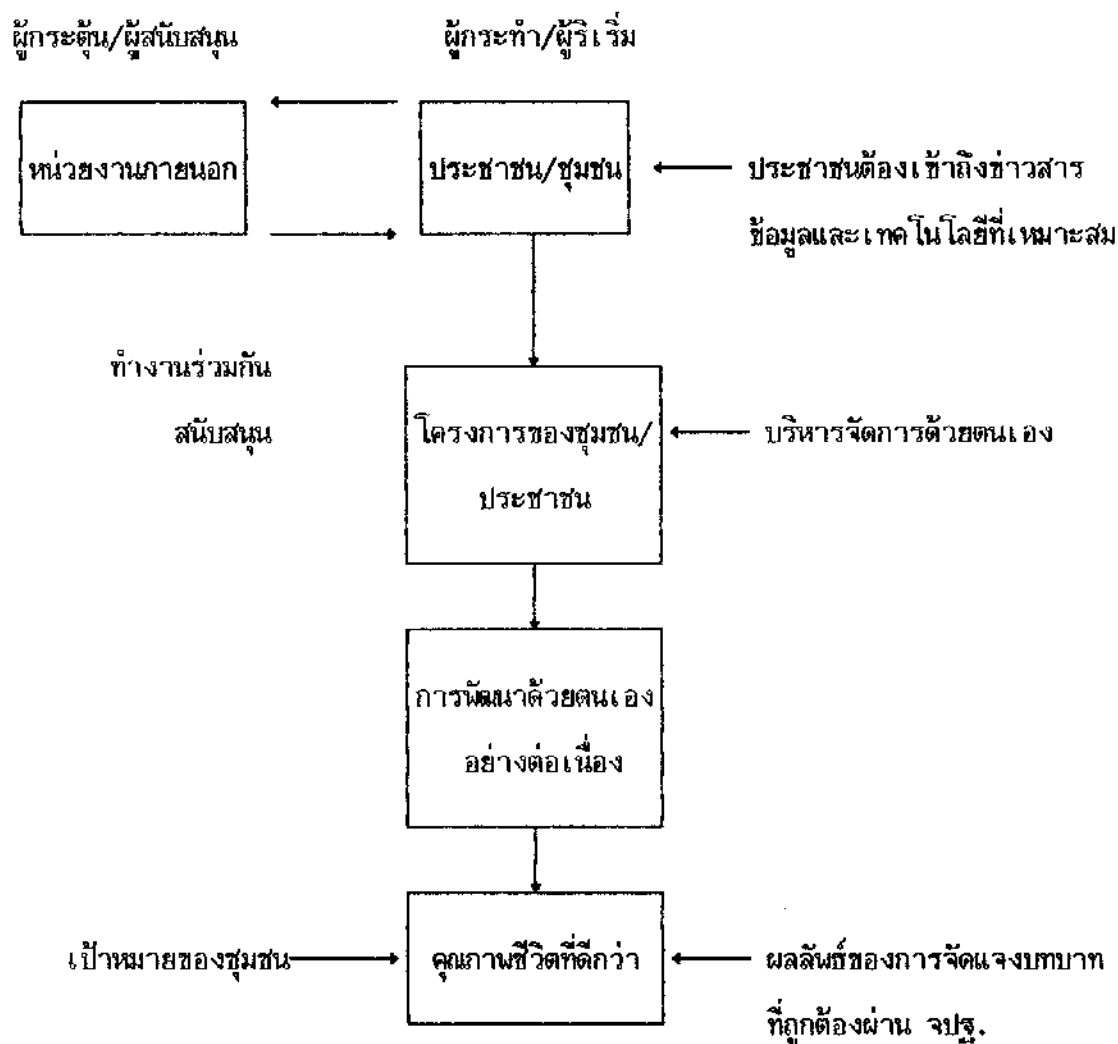
ฉัตรทิพย์ นาถสุภา (อ้างใน ประเวศ วะสี และคณะ, 2531 : 108) กล่าวว่า เงื่อนไขในการพัฒนาสู่เป้าหมายการพึ่งตนเองมี 6 ประการ ได้แก่

1. การพัฒนาจะต้องเป็นแบบกลุ่ม (Collective) ชาวบ้านจะต้องอยู่รวมกันเป็นชุมชน เป็นหมู่บ้าน ไม่ใช่ต่างคนต่างอยู่
2. ต้องมีจิตสำนึก มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (Mutual Aid) พื้นฐานก็คือ การพึ่งตนเองขึ้นอยู่กับจิตใจ ความสมัครใจที่จะทำกิจกรรมพัฒนาของชาวบ้าน
3. จิตสำนึกจะต้องมีการผลิตซ้ำขึ้นมาอีกได้ กล่าวคือ มีการสร้างขึ้นมาใหม่เพื่อให้เกิดความชัดเจนและต่อเนื่อง
4. ต้องมีการรวมตัวกันในรูปแบบสหพันธ์อย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น มีการรวมตัวกันเป็นกลุ่มในหน่วยย่อย คือ หมู่บ้าน และหลาย ๆ หมู่บ้านก็รวมตัวกันเป็นสหพันธ์ กล่าวคือ ต้องพัฒนาให้เป็นเขต เพื่อให้สามารถต่อรองกับสถาบันภายนอกได้ นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดเครือข่ายของหมู่บ้าน
5. การประสานวัฒนธรรม ต้องส่งเสริมให้ชาวบ้านประสานวัฒนธรรมของตนเอง หรือกิจกรรมของตนเองกับกลุ่มอื่น ๆ ในสังคมด้วย
6. ชุมชนควรมีความสัมพันธ์ที่เหมาะสมกับสภาวะแวดล้อมธรรมชาติ กล่าวคือ ควรจะเป็นชุมชนที่อนุรักษ์ธรรมชาติแวดล้อมด้วย

อรรถัย อาจอำ (2534 : 55) กล่าวว่า การที่จะพัฒนาให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ และบรรลุสู่คุณภาพชีวิตที่ดีกว่า ซึ่งหมายความว่าความจำเป็นพื้นฐานของปัจเจกบุคคล ครอบครัว และชุมชนจะได้รับการตอบสนองนั้น สิ่งสำคัญที่สุดก็คือ จะต้องกระตุ้นให้ชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและภาพพจน์ต่อตนเอง กล่าวคือ ต้องกระตุ้นให้ชุมชนตระหนักถึงศักยภาพของตนเอง โดยการรวมกลุ่มกัน มีการพัฒนากำลังคนและการจัดการต่าง ๆ รวมทั้งมีการระดมเงินทุนของตนเอง เพื่อให้การพัฒนาเป็นไปอย่างต่อเนื่องและบรรลุผลตามเป้าหมาย ปัจจัยสำคัญที่จะทำให้ชุมชนบรรลุเป้าหมายการพึ่งตนเอง และการมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าได้มีอยู่ 3 ประการ คือ

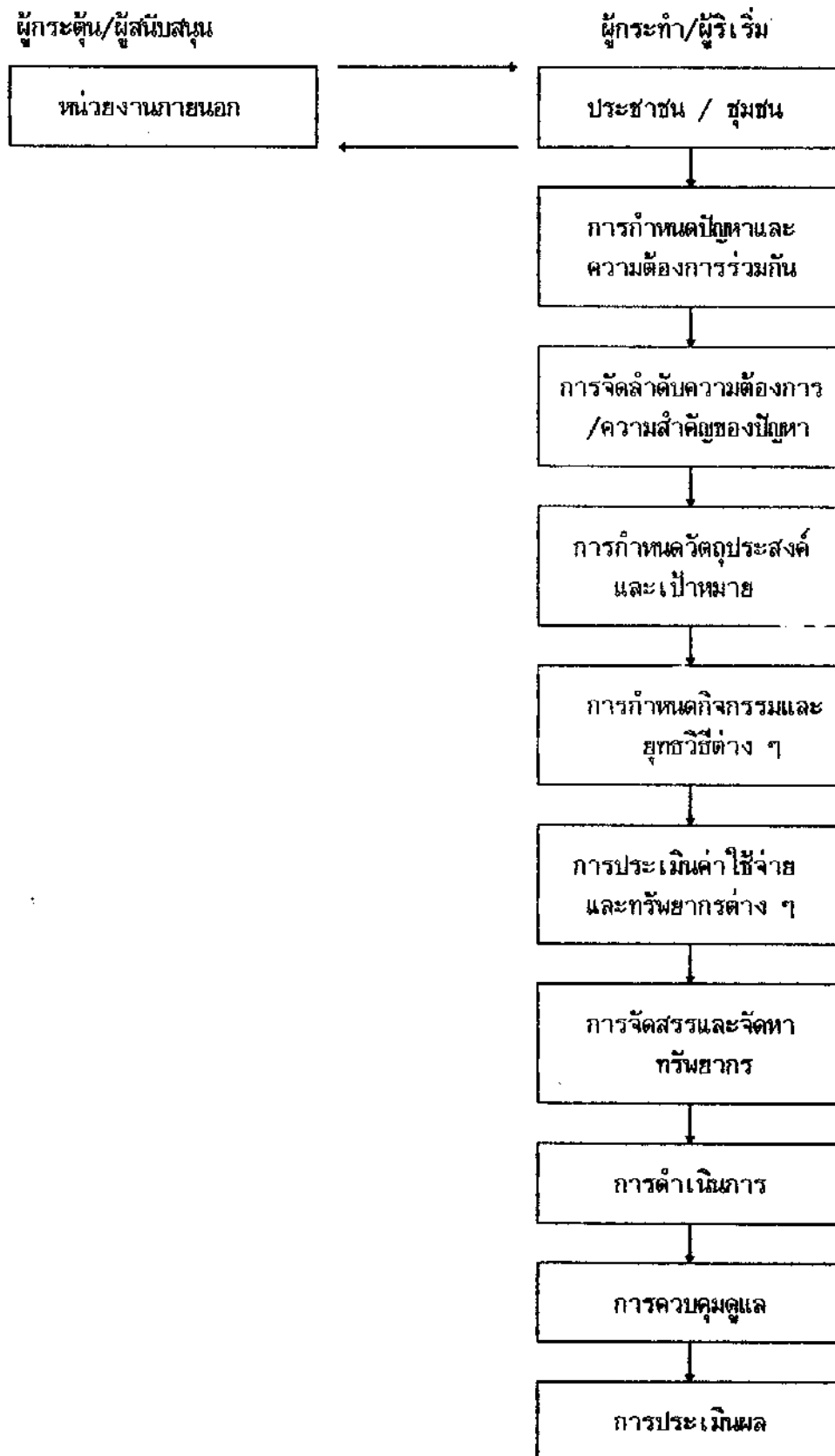
1. องค์การสำหรับการวางแผนและการบริหารจัดการของชุมชน
2. กำลังคนของชุมชน
3. เงินทุนและการบริหารจัดการด้านเงินทุน เช่น ในรูปของเงินทุนหมุนเวียนต่าง ๆ สหกรณ์ เป็นต้น

นอกจากนี้ อรรถัย อาจอำ (2534 : 56) ยังกล่าวว่า เพื่อให้ชุมชนสามารถบรรลุเป้าหมายหรือจุดมุ่งหมายการพึ่งพาตนเอง จำเป็นต้องจัดรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานภายนอกกับชุมชนเสียใหม่ โดยที่ชุมชนจะต้องมีบทบาทเป็น "ผู้ริเริ่ม" หรือ "ผู้กระทำ" เจ็อนไขที่สำคัญคือ ประชาชนในชุมชนจะต้องสามารถเข้าถึงข่าวสารข้อมูลต่าง ๆ ที่จำเป็นรวมทั้งเทคโนโลยีที่เหมาะสม ซึ่งหมายรวมถึงทักษะด้านเทคนิคและการจัดการต่าง ๆ ซึ่งอาจจะจำเป็นที่จะต้องมีการฝึกอบรมในรูปแบบต่าง ๆ กัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความจำเป็นของแต่ละโครงการ ดังปรากฏในแผนภูมิที่ 2



แผนภูมิที่ 2 รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานภายนอกกับชุมชน

การเป็น "ผู้ริเริ่ม" หรือ "ผู้กระทำ" ด้วยตนเอง ก็หมายถึงว่า ประชาชนในชุมชนจะต้องร่วมกันกำหนดปัญหาหรือจัดลำดับความต้องการของตนเองขึ้น รวมถึงขึ้นการกำหนดกิจกรรมและยุทธวิธีต่าง ๆ ไปจนถึงขึ้นการจัดสรรทรัพยากร การประเมินค่าใช้จ่ายต่าง ๆ การจัดหาทรัพยากร และการลงมือดำเนินการตลอดจนถึงการควบคุมดูแลการดำเนินการโครงการอย่างใกล้ชิดและสิ้นสุดท้ายคือ การประเมินผลโครงการดังปรากฏในแผนภูมิที่ 3



แผนภูมิที่ 3 บทบาทในการพัฒนาของ ผู้กระทำ/ผู้ริเริ่ม และ ผู้กระตุน/ผู้สนับสนุน

และจากการทบทวนแนวคิดเรื่องการพึ่งตนเองตามที่กล่าวมาแล้ว พบว่า การที่จะพัฒนาให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้นั้น การพัฒนาจะต้องเป็นระดับกลุ่ม (Collective) มีองค์การชุมชนที่จะต้องรับผิดชอบในการบริหารจัดการ โดยที่ชุมชนต้องมีบทบาทหน้าที่เป็นผู้ริเริ่มหรือผู้กระทำ รัฐและหน่วยงานภายนอกเป็นเพียงผู้กระตุ้นและให้การสนับสนุนตามความจำเป็นเท่านั้น

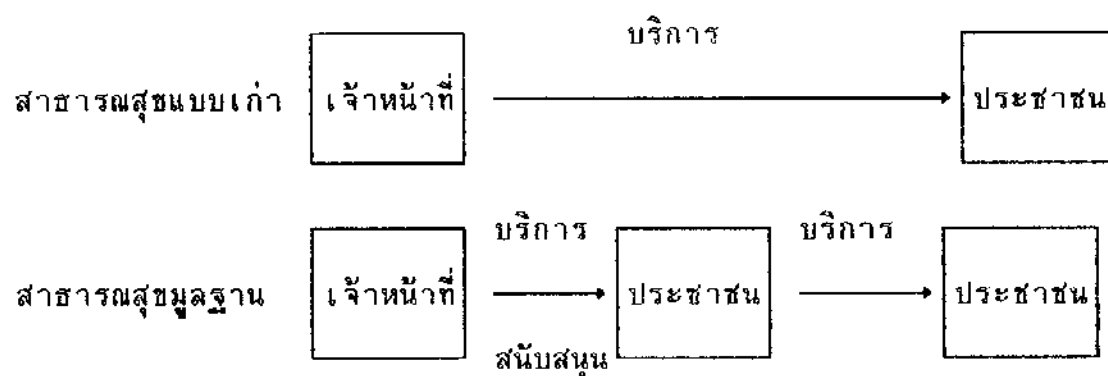
สำหรับปัจจัยสำคัญที่คาดว่าจะเกื้อหนุนให้การพัฒนาชุมชนบรรลุเป้าหมายการพึ่งตนเองได้ก็คือ การบริหารจัดการ การมีส่วนร่วมของประชาชน ทักษะการในการพัฒนา และที่สำคัญที่สุดก็คือจิตสำนึกในการพึ่งตนเองของประชาชนนั่นเอง

อนึ่ง การสาธารณสุขมูลฐานซึ่งถือเป็นกลวิธีหลักในการพัฒนาสาธารณสุข เพื่อให้บรรลุเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้านั้น แท้จริงก็คือการพัฒนาชุมชนในมิติด้านสาธารณสุข ดังนั้นในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานไม่ว่าจะเป็นรูปแบบใด จึงล้วนต้องอาศัยหลักการของการพัฒนาชุมชนและหลักการพึ่งตนเองทั้งสิ้น โดยได้นำเอาหลักการดังกล่าวมาประยุกต์เป็นหลักการและวิธีการดำเนินงานพัฒนา ด้านสาธารณสุขโดยเฉพาะ ซึ่งรายละเอียดจะกล่าวไว้ในแนวคิดเรื่องการสาธารณสุขมูลฐาน

2.3 แนวคิดเรื่องการสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care)

การสาธารณสุขมูลฐาน เป็นบริการสาธารณสุขผสมผสานทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งดำเนินการโดยประชาชน เพื่อประชาชน ด้วยทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่น และด้วยเทคโนโลยีที่เหมาะสม ภายใต้การสนับสนุนทั้งจากภาครัฐและเอกชน นอกจากนี้การบริการดังกล่าวยังต้องมีความเชื่อมโยงกับบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ที่มีอยู่ รวมทั้งต้องมีการผสมผสานกับงานพัฒนาของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย

แนวคิดง่าย ๆ ของการสาธารณสุขมูลฐานก็คือ การที่ให้เจ้าหน้าที่ของรัฐเปลี่ยนบทบาทใหม่จากเดิมซึ่งเป็นผู้บริการประชาชน (ผู้ให้) เปลี่ยนเป็นผู้กระตุ้นให้คำแนะนำ (Supervisor) และผู้สนับสนุน (Supporter) ให้กับประชาชน แล้วให้ประชาชนเป็นผู้ริเริ่มบริการประชาชนด้วยตนเอง ประชาชนที่จะเป็นผู้ให้บริการประชาชนด้วยตนเองนั้น ได้แก่ ส่วนที่กระทรวงสาธารณสุขจัดตั้งขึ้นในหมู่บ้าน คือ ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และส่วนที่มีอยู่แล้ว คือ หมออาสาหมู่บ้าน (มอบ.) ผดุงครรภ์โบราณ ครู นักเรียน พระ กรรมการหมู่บ้าน (กม.) กลุ่มแม่บ้าน เป็นต้น



แผนภูมิที่ 4 รูปแบบการบริการสาธารณสุขแบบเก่าและการสาธารณสุขมูลฐาน
(สาธารณสุข, 2535 : 4)

สรุปได้ว่า การสาธารณสุขมูลฐานเป็นระบบที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งเกิดขึ้นที่ระดับครอบครัวหรือระดับหมู่บ้าน บุคลากรซึ่งทำหน้าที่ให้บริการช่วยเหลือประชาชนก็คือ อาสาสมัครสาธารณสุขรวมทั้งผู้นำที่มีอยู่แล้วในชุมชนซึ่งได้รับการอบรมพัฒนาให้มีความสามารถช่วยเหลือชาวบ้านได้ นอกจากนี้ยังต้องอบรมชาวบ้านทุกคนให้พึ่งตนเองได้ในเรื่องที่สามารถพึ่งตนเองได้ เพราะแนวคิดการสาธารณสุขมูลฐาน คือ ประชาชนบริการประชาชน

กิจกรรมที่จะให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อช่วยเหลือบริการประชาชนด้วยตนเอง เรียกว่า กิจกรรมจำเป็นของสาธารณสุขมูลฐาน (Essential Element PHC) เดิมนั้นมี 10 กิจกรรม แต่ในปัจจุบันได้เพิ่มอีก 4 กิจกรรม รวมเป็น 14 กิจกรรม (สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน, 2536 : 27) ได้แก่

1. งานสุขศึกษา
2. งานควบคุมและป้องกันโรคติดต่อในท้องถิ่น
3. งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและจัดหาน้ำสะอาด
4. งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
5. งานโภชนาการ
6. งานรักษาพยาบาลเบื้องต้น
7. งานอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว
8. งานจัดหายาที่จำเป็นไว้ใช้ในชุมชน
9. งานทันตสาธารณสุข
10. งานสุขภาพจิต
11. งานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์
12. งานป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุ อุบัติภัย และโรคไม่ติดต่อ
13. งานคุ้มครองผู้บริโภค
14. งานป้องกันและแก้ไขมลภาวะและสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษเป็นภัย

การที่จะดำเนินกิจกรรมดังกล่าวข้างต้นให้สำเร็จได้ จำเป็นจะต้องอาศัยหลักการของการสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งประกอบด้วยหลักการที่สำคัญ 4 ประการ (สาธารณสุข, 2535 : 6 - 14) ได้แก่

1. การมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Participation)

จะต้องมีการเตรียมเจ้าหน้าที่ เตรียมชุมชน ฝึกอบรมและติดตามการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนในหมู่บ้านได้รู้สึกเป็นเจ้าของ และเข้ามามีส่วนช่วยเหลืองานด้านสาธารณสุข ทั้งด้านกำลังคน กำลังเงิน และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ มิได้หมายถึงชุมชนให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ของรัฐใน

การพัฒนา หากแต่หมายถึงประชาชนในชุมชนนั้นเป็นผู้ตระหนักถึงปัญหาของตน เป็นอย่างดี จึงเป็นผู้กำหนดปัญหาสาธารณสุขของชุมชนนั้นเอง เป็นผู้วิเคราะห์ปัญหา ตลอดจนกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาของชุมชนเอง ทั้งนี้โดยชุมชนมีความสามารถในการแยกแยะได้ว่าวิธีการแก้ปัญหาใดที่ประชาชนในชุมชนสามารถทำได้ วิธีการใดที่อยู่นอกเหนือความสามารถของชุมชนและต้องการให้เจ้าหน้าที่ของรัฐหรือบุคคลภายนอกเข้ามาสนับสนุนช่วยเหลือ

รูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนมีได้หลายรูปแบบ ยกตัวอย่าง เช่น การสำรวจและให้ผลการสำรวจ จปฐ. ในการวางแผนแก้ปัญหาของหมู่บ้าน การจัดตั้งกองทุนหมุนเวียนในหมู่บ้าน การจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน เป็นต้น

2. การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม (Appropriate Technology)

เทคนิควิธีการที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐานควรเป็นเทคนิควิธีการที่ง่าย ไม่ซับซ้อนยุ่งยาก เหมาะสมกับแต่ละสภาพท้องถิ่น และประชาชนสามารถปฏิบัติได้ เทคนิคเหล่านี้อาจเป็นภูมิความรู้ดั้งเดิมในชุมชน ที่ชุมชนมีการถ่ายทอดในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของตนเองมาเป็นเวลาช้านานแล้ว เช่น การใช้ยาหรือแผนกษไทยในการรักษาพยาบาลโรคง่าย ๆ บางอย่าง หรือการนวดไทย หรือเป็นภูมิความรู้ใหม่ที่ชุมชนได้เรียนรู้เพิ่มเติมว่าเหมาะสมกับชุมชนในการแก้ไขปัญหา เช่น การใช้อาหารเสริมในการแก้ไขปัญหาลาเลียง การจัดทำโอ่งน้ำเพื่อเก็บน้ำสะอาด เป็นต้น

สำหรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีในชุมชนนั้น หากอยู่ในลักษณะที่ประชาชนถ่ายทอดความรู้สู่ประชาชนด้วยกันเอง ซึ่งอาจเกิดขึ้นโดยธรรมชาติหรือโดยการสนับสนุนช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ภาครัฐด้วยวิธีการที่เรียกว่า การแลกเปลี่ยนเทคโนโลยีระหว่างหมู่บ้าน หรือ TCDV (Technology cooperation among developing villages) ก็จะทำให้กระบวนการเรียนรู้เป็นไปอย่างกว้างขวาง รวดเร็ว ซึ่งจะเป็นประโยชน์กับประชาชนในการแก้ไขปัญหาของเขาเอง และเป็นเทคนิควิธีการที่ประชาชนสามารถปฏิบัติได้

3. มีการปรับระบบบริการพื้นฐานของรัฐเพื่อรองรับการสาธารณสุขมูลฐาน (Reoriented Basic Health Service)

ระบบบริการของรัฐและระบบบริหารจัดการที่มีอยู่แล้วของรัฐ จะต้องปรับให้เชื่อมต่อกับและรองรับงานสาธารณสุขมูลฐานด้วย ทั้งนี้โดยมีความมุ่งหมายต้องการให้เกิด

- 1) การกระจายการครอบคลุมของการบริการให้ทั่วถึง (Coverage)
- 2) การกระจายทรัพยากรลงสู่มวลชน (Resource Mobilization)
- 3) การจัดระบบส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ (Referral System)

เป้าหมายของการปรับเปลี่ยนระบบบริการสาธารณสุข ก็เพื่อที่จะทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพได้ รวมทั้งสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมได้อย่างแท้จริง

4. การผสมผสานกับงานของกระทรวงอื่น ๆ (Intersectoral Collaboration)

แนวคิดสำคัญของการดำเนินงานด้านนี้คือ การประสานเพื่อให้หน่วยงานอื่นทำงานในความรับผิดชอบของหน่วยงานนั้น ๆ ในลักษณะที่ส่งเสริมหรือสอดคล้องกับการพัฒนาสาธารณสุข ไม่ใช่ขอให้บุคลากรของหน่วยงานอื่นมาร่วมกันปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข

ปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้การประสานงานระหว่างสาขาเป็นไปอย่างได้ผล คือ ความสามารถในการวิเคราะห์ว่า การดำเนินการเรื่องอะไร ของหน่วยงานใดที่จะมีส่วนในการส่งเสริมการพัฒนาสาธารณสุข เช่น การศึกษา การเกษตร การปรับปรุงด้านสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมบทบาทขององค์กรชุมชน เป็นต้น

อนึ่ง การประสานความร่วมมือต้องดำเนินการในหลายระดับ แต่ที่สำคัญนั้นหากสามารถสร้างให้เกิดการร่วมมือเพื่อแก้ปัญหาในชุมชนเป็นหลัก โดยชุมชนเป็นผู้กำหนดหรือตัดสินใจ ก็จะช่วยให้ความร่วมมือในระดับสูงขึ้นไปได้อย่างชัดเจนและมีประสิทธิภาพ

การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานให้ประสบความสำเร็จ นอกจากจะต้องยึดหลักการสำคัญ 4 ประการตามที่ได้กล่าวมาข้างต้น ในขั้นของการปฏิบัติการยังต้องคำนึงถึงปัจจัยสำคัญอีกอย่างน้อย 4 ประการ (สาธารณสุข, 2535 : 8 - 9) คือ ปัจจัย 3 ก. และ 1 ข.

ก. ที่หนึ่ง คือ กำลังคน การพัฒนาในหมู่บ้านจะเกิดขึ้นได้จะต้องมีกำลังคน ซึ่งหมายถึง กลุ่มคนที่เป็นแกนนำในการพัฒนา ได้รับการจัดตั้งให้มีความรู้ ความสามารถในการกิจกรรมนั้น ๆ กลุ่มแกนนำนี้จะเป็นผู้ริเริ่มและประสานงานกับประชาชนด้วยตนเองและเจ้าหน้าที่ของรัฐ เพื่อพัฒนางานของหมู่บ้านให้บรรลุเป้าหมาย กำลังคนเหล่านี้ประกอบด้วย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน บ้าน ครู พระ กลุ่มหนุ่มสาว ผสส. อสม. หรือกลุ่มอาสาสมัครต่าง ๆ เป็นต้น

ก. ที่สอง คือ กองทุนหรืองบประมาณ การมีกำลังคนที่ดีเยี่ยมเพียงใดก็ตาม แต่ถ้าไม่มีงบประมาณมาสนับสนุน การพัฒนานั้นก็ยากที่จะสำเร็จ กองทุนในหมู่บ้านจะเกิดขึ้นได้โดยการระดมทุนในหมู่บ้านหรือเป็นเงินสมทบจากภายนอก เช่น งบจาก กชช. กสช. งบบริหารส่วนจังหวัด งบพัฒนาจังหวัด เป็นต้น

ก. ที่สาม คือ กรรมการหรือองค์กร หรือการบริหารจัดการ แม้ว่าจะมีกำลังคน มีกองทุนแล้ว แต่ขาดการจัดองค์กรและการจัดระเบียบการดำเนินการที่ดี หรือระบบบริหารจัดการไม่สอดคล้องเหมาะสมกับชุมชนแล้ว การพัฒนาต่าง ๆ ก็จะไม่สำเร็จ ความสำเร็จของชาวบ้านที่จะมาร่วมพัฒนาก็จะหมดไป เงินก็หมดไป ทำให้กองทุนล้มไปในที่สุด

ข. คือ ข้อมูลข่าวสาร หมายถึง ข้อมูลข่าวสารที่เป็นตัวบ่งชี้ให้เห็นสภาวะทางสุขภาพอนามัยของชุมชน ซึ่งส่วนใหญ่ได้มาจากการสำรวจ ข้อมูลเหล่านี้บางตัวสามารถวัดได้ เช่น จำนวนการตายของเด็กทารก จำนวนของผู้ป่วยในโรคหนึ่ง ๆ เป็นต้น แต่ข้อมูลบางตัวก็ไม่สามารถวัดได้เช่นทัศนคติของชาวบ้าน ความพยายามลดการพึ่งพา เป็นต้น ซึ่งข้อมูลทั้งสองประเภทต่างก็มีความสำคัญต่อการบริหารการพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน

สำหรับปัจจัย 3 ก. นั้น กระทรวงสาธารณสุขถือเป็นองค์ประกอบหลักของการพึ่งตนเองของชุมชน (สาธารณสุข, 2535 : 49) กล่าวคือ ชุมชนจะต้องมีกำลังคน มีการระดมทุน และจะต้องมีองค์การที่จะบริหารจัดการให้การพัฒนาสาธารณสุขของชุมชนนั้น ๆ บรรลุเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้าได้ อย่างไรก็ตามการจัดการบริหารจัดการดังกล่าวจำเป็นต้องใช้ข้อมูลข่าวสาร (1 ข.) ดังนั้นข้อมูลข่าวสารจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญรองลงมาของการพึ่งตนเองของชุมชน นอกจากนี้เมื่อกระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำโครงการเร่งรัดพัฒนาสาธารณสุขเพื่อบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้า ปี 2536 - 2537 ขึ้น ก็ได้มีการกำหนดองค์ประกอบของการพึ่งตนเองของชุมชนขึ้นอีก 3 องค์ประกอบ คือ 3 ส. ได้แก่ การสอนหรือการถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี การส่งต่อผู้ป่วย (Refer) และการสวดส่องดูแลสุขภาพตนเอง (Self Care)

ส.ที่ 1 คือการสอนหรือการถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยี

การถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีเป็นเครื่องมือที่วัดถึงการเสริมสร้างความรู้ และทักษะในการพัฒนาสาธารณสุขของชุมชนว่าอยู่ในระดับที่มากเพียงพอจึงสามารถถ่ายทอดให้ประชาชนในหมู่บ้าน หรือถ่ายทอดให้หมู่บ้านอื่นเป็นแบบอย่างได้

ส.ที่ 2 คือการส่งต่อผู้ป่วย

การส่งต่อผู้ป่วย หมายถึง การที่ชุมชนสามารถนำส่งผู้ป่วยที่เกินขีดความสามารถของ อสม. จะช่วยเหลือดูแลรักษาได้ไปรับบริการในระดับสูงขึ้นไป เช่น สถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

ส.ที่ 3 คือการสวดส่องดูแลสุขภาพตนเอง (Self-Care)

การดูแลสุขภาพตนเอง หมายถึง การดำเนินกิจกรรมทางสุขภาพด้วยตนเอง ของบุคคล ครอบครัวและชุมชน โดยรวมถึงการตัดสินใจในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ ทั้งนี้ครอบคลุมทั้งในเรื่องการทำงานบำรุงสุขภาพ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนการวินิจฉัยโรคและการรักษาตนเอง

การดูแลสุขภาพตนเอง ประกอบด้วย 3 ระดับด้วยกันคือ ระดับปัจเจกบุคคล ระดับครอบครัวและระดับชุมชน ซึ่งในระดับชุมชนนี้ตัวชี้วัดจะอยู่ในองค์ประกอบ 6 ตัวแรก คือ 3 ก. 1 ข. ส.ที่ 1 และ ส.ที่ 2 ดังนั้น ส.ที่ 3 จึงเจาะจงเฉพาะในระดับปัจเจกบุคคลและครอบครัว

จากการทบทวนแนวคิดเรื่องการสาธารณสุขมูลฐานที่ได้กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่ากระทรวงสาธารณสุขได้นำเอาแนวคิดเรื่องการพัฒนาชุมชนและแนวคิดเรื่องการพึ่งตนเองมาประยุกต์เป็นแนวทางการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่ง จะเห็นได้ว่าเป็นเป้าหมายสูงสุดของการสาธารณสุขมูลฐานก็คือ ต้องการให้ประชาชน ชุมชน สามารถพึ่งตนเองได้ในด้านการสาธารณสุข นอกจากนี้เมื่อพิจารณาหลักการสำคัญของการสาธารณสุขมูลฐาน ตลอดจนปัจจัยต่าง ๆ ที่เกื้อหนุนให้การ ดำเนินงานประสบความสำเร็จแล้ว ก็พบว่ามีความสอดคล้องกับสองแนวคิดแรก คือ พบว่าการมีส่วนร่วมของประชาชน กำลังคน ทรัพยากรในการพัฒนา องค์กร และการบริหารจัดการคือปัจจัยหลักเช่นเดียวกัน เพียงแต่การสาธารณสุขมูลฐาน นั้นได้เพิ่มเติมรายละเอียดมากขึ้นเพื่อให้เกิดความชัดเจนในเป้าหมายและความ ชัดเจนในแง่ของการนำไปปฏิบัติสำหรับการพัฒนาด้านสาธารณสุขโดยเฉพาะ

อนึ่ง การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในช่วงแผนพัฒนาการสาธารณสุข แห่งชาติ ฉบับที่ 4 5 และ 6 นั้น เน้นหนักในการพัฒนาด้านโครงสร้างการ สาธารณสุขมูลฐานซึ่งผลของการดำเนินงานอย่างจริงจังได้ทำให้สภาวะด้านสุขภาพ อนามัย ของประชาชนไทยดีขึ้นอย่างชัดเจน

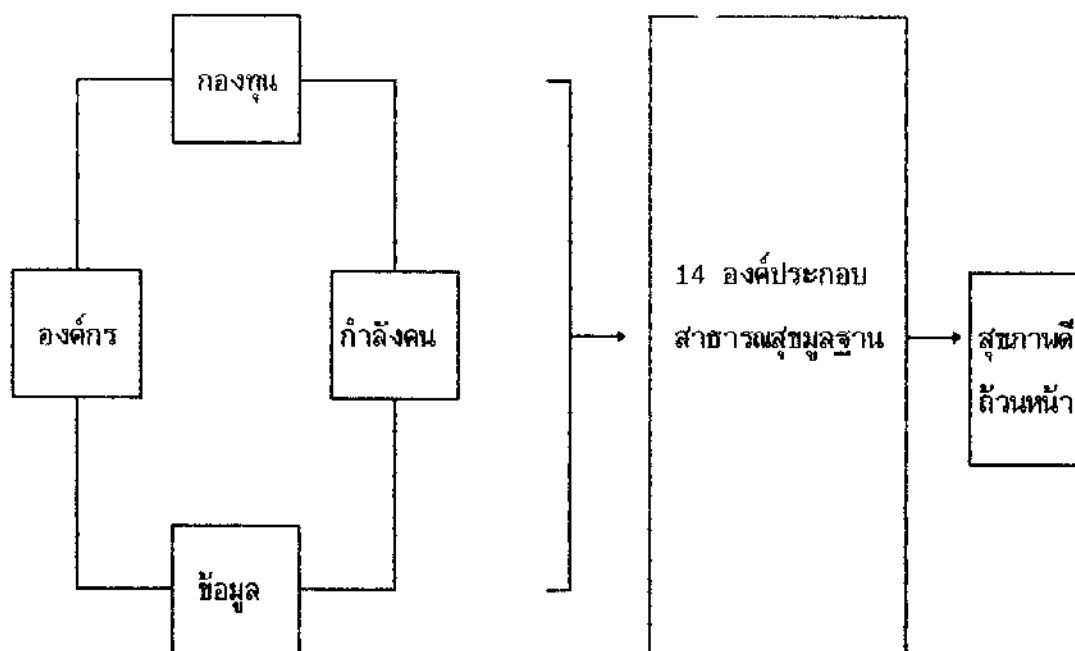
อย่างไรก็ดี ในยุคปัจจุบันสถานการณ์ปัญหาด้านสาธารณสุขได้เปลี่ยนแปลง ไปจากเดิมอย่างมากมาย อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ และสังคมของประเทศ กล่าวคือ ในขณะที่ปัญหาจากโรคติดต่อที่สามารถป้องกัน ได้ด้วยวัคซีนลดลงจนอยู่ในระดับที่สามารถควบคุมได้ แต่กลับมีโรคสำคัญใหม่ ๆ ขึ้นมาแทนที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาโรคเอดส์และโรคไม่ติดต่อต่าง ๆ อันได้แก่ โรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง รวมทั้งปัญหาอุบัติเหตุอุบัติภัย ปัญหา สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ และปัญหาการเอารัดเอาเปรียบผู้บริโภค เป็นต้น ซึ่งปัญหา ต่าง ๆ เหล่านี้มีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ

ดังนั้น ในแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 - 2539) จึงได้มีการปรับเปลี่ยนทิศทางการพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานให้สอดคล้อง กับสภาพปัญหาด้านสาธารณสุขในปัจจุบัน จุดเน้นของการพัฒนาคือมุ่งที่จะปรับปรุง คุณภาพของการดำเนินงานในชุมชน โดยการสนับสนุนให้ทุกชุมชนทั้งใน เขตชนบท และเขตเมือง จัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) อันถือเป็นการพัฒนา โครงสร้างทางสาธารณสุขมูลฐานในชุมชนที่มีอยู่แล้วให้มีการบริหารจัดการที่เป็น ระบบ และเข้มแข็ง สามารถดำเนินงานด้วยตนเองได้อย่างต่อเนื่อง

2.4 แนวคิดเรื่องศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.)

สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน (2536 : 22) ได้ให้ความหมายของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ว่าเป็นศูนย์รวมเพื่อการพัฒนาสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยชุมชนและเพื่อชุมชน

ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน หรือที่เรียกกันว่า ศสมช. ไม่ใช่สิ่งใหม่ แต่เป็นการจัดระบบการทำงานของอาสาสมัครให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยให้มีการจัดการปัจจัย 3 ก. และ 1 ข. ในชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม และเน้นระบบการสนับสนุนติดตาม เพื่อเพิ่มศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขให้สามารถจัดบริการสาธารณสุขมูลฐานในชุมชนได้อย่างผสมผสาน ครอบคลุม ครบถ้วน และสอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมของแต่ละชุมชน



ศสมช.

บริการสาธารณสุขมูลฐานในหมู่บ้าน

แผนภูมิที่ 5 โครงสร้างและกิจกรรมของ ศสมช. (สาธารณสุข, 2535 : 10)

แนวคิดในการจัดตั้ง ศสมช. เกิดขึ้นจากการสรุปปัญหาและสาเหตุของ ปัญหาที่เกิดจากการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในระยะที่ผ่านมา ได้แก่

1. ปัญหาอาสาสมัครสาธารณสุขมิได้ปฏิบัติงานจริง ซึ่งเกิดจากสาเหตุ สำคัญ 2 ประการ คือ

1) การปฏิบัติงานของอาสาสมัครนั้นมิได้กำหนดตารางการปฏิบัติ งานไว้ให้ชัดเจน เพียงแต่กำหนดบทบาทไว้อย่างกว้าง ๆ เท่านั้น

2) ความรู้ของอาสาสมัครไม่พอเพียง จึงขาดความมั่นใจ ในการ ปฏิบัติงาน

2. ปัญหาสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลง ตามสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ และสังคม

3. การสนับสนุนจากหน่วยงานต่าง ๆ ลงสู่ชุมชนปราศจากระบบ และ กลไกที่ชัดเจน

จากปัญหาสำคัญ 3 ประการข้างต้นทำให้ระบบการจัดบริการสาธารณสุข ที่จำเป็นโดยชุมชนนั้นไม่สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ ประชาชนไม่ได้รับบริการที่จำเป็น และไม่สามารถใช้บริการได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นจากการรวบรวมบทเรียนและความพยายามแก้ไขปัญหาของพื้นที่จังหวัดต่าง ๆ กระทรวงสาธารณสุขจึงเสนอให้จัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ขึ้น เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดย

1. ให้อาสาสมัคร เจ้าหน้าที่ร่วมกับองค์กรผู้นำชุมชนและประชาชน ตัดสินใจกำหนดเวลาสถานที่ และผู้รับผิดชอบ ในการจัดการบริการสาธารณสุขที่ จำเป็นในชุมชนให้ชัดเจนและเหมาะสม สามารถปฏิบัติได้จริงโดยที่ประชาชนทุกคนต้องรับรู้และให้การสนับสนุน ทั้งนี้เพื่อว่าประชาชนจะได้มีความชัดเจนว่า เมื่อ ตนเองต้องการได้รับบริการสาธารณสุขเรื่องอะไร จะต้องไปพบใคร ที่ไหนและ เมื่อไร

2. จัดการอบรมอาสาสมัครต่อเนื่อง โดยกำหนดเวลาที่แน่นอนและ หลักสูตรที่ชัดเจนทุกเดือน เดือนละ 1 วัน ซึ่งเจ้าหน้าที่ต้องจัดการอบรมและฝึก ปฏิบัติให้แก่อาสาสมัครให้สอดคล้องกับภาระกิจที่อาสาสมัครต้องปฏิบัติ

3. บูรณาการแผนและการสนับสนุนของหน่วยงานต่าง ๆ ให้เป็นไปตามแผนการปฏิบัติงาน แผนการอบรม และแผนการดำเนินงานอื่น ๆ ของอาสาสมัครวิทยุประสงค์ในการจัดตั้ง ศสมช.

1. เป็นศูนย์กลางการจัดบริการสาธารณสุขมูลฐานที่ดำเนินการในหมู่บ้าน
2. เป็นที่ทำการของอาสาสมัครสาธารณสุขทุกประเภท
3. เป็นจุดเชื่อมต่อระหว่างหมู่บ้านกับระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ

โดยทำหน้าที่ในการกลั่นกรองในระดับต้น (ระบบส่งต่อ)

4. เป็นศูนย์กลางในการรองรับการสนับสนุนวิชาการ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ จากรัฐและเอกชน

5. เป็นศูนย์กลางในการพัฒนากองทุน กรรมการและการบริหารจัดการแนวทางการจัดตั้ง ศสมช.

1. จัดประชุมชี้แจงชาวบ้านร่วมกับ คณะกรรมการหมู่บ้าน (กม.)
2. จัดหาสถานที่ดำเนินการหรือสถานที่ตั้ง ศสมช. ร่วมกับ กม.
3. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์การดำเนินงาน ศสมช.
4. จัดทีมทำงาน ศสมช. โดยคัดเลือกอาสาสมัคร 4 - 5 คน แล้ว

ประชุมชี้แจงบทบาทหน้าที่

5. จัดระบบงานและเตรียมหาอุปกรณ์สำหรับการดำเนินงาน
6. จัดกิจกรรมบริการตามปัญหาของชุมชน หรือตามองค์ประกอบ

14 องค์ประกอบของการสาธารณสุขมูลฐาน

กิจกรรมของ ศสมช.

กิจกรรมสำคัญของ ศสมช. มีอยู่ 4 ประการ คือ

1. การให้บริการสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน

ศสมช. จะต้องมียุทธศาสตร์ในการให้บริการสาธารณสุขมูลฐานในชุมชนทั้งในด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ การจัดกิจกรรมบริการยึดตามสภาพปัญหาที่มีอยู่ในท้องถิ่นเป็นหลัก

2. การจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

ข้อมูลข่าวสารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการวางแผนและดำเนินงานพัฒนาในชุมชน ดังนั้น ศสมช. จึงควรเป็นแหล่งข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิตของชุมชน เพื่อให้ชุมชนทราบถึงปัญหาสาธารณสุขของตนเองสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนและดำเนินงานแก้ไขปัญหของชุมชน นอกจากนี้ยังช่วยให้หน่วยงานภายนอกสามารถให้การสนับสนุนการพัฒนาของชุมชนได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมด้วย

3. การถ่ายทอดความรู้และเผยแพร่ข่าวสารด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน

การถ่ายทอดความรู้และเผยแพร่ข่าวสารด้านสาธารณสุข เป็นกระบวนการที่ทำให้บุคคลหรือกลุ่มบุคคลเกิดการเรียนรู้เรื่องสาธารณสุข โดยการทำให้รับทราบข้อเท็จจริง ความเคลื่อนไหวและการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษายาบาล และการฟื้นฟูสภาพ เพื่อช่วยให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในชุมชนนั้น ๆ สามารถวางแผน ตัดสินใจในการแก้ไขปัญหการดำเนินชีวิตและการดูแลสุขภาพของตนได้อย่างถูกต้อง อันเป็นผลต่อเนื่องให้ชุมชนนั้น ๆ ได้รับการพัฒนาให้เจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้น

4. การพัฒนากองทุนของชุมชน

ศสมช. จะต้องมียกบาทในการสนับสนุนกิจกรรมหรือโครงการสร้างรายได้เพื่อเป็นแหล่งรายได้ ตลอดจนระดมทรัพยากรท้องถิ่นเพื่อพัฒนาชุมชนร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน และถ้าเป็นไปได้ ศสมช. ควรเป็นที่ตั้งของกองทุนต่าง ๆ เพื่อความสะดวกในการบริหารจัดการ

อย่างไรก็ดีเนื่องจาก ศสมช. เป็นเพียงองค์ประกอบย่อย ๆ หนึ่งของสังคม มีองค์ประกอบอื่น ๆ อีกมากมายที่ต่างทำหน้าที่ของตนเองและส่งเสริมสนับสนุนซึ่งกันและกันเพื่อให้สังคมอยู่รอดเป็นปกติสุข ดังนั้นหากต้องการที่จะให้การดำเนินงานของ ศสมช. ประสบความสำเร็จ ประชาชนในชุมชนบรรลุการมีสุขภาพดีแล้ว จึงจำเป็นที่ผู้เกี่ยวข้องต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับสังคมทั้งระบบรวมทั้งทฤษฎีพื้นฐานของระบบสังคมโดยเฉพาะทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่

2.5 ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ (Structural and Functional Theory)

ตัวแบบสังคม (Model of Society) ของทฤษฎีนี้ถือว่าสังคมเปรียบเสมือนสิ่งที่มีชีวิตหรืออินทรีย์อย่างหนึ่ง ซึ่งอุปมาดังกล่าวทำให้เกิดฐานคติเกี่ยวกับสังคม 3 ประการ (สัญญา สัญญาวิวัฒน์, 2533 : 41 - 42) คือ

1. สังคมเป็นระบบ ๑ หนึ่ง
2. ระบบหนึ่งประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ที่มีสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน
3. ระบบมีขอบเขตแน่นอน พร้อมทั้งมีกระบวนการรักษาบูรณาการ

ขอบเขตนั้นไว้เสมอ

Emile Durkheim นักสังคมวิทยาชาวฝรั่งเศส ได้แสดงแนวคิดในเรื่องนี้ไว้ โดยเห็นว่าทุกระบบของสังคมมีจุดมุ่งหมายของตนเอง ทุกระบบต้องหาแนวทางเพื่อความอยู่รอดของตน ความอยู่รอดของระบบใหญ่ย่อมหมายถึงความคงอยู่ขององค์ประกอบหรือชิ้นส่วนอื่น ๆ ของระบบด้วย แนวคิดดังกล่าวปรากฏในงานเขียนชื่อ The Division of Labor in Society ซึ่งตีพิมพ์เมื่อปี ค.ศ. 1933 มีสาระสำคัญพอสรุปได้ ดังนี้

1. สังคมเป็นองค์ภาวะ (Entity) ในตัวของมันเอง มีลักษณะที่เป็นตัวของมันเอง ทำให้มันแตกต่างออกไปจากส่วนประกอบต่าง ๆ ที่มารวมกันเป็นสังคม
2. ส่วนประกอบต่าง ๆ ของสังคม มีหน้าที่สนองความต้องการและความจำเป็นพื้นฐานของระบบหรือสังคมนั้น
3. ระบบสังคมอาจอยู่ในภาวะที่ปกติ (Normal state) หรือภาวะที่ต้องการการรักษา (Pathological state) หากสังคมต้องการหลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดภาวะที่ผิดปกติ ระบบของสังคมจำต้องได้รับการตอบสนอง เมื่อมีความต้องการ (Needs) เกิดขึ้น
4. ระบบสังคมมีดุลยภาพ (Equilibrium) เมื่อระบบสามารถดำรงหน้าที่อยู่ด้วยความเป็นปกติ สังคมนั้นก็จะอยู่ในภาวะสมดุล

A.R. Radcliffe-Brown ได้แสดงแนวคิดไว้คล้ายคลึงกันโดยได้ย้าว่าสังคมเป็นความจริง (Reality) ในตัวและด้วยตัวของมันเอง การวิเคราะห์โครงสร้างของสังคมจะต้องอาศัยสมมติฐานต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ภาวะที่จะช่วยให้สังคมดำรงอยู่ต่อไปได้ คือการประสานหรือบูรณาการ (Integration) ของส่วนต่าง ๆ ของสังคม

2. คำว่า "หน้าที่" (Function) หมายถึง ขบวนการต่าง ๆ ซึ่งช่วยรักษาบูรณาการหรือความเป็นปึกแผ่น (Solidarity) ของสังคม

3. โครงสร้างต่าง ๆ ของสังคมมีส่วนส่งเสริมความเป็นปึกแผ่นของสังคม ดังนั้นเราจึงไม่สามารถจะจำกัดจำนวนโครงสร้างต่าง ๆ ลงได้

กล่าวโดยสรุปทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ มีฐานคติที่สำคัญ ดังนี้ (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2533 : 63)

1. ทุกสังคมประกอบขึ้นด้วยการบูรณาการ (Integration) ของหน่วยต่าง ๆ หรือส่วนประกอบต่าง ๆ ทางสังคม

2. ทุกองค์ประกอบของสังคมแต่ละส่วนจะทำหน้าที่หรือทำประโยชน์ซึ่งกันและกัน เพื่อความสมบูรณ์และความอยู่รอดของสังคม

3. ทุกสังคมมีแนวโน้มที่จะรักษาความสมดุลภาพ

4. ทุกสังคมจะมีความมั่นคงเนื่องจากสมาชิกภายในสังคมมีความสอดคล้องและความเข้าใจซึ่งกันและกันในเรื่องสถานการณ์ บทบาท ค่านิยม และอื่น ๆ

แนวคิดที่ค่อนข้างแพร่หลายในชุดหลัง ๆ คือ แนวคิดหน้าที่นิยมเชิงวิเคราะห์ของ Talcott Parsons นักสังคมวิทยาชาวอเมริกัน เกี่ยวกับโครงสร้างของการกระทำทางสังคม (Social Action) นั้น Parsons วิเคราะห์หน้าที่ของการจัดระเบียบทางสังคมโดยเริ่มต้นจากแนวคิด "อาสาสมัคร" (Voluntarism) ซึ่งหมายถึงกระบวนการตัดสินใจส่วนบุคคลของผู้กระทำ อย่างไรก็ตามการตัดสินใจมีข้อจำกัดทั้งในเรื่องของบรรทัดฐาน และสถานการณ์ องค์ประกอบของการกระทำอาสาสมัครประกอบด้วย

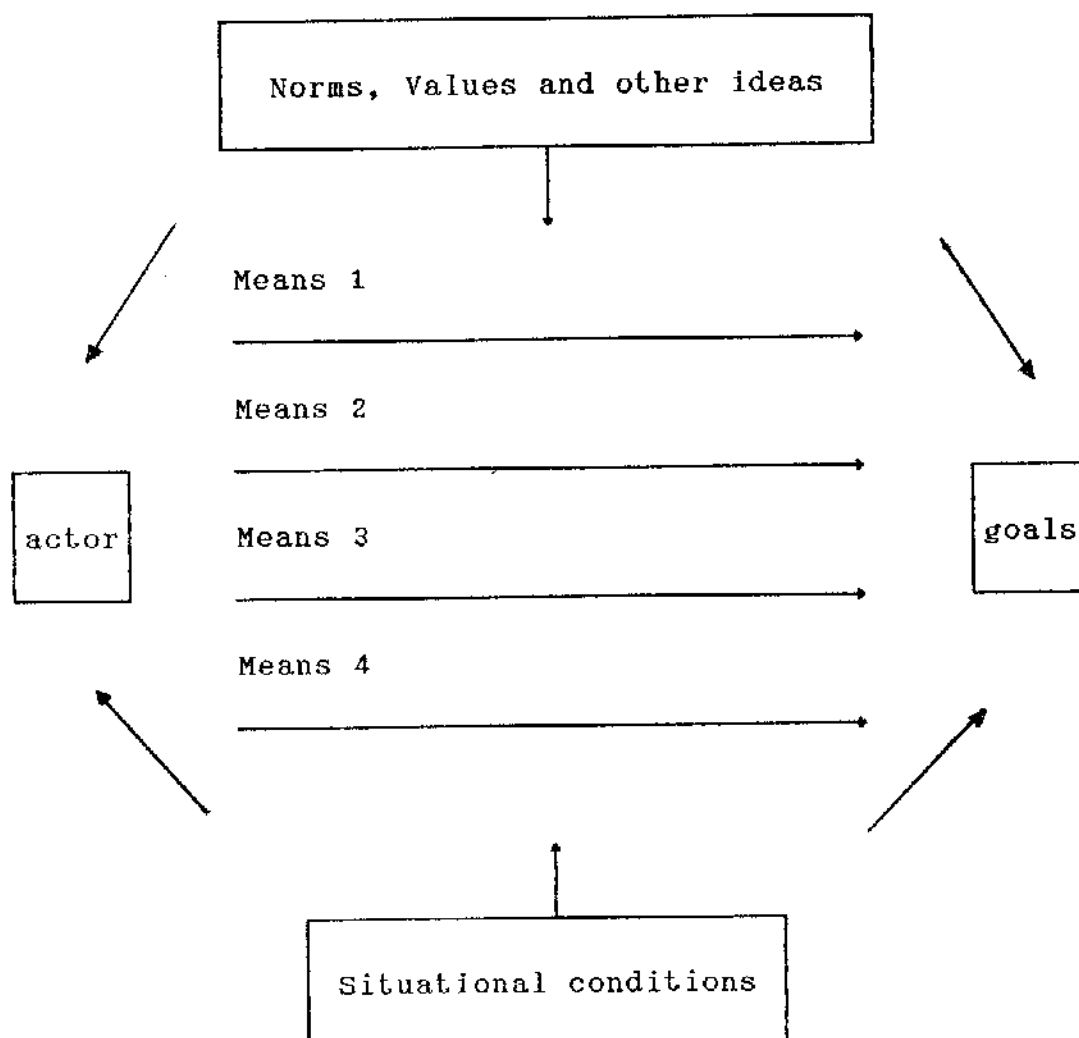
1. ผู้กระทำ ซึ่งเป็นปัจเจกบุคคล

2. ผู้กระทำนั้นแสวงหาเป้าหมาย

3. ผู้กระทำนั้นมีทางเลือกหลายอย่างที่จะไปสู่เป้าหมาย
4. ผู้กระทำเผชิญกับสถานการณ์หลากหลายซึ่งต่างมีข้อจำกัด
5. ผู้กระทำถูกกำหนดโดยค่านิยม บรรทัดฐาน และแนวคิดอื่น ๆ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการตั้งเป้าหมาย และการเลือกแนวทางไปสู่เป้าหมายนั้น

6. การกระทำรวมถึงกระบวนการที่ผู้ตัดสินใจเลือกแนวทางไปสู่เป้าหมาย ทั้งนี้อยู่ภายใต้เงื่อนไขทางด้านความคิดและสถานการณ์

กระบวนการที่เกิดขึ้น Parsons เรียกว่า หน่วยของการกระทำ (unit act) ซึ่งเป็นพื้นฐานของการกลายเปลี่ยนทางสังคมต่อไป



นอกจากนี้ในเรื่องระบบสังคม (The Social System) Parsons ได้แสดงแนวคิดไว้ว่า สังคมจะต้องมีการบูรณาการทั้งภายในระบบ และระหว่างระบบต่าง ๆ ของสังคม บูรณาการของสังคมจะเกิดขึ้นได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับเงื่อนไข 2 ประการ คือ

1. ระบบสังคมจะต้องมีคนจำนวนหนึ่งซึ่งเพียงพอที่จะแสดงบทบาทต่าง ๆ ที่ระบบต้องการ
2. ระบบสังคมจะต้องพยายามหลีกเลี่ยงแบบแผนวัฒนธรรมที่ยังคับให้คนในสังคมกระทำการอันเป็นไปไม่ได้ ซึ่งจะก่อให้เกิดการเบี่ยงเบนและการขัดแย้งทางสังคมขึ้น

Parsons เน้นว่าการที่ระบบสังคมจะสามารถดำรงอยู่ได้นั้น ระบบสังคมต้องสามารถจัดการกับปัญหาเหล่านี้ได้ คือ

1. ปัญหาการปรับตัว (Adaptation) หมายถึง ปัญหาในการที่สังคมจะต้องปรับสภาพแวดล้อมเพื่อให้เหมาะสมและเพียงพอต่อการดำรงอยู่ของระบบ
2. ปัญหาการบรรลุวัตถุประสงค์ (Goal attainment) การที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ได้ ระบบสังคมจะต้องลำดับความสำคัญของวัตถุประสงค์แต่ละอย่างและจะต้องจัดหาทรัพยากรต่าง ๆ มาส่งเสริมการทำงานเพื่อให้ระบบบรรลุวัตถุประสงค์เหล่านั้น
3. ปัญหาของการประสานส่วนต่าง ๆ หรือการบูรณาการ (Integration) ระบบสังคมต้องสามารถแก้ไขปัญหาในการประสานสัมพันธ์ และดำรงไว้ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยต่าง ๆ ของสังคม
4. ปัญหาการแก้ไขความตึงเครียด (Latency) ซึ่งแยกเป็น 2 ประเภท คือ สังคมต้องการหามาตรการดำรงรักษาแบบแผนต่าง ๆ ของสังคม (Pattern Maintenance) นอกจากนี้ยังต้องจัดการกับความตึงเครียดต่าง ๆ ภายในระบบด้วย

ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้ได้อย่างดียิ่ง กล่าวคือ เป้าหมายของการพัฒนาสังคมในชุมชนโดยรวมคือความ

ต้องการให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งการที่จะบรรลุเป้าหมายได้นั้นขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ หรือโครงสร้างทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมชุมชน โครงสร้างเหล่านี้จะทำหน้าที่และประสานสนับสนุนซึ่งกันและกันเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชน โครงสร้างทางสาธารณสุขก็เป็นองค์ประกอบสำคัญประการหนึ่ง ซึ่งทำหน้าที่พัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนในชุมชน แต่การมุ่งพัฒนาสาธารณสุขโดยไม่คำนึงถึงโครงสร้างอื่น ๆ ในชุมชนก็ไม่สามารถที่ประสบความสำเร็จได้ ดังนั้นในการศึกษาการดำเนินงานของ ศสมช. ผู้ศึกษาจึงให้ความสำคัญต่อปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม เช่นเดียวกับปัจจัยที่สำคัญอื่น ๆ และจากการศึกษาทฤษฎีดังกล่าวโดยเฉพาะอย่างยิ่งแนวคิดของ Parsons เกี่ยวกับการกระทำอาสามัคร และระบบสังคม สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาได้เป็นอย่างมาก เช่น ทำให้เข้าใจถึงระบบการตัดสินใจของประชาชนในเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัย เข้าใจแนวทางการจัดการให้การดำเนินงาน ศสมช. ยั่งยืนอยู่ได้และเป็นที่ยอมรับของประชาชน เป็นต้น

แต่อย่างไรก็ดีเนื่องจาก ศสมช. เป็นองค์การลักษณะหนึ่งซึ่งมีการกัมมมีเป้าหมาย วัตถุประสงค์ ดังนั้นการที่จะดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของ ศสมช. จึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งคือ การบริหารจัดการที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

2.6 แนวคิดเรื่องการบริหารจัดการ (Management)

ในสังคมปัจจุบันมนุษย์ต่างก็ร่วมกันทำงานเป็นกลุ่มในลักษณะขององค์การต่าง ๆ ซึ่งนับเป็นวิถีชีวิตที่ช่วยให้มนุษย์สามารถเพิ่มกำลังความสามารถให้มีการผลิตเพื่อมาตอบสนองสังคมมนุษย์ได้มากขึ้น และอาจกล่าวได้ว่าในบรรดา งานทุกอย่างหรือกิจกรรมต่าง ๆ ของมนุษย์ที่ดำเนินการอยู่นั้น ไม่มีสิ่งใดสำคัญกว่าการบริหารหรือการจัดการ (Management) ทั้งนี้เพราะงานด้านบริหารหรือจัดการนี้ เป็นงานสำคัญต่อการอำนวยให้มนุษย์ทำงานได้โดยมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิภาพมากขึ้น (ชงชัย สันติวงษ์, 2535 : 3)

ในอดีตได้มีความพยายามที่จะใช้คำว่า การบริหารให้สัมพันธ์กับคำว่า Administration ซึ่งเป็นการบริหารงานในภาครัฐการและองค์การที่ไม่มุ่งทำกำไรและพยายามแยกใช้คำว่าจัดการหรือ Management ให้เป็นการบริหารงานในภาคธุรกิจ แต่ในปัจจุบันบทบาทขององค์การต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและภาคธุรกิจเอกชนมีความคาบเกี่ยวกันมาก จนยากที่จะแยกจากกันอย่างเด็ดขาด ดังนั้นโดยทั่วไปจึงใช้คำว่าการบริหารและการจัดการ ทดแทนกันได้และใช้ในความหมายลักษณะเดียวกัน

ส่วนกระทรวงสาธารณสุขนั้นใช้ทั้งสองคำ คือใช้คำว่าบริหารจัดการ แทนคำว่า Management

สำหรับความหมายของคำว่า การบริหาร หรือการจัดการนั้น ได้มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายไว้แตกต่างกัน อาทิ

Koontz และ Donnell (อ้างใน บุญทัน ดอกไธสง, 2535) กล่าวว่า การบริหารหมายถึงการดำเนินงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยอาศัยปัจจัยทั้งหลาย คือ คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน

Terry (อ้างใน มนัส วทานิชเวช, 2536) กล่าวว่า การจัดการคือ กระบวนการที่เด่นชัด ประกอบด้วยการวางแผน การจัดสายงาน การปฏิบัติขั้นตอนการดำเนินงาน การควบคุม ซึ่งได้ปฏิบัติเพื่อกำหนด และบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ โดยการใช้บุคคลและทรัพยากร

ปราณี พรหมวิเชียร (2528) ได้สรุปความหมาย ของการจัดการจากนักวิชาการหลายท่านว่า การจัดการหมายถึงการประสานประสานทรัพยากรต่าง ๆ ที่ตนมีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การได้

สมพงษ์ เกษมสิน (2517) ให้ความหมายว่า การบริหารหมายถึงการใช้ศาสตร์และศิลป์ นำเอาทรัพยากรการบริหาร (Administrative Resource) มาประกอบการตามกระบวนการบริหาร (Process of Administration) ให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

สำหรับทรัพยากรการบริหาร หรือปัจจัยในการบริหารนั้น Greenwood (อ้างใน บุญทัน ดอกไธสง, 2535) กล่าวว่าอย่างน้อยควรมี 7 ประการ คือ คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ อำนาจหน้าที่ เวลา กำลังใจในการทำงาน และความแตกต่าง ๆ แต่โดยทั่วไปแล้วเมื่อกล่าวถึงปัจจัยพื้นฐานในการบริหาร มักจะหมายถึงคน (Man) เงิน (Money) และวัสดุอุปกรณ์ (Material)

ดังนั้นจึงอาจสรุปได้ว่า การบริหารหรือการจัดการก็คือการใช้ศาสตร์และศิลป์ในการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยคน เงิน วัสดุอุปกรณ์ เป็นปัจจัยในการปฏิบัติงานนั่นเอง

แนวคิดเรื่องการบริหารนี้ ได้มีการคิดค้นพัฒนามาเรื่อย ๆ ตามยุคสมัย ในปัจจุบันมีแนวคิดในเรื่องดังกล่าวอยู่หลายแนวคิด อาทิ แนวคิดการบริหารที่มีหลักเกณฑ์ (Scientific Management) แนวคิดการบริหารแบบมนุษยสัมพันธ์ (Human Relation) แนวคิดการบริหารแบบการตัดสินใจ (Decisional Approach) แนวคิดการบริหารแบบระบบเพื่อการปรับตัว (Adaptive Approach) และแนวคิดการบริหารตามสถานการณ์ (Contingency or Situational Approach)

สำหรับการศึกษาคำนี้ จะใช้แนวคิดการบริหารที่มีหลักเกณฑ์และแนวคิดการบริหารแบบมนุษยสัมพันธ์ เป็นแนวทางในการศึกษา เพราะเป็นสองแนวคิดที่สำคัญที่สุด มีแก่นสารและมีเนื้อหาสาระที่จำเพาะชัดเจน

การบริหารที่มีหลักเกณฑ์เป็นการบริหารตามวิธีการของนักวิชาการสมัยดั้งเดิมที่สนใจกระบวนการของการปฏิบัติงานต่าง ๆ เช่น การวางแผน การจัดองค์การ และการควบคุม เป็นต้น ตัวอย่างของแนวคิดการบริหารแบบนี้ ได้แก่แนวคิดของ Henri Fayol (อ้างในธงชัย สันติวงศ์ 2535 : 50) ซึ่งได้อธิบายถึงกระบวนการบริหารงานว่าประกอบด้วยหน้าที่ในการบริหาร (Management Functions) 5 ประการคือ

1. การวางแผน (Planning)
2. การจัดองค์การ (Organizing)
3. การบังคับบัญชาสั่งการ (Commanding)
4. การประสานงาน (Coordinating)
5. การควบคุม (Controlling)

นอกจากนี้ยังมีแนวคิดที่ค่อนข้างแพร่หลาย คือ แนวคิดของ Gulick และ Urwick (อ้างในมโนัส วทานิชเวช, 2536 : 24) ซึ่งกล่าวถึงหน้าที่ในการบริหาร 7 ประการ เรียกว่า POSDCORB ได้แก่

1. การวางแผน (Planning = P)
2. การจัดองค์การ (Organizing = O)
3. การจัดหาบุคคลมาปฏิบัติงาน (Staffing = S)
4. การอำนวยการ (Directing = D)
5. การประสานงาน (Coordinating = C)
6. การรายงานผลการปฏิบัติงาน (Reporting = R)
7. งบประมาณ (Budgeting = B)

สำหรับแนวคิดการบริหารแบบมนุษยสัมพันธ์นั้น เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญต่อคนเป็นหลัก (People-Centered) ซึ่งตรงกันข้ามกับแนวคิดการบริหารที่มีหลักเกณฑ์ ซึ่งยึดงานเป็นหลัก (Job-Centered)

แนวคิดการบริหารแบบมนุษยสัมพันธ์นี้ มีความเชื่อเป็นแนวทางอยู่ 3 ประการ (ธงชัย สันติวงษ์, 2535 : 63) คือ

1. คน เป็นหัวใจของการบริหาร
2. คนมีความต้องการทางด้านจิตใจ และความต้องการด้านสังคมที่ต้องการการตอบสนอง (ซึ่งบางอย่างอาจตอบสนองด้วยเงินไม่ได้) ควบคู่อยู่ด้วย สิ่งเหล่านี้มีความสำคัญต่อคนไม่น้อยกว่ากัน และเป็นสิ่งที่ขาดไม่ได้
3. การดำเนินการภายใต้แนวคิดนี้ จึงเท่ากับจะต้องมีข้อยึดถือใหม่ว่า
 - 1) ต้องให้ความสำคัญต่อ "คนผู้ทำงาน" มากกว่า "งานที่ให้คนทำ"
 - 2) ต้องหาวิธีให้คนมีความพอใจ มีอิสระที่จะคิดริเริ่ม เพื่อสร้างสรรค์ในด้านต่าง ๆ คนควรมีสิทธิเลือกวิธีทำงานของตนบ้าง นั่นก็คือฝ่ายจัดการควรพิจารณาปรับหรือจัดงานให้เหมาะสมและเป็นที่พอใจแก่คนผู้ทำงานนั้น

อย่างไรก็ดี เนื่องจากแนวคิดการบริหารทั้งสองแบบต่างมีทั้งจุดดีและจุดด้อยอยู่ในตัว ดังนั้นหากต้องการที่จะบริหารงานให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด จำเป็นที่จะต้องใช้นแนวคิดทั้งสองแนวคิดผสมผสานกันอย่างสอดคล้องและเหมาะสม

สำหรับการศึกษาการบริหารจัดการของ ศสมช. ผู้ศึกษาจะใช้แนวคิดการบริหารของชงชัย สันติวงษ์ เป็นแนวทางซึ่งแนวคิดดังกล่าวเน้นที่กระบวนการบริหาร แต่ได้ให้ความสำคัญกับเรื่องของคนควบคู่กันไปด้วย

ชงชัย สันติวงษ์ (2535 : 77 - 86) ได้กล่าวว่า หน้าที่ในการบริหาร (Management Function) ที่เหมาะสมที่สุดและเป็นที่นิยมกันมากคือ การใช้วิธีรวมกิจกรรมหรืองานบริหารต่าง ๆ ไว้ภายใต้หัวข้อดังต่อไปนี้

1. การวางแผน (Planning)

การวางแผน หมายถึง การกำหนดวิถีทางที่จะปฏิบัติไว้เป็นการล่วงหน้า (Predetermine a course of action) ซึ่งจะทำให้เกิดผลสำเร็จตามความต้องการ ในการนี้ย่อมต้องมีกระบวนการนึกคิด (Conceptual thinking) ที่สมบูรณ์และเป็นสาระถูกต้อง เพื่อให้สามารถกำหนดวัตถุประสงค์ (Objectives) พัฒนากลยุทธ์ (strategies) จัดทำแผนงาน (Programs) จัดสรรงบประมาณการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ (Budget) กำหนดระเบียบปฏิบัติ (Procedure) และแนวนโยบาย (Policies) ที่ดีที่สุดสำหรับองค์การของตน ภายหลังจากที่ได้มีการวิเคราะห์และคาดการณ์ (Forecast) สภาพเหตุการณ์ต่าง ๆ อย่างระมัดระวังและรอบคอบที่สุดแล้ว เป้าหมายสำคัญของการปฏิบัติหน้าที่การวางแผนนี้ก็คือจะต้องตัดสินใจเลือกและรู้จักทำแผนต่าง ๆ ให้ได้แผนงานที่ดีที่สุด และเหมาะสมกับกำลังความสามารถขององค์การ ที่จะป็นหนทางให้องค์การสามารถหาประโยชน์จากการทำงาน ภายใต้อสภาพแวดล้อมที่ได้คาดการณ์ไว้แล้ว

2. การจัดองค์การ (Organizing)

การจัดองค์การ หมายถึง ภาระหน้าที่ในการกำหนด จัดเตรียม และจัดความสัมพันธ์ของกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้สามารถบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การที่ตั้งไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

หน้าที่ในการจัดองค์การนี้ ส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับการบริหารสิ่งของและทรัพยากรต่าง ๆ (Things) ภายหลังจากที่ได้ให้ข้อมูลนิจุ และมีข้อตัดสินใจที่ยุติแล้วว่าจะทำอะไรบ้าง การดำเนินการเพื่อจัดองค์การตามกระบวนการนี้

จะประกอบด้วยงานที่ต้องทำดังนี้ คือ จัดทำโครงสร้างขององค์การ (organization Structure) กำหนดความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มกิจกรรมต่าง ๆ ที่กำหนดจะแบ่งสั่นกันไปทำ ระบุขอบเขตของตำแหน่งงานต่าง ๆ และพิจารณาให้ทราบถึงรายละเอียดของความยากง่ายของงานแต่ละตำแหน่ง เพื่อให้สามารถทราบถึงคุณสมบัติของคนที่ต้องการได้

3. การจัดคนเข้าทำงาน (Staffing)

การจัดคนเข้าทำงาน หมายถึง ภาระหน้าที่ที่เกี่ยวกับการบริหารตัวคนซึ่งเริ่มต้นด้วยการเสาะหาและคัดเลือกให้ได้มาซึ่งคนที่มีคุณสมบัติเหมาะสมกับลักษณะงานต่าง ๆ ที่ได้พิจารณามาแล้ว ทั้งนี้เพื่อให้ประกันได้ว่างานต่าง ๆ จะได้รับการปฏิบัติลุล่วงไปอย่างได้ผลที่สุด ภาระหน้าที่ที่สำคัญที่สุดคือจะต้องสามารถเข้าใจและจัดทำการฝึกอบรมและพัฒนาคนให้มีความสามารถพร้อม โดยเฉพาะการจัดหาคนในระดับผู้บริหารรอง ๆ ลงมา

4. การสั่งการ (Directing)

การสั่งการ หมายถึง ความพยายามที่จะทำให้การกระทำต่าง ๆ ของทุกฝ่ายในองค์การเป็นไปในทางที่จะส่งเสริมให้เกิดผลสำเร็จของงานตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

การสั่งการนี้ มักจะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการที่ผู้บริหารต้องปฏิบัติตนเป็นผู้นำที่มีความสามารถ รู้จักหลักวิธีในการชี้แนะและควบคุมบัญชา (Guiding and Supervising) ให้การทำงานของผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาเป็นไปตามที่ต้องการมากที่สุด หน้าที่หลายด้านที่จะต้องปฏิบัติในการสั่งการก็คือ ผู้บริหารทุกคนจะต้องรู้จักทำการมอบหมายงาน (Delegate) ได้ถูกต้อง ต้องเข้าใจหลักและวิธีการจูงใจคนและสามารถกระตุ้นให้ทุกคนมีความกระตือรือร้นในการทำงาน ต้องสามารถประสานการท่อมเทจากคนทำงานทุกฝ่ายให้สอดคล้องและเข้ากันได้เป็นอย่างดี และรวมตลอดถึงมีศิลปะในการกระตุ้นส่งเสริมให้ฝ่ายต่าง ๆ มีความคิดริเริ่ม และอุทิศกำลังกายกำลังความคิดให้เป็นประโยชน์ต่องานขององค์การ และรู้จักวิธีการขจัดความขัดแย้งที่เกิดขึ้นระหว่างฝ่ายต่าง ๆ ได้ด้วย

5. การควบคุม (Controlling)

การควบคุม คือ การมุ่งบังคับให้การทำงานต่าง ๆ เป็นไปตามแผน เพื่อที่จะป้องกันมิให้เกิดความเสียหายในการทั้งปวง ผู้บริหารทุกคนย่อมจะต้องคอยควบคุมงานต่าง ๆ ที่ตนรับผิดชอบอยู่เสมอ กระบวนการวิธีการควบคุมภายใต้ระบบการควบคุมที่จัดขึ้นก็คือ การวัดผลงานที่ทำไปด้วยการเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่กำหนด เพื่อช่วยให้ทราบถึงข้อแตกต่างที่ผิดไปจากแผน และสามารถดำเนินการแก้ไขให้เข้าสู่ทิศทางที่ถูกต้องได้ และเนื่องจากงานที่ทำทุกอย่างจำเป็นต้องอาศัยคนเป็นผู้ทำการควบคุม จึงควรมีจุดสนใจที่การควบคุมคนให้ปฏิบัติงานให้เป็นผลดี การรู้จักระบบการตอบแทนและลงโทษ ซึ่งเป็นศิลปะสำคัญที่ผู้บริหารจำเป็นต้องเข้าใจและให้ความสำคัญ

เนื่องจากภาระหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติในการจัดคนเข้าทำงาน การสั่งการและการควบคุม เป็นหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารด้านตัวคน (People) ดังนั้นผู้บริหารทุกคนจะต้องกระทำตนเป็นผู้นำ (Leadership) ที่เหมาะสมและจะต้องเข้าใจถึงเรื่องราวที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคล (Human Behavior) เป็นอย่างมาก กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ จะต้องมีความสามารถทางด้านมนุษยสัมพันธ์ (Human Relations Skills) อยู่ไม่น้อย ความรู้ทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ (Behavioral Sciences) จึงเป็นความรู้พื้นฐานที่สำคัญไม่แพ้ความรู้ทางด้านเทคนิคอื่น ๆ เหตุผลก็เพราะตลอดกระบวนการของการบริหารงาน ผู้บริหารจำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับคนอยู่เสมอมิได้ขาด และคนก็เป็นปัจจัยที่มีโอกาสผันแปรไปในทางต่าง ๆ ได้มากกว่าปัจจัยการผลิตอื่น ๆ เช่น เครื่องจักร เป็นต้น

สำหรับการดำเนินงานของ ศสมช. ซึ่งเป็นองค์กรชุมชนที่จัดตั้งขึ้นเพื่อการพัฒนาด้านสาธารณสุขนั้น ผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการให้ ศสมช. ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ก็คือประชาชนในชุมชนนั่นเอง ซึ่งในการศึกษารังนี้ผู้ศึกษาจะได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนกลุ่มที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นผู้นำท้องถิ่นทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ อาสาสมัครที่ปฏิบัติงานใน ศสมช. รวมทั้งประชาชนทั่วไปซึ่งเป็นผู้มีส่วนสนับสนุนและเป็นผู้รับบริการจาก ศสมช.

2.7 แนวคิดเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชน (People's Participation)

ดังได้กล่าวมาแล้วตั้งแต่ตอนต้นว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนนั้น เป็นหลักการสำคัญของการพัฒนาชุมชน เพื่อให้บรรลุสู่เป้าหมายการพึ่งตนเอง ดังนั้น การศึกษาแนวคิดเรื่องการมีส่วนร่วมจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ

คำว่า การมีส่วนร่วมนี้ มีนักวิชาการและองค์การต่าง ๆ ได้ให้ความหมายไว้มากมาย อาทิ

กรรณิกา สมดี (2524 : 11) ได้สรุปความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนจากงานวิจัยเรื่อง "การมีส่วนร่วมของประชาชนที่มีผลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ" ว่าหมายถึง ความร่วมมือของประชาชนไม่ว่าปัจเจกชน หรือกลุ่มคนที่เห็นพ้องต้องกัน และเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบเพื่อดำเนินการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงในทิศทางที่ต้องการ โดยการกระทำผ่านกลุ่มหรือองค์การต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุถึงความเปลี่ยนแปลงที่พึงประสงค์

อดิน รพีพัฒน์ (2527) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนว่า น่าจะหมายถึง การให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจปัญหา เป็นผู้นำทุกอย่าง ซึ่งไม่ใช่การกำหนดจากภายนอกว่า ให้ประชาชนมาร่วมในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง แต่ทุกอย่างต้องเป็นเรื่องของประชาชนคิดขึ้นมาเอง

บัณฑกร อ่อนคำ (2521 : 199 - 220) กล่าวถึง การระดมประชาชนให้เข้าสู่กระบวนการพัฒนาชนบทตามแนวคิดเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนว่า หมายถึง การระดมชาวชนบทให้เข้ามามีส่วนตัดสินใจในการกำหนดปัญหา ลำดับความสำคัญของปัญหา การแก้ไขปัญหา และขั้นตอนในการแก้ปัญหาของตน แนวความคิดเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนนี้ มีสมมติฐานว่า ถ้าหากประชาชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ แล้ว ประชาชนย่อมยินดีในความร่วมมือหรือมีพันธะกรณี (Commitment) ในเรื่องนั้น ๆ

องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International Labour Office) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมพอสรุปได้ว่า เป็นความพยายามรวมหมู่กันของประชาชนที่เกี่ยวข้องด้วย ในขอบเขตของการทำงานร่วมกันที่จัดไว้ได้อย่างมีระบบและมีระเบียบ เพื่อต้องการระดมพลังความคิด นวัตกรรม และทรัพยากรในท้องถิ่น เข้าจัดการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ จนกระทั่งบรรลุจุดมุ่งหมายหรือเป้าประสงค์ร่วมกัน (Ian Askew, 1982 : 1)

สมนึก ปัญญาสิงห์ (2522 : 273) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง กระบวนการที่ประชาชนได้เข้ามามีโอกาสร่วมในการดำเนินงานเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือหลายเรื่องร่วมกัน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และนโยบายการพัฒนาที่กำหนดขึ้น ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง การปกครอง นอกจากนี้ความหมายอีกนัยหนึ่งก็คือ กระบวนการที่รัฐบาลหรือหน่วยงานเอกชนได้ทำการส่งเสริม ชักนำ สนับสนุน และสร้างโอกาส ให้ประชาชนในชุมชนทั้งในรูปส่วนบุคคล กลุ่มคน ชุมชน สมาคม มูลนิธิ และองค์การอาสาสมัครในรูปแบบต่าง ๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในขั้นตอนต่าง ๆ ของการดำเนินงานเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือหลายเรื่องร่วมกัน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และนโยบายการพัฒนาที่ได้กำหนดไว้ร่วมกัน

ไพรัตน์ เดชะรินทร์ (2527 : 6 - 7) กล่าวถึงการมีส่วนร่วมว่าเป็นกระบวนการที่รัฐบาลส่งเสริม ชักนำ สนับสนุน และสร้างโอกาสให้ประชาชนในชุมชนทั้งในรูปส่วนบุคคล กลุ่มคน ชุมชน สมาคม มูลนิธิและองค์การอาสาสมัครรูปแบบต่าง ๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือหลายเรื่องร่วมกัน

อมร นนทสุต (2527 : 10 - 15) ได้ให้ความหมายคำว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนว่าหมายถึงงานหรือกิจกรรมใด ๆ ที่ประชาชนมีความเป็นเจ้าของและเป็นผู้บริหารจัดการด้วยตนเองเป็นสำคัญ และองค์ประกอบที่สำคัญในการมีส่วนร่วมของประชาชนมีอยู่ 3 ประการได้แก่ องค์การชุมชน กำลังคน และกองทุนต่าง ๆ

กล่าวโดยสรุปความหมายของการมีส่วนร่วมก็คือ การที่ประชาชนได้มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ตั้งแต่กระบวนการเบื้องต้น จนถึงกระบวนการสิ้นสุด โดยที่การเข้าร่วมอาจร่วมในขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งหรือครบวงจรก็ได้ การเข้าร่วมมีทั้งรายบุคคล กลุ่มคน จนถึงองค์กร ซึ่งมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน การเข้าร่วมรับผิดชอบ เพื่อดำเนินการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ต้องการ โดยการกระทำผ่านกลุ่มหรือองค์กร เพื่อให้บรรลุถึงการเปลี่ยนแปลงที่พึงประสงค์ (คุชฎี อาวุธวัณ, 2535 : 7)

ในปัจจุบันการพัฒนาชุมชนทั้งโดยหน่วยงานภาครัฐและเอกชนต่างมุ่งส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของตนให้มากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากได้เล็งเห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วม ดังต่อไปนี้ (สมนึก ปัญญาสิงห์, 2532 : 276 - 277)

1. การมีส่วนร่วมของชุมชนสามารถสร้างการยอมรับในคุณค่าของสังคม และวัฒนธรรมภายในชุมชนได้ และบางครั้งสามารถเปลี่ยนแปลงบรรทัดฐานของชุมชนที่ไม่พึงปรารถนาได้อีกด้วย
2. การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นวิธีการ (Means) ที่สามารถสร้างประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ให้กับประชาชนได้เรียนรู้และนำไปปฏิบัติเองได้อย่างถูกต้อง
3. การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นการระดมเอาพลังความคิด พลังกาย พลังใจและทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีอยู่ในชุมชน ออกมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อชุมชน โดยพยายามหลีกเลี่ยงการใช้เทคนิควิทยาการที่ยุ่งยากซับซ้อนจากภายนอกให้มากที่สุด ทั้งนี้ก็เพื่อให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้
4. การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นการสนับสนุนการปกครองระบอบประชาธิปไตยที่มีการกระจายอำนาจ (Decentralization) พร้อมทั้งบทบาทและหน้าที่ต่าง ๆ ไปสู่ประชาชนในระดับท้องถิ่นให้มากที่สุด
5. การมีส่วนร่วมของชุมชนสอดคล้องกับปรัชญาทางสังคมและการเมือง (Socio - political Philosophy) ที่ต้องการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย การพัฒนา การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล ทั้งในทางตรงและทางอ้อม กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ ประชาชนได้มีโอกาสในการกำหนดชะตาชีวิตของตนเอง
6. การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนา การพัฒนาใด ๆ ก็ตามถ้าขาดความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของชุมชนแล้ว กิจกรรมหรือโครงการนั้น ๆ ก็ไม่สามารถดำเนินต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ และจะประสบกับความล้มเหลวในที่สุด

และเพื่อให้การเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชน บังเกิดผลประโยชน์สูงสุดสำหรับการพัฒนา จำเป็นที่จะต้องคำนึงถึงหลักการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่ง สมกัญญาสิงห์ (2532 : 275 - 276) ได้กำหนดหลักและแนวทางการพัฒนาโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ไว้ดังนี้คือ

1. ต้องยึดหลักความต้องการและปัญหาของประชาชนเป็นจุดเริ่มต้นของกิจกรรม หากกิจกรรมที่จะนำไปให้ประชาชนเป็นเรื่องใหม่ก็ต้องใช้เวลาในการกระตุ้นเร่งเร้าความสนใจ ให้ความรู้ความเข้าใจ จนประชาชนยอมรับความจำเป็นและประโยชน์ในการจัดกิจกรรมเหล่านั้น

2. กิจกรรมต้องดำเนินการในลักษณะกลุ่ม เพื่อสร้างพลังกลุ่มในการรับผิดชอบร่วมกัน สร้างความสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างสมาชิกกลุ่ม ปลุกฝังทัศนคติและพฤติกรรมที่เห็นแก่ส่วนรวม ทำงานเสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตัว

3. แนวทางการพัฒนาในกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนต้องคำนึงถึงขีดความสามารถของประชาชนที่จะดำเนินการต่อไปได้โดยไม่ต้องพึ่งพาภายนอกโดยเฉพาะในระยะเริ่มแรกต้องไม่ทุ่มเทในลักษณะการให้เปล่าโดยสิ้นเชิง ต้องทำให้ประชาชนเกิดความสำนึกเป็นเจ้าของกิจกรรม และต้องสามารถทำต่อไปเองได้เมื่อการช่วยเหลือจากภายนอกสิ้นสุดลง การช่วยเหลือตนเองและการพึ่งตนเองเป็นหลักสำคัญที่ต้องเริ่มตั้งแต่ต้น

4. กิจกรรมการพัฒนานำเข้าไปในชุมชนต้องสอดคล้องกับสภาพสิ่งแวดล้อมความพร้อมรับของชุมชน ซึ่งหมายรวมถึงการใช้ทรัพยากรชุมชน ความสอดคล้องกับขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมของชุมชน

5. การเริ่มต้นกิจกรรมต้องอาศัยผู้นำชุมชน ซึ่งหมายถึงผู้นำตามธรรมชาติที่ชาวบ้านเคารพนับถือ ผู้นำทางศาสนา ผู้นำที่ได้รับการเลือกตั้งหรือแต่งตั้งจากราชการเพื่อเป็นผู้บุกเบิกและชักนำชาวบ้านต่อไป ผู้นำชุมชนโดยทั่วไปจะสามารถรับทราบและยอมรับสิ่งใหม่ ๆ ได้เร็วกว่าและเป็นผู้ที่ชาวบ้านมีศรัทธาในตัวอยู่แล้ว การเริ่มต้นจากผู้นำจึงเป็นไปได้เร็วกว่าและได้รับการยอมรับมากกว่าประชาชนทั่วไป

6. ขั้นตอนการดำเนินงานต่าง ๆ ต้องให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ตั้งแต่ขั้นต้นกล่าวคือ ร่วมหาข้อมูล ร่วมหาสาเหตุของปัญหา ร่วมปรึกษาหารือทางแก้ไขปัญหา ร่วมการตัดสินใจ ร่วมการวางแผน ร่วมการปฏิบัติงาน ร่วมการติดตามผลงาน จนถึงขั้นการร่วมบำรุงรักษาในระยะยาว

นอกจากนี้ สมนึก ปัญญาสิงห์ (2532 : 289) ยังจำแนกประเภทของการมีส่วนร่วม (Types of Participation) ตามลักษณะของการมีส่วนร่วมไว้ ดังนี้

1. การที่ประชาชนมีส่วนร่วมโดยตรง (Direct Participation) โดยผ่านองค์กรจัดตั้งของประชาชน (Inclusive Organization) เช่น การรวมกลุ่มเยาวชนต่าง ๆ

2. การที่ประชาชนมีส่วนร่วมทางอ้อม (Indirect Participation) โดยผ่านองค์กรผู้แทนของประชาชน (Representative Organization) เช่น กรรมการของกลุ่มหรือชุมชน กรรมการกลุ่มเลี้ยงไหม กรรมการหมู่บ้าน เป็นต้น

3. การที่ประชาชนมีส่วนร่วมโดยการเปิดโอกาสให้ (Open Participation) โดยผ่านองค์กรที่ไม่ใช่ผู้แทนของประชาชน (Non-representative Organization) เช่น สภานหรือหน่วยงานที่เชิญชวนหรือเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามีส่วนร่วมเมื่อไรก็ได้ทุกเวลา

สำหรับรูปแบบของการมีส่วนร่วม (Models of Participation) ของประชาชนนั้น พิจารณาได้หลายรูปแบบตามลักษณะ ขอบเขต และวัตถุประสงค์ของการมีส่วนร่วม การพัฒนาที่ยึดหลักการมีส่วนร่วมของชุมชนไม่ควรใช้รูปแบบของการมีส่วนร่วมแบบเดียวกันทั่วประเทศ เพราะส่วนใหญ่ชุมชนมีประวัติศาสตร์ความเป็นมา ตลอดจนการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงในตัวเอง ซึ่งแตกต่างกันไปตามลักษณะทางภูมิศาสตร์และพื้นฐานทางเศรษฐกิจ การเมือง ค่านิยม และวัฒนธรรมของชุมชน ดังนั้นกระบวนการในการมีส่วนร่วมของประชาชน จึงต้องมีความหลากหลาย เพื่อให้สอดคล้องกับพื้นฐานของชุมชนและยึดหยุ่นเพียงพอที่จะให้เจ้าหน้าที่หรือนักพัฒนาของรัฐมีความคล่องตัวในการปรับใช้กับชุมชนอย่างเหมาะสม และสอดคล้อง

อคิน รพีพัฒน์ (2527 : 101) กล่าวว่า รูปแบบของการมีส่วนร่วมควรคำนึงถึงหลักที่สำคัญ 3 ประการ คือ หนึ่ง กลไกการพัฒนาเคลื่อนย้ายจากรัฐสู่ประชาชน โดยประชาชนมีบทบาทหลักในการพัฒนา สอง เป้าหมายของการพัฒนาคือการพัฒนาขีดความสามารถเพื่อพึ่งและพัฒนาตนเอง มิใช่พึ่งพารัฐหรือองค์การพัฒนากายนอก สาม กระบวนการพัฒนาภายใต้รูปแบบนั้นต้องยึดหลักจากล่างสู่บน (Bottom Up หรือ Upward) มากกว่าจากบนสู่ล่าง (Top Down หรือ Downward) และแต่ละรูปแบบนั้น ควรมีการแบ่งการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนออกเป็น

- ก. การค้นหาปัญหา สาเหตุของปัญหา ตลอดจนแนวทางแก้ไข
- ข. การตัดสินใจเลือกแนวทางและวางแผนพัฒนาแก้ไขปัญหา
- ค. การปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน
- ง. การประเมินผลงานกิจกรรมการพัฒนา

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization 1981 : 41 - 49) ได้เสนอรูปแบบของการมีส่วนร่วมที่ถือว่าเป็นรูปแบบที่แท้จริง หรือ สมบูรณ์อันประกอบด้วยกระบวนการ 4 ขั้นตอน คือ

1. การวางแผน ประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา จัดระดับความสำคัญ ตั้งเป้าหมาย กำหนดการใช้ทรัพยากร กำหนดวิธีการติดตาม และประเมินผลและประการสำคัญ คือ ต้องมีส่วนร่วมการตัดสินใจด้วย
2. การดำเนินกิจกรรม ประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในการจัดสรรควบคุมทางการเงินและการบริการ
3. การใช้ประโยชน์ ประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในการนำเอากิจกรรมมาใช้ให้เกิดประโยชน์ได้ ซึ่งเป็นการเพิ่มระดับของการพึ่งพาตนเองและควบคุมทางสังคม
4. การได้รับประโยชน์ ประชาชนต้องได้รับการแจกจ่ายผลประโยชน์จากชุมชนในพื้นที่ที่เท่ากัน ซึ่งอาจจะเป็นผลประโยชน์ส่วนตัว สังคม หรือวัตถุก็ได้

Cohem and Uphoff (1980 : 219 - 222) ได้แบ่งรูปแบบการมีส่วนร่วมเป็น 4 แบบ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) ประกอบไปด้วย 3 ขั้นตอนคือ ริเริ่มตัดสินใจ ดำเนินการตัดสินใจและตัดสินใจปฏิบัติการ
2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (Implementation) ประกอบด้วยการสนับสนุนด้านทรัพยากร การบริหารและการประสานงานขอความร่วมมือ
3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (Benefits) ไม่ว่าจะเป็นผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ ผลประโยชน์ทางด้านสังคมหรือผลประโยชน์ส่วนบุคคล
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation)

นอกจากรูปแบบและขั้นตอนการมีส่วนร่วมตามที่กล่าวมาแล้วยังมีนักวิชาการทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ ได้สรุปลักษณะการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ซึ่งเป็นเรื่องราวละเอียดของกิจกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชนไว้ดังนี้

E. Stuart Chapin และ Agbayani (อ้างในอาภรณ์ จันทรสว่าง, 2522) ได้แบ่งลักษณะการมีส่วนร่วมไว้คล้าย ๆ กัน ซึ่งสรุปได้ดังนี้ คือ

1. ร่วมประชุม
2. ร่วมบริจาคเงิน วัสดุ
3. ร่วมเป็นสมาชิก
4. ร่วมเป็นกรรมการ
5. ร่วมการทำงานและเป็นตัวนำการเปลี่ยนแปลง
6. ร่วมในการเป็นผู้นำ
7. การออกความคิดเห็น และข้อเสนอแนะ
8. การตีปัญหาให้กระจ่าง
9. การออกเสียงสนับสนุนหรือคัดค้านปัญหา
10. การใช้โครงการที่เป็นประโยชน์ให้ถูกต้อง
11. การช่วยเหลือให้การรักษาโครงการ

ส่วนในงานวิจัยในประเทศไทยนั้น ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องการมีส่วนร่วมไว้ในหลายแง่หลายมุม สำหรับในส่วนที่เกี่ยวกับลักษณะการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ต่างก็ได้กำหนดลักษณะการมีส่วนร่วมไว้ ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกัน ดังนี้คือ

กรรณิกา ชมดี (2524) ได้แบ่งลักษณะการมีส่วนร่วมของประชาชนจากการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนที่มีผลต่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจดังนี้ คือ

1. การมีส่วนร่วมประชุม
2. การมีส่วนร่วมออกเงิน
3. การมีส่วนร่วมเป็นกรรมการ
4. การมีส่วนร่วมเป็นผู้นำ
5. การมีส่วนร่วมสัมมนา
6. การมีส่วนร่วมเป็นผู้ชักชวน
7. การมีส่วนร่วมเป็นผู้บริโภค
8. การมีส่วนร่วมเป็นผู้ริเริ่ม
9. การมีส่วนร่วมเป็นผู้ใช้แรงงาน
10. การมีส่วนร่วมออกวัสดุอุปกรณ์

ไพรัตน์ เดชะรินทร์ (2527 : 8) กล่าวว่า เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และนโยบายการพัฒนาดังที่กำหนดไว้ ประชาชนควรมีส่วนร่วมในลักษณะต่อไปนี้

1. ร่วมทำการศึกษา ค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน ตลอดจนความต้องการของชุมชน
2. ร่วมคิดหาและสร้างรูปแบบ และวิธีการพัฒนาเพื่อแก้ไขและลดปัญหาของชุมชน หรือสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนหรือสนองความต้องการของชุมชน
3. ร่วมวางแผนนโยบาย หรือแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหา และสนองความต้องการของชุมชน

4. ร่วมตัดสินใจในการใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดให้เป็นประโยชน์
5. ร่วมจัด หรือปรับปรุงระบบการบริหารงานพัฒนาให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล
6. ร่วมการลงทุนในกิจกรรม โครงการของชุมชนตามขีดความสามารถ ของตนเองและหน่วยงาน
7. ร่วมปฏิบัติตามนโยบาย แผนงาน โครงการ และกิจกรรมให้บรรลุ เป้าหมายที่วางไว้
8. ร่วมควบคุม ติดตามประเมินผล และร่วมบำรุงรักษาโครงการและ กิจกรรมที่ได้ทำไว้ ทั้งโดยเอกชนและรัฐบาลให้ใช้ประโยชน์ได้ตลอดไป

จากการทบทวนแนวคิดเรื่องการมีส่วนร่วมจะเห็นได้ว่า การพัฒนาชุมชน ใด ๆ ซึ่งรวมถึงการดำเนินงานของ ศสมช. จะบรรลุวัตถุประสงค์ของการพัฒนา ได้นั้น ย่อมต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชน ไม่ว่าจะเป็นการมีส่วนร่วม โดยทางตรงหรือทางอ้อม

อย่างไรก็ดีการที่จะทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในงานพัฒนาชุมชนนั้น ไม่ใช่สิ่งที่จะกระทำได้ง่ายนัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในงานพัฒนาระยะเริ่มต้นจำเป็น อย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยปัจจัยสำคัญประการหนึ่งนั่นคือปัจจัยด้านผู้นำท้องถิ่น

2.8 แนวคิดเรื่องผู้นำท้องถิ่น (Local Leader)

โดยทั่วไปงานพัฒนาชุมชนจะเริ่มจากผู้นำท้องถิ่น เสมอ ผู้นำจะเป็นผู้ กระตุ้นให้ประชาชนเกิดแรงคล้อยใจอย่างแรงกล้าให้ตระหนักถึงปัญหาของชุมชน และเกิดแรงคล้อยใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาดัง ๆ ของชุมชน นอกจากนี้ ผู้นำยังทำหน้าที่คอยช่วยเหลือชี้แนะเพื่อให้กระบวนการพัฒนาชุมชนสามารถดำเนินการต่อไปได้ด้วยตนเอง (Self-sustaining)

ประยูร ภสุวราภพ (อ้างใน สุเทพ ชวลิต, 2524 : 142) ให้ความหมายของผู้นำท้องถิ่นว่าหมายถึง บุคคลที่ช่วยให้ผู้อื่นหรือชุมชนได้มีการตกลง กันและพยายามหาหนทางให้ประสบผลสำเร็จตามจุดหมายที่วางไว้ พฤติกรรม ของผู้นำท้องถิ่นจะมีอิทธิพลเหนือประชาชนในท้องถิ่นนั้น อันจะก่อให้เกิดการร่วมมือ

กันทำงานโดยมุ่งความสำเร็จของชุมชนเป็นสำคัญหรืออาจกล่าวได้ง่าย ๆ โดยสรุปว่า ผู้นำท้องถิ่นก็คือผู้มีอำนาจหรืออิทธิพลสามารถชักจูงคนในชุมชนได้

ทองคูณ หงษ์พันธ์ (อ้างในสมนึก ปัญญาสิงห์, 2532 : 349) ให้ความหมายของผู้นำท้องถิ่นว่า คือบุคคลที่มีบุคลิกภาพเด่น ประกอบกับมีคุณลักษณะและความสามารถเป็นพิเศษ ซึ่งคนในท้องถิ่นหรือในชุมชนนั้น ๆ ให้ความเคารพนับถือ และเชื่อฟัง

สำหรับประเภทของผู้นำนั้น Sartain และคณะ (อ้างใน บุญทัน ดอกไธสง, 2535 : 266) ได้แบ่งผู้นำออกเป็น 2 ประเภท คือผู้นำที่เป็นทางการซึ่งถูกแต่งตั้งขึ้นเพื่อรับผิดชอบการปฏิบัติงานในองค์การ และผู้นำที่ไม่เป็นทางการซึ่งถูกเลือกให้เป็นตัวแทนประชาชนโดยมติของกลุ่ม

ในงานพัฒนาชุมชนผู้นำท้องถิ่นที่เป็นทางการ (Formal Local Leader) ได้แก่ ผู้นำที่ได้รับการคัดเลือก และแต่งตั้งจากราชการ เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สารวัตรกำนัน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล พัฒนาการ คณะกรรมการสภาตำบล คณะกรรมการหมู่บ้านและอื่น ๆ ส่วนผู้นำท้องถิ่นที่ไม่เป็นทางการ (Informal Local Leader) เป็นผู้นำตามธรรมชาติที่เกิดขึ้นจากการปะทะสังสรรค์กันของชาวบ้าน ซึ่งมีความใกล้ชิดสนิทสนมซึ่งกันและกัน ผู้นำประเภทนี้ได้แก่ ผู้เฒ่าผู้แก่ เจ้าอาวาสวัด หมอแผนโบราณ ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี เป็นต้น

ผู้นำท้องถิ่นทั้ง 2 ประเภท เป็นผู้ที่มีความสำคัญและมีบทบาทในการดำเนินงานพัฒนาชุมชนเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะเริ่มต้นของการพัฒนา โดยสรุปความสำคัญและบทบาทของผู้นำท้องถิ่นที่พึงมีต่องานพัฒนาชุมชนมีดังนี้ (สมนึก ปัญญาสิงห์, 2532 : 354 - 355)

1. ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาร่วมกับชาวบ้าน
2. เสริมสร้างการพัฒนาประชาธิปไตยในชุมชน
3. ทำหน้าที่บำบัดทุกข์บำรุงสุข และยังประโยชน์ต่าง ๆ ให้กับชาวบ้าน
4. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent)

5. เสริมสร้างการจัดตั้งองค์กรต่าง ๆ ในระดับท้องถิ่นให้เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพ
6. ทำหน้าที่ในการสื่อสารในชุมชนของตน
7. แสวงหาความช่วยเหลือต่าง ๆ มาสู่ชุมชนและเสริมสร้างบรรยากาศแห่งการพัฒนาชุมชนที่ดี
8. ทำหน้าที่เป็นผู้แทนของชาวบ้านในการวางแผน การกำหนดนโยบาย และการจัดทำโครงการพัฒนาชุมชน
9. ดำรงรักษาสิ่งที่ดีงามและเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาชุมชน
10. เป็นผู้ประสานงานหมู่บ้าน (Village Coordinator)

นอกจากนี้สมนึก ปัญญาสิงห์ (2532 : 357 - 358) ยังได้กล่าวถึงคุณลักษณะของผู้นำท้องถิ่นที่เลือกอำนาจต่องานพัฒนาชุมชน ว่าควรประกอบไปด้วยคุณลักษณะที่สำคัญ 10 ประการ ดังนี้

1. เป็นผู้ที่ได้รับการยกย่องหรือได้รับการยอมรับจากชาวบ้านว่า เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการพัฒนาหมู่บ้านไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายของงาน ซึ่งจะมีผลทำให้ได้รับความศรัทธาและความช่วยเหลือร่วมมือจากชาวบ้านในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ต่อไป
2. เป็นผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง และมีความสุขทางครอบครัว เพราะปัญหาทางสุขภาพและปัญหาทางครอบครัวจะทำให้การปฏิบัติหน้าที่ของผู้ผู้นำนั้นมีประสิทธิภาพลดน้อยลง เกิดความวิตกกังวลต่าง ๆ นานา หรือทำอะไรไม่ได้เลย
3. เป็นผู้ที่มีความตั้งใจและจิตสำนึกที่จะพัฒนา มีความกระตือรือร้นมานะบากบั่น กล้าเสี่ยง อดทนต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ ทำงานอย่างมีเป้าหมาย มีจิตใจและความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะเห็นการเปลี่ยนแปลงของชุมชนในทางที่ดีขึ้น
4. เป็นผู้ที่ยกย่องจะแสวงหาความรู้ เทคนิคและวิธีการใหม่ ๆ ที่มีประสิทธิภาพและนำมาใช้ให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและกิจกรรมการพัฒนาหมู่บ้านนั้น ๆ

5. เป็นผู้มีคุณธรรม ยุติธรรม และความซื่อสัตย์ ต่อตนเองและต่อผู้อื่น มีความรู้สึกมั่นคงทางอารมณ์ และมีความเชื่อถือ เชื่อใจ ต่อชาวบ้าน อันจะเป็นมรรควิธีหนึ่งที่จะก่อให้เกิดความร่วมมืออย่างแท้จริงได้

6. เป็นผู้มีความสามารถทางมนุษยสัมพันธ์ มีศิลปะในการจูงใจคน มีไมตรีจิต มีจิตใจเป็นสาธารณะ (Public Mind) และให้การยกย่องชมเชยนับถือผู้กระทำความดีอันจะเป็นกำลังใจการทำงานร่วมกันต่อไป

7. เป็นผู้ที่ให้ความรัก ความศรัทธา ความจริงใจต่อสถาบันหมู่บ้านและชาวบ้านทุกคน โดยพยายามทำให้คนอื่น ๆ เห็นความสำคัญในความสามารถของแต่ละคนและพยายามพัฒนาคนในหน่วยสังคมเล็ก ๆ ให้เกิดความรู้สึกว่าต้องพยายามช่วยเหลือตนเองก่อน

8. เป็นผู้ที่มีความสามารถในการวางแผนและการจัดการที่เหมาะสมและสอดคล้องกับท้องถิ่น เพราะงานพัฒนาชุมชนนั้นเป็นงานละเอียดอ่อนและซับซ้อนพอสมควร ดังนั้นการมีความรู้ความสามารถในการวางแผนและการจัดการท้องถิ่นย่อมจะเป็นกุญแจทองไปสู่ความสำเร็จได้ในที่สุด

9. เป็นผู้ที่มีความสามารถในการประสานงานและสื่อความหมายเป็นอย่างดี ระหว่างหมู่บ้านกับชุมชนภายนอก ทั้งนี้เพื่อเสริมสร้างบรรยากาศการพัฒนาที่ดีภายในหมู่บ้านและความช่วยเหลือจากภายนอกในกรณีที่เกินขีดความสามารถของชาวบ้าน เข้ามาร่วมพัฒนาและสร้างสรรค์ความร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกันให้มากยิ่งขึ้น เสมือนหนึ่งเป็นชุมชนพี่น้องกัน

10. เป็นผู้มีทัศนคติแบบประชาธิปไตย กล่าวคือ มีความเชื่อความรู้สึกและทำที่ที่ถูกต้องวิถีทางการดำเนินชีวิต เคารพและยอมรับในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียมกัน ร่วมมือช่วยเหลือแบ่งปันและแบ่งงานกันทำ มีความสามัคคีเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน พึงเสียงข้างมาก แต่ไม่ใช่เป็นไปในลักษณะการกดขี่โดยเสียงข้างมาก (Tyrant of the Majority) ตลอดจนมีความสุจริตรอบคอบ ซอมรับและเคารพเหตุผลซึ่งกันและกัน และมีความสนใจที่จะร่วมกิจกรรมทางการเมืองและการปกครองเพื่อท้องถิ่นของตนเอง

เนื่องจาก ศสมช. เป็นรูปแบบของการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งเพิ่งดำเนินงานมาไม่นานตามที่ได้กล่าวมาแล้ว ดังนั้นผู้นำท้องถิ่นจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสูงมากในการที่จะสนับสนุนให้การดำเนินงาน ศสมช. เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นที่ยอมรับของประชาชน นอกจากนี้ยังมีปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการดำเนินงาน ศสมช. อีกประการหนึ่งซึ่งไม่อาจจะละเลยได้ นั่นคือ ปัจจัยด้านการสื่อสาร

2.9 แนวคิดเรื่องการสื่อสาร (Communication)

การสื่อสารเป็นองค์ประกอบสำคัญของกระบวนการทางสังคม ในขณะที่สังคมกำลังอยู่ในขั้นตอนของกระบวนการพัฒนานั้น การสื่อสารจะใช้เพื่อส่งเสริมและขยายการพัฒนา ตลอดจนทำให้งานพัฒนาดำเนินไปได้โดยสะดวก รวมทั้งทำหน้าที่เป็นกลไกที่จะผลักดันให้การพัฒนาประเทศเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้

คำว่า การสื่อสาร หรือเรียกในภาษาอังกฤษว่า Communication นั้น ได้มีผู้ให้ความหมายไว้ต่าง ๆ กัน อาทิ

Everett M. Roger and F. Floud Shoemaker (1971) ได้ให้ความหมายของการสื่อสารว่าคือ กระบวนการซึ่งสารถูกส่งจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร

The American Society of Training Directors (อ้างใน กงชัย สันติวงษ์, 2535 : 423) ให้ความหมายว่า กระบวนการติดต่อสื่อสาร หมายถึง การแลกเปลี่ยนความคิดหรือข่าวสารข้อมูลเพื่อที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจและเข้าใจระหว่างกัน หรือเพื่อให้มีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดีได้

ประมะ สะตะเวทิน (อ้างใน ปรัชญา เวสารวัธ และคณะ, 2533 : 65) ให้ความหมายว่า การสื่อสาร คือ กระบวนการของการถ่ายทอดสารจากบุคคลฝ่ายหนึ่งซึ่งเรียกว่าผู้ส่งสารไปยังบุคคลอีกฝ่ายหนึ่งซึ่งเรียกว่าผู้รับสารโดยผ่านสื่อ

จากความหมายของการสื่อสารข้างต้น จะเห็นได้ว่าการสื่อสารของมนุษย์นั้น ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ประการ (ปรัชญา เวสารัชช์และคณะ, 2533 : 66) ดังนี้

1. **ผู้ส่งสาร (Sender)** หมายความว่า บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่ต้องการจะทำการสื่อสาร ความคิด ความรู้สึก ข่าวสาร และวัตถุประสงค์ของตน ดังนั้นผู้ส่งสารจึงอาจเป็นคน ๆ เดียวหรือกลุ่มบุคคล หรือสถาบัน เช่น พรรคการเมือง บริษัท รัฐบาล หน่วยงานราชการก็ได้

2. **สาร (Message)** หมายความว่า ผลผลิตของผู้ส่งสารที่ถ่ายทอดความคิด ความรู้สึก ความต้องการ และวัตถุประสงค์ของตนที่ปรากฏออกมาในรูปของรหัส เช่น เมื่อเรานูดสารก็คือถ้อยคำที่เราพูด เมื่อเราเขียน สารก็คือตัวหนังสือที่เราเขียน เมื่อเราแสดงกิริยาท่าทาง สารก็ปรากฏอยู่ในกิริยาท่าทางที่เราแสดงออกมา เมื่อเราอ่านหนังสือพิมพ์ สารก็คือ ข่าว ข้อความ และภาพที่ปรากฏในหน้าหนังสือพิมพ์

3. **สื่อ (Media)** หมายความว่า สิ่งที่น่าหรือถ่ายทอดสารของผู้ส่งสาร เช่น เมื่อเรานูด สื่อก็คือคลื่นเสียงในอากาศ เมื่อเราอ่านหนังสือพิมพ์ คลื่นแสงในอากาศและกระดาษหนังสือพิมพ์เป็นสื่อ เมื่อเราดูวิทยุโทรทัศน์ สื่อก็คือคลื่นแสง คลื่นเสียง และจอวิทยุโทรทัศน์

4. **ผู้รับสาร (Receiver)** หมายความว่า บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่รับสารของผู้ส่งสาร ดังนั้นผู้รับสารจึงอาจจะเป็นคน ๆ เดียว หรือหลายคน เช่น กลุ่มผู้ฟังการอภิปราย มวลชน หรืออาจจะเป็นสถาบัน เช่น บริษัท องค์การ พรรคการเมือง เป็นต้น

องค์ประกอบทั้ง 4 องค์ประกอบนี้ มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอย่างใกล้ชิด มีผลกระทบซึ่งกันและกัน รวมทั้งมีผลต่อการสื่อสารด้วย

สำหรับประเภทของสื่อ นั้น บุญศรี ปราบณศักดิ์ และ ศิริพร จิรวัดนกุล (2531 : 22 - 23) ได้แบ่งประเภทของสื่อโดยให้ลักษณะของการเข้าถึงตัวผู้รับสารเป็นเกณฑ์ ไว้ 2 ประเภท คือ

1. **สื่อระหว่างบุคคล** เป็นสื่อที่ใช้สำหรับการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลที่อยู่ใกล้หรือไกลกันก็ได้ มีลักษณะเป็นเฉพาะตัวเฉพาะกลุ่ม ไม่เกี่ยวข้องกับผู้อื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารขณะนั้น ๆ เช่น จดหมาย โทรเลข โทรศัพท์บันทึกข้อความ วิทยุ โทรทัศน์ กระจาดานดำที่ใช้ในการเรียนการสอน เป็นต้น

2. **สื่อมวลชน** เป็นสื่อที่ใช้สำหรับติดต่อกับผู้รับจำนวนมากที่อยู่ห่างไกลกันในเวลาเดียวกัน เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วิทยุกระจายเสียง โทรทัศน์ ภาพยนตร์ เป็นต้น

นอกจากนี้ยังกล่าวถึงประเภทของสื่อที่มีลักษณะเฉพาะต่าง ๆ อีกหลายประเภท ได้แก่ สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ และสื่อประสม

ส่วนปรีชา เวสวัชช์ และคณะ (2533 : 65 - 66) กล่าวว่าโดยปกติสื่อที่ใช้ในการสื่อสารแบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท คือ สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ และสื่อมวลชน ซึ่งในการสื่อสารเพื่อการพัฒนาได้มีการนำเอาสื่อทั้ง 3 ประเภทมาใช้เช่นเดียวกัน คือ

1. **สื่อบุคคล** หมายถึง ตัวคนที่ถูกนำมาใช้ในการสื่อสารกับผู้รับสารในลักษณะเผชิญหน้า

การใช้สื่อบุคคลในการสื่อสาร จึงกระทำได้ทั้งรูปของการสนทนากับผู้รับสารเพียงคนเดียวหรือในรูปของการประชุมกลุ่ม ซึ่งประกอบด้วยผู้รับสารมากกว่า 1 คน ก็ได้ สื่อบุคคลในการสื่อสารเพื่อการพัฒนา ได้แก่ พัฒนาการ ส่งเสริมการเกษตร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสอนหนังสือ นักวางแผนครอบครัว เจ้าหน้าที่พัฒนา ผู้นำในท้องถิ่น เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน พระ และครูสมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน เป็นต้น

การใช้สื่อบุคคลในการสื่อสารก่อให้เกิดผลดี 3 ประการ คือ

1) สามารถนำข่าวสารที่ต้องการเผยแพร่ไปสู่ประชาชนได้โดยตรง และเนื่องจากบุคคลในชุมชนมีการติดต่อสื่อสารสนทนากันเป็นประจำ มีความรู้สึกเป็นพวกเดียวกัน มีชีวิตความเป็นอยู่ร่วมกัน บุคคลผู้ทำหน้าที่ในการเผยแพร่ข่าวสารจึงได้รับความไว้วางใจและสามารถชักจูงใจประชาชนได้โดยใช้วิธีการพูดคุยกันแบบกันเอง

2) การใช้สื่อบุคคลทำให้การเผยแพร่ข่าวสารเป็นไปในลักษณะที่ยืดหยุ่น ปรับให้เข้ากับผู้รับสารเป็นราย ๆ ไปได้ และยังทำให้ได้รับทราบความรู้สึกนึกคิด ของประชาชนได้ทันที

3) เมื่อผู้รับสารตัดสินใจตามคำแนะนำของผู้ส่งสารแล้วก็จะเกิดความรู้สึกว่าตนได้รับรางวัลทันทีจากการที่ผู้ส่งสารเห็นชอบด้วยกับการตัดสินใจของตน

2. สื่อเฉพาะกิจ หมายถึง สื่อที่ถูกผลิตขึ้นมาโดยมีเนื้อหาเฉพาะและ จุดมุ่งหมายหลักอยู่ที่ผู้รับสารเฉพาะกลุ่ม ตัวอย่างของสื่อเฉพาะกิจได้แก่ หนังสือ คู่มือ จุลสาร แผ่นพับ โปสเตอร์ สไลด์ นิทรรศการ เทปดัดแปลง ภาพทัศน์ หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน เป็นต้น

การใช้สื่อเฉพาะกิจในการพัฒนาชุมชนสามารถทำให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ของโครงการพัฒนาได้รับทราบข่าวสารความรู้โดยตรงและถูกต้องช่วยให้เกิดการ ตัดสินใจและลงมือปฏิบัติได้ถูกวิธี

3. สื่อมวลชน หมายถึง สื่อที่สามารถนำสารจากผู้ส่งสารไปสู่ผู้รับสาร ซึ่งประกอบด้วยคนจำนวนมากได้อย่างรวดเร็วภายในเวลาเดียวกันหรือในเวลา ที่ใกล้เคียงกัน โดยทั่วไปแล้วสื่อมวลชน ได้แก่ หนังสือพิมพ์ วิทยุ กระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ นิตยสารและภาพยนตร์

สำหรับวัตถุประสงค์ของการสื่อสารโดยทั่วไปนั้น บุญศรี ปราบณศักดิ์ และ ศิริพร จิรวัฒน์กุล (2531 : 31) ได้สรุปว่ามี 4 ประการ คือ

1. เพื่อแจ้งให้ทราบ (Inform) หมายถึง การที่ผู้ส่งสารส่งสารออกไปเพื่อบอกกล่าวเรื่องราว ข้อมูล หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ให้ผู้อื่นทราบและเข้าใจ เช่น หนังสือพิมพ์รายงานข่าวเหตุการณ์ต่าง ๆ

2. เพื่อการสอนหรือให้การศึกษา (teach or educate) หมายถึง ผู้ส่งสารมีความต้องการที่จะถ่ายทอดความรู้ ความคิด หรือวิชาการให้ผู้รับได้เกิด ความงอกงามทางปัญญาและจิตใจ เช่น ครูสอนหนังสือ พระสงฆ์แสดงพระธรรม เทศนา

3. เพื่อสร้างความพอใจหรือความบันเทิง (Please or Entertain) หมายถึงผู้ส่งสารต้องการให้สารที่ตนส่งไปสร้างความสุข สนุกเพลิดเพลิน พอใจแก่ผู้รับ เช่น การเล่าเรื่องตลก การแสดงดนตรี ละคร

4. เพื่อเสนอหรือชักจูงใจ (Propose or Persuade) หมายถึง ผู้ส่งสารต้องการเสนอแนวคิด หรือแนวปฏิบัติออกไปให้ผู้รับเห็นด้วยคล้อยตามและยอมรับ เช่น การโฆษณาสินค้า การหาเสียงเลือกตั้ง การรณรงค์ให้ป้องกันโรคเอดส์

วัตถุประสงค์ดังกล่าวข้างต้น ในงานพัฒนาจะเน้นหนักเพียง 3 ข้อ ซึ่งจะได้เห็นได้จาก การสื่อสารเพื่อการพัฒนาที่มุ่งเน้นการปฏิบัติหน้าที่ 3 ประการ (ปรัชญา เวสารัชช์ และคณะ, 2533 : 83) คือ

1. การให้ข่าวสาร กระทำไปเพื่อสร้างบรรยากาศของการพัฒนา กระตุ้นให้ประชาชนเกิดความทะเยอทะยาน ต้องการพัฒนา
2. การชักจูงใจ กระทำไปเพื่อเปลี่ยนทัศนคติความเชื่อของประชาชน ให้ประชาชนตัดสินใจเข้าร่วมในการพัฒนาอย่างจริงจัง
3. การให้การศึกษา คือ การทำหน้าที่ให้ความรู้ที่จำเป็นแก่ประชาชน เพื่อประชาชนจะสามารถปรับตัวเองให้เข้ากับการพัฒนาประเทศได้

อนึ่ง การที่จะสื่อสารให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดนั้น บุญศรี ปรามณศักดิ์ และศิริพร จีรวัดน์กุล (2531 : 7) กล่าวว่า ต้องคำนึงถึงหลักการสื่อสาร 7 ประการ ดังนี้

1. มีความถูกต้องน่าเชื่อถือ ทั้งในด้านผู้ส่งสาร สารและแหล่งสาร
2. มีเนื้อหาสาระของสารที่เหมาะสม
3. มีความแจ่มแจ้งของสารทั้งในด้านเนื้อหาสาระและลักษณะทางกายภาพ ไม่ก่อให้เกิดการตีความที่ผิดพลาด
4. มีความเหมาะสมกับกาลเทศะ
5. มีความต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
6. ใช้สื่อให้เหมาะสม
7. คำนึงถึงความสามารถของผู้รับสาร

สำหรับการสื่อสารที่ใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐานนั้นจะใช้สื่อประสม คือ ใช้ทั้งสื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจและสื่อมวลชน แต่โดยทั่วไปแล้วสื่อที่ใช้มากที่สุดคือ สื่อบุคคล ดังนั้นในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงเน้นหนักในการศึกษาการสื่อสารโดยสื่อบุคคล เป็นหลักและเนื่องจากการถ่ายทอดความรู้และการเผยแพร่ข่าวสารด้านสาธารณสุข แก่ประชาชนเป็นกิจกรรมสำคัญประการหนึ่งของ ศสมช. จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะต้องศึกษาดำเนินการกิจกรรมดังกล่าวโดยละเอียดว่าใช้วิธีการสื่อสารอย่างไร มีความถูกต้องตรงกับหลักการสื่อสาร หรือไม่

จากการศึกษาทฤษฎีต่าง ๆ ตามที่ได้กล่าวมาข้างต้น พบว่า แต่ละแนวคิด ทฤษฎี มีความสอดคล้องและสนับสนุนซึ่งกันและกัน สามารถสรุปได้ว่าการที่จะพัฒนา ชุมชนให้มีความเจริญก้าวหน้าในด้านต่าง ๆ ได้จะต้องอาศัยหลักการหนึ่งตนเอง ของชุมชนเป็นสำคัญ และการที่จะพัฒนาชุมชนให้เป็นชุมชนที่สามารถพึ่งตนเองได้นั้น ก็ต้องอาศัยเงื่อนไข และปัจจัยหลายประการ ได้แก่ การพัฒนาจะต้องเป็นระดับ กลุ่มมีการจัดตั้งองค์กรที่ดี ได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนการพัฒนาจากผู้นำ ท้องถิ่นมีระบบการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและเข้าถึงประชาชน และที่สำคัญ ประชาชนในชุมชนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา จึงจะสามารถทำให้การพัฒนา นั้น ๆ ประสบความสำเร็จมีความต่อเนื่องและได้รับการยอมรับจากประชาชน นอกจากนี้หน่วยงานภาครัฐบาลและหน่วยงานอาสาสมัครต่าง ๆ จำเป็นจะต้อง เข้ามาช่วยเหลือชุมชนทั้งทางด้านวิชาการและอื่น ๆ ในกรณีที่ชุมชนไม่อาจช่วยเหลือ ตนเองได้ ซึ่งการช่วยเหลือดังกล่าวถือว่าเป็นการช่วยเหลือเพื่อให้ชุมชนสามารถ พัฒนาสู่การพึ่งตนเองได้ในอนาคต ดังนั้นการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกชุมชน จึงเป็นปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งซึ่งทำให้ชุมชนบรรลุเป้าหมายการพึ่งตนเอง

2.10 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากการจัดตั้งและการดำเนินงาน ศสมช. เพิ่งเกิดขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2535 และการดำเนินงานอย่างจริงจังเป็นรูปธรรมเพิ่งเริ่มต้นเมื่อปี พ.ศ. 2536 อันเป็นผลมาจากนโยบายเร่งพัฒนาสาธารณสุขเพื่อบรรลุสุขภาพดี ถ้วนหน้า ดังนั้นผลงานวิจัยเกี่ยวกับ ศสมช. โดยตรงจึงยังไม่ปรากฏแพร่หลาย

อย่างไรก็ดี ผู้ศึกษาได้ศึกษางานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำผลการวิจัยมาประกอบการกำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาเพื่อให้ได้กรอบแนวคิดที่ถูกต้องเหมาะสมที่สุด ดังนี้

กรณีศึกษา ชุมดี (2524 : 107 - 108) ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนที่มีผลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ : ศึกษาเฉพาะกรณี โครงการสาารกิตำบลท่าช้าง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ศึกษาจากกลุ่มประชากรตัวอย่าง 128 ราย พบว่าการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการพัฒนาชุมชนของตนเองนั้น เป็นผลจากการเห็นพ้องต้องกันในเรื่องของความต้องการ และทิศทางของการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นที่พ้องกันนี้ต้องมากพอ จนเกิดการริเริ่มโครงการปฏิบัติการ และเหตุผลเบื้องต้นที่ต้องตระหนัก คือ การปฏิบัติงานที่ทำในนามของกลุ่มโดยผ่านองค์การ องค์การจึงเป็นตัวนำไปสู่ความสำเร็จตามที่ชุมชนต้องการได้ นอกจากนี้ยังพบว่า การชักจูงของกำนัน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล ครู คณะกรรมการสภาตำบล คณะกรรมการชุมชน เจ้าหน้าที่โครงการสาารกิตำ เจ้าหน้าทีเกษตรและพัฒนากร มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การมีส่วนร่วมของประชาชนกับการพัฒนาทางเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ สำหรับแผนของการมีส่วนร่วมได้แก่ การร่วมประชุม ออกวิสัยดอุปกรณ การร่วมเป็นผู้ริเริ่ม และการร่วมเป็นผู้ชักชวน มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาทางเศรษฐกิจ อย่างมีนัยสำคัญ

ลือชัย ศรีเงินยวง (2527 : 122 - 133) ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชนในกองทุนยา และเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดพื้นที่ยากจน พบว่า ในการเริ่มของกองทุนยานั้น โดยส่วนใหญ่เป็นการริเริ่มที่เจ้าหน้าที่เป็นผู้ชี้แจงโครงการผ่านผู้นำ หรือที่ประชุมชาวบ้าน ชุมชนไม่ได้มีส่วนร่วมในการกำหนดโครงการ การตัดสินใจในการดำเนินงานค่อนข้างจำกัดขาดความกระตือรือร้นในการดำเนินการ

ประไพศรี ช่อนกลิ่น และคณะ (2535) ทำการศึกษาประเมินผลสหกรณ์การแพทย์ของหมู่บ้านหมอกจำแป จังหวัดแม่ฮ่องสอน พบว่าสิ่งที่มีผลต่อความสำเร็จตามวัตถุประสงค์คือ ชาวบ้านมีความสามัคคีกลมเกลียว ศรัทธาและ

เชื่อมั่นต่อ อสม. กำนันตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำในชุมชนมีความคิดเห็นว่าโครงการนี้เป็นโครงการที่ทำให้เกิดผลดีต่อชาวบ้าน จึงให้การสนับสนุนการดำเนินงาน ส่วน อสม. ก็ทำงานอย่างเข้มแข็ง ถึงแม้จะมีปัญหาเกี่ยวกับการขยายตัวคือเป็นงานที่ยังยากต้องทำบัญชี และไม่มีเวลาทำมาหากิน แต่ก็สามารถแก้ปัญหาโดยการเปลี่ยนกันขายหมูนเวียนกันไป ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็ทำงานอย่างเข้มแข็ง เสียสละ มีการประสานงานที่ดี

สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ และกิตติ นันทิกษนิธินันท์ (2526) ศึกษาการดำเนินงานกองทุนยาและสาธารณสุข 54 แห่ง ที่อำเภอราชันไศล จังหวัดศรีสะเกษ พบประเด็นสำคัญ คือ กองทุนยาฯ สามารถเป็นจุดศูนย์กลางการให้บริการรักษาพยาบาลอย่างง่าย ๆ ในหมู่บ้านได้ และการออกติดตามนิเทศงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขถือว่าเป็นหัวใจในการดำเนินงานของกองทุนยาฯ เพราะทำให้ทราบปัญหาของกองทุนยาฯ แต่ละแห่ง และสามารถแก้ปัญหาได้ก่อนที่จะประสบปัญหามากขึ้น หมู่บ้านที่ประสบความสำเร็จ พบว่าเป็นหมู่บ้านที่มีกิจการด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากเรื่องยาและต้องมีจุดเริ่มต้นอยู่ที่การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นหลัก

ร่วมไทร กล้าสุนทร และคณะ (2527) ศึกษาเรื่องสถานการณ์ของงานจัดหายาจำเป็นประจำหมู่บ้านในงานสาธารณสุขของประเทศไทย พบว่านโยบายที่ชัดเจนของผู้บริหารสาธารณสุขและการนิเทศงานของเจ้าหน้าที่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของกองทุนยาฯ อย่างใกล้ชิด คือจังหวัดใดที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เห็นความสำคัญของกองทุนยาฯ แจ้งนโยบายและแนวทางปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่ระดับอำเภอและตำบลอย่างชัดเจน เจ้าหน้าที่จะเอาใจใส่ต่องานกองทุนยาฯ มีการออกติดตามผลและนิเทศงานกองทุนยาฯ อย่างใกล้ชิด ซึ่งจะมีผลให้การดำเนินงานกองทุนยาฯ เป็นไปด้วยดี นอกจากนี้ยังพบว่ากองทุนยาส่วนใหญ่มีปัญหาด้านการบริหารจัดการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาด้านบุคลากร กล่าวคือ กรรมการกองทุนยาฯ ไม่ค่อยมีเวลาให้บริการ และไม่มีคนมาร่วมช่วยงาน

ร่วมไทร กล้าสุนทร และคณะ (อ้างในพนิตรา พานิชชาชีวะกุล, 2531) ได้ศึกษากองทุนยาฯ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเมื่อปี 2528 พบว่า อุปสรรคสำคัญที่มีผลต่อการดำเนินงานของกองทุนยาฯ มีสองประการ ประการแรก คือการขาดแคลนยาที่เหมาะสมกับความจำเป็นและขาดการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ประการที่สองคือการขาดแคลนวิชาการด้านยาและการบริหารจัดการกองทุนยาฯ ของคณะกรรมการดำเนินงาน

ผลการศึกษาของคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข (อ้างในมนัส รัตนวิเศษ, 2536) ด้วยการสนับสนุนของ PRICOR (Primary Health Care Operation Research) ในโครงการวิจัยเรื่อง กองทุนชุมชนเพื่อสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานในประเทศไทย พบว่า ลักษณะของนโยบายหลักเดียวกันของกองทุน ไม่สามารถนำไปสู่ความสำเร็จได้เหมือนกันในแต่ละท้องถิ่น กองทุนสาธารณสุขมูลฐานที่ประสบความสำเร็จ ความล้มเหลว ความสำเร็จ ส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับลักษณะชุมชน ลักษณะความเข้มแข็งของกลุ่มผู้บริหารกองทุน ความเอาใจใส่ดูแลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล ตลอดจนการเตรียมชุมชนอย่างเพียงพอ ซึ่งจะเห็นได้ว่า ความสำเร็จของกองทุนขึ้นอยู่กับคุณภาพของการบริหารพอสมควร

ในปี 2518 - 2520 จินตนา เกษมศรี ณ อยุธยา และคณะ (อ้างใน ปรีชา ดีสวัสดิ์ และคณะ 2522) ได้ดำเนินการวิจัยเกี่ยวกับโครงการทดลองดำเนินงานสุขศึกษา โดยให้คณะกรรมการหมู่บ้าน (กม.) จังหวัดสระบุรี ซึ่งผลการดำเนินงานพบว่า การใช้คณะกรรมการหมู่บ้านเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) ด้านการสาธารณสุขได้ผลเป็นที่พอใจ

อนันต์ ลิขิตประเสริฐ (2527) อ้างใน สุจิตรา นิลเลิศ (2530) ได้ศึกษาอิทธิพลของผู้นำหมู่บ้านที่มีต่อการพัฒนางานสาธารณสุขพื้นฐาน โดยได้เปรียบเทียบบทบาทของผู้นำในสามหมู่บ้านของจังหวัดบุรีรัมย์ คือ หมู่บ้านที่มีระดับการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานสูง ปานกลาง และต่ำ ผลการวิจัยปรากฏว่า คุณสมบัติและพฤติกรรมของผู้นำเป็นตัวอธิบายความแตกต่าง ในระดับการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานของแต่ละหมู่บ้านได้

ประกาศ ศิลปรัศมี (อ้างใน สุวรรณ มาระโพธิ์, 2535) ได้ศึกษา เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการทำงานของผู้นำอาสาพัฒนาชุมชน เมื่อปี 2531 พบว่า มีปัจจัยสำคัญบางประการที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของผู้นำอาสาพัฒนาชุมชน คือ ปัจจัยด้านสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ ได้แก่ อายุ ปัจจัยด้านการสนับสนุน ได้แก่ การได้รับการแนะนำสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ การได้รับการแนะนำสนับสนุนจากผู้นำชุมชน และการได้รับข่าวสารการพัฒนา ปัจจัยด้านจิตวิทยาสังคม ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของผู้นำอาสาพัฒนาชุมชน

ธนัญญา กาญจนรังษิณห์ (อ้างในสุพรรณ มาระโพธิ์, 2535) ได้ ทำการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของผู้นำอาสาพัฒนาชุมชน เมื่อปี 2531 พบว่า ความร่วมมือจากชาวบ้าน การสนับสนุนจากผู้นำท้องถิ่น การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ และความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตน มีผลต่อ ความสำเร็จในการปฏิบัติงานในหน้าที่ของผู้นำอาสาพัฒนาชุมชน

กิตติมา บัวสาย และคณะ (2512 อ้างในสุจิตรา นิลเลิศ, 2530) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับโครงการศึกษาระบบช่องทางการติดต่อสื่อสารภายในหมู่บ้าน จำนวน 24 หมู่บ้าน ในเขตจังหวัดสุรินทร์ ขอนแก่น หนองคาย สกลนคร พบว่า ในแต่ละหมู่บ้านที่ทำการศึกษานี้ ประชากรส่วนใหญ่นิยมใช้ระบบช่องทางการติดต่อ สื่อสารโดยการใช้ระบบจากปากต่อปาก ไม่นิยมติดต่อสื่อสารโดยใช้ตัวหนังสือ เพราะไม่ชอบอ่านหนังสือและเขียนหนังสือ การแจ้งเรื่องราว หรือข่าวสารใช้วิธี เดินบอกกันหรือเชิญมาประชุมขึ้นจึงไม่ว่าจะเป็นงานราชการ งานกุศล งานสังคม ก็ใช้วิธีนี้เป็นหลัก และตัวผู้นำหมู่บ้าน ซึ่งได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ครู และ เจ้าอาวาส เป็นบุคคลที่ได้รับการยอมรับเชื่อถือไว้วางใจจากชาวบ้านอย่าง กว้างขวาง และมักเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการกระจายข่าวสารความรู้และ เทคโนโลยีต่าง ๆ ไปสู่ประชาชน

จากผลการศึกษาวิจัยตามที่กล่าวมาแล้ว จะเห็นได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อ ความสำเร็จของการดำเนินงานขององค์กรชุมชนต่าง ๆ ได้แก่ ปัจจัยด้านการ บริหารจัดการ ด้านผู้นำชุมชน ด้านการสื่อสาร ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน และด้านการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่รวมทั้งนโยบายของหน่วยงานที่รับผิดชอบ ซึ่ง

ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้สอดคล้องกับปัจจัยที่ได้จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง จึงทำให้ผู้ศึกษาเชื่อมั่นว่า การกำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีความถูกต้องและครอบคลุมมากพอสมควร อันจะเป็นผลให้การดำเนินการศึกษาประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ได้

2.11 กรอบแนวคิดในการศึกษา

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาได้นำมาเป็นแนวทางในการกำหนดปัจจัยที่คาดว่าจะมีผลต่อการดำเนินงานของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ซึ่งได้แก่ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ศสมช. ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน ปัจจัยด้านการสื่อสาร และปัจจัยด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกชุมชน

ตัวแปร ในการศึกษา ประกอบด้วยตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่

1) ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ศสมช. ศึกษาขั้นตอนสำคัญในกระบวนการบริหารจัดการอันได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ การจัดคนเข้าทำงาน การสั่งการ หรือการบังคับบัญชา และการควบคุม

เนื่องจาก ศสมช. เป็นองค์กรชุมชนที่จัดตั้งขึ้นเพื่อทำหน้าที่ดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขพื้นฐานของชุมชน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินกิจกรรมได้ตามภาระหน้าที่ที่กำหนด ซึ่งจากผลการวิจัยต่าง ๆ ตามที่กล่าวมาแล้วเป็นเครื่องยืนยันได้ว่า ประสิทธิภาพการบริหารจัดการที่แตกต่างกัน มีผลให้องค์กรชุมชนต่าง ๆ ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานแตกต่างกัน สำหรับ ศสมช. ในจังหวัดขอนแก่นนั้น ผู้รับผิดชอบในแต่ละหมู่บ้านมีอิสระพอสมควรในการบริหารจัดการ จึงทำให้รูปแบบของการบริหารจัดการของ ศสมช. มีความหลากหลาย ซึ่งการศึกษาค้นคว้านี้จะเข้าไปศึกษา ศสมช. 2 แห่ง ซึ่งมีความแตกต่างกันมาก ว่ามีรูปแบบของการบริหารจัดการเป็นอย่างไร

2) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน ศึกษาการมีส่วนร่วมตลอดจนปัจจัยสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงาน ศสมช. ของประชาชน 2 กลุ่ม คือผู้นำท้องถิ่น และประชาชนทั่วไป

ก. การมีส่วนร่วมของผู้นำท้องถิ่น

องค์กรชุมชนหรือกลุ่มต่าง ๆ ที่จัดตั้งขึ้นในระยะเริ่มแรกนั้น ผู้นำท้องถิ่นเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการที่จะทำให้องค์กรชุมชนดำเนินการต่อไปได้ เพราะผู้นำท้องถิ่นเป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะในการจูงใจและเป็นผู้ที่ประชาชนให้การยอมรับ ดังนั้นหากผู้นำท้องถิ่นมองเห็นความสำคัญขององค์กรชุมชนที่จัดตั้งขึ้นก็ย่อมเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อที่จะทำให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินงาน ในกรณีของ ศสมช. ก็เช่นเดียวกัน หากผู้นำท้องถิ่นเห็นความสำคัญของ ศสมช. ว่าสามารถทำหน้าที่ดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน และแก้ไขปัญหาพื้นฐานด้านสาธารณสุขของชุมชนได้จริง การมีส่วนร่วมก็จะเกิดขึ้น อาทิ มีส่วนร่วมในการเผยแพร่ความรู้ข่าวสารแก่ชาวบ้าน มีส่วนร่วมในการแสวงหาทรัพยากร มีส่วนร่วมในการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาผลงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง พบว่านอกเหนือจากความคิดเห็นแล้วคุณลักษณะของผู้นำท้องถิ่นก็เป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับความแตกต่างของการมีส่วนร่วมคุณลักษณะที่ว่านี้หมายถึง สถานะทางเศรษฐกิจสังคมและลักษณะของผู้นำ ดังนั้นการศึกษาดังนี้จึงมุ่งศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้นำท้องถิ่นในการดำเนินงาน ศสมช. รวมทั้งศึกษาความคิดเห็นและคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้นำท้องถิ่น ซึ่งเป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วม

ข. การมีส่วนร่วมของประชาชนทั่วไป

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง จะเห็นได้ว่าการที่จะพัฒนาชุมชนใด ๆ ให้บรรลุเป้าหมายการพึ่งตนเองได้นั้น ไม่อาจประสบความสำเร็จได้หากประชาชนขาดจิตสำนึกและความตระหนักในการที่จะพึ่งตนเอง ในด้านการสาธารณสุขก็เช่นเดียวกัน หากประชาชนในชุมชนตระหนักว่าตนเองมีภาระหน้าที่ในการที่จะดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองไม่ให้ผู้อื่น ความรับผิดชอบต่าง ๆ ก็จะเกิดขึ้น ประชาชนในชุมชนย่อมจะให้ความสำคัญกับ ศสมช. อันเป็นองค์กรชุมชนซึ่งเป็นตัวแทนของประชาชนที่มีภารกิจในการดูแลสุขภาพอนามัยและ

แก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชนมากขึ้น และยอมเข้ามามีส่วนร่วมทุกวิถีทางเพื่อ ทำให้กิจการของ ศสมช. เป็นไปอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน อย่างไรก็ตามก็ดียังมีปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่ง ที่สนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชน นั่นคือปัจจัย ด้านเศรษฐกิจและสังคมของประชาชนในชุมชน อาทิ ฐานะทางเศรษฐกิจ ลักษณะ ความสัมพันธ์และวัฒนธรรม ชุมชน เป็นต้น ดังนั้นในการศึกษาคั้งนี้จึงมุ่งศึกษา ประชาชนทั่วไปในหมู่บ้าน ทั้งในด้านสภาพเศรษฐกิจสังคม ความคิดเห็นและการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของ ศสมช. ไปพร้อม ๆ กัน

3) ปัจจัยด้านการสื่อสาร ศึกษาการสื่อสารในการดำเนินงาน ศสมช. ทั้งในด้านสื่อที่ใช้ และเนื้อหาสาระของสารว่ามีความเหมาะสมหรือไม่

ในการดำเนินงานของ ศสมช. นั้น การสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญ มากโดยเฉพาะในระยะเริ่มก่อตั้ง จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้เกี่ยวข้องกับฝ่ายต้องประชา สัมพันธ์ให้ประชาชนทุกกลุ่มในหมู่บ้านทราบเกี่ยวกับการจัดตั้ง ศสมช. ว่ามีความ สำคัญหรือประโยชน์อย่างไรบ้าง มีกระบวนการดำเนินงานอย่างไร ทั้งนี้เพื่อ ให้ประชาชนเกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง ซึ่งจะนำไปสู่การยอมรับและการมีส่วนร่วม ในขั้นต่อไป นอกจากนี้ภารกิจหลัก 1 ใน 4 ข้อ ของ ศสมช. ก็คือการเผยแพร่ ความรู้และข่าวสารสาธารณสุขแก่ประชาชน เช่นเดียวกันภารกิจข้อนี้จะประสบ ความสำเร็จได้ต้องอาศัยการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพสามารถเข้าถึงประชาชน ซึ่งในการศึกษาคั้งนี้ผู้ศึกษาให้ความสำคัญกับความเหมาะสมของการสื่อสารใน แ่งของประเภทสื่อที่ใช้ และเนื้อหาสาระของสารหรือความรู้ข่าวสารที่ให้แก่ ประชาชน

4) ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกชุมชน ศึกษา การสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก ทั้งในด้านวิชาการ งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และอื่น ๆ

กระบวนการในการพัฒนาชุมชนนั้น เน้นการพึ่งตนเองของชุมชน เป็นหลัก แต่ในระยะแรกของการพัฒนาจำเป็นที่จะต้องได้รับการกระตุ้นและสนับสนุนในเรื่องที่จำเป็น จากหน่วยงานภายนอกทั้งจากภาครัฐบาลและเอกชน เพื่อ ให้การพัฒนาสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ สำหรับกรณีของ ศสมช. ก็ เช่นเดียวกัน เนื่องจากเป็นระยะที่เริ่มก่อตั้งจึงยังจำเป็นที่จะต้องได้รับการสนับสนุน

จากภายนอก ทั้งด้านวิชาการ เช่น การให้ความรู้ด้านสาธารณสุขแก่ อสม. ด้านงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการดำเนินงาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะทำให้ ศสมช. ดำเนินการไปได้ ต่อไปหากองค์กรชุมชนมีความเข้มแข็งขึ้น สามารถพึ่งตนเองได้มากขึ้น การสนับสนุนจากภายนอกก็อาจลดลง และจากการศึกษาผลงานวิจัยเกี่ยวข้องก็สามารถยืนยันได้ว่า การสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกชุมชนเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่มีผลให้องค์กรชุมชนต่าง ๆ ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานแตกต่างกัน

2. ตัวแปรตาม

ได้แก่ การพึ่งตนเองของชุมชนด้านสาธารณสุข โดยจะต้องศึกษาว่า ศสมช. ทั้งสองแห่งสามารถดำเนินกิจกรรมสำคัญ 4 ประการ ได้ครบถ้วนหรือไม่ กิจกรรมดังกล่าวได้แก่ การให้บริการสาธารณสุขมูลฐาน การจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข การถ่ายทอดความรู้และเผยแพร่ข่าวสารด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนและการพัฒนากองทุนของหมู่บ้าน ซึ่งความสำเร็จในการดำเนินงานของ ศสมช. นี้ บ่งบอกถึงศักยภาพในการพึ่งตนเองด้านสาธารณสุขของชุมชนที่ตั้งสำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2535 : 3) ได้สรุปว่า การที่อาสาสมัครสาธารณสุขสามารถบริหารจัดการ ศสมช. ให้ดำเนินกิจกรรมได้บรรลุตามเป้าหมายก็คือการที่ชุมชนสามารถพึ่งตนเองด้านสาธารณสุขได้นั่นเอง

อนึ่ง เนื่องจากการศึกษารั้วนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกรณี ซึ่งใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพเป็นหลัก ดังนั้นผู้ศึกษาจึงเพียงแค่กำหนดกรอบแนวคิดไว้กว้าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาเท่านั้น มิได้กำหนดเป็นสมมติฐานที่แน่นอนและไม่ได้มุ่งพิสูจน์สมมติฐานแต่อย่างใด หากแต่ต้องการเข้าไปศึกษาข้อเท็จจริงต่าง ๆ เกี่ยวกับการดำเนินงานของ ศสมช. โดยละเอียด เพื่อให้ทราบปัจจัยที่แท้จริง ซึ่งเกื้อหนุนให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ รวมทั้งปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ในการดำเนินงาน ซึ่งข้อเท็จจริงเหล่านี้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการปรับปรุงรูปแบบและวิธีการดำเนินงาน ศสมช. ให้มีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

จากกรอบแนวคิดที่ได้กล่าวมาข้างต้น สามารถเขียนเป็นแผนภูมิได้ดังนี้

