

การพัฒนาและขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย
ตำบลน้ำเกี๊ยน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน



นางนฤมล ใจดี

ศูนย์วิทยพัทยาการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทสาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์

สาขาวิชาสถาปัตยกรรมศาสตร์

คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

GENERATION AND EXPANSION OF THE BODY OF KNOWLEDGE IN HEALTH
COMMUNICATION OF HEALTH PERSONNEL
AT NAMKIAN SUBDISTRICT HEALTH CENTER, PHUPEANG DISTRICT,
NAN PROVINCE

Mrs. Naruemol Chaidee

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Doctor of Philosophy Program in Communication Arts

Faculty of Communication Arts

Chulalongkorn University

Academic Year 2009

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

การพัฒนาและขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะของ
เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน

โดย

นางนฤมล ใจดี

สาขาวิชา

นิเทศศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์ ดร. กาญจนา แก้วเทพ

คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาตรีบัณฑิต

..... คณบดีคณะนิเทศศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร. ยุกต เบญจรงค์กิจ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. ยุกต เบญจรงค์กิจ)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร. กาญจนา แก้วเทพ)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. ปาวิชาติ สถาปิตานนท์)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร. สมสุข หิมวิมาน)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ดร. วนัสรา เขาวนนิยม)

**นฤมล ใจดี : การพัฒนาและขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาพของเจ้าหน้าที่
สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน (GENERATION AND
EXPANSION OF THE BODY OF KNOWLEDGE IN HEALTH COMMUNICATION
OF HEALTH PERSONNEL AT NAMKIAN SUBDISTRICT HEALTH CENTER,
PHUPEANG DISTRICT, NAN PROVINCE) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : รศ. ดร.
กาญจนา แก้วเทพ, 568 หน้า.**

การศึกษาวิจัยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีลักษณะเป็นกรณีศึกษา ผู้ที่เป็นกรณีศึกษาคือคุณสุฤกษ์ สุฤทธิ หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน วัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ 1) ศึกษาแบบจำลองการสื่อสารแบบ บ้าน วัด โรงเรียน และสถานีอนามัย หรือ "บวรล" 2) ศึกษาบทบาทด้านการสื่อสารของคุณสุฤกษ์ สุฤทธิ 3) ศึกษาคุณลักษณะที่เป็นคุณูปการและข้อจำกัดในการสื่อสารเพื่อสุขภาพ 4) ศึกษาการสื่อสารฯ และ การสื่อสารฯ 5) ศึกษาปัจจัยด้านระบบบริการและระบบสุขภาพที่เป็นปัจจัยเอื้ออำนวยและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาพ 6) ศึกษาผลที่เกิดขึ้นจากการสื่อสารเพื่อสุขภาพ และ 7) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จ/ล้มเหลวในการขยายผลองค์ความรู้ไปยังพื้นที่อื่นๆ

ผลการศึกษาพบว่า (1) การสื่อสารเพื่อสุขภาพแบบ "บวรล" มีองค์ประกอบคือ 1) เป็นการรวมแกนนำจากสถาบันหลักของชุมชน ซึ่งเป็นที่รวมศรัทธาของชาวบ้าน และเป็นการทำงานบนประเด็นความสนใจเดียวกัน 2) ใช้กระบวนการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมเป็นหลัก 3) มีหลักการที่สำคัญคือชุมชนเห็นปัญหาและแก้ปัญหาด้วยชุมชนเอง 4) กระบวนการแบบค่อยเป็นค่อยไป 5) การคงไว้ซึ่งความศรัทธาและมิตรภาพของแกนนำกับชาวบ้าน 6) ผู้นำมีส่วนสำคัญ และ 7) ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรภายนอก (2) คุณสุฤกษ์ สุฤทธิ มีบทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสารทั้งที่เป็นบทบาทหน้าที่หลักในฐานะเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และบทบาทหน้าที่ตามความต้องการของชุมชน (3) คุณลักษณะที่เป็นข้อเด่นได้แก่ การเป็นคนมีจิตสำนึกสาธารณะ มีความสุภาพอ่อนน้อม มีมนุษยสัมพันธ์ มีความเพียรพยายามและความมุ่งมั่น และการไม่ยึดติดอยู่กับข้อจำกัด ข้อดีข้อได้แก่ ความสามารถด้านการพูด และการใช้คอมพิวเตอร์ ความกล้าหาญในการทำงาน และความไม่ถนัดในการจัดทำเอกสารรายงาน (4) ความสามารถด้านการสื่อสาร ประกอบด้วย (4.1) การสื่อสารฯ เข้ามีกระบวนการดังนี้คือ 1) การแสวงหาข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ 1.1) การตั้งรับ 1.2) เจริญ และ 1.3) จากประสบการณ์ตนเอง 2) การจัดการกับข่าวสาร/ข้อมูลได้แก่ 2.1) วิเคราะห์ตรวจสอบ 2.2) จัดระบบจัดเตรียมสารสำหรับใช้งานในลักษณะต่างๆ 3) การจัดการกับข้อมูลข่าวสารแบ่งได้เป็น 5 ประเภท ดังนี้ 3.1) จัดเก็บไว้ในสมองด้วยการจดจำ 3.2) จัดบันทึกลงในสมุดบันทึก 3.3) บันทึกไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์ 3.4) เก็บรวบรวมไว้ในห้องหนังสือ 3.5) ผ่ากให้ผู้อื่นเก็บรวบรวมไว้ (4.2) การสื่อสารฯ ได้แก่ 1) การมีความรู้เกี่ยวกับ 1.1) มิติด้านสุขภาพ และ 1.2) การมีความรู้ด้านการสื่อสาร ได้แก่ 1.2.1) มีความรู้เกี่ยวกับการกำหนดวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร 1.2.2) มีความรู้เกี่ยวกับผู้รับสาร 1.2.3) ความรู้เรื่องบริบทและสภาพการณ์ทางสังคม และ 1.2.4) มีความรู้เรื่องการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม 2) มีทักษะด้านการสื่อสารคือ 2.1) ทักษะการใช้สื่อ 2.2) ทักษะในการเลือกออกแบบสาร 2.3) มีทักษะเฉพาะคือ 2.3.1) ทักษะด้านการฟัง 2.3.2) ทักษะด้านการโน้มน้าวใจ 2.3.3) ทักษะด้านการสอนหรือให้คำแนะนำ 2.3.4) ทักษะเกี่ยวกับวิธีคิดแก้ปัญหา และ 2.3.5) ทักษะในการประสานงาน 3) มีกลยุทธ์การสื่อสาร คือกลยุทธ์การประสมประสานสิ่งเก่าสิ่งใหม่ (Hybridization) และกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อเป้าหมายในการสื่อสาร 3 ลักษณะคือ 3.1) เพื่อสืบสานเจตนาหรือการได้ทำในสิ่งที่ตั้งใจ 3.2) เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม และ 3.3) เพื่อสร้างกระแสด้านสุขภาพคือการเร่งรีบปลดปล่อย (5) ปัจจัยด้านระบบบริการและระบบสุขภาพที่เอื้ออำนวย ได้แก่ ปัจจัยด้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งในหน่วยงานเดียวกันและในหน่วยงานตามสายการบังคับบัญชา/สายการประสานงาน ปัจจัยด้านศักยภาพและการมีส่วนร่วมของชุมชนน้ำเกี๋ยน ปัจจัยด้านบรรยากาศด้านสิ่งแวดล้อม และด้านคนทำงานเกี่ยวกับสุขภาพของจังหวัดน่าน ส่วนปัจจัยที่เป็นอุปสรรคได้แก่ การจัดสรรงบประมาณที่ไม่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ การมีระบบระเบียบรายงานจำนวนมาก และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ นโยบายของรัฐที่ไม่เอื้อต่อการพึ่งพาตนเอง การมีปัจจัยที่เอื้อและกระตุ้นการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (6) ผลของการสื่อสารเพื่อสุขภาพ ได้แก่ ผลที่เป็นกฎระเบียบ การตั้งองค์กร ผลที่เป็นกิจกรรม และผลด้านการเรียนรู้ (7) ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ/ล้มเหลวในการขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาพไปยังพื้นที่อื่นๆ ได้แก่ ปัจจัยด้านการเป็นชุมชนชนบทที่มีความผูกพันกันของคนในชุมชน การสื่อสารเพื่อสุขภาพนี้เหมาะสมที่จะใช้ในพื้นที่เล็กๆ เช่น เป็นหมู่บ้านหรือตำบล คุณลักษณะของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่ทำหน้าที่ในการสื่อสารเพื่อสุขภาพที่ควรมี ได้แก่ ความเชื่อมั่นในพลังของชุมชน ความมีจิตใจ อบอุ่นเหลือผู้ด้อยโอกาส ความอดทนเพียรพยายาม ความสุภาพอ่อนน้อม ฯลฯ และที่สำคัญที่สุดคือเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยต้องมีความสามารถด้านการสื่อสาร

สาขาวิชา นิเทศศาสตร์.....ลายมือชื่อนิสิต..... *นฤมล ใจดี*
ปีการศึกษา 2552.....ลายมือชื่ออ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก..... *ญ*

4885451228 : MAJOR COMMUNICATION ARTS

KEYWORDS : HEALTH COMMUNICATION/ HEALTH PERSONNEL/ PERSONAL MEDIA/
PARTICIPATION COMMUNICATION

NARUEMOL CHAIDEE : GENERATION AND EXPANSION OF THE BODY OF
KNOWLEDGE IN HEALTH COMMUNICATION OF HEALTH PERSONNEL AT
NAMKIAN SUBDISTRICT HEALTH CENTER, PHUPEANG DISTRICT, NAN PROVINCE.

THESIS ADVISOR : ASSOC.PROF. KANJANA KAEWTHEP, Ph.D., 568 pp.

This research is a case study . A case studied , is Mr.Sarit Sunit, a leader of Namkian health center. The objectives of this research are as follows (1) to study a health communication model of Namkian district named Bor- Wor- Ror- Sor or community -temple-school-health center, (2) to study communication roles of Mr.Sarit Sunit, (3) to study the advantages and the disadvantages characteristics to be a good communicator, (4) to study his input and output communications, (5) to study factors about health service system and health system effected to health communication roles of Mr.Sarit Sunit, (6) to study outcomes of health communication programs at Namkian district, (7) to study conditions to success when applying this body of knowledge to other health centers. The result of this research are as follows.(1)The main principal of health communication model of Namkian district were 1) It comprised of 4 parts of the community, who received trustworthiness from the community i.e. community leaders, school teachers, monks, and health center personnel. They joined and worked together toward the same targets, 2) most communication activities used participation communications, 3) all activities worked by people in community for their community, 4)the strategies for sensitive issues was to do any activities step by step, 5)maintain trustworthiness from the community, 6)community leaders was one of key factors to success, and 7) asked for supported from outside organizations. (2) Mr.Sarit had 2 roles in Namkian district, one was a role as a health personnel ,another is a role that responded to some requirements of the community, (3) the advantage characteristics for being a good communicator were to be a public minded person, to be polite, to be social able, having strong intentions to do things, didn't give up with any restrictions, and the disadvantage characteristics were speaking abilities, not so good using computer, needed plenty of time for working, unhappy writing reports. (4) communication competencies are 4.1) Input communication which is considered as information management processes are as follows 1) Having information seeking strategies such as active strategies 2) passive strategies 3) and his own experiences 2) managed information such as analyzed and checked its accuracy , sent information to keeping system, conveniently to restore. 3) keeping system i.e. keep it in his memory , wrote down on note books , saved it in computer , kept it in library, and asked someone to keep them. 4.2)Output communication are 1) having knowledge about 1.1) health dimensions and 1.2) communications namely 1.2.1) to determining objectives of communication, 1.2.2) about audiences analysis 1.2.3) about contexts and situations , and 1.2.4) about participation communications. 2) having skills about 2.1) select channels, and 2.2)message design which appropriated to the audiences and the contexts related to communication situations 2.3) specific skills which are skill about 2.3.1) listening 2.3.2) persuasion 2.3.3) teaching and advice 2.3.4) problem solving and 2.3.5) coordinating 3) having strategies about hybridization and strategies to reach 3 goals of communications which are 3.1) strategies in order to do something that he needed to do 3.2 strategies to raise community participations 3.3) strategies to raise public concerns about alcohol assumptions, (5) Factors related to health systems and health service systems which supported to health communication were good relationships among colleagues in the same office, and colleagues in a line of command and a line of coordinated, community potential and community participation , atmosphere of circumstances and people working for health communications in Nan province. The obstacles were : lacked of budgets to do some health promotion activities, a lot of reports, and some of government's policy which opposed to self-dependent of the community and some of bad surroundings that stimulated alcohol assumptions. (6)The outcomes of doing health communication activities called Bor- Wor- Ror- Sor model were 1) having community's regulations, 2) established 2 functional organizations namely the organization to develop quality of life of people in the community and university for life program at Namkian district, 3) having some activities, and 4)having learning processes of the community. (7) The conditions to success when applying this body of knowledge to others health centers were being a rural community, developing unit was district or sub-district, and some characteristics of a change agent namely believed in community potential, kindly helping people, to be polite, and having strong intentions to do things etc., and the important thing is communication competencies.

Field of Study : Communication Arts

Academic Year : 2009

Student's Signature

Advisor's Signature

Naruemol Chaidee

Kanjana

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เรื่อง การพัฒนาและขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาพของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบล น้ำเกี่ยน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน เป็นส่วนหนึ่งในการศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต ซึ่งผู้วิจัยได้รับทุนการศึกษาจาก “ทุน 90 ปี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กองทุนรัชดาภิเษกสมโภช” จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ทำให้ผู้วิจัยสามารถศึกษาอย่างเต็มศักยภาพจนสำเร็จหลักสูตร ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

งานวิจัยนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจากรองศาสตราจารย์ ดร.กาญจนา แก้วเทพ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ของผู้วิจัย ซึ่งเป็นผู้ที่ให้คำแนะนำ ชี้แนะข้อผิดพลาด ให้ความเมตตาและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยอย่างสม่ำเสมอ แม้ว่าผู้วิจัยจะทำให้อาจารย์ต้องเหนื่อยเพียงใด อาจารย์ก็ให้อภัยตลอดมา ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง และขอกราบขอบพระคุณกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. ยุกต เบ็ญจรงค์กิจ รองศาสตราจารย์ ดร. ปาริชาติ สถาปิตานนท์ รองศาสตราจารย์ ดร. สมสุข หินวิมาน และดร. วณิสรา เขาวนนิยม ที่สละเวลาอ่าน และให้คำแนะนำเพื่อให้งานวิจัยฉบับนี้มีความสมบูรณ์ขึ้น

ผู้วิจัยขอขอบคุณคุณศุภษฎี สุทธิผู้เป็นภรรยาผู้เป็นภรรยาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี แม้คุณศุภษฎีจะไม่อยากพูดถึงผลงานที่น่าภูมิใจของตนเอง เกรงจะเป็นการอวดตัว แต่ก็ยอมเล่าหลายสิ่งหลายอย่างเพื่อเพียงเพื่อให้ผู้วิจัยใช้เป็นข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบคุณน้องๆผู้ร่วมศึกษาหลักสูตรนี้ ที่ให้กำลังใจให้ผู้วิจัยมาตลอด ทั้งการเรียนภาคทฤษฎี และช่วงเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ โดยเฉพาะน้องเรน อริชัย อรรคอุดมที่คอยกระตุ้นให้ผู้วิจัยเร่งทำวิทยานิพนธ์อยู่ตลอด ทำให้ผู้วิจัยทำงานเสร็จทันเวลาพอดี ขอขอบคุณน้องป๊อป มนทิรา ธาดาอานวยชัย ที่ช่วยอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้วิจัยในการเดินทางไปนำเสนองานวิจัย ณ ประเทศเกาหลี ขอขอบคุณมนตรี ขอเจริญที่ให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาในการศึกษาครั้งนี้

ขอขอบคุณสถาบันราชประชาสมาสัยที่ให้การสนับสนุนและอนุญาตให้ผู้วิจัยมาศึกษา เป็นเวลา 5 ปี และขอขอบพระคุณเพื่อนร่วมงานทุกคนที่รับภาระงานแทนผู้วิจัยตลอดช่วงเวลากการศึกษา

ขอขอบพระคุณคณะเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยน้ำเกี่ยนทุกท่าน น้องใหม่ น้องศรีราญ น้องจี๊ด น้องสุพิร์ น้องพัฒนา รวมทั้งป้าบุญ ป้าเปียบที่เป็นทั้งผู้ให้ข้อมูล และช่วยเหลืออำนวยความสะดวกให้ผู้วิจัยทุกอย่าง ขอขอบคุณชาวอดิศร ศรีจันทร์ดี และน้องโบว์ ธรรรัตน์ ศรีจันทร์ดี ที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้วิจัยตลอดเวลาที่ผู้วิจัยพำนักอยู่ที่สถานีอนามัยน้ำเกี่ยน ขอกราบขอบพระคุณคุณแม่บุญตุ้ม สารมณัฐีที่ให้ความเมตตาแก่ผู้วิจัยเสมือนญาติสนิท

ขอขอบพระคุณก้านันคำมูล และป้าจันทร์ ดีพรมกุล ที่ให้ความเป็นกันเองกับผู้วิจัย ขอขอบพระคุณอาจารย์ชูศิลป์ สารรัตน์ นายกอบต. น้ำเกี่ยนที่ให้ความกรุณาแก่ผู้วิจัย ขอขอบคุณปลัดเส็งเยี่ยม สายอุทธา และคณะเจ้าหน้าที่ อบต. น้ำเกี่ยนทุกท่านที่กรุณาให้ข้อมูลและอำนวยความสะดวกแก่ผู้วิจัย และขอขอบพระคุณพี่น้องชาวน้ำเกี่ยนทุกคนสำหรับข้อมูลและมิตรไมตรีที่มีให้แก่ผู้วิจัยตลอดมา

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคุณพ่อประยงค์ ใจดี และคุณแม่สังเวียน ใจดีที่ได้ทุ่มเทกำลังกายกำลังใจอบรมเลี้ยงดู และส่งเสริมให้ผู้วิจัยศึกษาเล่าเรียนจนประสบความสำเร็จในวันนี้ และขอขอบคุณน้องๆของผู้วิจัย ต้อ แจ๊ด เตี้ย แต่๋ว หนาน้องต้นลูกชายของผู้วิจัย และหลานๆ ที่ได้ช่วยเหลือและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา รวมทั้งบุคคลที่มีอาจเอยนามด้วยความจำกัดของหน้ากระดาษ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณทุกท่านไว้ ณ โอกาสนี้

สารบัญ

		หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....		ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....		จ
กิตติกรรมประกาศ.....		ฉ
สารบัญ.....		ช
สารบัญตาราง.....		ฎ
สารบัญภาพ.....		ฏ
บทที่ 1	บทนำ.....	1
	1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
	2 วัตถุประสงค์การวิจัย.....	14
	3 ปัญหำนำการวิจัย.....	14
	4 ขอบเขตของการวิจัย.....	15
	5 นิยามศัพท์ปฏิบัติการ.....	16
	6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	17
บทที่ 2	แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	19
	1 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของสถานีนอนมัย.....	19
	2 แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อการพัฒนาสุขภาพ.....	20
	3 แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม.....	32
	4 แนวคิดเกี่ยวกับสื่อบุคคล.....	40
	4.1 คุณลักษณะเฉพาะของสื่อบุคคล.....	40
	4.2 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของสื่อบุคคล.....	48
	4.3 แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถด้านการสื่อสารของสื่อบุคคล.....	57
	5 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการความรู้.....	64
	กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย.....	69
บทที่ 3	วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย.....	70
	ระเบียบวิธีวิจัย.....	70
	1 เครื่องที่ใช้ในการวิจัย.....	70
	2 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	71
	3 การตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูล.....	86
	4 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	86
	5 การนำเสนอข้อมูล.....	86

สารบัญ (ต่อ)

		หน้า
บทที่ 4	บริบทชุมชน.....	87
1	มิติด้านภูมิศาสตร์.....	87
	1.1 ที่ตั้งและอาณาเขต.....	87
	1.2 องค์ประกอบด้านกายภาพ.....	90
2	มิติด้านการปกครอง.....	93
	2.1 การปกครอง/การบริหารจัดการที่มีที่มาจากกาแต่งตั้งโดยรัฐบาล.....	94
	2.2 การปกครอง/การบริหารจัดการโดยใช้มาตรการชุมชน.....	100
3	มิติด้านประชากร เศรษฐกิจและสังคม.....	106
	3.1 ประวัติศาสตร์การตั้งถิ่นฐาน.....	106
	3.2 ลักษณะการตั้งบ้านเรือน.....	107
	3.3 โครงสร้างประชากร.....	108
	3.4 การศึกษา.....	109
	3.5 ศาสนา.....	119
	3.6 ประเพณี วัฒนธรรม ความเชื่อ.....	123
	3.7 เศรษฐกิจและวิถีชีวิต.....	133
	3.8 มิติด้านสังคมและความสัมพันธ์ของคนในชุมชน.....	143
4	มิติด้านการสื่อสาร.....	159
	4.1 การสื่อสารระหว่างชาวบ้านด้วยตนเอง.....	159
	4.2 การสื่อสารระหว่างผู้นำกับชาวบ้าน.....	163
	4.3 การสื่อสารระหว่างหน่วยงาน/องค์กรกับประชาชน.....	164
5	มิติด้านสุขภาพ.....	166
	5.1 ประวัติสถานีนอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน.....	167
	5.2 รายชื่อเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน.....	168
	5.3 การให้บริการของสถานีนอนามัย.....	168
	5.4 ระบบบริการสาธารณสุขของสถานีนอนามัยน้ำเกี๋ยน.....	169
	5.5 ขอบเขตงานของสถานีนอนามัย.....	171
	5.6 ภาวะสุขภาพของประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน.....	171
บทที่ 5	วิกฤติปัญหาชุมชน และกระบวนการแก้ไขปัญหาแบบ บวรส.....	176
1	วิกฤติปัญหาชุมชน.....	176
2	กระบวนการแก้ไขปัญหาชุมชน.....	180

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
2.1	181
2.2	183
บทที่ 6	224
1	227
2	234
3	263
4	267
บทที่ 7	270
1	270
2	278
3	295
4	306
5	311
6	312
บทที่ 8	313
1	313
2	328
3	386
4	389
บทที่ 9	393
1	395
1.1	395
1.2	403
1.2.1	403
1.2.2	405
2	410
2.1	410
2.2	410
2.3	414
2.4	421

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3	423
สรุปลักษณะวิเคราะห์ปัจจัยเอื้ออำนวยและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาพ.....	423
บทที่ 10 ผลของการสื่อสารเพื่อสุขภาพ.....	426
1 ผลที่เป็นกฎระเบียบ	427
2 การตั้งองค์กร.....	433
3 ผลที่เป็นกิจกรรม/โครงการ.....	438
4 ผลด้านการเรียนรู้.....	443
บทที่ 11 การขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาพ.....	451
1 การขยายผลในพื้นที่อื่นโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนอื่นๆ.....	451
2 การขยายผลด้วยตัวคุณสฤณี สฤทธิ์เอง.....	483
3 วิเคราะห์การขยายผลทั้งสอง 2 รูปแบบ.....	503
บทที่ 12 สรุป อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ.....	505
1 สรุปผลการวิจัย.....	506
2 อภิปรายผลการวิจัย.....	534
3 ข้อเสนอแนะ.....	544
รายการอ้างอิง.....	546
ภาคผนวก.....	559
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	568

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 4.1	แสดงจำนวนประชากรของตำบลน้ำเกี๋ยน พ.ศ. 2551.....	108
ตารางที่ 4.2	แสดงจำนวนประชากรของตำบลน้ำเกี๋ยน จำแนกตามช่วงอายุ พ.ศ. 2551.....	109
ตารางที่ 4.3	แสดงระดับการศึกษาของประชากรตำบลน้ำเกี๋ยน พ.ศ. 2551.....	110
ตารางที่ 4.4	แสดงจำนวนนักเรียนโรงเรียนบ้านน้ำเกี๋ยน พ.ศ. 2552.....	114
ตารางที่ 4.5	แสดงจำนวนประชากรตำบลน้ำเกี๋ยน จำแนกตามศาสนา พ.ศ. 2551.....	119
ตารางที่ 4.6	ปฏิทินวิถีชีวิตชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยน.....	134
ตารางที่ 4.7	แสดงอาชีพของประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน พ.ศ. 2551.....	135
ตารางที่ 4.8	แสดงจำนวนพื้นที่ทำกินและจำนวนเกษตรกร พ.ศ. 2551.....	137
ตารางที่ 4.9	แสดงจำนวนสัตว์เลี้ยง และจำนวนเกษตรกร พ.ศ. 2551.....	138
ตารางที่ 4.10	แสดงปฏิทินการปลูกพืชในตำบลน้ำเกี๋ยน.....	139
ตารางที่ 4.11	แสดงรายได้ของประชาชนในตำบลน้ำเกี๋ยน พ.ศ. 2551.....	140
ตารางที่ 4.12	แสดงสถานะทางเศรษฐกิจของประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน พ.ศ. 2551.....	141
ตารางที่ 4.13	แสดงรายจ่ายในการอุปโภคบริโภคของประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน พ.ศ. 2551	142
ตารางที่ 4.14	แสดง 10 อันดับนามสกุลในตำบลน้ำเกี๋ยนจัดลำดับตามจำนวนสมาชิก.....	145
ตารางที่ 4.15	แสดงจำนวนเด็กเกิดใหม่ในตำบลน้ำเกี๋ยน ปีงบประมาณ 2551.....	172
ตารางที่ 4.16	แสดงจำนวนคนตายในตำบลน้ำเกี๋ยน ปีงบประมาณ 2551.....	173
ตารางที่ 4.17	แสดงจำนวนคนป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานของตำบลน้ำเกี๋ยน ปีงบประมาณ 2551	174
ตารางที่ 4.18	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันและเบาหวาน ปีงบประมาณ 2551.....	175
ตารางที่ 6.1	สรุปบทบาทด้านการสื่อสารและปัจจัยส่งเสริมการทำหน้าที่สื่อบุคคล.....	264
ตารางที่ 7.1	แสดงคุณลักษณะที่เป็นต้นทุนต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาวะและประโยชน์ต่อการ สื่อสาร.....	308
ตารางที่ 8.1	ปฏิทินการรณรงค์ทางสาธารณสุข.....	314
ตารางที่ 8.2	แสดงความสัมพันธ์ของการสื่อสารขาเข้าและการสื่อสารขาออก.....	389
ตารางที่ 9.1	ปัจจัยเอื้ออำนวยและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ.....	423
ตารางที่ 10.1	โครงการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งตนเองตำบลน้ำเกี๋ยน.....	442
ตารางที่ 10.2	สรุปผลของการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ.....	450
ตารางที่ 12.1	ตารางสรุปบทบาทด้านการสื่อสารและปัจจัยส่งเสริมการทำหน้าที่สื่อบุคคล.....	516
ตารางที่ 12.2	แสดงคุณลักษณะที่เป็นต้นทุนต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาวะและประโยชน์ต่อการ สื่อสาร.....	520

สารบัญตาราง (ต่อ)

		หน้า
ตารางที่ 12.3	แสดงความสัมพันธ์ของการสื่อสารขาเข้าและการสื่อสารขาออก.....	527
ตารางที่ 12.4	ปัจจัยเอื้ออำนวยและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ.....	529
ตารางที่ 12.5	สรุปผลของการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ.....	531



ศูนย์วิทยพัธพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

	หน้า
แผนภาพที่ 1.1	แสดงแผนผังการทำงานร่วมกันของ บวรส..... 9
แผนภาพที่ 2.1	แสดงปริมาณทลสุขภาพ..... 22
แผนภาพที่ 2.2	แสดงคุณลักษณะของทฤษฎีโรค..... 25
แผนภาพที่ 2.3	แสดงภาพเจดีย์แห่งสุขภาพ..... 26
แผนภาพที่ 2.4	แสดงสี่เหลี่ยมสุขภาพและสามเหลี่ยมของการทำงานสุขภาพสี่มิติใหม่..... 31
แผนภาพที่ 2.5	แสดงการสื่อสารแบบบนลงล่าง (top-down communication).... 34
แผนภาพที่ 2.6	แสดงการสื่อสารแบบ 2 ทาง..... 35
แผนภาพที่ 2.7	คุณลักษณะของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมเปรียบเทียบกับกระบวนทัศน์เดิม..... 39
แผนภาพที่ 2.8	แสดงคุณลักษณะเฉพาะของสื่อบุคคล..... 41
แผนภาพที่ 2.9	แสดงการแบ่งประเภทบุคคลตามเกณฑ์บทบาท/สถานภาพ..... 50
แผนภาพที่ 2.10	แสดงบทบาทด้านการสื่อสารของสื่อบุคคลต่อชุมชน..... 51
แผนภาพที่ 2.11	แสดงช่องทางการสื่อสารขาเข้าของประธานชุมชน..... 61
แผนภาพที่ 2.12	แสดงกระบวนการจัดการข้อมูลข่าวสาร..... 64
แผนภาพที่ 2.13	แสดงทฤษฎีปลาตู้ : โครงสร้างการจัดการความรู้..... 67
แผนภาพที่ 4.1	แสดงแผนที่จังหวัดน่าน..... 88
แผนภาพที่ 4.2	แผนที่แสดงอาณาเขตตำบลน้ำเกี๋ยน และตำบลใกล้เคียง..... 89
แผนภาพที่ 4.3	แสดงแผนที่การเดินทางไปตำบลน้ำเกี๋ยน..... 90
แผนภาพที่ 5.1	แสดงองค์ประกอบของกระบวนการบวรส..... 218
แผนภาพที่ 6.1	โครงสร้างการบริหารงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค..... 226
แผนภาพที่ 7.1	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง คุณลักษณะ และประโยชน์ต่อการสื่อสาร..... 310
แผนภาพที่ 9.1	แสดงโครงสร้างความสัมพันธ์ของสถานีอนามัยน้ำเกี๋ยนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง.. 394
แผนภาพที่ 9.2	กรอบงานของสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน..... 397
แผนภาพที่ 9.3	การแบ่งงานในความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ในสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน..... 398
แผนภาพที่ 10.1	แสดงโครงสร้างองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน..... 435
แผนภาพที่ 12.1	แสดงองค์ประกอบของกระบวนการ บวรส..... 512
แผนภาพที่ 12.2	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง คุณลักษณะ และประโยชน์ต่อการสื่อสาร..... 522

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เป้าหมายในการพัฒนาประเทศที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ได้ตั้งเป้าหมายในการพัฒนาประเทศไทยไปสู่เป้าหมายเป็นสังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน (Green and Happiness Society) ซึ่งสาระสำคัญของยุทธศาสตร์ในการพัฒนาเพื่อที่จะเดินทางไปถึงเป้าหมายนั้นได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคน ให้มีคุณภาพชีวิตและสุขภาพที่ดี

สุขภาพที่ดี เป็นที่พึงปรารถนาของคนทุกเพศทุกวัย แต่คำสุภาษิตที่ว่า “อโรคยา ปรมาลาภา” หรือความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐนั้นทำให้เราต้องย้อนมาดูคำนิยามของคำว่า “สุขภาพ” กันอีกครั้งว่า “สุขภาพ” ซึ่งเป็นที่ลาภอันประเสริฐ หรือเป็นสิ่งที่ปรารถนาของคนทั่วไปนั้น เป็นสุขภาพที่ถูกลมองภายใต้กระบวนทัศน์ทางสุขภาพแบบไหน เป็นสุขภาพที่หมายถึงเพียงการไม่มีโรค ที่ให้ความสำคัญเพียงโรคที่เป็นพยาธิสภาพที่ปรากฏทางกาย อันเกิดจากเชื้อโรค ตามทฤษฎีโรค ภายใต้กระบวนทัศน์ของการแพทย์แบบตะวันตก หรือแบบชีวการแพทย์ (Biomedical) เท่านั้นหรือ

คำนิยามคำว่าสุขภาพได้มีผู้กล่าวถึงและให้คำนิยามไว้แตกต่างกันบ้าง ใกล้เคียงกันบ้าง เทพินทร์ พัทธานุกรม (2546) ได้สำรวจและรวบรวมความหมายของคำว่า “สุขภาพ” ไว้ว่า “สุขภาพ” มีความหมายที่หลากหลาย และได้จัดแบ่งกลุ่มความหมายของสุขภาพได้ 5 ชุด ได้แก่ สุขภาพคือการไม่มีความเจ็บป่วย สุขภาพคือความแข็งแรง สุขภาพคือความสามารถในการทำตามบทบาทหน้าที่ สุขภาพคือความรู้สึกเป็นสุขและความสมดุล และสุขภาพคือการมีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี

การที่มีคำนิยามคำว่าสุขภาพมีความหลากหลายแตกต่างกันขึ้นอยู่กับเงื่อนไขและจุดยืนของผู้นิยาม การมองสุขภาพในความหมายที่แคบ หรือในความที่กว้างและมองอย่างเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ ในปัจจุบัน ซึ่งเป็นยุคแห่งการปฏิรูประบบสุขภาพ ได้มีการออกพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ (2550) และในพรบ.ดังกล่าวได้กล่าวถึงคำจำกัดความของคำว่าสุขภาพไว้ว่า “สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล” และในพระราชบัญญัตินี้ได้กล่าวถึงเหตุผลความจำเป็นที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงทางนโยบายด้านสุขภาพไว้ว่า ในขณะที่นิยามทางสุขภาพเปลี่ยนไป เป้าหมายในการดำเนินงานด้านสุขภาพก็เปลี่ยนไปด้วย การดำเนินงานด้านสุขภาพแบบเดิมที่เน้นการรักษาพยาบาลเป็นหลักจึงต้องมีการทบทวน เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายสูง และมี

แนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ในขณะที่เดียวกันโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงและมีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น จำเป็นต้องดำเนินการให้ประชาชนมีความรู้เท่าทัน มีส่วนร่วม และมีระบบเสริมสร้างสุขภาพและระวังป้องกันอย่างสมบูรณ์

ระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพจึงต้องมีการเปลี่ยนแปลง และพัฒนา ซึ่งการที่จะพัฒนาระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพให้เป็นระบบที่เน้นแนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพ มีการเฝ้าระวังทางสุขภาพ ในอันที่จะพัฒนาสุขภาพของประชาชน ไปสู่การมีสุขภาพดี ทั้งสุขภาพร่างกาย จิตใจ ทางปัญญา และทางสังคมนั้น บุคลากรสาธารณสุขจะต้องมีแนวคิดเชิงระบบที่มองเห็นความเชื่อมโยงระหว่างสถานะทางสุขภาพ ไลฟ์สไตล์ (life style) สิ่งแวดล้อม และบริบทต่างๆ ของสังคม มองเห็นปัญหาเชิงระบบ และสามารถใช้ต้นทุนทางสังคมของชุมชน โอกาสและสิ่งสนับสนุนที่จะสามารถเอื้อประโยชน์ด้านสุขภาพ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย

การพัฒนาสุขภาพนั้นจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่จะต้องใช้การสื่อสารเป็นเครื่องมือ และต้องการนักสื่อสารที่มีความสามารถ ผู้วิจัยเป็นบุคลากรคนหนึ่งของกระทรวงสาธารณสุขเล็งเห็นว่าการพัฒนาบุคลากรโดยนำทฤษฎีด้านการสื่อสารไปเป็นแนวทางหลักในการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง โดยเฉพาะบุคลากรที่เป็นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่อยู่ในสายงานสาธารณสุขปลายสุด (Periphery) ที่มีหน้าที่สื่อสารกับประชาชนระดับหมู่บ้านและตำบลและมีความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของประชาชนในระดับท้องถิ่น

จากผลการประมวลความองค์ความรู้เรื่องการสื่อสารเพื่อการพัฒนาของกาญจนา แก้วเทพ และคณะ (2543 : อ้างถึงในกาญจนา แก้วเทพ และคณะ, 2549) ได้ค้นพบว่าสื่อบุคคลมีคุณูปการอย่างมาก เป็นสื่อที่ไว้วางใจได้ในแง่ประสิทธิผล เป็นสื่อที่ใช้ง่าย มีค่าใช้จ่ายน้อย และอยู่ติดกับชุมชน มีความใกล้ชิดสนิทสนม เป็นที่ไว้วางใจ (trustworthiness) ไม่มีช่องว่างทางวัฒนธรรมกับประชาชนทั่วไป มีผลประโยชน์ร่วมกับชุมชน ฯลฯ สื่อบุคคลมีความเหมาะสมที่จะใช้ในงานสาธารณสุข โดยเฉพาะกระบวนการทัศนียภาพด้านสุขภาพซึ่งเน้นแนวทาง "สร้างนำซ่อม" เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมระดับเปลี่ยนไลฟ์สไตล์ (Lifestyle) เช่น เลิกเหล้า เลิกบุหรี่ ออกกำลังกาย ซึ่งหมายความว่า เจ้าของสุขภาพจะต้องลงมือทำเอง สื่อบุคคลจึงมีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้ เนื่องมาจากข้อเท็จจริงที่ว่าศักยภาพของสื่อบุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงได้ทั้งระดับความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ (K-A-P) และสื่อบุคคลมีประสิทธิภาพสูงสุดที่จะบรรลุเป้าหมายได้ถึงขั้นพฤติกรรม (Performance) ได้

นอกจากนั้นสื่อบุคคลยังเป็นสื่อที่มีความยืดหยุ่นสูงสามารถปรับเปลี่ยนและประยุกต์ใช้ การสื่อสารให้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆได้ และเนื่องจากคุณสมบัติของความเป็นมนุษย์ทำให้ สื่อบุคคลสามารถพัฒนาได้อย่างไม่รู้จักจบ (กาญจนา แก้วเทพ, 2550) และหากมีการพัฒนาทฤษฎี การสื่อสารที่สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาความสามารถของสื่อบุคคลด้วยแล้ว จะเป็นการ เพิ่มพูนคุณภาพการแกสื่อบุคคลได้อย่างมาก

เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยถือเป็น “สื่อบุคคล” ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในงานสาธารณสุข เนื่องจากเป็นผู้ส่งสารคนสุดท้ายที่อยู่ติดกับประชาชนผู้รับสาร ความสำเร็จในการสื่อสารกับ ประชาชนจะสำเร็จหรือไม่จึงขึ้นอยู่กับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยทำหน้าที่เป็น สื่อกลางระหว่างหน่วยงานภาครัฐกับประชาชน ดังนั้นจึงมีหน้าที่ในการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสาร ทางด้านสุขภาพที่มีส่งผ่านนโยบายและนวัตกรรมด้านสุขภาพมายังประชาชน มีหน้าที่สื่อสารทำ ความเข้าใจ รับข้อมูลป้อนกลับ (feedback) ส่งกลับไปยังผู้กำหนดนโยบาย ดังนั้นเจ้าหน้าที่สถานี อนามัยจึงต้องเป็นผู้ที่สามารถใช้รูปแบบการสื่อสารได้อย่างเหมาะสม มีการปรับประสาน และ ผสมผสานในการใช้แบบจำลองการสื่อสารทั้งแบบจำลองการสื่อสารทั้งเชิงถ่ายทอด (Transmission Model) และแบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรม (Ritualistic Model) และต้องมีความสามารถในการใช้ทักษะและกลยุทธ์ในการสื่อสารต่างๆได้อย่างเหมาะสมกับวัตถุประสงค์และสถานการณ์ต่างๆ ของการสื่อสาร

การวิจัยเรื่อง “การพัฒนาและขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาพของเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน” นี้เป็นการวิจัยที่ผู้วิจัยมุ่งศึกษาประสพ การณ์ รูปแบบวิธีการสื่อสารและกลยุทธ์การสื่อสารที่คุณสุฤกษ์ สุฤทธิ หัวหน้าสถานีอนามัยตำบล น้ำเกี๋ยนได้ใช้ในการแก้ไขปัญหาของชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยน ตลอดจนศึกษาบริบทต่างๆของชุมชน มี ลักษณะเป็นการศึกษาจากความสำเร็จของกรณีศึกษา (Best Practice) ซึ่งเป็นการจัดการความรู้ วิธีการหนึ่งที่ประสิทธิภาพ มีการลงทุนน้อยแต่ให้ผลประโยชน์คุ้มค่า โดยการศึกษาครั้งนี้จะเป็น การถอดบทเรียนเกี่ยวกับความสามารถด้านการสื่อสารทั้งการสื่อสารขาเข้าและการสื่อสารขาออก ศึกษาความรู้ด้านการสื่อสารและสุขภาพ ทักษะด้านการสื่อสาร และกลยุทธ์การสื่อสารที่คุณ สุฤกษ์ สุฤทธิได้ใช้ในสื่อสารในสถานการณ์ต่างๆ ศึกษาปัจจัยต่างๆที่เป็นปัจจัยเอื้ออำนวย และเป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จ เพื่อที่จะได้นำมาศึกษาวิเคราะห์นำเสนอเพื่อใช้เป็นรูปแบบหนึ่งของการ สื่อสาร ที่สามารถใช้ได้ภายใต้บริบททางสังคมและระบบสุขภาพแบบตำบลน้ำเกี๋ยน อำเภอภู เพียง จังหวัดน่าน

◆ ความเป็นมาของชุมชนน้ำเกี๋ยน

ข้อมูลจากหนังสือน้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน(2548) ระบุว่าตำบลน้ำเกียน ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มหมู่บ้าน 5 หมู่บ้าน คือ บ้านน้ำเกียนใต้ บ้านน้ำเกียนเหนือ บ้านต้นกอก บ้านใหม่พัฒนา และบ้านใหม่สันติสุข เป็นหมู่บ้านที่มีอายุการก่อตั้งมาประมาณ 100 กว่าปีแล้ว มีประชากรจำนวน 2,395 คน (องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกียน, 2552) พื้นที่ตั้งของหมู่บ้านอยู่ในบริเวณหุบเขามีสปาล้อมรอบ จึงค่อนข้างเป็นหมู่บ้านปิดเนื่องจากการคมนาคมเข้าออกหมู่บ้านไม่สะดวก แม้กระนั้นชุมชนน้ำเกียนก็หาได้รอดพ้นจากแรงกระเพื่อมของกระแสแห่งการพัฒนาของสังคมไทยโดยส่วนรวมไปได้ไม่

ตำบลน้ำเกียนเป็นชุมชนอีกแห่งหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากกระแสความเจริญที่เข้าไปสร้างความเสื่อมถึงขั้นวิกฤติแก่ชุมชน ชุมชนได้ต่อสู้เพื่อการก้าวข้ามพ้นวิกฤติ แต่ดูเหมือนความพยายามของกระบวนการ บวร. (บ้าน วัด โรงเรียน) ที่เป็นการทำงานที่กระจัดกระจายคนละทิศละที่ยังไม่เพียงพอที่จะฝ่าข้ามปัญหาของชุมชนได้ ผู้วิจัยจะขอนำเสนอบริบทและความเป็นมาเกี่ยวกับวิกฤติของชุมชนตำบลน้ำเกียนที่ส่งผลเกี่ยวเนื่องกับสุขภาวะ ซึ่งสื่อบุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้มีบทบาทและใช้ความสามารถด้านการสื่อสารในการแก้ไขปัญหาของชุมชน เป็นผู้จุดประกายการทำงานมีแบบมีส่วนร่วม และใช้ความสามารถด้านการสื่อสารในการแก้ไขปัญหาของชุมชนตำบลน้ำเกียนจนชุมชนแห่งนี้สามารถฝ่าวิกฤติได้สำเร็จและได้รับการยกย่องให้เป็นชุมชนที่มีความเข้มแข็งอย่างยั่งยืน ดังต่อไปนี้

★ เริ่มต้นที่ปัญหาลูกโซ่ของชุมชน

ชุมชนบ้านน้ำเกียนเป็นหน่วยเล็กๆของสังคม (micro unit) หน่วยหนึ่งที่พัฒนาการของชุมชนนั้นเกิดขึ้นและเป็นไปตามแรงเหวี่ยงกระเพื่อมของการเคลื่อนไหวของโครงสร้างสังคมไทยระดับมหภาค (macro) จากอดีตจนถึงปัจจุบัน “องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกียน จังหวัดน่าน” (2548) ได้ระบุถึงสภาพสังคมของชุมชนน้ำเกียนไว้ว่า ตั้งแต่สมัยโบราณชุมชนบ้านน้ำเกียน จังหวัดน่าน มีลักษณะพื้นที่โดยรอบเป็นป่าเขา ไม่มีถนน การเดินทางเข้าสู่ตัวเมืองจังหวัดน่าน มีแต่ทางเดินเท้าซึ่งต้องใช้เวลาเดินทางประมาณ 2 ชั่วโมง การคมนาคมจึงไม่สะดวก คนในชุมชนน้ำเกียนจึงไม่ค่อยเดินทางออกจากหมู่บ้าน จึงพบว่าคนชุมชนมีการแต่งงานกันเองในกลุ่มเครือญาติหรือคนในหมู่บ้านกันเอง ทำให้ชาวบ้านน้ำเกียนมี ความสัมพันธ์ในลักษณะการเป็นเครือญาติกันสูง และไม่ค่อยมีคนนอกพื้นที่อพยพเข้ามาอยู่มากนัก แต่เมื่อมีการพัฒนาประเทศ ชุมชนแห่งนี้ก็ประสบกับปัญหาที่เกิดขึ้นจากผลกระทบการพัฒนาประเทศ ปัญหาต่างๆได้ปะทุขึ้นมาอย่างต่อเนื่องเป็นลูกโซ่ดังนี้

(1) ปัญหาการบุกรุกพื้นที่ป่าของชุมชน ซึ่งเป็นผลจากการที่รัฐบาลไทยได้ให้สัมปทานป่าไม้แก่ประชาชนในช่วงปี พ.ศ. 2525 ชาวบ้านจึงเป็นทั้งนายทุนเองบ้างหรือรับจ้างนายทุนจากข้างนอกตัดไม้ในป่า ส่งผลให้ป่าไม้ซึ่งเป็นแหล่งต้นน้ำคือป่าขุนน้ำเกียนถูกทำลายขนานใหญ่ และส่งผลต่อเนื่องทำให้ลำน้ำเกียนแห้งขอด ชาวบ้านเดือดร้อนไม่มีน้ำกินน้ำใช้ การเกษตรทำไม่ได้ผล

(2) ปัญหาหนี้สินและการพนัน เมื่อการประกอบอาชีพการเกษตรล้มเหลว ชาวบ้านก็เริ่มต้นกู้หนี้ยืมสินทั้งจากสถาบันการเงินในระบบและแหล่งเงินกู้นอกระบบ อันนำไปสู่ปัญหาหนี้สินเพิ่มพูนและจบลงด้วยการสูญเสียที่ดินทำกิน

ในช่วงปี พ.ศ. 2531 (6 ปีหลังจากการเปิดสัมปทาน) ปัญหาการพนันแพร่ระบาดอย่างมากในชุมชน ชาวบ้านทุกกลุ่มรวมทั้งเยาวชนหมกมุ่นอยู่กับการเล่นการพนันประเภทต่างๆ บ้างก็ทำเพื่อฆ่าเวลา บางส่วนต้องการหาเงินไปชำระหนี้สิน

(3) ปัญหายาเสพติด สำหรับชาวบ้านบางกลุ่มที่ต้องการเพิ่มผลผลิตทางการเกษตรมากขึ้นเพื่อหวังปลดหนี้ ด้วยการทำงานแบบหามรุ่งหามค่ำ ยาเสพติดโดยเฉพาะยาบ้าจึงถูกนำมาใช้ในในกลุ่มเกษตรกรและกลุ่มแรงงานตัดไม้ กลายเป็นค่านิยมที่ชาวบ้านเห็นว่าไม่ใช่เรื่องเสียหายอะไร และใช้กินอยู่เป็นประจำในชีวิตประจำวันจนเริ่มกลายเป็นผู้ติดยา

(4) จากสาเหตุที่สั่งสมทั้ง 3 ประการ ส่งผลให้เกิดปัญหาสังคมด้านต่างๆ ตามมา เช่น ปัญหาอาชญากรรม ลักขโมย แต่เนื่องจากเป็นชุมชนปิด ยากแก่การที่เจ้าหน้าที่ตำรวจจะเข้ามาจัดการ ชาวบ้านจึงใช้หลักการจัดการกันเองแบบตาต่อตา ฟันต่อฟัน เกิดการแก้แค้นกันอย่างไม่จบสิ้น เกิดการชกต่อยและทำร้ายร่างกายกันบ่อยครั้ง ชุมชนน้ำเกียนจึงกลายเป็นชุมชนที่มีชื่อเสียงด้านลบว่าเป็นดงนักเลง ดงมือปืนและมีกลุ่มอิทธิพลมืด คนภายนอกไม่มีใครเดินทางเข้ามา จนมีคำกล่าวที่ว่า “อยากได้มะเขว่นให้ไปเมืองลี อยากแอ้วสาวจีให้ไปบ้านเต็ก อยากหัวแตกให้ไปบ้านน้ำเกียน” ชาวบ้านบางกลุ่มอพยพไปขายแรงงานนอกชุมชน เด็กๆ ขาดคนดูแล ปัญหาสุขภาพของประชากรเสื่อมทรุดลง เป็นต้น

★ ความพยายามในการแก้ไขปัญหาจากพลังของชุมชนและจากพลังภายนอก

ก่อนช่วงปี พ.ศ. 2533 พลังต่างๆ ในชุมชนได้พยายามที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง แต่ทว่าลักษณะการแก้ไขปัญหายังเป็นแบบ “ต่างคนต่างทำคนละทิศคนละที่” ตัวอย่างเช่น เจ้าอาวาสวัดโป่งคำท่านได้พยายามแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นกับสามเณรและชาวบ้านน้ำเกียนด้วยการเทศนาสั่งสอนผ่านทางหอกระจายข่าวภายในวัดให้ประชาชน ลด ละ เลิก พฤติกรรมการเสพและค้ายาเสพติดนั้นเสีย โดยท่านได้กล่าวในลักษณะที่ว่า “คนที่เสพยาเสพติด คนค้ายาเสพติด เป็นคนบาป คนชั่ว” ทำให้ผู้เสพยาและผู้ค้ายาเกิดความไม่พอใจ และต่อต้านด้วยการ

นำก้อนหินไปปลาลำโพงหกระจายข่าวในวัดหลังจากที่เจ้าอาวาสวัดโป่งคำได้เทศนาเสร็จ อีกทั้งยังส่งจดหมายข่มขู่ สร้างความกดดัน ทำให้เจ้าอาวาสวัดโป่งคำต้องถูกกดดันให้ออกจากชุมชนไป

ต่อมาผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านน้ำเกี๊ยนก็ใช้วิธีการแบบเดียวกันคือการแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยการสื่อสารผ่านทางเสียงตามสายของโรงเรียนในช่วงเช้าที่นักเรียนเข้าแถวเคารพธงชาติโดยจะประกาศให้นักเรียนทราบถึงพิษภัยของยาเสพติด ส่วนเด็กนักเรียนที่ติดยาเสพติดก็มีการเรียกมาว่ากล่าว มีการทำโทษเพื่อให้เกิดความสำนึก และตักเตือนเยาวชนที่ติดยาให้เลิกพฤติกรรมนั้นเสีย รวมทั้งเรียกผู้ปกครองมาพบ แต่ก็พบเจอปัญหาว่าผู้ปกครองก็เสพยาเหมือนกัน การกระทำดังกล่าวไม่ได้รับความร่วมมือจากเด็กและผู้ปกครองเท่าที่ควร เมื่อการแก้ไขปัญหาดังกล่าวข้างต้นไม่สัมฤทธิ์ผล ผู้อำนวยการฯ จึงได้หาหนทางด้วยการแจ้งเบาะแสให้นักเรียนที่เสพยาเสพติดและครอบครัวผู้เสพยาเสพติดแก่ตำรวจ ให้เข้ามาปราบปรามจับกุมผู้เสพยาเสพติด ซึ่งการกระทำดังกล่าวยิ่งเป็นชนวนสร้างความไม่พอใจแก่ผู้เสพยาและผู้ค้ายา ทำให้ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านน้ำเกี๊ยนถูกข่มขู่จากกลุ่มอิทธิพล จนในที่สุดผู้อำนวยการโรงเรียนก็ต้องย้ายออกไปจากตำบลน้ำเกี๊ยน

ความพยายามแก้ไขปัญหาของชุมชนที่เป็นพลังภายในชุมชน ซึ่งเป็นการแก้ไขปัญหาแบบต่างคนต่างทำดังกล่าวนั้นนอกจากจะแก้ไขไม่ได้แล้ว ยังส่งผลร้ายต่อตัวผู้แก้ไขปัญหากอีกด้วย เช่น ทั้งเจ้าอาวาสและผู้อำนวยการโรงเรียนก็ถูกจดหมายข่มขู่และถูกกดดันให้ออกจากชุมชน หนึ่งมีข้อสังเกตว่า รูปแบบการสื่อสารที่กลุ่มผู้นำชุมชนนำมาใช้นั้นมีลักษณะเหมือนกันคือเป็นการสื่อสารแบบทางเดียว (one – way communication) และมีทิศทางจากบนลงล่างหรือการสื่อสารในแนวตั้ง (Vertical communication)

ในปี พ.ศ. 2531 คุณสุษฎฐิ์ สุฤทธิ์ ได้เข้ามาทำหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน แม้ว่าคุณสุษฎฐิ์จะไม่ใช่คนบ้านน้ำเกี๊ยน แต่ก็เป็นคนจังหวัดน่าน จึงมีความใกล้ชิดทางวัฒนธรรม และถึงแม้จะเป็นคนจากหน่วยงานของรัฐ แต่ก็มี ความคุ้นเคยกับชุมชนบ้านน้ำเกี๊ยนมาก่อน อีกทั้งยังมีประสบการณ์ในการทำงานแบบมีส่วนร่วมกับมวลชน รวมทั้งเป็นผู้มีจิตสำนึกสาธารณะและมีความตั้งใจอันแน่วแน่ในการแก้ไขปัญหาของชุมชน

คุณสุษฎฐิ์ในฐานะสื่อบุคคลจากภายนอกได้ทบทวนข้อผิดพลาดของการแก้ไขปัญหานั้นที่ผ่านมา พบว่ามีข้อผิดพลาดใหญ่ๆอยู่ 2 ประการ คือ (1) เป็นการแก้ไขปัญหาแบบต่างคนต่างแก้ไข (Individual way-out) กับ (2) ใช้รูปแบบการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ (การสื่อสารแบบทางเดียวและแนวตั้ง)

คุณสุษฎฐิ์ได้พิจารณาเห็นว่าในชุมชนน้ำเกี๊ยนมีทุนทางสังคมดั้งเดิมอยู่คือศรัทธาหรือความไว้วางใจ (trustworthiness) ซึ่งได้แก่สถาบันเก่าแก่ของชุมชนคือ บ้าน หมายถึงผู้ปกครองหรือผู้นำชุมชน ซึ่งได้รับความไว้วางใจจากชาวบ้านเลือกให้มาดำรงตำแหน่ง

ผู้นำ แสดงถึงการได้รับความไว้วางใจจากคนส่วนใหญ่ของหมู่บ้านและตำบล วัด วัดนั้นเป็นแหล่งรวมศรัทธาจากชาวบ้านมานาน เนื่องจากเป็นผู้ทรงศีล ไม่มีความโลภ และมีความจริงใจ จึงได้รับความไว้วางใจจากชาวบ้าน ส่วนโรงเรียนนั้นก็เป็นที่ตั้งของชุมชนที่ตั้งอยู่ในชุมชน ครูในโรงเรียนได้รับการยกย่องว่าเป็นผู้มีความรู้ความสามารถซึ่งจะนำมาซึ่งความน่าเชื่อถือในสายตาของชาวบ้าน นอกจากความน่าเชื่อถือในความรู้ความสามารถแล้วยังปรากฏว่าครูในโรงเรียนประมาณครึ่งหนึ่งเป็นคนในชุมชน ครูที่ไม่ได้มีภูมิฐานะในชุมชนก็ทำงานในชุมชนมานานเกือบตลอดชีวิตการรับราชการ จึงทำให้ได้รับความไว้วางใจอีกส่วนหนึ่งด้วย จะเห็นได้ว่าทั้งกลุ่มบ้าน วัด โรงเรียน เป็นสถาบันที่ได้รับความศรัทธาหรือความไว้วางใจจากชาวบ้าน ซึ่งคุณสมบัติของสื่อบุคคลที่กล่าวมาทั้งความน่าเชื่อถือ (credibility) และความศรัทธา ซึ่งเทียบได้กับคำว่าความไว้วางใจ (trustworthiness) นับว่าเป็นปัจจัยที่ทำให้การสื่อสารประสบความสำเร็จได้ (กาญจนา แก้วเทพ, 2543)

คุณสฤษฏีได้มองเห็นทุนทั้ง 3 ส่วนของชุมชน และเห็นว่าสถานีนามัย ซึ่งตนเองมีส่วนเกี่ยวข้องด้วยนั้นก็เป็นสิ่งที่มีความหมายกับชุมชนมากเช่นเดียวกัน เนื่องจากสถานีนามัยมีความใกล้ชิดและได้ดูแลประชาชนตั้งแต่เกิดจนตาย และถ้อยคำที่คนในชุมชนเรียกว่า “หมอ” นั้นเป็นคำเรียกที่เป็นการให้เกียรติ ดังที่คุณสฤษฏีได้กล่าวไว้ว่า

“สถานีนามัยเราทำงาน เรามีทุนเดิมคือเราทำงานในเชิงมีพระคุณ ผมค่อนข้างเชื่อมั่นตรงนี้ ก็คือเราดูแลกัน ตอนที่เขาไม่สบาย เจ็บป่วยไข้มา ตอนนี้เราไปเคลื่อนเรื่องอื่น ที่มันมีผลกระทบต่อเขา เขาก็ยังมองเห็นอดีตว่าเขาเคยเจ็บไข้ เราทำแผลใส่ยาให้ เป็นการทำงานในเชิงพระคุณไม่ใช่พระเดชอันนี้เหมือนเป็นทุนคำหนึ่งที่เขาเรียกเราก็เรียกว่า“หมอ”ตลอด ถึงจะเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเขาก็เรียกว่าหมอ เป็นการให้เกียรติ...”

การทำงานที่ทำกับชาวบ้านแล้วติดตาตรึงใจมันต้องเป็นเรื่องที่มีความหมายสำหรับเขา สถานีนามัยนั้นมีความหมายตั้งแต่อยู่ในท้อง เรามีความหมายกับเขา ตั้งแต่เกิดจนถึงตาย ตายเราก็ไปเผา ก่อนจะตายเราก็ดูแลเขา ถึงที่สุดมานอนตายบ้านเราก็ไปเยี่ยมเขา ไปฉีดยาศพ ภารกิจของเรามันมีความหมายกับเขาตลอดช่วงอายุขัยของเขา ท้องก็มาฝากท้อง เป็นเด็กก็มาฉีดยั้วฉีดยั้ว ป่วยก็มาหาเรา เป็นโอกาสด้วยที่เราเอา “ส”เข้าไป” (สฤษฏี สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 15 กรกฎาคม 2551)

คุณสฤษฏีมองเห็นว่าการที่ชุมชนมีทุนมีสถาบันที่เป็นที่รวมของกำลังศรัทธาของชุมชนนั้นเป็นเรื่องที่ดี แต่ก็ยังเป็นเรื่องที่น่าเสียดายหากสถาบันต่าง ๆ นั้นไม่ได้ทำงานประสานกัน หรือต่างคน

ต่างทำ โดยเฉพาะการเคลื่อนสังคมที่เป็นปัญหาใหญ่เช่นปัญหาวิกฤติของตำบลน้ำเกีฮ่น ในช่วงปี พ.ศ.2531-2534 ดังที่ปรากฏว่า ในช่วงเวลาวิกฤติดังกล่าวทางฝ่ายผู้นำชุมชนก็ทำการแก้ไขปัญหาด้วยวิธีการปกติ เช่น กรณีการทะเลาะวิวาทก็เรียกคู่กรณีมาว่ากล่าวตักเตือน กรณีที่เป็นคดีความเรื่องใหญ่ๆ หรือเรื่องการเสพยา ค้ายา ปัญหาอาชญากรรมก็แจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจให้ดำเนินคดี และโดยสภาพพื้นที่ของตำบลน้ำเกีฮ่นนั้นเป็นพื้นที่ที่อยู่ลึก ถนนหนทางเปลี่ยว และเป็นพื้นที่ที่อยู่สุดทางไม่มีเส้นทางที่สามารถเป็นทางผ่านไปตำบลอื่นได้หลายตำบล ทำให้อยู่ไกลหูไกลตาเจ้าหน้าที่ตำรวจ การแก้ไขปัญหาดังกล่าวจึงทำได้เพียงบางครั้ง บางคราว ส่วนสถาบันอีก 2 แห่งคือ วัด และโรงเรียนก็พยายามแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยเฉพาะปัญหาเสพยาเสพติด แต่ปรากฏว่าไม่ประสบความสำเร็จจนทั้งเจ้าอาวาสวัด และผู้อำนวยการโรงเรียนก็ได้รับผลกระทบต้องถูกกดดันออกนอกพื้นที่ไปในที่สุด

ดังนั้น คุณสุทธิจึงได้ปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยเริ่มจากการ **ประสานพลังทั้ง 4** ของชุมชนให้มาร่วมกันทำการแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยมีเป้าหมายร่วมกัน สถาบันทั้ง 4 ได้แก่สถาบันเก่าแก่ของชุมชน คือ บ้าน วัด โรงเรียน และสถานีอนามัย รวมเป็น “บวรส” (collective way-out) ดังมีองค์ประกอบดังนี้

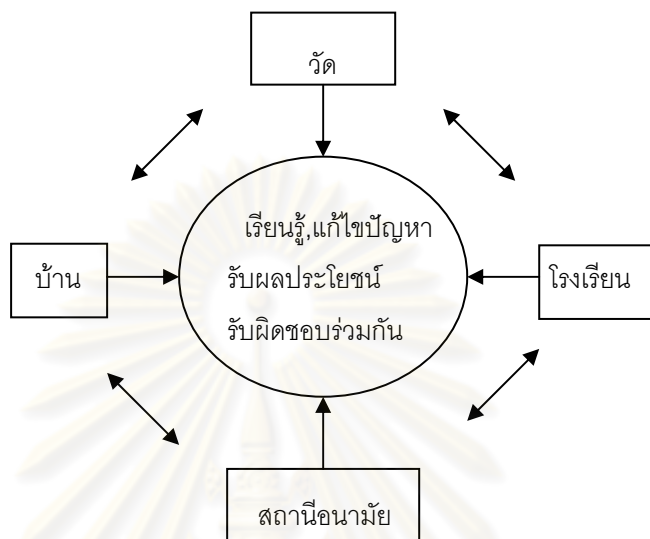
บ.-บ้าน ประกอบด้วยคณะกรรมการสภาตำบล ผู้นำชุมชนต่างๆ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มรุ่นกลุ่มเสี้ยว (บุคคลผู้เกิดในปีเดียวกัน) กลุ่มเยาวชน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชนทั่วไปเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการทุกครั้งที่มีการประชุมในชุมชน

ว.-วัด ประกอบด้วย พระสงฆ์จากวัดในหมู่บ้าน และผู้นำในศาสนาคริสต์ เข้ามามีบทบาทสำคัญในการดำเนินกิจกรรมพัฒนาชุมชนอย่างเต็มที่

ร.-โรงเรียน ประกอบด้วยบุคลากรในโรงเรียน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้บริหารโรงเรียน มีนโยบายในการพัฒนาการเรียนการสอนในเชิงรุกมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้ชุมชนเข้ามามีบทบาทในเรื่องของการพัฒนาโรงเรียน การจัดหลักสูตรการเรียนการสอน ตลอดจนให้การสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมพัฒนาชุมชนอย่างเต็มที่ โดยเฉพาะการใช้เด็กเป็นสื่อกลางในการให้ความรู้ต่างๆ สู่พ่อแม่ ผู้ปกครองในรูปแบบของ “การบ้านคุณลูก สู่คุณพ่อ” และอนุญาตให้ชุมชนและเยาวชนทั้งในและนอกระบบโรงเรียนเข้ามาใช้สถานที่ของโรงเรียนในการรวมกลุ่มกันเล่นกีฬา แข่งขันกีฬา และจัดกิจกรรมอื่นๆ นอกจากนี้ยังเปิดโอกาสให้นักเรียนระดับมัธยมที่ถูกละทิ้งออกจากโรงเรียนอื่นๆ ได้เข้าศึกษาต่อในโรงเรียนด้วย

ส.-สถานีอนามัย ได้เพิ่มบทบาทให้มีการดำเนินกิจกรรมอย่างครบวงจร

โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติด (ยาบ้า) มีทั้งการค้นหำบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพและการให้คำปรึกษาแนะนำ นอกเหนือจากการส่งต่อเพื่อการรักษาเพียงอย่างเดียว ดังแผนภาพที่ 1.1



แผนภาพที่ 1.1 แสดงแผนผังการทำงานร่วมกันของ บวรส.

ที่มา : องค์การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกีฮิน, 2548.

บวรส. ใช้รูปแบบการสื่อสารแบบสองทาง/แนวนอน ที่รู้จักกันในชื่อทางวิชาการว่า “การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม” (Participation Communication) ซึ่งแสดงออกในรูปแบบต่างๆ เช่น การประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การจัดเวทีระดับต่างๆ (ระดับแกนนำ ระดับหมู่บ้าน ระดับตำบล) ฯลฯ รวมทั้งยังได้นำเอา “วิธีการทำงานแบบสาธารณสุข” เช่น การจัดทำแผนชุมชนที่เกิดมาจากการเก็บข้อมูล/ข้อเท็จจริง (evidence – based approach) การทำงานอย่างมีระบบระเบียบเป็นทางการพอสมควร มีการจัดบันทึกข้อมูลและนำข้อมูลมาใช้วางแผน/ดำเนินงาน ฯลฯ เข้าประสานกับ “วิธีการทำงานที่มีท่วงทำนองแบบชุมชน” ที่ชาวบ้านเคยใช้กันมา (เป็นกลยุทธ์ ‘การประสานวิธีการแบบใหม่กับแบบเก่าเข้าด้วยกัน’ – Hybridization approach)

ผลจากวิธีการทำงานดังกล่าวก่อให้เกิดทั้งผลลัพธ์ (output) ผลสืบเนื่อง (outcome) และผลกระทบ (impact) ที่ได้ผลในทางดีงามหลายประการ ชุมชนเกิดการพึ่งตนเองจนได้ชื่อว่าเป็นชุมชนเข้มแข็ง เกิดการตื่นตัวของชุมชนในการร่วมกันแก้ไขปัญหายาทุกปัญหาของชุมชนมีการร่วมมือกันแก้ไขมิได้ปล่อยให้เป็นหน้าที่ของใครคนใดคนหนึ่ง หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง ได้รับการยอมรับในวงกว้างถึงการเป็นชุมชนต้นแบบ มีผู้ศึกษาดูงานจำนวนมากเดินทางมาศึกษาดูงานอย่างต่อเนื่องเป็นเวลามากกว่า 10 ปี

การทำงานจนประสบความสำเร็จนี้คุณสุฤษฎี สุฤทธิได้ให้ปรัชญาแนวคิดไว้ปรากฏในหนังสือชื่อ “น้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน” (2543) ว่า “ปัญหาอุปสรรค และความขัดแย้งต่างๆ เราสามารถหาหนทางแก้ไขได้ไม่ว่าในระยะสั้นหรือระยะยาว การแก้ไขปัญหาของชุมชนที่ดีที่สุด คือการให้ชุมชนแก้ไขปัญหาของตนเอง โดยรัฐจะเป็นผู้ให้คำแนะนำสนับสนุน เพราะในชุมชนทุกชุมชนมีศักยภาพของตนเอง อาจจะแตกต่างหรือคล้ายคลึงกัน ในชุมชนจะมีชุมพลังหรือชุมทรัพย์ทางปัญญาอยู่ ถ้ารู้จักใช้สิ่งเหล่านี้มาแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาชุมชนก็จะประสบผลสำเร็จ” (กองประสานการปฏิบัติการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด, 2543)

ปรัชญาในการระดมพลังชุมชนมาใช้ในการแก้ไขปัญหานั้นเป็นวิธีการหนึ่งของการพัฒนา และการประสานสิ่งเก่าที่ชุมชนมีอยู่เข้ากับสิ่งใหม่จากภายนอกนั้นเป็นไปตามทฤษฎีของ E.M.Rogers (1976) ที่ระบุไว้ว่า การพัฒนานั้นต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างเต็มที่ ทั้งในระดับการวางแผนและการดำเนินงาน ต้องมีการกระจายข่าวสารข้อมูลและผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจอย่างเสมอภาคและยุติธรรม ต้องมีลักษณะของการกระจายอำนาจ (decentralization) และนำทรัพยากรในท้องถิ่นมาใช้ ตลอดจนต้องมีการประสานวัฒนธรรม ประเพณีเข้ากับระบบสมัยใหม่ เพราะฉะนั้นความทันสมัยจึงต้องหมายถึงการผนวกประสานทั้งความคิดใหม่และเก่าเข้าด้วยกัน โดยแต่ละท้องถิ่นแต่ละชุมชนก็จะต้องมีความแตกต่างกันออกไป

ผู้วิจัยเห็นว่าคุณสุฤษฎี สุฤทธิ เป็น**สื่อบุคคล**ที่มีกระบวนการในการคิดอย่างเป็นระบบ มองเห็นความเชื่อมโยง และมีการใช้กลยุทธ์ในการสื่อสารเพื่อไปสู่เป้าหมาย รู้จักใช้หลักเกณฑ์ในการเลือกผู้ส่งสาร (sender) ที่มีประสิทธิภาพสำหรับการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ รู้จักหลักการในการเลือกผู้นำของชุมชนที่มีลักษณะของผู้นำความคิดเห็น (Opinion Leader) เข้ามาเป็นแกนนำ และเป็นแนวร่วม และเห็นความสำคัญของการสื่อสารสองทาง (Two-way Communication) ซึ่งเป็นหลักการสำคัญในกระบวนการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม รู้จักประสานสิ่งเก่าที่ชุมชนมีอยู่ได้แก่ทรัพยากร และต้นทุนทางวัฒนธรรมของชุมชนเข้ากับสิ่งใหม่จากภายนอกได้แก่แนวคิดในการพัฒนาต่างๆ ได้อย่างลงตัว และมีการประสานแนวคิดบวร. ที่นิยมใช้กันในการพัฒนาประเทศผนวกเข้ากับองค์ประกอบอันใหม่คือองค์ประกอบ “ส” หรือสถานีอนามัย ซึ่งเป็นส่วนราชการที่มีบทบาทหน้าที่ในการดูแลสุขภาพของชุมชน ทำให้ชุมชนเกิดความรู้สึกถึงความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เป็นเจ้าของร่วมกันในการที่จะดูแลผลประโยชน์ของชุมชน และไม่เกิดความแปลกแยกกระห่างองค์กรในชุมชนกับหน่วยราชการ นอกจากนี้ยังปรากฏว่าคุณสุฤษฎี สุฤทธิมีการประยุกต์ใช้หลักการแนวคิดในการปฏิบัติงานสาธารณสุขต้องมีการสำรวจข้อมูลศึกษาวิเคราะห์วิจัยถึงสภาพปัญหา และต้นทุนทรัพยากรในชุมชน มีการตั้งเป้าหมายตามเกณฑ์ตัวชี้วัดต่างๆ และประเมินผลการดำเนินการเพื่อที่จะปรับปรุงในการดำเนินการครั้งต่อไป คุณสุฤษฎี ได้นำแนวคิดนี้ซึ่งเป็นสิ่ง

ใหม่มาประยุกต์ใช้และนำเสนอแก่ชุมชน จึงถือได้ว่าคุณสุฤษฎี สุฤทธิ์ เป็นสื่อบุคคลผู้หนึ่งที่ได้ใช้ความรู้ด้านการสื่อสารและกลยุทธ์การสื่อสารมาใช้ได้อย่างเหมาะสมในบริบทและสถานการณ์ต่างๆของชุมชนได้เป็นอย่างดี

คุณสุฤษฎี สุฤทธิ์ เป็นผู้ซึ่งมีตำแหน่งหน้าที่ในชุมชนบ้านน้ำเกี๋ยน อย่างเป็นทางการคือ เป็นหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงด้านสุขภาพของประชาชนบ้านน้ำเกี๋ยน เป็นผู้ที่มีบทบาทเป็นตัวแทนของกระทรวงสาธารณสุข ในการดูแลสุขภาพของประชาชน คุณสุฤษฎี สุฤทธิ์ และเจ้าหน้าที่ท่านอื่นๆที่ปฏิบัติงานประจำที่สถานีอนามัยบ้านน้ำเกี๋ยน ได้ผนึกกำลังทำงานร่วมกัน และไม่เพียงแต่การทำงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น หากแต่คุณสุฤษฎี สุฤทธิ์ได้ประสานงานและปฏิบัติกรร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงมหาดไทย (องค์การบริหารส่วนตำบล : อบต.) กระทรวงเกษตร(เกษตรอำเภอ) กระทรวงศึกษาธิการ (สำนักงานการประถมศึกษาอำเภอ, โรงเรียนบ้านน้ำเกี๋ยน) องค์กรภาคเอกชน และที่สำคัญที่สุดคือประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน ได้อย่างน่าชื่นชม

การทำหน้าที่เจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัยของคุณสุฤษฎี สุฤทธิ์ นั้นเป็นไปตามเจตนารมณ์ของกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้ตั้งภาพฝันของสถานีอนามัยในอุดมคติไว้ว่า “สถานีอนามัยที่ดี ต้องให้บริการเป็นแบบองค์รวม ผสมผสานเชื่อมโยงมิติทางการแพทย์เข้ากับมิติทางสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และอื่นๆเป็นบริการที่ไม่แปลกแยกกับวิถีชีวิตชุมชน อยู่ใกล้ชุมชนทั้งในแง่ของภูมิศาสตร์และสังคมจิตวิทยา ที่เรียกว่าใกล้บ้านใกล้ใจ ที่มีบริการมีขนาดเล็พอเหมาะ รู้จักคุ้นเคยกับคนในชุมชน ทั้งระดับบุคคลและครอบครัว มีบริการทั้งเชิงรุกและตั้งรับ ดูแลสุขภาพอย่างองค์รวม ตั้งแต่เกิดจนตาย ไม่ใช่ให้บริการเป็นครั้งๆ เป็นรายโรคด้วยวิทยาการทางการแพทย์เท่านั้น และมีระบบเชื่อมโยงส่งต่อผู้ป่วยที่มีความจำเป็นไปยังสถานบริการที่มีขีดความสามารถเฉพาะด้านนั้นๆได้อย่างเหมาะสม”(อำพล จินดาวัฒน์, 2546)

จากผลงานที่เป็นที่ประจักษ์ ทำให้คุณสุฤษฎี สุฤทธิ์ได้รับการยกย่องจากนายคำรณ ญาลำพูน อธิบดีรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข และอดีตสมาชิกสภาผู้แทนจังหวัดน่านว่าเป็น “หมออนามัยนักพัฒนา” และเป็นหัวเรี่ยวหัวแรงสำคัญในการประสานให้เกิดการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนชุมชน (กองประสานการปฏิบัติการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด, 2543) และยังได้รับรางวัล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดีเด่น ประจำปี 2541 จากมูลนิธิอุทัย สุขสุข อีกด้วย

จากลักษณะที่โดดเด่นของชุมชนบ้านน้ำเกี๋ยน และผลงานที่ปรากฏของคุณสุฤษฎี สุฤทธิ์ ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาสื่อบุคคลที่เป็นแกนนำในการพัฒนาชุมชนสู่สุขภาวะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความสามารถด้านการสื่อสาร และกลยุทธ์การสื่อสารของเจ้าหน้าที่สถานี

อนามัยอย่างคุณสฤณี สุทธิ เพื่อที่จะถอดบทเรียนมาใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนาสื่อบุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการสื่อสารเพื่อสุขภาพของชุมชน แต่เนื่องจากสถานีอนามัยเป็นหน่วยงานราชการซึ่งมีระบบระเบียบของทางราชการกำกับอยู่ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยด้านระบบที่เอื้ออำนวยหรือเป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาพและความสามารถในการใช้การสื่อสารเพื่อการจัดการในการแก้ไขปัญหาเชิงระบบเพื่อสุขภาพของชุมชนด้วย

เหตุที่ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาหัวหน้าสถานีอนามัยในฐานะ**สื่อบุคคล** เนื่องจากบทบาทหน้าที่และความสำคัญของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยดังที่กล่าวมาแล้ว และยังปรากฏจากผลการประมวลความองค์ความรู้เรื่องการสื่อสารเพื่อการพัฒนาของกาญจนา แก้วเทพ และคณะ (2543) ได้ค้นพบว่าสื่อบุคคลมีคุณูปการอย่างมาก เป็นสื่อที่ไว้วางใจได้ในแง่ประสิทธิผล เป็นสื่อที่ใช้ง่าย มีค่าใช้จ่ายน้อย และอยู่ติดกับชุมชน มีความใกล้ชิดสนิทสนม เป็นที่ไว้วางใจ (trustworthiness) ไม่มีช่องห่างทางวัฒนธรรมกับประชาชนทั่วไป มีผลประโยชน์ร่วมกับชุมชน ฯลฯ (กาญจนา แก้วเทพ และคณะ, 2549)

กาญจนา แก้วเทพ และคณะ (2543) ได้แบ่งประเภทของสื่อบุคคลไว้เป็น 2 ประเภท คือ สื่อบุคคลที่เป็นบุคคลภายนอก ได้แก่ เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานต่างๆ ของรัฐ เช่น เจ้าหน้าที่ส่งเสริมการเกษตร และนักพัฒนาชุมชน สื่อบุคคลที่เป็นคนในชุมชนเอง ได้แก่ ผู้นำชุมชน พระสงฆ์ ครู ฯลฯ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยถือว่ามีความเป็นลูกผสมระหว่างสื่อบุคคลภายนอกและภายใน เพราะถึงแม้จะไม่ได้มีบ้านหรือภูมิลำเนาอยู่ในตำบล แต่ก็เดินทางไปทำงานแทบทุกวัน และได้ใช้ชีวิตตลอดทั้งวันอยู่ในชุมชน รู้จักคนในชุมชนทุกบ้านทุกหลังคาเรือน และรู้จักบริบทและวิถีชีวิตของคนในชุมชนเป็นอย่างดี และการอยู่ในชุมชนเป็นเวลานานหลายปีก็ทำให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยได้รับความความเชื่อถือและความไว้วางใจเช่นเดียวกับสื่อบุคคลที่เป็นคนในชุมชนเอง

ผลจากงานวิจัยเกี่ยวกับสื่อบุคคล **ประเภทสื่อบุคคลภายนอก** ส่วนใหญ่ชี้ให้เห็นถึงการสื่อสารแบบบนลงล่าง (Top-Down) การทำบทบาทหน้าที่ในการเป็นผู้กลั่นกรองคัดเลือกข้อมูลข่าวสาร (gatekeeper) เพื่อชาวบ้านในชุมชน จึงมักเป็นข้อมูลข่าวสารที่ดีและมีประโยชน์ในมุมมองของรัฐสู่ชาวบ้าน ซึ่งข้อมูลข่าวสารที่ส่งถึงชาวบ้านในชุมชนอาจไม่สอดคล้องกับสิ่งที่ชาวบ้านและชุมชนต้องการ ในขณะที่งานวิจัยเกี่ยวกับ**สื่อบุคคลภายในชุมชน** ชี้ให้เห็นว่า การสื่อสารเปลี่ยนแปลงลักษณะจากบนลงล่างเป็นแบบแนวนอนและแบบล่างขึ้นบนมากขึ้น นอกจากนี้งานวิจัยต่างๆ ที่ผ่านมามีได้ค้นพบคุณสมบัติของสื่อบุคคลทั้ง 2 ประเภทที่สำคัญคือ ความไว้วางใจ (trustworthiness) ความน่าเชื่อถือ (credibility) และความทันสมัย (modern man) เช่นงานวิจัยของ มนุเนตร (2524) (อ้างใน กาญจนา แก้วเทพ และคณะ, 2543 : 206) การวิจัยเรื่อง “การพัฒนาและขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาพของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกีฮ้น อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน” นี้ ได้ทำการศึกษาสื่อบุคคลในตำแหน่ง

เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย จึงได้ค้นพบคุณสมบัติอื่นๆของสื่อบุคคลที่มีคุณลักษณะบางส่วนมีความคล้ายคลึงและมีลักษณะที่เป็นลูกผสมระหว่างสื่อบุคคลภายนอกและสื่อบุคคลที่อยู่ภายในชุมชน จึงมีลักษณะที่แตกต่างออกไปจากผลการวิจัยที่ผ่านมา

งานวิจัยต่างประเทศที่สนับสนุนว่าสื่อบุคคลเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพ คือ งานของ Katz & Lazarsfeld (1955) พบว่ารูปแบบการสื่อสารระหว่างบุคคล หรือการสื่อสารแบบตัวต่อตัว มีผลต่อการทำให้ผู้รับสารยอมรับที่จะเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ยอมรับที่จะร่วมมือปฏิบัติมากที่สุด นอกจากนี้ Rogers and Svenning (1969) ได้ทำการศึกษาพบว่า การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และพฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้ ในกรณีที่ผู้ส่งสารเป็นผู้ที่มีความน่าเชื่อถือสูง ซึ่งหมายถึงระดับของความรู้สึกว่า ผู้ส่งสารเป็นผู้ที่น่าไว้วางใจ และมีความเชี่ยวชาญ สำหรับงานวิจัยของ Everett Rogers (1978) ยังศึกษาพบว่าสื่อมวลชนมีอิทธิพลสูงในการให้ความรู้และให้ข้อมูลข่าวสารเท่านั้น แต่ในจังหวะของการโน้มน้าวใจให้ยอมรับนวัตกรรมจนถึงขั้นของการลงมือปฏิบัติและการเสริมแรงตอกย้ำให้การปฏิบัตินั้น คงทนถาวรจะต้องอาศัยสื่อบุคคล เนื่องจากคนเราต้องการข้อมูล ข่าวสารจากแหล่งข่าวที่น่าเชื่อถือได้ และเกี่ยวเนื่องกับตน

งานวิจัยสื่อบุคคลในประเทศไทยมีผู้ทำการศึกษาอยู่บ้าง เช่น การศึกษาสื่อบุคคลที่เป็นผู้นำชุมชน ประชาชนชาวบ้าน พระ ครู ซึ่งเป็นสื่อบุคคลภายในท้องถิ่น ในส่วนของสื่อบุคคลภายนอก ซึ่งที่ผ่านมาเป็นการศึกษาเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีบทบาทในการพัฒนาชุมชน ได้แก่นักพัฒนาการเกษตร และนักพัฒนาชุมชน ยังขาดในเรื่องการศึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับท้องถิ่นที่มีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชน และการศึกษาสื่อบุคคลส่วนใหญ่อยู่ภายใต้กระบวนทัศน์ความทันสมัย (Modernistic Paradigm) ที่ใช้แบบจำลองการสื่อสารเชิงถ่ายทอด (Transmission Model) ที่สนใจศึกษาอิทธิพลในการโน้มน้าวของสื่อบุคคลเท่านั้น ในส่วนของบทบาทของสื่อบุคคลที่อาศัยกรอบแนวคิดเรื่อง Multiplicity Paradigm และ Ritualistic Model เช่น บทบาทในการปลุกจิตสำนึกของชุมชน บทบาทของแหล่งรวมองค์ความรู้ของชุมชน ฯลฯ ยังเป็นที่น่าศึกษา(กาญจนา แก้วเทพ, 2543)

และโดยหลักการของการจัดการความรู้นั้น องค์ความรู้ที่เกิดขึ้นควรได้รับการแลกเปลี่ยน เพื่อให้ความรู้ที่แฝงเร้นอยู่ในตัวคนได้มีการแลกเปลี่ยนเพื่อการปรับประยุกต์ใช้ก่อกำเนิดเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่เหมาะสมกับผู้ใช้ความรู้นั้นๆ อันจะเป็นการก่อเกิดผลประโยชน์ที่แท้จริงคือการที่ได้นำความรู้นั้นไปใช้ประโยชน์ ในกรณีขององค์ความรู้ที่เกิดขึ้นที่ตำบลน้ำเกีฮันไม่ว่าจะเป็นองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย หรือองค์ความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้ในการพัฒนาชุมชนตำบลน้ำเกีฮัน ซึ่งโดยความเป็นจริงนั้นองค์ความรู้ต่างๆเหล่านี้ได้มีการขยายผลไปยังพื้นที่อื่นๆ ทั้งจากการที่มีผู้มาศึกษาดูงานที่ตำบลน้ำเกีฮัน และจากการที่วิทยากรของตำบลน้ำเกีฮันได้ไปถ่ายทอดแก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานและชุมชนอื่นๆ ซึ่งผู้วิจัยจะได้ติดตามศึกษาการขยายผลองค์ความรู้นี้ ซึ่ง

เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยคนอื่นๆที่มาศึกษาดูงานได้นำเอาองค์ความรู้เหล่านี้ไปปรับใช้ในพื้นที่การทำงานของตน รวมทั้งศึกษาการขยายผลองค์ความรู้ด้วยตัวของคุณสุกัญญาเองในการนำเอาองค์ความรู้ไปใช้ในการทำงานที่อื่นอันเป็นเสมือนการทดลองใช้แบบจำลองการสื่อสารแบบบวรส. โดยทำการศึกษามีปัจจัยใดบ้างที่สามารถส่งผลต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวของการขยายผลองค์ความรู้ดังกล่าว

ด้วยเหตุผลและความจำเป็นดังกล่าวจึงทำให้ผู้วิจัยเลือกทำการศึกษา เรื่อง การพัฒนาและขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน ในครั้งนี้

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาแบบจำลองกระบวนการสื่อสารเพื่อสุขภาวะแบบ บวรส.ของสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน
2. เพื่อศึกษาบทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ ของหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน
3. เพื่อศึกษาคุณลักษณะของหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน ในฐานะที่เป็นสื่อบุคคลที่เป็นแกนนำด้านสุขภาพและผู้ประสานเครือข่ายสุขภาพ ที่เป็นต้นทุนและอุปสรรคในการสื่อสารเพื่อสุขภาวะกับชุมชน
4. เพื่อศึกษาความสามารถด้านการสื่อสารทั้งภาครับหรือการสื่อสารขาเข้า (Input Communication) และภาคใช้หรือการสื่อสารขาออก(Output Communication) ของหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน
5. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านระบบบริการและระบบสุขภาพของตำบลน้ำเกี๊ยนที่เอื้ออำนวยและ/หรือ เป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จ ในการสื่อสารเพื่อสุขภาวะของหัวหน้าสถานีอนามัยบ้านน้ำเกี๊ยน
6. เพื่อศึกษาผลที่เกิดจากการใช้ความสามารถด้านการสื่อสารและกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อสุขภาวะของหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน
7. เพื่อศึกษาการขยายผลชุดความรู้ตามแบบจำลองกระบวนการสื่อสารเพื่อสุขภาวะแบบบวรส.และศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อระดับความสำเร็จ/ล้มเหลวต่อการขยายผลชุดความรู้ไปยังสถานีอนามัยอื่นๆ

3. ปัญหาการวิจัย

1. แบบจำลองกระบวนการสื่อสารเพื่อสุขภาวะแบบ บวรส.ของสถานีนอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยนมีลักษณะอย่างไร
2. บทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสารเพื่อสุขภาวะของหัวหน้าสถานีนอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยนเป็นอย่างไร
3. คุณลักษณะของหัวหน้าสถานีนอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน ที่เป็นต้นทุนและอุปสรรคในการสื่อสารเพื่อสุขภาวะกับชุมชนเป็นอย่างไร
4. ความสามารถด้านการสื่อสารทั้งภาครับหรือการสื่อสารขาเข้า (Input Communication) และภาคใช้หรือการสื่อสารขาออก(Output Communication) ของหัวหน้าสถานีนอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยนเป็นอย่างไร
5. ปัจจัยด้านระบบบริการและระบบสุขภาพของตำบลน้ำเกี๊ยนที่เอื้ออำนวยและ/หรือ เป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จ ในการสื่อสารเพื่อสุขภาวะของหัวหน้าสถานีนอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยนเป็นอย่างไร
6. ผลที่เกิดจากการใช้ความสามารถด้านการสื่อสารและกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อสุขภาวะของหัวหน้าสถานีนอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยนเป็นอย่างไร
7. การขยายผลชุดความรู้ตามแบบจำลองกระบวนการสื่อสารเพื่อสุขภาวะแบบ บวรส. และปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อระดับความสำเร็จ/ล้มเหลวต่อการขยายผลชุดความรู้ไปยังสถานีนอนามัยอื่นๆ มีลักษณะเป็นอย่างไร

4. ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “การพัฒนาและขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน” เป็นการศึกษาที่มีลักษณะเป็นกรณีศึกษา (case study) โดยมีบุคคลที่เป็นแกนกลางแห่งความสนใจคือคุณศุภษฎี สุฤทธิ ซึ่งมีตำแหน่งทางราชการคือเป็นหัวหน้าสถานีนอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน ซึ่งผู้วิจัยจะได้ศึกษาบริบทชุมชน ต้นเหตุของปัญหาและศึกษาลักษณะการสื่อสารที่ใช้ในการฝ่าฟันจนพ้นวิกฤติปัญหาต่างๆ ศึกษาบทบาทด้านการสื่อสารของคุณ ศุภษฎี สุฤทธิในการทำหน้าที่ที่ตำบลน้ำเกี๊ยน ศึกษาภูมิหลัง/คุณลักษณะส่วนบุคคลที่เป็นต้นทุนหรือเป็นอุปสรรคในการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ ศึกษาความสามารถด้านการสื่อสารทั้งขาเข้าและขาออก ศึกษาปัจจัยด้านระบบสุขภาพและระบบบริการสาธารณสุขของตำบลน้ำเกี๊ยนที่เอื้ออำนวยและเป็นอุปสรรคต่อการ

สื่อสารเพื่อสุขภาวะ คือผลที่เกิดขึ้นจากการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อความสำเร็จ/ล้มเหลวในการขยายผลชุดความรู้ไปยังสถานีนอมนัยอื่นๆ และในพื้นที่อื่นๆ

5. นิยามศัพท์ปฏิบัติการ

หัวหน้าสถานีนอมนัยบ้านน้ำเกียน หมายถึง คุณสุษฎฐิ์ สุฤทธิ์ ซึ่งเป็นข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับการบรรจุแต่งตั้งและมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ดูแลสุขภาพของประชาชนในตำบลบ้านน้ำเกียน

การพัฒนาองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะ หมายถึง การก่อรูปขององค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะ อันเกิดจากองค์ประกอบต่างๆ ทั้งการสื่อสารภาครับและองค์ประกอบต่างๆ ของบริบทชุมชน ระบบสุขภาพ และระบบบริการสาธารณสุข

การสื่อสารเพื่อสุขภาวะ หมายถึง รูปแบบของกระบวนการสื่อสาร และบทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสารเพื่อสุขภาวะของหัวหน้าสถานีนอมนัยตำบลน้ำเกียน

รูปแบบของกระบวนการสื่อสาร หมายถึง แบบจำลองและลักษณะการสื่อสารที่หัวหน้าสถานีนอมนัยใช้ในการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ ไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารแบบแนวตั้ง แบบแนวนอน การสื่อสารแบบสั่งการ หรือการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม รวมทั้งการใช้ความสามารถด้านการสื่อสาร และกลยุทธ์การสื่อสารในการแก้ไขปัญหาและการจัดการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะของชุมชน

บทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสาร หมายถึง บทบาทหน้าที่ที่ถูกกำหนดโดยตำแหน่งหน้าที่ บทบาทหน้าที่ที่ตอบสนองความต้องการของชุมชนตามองค์ประกอบการสื่อสาร ได้แก่ การเป็นผู้ส่งสาร การเป็นแหล่งข้อมูลข่าวสาร การเป็นสารเช่น การกระทำตนเป็นแบบอย่าง เป็นช่องทางสื่อสาร เป็นตัวสร้างรอยเชื่อมต่อการสื่อสาร เป็นผู้รับสาร หรือบทบาทหน้าที่อื่นๆ อันจะทำให้การสื่อสารประสบความสำเร็จ

คุณลักษณะของหัวหน้าสถานีนอมนัย หมายถึง คุณลักษณะของหัวหน้าสถานีนอมนัยตำบลน้ำเกียน ทั้งที่เป็น "มิติส่วนบุคคล" และ "มิติด้านสังคม" เช่น ภูมิหลัง ประสบการณ์ชีวิตในอดีต ชีวิตครอบครัว ภาวะสุขภาพ การเป็นคนในพื้นที่คือเป็นชาวจังหวัดน่าน การมีตำแหน่งหน้าที่ทางราชการและตำแหน่งอื่นๆ ในสังคม บุคลิกภาพ ลักษณะนิสัยใจคอ ความคิดเห็น และทัศนคติต่อ

สิ่งต่างๆ เป็นต้น ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้เป็นคุณลักษณะที่มีความเกี่ยวข้องในการเป็นปัจจัยเอื้อหรือเป็นอุปสรรค และสามารถที่จะส่งผลถึงการทำหน้าที่สื่อบุคคลในการสื่อสารเพื่อสุขภาพได้

ความสามารถด้านการสื่อสาร หมายถึง ภาพรวมของการสื่อสารภาครับหรือการสื่อสารขาเข้าและการสื่อสารภาคใช้หรือการสื่อสารขาออก

การสื่อสารภาครับหรือการสื่อสารขาเข้า หมายถึง กระบวนการในการนำเข้าสู่ข้อมูลข่าวสารตั้งแต่การก่อรูปของกระบวนการคิด การฟัง วิธีการเปิดรับข้อมูลข่าวสาร การจัดการกับข้อมูลข่าวสาร เช่น การตรวจสอบและการจัดเก็บข้อมูลข่าวสารที่หัวหน้าสถานีอนามัยจะได้นำมาใช้เป็นต้นทุนในการสื่อสาร

การสื่อสารภาคใช้หรือการสื่อสารขาออก หมายถึง สมรรถนะด้านการสื่อสาร ประกอบด้วยความรู้ด้านสุขภาพและความรู้ด้านการสื่อสาร ทักษะด้านการสื่อสาร และกลยุทธ์การสื่อสารของหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน

กลยุทธ์ทางการสื่อสาร หมายถึง วิธีการต่างๆ ที่ก่อให้เกิดผลทางด้านการสื่อสาร เช่น กลยุทธ์ในการประสมประสานสิ่งใหม่เข้ากับสิ่งเก่าของชุมชน เป็นความสามารถที่เกิดจากใช้ความรู้และทักษะการสื่อสารอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆของการสื่อสารส่งผลให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพสำเร็จ

ผลที่เกิดขึ้นจากการใช้ความสามารถด้านการสื่อสารและกลยุทธ์การสื่อสาร หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นจากการสื่อสารเพื่อสุขภาพ ได้แก่ ผลที่มองเห็นเป็นรูปธรรม และก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้แก่ประชาชนตำบลน้ำเกี๊ยน เช่น ผลที่เป็นกฎระเบียบ การตั้งองค์กร ผลที่เป็นกิจกรรม และผลด้านการเรียนรู้ เป็นต้น

การขยายผลชุดความรู้ตามแบบจำลองกระบวนการสื่อสารเพื่อสุขภาพแบบบวรศ. หมายถึง การนำองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาพไปใช้ในพื้นที่อื่นๆ โดยเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยคนอื่นๆ และโดยตัวคุณสฤษฎ์ สุฤทธิ์เองในการไปทำงานที่อื่นๆ โดยผู้วิจัยจะทำการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อความสำเร็จ/ล้มเหลวในการขยายผลชุดความรู้ดังกล่าว

6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้แบบจำลองการสื่อสารที่สามารถใช้ในการสื่อสารเพื่อสุขภาวะภายใต้บริบทแบบ ตำบลน้ำเกีฮัน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน
2. ได้ทราบปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อระดับความสำเร็จ/ล้มเหลวต่อการขยายผลชุดความรู้ของการใช้แบบจำลองการสื่อสารเพื่อสุขภาวะแบบ บวรศ. ไปยังสถานีอนามัยอื่นๆ
3. ได้ทราบคุณลักษณะและความสามารถด้านการสื่อสารของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่จะทำหน้าที่ฝึกอบรมบุคคลในการเสริมสร้างและพัฒนาสุขภาวะของชุมชน
4. ได้ทราบปัจจัยที่เอื้ออำนวยและ/หรือ เป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จ ในการสื่อสารเพื่อสุขภาวะของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และแนวทางในการใช้การสื่อสารเพื่อแก้ไขหรือลดอุปสรรคดังกล่าว



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัย เรื่อง การพัฒนาและขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่านนี้ผู้วิจัยได้ประมวลแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับพัฒนาการและบทบาทหน้าที่ของสถานีอนามัย
2. แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อการพัฒนาสุขภาวะ
3. แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม
4. แนวคิดเกี่ยวกับสื่อบุคคล
5. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการความรู้

1. แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของสถานีอนามัย

พระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 มาตรา 42 บัญญัติไว้ว่า กระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคภัย การฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนางานสาธารณสุขตามกระบวนการทศวรรษใหม่ที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน

สถานีอนามัยถูกคาดหวังจากกระทรวงสาธารณสุขให้ดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน เนื่องจากสถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการที่อยู่ใกล้ชิดกับชุมชนมากที่สุด จึงสามารถทำความเข้าใจ และศึกษาชุมชน ทั้งความเชื่อ วิถีชีวิต ขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมชุมชน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลที่จะทำการสื่อสารกับชาวบ้านเพื่อการบรรลุเป้าประสงค์ของงานสาธารณสุข

สถานีอนามัยยังมีบทบาทสำคัญในงานสาธารณสุขมูลฐานที่เป็นนโยบายที่ได้ให้ความสำคัญกับจัดให้มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) โดยให้มีการคัดเลือกอาสาสมัครที่เป็นคนในชุมชน ซึ่งมีความเหมาะสมและมีความเสียสละ ให้เข้ารับอบรมก่อนการแต่งตั้งให้ปฏิบัติงาน ซึ่งบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการคัดเลือก มีส่วนในการให้การอบรม และการให้คำแนะนำหลังการอบรมตลอดระยะเวลาในการปฏิบัติงานคือเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และจากการศึกษาวิจัยพบว่าการดำรงรักษาประสิทธิภาพการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขนั้นขึ้นอยู่กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานในชุมชนเป็นผู้ที่ดูแลการทำหน้าที่ของอสม.ให้สามารถทำหน้าที่

ได้อย่างดี เป็นที่ปรึกษา เป็นพี่เลี้ยง เป็นผู้สนับสนุนทั้งการพัฒนางานและพัฒนาดคน (ปิยะฉัตร ปาลานุสรณ์, 2549)

สถานีนามัยเป็นจุดเชื่อมที่สำคัญ ในการพัฒนาสุขภาพระหว่างรัฐกับประชาชน และเป็นจุดสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการพัฒนาสุขภาพโดยรวม ซึ่งความสำเร็จของการพัฒนาประเทศที่ผ่านมาได้มีสถานีนามัยเป็นหน่วยสนับสนุนและร่วมดำเนินการด้วยทั้งสิ้น ทั้งนี้เนื่องจากความใกล้ชิดกับชุมชนและความครอบคลุมของสถานีนามัยที่กระจายอยู่ในทุกพื้นที่ จึงสามารถกระจายบริการสุขภาพ ทรัพยากร เทคโนโลยี และองค์ความรู้ต่างๆ เพื่อการบริการสุขภาพที่เหมาะสมกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพของพื้นที่ต่างๆ และของประเทศได้ (วสุธร ตันวัฒนกุล, 2547)

เมื่อปี 2545 ได้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบบริการสาธารณสุข ซึ่งทำให้สถานีนามัยต้องปรับเปลี่ยนบทบาทและระบบการทำงานครั้งใหญ่เนื่องมาจากการประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือที่รู้จักกันดีในชื่อว่า “30 บาท รักษาทุกโรค” เพื่อให้เกิดความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการของประชาชน ซึ่งมีหลักการสำคัญในการเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการให้คนไทยทุกคน มีการปรับเปลี่ยนระบบบริการให้มีความเหมาะสม โดยยึดแนวทางในการสร้างสุขภาพ หรือการป้องกันไม่ให้เจ็บป่วยดีกว่าปล่อยให้เจ็บป่วยแล้วจึงมารับการรักษา การประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงระบบบริการสาธารณสุขอย่างมาก โดยระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ได้กลายเป็นด่านหน้าของยุทธศาสตร์การสร้างระบบบริการสุขภาพใหม่ เพราะเป็นระบบบริการที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด สามารถเข้าถึงสุขภาพของประชาชนได้ง่าย และใช้ต้นทุนต่ำ อาจกล่าวได้ว่าโครงการการปฏิรูประบบสุขภาพตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะประสบผลสำเร็จอย่างยั่งยืนหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยชี้ขาดอยู่ที่การสร้างระบบบริการปฐมภูมิหรือการให้บริการของสถานีนามัยที่เข้มแข็ง

สถานีนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน เป็นหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุขที่ทำงานใกล้ชิดกับประชาชน ในการให้บริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ นอกนั้นยังพบว่าสถานีนามัยน้ำเกี๋ยนได้ประสานพลังกับสถาบันเก่าแก่ของชุมชนคือ บ้าน วัด โรงเรียน รวมกันเป็น บวรส. ในการแก้ไขปัญหาต่างๆของตำบลน้ำเกี๋ยนจนสามารถผ่านวิกฤติต่างๆมาได้ แนวคิดเรื่องบทบาทหน้าที่ของสถานีนามัยจึงจะได้ใช้นามาเทียบเคียงกับบทบาทในการทำหน้าที่สื่อบุคคลด้านสุขภาพของคุณสุษณี สุฤทธิ์ว่าเป็นไปตามคาดหวังของกระทรวงสาธารณสุขหรือไม่

2. แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อการพัฒนาสุขภาพ

แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อการพัฒนาสุขภาพนั้นมีความเกี่ยวข้องกับแนวคิด 3 ส่วน คือ 1)แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีโรคและทฤษฎีใหม่ทางสุขภาพ 2) แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และ 3) แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพตามกระบวนทัศน์ใหม่ ซึ่งทั้งสามแนวคิดนี้สามารถจะประมวลออกมาเป็นแนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อการพัฒนาสุขภาพได้ แต่ละแนวคิดมีรายละเอียดดังนี้

★ ทฤษฎีโรคและทฤษฎีใหม่ทางสุขภาพ

นพ.ประเวศ วะสี (อ้างถึงในกาญจนา แก้วเทพ และเกียรติชัย อิศรเดช, 2549) กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงที่เรียกได้ว่าเป็นการปฏิวัติวงการแพทย์ของการแพทย์แผนปัจจุบันเลยก็ว่าได้ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเป็นการเปลี่ยนแปลงวิธีคิด วิธีการทำงาน ตลอดจนจนภารกิจ และบทบาทของแพทย์บุคลากรทางสาธารณสุขและผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด นพ.ประเวศ วะสี กล่าวว่าแต่เดิมนั้นเรามีวิธีคิดด้านสุขภาพคือ เรานิยามคำว่าสุขภาพดี คือการปราศจากโรค ซึ่งนพ.ประเวศ เรียกวิธีการคิดแบบนี้ว่า “ทฤษฎีโรค” กล่าวคือบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการทำงาน ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์จะให้การตรวจวินิจฉัยและรักษาแก่กลุ่มคนที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถตรวจหาสาเหตุได้จากเครื่องมือและเทคโนโลยีทางการแพทย์ หรือโรคที่นิยามได้อย่างชัดเจนหรือโรคที่รู้สาเหตุการเกิดการบำบัดรักษาทำได้ด้วยการให้ยาหรือใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์เช่นเดียวกัน แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นตามมาของการแพทย์ที่ถือ “โรค” เป็นหลักนั้น มีมากมายหลายประการ ได้แก่

1. การไม่สามารถรักษาผู้ป่วยที่เจ็บป่วยโดยไม่ทราบสาเหตุได้ เป็นการรักษาโดยมองที่ลักษณะทางกายภาพที่สามารถตรวจสอบได้เพียงอย่างเดียว โดยละเลยความเจ็บป่วยที่อาจเกิดจากทาง “จิต” และทาง “สังคม” ดังนั้น ที่ผ่านมามีแพทย์พบผู้ป่วยที่ไม่สามารถหาโรคทางกายภาพได้ แพทย์จึงไม่เข้าใจ ไม่พอใจ หรืออาจเกลียดคนไข้ประเภทนี้ และดูแลรักษาไม่เป็นส่งผลให้ขาดความสามารถที่จะรักษาผู้ป่วยส่วนใหญ่ ตลอดจนอาจทำให้คนไข้มีอาการหนักลง

2. การให้คนไข้ทั้งหมดที่เข้าสู่การตรวจรักษาด้วยเทคโนโลยี พบว่า มีผู้ป่วยไม่ถึงร้อยละ 20 ที่หายเพราะใช้การรักษาด้วยเทคโนโลยี ขณะที่ที่เหลืออีกกว่าร้อยละ 80 หายป่วยเพราะเหตุอื่นๆ เช่น หายเอง หายเพราะ “placebo” (ยาที่ไม่ได้มีฤทธิ์ตรงกับโรค) หรือแม้กระทั่งหายเพราะได้รับการเอาใจใส่ ซึ่งคุณหมอประเวศได้อ้างอิงหลักฐานจากการประเมินของคณะกรรมการประเมินเทคโนโลยี (Technology Assessment Board) ของรัฐสภาอเมริกัน ดังนั้น การแพทย์ปัจจุบันที่ให้คนไข้ทั้งหมดเข้าสู่กระบวนการวินิจฉัยและรักษาด้วยเทคโนโลยี จึงเป็นการสิ้นเปลืองได้ผลไม่คุ้มค่า และเป็นการใช้เทคโนโลยีเกินความจำเป็น

3. กระแสของการแพทย์ทางเลือกซึ่งเกิดขึ้นทั่วโลก ที่แม้จะไม่ได้ปฏิเสธข้อดีของการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่ก็เป็นตัวสะท้อนว่าสังคมหรือผู้ทุกข์ยากู้สึกว่ายังมีวิธีการอื่นๆ อีกที่จะช่วยให้พวกเขาดีขึ้น เช่น กลับไปหาแพทย์แผนดั้งเดิม กลับไปหาโยคะบำบัด การรักษาด้วยสมาธิ การฝังเข็ม หรือ การรักษาด้วยอาหารแมคโครไบโอติก เป็นต้น

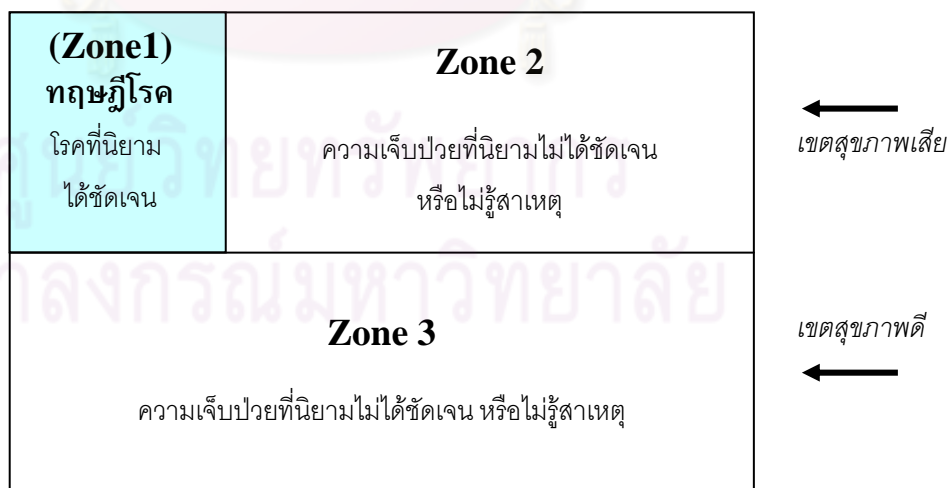
4. การเกิดวิกฤติของระบบบริการสุขภาพ ซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูงขึ้นกว่า 10% ในทุกๆ ปีอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดภาวะเงินหมด บุคลากรทางการแพทย์แบกรับภาระไม่ไหว และคนไข้ไม่ได้รับการบริการที่ดี ดังนั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการเสนอทฤษฎีใหม่ทางการแพทย์ให้เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิรูประบบสุขภาพ ซึ่งจะนำไปสู่การทำให้บทบาทและสถานะภาพของแพทย์เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม

นายแพทย์ประเวศ วะสี ได้แบ่งทฤษฎีเกี่ยวกับสุขภาพไว้ 2 แบบ คือ

1. ทฤษฎีโรค
2. ทฤษฎีใหม่ด้านสุขภาพ

☆ เขตพื้นที่รับผิดชอบของทั้งสองทฤษฎี

ก่อนที่จะรู้รายละเอียดของทั้ง 2 ทฤษฎีว่าเป็นอย่างไร จะขอกล่าวเกี่ยวกับบริเวณที่ทฤษฎีทั้งสองตามทัศนะของนพ.ประเวศ วะสี ดังนี้



แผนภาพที่ 2.1 แสดงปริมาณทฤษฎีสุขภาพ

ที่มา : ประเวศ วะสี อ่างอิงในกาญจนา แก้วเทพ และเจียรชัย อิศรเดช, 2549

นายแพทย์ประเวศ วะสี อธิบายว่า ประชากรทั้งหมดในสังคมนั้นจะสังกัดอยู่ใน 3 ปริณทนทางสุขภาพ ซึ่งปัจจุบันนี้ แต่ละปริณทนนั้นจะเกี่ยวข้องกับเรื่องการแพทย์แบบแผนใหม่ที่ใช้ทฤษฎีโรคเป็นแนวคิดนำมาน้อยต่างกัน

ปริณทนสุขภาพแย่งได้เป็น 2 ส่วนใหญ่ คือ

1. ส่วนที่สุขภาพดี ได้แก่ เขตที่ 3 ก็คือ กลุ่มคนที่มีสุขภาพพลานามัยดีเป็นปกติ ไม่เจ็บไข้ได้ป่วย ดำเนินชีวิตอย่างสามัญธรรมดา ส่วนนี้จะเป็นส่วนใหญ่ของพื้นที่ทั้งหมด เพราะโดยทั่วไปสังคมเราจะมีคนสุขภาพปกติ/สุขภาพดีมากกว่าคนเจ็บไข้ได้ป่วย

2. ส่วนที่สุขภาพเสีย ได้แก่ ส่วนนี้มีพื้นที่ขนาดเล็กลงมา ได้แก่ คนที่มีอาการเจ็บไข้ได้ป่วยในกลุ่มสุขภาพเสียนี้ ยังแบ่งออกเป็นอีก 2 กลุ่ม คือ

2.1 เจ็บป่วยโดยหมอรู้สาเหตุ อันเป็นเขตที่ 1 เป็นพวกที่เจ็บไข้ได้ป่วยแล้วหมอใช้เครื่องมือทางการแพทย์ตรวจพบว่ามีสาเหตุมาจากอะไร เป็นเพราะเชื้อโรคตัวไหน หรืออวัยวะส่วนใดบกพร่อง

2.2 กลุ่มคนที่เจ็บป่วยแต่ไม่รู้สาเหตุว่าเป็นเพราะอะไร ซึ่งนายแพทย์ประเวศบอกว่าบรรดาแพทย์จะไม่สบายใจมากกับพวกที่อยู่ในเขตนี้ เพราะไม่เข้าใจว่าคนไข้ป่วยเพราะอะไร และบางครั้งก็โกรธว่าคนไข้แกล้งทำ

จากเขตพื้นที่ทั้ง 3 พื้นที่นี้ คุณหมอประเวศเสนอว่า การแพทย์แบบทฤษฎีโรคนั้นจะจัดการได้แต่กลุ่มสุขภาพเสียในเขต 1 เท่านั้น แต่สำหรับในเขต 2 และเขต 3 ซึ่งเป็นพื้นที่กว้างใหญ่นั้น จำเป็นต้องใช้ “ทฤษฎีใหม่ด้านสุขภาพ” มาเป็นแนวคิดหลักชี้แนะโดยเฉพาะกลุ่มคนที่สุขภาพดีเป็นปกติในเขต 3 ทั้งนี้ เพราะเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องไม่แน่นอน ไม่มั่นคง ไม่ตายตัว หากไม่มีแนวคิดเรื่อง “การทำนุบำรุงรักษา หรือสร้างเสริมสุขภาพที่ดี” ประคองไว้ คนในกลุ่ม 3 อาจอพยพเคลื่อนย้ายไปอยู่เขต 2 หรือเลยไปถึงเขต 1 ก็ได้

☆ คุณลักษณะของทฤษฎีโรค

กาญจนา แก้วเทพ และเชียรชัย อิศรเดช (2549) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของทฤษฎีโรคไว้ดังต่อไปนี้

(1) **พื้นที่รับผิดชอบ** จากภาพที่วาดมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าองค์ความรู้ในเรื่องทฤษฎีโรคนั้นจะรับผิดชอบกลุ่มคนเพียงเล็กน้อยคือคนที่เจ็บป่วยแล้ว

(2) **ขอบเขตของโรค** และในกลุ่มคนที่เจ็บป่วยนั้น ทฤษฎีโรคจะรับผิดชอบเฉพาะโรคที่ตรวจพบทางกายภาพหรือทางวัตถุ เช่น โรคที่ตรวจพบด้วยคลื่นรังสีหรือตัดชิ้นเนื้อไปตรวจเท่านั้น ซึ่งความผิดปกติทั้งหลายต้องเกิดมาจาก “ทางกายหรือทางวัตถุ” แต่หากเป็น “โรคที่เกิดจากทางใจ/ทางสังคม” คลื่นรังสีหรือชิ้นเนื้อก็ไม่อาจจะระบุได้

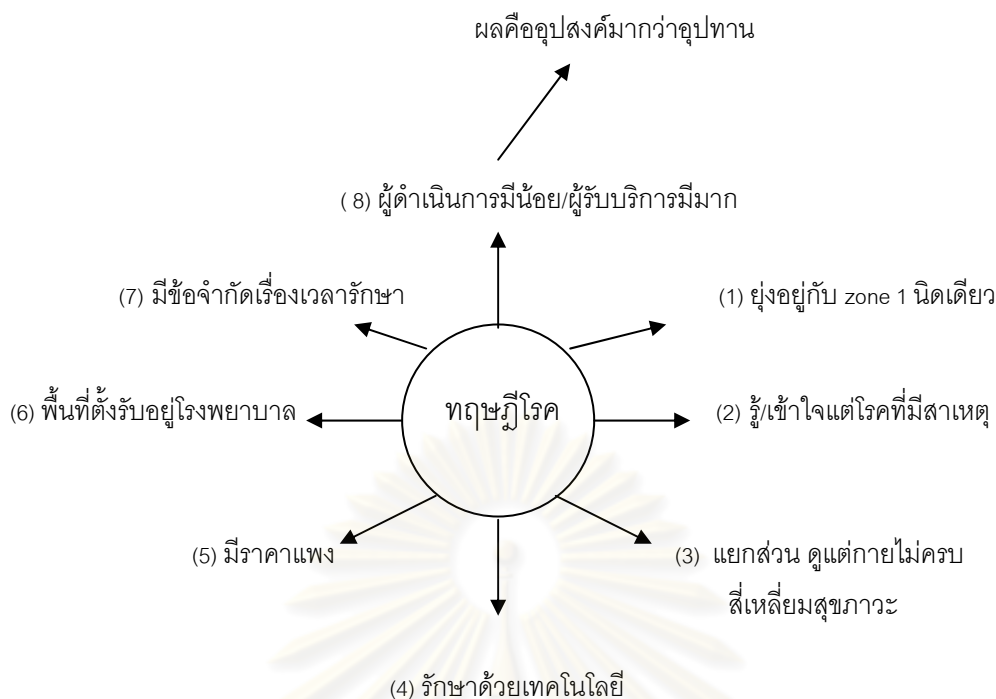
(3) **ลีลาการเข้าหาความเจ็บป่วย** ทฤษฎีโรคนั้นก่อตัวมาจากวิชาด้านชีววิทยา จึงเรียกว่าเป็น “ชีวการแพทย์” ซึ่งมองแต่แกนดิ่งคือเกณฑ์ทางกายเท่านั้น แยกดูแต่เรื่องทางร่างกาย แต่ไม่ครอบคลุมไปถึงแกนอื่นๆ เช่น แกนกว้างทางสังคม หรือแกนลึกทางด้านจิตใจ แต่ความเจ็บป่วยนั้นเกิดมาจากหลายแกน ดังเช่นองค์การอนามัยโลกก็ได้ระบุแล้วว่า สุขภาพที่ดีนั้นต้องมีสภาวะที่ดีครอบคลุมทั้ง 4 แกน คือ กาย/จิต/สังคม และจิตวิญญาณ

(4) **วิธีการจัดการกับปัญหา** ทฤษฎีโรคนั้นเติบโตมาจากวิทยาศาสตร์ธรรมชาติ ซึ่งเป็นการจัดการกับปัญหาด้วยเทคโนโลยี ดังนั้นทั้งกระบวนการตรวจและรักษาของการแพทย์แผนใหม่จึงเป็นเรื่องของเครื่องตรวจวัดความดัน เครื่องเอกซเรย์สมอง การให้ยาบำรุง การใช้ยาฆ่าเชื้อ ซึ่งหากเป็นโรคที่มีสาเหตุทางกายก็น่าจะไปกันได้ดี แต่ถ้าเป็น “โรคทางใจ/ทางสังคม” แล้ว เครื่องเอกซเรย์หัวใจหรือยาบำรุงหัวใจที่ให้นั้นเห็นจะแก้ไขไม่ได้

(5) **มีราคาแพง** เนื่องจากเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่มีความซับซ้อน ได้มาอย่างยากลำบาก จำเป็นต้องมีการใช้อุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์สกัดออกมา จึงทำให้มีราคาแพง และเมื่อยังมาบวกผสมกับระบบการแพทย์ที่กลายเป็นระบบธุรกิจหวังกำไร ค่าบริการเหี่ยวยารักษาที่ยิ่งพุ่งกระชูด การไปคลินิก โรงพยาบาลเอกชน หรือข้อเสนอแนะที่มีอะไรก็ให้ปรึกษาแพทย์ จึงเป็นสิ่งที่คนยากจนไม่อาจจะทำได้ แม้ว่าจะอยากทำใจแทบขาด เนื่องจากบริการด้านสุขภาพได้กลายเป็นสินค้าราคาแพงจนเกินเอื้อมมือคว้า

(6) **การตั้งรับของสถานให้บริการ** เนื่องจากวิธีออกแบบของการให้บริการของทฤษฎีโรคนั้นมีลักษณะรวมศูนย์ กล่าวคือทุกอย่างตั้งอยู่โรงพยาบาลทั้งหมด ดังนั้นผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจึงต้องเป็นฝ่ายก้าวออกมาหา และบางทีก็ไม่อาจเข้าถึงบริการได้ เนื่องจากบ้านไกล ไม่มีค่าเดินทาง

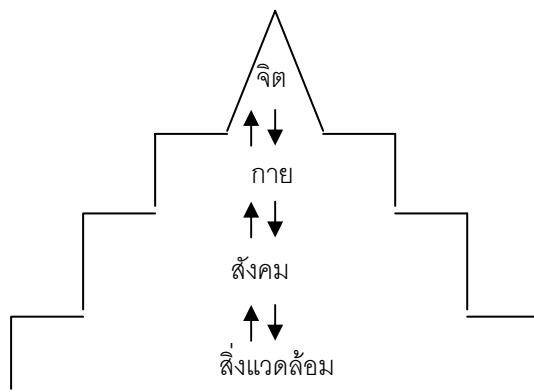
(7) **ผู้ที่มีความรู้ที่จะใช้ทฤษฎีโรคได้นั้นมีปริมาณจำกัด** และผูกขาดอยู่ในกลุ่มเล็กๆ กลุ่มหนึ่ง คือแพทย์/พยาบาล และเจ้าหน้าที่ต่างๆที่ผ่านการฝึกอบรมมา แต่ในขณะที่ผู้ให้บริการมีจำกัด และผู้ต้องการใช้บริการมีมาก จึงก่อให้เกิดสภาวะติดขัดด้านการให้บริการ จนกลายเป็นอาการคนไข้ล้นโรงพยาบาล การตรวจรักษาคนไข้มีคุณภาพต่ำกว่ามาตรฐาน ระบบให้บริการทั้งระบบก็เสื่อมทรุดลง ดังแผนภาพที่ 2.2



แผนภาพที่ 2.2 แสดงคุณลักษณะของทฤษฎีโรค

จากสาเหตุที่สืบทอดต่อเนื่องกันจนลุกลามดังกล่าว ทำให้เกิดวิกฤติในระบบสุขภาพไทย และเป็นแรงผลักดันให้ต้องแสวงหาแนวคิดใหม่แนวทางใหม่ในการออกจากปัญหา ซึ่งนพ.ประเวศ วะสี (อ้างถึงในกาญจนา แก้วเทพ และเจียรชัย อิศรเดช ,2549) ได้นำเสนอ “ทฤษฎีใหม่ด้านสุขภาพ” ไว้ดังนี้

1. **ความหมายของสุขภาพดี** หากจะมีการปรับเปลี่ยน “กระบวนทัศน์ หรือแนวคิด/วิถีคิด” ให้ถึงรากถึงโคนนั้น จะต้องถอนทิ้งกันตั้งแต่ “ค่านิยม” ดังนั้น ในขณะที่ทฤษฎีโรคนิยามว่า “สุขภาพดี หมายถึงการปราศจากโรค” นั้น ทฤษฎีใหม่ด้านสุขภาพได้ขอปรับเปลี่ยนนิยามดังกล่าวว่า สุขภาพดีหมายถึงการมีดุลยภาพระหว่างองค์ประกอบทั้ง 4 ของสุขภาพ คือ กาย-จิต-สังคม-สิ่งแวดล้อม ซึ่งนายแพทย์ประเวศ วะสีได้นำมาต่อเรียงกันให้เข้ากับวิถีคิดแบบไทยๆ คือ “พระเจดีย์แห่งสุขภาพ” ดังแผนภาพที่ 2.3



แผนภาพที่ 2.3 แสดงภาพเจดีย์แห่งสุขภาพ

ที่มา : ประเวศ วะสี ; อ้างถึงในกาญจนา แก้วเทพ และเกียรติยศ อิศรเดช, 2549

ภาพเจดีย์แห่งสุขภาพนี้มีข้อนำสังเกต 2 ประการ คือประการแรก ชั้นต่างๆของพระเจดีย์นั้นต้องสมดุลกัน ถ้าเกิดอาการเสื่อมทรุดตรงชั้นใด พระเจดีย์ทั้งองค์ก็จะพังทลายลงมา เริ่มตั้งแต่วินิจฉัยสังเวดลัอม เช่น อากาศเป็นพิษ ไหลมาจนถึงชั้นของสังขม เช่น ความสัมพันธ์ในครอบครัวหรือที่ทำงานเป็นพิษ กระทบมาจนถึงร่างกายและกระเทือนไปจนถึงจิตใจ เส้นสายการสะท้อนนี้ส่งผลได้ซึ่งกันและกัน ประการที่สอง คุณหมอประเวศได้จัดวางเอาเรื่องของ “จิต” ไว้เป็นยอดของพระเจดีย์เลย ซึ่งหมายความว่ามีความสำคัญสูงสุด ดังคติชาวพุทธที่ว่า “จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว” และน่าจะเป็นเพราะจิตนี่เองที่ทำให้ทำให้เกิดคนไข้ใน zone 2 ซึ่งมีอาการเจ็บป่วยทางกาย แต่สาเหตุของโรคนั้นมาจากใจ “ที่รู้จักกันในนามของโรค Psychosomatic ตัวอย่างเช่น เรื่องความเครียดทางจิตใจ ส่งผลต่อการเกิดโรคได้สารพัดโรค เช่น ปวดหัว ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจหรือโรคแผลในกระเพาะอาหาร เป็นต้น

2. เหตุ/ปัจจัย ที่เกี่ยวข้องกับการเสียดุลยภาพ ต่อเนื่องจากคำนิยามที่ว่า “สุขภาพดีคือการมีดุลยภาพระหว่างองค์ประกอบทั้งสี่” ดังนั้นสุขภาพเสียจึงเป็นสภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อเกิดการเสียดุลยภาพที่องค์ประกอบตัวใดตัวหนึ่ง แล้วส่งผลสะท้อนไปถึงองค์ประกอบตัวอื่นๆในห่วงทำนองแบบ “หยิบเล็บ แต่เจ็บไปทั้งตัว”

3. ขอบเขต สำหรับขอบเขตที่ทฤษฎีใหม่ด้านสุขภาพจะทำงานนั้นอยู่ในเขตที่ 3 ซึ่งเป็นส่วนของคนที่สุขภาพดีเป็นส่วนใหญ่ เพื่อที่จะสร้างเสริมและบำรุงรักษาดุลยภาพที่ดีเอาไว้

4. ภารกิจ ภารกิจของทุกฝ่ายคือ การส่งเสริม ดำรงรักษา และฟื้นฟูดุลยภาพ 4 มิติที่เชื่อมโยงกันคือ กาย-จิต-สังขม-สังเวดลัอม หรือดูแลพระเจดีย์แห่งสุขภาพให้ตั้งมั่น สอดคล้องกับภารกิจด้านสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ก็คือภารกิจด้านสาธารณสุข ด้านส่งเสริม/ป้องกันรักษาและฟื้นฟูซึ่งได้แก่ดุลยภาพดังที่ได้กล่าวมาแล้ว โดยเน้นหนักในภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพ

5. **เครื่องมือทำงาน** จะมีความสอดคล้องกับองค์ประกอบของสุขภาพ แบบพระเจดีย์สุขภาพ ได้แก่ มาตรการทางจิต ทางสังคม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งหากเปรียบเทียบกับทฤษฎีโรคแล้ว ทฤษฎีโรคจะมีแต่มาตรการทางกายเป็นหลักเท่านั้น ในแง่นี้บรรดาพวกสื่อพื้นบ้าน การสวดมนต์ นั่งสมาธิ และการแพทย์ทางเลือกก็ใช้เป็นเครื่องมือทำงานได้

6. **ผู้ดำเนินการ/พื้นที่** ในขณะที่ทฤษฎีโรคนั้น บรรดาผู้ให้บริการจะเป็นคนกลุ่มเล็กๆ ในวงการแพทย์และสาธารณสุข และจำกัดพื้นที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ แต่ในทฤษฎีใหม่ด้านสุขภาพนั้น ทุกคนทุกกลุ่ม/ทุกองค์กรจะเข้ามามีส่วนในเรื่องงานส่งเสริมสุขภาพอย่างถ้วนหน้า และพื้นที่แห่งการสร้างเสริมสุขภาพนั้นก็กันไปทุกคนทุกแห่งอย่างไม่จำกัด **ไม่ว่าจะเป็นในบ้าน โรงเรียน วัด สถานที่ทำงาน ฯลฯ**

ทั้งนี้ หากตระหนักได้ว่า "ทฤษฎีโรค" กับ "ทฤษฎีใหม่ทางสุขภาพ" นำไปสู่เวชปฏิบัติที่ต่างกัน และทฤษฎีใหม่ทางสุขภาพเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยมากกว่า ก็จะทำให้สถานบริการทางการแพทย์ทั้งหมด ตกอยู่ในฐานะที่จะส่งเสริมการมีสุขภาพดี และมีได้เป็นเพียงสถานรักษาโรคแต่เพียงเท่านั้น

อย่างไรก็ดี ภารกิจตามแนวทฤษฎีใหม่นั้น จะรวมถึงการส่งเสริม ดำรงรักษา และฟื้นฟูคุณภาพทั้ง 4 มิติให้เชื่อมโยงกัน ไม่ใช่เฉพาะเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่เท่านั้น และผู้ที่เกี่ยวข้องก็ไม่ใช่แต่เรื่องของผู้เชี่ยวชาญเพียงฝ่ายเดียว หากแต่คนทั้งหมดต้องเข้ามามีบทบาทไม่ว่าจะเป็นครอบครัว ชุมชน หน่วยงานต่างๆ และทุกพื้นที่ในสังคม โดยแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขควรจะเป็นผู้นำทางด้านสุขภาพ ซึ่งสามารถเป็นผู้ที่จะนำสังคมไปสู่สุขภาพะ หรือสังคมที่สงบร่มเย็นเป็นสุขได้ด้วย

◆ แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

การจัดบริการสุขภาพที่มุ่งการรักษาพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหาค่าเจ็บป่วย ความพิการ ต้องใช้ค่าใช้จ่ายสูง เพราะต้องพึ่งวิทยาการและเทคโนโลยีราคาแพงมากขึ้นเรื่อยๆ และไม่มีทีท่าว่าจะลดลง แต่กลับให้ผลตอบแทนด้านสุขภาพที่ต่ำ เมื่อเทียบกับการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นการแก้ไขในเชิงป้องกันโดยการดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขที่มุ่งหวังการสร้างการมีสุขภาพดี (อำพล จินดาวัฒน์, 2542)

ในประเทศไทยค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นในอัตราที่เร็วมาก และเร็วกว่าอัตราการเพิ่มของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติเสียอีก โดยค่าใช้จ่ายเหล่านี้ประมาณว่าจ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพน้อยมาก เพียงไม่เกินร้อยละ 15 อีกร้อยละ 85 จ่ายเพื่อการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย มองข้ามความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพไปหมด ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประชาชนร้อยละ

ละ 24 จ่ายโดยภาครัฐ และร้อยละ 76 ประชาชนจ่ายกันเอง ทั้งรัฐและประชาชนต่างจ่ายไปเพื่อการรักษาพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ คำว่า “สุขภาพ” ในสังคมไทยจึงยังคงเกี่ยวพันโดยตรงอยู่กับโรงพยาบาล แพทย์ พยาบาล การตรวจรักษา การผ่าตัด การใช้ยา วิทยาการ เทคโนโลยีเพื่อการรักษาพยาบาล รายการสุขภาพตามสื่อมวลชนเกือบทั้งสิ้น จึงเป็นเรื่องของโรคและการรักษา (อำพล จินดาวัฒนะ, 2542)

กระบวนการทัศน์และปรัชญาในการพัฒนางานสาธารณสุขได้มีพัฒนาการเปลี่ยนแปลงไป จากการแพทย์ที่มุ่งเน้นด้านการรักษาพยาบาล การแพทย์ที่มุ่งเน้นแต่เพียงการรักษาพยาบาลเรียกได้ว่าเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ ขาดความเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน และสิ่งแวดล้อมในมิติอื่นๆ และทำให้ประชาชนไม่สามารถดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ต้องหันมาพึ่งพิงระบบบริการสุขภาพมากยิ่งขึ้น (อำพล จินดาวัฒนะ, 2542)

แนวทางแก้ไขปัญหานี้ องค์การอนามัยโลกได้แนะนำให้ทุกประเทศทั่วโลกหันมาใช้ยุทธศาสตร์การ**สร้างเสริมสุขภาพ** (health promotion strategy) ซึ่งได้ผลักดันแนวคิดนี้ เมื่อปี พ.ศ. 2529 โดยออกมาเป็นกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) มีการขยายความ “การสร้างเสริมสุขภาพ” ออกไปจากความเข้าใจเดิมๆ ที่เข้าใจกันในแวดวงสาธารณสุขที่ว่า “การสร้างเสริมสุขภาพ” (health promotion) (ที่มักเรียกว่า “การส่งเสริมสุขภาพ”) นั้น ส่วนใหญ่จะหมายถึงงานบริการของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อทำให้คนมีสุขภาพดี ได้แก่ การดูแลอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การดูแลหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอด ระหว่างคลอด และหลังคลอด การดูแลทารกและเด็ก การให้วัคซีน การโภชนาการ การให้สุขศึกษา การให้คำปรึกษาแนะนำ การอนามัยโรงเรียนเป็นอาทิ ซึ่งส่วนใหญ่มุ่งให้บริการแก่ปัจเจกบุคคล (individual care) (อำพล จินดาวัฒนะ, 2546) ให้มีความหมายใหม่ว่า การสร้างเสริมสุขภาพ คือ “กระบวนการของการเพิ่มสมรรถนะให้คนสามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ และเป็นผลให้บุคคลมีสุขภาพดี สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองให้เหมาะสม รวมไปถึงการปรับสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี” (อำพล จินดาวัฒนะ, 2546) มองการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพไปในทิศทาง good health approach ซึ่งเชื่อว่าจะให้ผลตอบแทนด้านสุขภาพที่สูงกว่า และประชาชนจะมีสุขภาพดีได้จริงมากกว่า การจะผลักดันไปสู่กระบวนการทัศน์ การสร้างเสริมสุขภาพ จำเป็นจะต้องเร่งพัฒนาเครื่องมือพื้นฐาน 5 ประการ ได้แก่

- 1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
- 2) การก่อให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย
- 3) การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง
- 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และ
- 5) การปรับเปลี่ยนระบบบริการด้านสุขภาพ

จะเห็นได้ว่าเรื่องการแก้ปัญหาสุขภาพ หรือการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการสร้างนโยบาย สาธารณะเพื่อสุขภาพ การก่อให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ การสร้างชุมชนที่เข้มแข็งเพื่อที่จะดูแลสุขภาพของคนในชุมชน ตลอดจนการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลที่ต้องใช้ กระบวนการสื่อสาร และอาจต้องใช้งบประมาณในการดำเนินการนั้น เป็นเรื่องที่ต้องอาศัยความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จากบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2538 และนโยบายการกระจายอำนาจการบริหารสู่ท้องถิ่น ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ว่าจะเป็นองค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) หรือองค์การบริหารส่วนจังหวัด เข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นด้านการระดมทุนชุมชน การสมทบทุนเพื่อสุขภาพ หรือการกำกับตรวจสอบการบริหารการเงินด้านสุขภาพว่าสอดคล้องตรงกับความต้องการของประชาชนหรือไม่ ซึ่งนโยบายการกระจายอำนาจนี้เป็นนโยบายที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพตามคำแนะนำในกฎบัตรออกติดตามว่า กล่าวคือ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การก่อให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง ตลอดจนการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล หากหน่วยสาธารณสุขที่มีหน้าที่ประสานงานอยู่ในพื้นที่อันได้แก่ สถานีอนามัยซึ่งเป็นหน่วยงานสาธารณสุขที่รับผิดชอบในระดับตำบลสามารถที่จะประสาน ประโยชน์กับหน่วยงานในพื้นที่นั้น ก็จะทำให้การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนทำได้ โดยสะดวกคล่องตัวมากขึ้น แต่การดำเนินการประสานงานกับหน่วยงานท้องถิ่นโดยยึดถือหลักการเอาประโยชน์ของประชาชนในพื้นที่เป็นตัวตั้ง และดึงการมีส่วนร่วมของหน่วยงานในพื้นที่ดังกล่าว ทั้งการมีส่วนร่วมวางแผนดำเนินการ การสนับสนุนงบประมาณ และร่วมดำเนินงานด้วยกัน จนบรรลุเป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนนั้นต้องอาศัยความสัมพันธ์อันดี ระหว่างเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และความสามารถในการประสานงานของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยด้วย

ส่วนนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพข้อสุดท้ายเกี่ยวกับการปรับปรุงระบบบริการ สาธารณสุขนั้น เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขนั้นเป็นส่วนราชการมีโครงสร้างที่ระบุไว้ชัดเจน เป็นระบบที่ใช้เหมือนกันทั่วประเทศ การปรับปรุงบริการในเชิงระบบนั้นจึงต้องมีการศึกษาวิจัยรองรับ ถึงความเหมาะสมในการเปลี่ยน/ปรับปรุงรูปแบบในการให้บริการต่างๆ ที่มีลักษณะกระทบต่อ โครงสร้างและการบริการ แต่สิ่งที่หน่วยงานสาธารณสุขระดับปฏิบัติการหรือระดับปลายจะทำได้ก็คือการปรับปรุงการทำงานของหน่วยงาน หรือของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเองในการดูแลด้านสุขภาพของประชาชน กล่าวคือเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจะต้องมีแนวคิดและวิธีการทำงานที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ สิ่งสำคัญคือต้องมีความรู้เรื่องสุขภาพตามกระบวนทัศน์ใหม่ด้วย

★ ความรู้เรื่องสุขภาพตามกระบวนทัศน์ใหม่

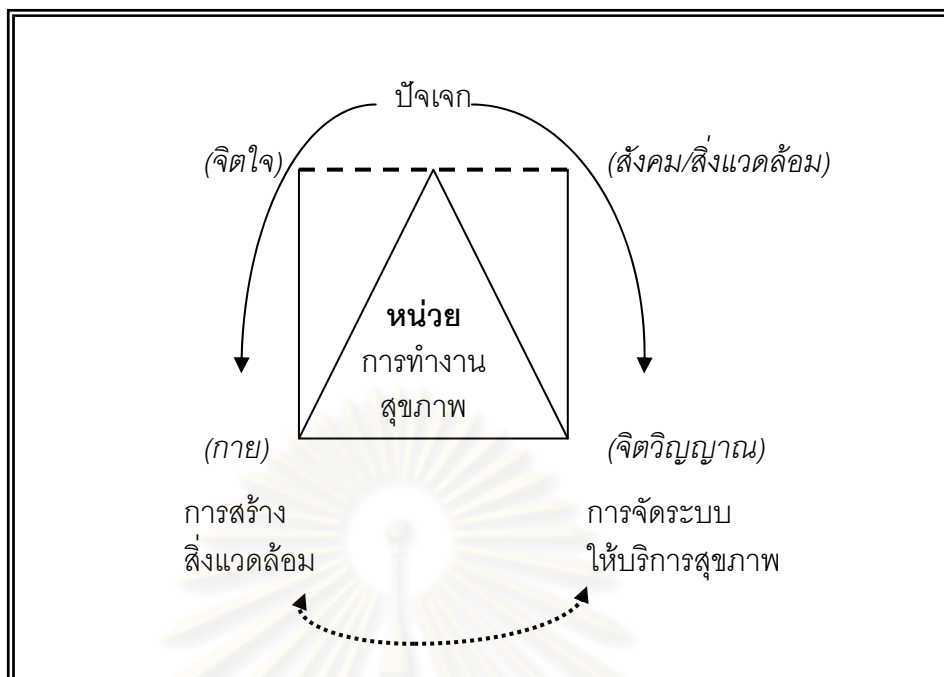
สำหรับแนวคิดเรื่องความรู้เรื่องสุขภาพตามกระบวนทัศน์ใหม่นั้น ผู้วิจัยจะได้ทำการสรุปความรู้เรื่องสุขภาพตามกระบวนทัศน์ที่จำเป็นสำหรับเจ้าหน้าที่สถานีนามัย โดยใช้แนวคิดจากทฤษฎีใหม่ทางสุขภาพ และแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ดังนี้

ก่าจร หลุยยะพงศ์ (2549) ได้สรุปประเด็นสำคัญของ "สุขภาพตามกระบวนทัศน์ใหม่" เมื่อเปรียบเทียบกับสุขภาพตามแบบเดิมไว้ดังนี้

(1) **สุขภาพตามกระบวนทัศน์ใหม่จะเน้น "การสร้างนำซ่อม"** มากกว่า "ซ่อมนำสร้าง" หมายความว่า จะส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรงด้วยปัจจัยสำคัญ 6-7 ประการ (ที่เรียกว่าหลัก 6 อ. คือ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ อากาศ ฯลฯ) มากกว่าจะเน้นที่ "รอให้เจ็บป่วย แล้วก็ไปหาหมอรักษา" จากนัยยะของ "การสร้างนำซ่อม" จึงหมายความว่าถึง 2 อย่างคือ (1) เรื่องของสุขภาพนั้นมีมากกว่าเรื่องของ "โรคภัยไข้เจ็บ" และ (2) สุขภาพที่ดีนั้น เจ้าของสุขภาพจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบเอง จะไปฝากไว้ในมือคนอื่นไม่ได้

(2) **การขยายมิติของสุขภาพ** จากเรื่อง "ร่างกาย" ออกไปเป็น "สี่เหลี่ยมแห่งสุขภาพะ" ซึ่งรวมทั้งร่างกาย จิตใจ/อารมณ์ สังคม/สิ่งแวดล้อม และจิตวิญญาณ ดังนั้น การสร้างเสริมสุขภาพจะจึงต้องขยายกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องร่างกายให้ออกไปครอบคลุมเรื่องอื่นๆด้วย เช่น เรื่องจิตใจ/อารมณ์ เรื่องความสัมพันธ์และการจัดสภาพแวดล้อม รวมทั้งเรื่องจิตวิญญาณ/ความเข้าใจในชีวิตหรือมิติที่เกี่ยวพันกับความลึกซึ้งแห่งความเป็นมนุษย์ ดังแผนภาพ 2.4

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แผนภาพที่ 2.4 แสดงสี่เหลี่ยมสุขภาวะและ สามเหลี่ยมของการทำงานสุขภาพสี่มิติใหม่

(3) การขยายหน่วยของการทำงานด้านสุขภาพ ในอดีตเมื่อเราท่องสุขบัญญัติ 10 ประการเพื่อนำมาสู่การมีสุขภาพดีนั้น เราจะพบว่า หน่วยของการรักษาสุขภาพให้ดีขึ้น จะหยุดอยู่แค่ "ระดับปัจเจกบุคคล" เท่านั้น แต่ทว่าเมื่อมีการปรับเปลี่ยนมาสู่ "สุขภาวะกระบวนทัศน์ใหม่" หน่วยของการทำงานสุขภาพก็จะขยายออกไป เพราะวงการสุขภาพได้ประจักษ์กับข้อเท็จจริงที่ว่า**ปัจเจกบุคคล**ไม่สามารถรักษาสุขภาพที่ดีได้ หากต้องมีชีวิตอยู่ใน**สิ่งแวดล้อม**ที่ไม่เอื้ออำนวย กรณีของการสูบบุหรี่เป็นเหตุการณ์ที่ชัดเจนที่สุด ถึงแม้ว่าเราจะไม่สูบบุหรี่ แต่หากเราต้องอาศัยร่วมอยู่กับบุคคลที่สูบบุหรี่ ในฐานะผู้ที่ได้รับควันบุหรี่ที่พ่นออกมา เราก็จะมีโอกาสสูงที่จะเป็นมะเร็งปอดได้เช่นเดียวกัน การมีชีวิตอยู่ท่ามกลางควันพิษ อาหารที่มีสารปนเปื้อน แหล่งน้ำสกปรก ฯลฯ ล้วนแล้วแต่เป็นปัจจัยนำมาซึ่งการเสียสุขภาพะทั้งสิ้น

ด้วยเหตุนี้ สื่อบุคคลที่ทำหน้าที่ในการสื่อสารเพื่อสุขภาพตามกระบวนทัศน์ใหม่จึงจะทำการสื่อสารอยู่เพียงแค่ระดับให้ความรู้กับคนป่วยหรือบุคคลธรรมดาเท่านั้นไม่ได้เสียแล้ว เพราะงานเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพ/ทางสังคม/กฎหมาย/โครงสร้าง ฯลฯ นั้น ต้องการใช้งานการสื่อสารในรูปแบบอื่นๆ เช่น การสร้างเครือข่ายงานสุขภาพ การรณรงค์ระดับท้องถิ่น การใช้การตลาดเพื่อสังคม การใช้สื่อเพื่อการเป็นปากเสียงเรียกร้อง (Media Advocacy) การจัดการความสำคัญของประเด็นสุขภาพ (Agenda Setting) เป็นต้น และตัวบุคคลในกระบวนการสื่อสาร

นั้น ก็มีใช่เป็นเพียงแพทย์ พยาบาล คนไข้ เท่านั้น หากแต่จะต้องมีบุคคลระดับนักการเมือง นักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญ นักธุรกิจ ฯลฯ มาร่วมด้วย

แกนนำสุขภาพหรือนักสร้าง/สานเครือข่ายสุขภาพจึงจำเป็นต้องยกระดับความรู้เกี่ยวกับ เรื่องการสื่อสารสุขภาพเพิ่มขึ้นจากเดิมเพื่อก้าวไปให้ทันกับภารกิจของสุขภาพตามแบบกระบวน ทศน์ใหม่

แม้ว่าเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยจะเป็นผู้ที่มีความรู้ด้านวิชาการทางการแพทย์ แต่ก็มิได้เป็น หลักประกันว่าจะเป็นผู้ที่มีความรู้ด้านสุขภาพตามกระบวนทัศน์ใหม่ เนื่องจากการปลูกฝังตั้งแต่ ดั้งเดิมในการวินิจฉัยและรักษาโรคนั้นเป็นการมองสุขภาพด้วยทฤษฎีโรค และทำการรักษาด้ว ร่างกายอย่างเดียวมาเป็นเวลานาน ดังนั้นหากจะวิเคราะห์การทำงานของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย ว่าได้เป็นไปในแนวทางของการสร้างเสริมสุขภาพหรือไม่นั้น จำเป็นจะต้องตรวจสอบเช็คความรู้ด้าน สุขภาพตามกระบวนทัศน์ใหม่ในตัวเจ้าหน้าที่เสียก่อนในเบื้องต้น ดังนั้นในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะได้ทำการศึกษาวิเคราะห์ว่าคุณสุฤทธิ สุฤทธิ ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย เป็นสื่อ บุคคลด้านสุขภาพที่อยู่ติดกับผู้รับสารคือประชาชนว่าคุณสุฤทธิมีความรู้ด้านสุขภาพตามกระบวน ทศน์ใหม่อยู่หรือไม่

3. แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

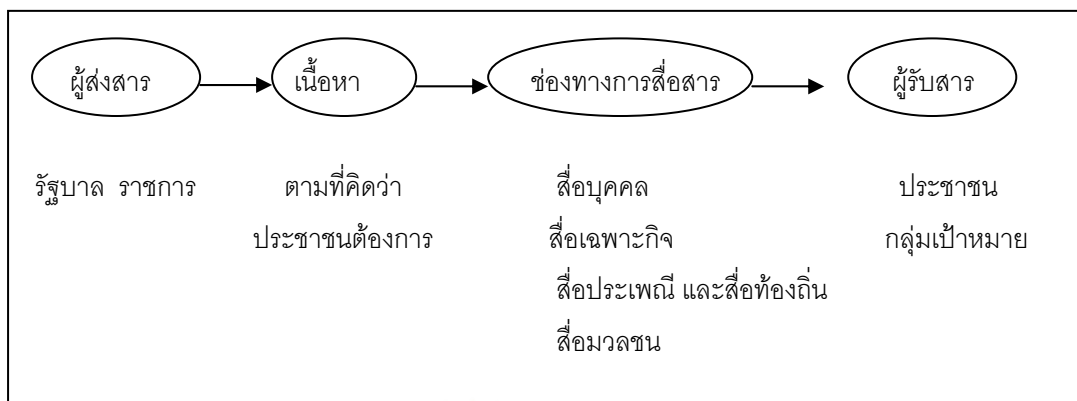
พัฒนาการด้านสุขภาพ มีพัฒนาการที่สอดคล้องไปกับทิศทางการพัฒนาประเทศซึ่ง เริ่มต้นด้วยกระบวนทัศน์การทำให้มีความทันสมัย (Modernistic Paradigm) ต่อเนื่องมาจนการ เข้าสู่กระบวนทัศน์ทางเลือก (Alternative Paradigm) อย่างค่อยเป็นค่อยไป

ในทศวรรษ1950 สังคมโลกได้รู้จักกับแนวคิดเรื่อง “การพัฒนาสังคม” ซึ่งเป็นบทสรุปมา จากการปฏิสังขรณ์ฟื้นฟูประเทศที่ได้รับความเสียหายจากสงครามโลก เช่น ประเทศเยอรมัน บทเรียนดังกล่าวถูกส่งผ่านมายังประเทศโลกที่สามที่เพิ่งปลดแอกจากการเป็นอาณานิคมหรือ บรรดาประเทศที่ถูกขนานนามว่าเป็น “ประเทศด้อยพัฒนา”ในแนวคิดการพัฒนาสังคมของยุค สมัยแรกนี้ที่เรียกว่า “กระบวนทัศน์การทำสังคมให้ทันสมัย” (Modernistic Paradigm) รัฐมี บทบาทเป็นผู้นำการพัฒนา โดยมีหน้าที่เผยแพร่แนวคิดเรื่องการพัฒนาถ่ายทอดไปยังประชาชน กลุ่มต่างๆ โดยเฉพาะประชาชนที่อยู่ในภาคชนบทล้าหลัง พร้อมกับเป็นผู้ริเริ่มในการปฏิบัติด้ว การนำเอาโครงการพัฒนาไปดำเนินการให้เกิดผลอย่างจริงจัง (กาญจนา แก้วเทพ, 2543)

แนวคิดการทำให้มีความทันสมัย (Modernistic Paradigm) ที่ถูกใช้เป็นกระบวนทัศน์หลัก เกือบทั่วโลกตั้งแต่ ค.ศ.1960 เป็นต้นมา J.Servaes (1983,1996) (อ้างใน กาญจนา แก้วเทพ และคณะ : 2543,17) ระบุไว้ 5 คุณลักษณะสำคัญคือ

- 1) การพัฒนาเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นในแต่ละสังคมอย่าง เป็นเส้นตรง ก้าวหน้าแบบ ขึ้นบันได (unilinear) เมื่อเกิดแล้วมีแต่ก้าวรุกไปข้างหน้าไม่มีกระบวนการย้อนกลับ (irreversible)
- 2) การพัฒนาหมายถึง การเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง (Structural Differentiation) และการทำ หน้าที่ใหม่ๆ ของสถาบันสังคม (Functional Specialization)
- 3) การพัฒนาเป็นกระบวนการที่มีเป้าหมายเพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ (Economic Growth) ด้วยการใช้เทคโนโลยีที่ลงทุนสูง (Capital-intensive technology)
- 4) การวางแผนดำเนินการพัฒนานั้น ต้องอาศัยการวางแผนจากส่วนกลาง (Centralized planning) และกระบวนการพัฒนาทั้งหมดสามารถแบ่งออกเป็นขั้นๆ อย่างชัดเจนโดยมี ตัวชี้วัด (indicators) ที่บ่งบอกขั้นตอนความก้าวหน้าของการพัฒนา (ความก้าวหน้าด้าน การสื่อสารเป็นตัวชี้วัดหนึ่ง)
- 5) สาเหตุของความด้อยพัฒนานั้นเกิดจากปัจจัยภายใน (Endogenous factors) เช่น การ ขาดเงินทุนในประเทศ ทักษะความสามารถของแรงงาน เทคโนโลยีการผลิตล้าหลัง ฯลฯ ดังนั้นในการพัฒนาจึงจำเป็นต้องนำปัจจัยจากภายนอกเข้ามาช่วยสนับสนุนสังคมส่วนที่ ก้าวหน้าและสร้างความทันสมัยให้แก่สังคมส่วนที่ยังล้าหลัง

แนวทางการสื่อสารเพื่อการพัฒนาในกระบวนทัศน์นี้จึงมีทิศทางที่เริ่มจากผู้ส่งสาร (Sender) อันได้แก่ **สื่อบุคคล**ที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พัฒนาการ นักการ เกษตร ซึ่งจะทำหน้าที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (change agent) ซึ่งจะเป็นผู้กำหนดเรื่องราว เนื้อหา(Message)ของการพัฒนาไม่ว่าจะเป็นการทำหมันคุมกำเนิด การใช้ส้วม การเกษตรชนิด ใหม่ การปลูกพืชเศรษฐกิจชนิดใหม่ ฯลฯ แล้วถ่ายทอดไปยังกลุ่มประชาชนกลุ่มต่างๆ (Receiver) ที่ถูกมองว่าเป็นผู้ที่ว่างเปล่าในเรื่องการพัฒนา โดยผ่านช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย (channel) อันได้แก่ ผู้นำความคิด(opinion leader) เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน พระ ครู สื่อเฉพาะกิจ เช่น โปสเตอร์ หอกระจายข่าว สื่อมวลชน เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ สื่อประเพณี และสื่อ ท้องถิ่น เช่น หมอลำ หนังสือตุง เหล่านี้เป็นต้น ดังแผนภาพที่ 2.5



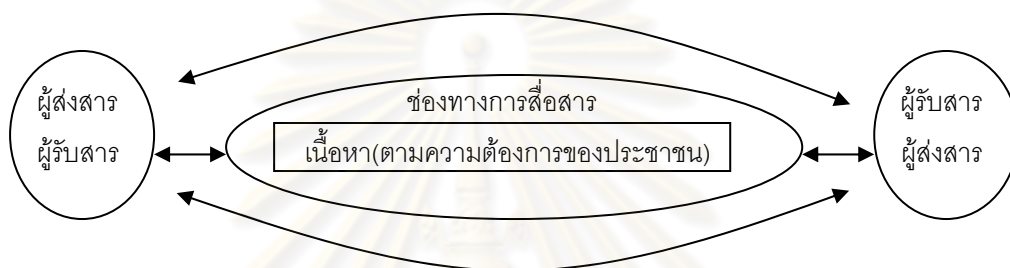
แผนภาพที่ 2.5 แสดงการสื่อสารแบบบนลงล่าง (top-down communication)

แนวคิดการพัฒนาแบบ Modernistic Paradigm เป็นแนวคิดการพัฒนาที่มีทิศทางจากบนลงล่าง (Top-down Approach) การสื่อสารที่ถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการช่วยเหลือในการพัฒนาจึงมีลักษณะ “จากบนลงล่าง” และมีลักษณะเป็นแบบจำลองเชิงถ่ายทอดข้อมูลข่าวสาร (Transmission model) ที่เน้นการสื่อสารทางเดียวจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร โดยบทบาทของผู้ส่งสารและผู้รับสารมีความ “ตายตัว” กล่าวคือภายหลังรับสารแล้ว ผู้รับสารก็จะรับรู้ หรือคิดตามที่คุณผู้ส่งสารต้องการ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า ผู้ส่งสารทำหน้าที่เป็นผู้ควบคุมกระบวนการสื่อสารเป็นส่วนใหญ่ ในขณะที่ผู้รับสารมีบทบาทและมีส่วนร่วมเป็นเพียงผู้รองรับข่าวสารที่ถูกถ่ายทอดเท่านั้น (ปาริชาติ สถาปิตานนท์ และคณะ, 2549)

แนวคิดการพัฒนาดังกล่าวเป็นที่วิพากษ์วิจารณ์ เนื่องจากผลพวงจากการพัฒนาไม่ได้เป็นดังที่กระบวนการทัศน์กระแสหลักคาดการณ์ไว้ในหลายประเทศ แม้ตัวเลขรายได้ประชาชาติต่อหัว (GNP) จะสูงขึ้น แต่ช่องว่างระหว่างคนรวยกับคนจนกลับยิ่งขยายห่างมากขึ้น ในกรณีของประเทศไทยมีข้อวิจารณ์ว่าแม้จะเกิดความทันสมัยขึ้นมาบ้างในบางส่วนแต่สถาบันต่างๆ ของสังคมก็ไม่ได้มีการพัฒนาขึ้นมาเลย (modern without development) ในหลายกรณีบรรดาโครงการพัฒนาต่างๆที่เป็นโครงการพัฒนาชนบทได้ผลเพียงระยะสั้น แต่ในระยะยาวประชาชนมิได้รู้สึกเป็นเจ้าของที่จะธำรงรักษาโครงการเหล่านั้นให้ยั่งยืนต่อไปเลย

ต่อมาได้มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการพัฒนาในแนวใหม่ ที่เรียกว่ากระบวนการทัศน์ทางเลือก (Alternative / Multiplicity Paradigm) (1980-ปัจจุบัน) จุดร่วมของกระบวนการทัศน์กระแสนี้คือการวิจารณ์แนวคิดการพัฒนาระแสหลักว่าการที่การพัฒนาไม่ประสบความสำเร็จนั้น น่าจะเนื่องมาจากขาดการมีส่วนร่วมของประชาชน (People Participation) หรืออาจจะเนื่องมาจากการพัฒนาแบบที่มีใช้สิ่งที่ประชาชนต้องการ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องแสวงหาแนวคิดพัฒนาในทัศนะใหม่ที่เป็นของประชาชน เพื่อประชาชน และโดยประชาชนอย่างแท้จริง

เมื่อแนวคิดในการพัฒนาเปลี่ยนทิศทางไป แนวคิดเรื่อง การสื่อสารเพื่อการพัฒนา ซึ่งถูกใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาจึงต้องมีการปรับตัวให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตและมาจากความต้องการของประชาชน หรือเป็นแนวทางการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม (Participatory communication) เป้าหมายของการสื่อสารจะเน้นที่การสร้างความเข้าใจระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร ซึ่งผู้ส่งสาร และผู้รับสารสามารถมีปฏิริยาโต้ตอบ (Interactive) ทั้งเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการกันอยู่ตลอดเวลา ลักษณะการไหลของข่าวสาร (flow of information) จึงมีทั้งจากบนลงล่าง ล่างขึ้นบน (bottom up) และแบบแนวนอน (horizontal) ดังแผนภาพที่ 2.6



แผนภาพที่ 2.6 แสดงการสื่อสารแบบ 2 ทาง

◆ บทบาทการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

D. McQuail (1983 ; อ้างถึงในกาญจนา แก้วเทพ, 2550) ได้แสดงทัศนะเกี่ยวกับบทบาทของการสื่อสารเพื่อการพัฒนาในแนว Alternative นี้ ด้วยการเสนอลักษณะสำคัญของการสื่อสารที่จะเข้ามามีบทบาทต่อการพัฒนาไว้ 6 ประการ ได้แก่

- 1) มีลักษณะหลากหลาย (Muticiplicity)
- 2) เป็นการสื่อสารขนาดเล็ก (Smallness of Scale)
- 3) สร้างและใช้อยู่ในท้องถิ่นเอง (Locality)
- 4) มีลักษณะยืดหยุ่นได้และไม่เป็นสถาบัน (Deinstitutionalization)
- 5) เป็นการสื่อสารที่มีการแลกเปลี่ยนบทบาทระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร (Interchange of Sender-Receiver roles)
- 6) เน้นการสื่อสารแนวนอนในทุกระดับของสังคม (Horizontality of Communication)

◆ เป้าหมายการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

กาญจนา แก้วเทพ (2543) ได้ระบุเป้าหมายของของมีส่วนร่วมในระดับชุมชนไว้ดังนี้

- (1) เพื่อกระตุ้นให้ชุมชนมองเห็นคุณค่าของตนเอง เช่น การนำเอาภูมิปัญญาของชาวบ้านมาเผยแพร่ในวงกว้าง
- (2) เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับชาวบ้านที่เข้ามามีส่วนร่วม และเพื่อให้เห็นคุณค่าความคิดและความเชื่อของเขา ตัวอย่างเช่น เมื่อมีการนำเอาแนวคิดเรื่อง เศรษฐกิจแบบพอเพียงมาเผยแพร่ในวงกว้าง และคนทั่วไปให้การยอมรับผ่านการแสดงทัศนะผ่านสื่อ ก็จะทำให้ชุมชนมีความมั่นใจในคุณค่าของตนเอง
- (3) เพื่อพิสูจน์ความเชื่อของชุมชนที่เคยคิดว่าตนเองไม่สามารถใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ที่ซับซ้อนได้ การเข้ามาร่วมฝึกฝนอบรมการผลิตสื่อจะพิสูจน์ให้ชาวบ้านเห็นว่า พวกเขาสามารถจะใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ได้หากมีโอกาส
- (4) เพื่อสร้างทักษะในการสร้างสื่อให้กับชุมชน เพื่อเป็นช่องทางที่ชุมชนจะส่งข่าวสารออกไปจากจุดยืน มุมมอง และทัศนะของตนเอง
- (5) เพื่อให้ชุมชนได้แสดงความรู้สึก ปัญหา วิธีการวิเคราะห์ปัญหา รวมทั้งวิธีการแก้ปัญหาจากทัศนะของชุมชน
- (6) ผลจากการสื่อสารของชุมชนที่อาจจะเกิดจากการริเริ่มของบางส่วนเล็กๆ ของชุมชน หรือจากชุมชนใดชุมชนหนึ่ง จะช่วยยกระดับความมีสติและความรับผิดชอบให้กับทั้งชุมชนหรือชุมชนอื่นๆ เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ทั้งนี้เราต้องยอมรับว่าผลจากการใช้กระบวนการพัฒนาแบบบนลงล่างนั้น ไม่เพียงแต่จะไม่ได้ผลตามที่คาดหวังเอาไว้เท่านั้น หากทว่ายังทิ้งร่องรอยแห่งความสูญเสียในเชิงภูมิปัญญาและวัฒนธรรมเอาไว้ด้วย กล่าวคือ ชาวบ้านจะเกิดวัฒนธรรมแห่งการพึ่งพา การรอคอยความช่วยเหลือจากภายนอก และไม่เชื่อมั่นว่าตนเองจะแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ด้วยความสามารถของตนเอง
- (7) เนื่องจากเนื้อหาของ การสื่อสารชุมชนนั้น จะเน้นเรื่องราวที่มีสาระประโยชน์ต่อชีวิตของชีวิตชุมชนเอง ดังนั้น สื่อประเภทนี้จึงช่วยเพิ่มสัดส่วนของการสร้างสื่อที่มีสาระให้แก่ชุมชนให้มีปริมาณเพิ่มมากขึ้น เพื่อถ่วงดุลย์กับการสื่อสารที่มุ่งเน้นแต่ความบันเทิงและการหลีกหนีปัญหา (Escapist) ที่สื่อจากภายนอกอัดฉีดเข้าไปในชุมชน

★ คุณลักษณะของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

Paulo Freire (2006 : อ้างถึงใน กาญจนา แก้วเทพ, 2551) ได้กล่าวถึงแนวคิดหลักๆ ที่อยู่เบื้องหลังคุณลักษณะของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมมีดังนี้

- (1) การเปลี่ยนแปลงแบบจำลองการสื่อสาร สำหรับกระบวนการทัศน์ของการสื่อสาร

เพื่อการพัฒนา นั้น จำเป็นต้องมีการขยายแบบจำลองการสื่อสารจากแต่เดิมที่ใช้แบบจำลองการสื่อสารเชิงการถ่ายทอดข่าวสาร (Transmission Model) ในแบบจำลองนี้ การสื่อสารจะถูกรับรู้ว่าเป็นเพียงกระบวนการ “ส่ง/ถ่ายทอดข่าวสารจากผู้ส่งมายังผู้รับ” เท่านั้น แต่แบบจำลองนี้ไม่เพียงพอสำหรับกระบวนการทัศน์ใหม่ ดังนั้นจึงต้องเปลี่ยนมาใช้แบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรม (Ritualistic Model) ที่พิจารณาความหมายของการสื่อสารว่าเป็นกระบวนการสร้าง “ความร่วมมือ/ความเป็นหนึ่งเดียวกัน” ระหว่างคู่สื่อสาร (communicator) ไม่ว่าจะเป็นอย่างหนึ่งเดียวกัน ด้านความเข้าใจ ความรู้สึกร่วมกัน และความรับรู้ประสบการณ์ร่วมกัน (share experience)

(2) การขยายมุมมองต่อ “การสื่อสาร” นอกจากทัศนะที่เคยมอง “การสื่อสาร” เป็นเพียงแค่ “กระบวนการสื่อสาร” เป็นเรื่องของข้อมูลข่าวสารเท่านั้น ทัศนะดังกล่าวไม่เพียงพอ Melkote (2001 : อ้างถึงใน กาญจนนา แก้วเทพ, 2551) ได้เสนอว่าในกระบวนการทัศน์ใหม่นี้ เราจำเป็นต้องขยายมุมมองเกี่ยวกับการสื่อสารให้กว้างขวางมากขึ้น โดยมองว่า “การสื่อสารเป็นเรื่องของเศรษฐกิจ เป็นเรื่องของอำนาจ/การเมือง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เป็นเรื่องของวัฒนธรรม” โดยเฉพาะแง่มุมที่ถือว่า “การสื่อสารเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับอำนาจ” นั้นเป็นมุมมองที่สอดคล้องกับบริบทใหม่ของสังคมข่าวสาร/สังคมความรู้เป็นอย่างยิ่ง และแนวคิดเกี่ยวกับ “อำนาจ” ที่ดำรงอยู่ใน “ความสัมพันธ์ของการสื่อสาร” ก็คืออำนาจของ “ผู้ส่งสาร” นั้นย่อมอยู่เหนือ “ผู้รับสาร” และยิ่งหากเป็น “การสื่อสารแบบทางเดียวหรือการสื่อสารมวลชน” ผู้ส่งสารก็จะมีอำนาจเหนือกว่าผู้รับสารมากกว่าในการสื่อสารแบบสองทางหรือการสื่อสารระหว่างบุคคล

จากแนวคิดเรื่อง “อำนาจ” และ “การสื่อสาร” นี้เองที่ P. Freire ได้นำมาอธิบายว่ารูปแบบการสื่อสารนั้นมีอยู่ 2 แบบ รูปแบบหนึ่งมีเป้าหมายเพื่อการครอบงำ และเพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกัน ที่ Freire เรียกว่าเป็น “การเสวนา” (Dialogue) ส่วนใหญ่มักเกิดขึ้นในการสื่อสารระหว่างบุคคล เป็นกลยุทธ์การสื่อสารที่ใช้ในกลุ่มเล็กๆ ดังนั้นสื่อบุคคลจึงมีความเหมาะสมที่จะใช้รูปแบบการสื่อสารดังกล่าว

(3) การปรับทัศนะมุมมองที่มีต่อ “ผู้รับสาร” จากแบบจำลองการสื่อสารเชิงการถ่ายทอดข่าวสารนั้นจะค่อนข้างมีข้อตกลงหรือความเชื่อเบื้องต้นว่า “ผู้รับสารคือผู้ที่ตั้งรับ/รอรับข่าวสาร” (Passive audience) และการแสดงบทบาทเป็นผู้ส่ง/ผู้รับนั้นจะถูกกำหนดไว้อย่างตายตัว เช่นในกรณีของสื่อมวลชน

แต่ในแบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรมนั้นจะมีการปรับเปลี่ยนไป 2 ประการ ประการแรกคือ การกำหนดบทบาทของผู้ส่งและผู้รับสารนั้นจะไม่ตายตัว แต่จะผลัดเปลี่ยนบทบาทไปมาได้ (Role shifting) ดังนั้นในแบบจำลองนี้จึงมักใช้คำว่า “คู่สื่อสาร” (Communicator) และประการที่สองแบบจำลองนี้เชื่อว่า คนทุกคนจะเป็นได้ทั้ง Passive audience และ Active audience รวมทั้งก้าวขึ้นมาเป็น Sender/Producer ได้อีกด้วย ตัวอย่างที่เห็นเป็นรูปธรรม ได้แก่

การสื่อสารของวิทยุชุมชนที่ทั้งผู้ฟังและผู้จัดรายการต่างผลัดเปลี่ยนบทบาทกัน หรือในโครงการสื่อสารเสริมสุขภาพ ได้เปลี่ยนบทบาทของเด็กที่เคยแต่เป็นผู้ดู/ผู้ชมโทรทัศน์ให้กลายเป็นผู้ผลิตวิดีโอเสียงเอง เป็นต้น

จากแนวคิดหลักๆ ทั้ง 3 ประการ จะเป็นเป้าหมายใหม่สำหรับการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมที่มีคุณลักษณะสำคัญๆ ดังนี้

1) เป็นการสื่อสารแบบสองทาง (Two-way communication) กล่าวคือมีการส่งสารทั้งไปและกลับระหว่างผู้ส่งและผู้รับสาร

2) เป็นการสื่อสารในแบบจำลองเชิงพิธีกรรมที่มีเป้าหมายในการสร้าง “ความร่วมมือกัน/ความเป็นหนึ่งเดียวกัน” ระหว่างคู่สื่อสาร (communicator) ไม่ว่าจะเป็นอย่างใดก็ตามด้านความเข้าใจ ความรู้สึกร่วมกัน และความรับรู้ประสบการณ์ร่วมกัน (share experience)

3) มีการสลับบทบาทการเป็นผู้ส่ง/ผู้รับสารกันไปมา

4) เป็นการสื่อสารเชิงแนวนอนที่มีความเสมอภาคเคียงบ่าเคียงไหล่

5) มีลักษณะการกระจายศูนย์ เช่น สื่อพื้นบ้านซึ่งมีศิลปินพื้นบ้านกระจายตัวอยู่ทั่วทุกหัวระแหง มิใช่มีการกระจุกตัวอยู่กับค่ายเพลงไม่กี่ค่าย หรือคณะละครโทรทัศน์ไม่กี่คณะ

6) เป็นการสื่อสารที่ถือเอาผู้รับสารเป็นตัวตั้ง คุณลักษณะนี้เป็นความแตกต่างระหว่างวิทยุรัฐ/วิทยุธุรกิจซึ่งจัดตามใจผู้ส่ง กับวิทยุชุมชนซึ่งต้องเลือกเนื้อหารายการตามใจผู้ฟัง

7) เป้าหมายของการสื่อสารเป็นไปตามแบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรม คือมุ่งสร้างความเข้าใจร่วมกัน การพบกันครึ่งทาง การเอาใจเขามาใส่ใจเรา มากกว่าจะเป็นการโน้มน้าวชักจูงใจให้ผู้รับเห็นคล้อยตามผู้ส่ง

8) ควบคู่กันไปกับการสื่อสารสองทาง ในการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมนี้ นอกจากเปิดโอกาสให้ผู้ส่งสารกับผู้รับสารได้สลับบทบาทกันแล้ว แม้แต่ในฐานะของ “ผู้รับสาร” การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมก็ยังให้ความสนใจที่จะติดตั้ง “กลไกการป้อนกลับ” (feedback) ให้เป็นส่วนหนึ่งของวงจรการสื่อสาร(S-M-C-R) อยู่เสมอ

แผนภาพที่ 2.7 แสดงคุณลักษณะของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม เปรียบเทียบกับคุณลักษณะของการสื่อสารตามกระบวนการทัศน์เดิม



แผนภาพที่ 2.7 คุณลักษณะของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมเปรียบเทียบกับกระบวนทัศน์เดิม

เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยนั้นเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ มีบทบาทหน้าที่ในการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ ซึ่งการทำหน้าที่ในลักษณะนี้ต้องใช้การสื่อสารทางเดียว มีทิศทางการไหลของข่าวสารแบบบนลงล่าง แต่เนื่องจากกระบวนทัศน์การพัฒนาได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น การใช้การสื่อสารทางเดียวก็นับว่ายังมีความจำเป็นสำหรับการสื่อสารในลักษณะการถ่ายทอดความรู้ การสอน และการให้คำแนะนำ แต่การสร้างสุขภาพตามแนวคิดใหม่ที่เน้นแนวคิดในการเปลี่ยนแปลงทั้งระดับปัจเจกและการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพนั้นต้องให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพดังกล่าวด้วย ดังนั้นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่จะประสบความสำเร็จในการสื่อสารเพื่อสุขภาพจะ

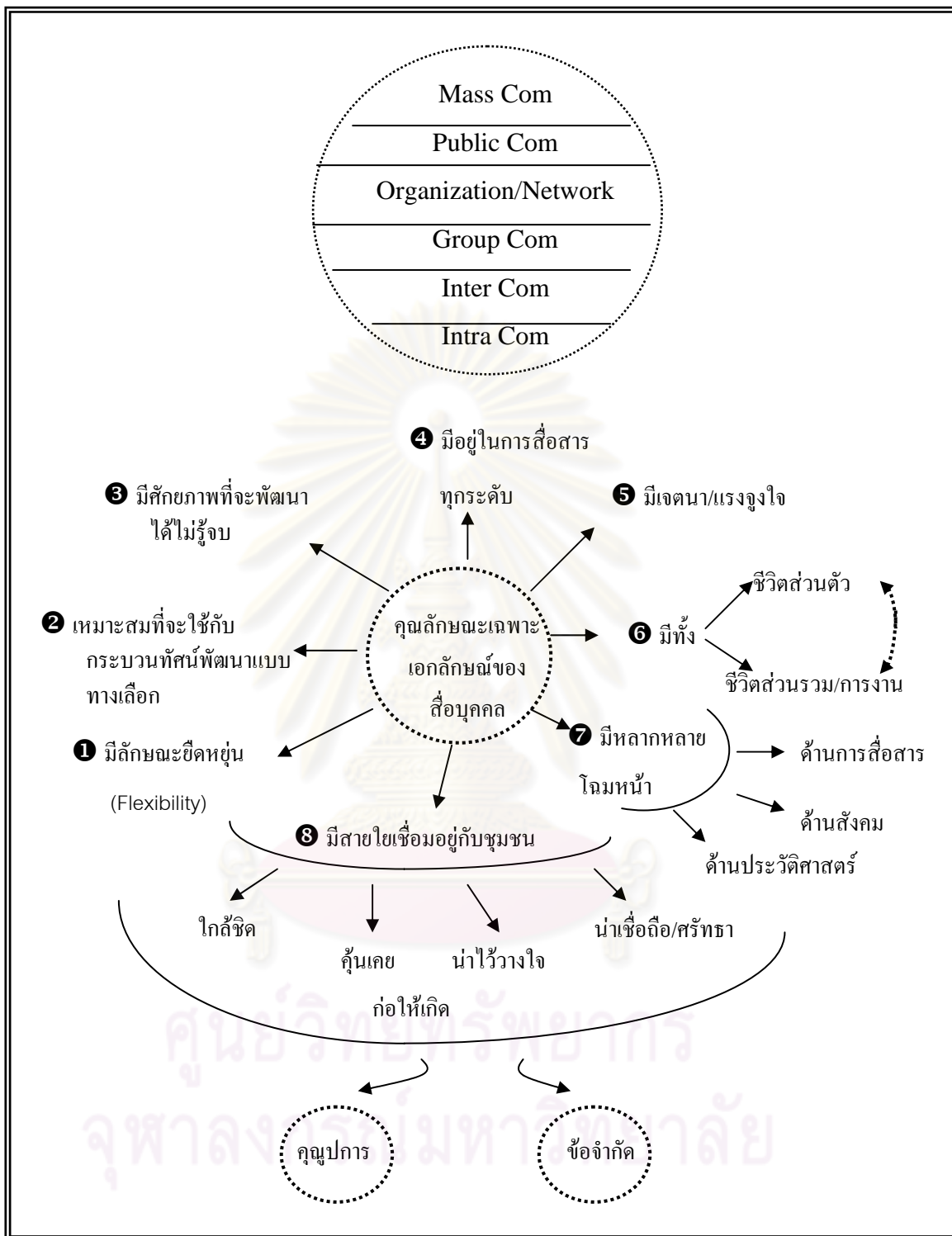
จำเป็นที่จะต้องมีความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม รู้จักวิธีการใช้การสื่อสารรูปแบบนี้ให้ ถูกช่วงถูกเวลาถูกสถานการณ์ของการสื่อสาร และจากการที่ชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยนได้ผ่านวิกฤติ ปัญหาต่างๆ มาได้ โดยปรากฏหลักฐานว่าเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยนคือคุณสุทธิ สุฤทธิ เป็นผู้จุดประกายการทำงานแบบมีส่วนร่วม แบบ “บวรส.”หรือ บ้าน วัด โรงเรียน และสถานีอนามัย และจากงานวิจัยของพีรญา ศรีเพชรารุท (2549) พบว่าตำบลน้ำเกี๋ยน ใช้การแก้ไขปัญหา โดยการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม ผ่านเวที 3 ระดับ คือเวทีผู้นำ เวทีระดับหมู่บ้าน และเวทีระดับตำบล ในการแก้ไขปัญหา บริหารจัดการ และพัฒนาตำบล รวมถึงการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมยังมีบทบาท ในการดำรงความเข้มแข็งของตำบลน้ำเกี๋ยนไว้จนถึงปัจจุบัน ผู้วิจัยจึงจะได้ใช้แนวคิดเรื่องการ สื่อสารแบบมีส่วนร่วมไปเป็นแนวทางในการศึกษา และวิเคราะห์กระบวนการทำงานของคุณ สุทธิ สุฤทธิต่อไป

4. แนวคิดเกี่ยวกับสื่อบุคคล

4.1 คุณลักษณะเฉพาะของสื่อบุคคล

เนื่องจาก "สื่อบุคคล" ก็เป็น "สื่อประเภทหนึ่ง" ดังนั้น สื่อบุคคลก็ควรมีคุณสมบัติหลายอย่าง ที่เป็นลักษณะร่วมกับสื่อประเภทอื่นๆ แต่ในเวลาเดียวกัน สื่อบุคคลก็ย่อมมีคุณลักษณะเฉพาะตัว ที่แตกต่างไปจากสื่อประเภทอื่นๆ แผนภาพที่ 2.8 ต่อไปนี้จะได้กล่าวถึงคุณลักษณะของสื่อบุคคลที่ แตกต่างไปจากสื่ออื่นๆ (กาญจนา แก้วเทพ, 2550)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แผนภาพที่ 2.8 แสดงคุณลักษณะเฉพาะของสื่อบุคคล

(1) **สื่อบุคคลมีลักษณะที่ยืดหยุ่น/สร้างสรรค์/ปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ ได้สูงมาก (Flexibility)** คุณสมบัติข้อนี้เป็นคุณสมบัติที่โดดเด่นที่สุดของสื่อบุคคลเนื่องจากธรรมชาติของ "ความเป็นมนุษย์" ที่ได้กล่าวมาแล้ว ตัวอย่างที่ง่ายที่สุดเมื่อคิดเทียบกับสื่อประเภทอื่นๆที่เป็นวัตถุ เช่น วิทยุ หรือโทรทัศน์ สื่อเหล่านี้หากไฟฟ้าขัดข้อง ก็จะใช้งานไม่ได้เลย แต่สำหรับสื่อบุคคลนั้น แม้ว่าเสียงพูดจะหมด ก็ยังสามารถที่จะเขียนหรือทำท่าทางได้ และหากพิจารณาองค์ประกอบของ "ความสามารถทางการสื่อสาร" ที่มี 3 มิติคือ (1) การมีความรู้ (Knowledge) (2) การมีทักษะที่จะนำความรู้นั้นไปใช้การได้จริง (รู้แล้วทำได้) (Skill) และ (3) การมีกลยุทธ์ซึ่งเกิดมาจากการเลือกใช้ความรู้ให้ถูกกับสถานการณ์ (Strategy/situation analysis) ก็จะมองเห็นความเชื่อมโยงได้ว่า ความสามารถที่จะยืดหยุ่นนั้นเป็นคุณสมบัติที่สำคัญข้อหนึ่งของความสามารถทางการสื่อสาร

ตัวอย่างที่ชัดเจนที่สุดในเรื่องการยืดหยุ่นและสร้างสรรค์ของสื่อบุคคลก็เช่น งานวิจัยเรื่องประธานชุมชนคลองเจริญ จ.อุดรธานี (อมรรัตน์ ทิพย์เลิศ, 2547) ซึ่งเป็นผู้นำที่อาศัยอยู่ในชุมชนแบบสมัยใหม่ที่ไม่มีพื้นที่สาธารณะร่วมสำหรับชุมชน คือ ไม่มีวัด ไม่มีศาลาประชาคม ไม่มีโรงเรียน ฯลฯ แต่ด้วยความคิดสร้างสรรค์และยืดหยุ่นของประธานชุมชน ท่านจึงได้เปิดพื้นที่บ้าน (พื้นที่ส่วนตัว) ให้เป็นพื้นที่สาธารณะที่ทำหน้าที่แทนวัด ศาลาประชาคม ลานเอนกประสงค์ หอประชุม ฯลฯ เป็นต้น คุณสมบัตินี้ที่ยืดหยุ่นดังกล่าวนี้ คอมพิวเตอร์รุ่นไหนก็ไม่สามารถจะสร้างสรรค์ได้

(2) **สื่อบุคคลมีลักษณะที่เหมาะสมที่จะนำมาใช้ในการพัฒนาตามแบบกระบวนทัศน์ทางเลือก (Alternative Paradigm)** ในกรณีของเรื่องสุขภาวะนั้น กระบวนทัศน์ใหม่ด้านสุขภาพนั้น จะเน้นแนวทาง **"สร้างนำซ่อม"** เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมระดับเปลี่ยนลิลาชีวิต (Lifestyle) เช่น เลิกเหล้า เลิกบุหรี่ ออกกำลังกาย ซึ่งหมายความว่า เจ้าของสุขภาพจะต้องลงมือทำเอง ไม่ใช่ฝากสุขภาพไว้ในมือของผู้อื่นเช่นแพทย์ ฯลฯ รวมทั้งผู้ที่ทำงานด้านสุขภาพนั้นจะต้อง **"กระจายตัว"** ไม่ใช่กระจุกตัวอยู่ที่โรงพยาบาลหรือสถานีนามัย (Decentralization) คุณลักษณะทั้งหมดที่กล่าวมาของกระบวนทัศน์ใหม่ด้านสุขภาพนั้นจะสอดคล้องกับการใช้สื่อบุคคลเป็นกลไกในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายเป็นอย่างดี

ทั้งนี้เนื่องจากข้อเท็จจริงที่ว่า ศักยภาพของสื่อที่จะสามารถเปลี่ยนแปลงระดับ K-A-P โดยสามารถบรรลุถึงขั้น **พฤติกรรม (Performance)** นั้น ผลงานวิจัยมากมายทางวิชาการได้ยืนยันแล้ว สื่อบุคคลมีประสิทธิภาพสูงสุดที่จะบรรลุเป้าหมายในระดับนี้

นอกจากนั้น สื่อบุคคลยังมี "ศักยภาพแบบเพิ่มพลังทวีคูณ" ได้ด้วย เมื่อเราฝึกอบรม "นักสื่อสารสุขภาพ" ไปคนหนึ่ง เขาสามารถจะไปเป็น "แกนนำ" และสืบทอดนักสื่อสารคนอื่นๆ ได้อีก ในส่วนของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการคัดเลือก ให้การอบรม และเป็นพี่ปรึกษา เป็นพี่เลี้ยงให้กับอสม. ซึ่งอสม. นี้ถือได้ว่าเป็นแกนนำสุขภาพคนสำคัญของประเทศก็ว่าได้ ดังนั้น การเพิ่มศักยภาพให้กับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจึงเป็นเสมือนการสร้างครู ก. หรือผู้รับสารคนแรกๆ ในอันที่จะไปเป็นผู้นำทางความคิด (Opinion Leader) ในการเพิ่มจำนวนครู ข. (ผู้รับสารคนที่ 2) ได้อีกไม่รู้จบ

สำหรับกระบวนการทัศน์ใหม่ด้านการสื่อสารที่เน้นแนวคิดเรื่อง "การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม" นั้น สื่อบุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยก็เป็นสื่อที่เปิดโอกาสให้สูงที่สุดทั้งในแง่การเข้าถึง (Accessibility) เพราะสถานีอนามัยตั้งอยู่ในชุมชน ให้บริการที่เป็นกันเอง เข้าถึงชาวบ้าน มีโอกาสในการพูดคุย สนทนา แลกเปลี่ยน มีการสลับบทบาทการเป็นผู้พูด ผู้ฟัง หรือสลับบทบาทระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร เหมาะอย่างยิ่งในการสื่อสารแบบสองทาง ที่เป็นการสื่อสารที่ใช้ในกระบวนการทัศน์ใหม่ด้านการสื่อสารและเรื่องของสุขภาพ

(3) **สื่อบุคคลเป็นสื่อที่มีศักยภาพที่จะพัฒนาได้อย่างไม่รู้จบ** แม้ว่าสื่อบุคคลจะมีคุณสมบัติร่วมกับสื่อประเภทอื่นๆ เช่น คอมพิวเตอร์ที่สามารถจะ upgrade/ยกระดับขีดความสามารถได้ แต่ทว่าจุดเด่นเฉพาะตัวของสื่อบุคคลก็คือสามารถที่จะ upgrade **ต่อไปได้เรื่อยๆ/อย่างไม่สิ้นสุด/ไม่รู้จบ** ด้วยคุณสมบัติของความเป็นมนุษย์นั่นเอง และต่อจากนั้น สื่อบุคคลเหล่านี้ก็ได้ขยายขยายไปยกระดับความสามารถในการสร้างและใช้สื่อประเภทอื่นๆ เช่น กลุ่มพ่อแม่ได้สร้างของเล่น กลุ่มครูได้ใช้คอมพิวเตอร์ตัดต่อวิดีโอ เด็ก/เยาวชนได้ใช้สื่อพื้นบ้านประเภทต่างๆ ในลักษณะของ "สื่อผสม" (Mixed Media) ซึ่งเป็นสื่อที่มีศักยภาพสูงมากขึ้นในการพัฒนา

(4) **สื่อบุคคลเป็นสื่อที่ทำงานได้อยู่ในทุกระดับของการสื่อสาร** กล่าวคือ

(4.1) **ระดับการสื่อสารภายในตนเอง** (Intrapersonal communication) คือการสื่อสารภายในตนเอง เช่น การคิด การไตร่ตรอง การพูดกับตัวเอง การทำสมาธิ การตั้งสติ ฯลฯ

(4.2) **ระดับการสื่อสารระหว่างบุคคล** (Interpersonal communication) ในการทำงานพัฒนาชุมชนทุกๆ ด้านรวมทั้งด้านสุขภาพ โดยทั่วไปสื่อบุคคลจะต้องทำงานพื้นฐานในระดับการสื่อสารระหว่างบุคคลอย่างมากที่สุด หากว่าสื่อบุคคลล้มเหลวในขั้นพื้นฐานนี้ ก็ยากที่จะก้าวต่อไปในระดับการสื่อสารที่สูงขึ้น

(4.3) **ระดับการสื่อสารในกลุ่ม (Group communication)** สื่อบุคคลที่ทำงานในระดับกลุ่มจะพบว่า "ปริมาณของผู้สื่อสาร" นั้นจะเพิ่มมากขึ้น และทำให้ "ความหลากหลายของการสื่อสาร" มีมากขึ้นตามไปด้วย ซึ่งทำให้สมรรถนะทางการสื่อสารของสื่อบุคคลต้องมีเพิ่มมากขึ้นเป็นเงาตามตัว

ผลจากการวิจัยเรื่องประธานชุมชนคลองเจริญ จ.อุดรธานี ที่ได้กล่าวถึงมาแล้วนั้น จะพบกลยุทธ์การทำงานว่า ประธานชุมชน (สื่อบุคคล) จะสร้าง "กลุ่มเล็กๆ แวดล้อมรอบตัวเอาไว้" เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันเป็นขั้นแรกเสียก่อน เนื่องจากเมื่อเปรียบเทียบแล้ว การทำงานสื่อสารในกลุ่มเล็กก็ย่อมง่ายกว่าในกลุ่มใหญ่ ง่ายกว่าในองค์กร ในชุมชน (Public) และง่ายกว่าการสื่อสารมวลชน หลังจากนั้น บรรดาสมาชิกในกลุ่มเล็กๆ นี้ก็จะทำหน้าที่เป็น "ผู้นำทางความคิด" กระจายข่าวสารออกไป

(4.4) **ระดับการสื่อสารในองค์กร/เครือข่าย (Organization/Network communication)** อันที่จริง องค์กรหรือเครือข่ายก็คือกลุ่มขนาดใหญ่ที่ประกอบขึ้นด้วยกลุ่มย่อยๆ หลายๆ กลุ่ม และมีลักษณะ "โครงสร้างที่แน่นอน/เป็นระบบมากกว่ากลุ่ม" ตัวอย่างเช่น เมื่อ อสม. ทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ก็จะเริ่มเป็นการทำงานในองค์กร หรือเมื่อพระภิกษุทำงานในวัด หรือเด็กๆ ทำงานร่วมกับกลุ่มครูในโรงเรียน เป็นต้น และตามหลักการที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นว่า ยิ่งการสื่อสารมีการไต่ระดับสูงขึ้นเท่าใด ก็ยิ่งเรียกร้องความสามารถทางการสื่อสารสูงมากขึ้นเท่านั้น ทั้งนี้เพราะตัวแปรปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารจะเพิ่มพูนทั้งในแง่ปริมาณและ **ซับซ้อนในแง่คุณภาพ** ทำให้สื่อบุคคลต้องมีความเชี่ยวชาญในการจัดการการสื่อสารท่ามกลางความมากมายหลากหลายที่เพิ่มมากขึ้น

(4.5) **ระดับการสื่อสารสาธารณะ (Public Communication)** การสื่อสารในระดับนี้จะมีขนาดใหญ่ขึ้นมามากกว่าระดับหน่วยงาน/องค์กร แต่ทว่ายังคงเป็นการสื่อสารแบบเห็นหน้าเห็นตากัน (Face-to-face communication) รูปแบบที่เรารู้จักกันก็เช่น การพูดปราศรัยของนักการเมือง การแสดงคอนเสิร์ตของดารานักร้อง การแสดงศิลปะพื้นบ้าน ฯลฯ

เนื่องจากปริมาณคนที่เป็นผู้รับสารมีมากมาย (และผู้ส่งสารไม่ได้รู้จักทั้งหมด) รวมทั้งเป็นการสื่อสารแบบเห็นหน้าเห็นตากัน สื่อบุคคลจึงต้องมีความสามารถทางการสื่อสารอย่างสูงมาก จึงจะ "ตรึงเวที" อยู่ได้ รูปแบบการสื่อสารในระดับนี้อาจจะต้องนำมาใช้มากเมื่อมีการรณรงค์เพื่อผลักดันนโยบายด้านสุขภาพต่างๆ

(4.6) **ระดับการสื่อสารมวลชน (Mass communication)** การสื่อสารในระดับนี้มีลักษณะร่วมกับการสื่อสารสาธารณะ (Public communication) แต่ทว่ามีการเปลี่ยนแปลงจากการสื่อสารแบบเห็นหน้าเห็นตากันมาเป็นการสื่อสารผ่านสื่อกลาง (Mass-mediated) เช่น กรณียของวิทยุชุมชน เป็นต้น

การสื่อสารในระดับนี้ สื่อบุคคลจะต้องมีความรู้/ทักษะและกลยุทธ์เพิ่มขึ้นในหลายๆด้าน เริ่มตั้งแต่ต้องมีความรู้และทักษะเชิงเทคนิค (เช่น ต้องรู้จักใช้อุปกรณ์การกระจายเสียง) ต้องมีความรู้เกี่ยวกับกฎระเบียบต่างๆของการสื่อสารในที่สาธารณะ ฯลฯ

(5) **สื่อบุคคลมีคุณลักษณะที่มีเจตนา/มีแรงจูงใจ (Motive/Motivation)** ในขณะที่สื่อประเภทอื่นๆ ซึ่งเป็นสื่อที่ไม่มีชีวิตนั้น ลักษณะการใช้งานจะถูกกำหนดวัตถุประสงค์ไปตามตัวมนุษย์ที่เข้าไปใช้ สื่อเป็นวิทยุโทรทัศน์คอมพิวเตอร์จึงมีแต่ function แต่ทว่าสื่อบุคคลที่เป็นมนุษย์นั้น นอกจากจะมีFunction แล้ว ก็ยังมีเจตนา/แรงจูงใจ (motive) ซึ่งมีทั้งความหลากหลายและความซับซ้อนอีกด้วย

ในมิติที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสาร Berko et al (1997 : อ้างถึงในกาญจนา แก้วเทพ, 2550) ถือว่าเจตนา/แรงจูงใจเป็น 1 ใน 3 ของคุณลักษณะหลักของความสามารถทางการสื่อสารเลยทีเดียว (ความรู้/ทักษะ/แรงจูงใจ) แรงจูงใจของสื่อบุคคลนี้จะเข้ามาเกี่ยวข้องกับการสื่อสารใน 2 ลักษณะคือ (1) หากผู้ส่งสารเองมีความเชื่อหรือมีความเข้าใจในเนื้อหาที่จะสื่อสารอย่างชัดเจน ก็มีแนวโน้มว่า จะสามารถสื่อสารได้ตามที่ต้องการ (2) หากผู้ส่งสารสามารถแสดง "เจตนาที่แท้จริง" ของตนให้ผู้รับสารเข้าใจ ก็จะมีประสิทธิภาพในการสื่อสาร

ตัวอย่างเช่น เมื่อพระพยอมนำเอากลยุทธ์ "การตลาดเพื่อสังคม" (social marketing) มาใช้ในงานการสื่อสารเพื่อการระดมทรัพยากรนั้น แม้พระพยอมจะใช้ทำที่/เนื้อหาสารแบบการตลาดเพื่อขายสินค้า แต่ทว่า เจตนารมณ์ที่แท้จริงของท่านนั้นก็คือ ต้องการจะขาย "หลักธรรมะ" ที่ว่าด้วยการรู้จักสละให้ท่านบริจาค และผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นนั้นก็ไปเพื่อผู้อื่นมิใช่ตัวท่าน ดังนั้น ในขณะที่สื่อบุคคลดูเหมือนจะทำหน้าที่เป็น "สะพานเชื่อม" ของการสื่อสาร แต่ทว่าสื่อบุคคลก็ไม่เคยเป็น "สะพานเชื่อมที่ไร้เจตจำนง" เลย เพียงแต่ว่าจะมีกลยุทธ์อย่างไรให้ผู้รับสารได้มองเห็น "ดวงใจที่แท้จริงของสะพาน" ดังกล่าว

(6) **สื่อบุคคลมีทั้ง "ชีวิตส่วนตัว" และ "ชีวิตการทำงาน"** ในขณะที่เครื่องคอมพิวเตอร์เครื่องหนึ่งๆ อาจจะมี "อุปกรณ์เสริม/Accessory ต่างๆ" แต่สื่อบุคคลที่เป็นมนุษย์นั้นจะมีทั้งส่วนเสียที่เป็น "ชีวิตการทำงาน" และ "ชีวิตส่วนตัว" มีทั้งตัวเองและครอบครัว ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ก็จะ เป็นทั้ง "ปัจจัยหนุนเสริม/หรือปัจจัยที่เป็นอุปสรรค"

(7) **สื่อบุคคลมีลักษณะหลากหลายโฉมหน้า (Multi-faceted media)** ในขณะที่เราอาจจะจัดประเภทของสื่ออื่นๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือ ฯลฯ โดยใส่ลงกล่องๆหนึ่งได้อย่างง่ายดายว่าเป็นสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อภาพและเสียง ฯลฯ แต่ทว่า ในกรณีของสื่อบุคคลนั้น จะมีโฉมหน้าที่หลากหลาย

- **เริ่มตั้งแต่มิติด้านการสื่อสาร** ดังที่ได้เกริ่นไปบ้างแล้วว่า "ตัวบุคคล" นั้นสามารถจะพลิกพลังวังสลับมาระหว่างตำแหน่งต่างๆที่อยู่ใน S-M-C-R กล่าวคือ คนๆหนึ่งสามารถจะเล่นได้ทั้ง 4 บทบาทขององค์ประกอบการสื่อสาร

- **ในมิติทางสังคม** สื่อบุคคลทุกประเภทจะผนวกติดเอา "คุณลักษณะทางสังคม" ติดตัวมาด้วยเสมอ ไม่ว่าจะเป็น อายุ เพศ การศึกษา เชื้อชาติ ฐานะเศรษฐกิจ ตำแหน่งในชุมชน ฯลฯ เช่น เพียงแค่การเป็นพระภิกษุก็เป็นสื่อบุคคลที่แตกต่างจากคนธรรมดาไปหลายช่วงตัวแล้ว ฯลฯ

- **ในมิติทางประวัติศาสตร์** ได้แก่ ภูมิหลังความเป็นมาของสื่อบุคคลนั้น ซึ่งได้ผ่านร้อนผ่านหนาว ได้เก็บประสบการณ์ ได้สั่งสมต้นทุนความรู้ ต้นทุนชีวิต ต้นทุนทรัพย์ ฯลฯ มาแล้ว

(8) **สื่อบุคคลเป็นสื่อที่มีสายใยเชื่อมร้อยอยู่กับชุมชน** สื่อบุคคลไม่ว่าจะเป็นผู้นำชุมชน พระ อสม.ที่เป็นคนในชุมชน จะมีความผูกพัน มีความใกล้ชิดกับคนชุมชน แม้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจะมีได้เป็นคนในชุมชนโดยกำเนิดแต่ลักษณะการทำงานที่อยู่ร่วมกับคนในชุมชนเป็นแรมปี บางคนอยู่ในชุมชนมากกว่า 10 ปี ก็ทำให้เกิดความผูกพันใกล้ชิดและมีสายใยเชื่อมร้อยอยู่กับชุมชนเช่นเดียวกัน

คุณสมบัติของสื่อบุคคลที่มีสายใยเชื่อมร้อยอยู่กับชุมชนนี้จะก่อให้เกิดผลลัพธ์ตามมาอีกหลายประการ เช่น

- **ความใกล้ชิดกับชุมชน** ทำให้รับรู้ปัญหา รวมทั้งความต้องการของชุมชนได้อย่างเป็นปัจจุบัน

- **ความคุ้นเคย** ทำให้มีรสนิยมเดียวกับชุมชน เวลาออกแบบทำกิจกรรมจึงทำให้ง่ายที่ชุมชนจะเข้ามามีส่วนร่วม

- **ความน่าไว้วางใจ** เนื่องจากมีประวัติความเป็นมาและความผูกพันที่มีระยะเวลาเป็นเครื่องพิสูจน์

- **มีผลประโยชน์ร่วมกับชุมชน**

ผลลัพธ์เหล่านี้ล้วนเป็นต้นทุนที่จะช่วยปูทางให้การสื่อสารบรรลุเป้าหมายได้ทั้งสิ้น

จากคุณลักษณะพิเศษเฉพาะตัวทั้ง 8 ประการของสื่อบุคคลนั้นจะก่อให้เกิดผลพวงที่ตามมาใน 2 ด้านคือ

(1) **ด้านที่เป็นคุณูปการ (Contribution)** ดังที่ได้กล่าวมาบ้างแล้วว่า สื่อบุคคลนั้นสามารถจะทำภารกิจที่สื่ออื่นก็อาจจะทำได้ แต่ทว่าจะทำอย่างได้ผลที่แน่นอนกว่า เช่น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ

นอกจากนั้น ศักยภาพของสื่อบุคคลก็ยังสามารถขยายไปถึงการทำภารกิจที่สื่อประเภทอื่น ๆ ไม่สามารถจะกระทำได้ เช่น การสื่อสารเพื่อการจัดการความขัดแย้ง (Communication for conflict resolution) เป็นต้น

(2) **ด้านที่เป็นข้อจำกัด (Limit)** ในอีกด้านหนึ่ง คุณลักษณะทั้ง 7-8 ประการที่กล่าวมานั้น ก็อาจจะกลายเป็นข้อจำกัดของตัวสื่อบุคคลเอง เช่น การที่เป็นสื่อที่อยู่ในชุมชนก็อาจจะทำให้เข้าถึงแหล่งข้อมูลที่กว้างขวางไม่ได้ ในการวางแผนกิจกรรมพัฒนา จึงมักมีกิจกรรมการพาไปดูงาน การจัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยน ฯลฯ ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ล้วนเป็นรูปแบบการสื่อสารที่มุ่งจะลดทอนข้อจำกัดของสื่อบุคคลทั้งสิ้น

สำหรับการวิจัยนี้ได้ศึกษาสื่อบุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการสื่อสารเพื่อสุขภาพะชุมชนนี้ เป็นการพัฒนาชุมชนในด้านสุขภาพ ซึ่งจะได้ศึกษาสื่อบุคคลในฐานะผู้ที่เข้าไปมีบทบาทในการสร้างการมีส่วนร่วม เนื่องจากในกระบวนการทัศน์ทางสุขภาพแนวใหม่เน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพของตนเองและชุมชน และแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพที่ว่า การสร้างเสริมสุขภาพคือ “กระบวนการของการเพิ่มสมรรถนะให้คนสามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ และเป็นผลให้บุคคลมีสุขภาพดี สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองให้เหมาะสม รวมไปถึงการปรับสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี” ฯลฯ คุณลักษณะทั้งหมดที่กล่าวมาของกระบวนการทัศน์ใหม่ด้านสุขภาพนั้นจะสอดคล้องกับการใช้สื่อบุคคลเป็นกลไกในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายเป็นอย่างดี

ข้อสรุปเกี่ยวกับคุณลักษณะของสื่อบุคคลที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ

(i) สื่อบุคคลนั้นมีความแตกต่างจากสื่ออื่นๆ คือความเป็นมนุษย์ ทำให้มีสถานภาพ และบทบาทหน้าที่ที่ติดตัวมา และบทบาทหน้าที่นี้เองจะเป็นตัวเรียกร้องความสามารถในการสื่อสารของสื่อบุคคล

(ii) เป็นสื่อที่สามารถพัฒนาศักยภาพได้อย่างไม่จำกัด และเพื่อให้เข้าหลักเกณฑ์การใช้สื่อที่ว่า “ทั้งใช้และพัฒนา” จึงต้องมีการศึกษา “การสื่อสารขาเข้า” และ “การสื่อสารขาออก” ของสื่อบุคคลด้วย

ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้รวบรวมแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสารของสื่อบุคคล และแนวคิดเกี่ยวกับการศึกษา การสื่อสารขาเข้า และการสื่อสารขาออกของสื่อบุคคล ไว้ด้วย ดังนี้

4.2 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของสื่อบุคคล

การศึกษาบทบาทหน้าที่ของการสื่อสาร นั้นเป็นแนวคิดหลักของสำนักทฤษฎีหน้าที่นิยม (functionalism) ที่นำเสนอว่า การที่สถาบันย่อยๆ ใดจะดำรงอยู่ได้ สถาบันนั้นจำเป็นต้องกระทำหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายมา ซึ่งสื่อบุคคลก็เป็นกรณีที่ไม่ได้รับยกเว้นแต่อย่างใด (กาญจนา แก้วเทพ , 2548)

เนื่องจากสื่อบุคคลมีความเป็น "สื่อ" จึงมีคุณสมบัติ/ลักษณะและบทบาทหน้าที่ เช่นเดียวกับสื่อต่างๆ ด้วย และสำหรับการวิจัยนี้ได้ศึกษาสื่อบุคคลที่ทำหน้าที่สื่อสารเพื่อการพัฒนา ผู้วิจัยจึงขอนำเสนอบทบาทหน้าที่ของการสื่อสารเพื่อการพัฒนาหรือการสื่อสารเพื่อชุมชน ดังนี้

Windahl et al (1992 ; อ้างถึงในกาญจนา แก้วเทพ, 2543) กล่าวว่า บทบาทหน้าที่ของการสื่อสารชุมชน ประกอบไปด้วย

1. หน้าที่ในการแสดงออก (expressive function) คือ บุคคลและกลุ่มสามารถแสดงความเป็นตัวของตัวเองออกมา เพื่อที่จะสร้างเอกลักษณ์ของตนได้
2. หน้าที่ทางสังคม (social function) คือการเข้าไปมีส่วนร่วมในการสื่อสารเพื่อจะสร้างความรู้สึกร่วมเป็นชุมชนเดียวกัน
3. หน้าที่ในการให้ข้อมูลข่าวสาร (information function) คือ การเปิดให้ผู้คนได้แลกเปลี่ยนข้อมูลและความรู้ เพื่อยกระดับความเข้าใจและความรู้ในเรื่องการสื่อสาร และทักษะการถ่ายทอดไปยังบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการพัฒนาชุมชน
4. หน้าที่ในการควบคุมการปฏิบัติการ (control activation function) คือ การเป็นช่องทางนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อปรับปรุงหรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นของบุคคลและชุมชนได้ และส่งเสริมการมีปฏิกริยาย้อนกลับ (feedback) จากทุกหน่วยในชุมชน

Berrigan F.J. (1979 ; อ้างถึงใน กาญจนา แก้วเทพ, 2543) ได้ให้ตัวอย่างบทบาทของการสื่อสารในการพัฒนาชุมชนไว้ ดังนี้

1. การสื่อสารจะต้องเล่นบทบาทเป็นช่องทางถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารทั้งหมดให้ประชาชนได้รับรู้การวางแผนงานของรัฐ ทั้งนี้เพื่อประชาชนจะได้มีโอกาสสำรวจทางเลือกแบบต่างๆที่จะมีประโยชน์มากที่สุดต่อประชาชนจากทัศนะของประชาชนเอง (แทนการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่คิดว่ามีประโยชน์ต่อประชาชนจากทัศนะของราชการ) กรณีตัวอย่างรูปธรรมก็คือการทำประชาพิจารณ์ (Public Hearing) เมื่อเวลาจะมีการจัดทำโครงการก่อสร้างขนาดใหญ่ขึ้น

2. บทบาทในการเป็นตัวสร้างรอยเชื่อมต่อของการสื่อสารในแนวนอน (Horizontal decision-making machinery) เช่น การติดต่อสื่อสารระหว่างชุมชนหนึ่งกับอีกชุมชนหนึ่ง เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างกันและกัน
3. บทบาทในการเป็นวิถีทางแห่งการสื่อสาร (means of communication) ที่จะเปิดรับฟังเสียงสะท้อน (feedback) ของประชาชนกลุ่มต่างๆ
4. ในขณะที่การวางแผนพัฒนาและการดำเนินงานที่เกิดจากข้างบนนั้นอาจจะมีทางเลือกที่จำกัดหรือเป็นวิธีที่ไม่เหมาะสมกับชุมชนบางแห่ง การสื่อสารจะช่วยทำหน้าที่เป็นตลาดเสรีทางความคิดเห็น (platform) ในการเปิดรับฟังทัศนะ ทางเลือก ข้อคิดเห็นใหม่ๆ จากชุมชน
5. ในกระบวนการพัฒนาแบบที่วางแผนจากส่วนกลางมักมีปัญหว่า บรรดาความช่วยเหลือหรือวิธีการแก้ไขนั้น เป็นไปอย่างล่าช้าไม่ทันการณ์ ดังนั้นหน้าที่บทบาทอีกประการหนึ่งของการสื่อสารจึงเป็นกลไกการเร่งกระบวนการพบปะแสดงความคิดเห็น การรับฟังข้อเสนอแนะ และกระบวนการตัดสินใจ (speeding up)
6. ในกรณีที่มีความเป็นไปได้ที่จะสร้างรูปแบบการพัฒนาแนวใหม่แบบให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ รูปแบบการสื่อสารแบบใหม่ที่สอดคล้องกับวิธีการดำเนินงานพัฒนาแบบจากล่างขึ้นบนก็จะสามารถมีบทบาทหน้าที่ได้อย่างหลากหลาย เช่น
 - การสื่อสารจะช่วยรวบรวมความคิดเห็นของประชาชน (gathering people's opinions) ว่าปัญหาใหญ่ๆของเขต , ชุมชน, หมู่บ้านที่ต้องการพัฒนาคืออะไร ปัญหาอะไรมีความสำคัญมากที่สุด และมีแหล่งทรัพยากรอะไรบ้างที่สามารถจะนำมาใช้แก้ปัญหาได้
 - การสื่อสารจะเป็นสื่อกลางสำหรับการแลกเปลี่ยนทัศนะทั้งต่อเรื่องปัญหา ลำดับความสำคัญและวิธีการแก้ไขปัญหาระหว่างสมาชิกภายในชุมชนเดียวกัน ระหว่างชุมชนหรือระหว่างหมู่บ้านกับหน่วยงานรัฐ
 - การสื่อสารจะเป็นช่องทางที่หน่วยงานรัฐจะให้ข้อมูลเพิ่มเติมหรือไขข้อข้องใจต่างๆ ให้ประชาชน
 - ในกรณีที่มีการนำเสนอแผนงานใหม่ๆในการพัฒนา ไม่ว่าจะมาจากกลุ่มชาวบ้าน หรือองค์กรรัฐ การสื่อสารจะช่วยจัดเวทีให้แผนงานนั้นได้รับการวิเคราะห์หรืออภิปรายจากชุมชนอื่นๆนี้ จะกลายเป็นกระบวนการที่ช่วยพัฒนาปรับปรุงแผนงานต่างๆให้ดียิ่งขึ้น

4.2.1 วิธีการศึกษาบทบาทหน้าที่ของการสื่อสาร

กาญจนา แก้วเทพ (2548) ได้เสนอแนะวิธีการศึกษาบทบาทหน้าที่ไว้ 3 วิธีการ คือ

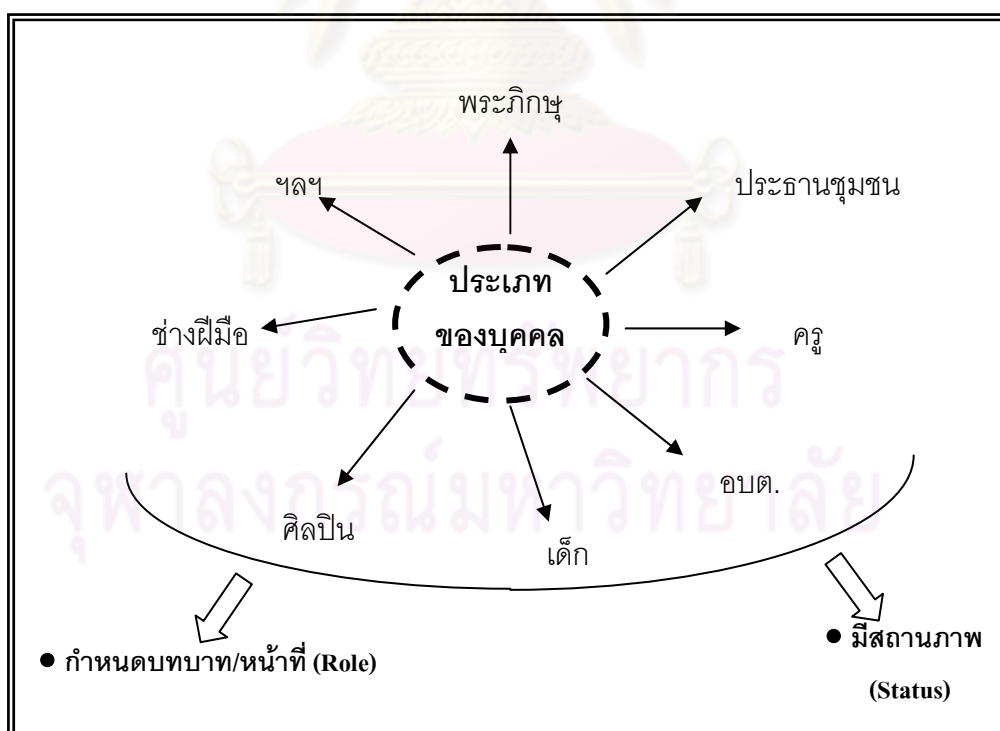
1) ศึกษาจากตัวบท (text) หรือกิจกรรม (activities) ที่ได้เกิดขึ้น เช่น เมื่อต้องการจะศึกษาว่าหนังสือพิมพ์ได้ทำหน้าที่อะไรบ้าง ผู้ศึกษาก็อาจจะวิเคราะห์จากเนื้อหาของหนังสือพิมพ์ วิธีการศึกษแบบนี้เป็นแนวคิดของทฤษฎีหน้าที่นิยมเชิงสังคม (social functionalism)

2) ศึกษาโดยการซักถามจากตัวบุคคล ซึ่งเป็นแนวคิดของทฤษฎีหน้าที่นิยมเชิงปัจเจกบุคคล (individual functionalism) อันหมายความว่า บุคคลได้ใช้การสื่อสารเพื่อประโยชน์อะไรบ้าง (ในทางนิเทศศาสตร์ เรียกบทบาทหน้าที่เช่นนี้ว่า 'uses and gratifications approach')

3) ศึกษาโดยการซักถามตัวบุคคลจากหลาย ๆ จุดยืน วิธีการนี้สืบเนื่องจากความเชื่อที่ว่า การรับรู้เรื่องบทบาทนั้นเกิดมาจากส่วนเสี้ยวต่าง ๆ ของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีจุดยืนที่ต่างกัน โดยอาจจะมีบางบทบาทเป็นบทบาทที่ถูกกำหนด (prescribed) และบางบทบาทที่ปฏิบัติจริง (enacted) เช่น งานวิจัยเรื่องประธานชุมชนของอมรรัตน์และคณะได้ใช้วิธีการศึกษาเช่นนี้

สื่อบุคคลนั้นมีลักษณะพิเศษกว่าสื่อประเภทอื่นๆ กล่าวคือ มีสถานภาพและบทบาทหน้าที่ติดมากับตัวสื่อด้วย

คำว่า "สถานภาพ" เป็นคำที่ใช้ควบคู่กับคำว่า "บทบาท" ซึ่งหมายถึงตำแหน่งหน้าที่ที่บุคคลมีอยู่ในสังคมเป็นแบบต่างๆ เช่น เป็นผู้นำชุมชน เป็นพระภิกษุ เด็ก ศิลปิน ช่างฝีมือ อบต. ครู อสม. หรือเป็นเจ้าของที่สาธารณะสุข ฯลฯ



แผนภาพที่ 2.9 แสดงการแบ่งประเภทบุคคลตามเกณฑ์บทบาท/สถานภาพ

หลังจากที่ถูกกำหนดตำแหน่ง/บทบาท/หน้าที่แล้ว ตำแหน่งนั้นก็จะถูกจัดวางในโครงสร้างสังคม ณ ลำดับที่ต่างๆ ลำดับตำแหน่งเหล่านี้เรียกว่า "สถานภาพ" ซึ่งจะแตกต่างกันไปในแต่ละสังคม เช่น การเป็นผู้หญิงอาจจะมีสถานภาพที่ต่ำมากในสังคมจีนโบราณ แต่ทว่ามีสถานภาพที่สูงเท่าเทียมผู้ชายในสังคมสวีเดน การเป็นชาวนาอาจจะมีสถานภาพต่อยต่ำในสังคมไทย แต่มีสถานภาพสูงในสังคมญี่ปุ่น การมีอาชีพเป็นดารา/นักร้องอาจจะมีสถานภาพต่ำ (เดินกินรำกิน) ในสังคมไทยสมัยโบราณ แต่มีสถานภาพสูงในสังคมไทยปัจจุบัน เป็นต้น

ดังนั้น การวัดสถานภาพจึงต้องวัดโดยการเปรียบเทียบกับตำแหน่งอื่นๆ เช่น วิชาชีพ หมอต้องเทียบกับวิชาชีพครู เป็นต้น

การรู้จักตนเองในแง่ "สถานภาพ" มีความสำคัญเกี่ยวกับเรื่อง "อำนาจ" โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องอำนาจของการสื่อสาร ตัวอย่างเช่น สถานภาพของศิลปินพื้นบ้านในสมัยโบราณจะมีอำนาจมาก เพราะเป็นทั้งพ่อ ครู หมอ ในเวลาเดียวกัน ฉะนั้น จะพูดอบรมสั่งสอน/โน้มน้าวชักจูงทั้งเด็กและผู้ใหญ่ก็จะรับฟัง/เชื่อฟัง แต่ในปัจจุบัน สถานภาพของศิลปินพื้นบ้านจะตกต่ำลง ตัวอย่างความเชื่อมโยงระหว่างสถานภาพกับการสื่อสาร ได้แก่

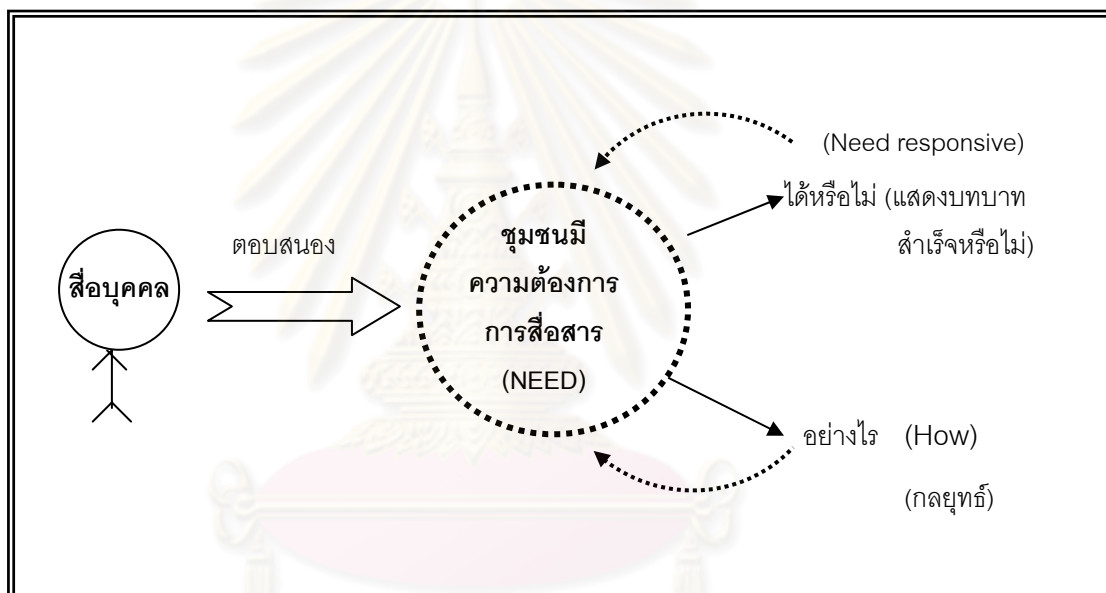
- พระภิกษุ - เรื่องสุขภาพจิตวิญญาณถือเป็นกิจของสงฆ์
- อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะสามารถพูดเรื่อง "สุขภาพแบบสร้างนำซ่อม" ได้เลย
- เด็กๆ - จะอบรมสั่งสอนผู้ใหญ่ได้หรือไม่

"บทบาท" เป็นแนวคิดที่ควบคู่มากับเรื่อง "สถานภาพ" โดยบทบาทนั้นจะเป็นตัวกำหนดภาระหน้าที่ที่บุคคลนั้นจะต้องกระทำ

ในการศึกษาสื่อบุคคลนั้น งานวิจัยของอมรรัตน์ ทิพย์เลิศ (2547) ได้ตั้งข้อสังเกตว่า มักจะมีแต่การศึกษาบทบาทของสื่อบุคคลในเรื่องบทบาทด้านการปกครอง (เป็นผู้วางแผนพัฒนาชุมชน เป็นฐานคะแนนเสียงนักการเมือง เป็นผู้ต่อรองงบประมาณจากภาครัฐ ฯลฯ) หรือบทบาทด้านสังคม (เป็นผู้ชำนาญการ เป็นบุคคลตัวอย่าง เป็นพ่อพระ ฯลฯ) แต่ทว่ายังขาดการศึกษาสื่อบุคคลในด้านบทบาทด้านการสื่อสารอยู่มาก

บทบาทหน้าที่จะเป็นตัวบ่งบอกศักยภาพของสื่อบุคคล บุคคลที่มีบทบาทมาก และมีบทบาทหลากหลายแสดงถึงการมีศักยภาพมากหรือมีความสามารถมาก การศึกษาบทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสารจะเป็นตัวบ่งบอกถึงลักษณะและวิธีการสื่อสารที่ใช้ บ่งบอกความสามารถด้านการสื่อสารของสื่อบุคคลที่จำเป็นต้องใช้ทั้งความสามารถในการสื่อสารขาเข้าและขาออก ดังนั้นการ

วิจัยครั้งนี้จึงได้ทำการศึกษาอย่างครบวงจร ทั้งบทบาทด้านการสื่อสาร ลักษณะและวิธีการสื่อสาร ความสามารถด้านการสื่อสาร รวมถึงคุณลักษณะ และปัจจัยต่างๆที่มีความสอดคล้องเกี่ยวข้องกัน แนวคิดเรื่องบทบาทด้านการสื่อสารนั้นจะมี**จุดตั้งต้น**ที่ว่า ชุมชนมีความ**ต้องการด้านการสื่อสาร** อะไรบ้าง เช่น เมื่อมีโรคไข้หวัดนกระบาด หากเป็นชุมชนที่มี**อาชีพเลี้ยงไก่** ก็จะมี**ความต้องการ** ข่าวสารจากจุดยืนของ**ผู้ผลิตไก่** แต่หากเป็นชุมชนที่ไม่ได้เลี้ยงไก่ ก็จะมี**ความต้องการ** ข่าวสารจากจุดยืนของ**ผู้บริโภคไก่** เป็นต้น จากนั้น ก็เป็นการศึกษาว่า "สื่อบุคคลได้เข้าไปตอบสนองความต้องการข่าวสารนั้นอย่างไร (เช่น อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนำเสนอความรู้จากจุดยืนของใคร) ส่วนวิธีการที่จะตอบสนอง**ได้หรือไม่/อย่างไร**นั้น เป็นเรื่องของ "กลยุทธ์การสื่อสาร" ของสื่อบุคคลนั้น ดังแผนภาพที่ 2.10



แผนภาพที่ 2.10 แสดงบทบาทด้านการสื่อสารของสื่อบุคคลต่อชุมชน

เนื่องจากงานวิจัยครั้งนี้สนใจศึกษาความสามารถทางการสื่อสารของคุณสุภษฎี สุฤทธิ์ ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการและดูแลสุขภาพของประชาชนในเขตพื้นที่ให้บริการคือตำบลน้ำเกีฮัน

บทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสารของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ได้มีนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพให้แนวคิดไว้ดังนี้

วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ (2544) และชนิษฐา นันทบุตร และคณะ (2544 ; อ้างถึงใน อุทัยวรรณ สุภิมานิล, 2548) ได้กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่เป็นบทบาทด้านการสื่อสารไว้ดังนี้

1. บทบาทด้านการสอน ให้คำแนะนำ และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง และบุคคลในครอบครัว เช่น การดูแลสุขภาพให้แข็งแรง การหลีกเลี่ยงแหล่งแพร่เชื้อโรค การจัดการสิ่งแวดล้อม การหลีกเลี่ยงสารเสพติด การดูแลสุขภาพในเรื่องอาหารและน้ำ การออกกำลังกาย การพักผ่อนและนอนหลับ การได้รับอากาศบริสุทธิ์ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การมีพัฒนาการตามวัย การจัดการกับความเครียด การดูแลสุขภาพจิต การวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิดแก่ผู้สมรสก่อนมีบุตร เป็นต้น
2. สนับสนุนและจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันปัญหาสุขภาพต่างๆ เช่น การป้องกันการติดสารเสพติด การสวมหมวกกันน็อค การใส่เข็มขัดนิรภัย การไม่ขับซี้พาหนะขณะมีเมเมา การใช้ถุงยางอนามัย การไม่สูบบุหรี่ เป็นต้น
3. เป็นผู้ประสานกับอบต.และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สร้างความสัมพันธ์กับชุมชนทำงานเป็นทีม
4. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับสุขภาพ สร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพแก่คนในชุมชน
5. ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างในเรื่องสุขภาพ

จากความเห็นของนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพดังกล่าว สรุปได้ว่าบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่เป็นความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพที่ระบุว่าเป็นบทบาทด้านการสื่อสารที่ชัดเจน ได้แก่ การให้ความรู้ การสอน การให้คำปรึกษาและคำแนะนำแก่ประชาชน รวมทั้งบทบาทในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับสุขภาพ เป็นแบบอย่างในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นผู้ประสานกับอบต.และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สร้างความสัมพันธ์กับชุมชน ทำงานเป็นทีม เป็นต้น ซึ่งผู้วิจัยจะได้ใช้บทบาทหน้าที่ตามที่นักวิชาการด้านสุขภาพได้สังเคราะห์ไว้เป็นกรอบส่วนหนึ่งในการศึกษาบทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสารของคุณสุฤษฎี สุธฤทธิ หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน และเนื่องจากคุณสุฤษฎี สุธฤทธิ ทำหน้าที่สื่อบุคคลที่ได้รับยกย่องจากตำบลน้ำเกี๋ยนว่าเป็นปราชญ์ชุมชน มีฐานะเป็นผู้นำคนหนึ่งที่ชาวบ้านให้ความเชื่อถือศรัทธา คุณสุฤษฎี สุธฤทธิจึงมีบทบาทหน้าที่ในชุมชนอีกหลายประการ อันเป็นหน้าที่ตามความต้องการของชุมชน ซึ่งพิธีญา ศรีเพชรวู๊ดได้ศึกษาบทบาทของการสื่อสารในการดำรงรักษาความเข้มแข็งของชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยนพบว่า มีถึง 12 บทบาท แต่เนื่องจากบทบาทด้านการสื่อสารดังกล่าวเป็นการนำเสนอบทบาทการสื่อสารในภาพรวมในบริบทของตำบลน้ำเกี๋ยน ซึ่งผู้วิจัยจะได้นำมาผลการศึกษาดังกล่าวมาทำการตรวจเช็คความเกี่ยวข้องกับบทบาทด้านการสื่อสารของคุณสุฤษฎี สุธฤทธิด้วย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องบทบาทหน้าที่ของการสื่อสาร ที่ผู้วิจัยได้ศึกษาเพื่อดูความเกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

1)งานวิจัยของสมสุข หินวิมาน และคณะ (2547) ซึ่งได้ศึกษาเรื่อง เครือข่ายการสื่อสาร กับศักยภาพการดำรงอยู่ของชุมชนทุ่งขวาง อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี พบว่า ในด้านบทบาทหน้าที่ทางการสื่อสารของเครือข่ายการสื่อสารหลักสามกลุ่ม คือ สภากาแฟ กลุ่มจักสานไม้ไผ่ และเครือข่ายกิจกรรมของวัดทุ่งขวาง เพื่อการดำรงอยู่ของชุมชนได้แก่

- (1) บทบาทหน้าที่ในการจัดการข้อมูลข่าวสารภายใน/ภายนอกชุมชน
- (2) บทบาทหน้าที่ในการจัดการความขัดแย้งของชุมชน
- (3) บทบาทหน้าที่ในการสร้างสายสัมพันธ์ทางสังคม
- (4) บทบาทหน้าที่ในการผลิตซ้ำเพื่อสืบทอดอัตลักษณ์/ศักดิ์ศรีชุมชน

2) งานวิจัยเรื่องบทบาทการสื่อสารในการเสริมพลังความเข้มแข็งของผู้หญิงในการปกครองท้องถิ่น ของอ้อมทิพย์ เมษรักชาวนิช คำมปี และคณะ (2547) ได้ผลสรุปว่าบทบาทการสื่อสารที่พบในการช่วยเสริมพลังความเข้มแข็งให้แก่ผู้หญิงใน 5 หมู่บ้าน มีทั้งหมด 13 บทบาท โดยมีปริมาณที่มาก/ปานกลาง/น้อย ดังนี้

บทบาทที่พบบ่อย	<ol style="list-style-type: none"> 1. เป็นช่องทางทางการถ่ายทอดข่าวสาร (การสื่อสารขาออก) 2. เป็นช่องทางทางการรับรู้ข่าวสาร (การสื่อสารขาเข้า)
บทบาทที่พบบานกลาง	<ol style="list-style-type: none"> 3. ช่วยกลั่นกรองข้อมูลข่าวสาร 4. เป็นตัวเชื่อมต่อการสื่อสารในแนวนอน 5. ช่วยในกระบวนการตัดสินใจ 6. เป็นกลไกเร่งการพบปะแสดงความคิดเห็น
บทบาทที่พบน้อย	<ol style="list-style-type: none"> 7. เป็นเครื่องมือสร้างความโปร่งใส 8. เป็นเวทีสื่อสารทางความคิด 9. สร้างการมีส่วนร่วม 10. แก้ไขปัญหาความขัดแย้ง 11. เป็นปากเสียงให้แก่กลุ่มและผู้ด้อยโอกาส 12. รายงานความคิดเห็น/ความต้องการของประชาชน 13. บริหารความขัดแย้ง

3) งานวิจัยของพีรญา ศรีเพชรวราวุธ (2549) ที่ได้ทำการศึกษาบทบาทของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในการดำรงความเป็นชุมชนเข้มแข็งของชุมชนบ้านน้ำเกี๋ยน พบว่าการสื่อสารทำหน้าที่ดังต่อไปนี้

(1) การเป็นช่องทางการถ่ายทอดข่าวสารให้ประชาชน ผ่านการสนทนาระหว่างบุคคล และการประชุมผ่านเวทีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และการเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ เป็นต้น

(2) การเป็นช่องทางการรับรู้ข่าวสาร โดยมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลผ่านทาง การสนทนากันระหว่างคนในชุมชน และการแลกเปลี่ยนกับบุคคลภายนอกชุมชน เช่น ผู้ที่มาศึกษา ดูงาน หรือการสนทนาผ่านเว็บไซต์ของชุมชน และจากเวทีการประชุม เป็นต้น

(3) ช่วยกลั่นกรองข้อมูลข่าวสาร ซึ่งพบได้ชัดเจนในกลุ่มแกนนำ ที่ทำหน้าที่เป็นผู้ คัดกรองข่าวสารต่างๆ ทั้งข่าวสารจากภายในชุมชนและข่าวสารที่มาจากภายนอกชุมชน โดยแกน นำจะพิจารณาในหลักการว่าข่าวสารนั้นมีประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหาชุมชนหรือพัฒนาชุมชนได้ มากน้อยเพียงไร หากข่าวสารใดยังไม่ชัดเจน หรือยากแก่การเข้าใจของคนในชุมชน แกนนำก็จะ ปรับปรุงข้อความให้เข้าใจง่าย เพื่อให้คนในชุมชนสามารถเข้าถึงข่าวสารที่น่าเสนอได้

(4) เป็นตัวเชื่อมประสานการสื่อสารในแนวนอน การสื่อสารในชุมชนน้ำเกี๋ยนมี ทิศทางการไหลของข่าวสารในแบบแนวนอน ที่ชุมชนพยายามทำให้ปัญหาทุกอย่างเป็นปัญหา สาธารณะที่ทุกคนต้องรับรู้ร่วมกัน และใช้การสื่อสารเป็นตัวเชื่อมโยงทุกฝ่ายมารวมกัน แลกเปลี่ยน ความคิดเห็นอย่างเท่าเทียมกันผ่านการสื่อสารแบบเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

(5) ช่วยในกระบวนการตัดสินใจ ในการพิจารณาทำโครงการต่างๆที่จะนำมาใช้ ในชุมชนน้ำเกี๋ยน โดยกลุ่มแกนนำจะต้องนำข้อมูลที่ได้มาปรึกษาหารือหรือพิจารณาตัดสินใจร่วมกับ ชาวบ้านผ่านการสื่อสารในรูปแบบเวทีเสียก่อน เพื่อขอมติความเห็นชอบเพราะหากชาวบ้านไม่ เห็นชอบการดำเนินก็จะมิอาจสัมฤทธิ์ผลได้

(6) เป็นกลไกเร่งการพบปะแสดงความคิดเห็น เป็นตัวเร่งปฏิกิริยาให้เกิดการพบ กันของแต่ละฝ่าย แต่ละกลุ่ม เพื่อพูดคุย ปรึกษาหารือในประเด็นปัญหาต่างๆ ทั้งเรื่องของการ แก้ปัญหาชุมชน และการพัฒนาชุมชนและเป็นตัวช่วยขับเคลื่อนกิจกรรมที่ได้กำหนดไว้ อย่าง ต่อเนื่อง

(7) เป็นเครื่องมือสร้างความโปร่งใส การเปิดโอกาสให้มีการพูดคุย ชักถามและ ตรวจสอบความโปร่งใสของแกนนำชุมชน

(8) เป็นเวทีสื่อสารทางความคิด โดยการประชุมทั้ง 3 เวที ได้แก่ เวทีชาวบ้าน เวที หมู่บ้านและเวทีตำบล

(9) สร้างการมีส่วนร่วม ระหว่างแกนนำและชาวบ้านมีการสื่อสารกันเป็นประจำที่ เป็นทางการและไม่เป็นทางการ รวมถึงการทำกิจกรรมร่วมกัน ในการวางแผนและดำเนินงานของ

ชุมชน มีส่วนร่วมในการได้รับผลประโยชน์ที่เกิดจากความร่วมมือ และมีส่วนร่วมในการประเมินสรุปผลโครงการที่เกิดขึ้นในชุมชน

(10) แก้ไขปัญหาความขัดแย้ง โดยการสื่อสารกันผ่านเวทีการประชุม ประเด็นปัญหาบางประการอาจมีผู้ไม่เห็นด้วย ชุมชนสามารถบริหารความขัดแย้งได้ด้วยการสื่อสารพูดคุยระหว่างกัน ทำให้เกิดความประนีประนอมลดความขัดแย้งได้

(11) การรายงานความคิดเห็นของประชาชน หรือความต้องการของประชาชนที่เห็นได้จากการจัดเวทีประชุมประจำปีที่กลุ่มต่างๆสามารถแสดงความคิดเห็นของตนผ่านการสื่อสารเพื่อบอกความต้องการของกลุ่ม อันนำไปสู่การพัฒนาชุมชนต่อไปในอนาคต

(12) บริหารความขัดแย้ง ในกรณีที่มีการนำเสนอในเวทีการประชุม เมื่อมีผู้ไม่เห็นด้วยก็มีโต้แย้งกันด้วยเหตุผล จนเกิดความเข้าใจกันในที่ที่สุด

4) งานวิจัยของอมรรัตน์ ทิพย์เลิศ (2547) ซึ่งทำการศึกษาบทบาทหน้าที่ของประธานชุมชน พบว่าบทบาทด้านการสื่อสารของประธานชุมชน ได้แก่ บทบาทหน้าที่ดังนี้

(1) บทบาทในฐานะผู้ประสานงาน ที่ต้องสามารถทำหน้าที่เป็นได้ทั้งผู้รับสารและผู้ส่งสาร ที่ไม่ใช่แค่การเป็นผู้ส่ง-ผู้รับเท่านั้น แต่มีความหมายกว้างออกไปถึงการเป็นผู้ให้ความหมาย (encoder) และผู้ถอดความหมาย (decoder) ของข้อมูลข่าวสารได้อีกด้วย

(2) บทบาทของผู้ตัดสินประนีประนอม ที่รู้ว่าควรยึดหยุ่นในเรื่องใดและไม่จำเป็นต้องใช้กฎหมายเสมอไป

(3) บทบาทของครูผู้สอนและให้ความรู้ ซึ่งต้องรู้ว่าควรแสวงหาความรู้ได้จากแหล่งใดและถ่ายทอดอย่างไร โดยไม่ยึดถือข้อมูลจากรัฐเป็นแหล่งข้อมูลเดียว ประธานชุมชนในฐานะผู้นำที่ต้องแสดงบทบาทเป็นครูผู้สอนและให้ความรู้กับชาวบ้านต้องมีการพัฒนาศักยภาพของตนให้เป็นผู้รู้และเข้าถึงข้อมูล (Accessibility) อยู่เสมอ

(4) บทบาทในการให้คำปรึกษา ที่เป็น One Stop service หรือเป็นศูนย์รวมการให้บริการ เพราะชาวบ้านมาปรึกษาทุกเรื่องตั้งแต่เรื่องไก่อหาย จนกระทั่งถึงเรื่องผัวเมียทะเลาะกันเรื่องกฎหมาย ฯลฯ

(5) บทบาทในฐานะตัวแทนชุมชนในการติดต่อกับบุคคลภายนอก ที่ต้องรู้จักใช้กลยุทธ์เชิงรุกและเชิงรับ มีเซอรรับข้อมูลข่าวสารจากภายนอกเพียงอย่างเดียวดังเช่นผู้นำแต่ก่อน

4.2.2 การวิเคราะห์บทบาทหน้าที่ของสื่อบุคคล

จากบทบาทของสื่อบุคคลที่ได้จากโครงการการสื่อสารเพื่อชุมชน กาญจนนา แก้วเทพ (2548) ได้เสนอแนะการวิเคราะห์บทบาทหน้าที่ไว้ว่ามีข้อควรคำนึงหลายประการคือ

(1) หากแกนนำความคิด/แกนนำสุขภาพ/ผู้ประสานเครือข่ายมีบทบาทด้านการสื่อสารมากขึ้นเท่าใด ก็แสดงว่า มีความสามารถทางการสื่อสารสูงมากขึ้นเท่านั้น

(2) บทบาทแต่ละบทบาทที่กล่าวมานี้มีความยากง่ายในการแสดงบทบาทไม่เท่ากัน เราอาจจะสังเกตได้ว่า บทบาทในลำดับต้นๆนั้น สามารถจะแสดงได้ง่ายกว่าบทบาทในลำดับท้ายๆ ฉะนั้น การแสดงบทบาทในลำดับท้ายๆได้มากขึ้น จึงเป็น**ตัวชี้วัด**ความสามารถทางการสื่อสารของสื่อบุคคลได้ และสามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมือวัดขีดความสามารถที่เพิ่มขึ้นของตนเองได้

(3) บทบาทบางบทบาทสามารถเป็น "เครื่องสะท้อน" อารมณ์ความรู้สึกที่ชุมชนมีต่อสื่อบุคคลได้ เช่น บทบาทการเป็นแหล่งข่าวสาร (Source of information & consultation) ของชุมชนนั้น เป็นเครื่องสะท้อนว่า ชุมชนมีความไว้วางใจในสื่อบุคคล มีงานวิจัยจำนวนมากที่ได้พิสูจน์ว่า การที่บุคคลคนหนึ่งจะสามารถดำรงตำแหน่ง "ผู้นำของชุมชน" ได้ บุคคลผู้นั้นจะต้องแสดงบทบาทเป็น "แหล่งข่าวสาร" ของชุมชนได้

(4) การที่จะแสดงบทบาทดังที่กล่าวมาได้นั้น จำเป็นจะต้องมี "เงื่อนไขที่เอื้ออำนวย" ซึ่งเป็นไปตามหลักทฤษฎีเรื่องบทบาทหน้าที่ เช่น แกนนำสื่อบุคคลจะสามารถแสดงบทบาทเป็นผู้สื่อสารเข้าได้ สื่อบุคคลนั้นก็ต้องมีอุปกรณ์ในการรับข่าวสาร เช่น มีโทรศัพท์ โทรทัศน์ คอมพิวเตอร์ เป็นต้น

(5) บทบาทนั้นมองมาจากมุมมองของใคร เนื่องจากการกำหนดบทบาทนั้นมีได้กระทำในสุญญากาศ หากทว่าจะต้องมี "ผู้กำหนด" ฉะนั้น เมื่อผู้กำหนดแตกต่างกัน บทบาทที่ถูกมอบหมายก็จะผิดแผกกันไปด้วย ดังเช่นที่อมรรตน์ (2547) ได้ค้นพบว่า สำหรับการมอบหมายบทบาทของประธานชุมชน ซึ่งเป็นตำแหน่งที่มีผู้เกี่ยวข้องอยู่ 3 ส่วน คือ เทศกาล ชาวบ้าน และตัวประธานชุมชนเอง เมื่อสำรวจทัศนคติของบุคคลทั้ง 3 กลุ่มที่มีต่อความคาดหวังในเรื่องบทบาทของประธานชุมชน ก็พบทั้ง**จุดร่วม**และ**จุดต่างกัน** ดังนั้น การสำรวจเรื่องบทบาทการสื่อสารนั้นจึงต้องสร้าง "ภาพถ่ายจากหลายมุม" และต้องใช้ "กระบวนการสื่อสาร" เข้ามาช่วยสร้างความเข้าใจร่วมกัน (shared understanding) ให้บังเกิดขึ้น

เมื่อผู้วิจัยได้ผลการศึกษาเรื่องบทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสารของคุณสุษฎฐิ์ สุฤทธิ์ มาแล้ว จะได้นำกรอบการวิเคราะห์ดังกล่าวมาเป็นแนวทางในการวิเคราะห์การใช้ประโยชน์จากบทบาทหน้าที่ที่ได้ค้นพบต่อไป

4.3 แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการสื่อสารของสื่อบุคคล

ความสามารถในการสื่อสารในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึงความสามารถของสื่อบุคคลทั้งความสามารถในการสื่อสารขาเข้า (Input Communication) และความสามารถในการสื่อสารขาออก (Output Communication) แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการสื่อสารขาเข้าและขาออก ได้แก่ แนวคิดเรื่องการจัดการข้อมูลข่าวสาร และแนวคิดเรื่องสมรรถนะในการสื่อสาร

4.3.1 แนวคิดเรื่องการจัดการข้อมูลข่าวสาร(Information Management)

แนวคิดเรื่องการจัดการข้อมูลข่าวสารนี้มีความเกี่ยวข้องกับการสื่อสารทั้งขาเข้าและขาออก ดังนี้

MarQuardt (1996) กล่าวว่า การจัดการความรู้ ถือเป็นหัวใจสำคัญของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งมีวิธีการจัดการความรู้ 4 ชั้น ดังต่อไปนี้

1. การแสวงหาความรู้ (knowledge acquisition)
2. การสร้างความรู้ (knowledge creation)
3. การจัดเก็บข้อมูลและการสืบค้นความรู้ (knowledge storage and retrieval)
4. การถ่ายโอนความรู้และการใช้ประโยชน์ (knowledge transfer and utilization)

พระธรรมปิฎก (2539) ได้ใช้หลักการจัดการกับข้อมูลข่าวสาร โดยใช้หลักปฏิสัมพันธ์ 4 ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับการจัดการข้อมูลข่าวสารว่าจะต้อง “รับเป็น” และ “ใช้เป็น” ดังนี้

1. ภาครับ (input) ได้แก่

- 1.1) อรรถปฏิสัมพันธ์ คือตรวจสอบและทำความเข้าใจในเนื้อหาสาระของข่าวสาร
- 1.2) อรรถปฏิสัมพันธ์ ต้องมีความสามารถในการเลือก คัด เจาะ คั้น กะเทาะ และขยาย (จับประเด็น เจาะจุดได้) เพื่อดูว่าข้อมูลใดมีความสำคัญเกี่ยวข้องกับเรื่องนั้นๆ หรือปัญหานั้นๆ

2. ภาคใช้ (output) ได้แก่

2.1 นิรุตติปฏิสัมพันธ์ ต้องสื่อออกไปให้ผู้อื่นเข้าใจความต้องการของตนเองได้ (มีทักษะในการพูดเป็น เขียนเป็น)

2.2 ปฏิภาณปฏิสัมพันธ์ ความสามารถที่จะนำเอาข่าวสารข้อมูลต่างๆ และความรู้ที่มีอยู่มาประสาน ประสาน เชื่อมโยง สร้างสรรค์เป็นความรู้ ความคิด ใหม่ได้(เป็นปัญญา)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารขาเข้า ได้แก่

อัจริยา เนตรเชย และคณะ (2547) ทำการศึกษาการจัดการกับข้อมูลข่าวสารเพื่อการเสริมสร้างธุรกิจชุมชน โดยศึกษากระบวนการและวิธีการในการจัดการข้อมูลข่าวสารของธุรกิจชุมชน โดยได้สรุปว่าการจัดการกับข้อมูลข่าวสารมี 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตระหนัก : identification of Information needs
2. ขั้นแสวงหา
 - 2.1 การแสวงหาเนื้อหาของข้อมูลข่าวสาร
 - 2.2 การรวบรวมข้อมูลข่าวสาร
3. ขั้นจัดการ
 - 3.1 การตรวจสอบและประเมินข้อมูลข่าวสาร
 - 3.2 การวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารและหาข้อสรุป
 - 3.3 การจัดระบบ การบันทึก และการทำฐานข้อมูล
 - 3.4 การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร(information distribution)
4. ขั้นนำไปใช้
 - 4.1 การใช้ประโยชน์จากข่าวสาร
 - 4.2 การประเมินผล

ปิยะฉัตร ปาลานุสรณ์ (2549) ศึกษาความสามารถด้านการสื่อสารของอสม.โดยทำการศึกษา การจัดการข่าวสารและความรู้ด้านสุขภาพ เป็นการสื่อสารขาเข้า (input) และกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อสุขภาพะ เป็นการสื่อสารขาออก (output) ผลการศึกษาพบว่าอสม.มีการจัดการข่าวสารและความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นการสื่อสารขาเข้า โดยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอนได้แก่

1) **การแสวงหาข่าวสารและความรู้**ของ อสม.พบว่าส่วนใหญ่เป็นแบบมีปฏิสัมพันธ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลข่าวสาร จากแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้แก่ 1) กลุ่มบุคคล ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ชาวบ้าน 2) กลุ่มสถาบัน ได้แก่ หน่วยงานสาธารณสุข ชุมชน 3) สื่อ ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ หนังสือ เอกสาร วารสาร

2) **การจัดการข่าวสารและความรู้** แบ่งออกเป็น 4 ขั้น คือ 1) **ตรวจสอบ** ได้แก่ ศึกษาข้อมูล ตรวจสอบข้อมูล ทดลองปฏิบัติ 2) **วิเคราะห์** ได้แก่ การแปลงสาร เตรียมสารให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย 3) **จัดระบบ** ได้แก่ การจัดลำดับความสำคัญของสาร ทบทวน 4) **เผยแพร่** ได้แก่ การถ่ายทอด การจัดการให้เกิดการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร

3) **การจัดเก็บข่าวสารและความรู้** อสม.มีการจัดเก็บความรู้โดยนัย ได้แก่ การจดจำ เก็บความรู้ไว้กับตัวเอง การถ่ายทอดให้คนอื่นช่วยจำ และ การจัดเก็บความรู้ชัดแจ้ง ได้แก่ การแยกเป็นหมวดหมู่และจัดเก็บเป็นลายลักษณ์อักษร

จันทร์ทิพย์ ปาละนันท์ (2545) ศึกษาความสามารถทางการสื่อสารของผู้นำชุมชน โดยทำการศึกษากระบวนการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร การจัดการข้อมูลข่าวสาร และกลวิธีการสื่อสารของผู้นำชุมชนที่เอื้อต่อการนำไปสู่การเป็นผู้นำชุมชนที่ประสบความสำเร็จ ผลการศึกษาพบว่า ผู้นำชุมชนมีขั้นตอนการจัดการข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ การพิจารณาความน่าเชื่อถือของแหล่งสาร โดยหากสารนั้นสอดคล้องกับความรู้เดิม ผู้นำจะวิเคราะห์ สร้างความเข้าใจ จัดลำดับความสำคัญ และนำไปใช้ ทั้งนี้พบว่าผู้นำให้ความสำคัญกับข้อมูลข่าวสารมากจึงมักไม่ลบสารเดิมทิ้งแม้จะเป็นข้อมูลที่ไม่ได้อยู่ในความสนใจ แต่จะลบทิ้งภายหลังโดยการลืมเลือน เมื่อข้อมูลนั้นไม่ได้นำมาใช้ แต่หากข้อมูลนั้นไม่ตรงกับความรู้เดิม ผู้นำจะเก็บข้อมูลนั้นไว้หาโอกาสตรวจสอบความถูกต้องชัดเจนและหรือเป็นข้อมูลต่อไป นอกจากนี้ยังพบข้อมูลที่น่าสนใจในการจัดการข้อมูลข่าวสาร การจัดเก็บ และการนำไปใช้ ดังนี้คือ 1) การจัดการข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ การวิเคราะห์ การหาข้อมูลเพิ่มเติม การทำความเข้าใจ การจัดลำดับความสำคัญ โดยพิจารณาจากผลกระทบกับชาวบ้าน/เรื่องใกล้ตัวที่สามารถทำเองได้ ความจำเป็น การใช้ประโยชน์ 2) การจัดเก็บข้อมูลข่าวสารทำโดยการจดบันทึก จัดทำแฟ้ม และใช้ความจำ และ 3) การนำไปใช้ ได้แก่ การปรับข้อมูล การเลือกผู้รับสารและช่องทางการเผยแพร่สาร และการศึกษาข้อมูลล่วงหน้าก่อนจะทำการสื่อสาร ส่วนกลวิธีการสื่อสารที่เอื้อต่อการนำไปสู่การเป็นผู้นำที่ประสบความสำเร็จนั้นผู้นำชุมชนใช้หลักการในการรับสาร 4 อย่างคือ 1) ใช้หลักสุ จี ปุ ลิ ฟัง คือการฟัง การคิด การถาม และการเขียนเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้เกิดความรู้ ความคิด ทักษะที่กว้างไกล และลึก 2) ใช้หลักการเรียนรู้คือนำประสบการณ์ที่ได้รับมาคิดวิเคราะห์และนำข้อมูลไปใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดและบรรลุเป้าหมาย 3) ใช้หลักเหรียญสองด้าน/มองต่างมุมคือ มีการถอดบทเรียนจากคนอื่นพิจารณาทั้งกรณีที่ทำสำเร็จ และทำไม่สำเร็จ 4) ใช้หลักหูตากว้างไกลคือการเปิดรับสารจากทุกช่องทางการสื่อสารในทุกขณะที่มีโอกาส

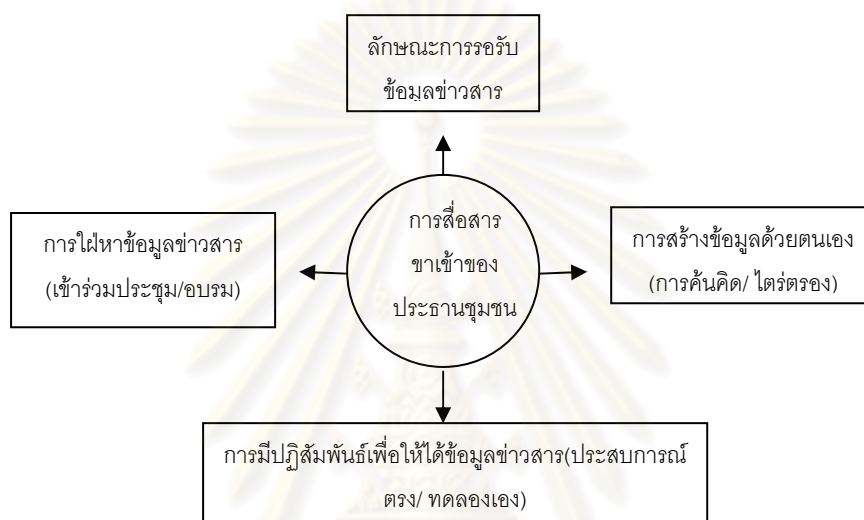
อมรรัตน์ ทิพย์เลิศ (2547) พบว่า วิธีการของการสื่อสารขาเข้านั้น มีทั้งกลยุทธ์เชิงรับ (การเปิดรับข่าวสาร - Media exposure) และกลยุทธ์เชิงรุก (การแสวงหาข่าวสาร - Information seeking) และยังมีการใช้กลยุทธ์ทั้งสองแบบประสานกัน ก็จะช่วยให้อีบุคคคมีความสามารถทางการสื่อสารสูงมากขึ้น และพบว่าสื่อบุคคลที่เป็นผู้นำชุมชนมีกระบวนการได้มาซึ่งข้อมูลข่าวสารทั้งเชิงรุก (Information Seeking) และเชิงรับ (Media Exposure) ได้หลายช่องทาง หลายวิธีการ ดังนี้

(ก) การตั้งรับ/เปิดรับด้วยวิธีการรอรับข้อมูลข่าวสาร (Passive strategy) ตัวอย่างเช่น อสม.ที่รอให้มีจดหมายแจ้งจากทางกระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น

(ข) การแสวงหา/เฝหาข้อมูลข่าวสาร (Active strategy) เป็นกลยุทธ์ของการรุกออกไปแสวงหาข่าวสารข้อมูล (Information seeking) ด้วยการพาตัวเองเข้าไปสู่สิ่งแวดล้อมที่เต็ม

ไปด้วยข้อมูลข่าวสารเพื่อให้ได้ความรู้ใหม่ๆ เช่น การเข้าร่วมประชุม เข้าร่วมอบรม การสอบถามจากเจ้าหน้าที่หรือบุคคลที่มีประสบการณ์ในเรื่องนั้นๆ

(ค) การมีปฏิสัมพันธ์เพื่อให้ได้ข้อมูลข่าวสาร(Interactive strategy) เป็นข้อมูลข่าวสารที่เกิดจากประสบการณ์โดยตรงของบุคคล เกิดจากการทบทวนขบคิด หรือการลงมือทดลองปฏิบัติด้วยตนเอง เช่น การทดลองปฏิบัติเรียนรู้ด้วยตนเอง การรวมกลุ่มทำกิจกรรมแล้วสรุปบทเรียน การไปดูงานตามพื้นที่ต่างๆ แล้วนำมาทดลองประยุกต์ปรับปรุง เป็นต้น ดังแผนภาพที่ 2.11



แผนภาพที่ 2.11 แสดงช่องทางการสื่อสารขาเข้าของประธานชุมชน

4.3.2 แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะในการสื่อสารของสื่อบุคคล

คำว่า 'สมรรถนะในการสื่อสาร' ของสื่อบุคคลนี้ ผู้วิจัยมีความประสงค์จะใช้แทนคำว่า 'ความสามารถในการสื่อสารขาออก' ของสื่อบุคคล เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาที่ถือว่าเป็น 'กรณีสำเร็จ' (success case) คือเป็นกรณีของสื่อบุคคลที่มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้นเพื่อที่จะถอด/สรุปบทเรียน จากกรณีนี้ไปเป็นแบบอย่างแก่สื่อบุคคลอื่นๆ ผู้วิจัยจึงได้ใช้แนวคิดเรื่อง "สมรรถนะด้านการสื่อสาร" (communication competency) มาเป็นกรอบในการศึกษาการสื่อสารขาออกของคุณสุษณี สุฤทธิ์ เพื่อให้เห็นความชัดเจน

แนวคิดเรื่อง "สมรรถนะด้านการสื่อสาร" (communication competence) นั้น ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้อธิบายถึงสมรรถนะด้านการสื่อสารในความหมายที่ใกล้เคียงกัน ซึ่งคำอธิบายที่มีความชัดเจนและเข้าใจได้ง่าย ได้แก่ คำอธิบายของ Robert N. Bostrom (1984) ที่ได้สรุปไว้ว่า ความสามารถด้านการสื่อสารคือ "การรู้จักใช้รูปแบบการสื่อสารให้เหมาะสมกับ

สถานการณ์และความรู้” (Knowledge + How to use knowledge) โดยการนำสมรรถนะทางกาย จิตใจ และความรู้ทางสังคมวัฒนธรรมมาประสานอย่างสอดคล้องกัน ซึ่ง Bostrom เรียกว่า การสื่อสารเชิงกลยุทธ์ (strategic communication) และทักษะในการสื่อสาร (tactic communication skills)

จากคำอธิบายความสามารถด้านการสื่อสารดังกล่าวนี้ ผู้วิจัยจะได้นำองค์ประกอบของสมรรถนะด้านการสื่อสารดังกล่าวมาวัดความสามารถด้านการสื่อสารของคุณสุภวัฏ สุฤทธิ ใน 3 มิติ คือ 1) ความรู้ด้านการสื่อสาร 2) ทักษะการสื่อสาร และ 3) กลยุทธ์การสื่อสาร

การใช้สมรรถนะดังกล่าวนี้จะต้องใช้ในบริบทและสถานการณ์ต่างๆ เนื่องจากงานวิจัยนี้จะทำการศึกษาในบริบทและขอบเขตของการสื่อสารเพื่อสุขภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจะได้ประยุกต์ใช้แนวคิดดังกล่าวมาใช้ภายใต้บริบทการสื่อสารสุขภาพ ดังนี้

1) **ความรู้เรื่องการสื่อสารและสุขภาพ** เนื่องจากสื่อบุคคลที่ศึกษาจะแสดงบทบาทเป็น "นักสื่อสารสุขภาพ" ดังนั้น ความรู้ที่สื่อบุคคลควรจะต้องมีจึงมี 2 ด้านคือ ความรู้เรื่องการสื่อสาร และความรู้เรื่องสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นความรู้เรื่องสุขภาพตามกระบวนทัศน์ใหม่ ตัวอย่างเช่น การเน้นการสร้างสุขภาพ มากกว่า การซ่อมสุขภาพ การขยายมิติด้านสุขภาพจากที่สุขภาพหมายถึงการปราศจากโรคที่เน้นด้านร่างกายอย่างเดียว ขยายแนวคิดออกมาเป็นสุขภาพที่ครอบคลุมมิติด้านร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อม และมีมิติด้านจิตวิญญาณด้วย

2) **ทักษะด้านการสื่อสาร** ได้แก่ทักษะตามองค์ประกอบของการสื่อสาร ได้แก่ทักษะในฐานะผู้ส่งสาร ทักษะเรื่องเนื้อหาสาระ ทักษะด้านตัวสื่อ/ช่องทาง และทักษะที่เกี่ยวกับผู้รับสาร

3) **กลยุทธ์ต่างๆที่เกี่ยวกับการสื่อสารสุขภาพ** ซึ่งเกิดมาจากการผนวกประสานระหว่าง การอ่านสถานการณ์ในขณะนั้นๆ กับการนำเอาความรู้ที่มีมาใช้อย่างมีทักษะให้ได้ผลตามที่ตั้งเป้าหมายเอาไว้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารขาออก ได้แก่

จันทรทิพย์ ปาละนันท์ (2545) พบว่าผู้นำชุมชนมีกลวิธีการถ่ายทอดสาร โดยแบ่งออกเป็น 3 ช่วง คือ ช่วงที่ปัญหา สร้างความสนใจ จูงใจร่วมพัฒนา ประกอบด้วยกลยุทธ์การส่งผ่านหอกระจายข่าว กลยุทธ์การสร้างสารดึงดูดใจ การใช้กลุ่มเป็นสื่อ กลยุทธ์การเลือกปัญหาพร้อมหาทางออก กลยุทธ์การทำตัวเป็นแบบอย่าง

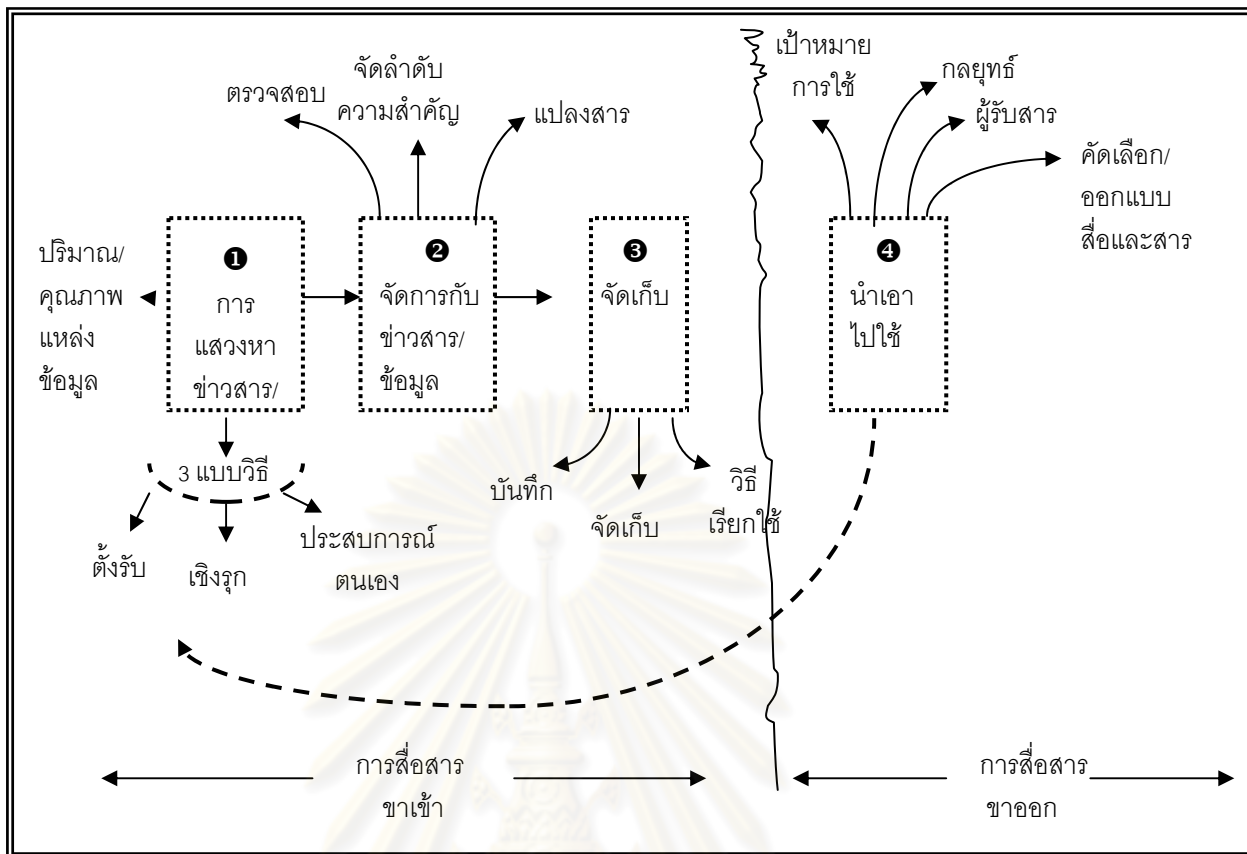
อมรรัตน์ ทิพย์เลิศและคณะ (2547) วิจัยเรื่อง “สมรรถนะด้านการสื่อสารของสื่อบุคคลกับการระดมพลังการพัฒนา : ศึกษากรณีประชาชนชุมชนคลองเจริญ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี” ผล

การศึกษาพบว่าประธานชุมชนมีความสามารถจะใช้กลยุทธ์ที่หลากหลาย 9 กลยุทธ์ ได้แก่ 1) กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อบริหารจัดการ 2) กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อแจ้งข้อมูลข่าวสารทั่วไปเพื่อทราบ 3) กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อระดมคนเข้าร่วมประชุม 4) กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อบริหารจัดการความขัดแย้ง 5) กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อสร้างความเป็นหนึ่งเดียวของชุมชน 6) กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อสอนหรือฝึกฝนชาวบ้านในเรื่องต่างๆ 7) กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อแสดงภาพลักษณ์ที่ดีของชุมชน 8) กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อให้คำปรึกษา 9) กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อสร้างความศรัทธา

ปิยะฉัตร ปาลานุสรณ์ (2549) พบว่าอสม.มีกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อสุขภาพะซึ่งเป็นการสื่อสารขาออก (output) ทั้งหมด 9 กลยุทธ์ ได้แก่ 1) กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ 2) กลยุทธ์การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม 3) กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อสร้างเครือข่าย 4) กลยุทธ์การสื่อสารโดยใช้ข้อตกลงร่วมกัน 5) กลยุทธ์การสื่อสารแบบให้คุณให้โทษ 6) กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อให้เกิดการแข่งขันอย่างสร้างสรรค์ 7) กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อให้คำปรึกษา 8) การสื่อสารเพื่อลดความขัดแย้ง 9) กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อสร้างสำนึกรักชุมชน

แนวคิดทั้งหมดเกี่ยวกับการจัดการข้อมูลข่าวสารอันมีความคาบเกี่ยวทั้งการสื่อสารขาเข้าและขาออกนั้น กาญจนา แก้วเทพ (2550) ได้ประมวลอยู่ในบทสรุปของแนวคิดเรื่อง "การจัดการข่าวสาร/ข้อมูล" (Information Management) ดังแผนภาพที่ 2.12

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แผนภาพที่ 2.12 แสดงกระบวนการจัดการข้อมูลข่าวสาร

ผู้วิจัยจะได้ใช้ข้อมูลจากแผนภาพดังกล่าวเป็นกรอบในการศึกษาความสามารถในการสื่อสารของคุณสุฤกษ์ สุฤทธิ เป็นลำดับดังนี้

(i) ความสามารถในการสื่อสารขาเข้า ได้แก่ 1) การแสวงหาข้อมูลข่าวสาร 2) การจัดการกับข่าวสาร/ข้อมูล 3) การจัดเก็บและวิธีการเรียกใช้

(ii) ความสามารถในการสื่อสารขาออก ได้แก่ การนำเอาไปใช้ ซึ่งแสดงออกในรูปแบบ 1) ความรู้ด้านสุขภาพและความรู้ด้านการสื่อสาร 2) ทักษะด้านการสื่อสาร และ 3) กลยุทธ์การสื่อสาร

5. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ คือ การรวบรวมองค์ความรู้ที่มีอยู่ในที่ต่างๆ ซึ่งกระจัดกระจายอยู่ในตัวบุคคลหรือเอกสาร มาพัฒนาให้เป็นระบบ เพื่อให้ผู้ที่ต้องการใช้ความรู้นั้นสามารถเข้าถึงความรู้ และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้ รวมทั้งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การจัดการความรู้มีความจำเป็นสำหรับองค์การในการที่จะนำความรู้มาปรับปรุงการดำเนินงานขององค์การเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลงาน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาองค์ความรู้และนำความรู้นั้นไปใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุด การจัดการความรู้สามารถใช้ได้ทั้งองค์การที่เป็นภาคธุรกิจ ซึ่งมุ่งพัฒนาผลิตภัณฑ์และหวังผลทางการค้า และสามารถใช้กับองค์การภาคราชการที่มีได้มีเป้าหมายในการหวังผลกำไรแต่หวังผลในการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานพัฒนาประเทศ

การจัดการความรู้นั้นก่อให้เกิดประโยชน์ 8 ประการ ซึ่งเป็นการพิจารณาในภาพรวมทั้งภาคธุรกิจเอกชน และภาครัฐ ดังนี้ (มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2552 : ออนไลน์)

1. **ป้องกันความรู้สูญหาย** การจัดการความรู้ทำให้องค์การสามารถรักษาความเชี่ยวชาญ ความชำนาญ และความรู้ที่อาจสูญหายไปพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงของบุคลากร เช่น การเกษียณอายุการทำงาน หรือการลาออกจางาน ฯลฯ
2. **เพิ่มประสิทธิภาพในการตัดสินใจ** โดยประเภท คุณภาพ และความสะดวกในการเข้าถึง ความรู้ เป็นปัจจัยของการเพิ่มประสิทธิภาพการตัดสินใจ เนื่องจากผู้ที่มีหน้าที่ตัดสินใจต้องสามารถตัดสินใจได้อย่างรวดเร็วและมีคุณภาพ
3. **ความสามารถในการปรับตัวและมีความยืดหยุ่น** การทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจในงานและวัตถุประสงค์ของงาน โดยไม่ต้องมีการควบคุม หรือมีการแทรกแซงมากนัก จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานในหน้าที่ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดการพัฒนาจิตสำนึกในการทำงาน
4. **ความได้เปรียบในการแข่งขัน** การจัดการความรู้ช่วยให้องค์การมีความเข้าใจลูกค้า แนวโน้มของการตลาดและการแข่งขัน ทำให้สามารถลดช่องว่างและเพิ่มโอกาสในการแข่งขันได้
5. **การพัฒนาทรัพย์สิน** เป็นการพัฒนาความสามารถขององค์การในการใช้ประโยชน์จากทรัพย์สินทางปัญญาที่มีอยู่ ได้แก่ สิทธิบัตร เครื่องหมายการค้า และลิขสิทธิ์ เป็นต้น
6. **การยกระดับผลิตภัณฑ์** การนำการจัดการความรู้มาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตและบริการ ซึ่งจะเป็นการเพิ่มคุณค่าให้แก่ผลิตภัณฑ์นั้น ๆ อีกด้วย
7. **การบริการลูกค้า** การศึกษาความสนใจและความต้องการของลูกค้าจะเป็นการสร้าง ความพึงพอใจ และเพิ่มยอดขายและสร้างรายได้ให้แก่องค์การ
8. **การลงทุนทางทรัพยากรมนุษย์** การเพิ่มความสามารถในการแข่งขันผ่านการเรียนรู้ร่วมกัน การจัดการด้านเอกสาร การจัดการกับความไม่เป็นทางการเพิ่มความสามารถให้แก่ องค์การในการจัดการและฝึกฝนบุคลากร

ประโยชน์ข้อแรกของการจัดการความรู้ที่กล่าวข้างต้นนั้นคือการจัดการความรู้สามารถป้องกันความรู้สูญหาย เนื่องจากความรู้นั้นมีอยู่กระจัดกระจายในที่ต่างๆ ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มใหญ่ได้ 2 ประเภทคือ

1. **ความรู้ที่ฝังอยู่ในคน (Tacit Knowledge)** เป็นความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ พรสวรรค์หรือสัญชาตญาณของแต่ละบุคคลในการทำความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ เป็นความรู้ที่ไม่สามารถถ่ายทอดออกมาเป็นคำพูดหรือลายลักษณ์อักษรได้ง่าย เช่น ทักษะในการทำงาน งานฝีมือ หรือการคิดเชิงวิเคราะห์ บางครั้ง จึงเรียกว่าเป็นความรู้แบบนามธรรม

2. **ความรู้ที่ชัดเจน (Explicit Knowledge)** เป็นความรู้ที่สามารถรวบรวม ถ่ายทอดได้ โดยผ่านวิธีต่าง ๆ เช่น การบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ทฤษฎี คู่มือต่าง ๆ และบางครั้งเรียกว่าเป็นความรู้แบบรูปธรรม

หลักสำคัญของการจัดการความรู้คือการรวบรวมความรู้ที่ฝังอยู่ในตัวคน (Tacit Knowledge) ที่มีลักษณะเป็นนามธรรม นำมาบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อที่จะสามารถความรู้เหล่านี้ไปถ่ายทอดสู่ผู้อื่นให้เกิดประโยชน์ในวงกว้าง

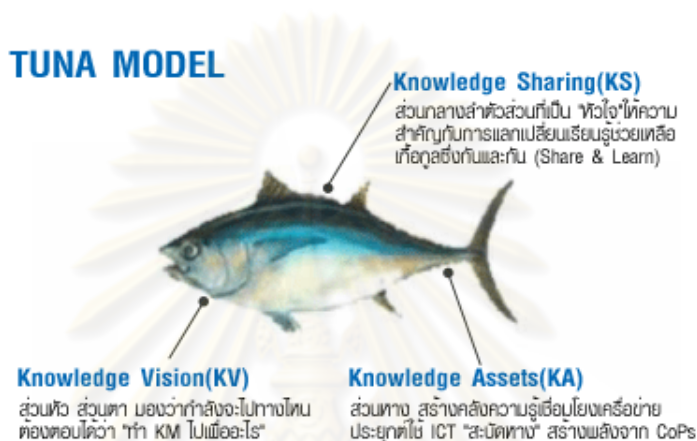
การจัดการความรู้คือเครื่องมือเพื่อการบรรลุเป้าหมายอย่างน้อย 4 ประการไปพร้อมๆ กัน ได้แก่ 1) บรรลุเป้าหมายของงาน 2) บรรลุเป้าหมายการพัฒนาคน 3) บรรลุเป้าหมายการพัฒนาองค์กรไปเป็นองค์กรเรียนรู้ และ 4) บรรลุความเป็นชุมชน เป็นหมู่คณะ มีความเอื้ออาทรระหว่างกันในที่ทำงาน ทำให้เกิด**ชุมชนแนวปฏิบัติ (Community of Practice)** อันได้แก่กลุ่มคนที่มีการรวมตัวกัน หรือเชื่อมโยงกันอย่างไม่เป็นทางการ โดยมีความสนใจในเรื่องเดียวกัน ต้องการแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากกันและกัน มีเป้าหมายร่วมกัน มีความมุ่งมั่นร่วมกัน ที่จะพัฒนาวิธีการทำงานได้ดีขึ้น และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกันและกัน

การจัดการความรู้เป็นการดำเนินการอย่างน้อย 6 ประการต่อความรู้ ได้แก่

- (1) การกำหนดความรู้หลักที่จำเป็นหรือสำคัญต่องานหรือกิจกรรมของกลุ่มหรือองค์กร
- (2) การเสาะหาความรู้ที่ต้องการ
- (3) การปรับปรุง ดัดแปลง หรือสร้างความรู้บางส่วน ให้เหมาะต่อการใช้งานของตน
- (4) การประยุกต์ใช้ความรู้ในกิจการงานของตน
- (5) การนำประสบการณ์จากการทำงาน และการประยุกต์ใช้ความรู้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสกัด “ขุมความรู้” ออกมาบันทึกไว้
- (6) การจดบันทึก “ขุมความรู้” และ “แก่นความรู้” สำหรับไว้ใช้งาน และปรับปรุงเป็นชุดความรู้ที่ครบถ้วน ลุ่มลึกและเชื่อมโยงมากขึ้น เหมาะสมต่อการใช้งานมากยิ่งขึ้น

โดยที่การดำเนินการ 6 ประการนี้บูรณาการเป็นเนื้อเดียวกัน ความรู้ที่เกี่ยวข้องเป็นทั้ง ความรู้ที่ชัดแจ้ง อยู่ในรูปของตัวหนังสือหรือรหัสอย่างอื่นที่เข้าใจได้ทั่วไป (Explicit Knowledge) และความรู้ฝังลึกอยู่ในสมอง (Tacit Knowledge) ที่อยู่ในคน ทั้งที่อยู่ในใจ (ความเชื่อ ค่านิยม) อยู่ในสมอง (เหตุผล) และอยู่ในมือ และส่วนอื่นๆ ของร่างกาย (ทักษะในการปฏิบัติ)

ประพนธ์ ผาสุกยี่ต ได้วาดหน้าตาของการจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM) ออกมาเป็นโครงสร้างที่เรียกว่า “ทฤษฎีปลาทู” ดังแสดงในแผนภาพที่ 2.13



แผนภาพที่ 2.13 แสดงทฤษฎีปลาทู : โครงสร้างการจัดการความรู้

ที่มา : ศูนย์วิทยาศาสตร์การศึกษา, 2553 : ออนไลน์.

จากแผนภาพนี้จะอธิบายได้ว่า โครงสร้างของ KM มีส่วนประกอบย่อยแบบตัวปลาที่แบ่ง ได้เป็น 3 ส่วน คือ

1) **ส่วนของหัวปลา** ที่เรียกว่า “วิสัยทัศน์ของความรู้” (Knowledge Vision : KV) อัน ได้แก่ การตอบคำถามว่า เราต้องการความรู้เรื่องอะไร เพื่อเอาไปใช้งานอะไร

2) **ส่วนของตัวปลา** คือส่วนของการแลกเปลี่ยนความรู้ (Knowledge Sharing : KS) ซึ่ง จะต้องกระตุ้นให้ผู้ดำเนินกิจกรรม KM มีการแลกเปลี่ยนความรู้ โดยเฉพาะความรู้ซ่อนเร้นที่มีอยู่ และอำนวยความสะดวกให้เกิดการเรียนรู้แบบเป็นทีมเพื่อให้เกิดการหมุนเวียนความรู้และเกิดนวัตกรรมในที่สุด

3) **ส่วนของหางปลา** หมายถึง ส่วนของคลังความรู้ (Knowledge Asset : KA) ที่ได้จากการเก็บสะสม เก็บรักษาความรู้ที่ได้จากกระบวนการแลกเปลี่ยนความรู้ ซึ่งเราอาจเก็บส่วนของหาง ปลานี้ด้วยวิธีการต่าง ๆ ซึ่งเป็นการสกัดความรู้ที่ซ่อนเร้นให้เป็นความรู้เด่นชัด นำไปใช้และ ยกกระดับองค์ความรู้นั้นต่อไป

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาและขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะของหัวหน้าสถานีนอนามัย ตำบลน้ำเกียน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่านได้นำแนวคิดเรื่องการจัดการความรู้มาใช้อธิบายความสามารถในการสื่อสารของสื่อบุคคลทั้งขาเข้าและขาออก เริ่มตั้งแต่การกำหนดความรู้หลักที่ต้องการ การแสวงหาความรู้นั้นๆ จนมาถึงการนำความรู้มาใช้โดยรวมกับองค์ความรู้เดิม และมีการแลกเปลี่ยนความรู้ ปรับปรุงเป็นความรู้ใหม่และนำมาใช้ให้เกิดประสิทธิภาพ

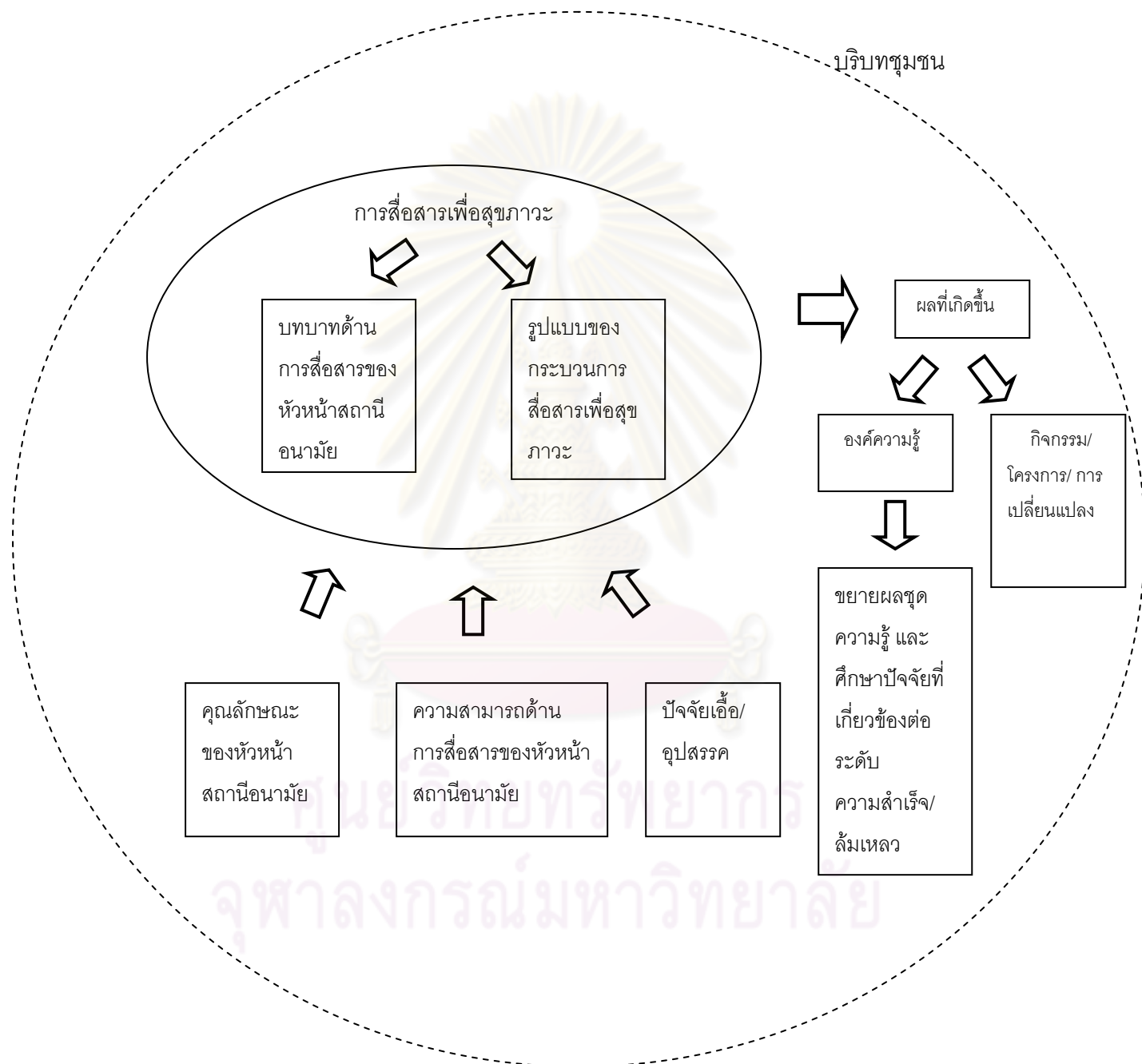
นอกจากนั้นผู้วิจัยยังได้นำแนวคิดเรื่องการจัดการความรู้มาใช้เป็นวัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ กล่าวคือการวิจัยครั้งนี้เป็นการถอดบทเรียนจากกรณีศึกษาคือคุณสุทธวี สุฤทธิ์ หัวหน้าสถานีนอนามัยตำบลน้ำเกียน ซึ่งเป็นสื่อบุคคลที่เป็นแกนนำในการพัฒนาชุมชนสุขภาวะ โดยใช้ความสามารถด้านสื่อสารและกลยุทธ์การสื่อสาร หรือการสื่อสารขาออก ซึ่งผู้วิจัยจะได้ศึกษาความสามารถด้านการสื่อสารดังกล่าว รวมทั้งศึกษาการสื่อสารขาเข้า คุณลักษณะที่เป็นข้อเด่นข้อด้อยของสื่อบุคคลดังกล่าว เพื่อที่จะถอดบทเรียนมาใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนาสื่อบุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย เพื่อประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของประชาชน เปรียบได้กับการจัดการความรู้ที่ผู้วิจัยจะได้ถอดบทเรียนจากองค์ความรู้ที่อยู่ในตัวคน (Tacit Knowledge) ได้แก่คุณสุทธวี สุฤทธิ์ ตลอดจนวิธีการได้มาขององค์ความรู้นั้น วิเคราะห์ข้อเด่นข้อด้อย ปัจจัยที่เป็นปัจจัยเอื้ออำนวย และปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการทำหน้าที่ของคุณสุทธวี สุฤทธิ์ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อมาจัดทำเป็นรายงานการวิจัยที่เป็นความรู้ที่ชัดเจน (Explicit Knowledge) ถือได้ว่าเป็นคลังแห่งความรู้ (Knowledge Asset : KA) ที่มีความพร้อมใช้สำหรับผู้ที่ต้องการนำไปใช้ขยายผล หรือต่อยอดองค์ความรู้ในการศึกษาวิจัยต่อไป

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพัฒนาการหรือที่มาของความสามารถทางการสื่อสารของสื่อบุคคลหรือมิติทางการสื่อสารเรียกกันว่า “การสื่อสารขาเข้า” และ การใช้ความสามารถทางการสื่อสาร หรือ “การสื่อสารขาออก” ดังนั้นองค์ประกอบในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงประกอบด้วย

- 1) การศึกษาบทบาทด้านการสื่อสาร ทั้งนี้บทบาทด้านการสื่อสารจะเป็นตัวกำหนด หรือเรียกร่องความสามารถด้านการสื่อสารต่างๆ
- 2) ศึกษาคุณลักษณะทั้งข้อเด่นและข้อด้อย ที่จะเป็นตัวเสริมหรือเป็นอุปสรรคต่อการสื่อสาร
- 3) การศึกษาความสามารถด้านการสื่อสาร เพื่อที่จะศึกษาวิธีการใช้ความสามารถดังกล่าว ดังที่เรียกว่า “กลยุทธ์การสื่อสาร”
- 4) นอกจากนั้นผู้วิจัยยังจะได้ศึกษาถึงปัจจัยด้านระบบบริการและระบบสุขภาพที่เป็นปัจจัยเอื้ออำนวย และปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาวะของบุคคลผู้เป็นกรณีศึกษาครั้งนี้ด้วย นอกจากนั้นเพื่อให้การศึกษานี้เป็นการศึกษาที่ครบวงจร ผู้วิจัยจึงจะได้ศึกษาผลที่

เกิดขึ้นจากการใช้ความสามารถด้านการสื่อสารเพื่อสุขภาวะนั้นด้วย ดังได้สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ ดังนี้

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาเรื่อง “การพัฒนาและขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีลักษณะเป็นกรณีศึกษา (Case Study) มีการใช้เครื่องมือที่หลากหลาย ในการรวบรวมข้อมูลซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการดำเนินการวิจัยไว้ คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
2. การเก็บรวบรวมข้อมูล
3. การตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล
5. การนำเสนอข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ การเก็บรวบรวมข้อมูลจึงต้องมีการใช้เครื่องมือหลากหลายเนื่องจากความจำเป็นในการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล นอกจากความหลากหลายของเครื่องมือแล้ว ยังต้องการความหลากหลายของข้อมูล เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก หรือการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการนั้น ต้องการข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์หลายคน แม้ในคำถามเดียวกัน เพื่อต้องการความแม่นยำ ชัดเจนของข้อมูล และเนื่องจากงานวิจัยนี้เป็นกรณีศึกษาผู้ให้ข้อมูลมากที่สุดจึงได้แก่คุณสุทธิ สุฤทธิ์ผู้เป็นกรณีศึกษา ซึ่งผู้วิจัยต้องทำการสัมภาษณ์พูดคุยหลายครั้ง เพื่อต้องการความเข้าใจข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ต้องการการอธิบายเหตุการณ์บางอย่าง และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลไปในตัวด้วย เพราะการให้สัมภาษณ์หลายครั้งนั้นหากข้อมูลไม่เป็นจริงจะพบว่ามีความไม่สอดคล้องกันของข้อมูล และในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยพบว่าข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หลายครั้ง นั้นมีความสอดคล้องกันในแต่ละเหตุการณ์ และมีความสอดคล้องกับข้อมูลจากแหล่งอื่นๆ เช่น ข้อมูลจากเอกสาร และจากการสังเกตทำให้มั่นใจได้ว่าการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลที่ถูกต้องตรงกับความเป็นจริง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. การสัมภาษณ์เชิงลึก (in depth interview)
2. การสัมภาษณ์ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ (formal and non formal interview)
3. การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (participation observation)
4. การศึกษาจากเอกสาร และสื่อสารสนเทศ

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แหล่งข้อมูล

2.1.1 แหล่งข้อมูลที่เป็นบุคคลในการสัมภาษณ์ ได้แก่

2.1.1.1.บุคคลที่เป็นกรณีที่ผู้วิจัยมุ่งศึกษา ได้แก่ นายสุฤษฏี สุฤทธิ

2.1.1.2.บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับนายสุฤษฏี สุฤทธิ

(1) เกี่ยวข้องโดยส่วนตัว จำนวน 5 คน ได้แก่

- 1) นางลำดวน สุฤทธิ ภรรยา
- 2) นางสาวดุษฎา สุฤทธิ บุตรสาว
- 3) นายเชาว์ สุฤทธิ พี่ชาย
- 4) นายราชัญ สุฤทธิ น้องชาย
- 5) นางสาวจำปา สุฤทธิ น้องสาว

(2) เกี่ยวข้องโดยหน้าที่การงาน ได้แก่

(i) ผู้ได้บังคับบัญชา ซึ่งเป็นเพื่อนร่วมงานที่มีความใกล้ชิด ได้แก่ เจ้าหน้าที่

สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน จำนวน 7 คน คือ

- | | |
|-----------------------------|----------------------|
| 1) นางรัฐชยา ธนะวงศ์ | พยาบาลวิชาชีพ |
| 2) นางสาวศิรินันท์ สารมณัฐี | นักวิชาการสาธารณสุข |
| 3) นางธนัชชา เรือนสอน | เจ้าพนักงานสาธารณสุข |
| 4) นางสุวิฬร์ ศรีตนะไชย | เจ้าพนักงานสาธารณสุข |
| 5) นางพัฒนา ใจจันทร์ | ผู้ช่วยเหลือคนไข้ |
| 6) นางบุญศิลา คำเฟื่องฟู | ผู้ช่วยเหลือคนไข้ |
| 7) นางคำมอญ ศรีสีดา | คนสวน |

(ii) ผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงานตามสายการบังคับบัญชาและสายการ
 ประสานงาน จำนวน 14 คน ได้แก่

- 1) นายแพทย์พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ นายแพทย์สาธารณสุข
 จังหวัดน่าน
- 2) นายทวีศักดิ์ ไชยภักษา ข้าราชการบำนาญ
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
- 3) นางชุลีกร รุจิโกไศย นักวิชาการสาธารณสุขสำนักงาน
 สาธารณสุขจังหวัดน่าน
- 4) นางสาวเยาวลักษณ์ อนุรักษ์ นักวิชาการสาธารณสุข
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
- 5) นายสมชาย ศิริมาตร สาธารณสุขอำเภอภูเพียง จ.น่าน
- 6) นายอุดม พานิช สาธารณสุขอำเภอเมือง
- 7) นายมานิตย์ ธนะวงศ์ นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงาน
 สาธารณสุขอำเภอเมือง จ.น่าน
- 8) นายถนัด ไบยา นักวิชาการสาธารณสุข
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
- 9) นางบุญคุ้ม ปานทอง หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำแก่น
 อ.ภูเพียง จ.น่าน
- 10) นางรัตน์มณี ศิริ นักวิชาการสาธารณสุข
 สาธารณสุขอำเภอภูเพียง จ.น่าน
- 11) นางมณี ใจสว่าง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน
 สาธารณสุขอำเภอภูเพียง จ.น่าน
- 12) นายสมคิด ปวนยา หัวหน้าสถานีอนามัยปิงหลวง
 อ.นาหมื่น จ.น่าน
- 13) นายไสว เขยตุ้ย หัวหน้าสถานีอนามัยบ้านน้ำโค้ง
 อ.เมือง จ.น่าน
- 14) นางเทียมจิต จิตตวัฒน์ หัวหน้าสถานีอนามัยละเป้ายา
 อ.เมือง จ.น่าน

(iii) พันธมิตรที่มีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานเพื่อสุขภาพของชุมชน
 บ้านน้ำเกี๋ยน และจังหวัดน่าน ประกอบด้วยหน่วยงานภาครัฐภาคเอกชนที่ได้เข้ามามีส่วน

เกี่ยวข้องกับชุมชนบ้านน้ำเกี๊ยน เช่น จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน โรงพยาบาลน่าน กลุ่มมูลนิธิฮักเมืองน่าน และผู้ที่เป็นคณะทำงานในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดจังหวัดน่าน จำนวน 9 คน ดังนี้

- 1) นายแพทย์บุญญงค์ วงศ์รักมิตร อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน ที่ปรึกษาศูนย์ประสานงานประชาคมจังหวัดน่าน และอดีตสมาชิกวุฒิสภาจังหวัดน่าน
- 2) นายแพทย์คณิต ตันติศิริวิทย์ อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน
- 3) นายแพทย์นิวัติชัย สุจริตจันทร์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน
- 4) นางสุภาพ สิริบรรสพ คณะทำงานศูนย์ประสานงานประชาคม จ.น่าน
- 5) นายแพทย์ชาติตรี เจริญศิริ แพทย์ประจำโรงพยาบาลน่าน ผู้มีบทบาทในการทำงานร่วมกับประชาคมสุขภาพต่างๆของจังหวัดน่าน และสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน
- 6) พระครูพิทักษ์ นันทคุณ ที่ปรึกษามูลนิธิฮักเมืองน่าน ผู้มีบทบาทในการให้การสนับสนุนและทำงานร่วมกันกับชุมชนบ้านน้ำเกี๊ยน
- 7) นายสำรวย ผัดผล ประธานมูลนิธิฮักเมืองน่าน ผู้มีบทบาทในการให้การสนับสนุนและทำงานร่วมกันกับชุมชนบ้านน้ำเกี๊ยน
- 8) นายวุฒิมิทร พุทธิกุล ผู้ประสานงานองค์กรพัฒนาเอกชน ผู้ร่วมงานกับมูลนิธิฮักเมืองน่าน และเป็นญาติที่มีความสนิทสนมกับนายสฤษฎ์ สุฤทธิ
- 9) ดาบตำรวจประสงค์ เชื้อนคำ ผู้ร่วมงานกับนายสฤษฎ์ สุฤทธิ ณ ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดน่าน

2.1.1.3. ผู้ให้ข้อมูลหลักซึ่งเป็นผู้ที่ทราบรายละเอียดของตำบลน้ำเกี๊ยนเป็นอย่างดี รวมทั้งเป็นผู้ที่รู้จักคุ้นเคยและได้ร่วมอยู่ในกระบวนการบรรล.และการพัฒนาตำบลน้ำเกี๊ยน จำนวน 6 คน ดังมีรายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลดังต่อไปนี้

- 1) นายคำมูล ดีพรมกุล อดีตกำนันตำบลน้ำเกี๊ยน ถือได้ว่าเป็นแกนนำคนสำคัญของกระบวนการบรรล. ได้ร่วมกระบวนการบรรล.ร่วมกับนายสฤษฎ์ สุฤทธิตั้งแต่เริ่มต้น และร่วมกับผู้นำคนอื่นๆนำพาตำบลน้ำเกี๊ยนผ่านพ้นวิกฤติ และพัฒนาต่อเนื่องมาเป็นลำดับจวบจนปัจจุบัน นายคำมูล ดีพรมกุล เป็นผู้นำที่ดำรงตำแหน่งเป็นเวลานาน กล่าวคือเป็นผู้ใหญ่บ้านตั้งแต่ 2530 ต่อเนื่องมาจนได้เป็นกำนันในปี 2540 จนเกษียณอายุราชการครบอายุ 60 ในเดือนมิถุนายน 2552 ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งผู้นำนับเป็นเวลาถึง 22 ปี
- 2) นายชูศิลป์ สารรัตน์ ประธานองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิต และนายกอบต. ซึ่งแต่เดิมเป็นครูประจำโรงเรียนบ้านน้ำเกี๊ยน เป็นที่นับหน้าถือตาของชาวบ้านเพราะเป็นผู้ที่ทุ่มเททำงานทั้งในโรงเรียนและงานชุมชน ได้ทำงานแบบมีส่วนร่วมกับชุมชนมาตั้งแต่ปีพ.ศ.2537 ในช่วง

ที่โรงเรียนมียาบ้าระบาดหนัก นายชูศิลป์ได้เป็นแกนนำครูจัดกิจกรรมโรงเรียนสีขาวจนสามารถแก้ปัญหาเสพติดได้สำเร็จ นายชูศิลป์ลาออกจากราชการเมื่อปีพ.ศ. 2545 และได้รับศรัทธาจากชาวบ้านให้ดำรงตำแหน่งประธานองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิต ต่อมาในปีพ.ศ.2551 ได้รับเลือกตั้งเป็นนายกองค์การบริหารส่วนตำบลอีกตำแหน่งหนึ่งจวบจนปัจจุบัน

3) พระปลัดกัญเกียรติ ธิตเมธี เจ้าอาวาสวัดโป่งคำ เป็นพระนักพัฒนาและเป็นตัวแทนฝ่ายสงฆ์ที่มีบทบาทสำคัญในกระบวนการบวรส. มาตั้งแต่ยังผนวชเป็นสามเณรและอยู่ร่วมในกระบวนการพัฒนาของตำบลน้ำเกี๋นตลอดมา ปัจจุบันพระปลัดกัญเกียรติเป็นเจ้าอาวาสวัดโป่งคำ เป็นผู้ที่เป็นศูนย์รวมศรัทธาของชาวชุมชนน้ำเกี๋นอย่างต่อเนื่อง

4) นายประกิต อชะวะวัน อดีตผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านน้ำเกี๋น อาจารย์ประกิตเข้ามาเป็นผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านน้ำเกี๋นในช่วงที่เกิดวิกฤติ ซึ่งเหตุวิกฤติที่เกิดขึ้นกับโรงเรียนในช่วงนั้นคือผู้อำนวยการคนเดิมถูกกลุ่มอิทธิพลกดดันให้ออกจากพื้นที่และโอนย้ายไปสอนที่อื่น อาจารย์ประกิตจึงนับเป็นผู้มีส่วนสำคัญและเป็นผู้นำฝ่ายโรงเรียนที่เข้าร่วมในกระบวนการบวรส.

5) นายไกรศักดิ์ กันทะ รองผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านน้ำเกี๋น มีภูมิลำเนาอยู่บ้านน้ำเกี๋นตั้งแต่วัยเด็ก อาจารย์ไกรศักดิ์ บวชเรียนเป็นสามเณรและเป็นพระภิกษุที่วัดโป่งคำ จำพรรษาอยู่เป็นเวลานาน เป็นผู้มีความจำเป็นเลิศ อาจารย์ไกรศักดิ์มีความใกล้ชิดและเลื่อมใสในพระพุทธศาสนาสามารถสอบได้เป็นนักธรรมเอก เมื่อมาบรรจุเป็นอาจารย์ที่โรงเรียนบ้านน้ำเกี๋น อาจารย์ไกรศักดิ์ในก่อประโยชน์มากมายในการพัฒนาตำบลและโรงเรียนบ้านน้ำเกี๋น และเป็นที่นับหน้าถือตาของชาวบ้าน อาจารย์ไกรศักดิ์รวบรวมประวัติความเป็นมาและบุคคลที่เกี่ยวข้องกับตำบลน้ำเกี๋นไว้อย่างละเอียดและได้อุทิศผลงานจัดทำเป็นหนังสือเพื่อสอนนักเรียนโรงเรียนบ้านน้ำเกี๋นเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเรื่อง “ท้องถิ่นของเรา” ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและพูดคุยกับอาจารย์ไกรศักดิ์ ทำให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับตำบลน้ำเกี๋นมากยิ่งขึ้น

6) นายพรหมา ดีปานา อดีตกำนันตำบลน้ำเกี๋น และอดีตประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลน้ำเกี๋น นายพรหมาเป็นกำนันคนแรกของตำบลน้ำเกี๋น ก่อนหน้าที่จะได้รับเลือกเป็นกำนัน นายพรหมมาเป็นผู้ที่ชาวบ้านให้ความเชื่อถือศรัทธา เป็นทั้งผู้นำอย่างเป็นทางการกล่าวคือเป็นสารวัตรกำนัน เป็นผู้ใหญ่บ้าน อีกทั้งยังมีความสามารถในการรักษาโรคด้วยยาสมัยใหม่ซึ่งนายพรหมาศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองจากตำรับตำราและบริการในราคาเยอมาเพื่อช่วยเหลือชาวบ้าน นายพรหมาจึงเป็นคนที่ชาวบ้านในความเชื่อถือศรัทธา นายพรหมาเป็นบุคคลที่เป็นแบบอย่างของการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องตามครรลองครองธรรม เมื่อสิ้นสุดตำแหน่งกำนันเพราะเกษียณอายุราชการในปี 2534 ก็ได้ก่อตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้นเพื่อทำประโยชน์ในการพัฒนาตำบลและเป็นแกนนำคนสำคัญตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน

2.1.1.4. ผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยน ได้แก่ สมาชิกที่เป็นผู้นำและชาวบ้าน รวมทั้งเจ้าหน้าที่อบต.ที่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับตำบลเป็นอย่างดี เนื่องจากตำบลน้ำเกี๋ยนมีประชากรจำนวน 2,395 คน และมีโครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรม มีประวัติศาสตร์ความเป็นมา การแก้ไขปัญหา รวมทั้งการพัฒนาชุมชนอย่างต่อเนื่องยาวนาน ประกอบด้วยกลุ่มคนวัยต่างๆที่มีกิจกรรมในการดำรงชีวิตหลากหลาย อาทิ กลุ่มผู้นำ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มอสม. กลุ่มรุ่น กลุ่มเสี้ยว กลุ่มอาชีพต่างๆ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเยาวชน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงใช้เกณฑ์คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายที่เป็นแกนนำ และบุคคลอื่นๆที่อยู่เป็นสมาชิกของชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยนและเป็นสมาชิกอยู่ในกลุ่มต่างๆ โดยพิจารณาจากความสามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย การมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย และความยินยอมในการให้สัมภาษณ์ ดังมีรายชื่อดังต่อไปนี้

(1) ผู้นำและชาวบ้านตำบลน้ำเกี๋ยน

- | | |
|--------------------------|--|
| 1) นายศรี ดีสุยา | กำนัน และผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 2 |
| 2) นายบุญชู ดีพรมกุล | ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 1 |
| 3) นายคาค ดิสีใส | ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 3 |
| 4) นายสันต์ ศรีสีดา | ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 4 |
| 5) นายผ่อง มหาวงศ์นันท์ | ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 5 |
| 6) นายชูศิลป์ สารรัตน์ | นายกอบต. |
| 7) นายยงยุทธ ดีคำวงศ์ | รองนายกอบต. |
| 8) นายสมพงษ์ กันทะ | รองนายกอบต. |
| 9) นางเมฆขลา ดีปิ่นตา | เลขานุการนายกอบต.น้ำเกี๋ยน |
| 10) นายสมชาย สิทธิกา | ประธานสภาอบต. |
| 11) นายวุฒิไกร กุลกัลชัย | รองประธานสภาอบต. ประธานกลุ่ม
เกษตรกร ประธานอสม.หมู่ 3 และ
ประธานชมรมอสม. จังหวัดน่าน |
| 12) นางสุนีย์ ใจเดช | สมาชิกสภาอบต. และประธานกลุ่ม
แม่บ้านตำบลน้ำเกี๋ยน |
| 13) นางสุภาพ ใจจันทร์ | สมาชิกสภาอบต. ประธานกลุ่ม
แม่บ้านหมู่ 4 และประธานอสม.หมู่ 4 |
| 14) นายปรีชา ดีสม | สมาชิกสภาอบต.และอสม. |
| 15) นายกัณหา ธนะวงศ์ | สมาชิกสภาอบต. |

- 16) นายสนธิ สายรอกำ อธิการบดี อบต.น้ำเกี๊ยน
- 17) นายเต็มศักดิ์ ทะเกียง อธิการบดี อบต.น้ำเกี๊ยน
- 18) นายระงับ ตีปันทา อธิการบดี อบต.น้ำเกี๊ยน
- 19) นายสม ทะเกียง อธิการบดี อบต.น้ำเกี๊ยน
- 20) นายประดิษฐ์ ตีปาละ อธิการบดี อบต.น้ำเกี๊ยน
- 21) นายสมบุญ มหาศนันท์ อธิการบดี อบต.น้ำเกี๊ยน
- 22) นายสมบุญ ม่วงขวา อธิการบดี อบต.น้ำเกี๊ยน
- 23) นายอำนาจ ใจจันทร์ อธิการบดี อบต.น้ำเกี๊ยน
- 24) นางต้อย ใจจันทร์ อธิการบดี อบต.น้ำเกี๊ยน
- 25) นายบุญช่วย ธนะวงศ์ อธิการบดี อบต.น้ำเกี๊ยน
- 26) นายเขื่อน ตีกล้า อธิการบดี อบต.น้ำเกี๊ยน
- 27) นายเสาร์ คำเฟื่องฟู อธิการบดี อบต.น้ำเกี๊ยน
- 28) นายถนัด ธนะวงศ์ อธิการบดี อบต.น้ำเกี๊ยน
- 29) นายสุชาติ ตีสุดหน้า อธิการบดี อบต.น้ำเกี๊ยน
- 30) นายมังกร ตีปันทา อธิการบดี อบต.น้ำเกี๊ยน
- 31) นายชาญวิทย์ ตีกล้า อธิการบดี อบต.น้ำเกี๊ยน
- 32) นายสมรส ตีอูด อธิการบดี อบต.น้ำเกี๊ยน
- 33) นางวันเนา ธนะวงศ์ อธิการบดี อบต.น้ำเกี๊ยน
- 34) นายไสว ตีปันทา อธิการบดี อบต.น้ำเกี๊ยน
- 35) นายภัทรารุธ ธนะวงศ์ อธิการบดี อบต.น้ำเกี๊ยน
- 36) นางเกษร พึ่งธรรม อธิการบดี อบต.น้ำเกี๊ยน

- 37) นางดาลา ดีสม ประธานชมรมอสม.หมู่ 1
- 38) นางศรีทอน ไชยเลิศ ประธานชมรมอสม.หมู่ 3
- 39) นางรำดวง ดีสุด ประธานชมรมอสม.หมู่ 2
- 40) นางเยาวลักษณ์ มหาวงศนันท์ อสมหมู่ 5 และประธานกลุ่มแม่บ้านหมู่ที่ 5
- 41) นางจักร ธนูสาร อสม.
- 42) นางประนอม ดีสม อสม.
- 43) นายกุศล ศรีสีดา สมาชิกสภาอบต. และอสม.
- 44) นางมอ มหาวงศนันท์ อสม. และเลขานุการกลุ่มรุ่นกลุ่มเสี้ยว ปีพ.ศ.2510
- 45) นางจรินทร์ ดีปินตา อสม.
- 46) นางอัมพร ถาวรทรัพย์ อสม.
- 47) นางจันทร์ดี ดีปินตา อสม. และหัวหน้าหมวดบ้านหมู่ที่ 1
48. นายอำนาจ ธนะวงศ์ ผู้นำกลุ่มออกกำลังกายในผู้สูงอายุและหมอสู่วิญญ
- 49) นายอนันต์ นุเสน หมอสมุนไพโร
- 50) นายวัยพจน์ ดีวงศ์ สมาชิกสภาจังหวัดน่าน และราษฎรบ้านหมู่ที่ 2
- 51) นางบานจิตร์ สายรอดคำ ราษฎรบ้านหมู่ที่ 5 และอดีตผู้ประสานงานมูลนิธิรักษ์เมืองน่าน
- 52) นางจันทร์ ดีพรมกุล ราษฎรบ้านหมู่ที่ 1
- 53) นางระเปียบ สารรัตน์ ราษฎรบ้านหมู่ที่ 2
- 54) นายทวีป ช่มแก้ว ราษฎรบ้านหมู่ที่ 4
- 55) นายยงยุทธ ภิชะ ราษฎรบ้านหมู่ที่ 5 และเป็นผู้เคยถูกตัดสิทธิต่างๆตามมาตรการสังคม
- 56)นางอำพร ภิชะ ราษฎรบ้านหมู่ที่ 5 และเป็นผู้เคยถูกตัดสิทธิต่างๆตามมาตรการสังคม
- 57)นายเทียน ดีคำวงศ์ ราษฎรบ้านหมู่ที่ 4 และเป็นผู้เคยถูกตัดสิทธิต่างๆตามมาตรการสังคม

- 58) นายพงษ์พิศณุ ดีน้อย ประธานคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนตำบลน้ำเกี๊ยน
- 59) นางสาวชลธิชา กลิ่นสังข์ รองประธานคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนตำบลน้ำเกี๊ยน

(2) เจ้าหน้าที่อบต.และผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับตำบลน้ำเกี๊ยน

- 1).ส.ต.อ.เสงี่ยม สายอุทธา ปลัดอบต.
- 2) นายศาสตรา สิ้นันตา หัวหน้าส่วนการศึกษา
- 3) นายอดิสร ศรีจันทร์ดี หัวหน้าส่วนโยธา
- 4) นายไพศาล เอี่ยมพันธุ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
- 5) นางสาววีณา ชื่นภิรมย์ เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี
- 6) นางอนงค์ ดันติตระกูลวัฒนา เจ้าหน้าที่สำนักงานเกษตรอำเภอภูเพียง
- 7.นางสาวชลิตา อุตมา ครูประจำศูนย์การเรียนรู้ตำบลน้ำเกี๊ยน
- 8.นางจรรยา อุดอ้าย ครูประจำศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
9. ดาบตำรวจสะอาด เรือนสอน ตำรวจผู้ปฏิบัติหน้าที่ ณ บัอมตำรวจตำบลน้ำเกี๊ยน

2.1.1.5. ผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับการขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ได้มาศึกษาดูงานที่ตำบลน้ำเกี๊ยน และได้นำรูปแบบการสื่อสารเพื่อสุขภาวะไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานในพื้นที่ปฏิบัติงานของตนเอง ประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 5 คน ซึ่งมีความรู้จักคุ้นเคยกับนายสฤกษ์ สุฤทธิ์เป็นอย่างดี โดยผู้วิจัยได้รายชื่อผู้ให้ข้อมูลดังกล่าวจากนายสฤกษ์ สุฤทธิ์ และผู้ศึกษาดูงานที่ให้ข้อมูลประกอบอีกจำนวน 7 คน ซึ่งผู้วิจัยได้รายชื่อมาจากสมุดลงนามเยี่ยมเยียนของสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน ดังรายชื่อต่อไปนี้

2.1.1. 5.1 ผู้ให้ข้อมูลหลักเกี่ยวกับคุณลักษณะของนายสฤกษ์ สุฤทธิ์ และปัจจัยที่เป็นปัจจัยเอื้ออำนวยและเป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ ได้แก่

- 1) นายทินกร มหานิล หัวหน้าสถานีอนามัยบ้านพร้าว ต.ยม อ.ท่าวัง ผา จ.น่าน และเป็นเพื่อนร่วมชั้นเรียนกับนายสฤกษ์ สุฤทธิ์ ณ วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร พิษณุโลก

- 2) นายศรายุทธ สมศรี นักวิชาการสาธารณสุข รพ.สุวรรณคูหา จ.หนองบัวลำภู
- 3) นายธานี สมพะวงศ์ นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเทิง จ.เชียงราย
- 4) นายปราณีต เจริญยิ่ง นักวิชาการสาธารณสุข สถานีอนามัยเนินหอม อ.เมือง จ.ปราจีนบุรี
- 5) นางสมหมาย เมฆแสน นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาหมื่น จ.น่าน

2.1.1. 5.2 ผู้ให้ข้อมูลประกอบเกี่ยวกับปัจจัยที่เป็นปัจจัยเอื้ออำนวยและเป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาพะ ได้แก่

- 1) นายสันติ โพธิ์อ่อง นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าตะโก จ.นครสวรรค์
- 2) นางสุริยันต์ ไชยสิทธิ์ สถานีอนามัยแม่โก อ.แม่ลาน้อย จ.แม่ฮ่องสอน
- 3) นายชัยรัตน์ กอกฝัน หัวหน้าสถานีอนามัยบ้านสบสาย อ.ท่าวังผา จังหวัดน่าน
- 4) นางอิชา สุขเยี่ยม หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลท่าบัว อ.โพทะเล จ.พิจิตร
- 5) นายวิชาญ เกิงเดชศักดิ์ หัวหน้าสถานีอนามัยบ้านส้มเสี้ยว ต.ท่าจั่ว อ.บรรพตพิสัย จ.นครสวรรค์
- 6) นส.ปิยมาศ ใหญ่ยงค์ โรงพยาบาลท่าตะโก จ.นครสวรรค์
- 7) นางจรรยา ธิญ์น้อม สถานีอนามัยตำบลเหมืองง่า อ.เมือง จ.ลำพูน

ในการเก็บข้อมูลที่เป็นการสัมภาษณ์นั้น ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือในการสัมภาษณ์เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นคำถามไว้ล่วงหน้า และใช้คำถามปลายเปิด เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถเล่าเรื่องราวต่างๆอย่างเป็นธรรมชาติ โดยการสัมภาษณ์จะอยู่ในประเด็นที่ต้องการศึกษาเพื่อตอบปัญหาการวิจัยและผู้วิจัยได้แบ่งกลุ่มแนวทางการคำถามที่ใช้กับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ดังนี้

1) ประเด็นคำถามสำหรับนายสฤทธิ สุฤทธิ

1. รูปแบบการสื่อสารเพื่อสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน

1.1) การสื่อสารของสถานีอนามัยในภาวะปกติ

- ▶ เมื่อสถานีอนามัยต้องการสื่อสารกับชาวบ้านจะใช้วิธีการอย่างไร
- ▶ เมื่อต้องการรณรงค์สร้างสุขภาพจะใช้วิธีการใด
- ▶ เมื่อสถานีอนามัยต้องการสื่อสารกับผู้นำใช้วิธีการอย่างไร
- ▶ อสม.มีบทบาทในการสื่อสารเพื่อสุขภาพจะอย่างไร

1.2) การสื่อสารเพื่อแก้ปัญหาวิกฤติในอดีต

- ▶ ท่านใช้วิธีการอย่างไรเมื่อต้องการทราบข้อมูลเพื่อแก้ไขปัญหาวิกฤติต่างๆ
- ▶ จุดสำคัญในการแก้ไขปัญหาของชุมชนคืออะไร
- ▶ การแก้ปัญหาดังกล่าวที่ทำให้ผ่านวิกฤติของชุมชนมาได้มีขั้นตอนอย่างไร

2. บทบาทด้านการสื่อสารของคุณสุทธิ สุฤทธิ

- ▶ ท่านมีบทบาทในตำบลน้ำเกี๋ยนอย่างไรบ้าง
- ▶ มีเรื่องอะไรบ้างที่ชุมชนต้องปรึกษาหารือท่าน
- ▶ ชุมชนมีเรื่องให้ท่านช่วยเหลืออะไรบ้างไหม

3. ความสามารถด้านการสื่อสาร ได้แก่ การสื่อสารขาเข้า การสื่อสารขาออก (ความรู้เรื่องการสื่อสาร ความรู้เรื่องสุขภาพ ทักษะด้านการสื่อสาร และกลยุทธ์การสื่อสาร)

- ▶ ท่านได้รับประสบการณ์ด้านการสื่อสารมาจากที่ใด
- ▶ ท่านมีหลักคิด/พิจารณาเรื่องต่างๆก่อนลงมือปฏิบัติงานอย่างไร
- ▶ ท่านมีวิธีหาข้อมูลต่างๆของชาวบ้านอย่างไร
- ▶ สุขภาพของประชาชนจะเกี่ยวข้องกับอะไรบ้าง
- ▶ ท่านทำอย่างไรเพื่อให้ชาวบ้านมีความเชื่อถือและศรัทธาในตัวท่าน
- ▶ ท่านทำอย่างไรหากต้องการขอความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้อง
- ▶ ท่านมีวิธีการสื่อสารอย่างไรกับกลุ่มเป้าหมายที่มีความแตกต่างหลากหลาย

2) กลุ่มคนในครอบครัวและญาติสนิทของนายสุทธิ สุฤทธิ

- ▶ คุณสุทธิมีบุคลิกลักษณะเป็นอย่างไร

- ▶ คุณสฤณีชอบสิ่งใดและไม่ชอบสิ่งใด
- ▶ การปฏิบัติต่อผู้อื่นของคุณสฤณีเป็นอย่างไร เช่น ต่อคนในครอบครัว ญาติ เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน
- ▶ ลักษณะการทำงานของคุณสฤณี สุฤทธิเป็นอย่างไร
- ▶ ครอบครัวมีส่วนหนุนเสริมหรือเป็นอุปสรรคต่อการทำงานของคุณสฤณี ใอย่างไ

3) กลุ่มแกนนำในกระบวนการบวรส.

3.1) บริบทของชุมชน

- ▶ ประวัติความเป็นมาในการตั้งถิ่นฐานของตำบลน้ำเกี๋ยน
- ▶ การประกอบอาชีพ วิถีชีวิตประจำวันของคนน้ำเกี๋ยนเป็นอย่างไรบ้าง
- ▶ วัฒนธรรมประเพณีต่างๆ มีอะไรบ้าง

3.2) พัฒนาการและการแก้ไขปัญหา

- ▶ พัฒนาการในแต่ละช่วงของชุมชนเป็นอย่างไร
- ▶ วิฤติต่างๆ ที่เกิดกับชุมชนมีอะไรบ้าง

3.3) คุณลักษณะของคุณสฤณี สุฤทธิ

- ▶ คุณสฤณีมีบุคลิกลักษณะเป็นอย่างไร
- ▶ การปฏิบัติต่อผู้อื่นของคุณสฤณีเป็นอย่างไร เช่น ต่อคนในครอบครัว ญาติ เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน
- ▶ ความตั้งใจในการทำงานของคุณสฤณี สุฤทธิเป็นอย่างไร

3.4) บทบาทด้านการสื่อสารของคุณสฤณี สุฤทธิ

- ▶ คุณสฤณีมีบทบาทในตำบลน้ำเกี๋ยนอย่างไรบ้าง
- ▶ มีเหตุการณ์ใดบ้างที่ใครๆ มักนึกถึงคุณสฤณี
- ▶ ชุมชนมักนึกถึงคุณสฤณีเวลา มีเหตุการณ์ใด/มีปัญหาเรื่องใด

3.5) ความสามารถด้านการสื่อสารของคุณสฤณี สุฤทธิ

- ▶ คุณสฤณีทำอย่างไรเมื่อต้องการขอความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้อง
- ▶ คุณสฤณีมีจุดเด่นในการสื่อสารอย่างไรบ้าง

- ▶ คุณสฤณีมีความเก่งในด้านใด

4) กลุ่มสมาชิกชาวบ้านตำบลน้ำเกี๋ยน

- ▶ วิธีชีวิตและการประกอบอาชีพของชาวบ้านเป็นอย่างไร
- ▶ พฤติกรรมในเรื่องสุขภาพของชาวบ้านเป็นอย่างไร
- ▶ ความสัมพันธ์ของชาวบ้านกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยนเป็นอย่างไร
- ▶ สถานีอนามัยมีบทบาทในการดูแลสุขภาพของชาวบ้านอย่างไร
- ▶ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยสื่อสารกับชาวบ้านอย่างไรในการบรรลุเป้าหมายของการมีสุขภาพดี

5) เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน

5.1) คุณลักษณะของคุณสฤณี สุฤทธิ์

- ▶ คุณสฤณีมีบุคลิกลักษณะเป็นอย่างไร
- ▶ การปฏิบัติต่อผู้อื่นของคุณสฤณีเป็นอย่างไร
- ▶ ลักษณะการทำงานของคุณสฤณี สุฤทธิ์เป็นอย่างไร
- ▶ คุณลักษณะของคุณสฤณี สุฤทธิ์ในเรื่องใดที่ท่านมีความชอบและต้องการนำมาเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติตน

5.2) ความสามารถด้านการสื่อสารของคุณสฤณี สุฤทธิ์

- ▶ คุณสฤณีทำอย่างไรเมื่อต้องการขอความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้อง
- ▶ คุณสฤณีมีจุดเด่นเรื่องการสื่อสารอย่างไรบ้าง
- ▶ คุณสฤณีมีความสามารถด้านใดบ้าง

6) ผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงานตามสายการบังคับบัญชาและสายการประสานงาน

6.1) คุณลักษณะของคุณสฤณี สุฤทธิ์

- ▶ คุณสฤณี สุฤทธิ์ มีบุคลิกลักษณะเป็นอย่างไรบ้าง
- ▶ คุณสฤณีได้สร้างคุณประโยชน์ต่องานสาธารณสุขอย่างไรบ้างไหม
- ▶ ท่านเห็นว่าเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยควรมีคุณสมบัติอย่างไร แล้วคุณสฤณี มีคุณสมบัติอย่างนั้นไหม
- ▶ จุดเด่นของคุณสฤณีคืออะไร

- ▶ ข้อดีของคุณสภษฐีมีอะไรบ้าง
- ▶ คุณสภษฐีเคยนำเสนอความคิดเพื่อการเปลี่ยนแปลงระบบงานสาธารณสุข/ระบบสุขภาพอย่างไรบ้างไหม

6.2) ความสามารถด้านการสื่อสารของคุณสภษฐี สุฤทธิ

- ▶ คุณสภษฐีมีวิธีการสื่อสารกับคนอื่นอย่างไร
- ▶ คุณสภษฐีมีเด่นเรื่องการสื่อสารอย่างไรบ้าง
- ▶ คุณสภษฐีได้สร้างคุณประโยชน์อะไรบ้าง

7) พันธมิตรที่มีความเกี่ยวข้อง

7.1) คุณลักษณะของคุณสภษฐี สุฤทธิ

- ▶ คุณสภษฐีมีบุคลิกลักษณะเป็นอย่างไร
- ▶ การปฏิบัติต่อผู้อื่นของคุณสภษฐีเป็นอย่างไร
- ▶ จุดเด่นของคุณสภษฐีคืออะไร
- ▶ ข้อดีของคุณสภษฐีมีอะไรบ้าง

7.2) ความสามารถด้านการสื่อสารของคุณสภษฐี สุฤทธิ

- ▶ คุณสภษฐีมีวิธีการสื่อสารกับคนอื่นอย่างไร
- ▶ คุณสภษฐีมีเด่นเรื่องการสื่อสารอย่างไรบ้าง
- ▶ คุณสภษฐีได้สร้างคุณประโยชน์อะไรบ้าง

8). เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่นำองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะไป

ขยายผล

- ▶ แนวคิด/วิธีการดำเนินงานที่ได้จากการศึกษาดูงานที่ท่านได้นำมาปรับใช้ในพื้นที่ของท่านมีอะไรบ้าง
 - ▶ ในการปฏิบัติหน้าที่ในหน้าที่เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในพื้นที่ของท่าน ท่านคิดว่าสิ่งที่ทำให้ท่านทำงานได้ง่ายและประสบผลสำเร็จคืออะไร
 - ▶ ในการปฏิบัติหน้าที่เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในพื้นที่ของท่าน ท่านมีปัญหา/อุปสรรคในการทำงานอย่างไรบ้างไหม
 - ▶ แนวคิด/วิธีการดำเนินงานที่ได้จากการศึกษาดูงานที่ตำบลน้ำเกีฮ่น ท่านได้นำสิ่งใดมาปรับใช้ในพื้นที่ของท่านบ้าง

- ▶ ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการบวรส.อย่างไร
- ▶ ปัจจัยเบื้องต้นที่ทำให้ท่านสามารถนำแนวคิด/วิธีการดำเนินงานแบบบวรส.มาใช้ได้ในพื้นที่ของท่านคืออะไร
- ▶ ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถนำแนวคิด/วิธีการดำเนินงานแบบบวรส.มาใช้ได้ คืออะไร

2.1.2 แหล่งข้อมูลสำหรับการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (participation observation)

ผู้วิจัยเข้าไปสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย โดยมีส่วนช่วยเหลืองานประจำของสถานีอนามัย เช่น การให้บริการตรวจรักษา การจัดประชุมชาวบ้าน การประชุม/อบรมชาวบ้านเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ การประชุมอสม ร่วมงานของอบต.ในการต้อนรับผู้ศึกษาดูงาน. และร่วมกิจกรรมของตำบลน้ำเกีฮ่วน เช่น งานประเพณีสงกรานต์ พิธีกรรมต่างๆ เช่น การเลี้ยงผีปู่ย่า การสักการะเทพจอมหมอก การทำบุญเข้าพรรษา ประเพณีทานสลาก การแข่งเรือ สังเกตการณ์ใช้ชีวิตประจำวัน ศึกษาบริบทชุมชน วิถีชีวิต วัฒนธรรม เวทีในการจัดประชุมต่างๆ โดยเริ่มเข้าไปศึกษาพื้นที่ตำบลน้ำเกีฮ่วนตั้งแต่วันที่ 12 พฤศจิกายน 2550 โดยใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่ที่ศึกษาจนถึงวันที่ 22 ตุลาคม 2552 เมื่อมีข้อสงสัยเพิ่มเติมผู้วิจัยได้ใช้วิธีการโทรศัพท์สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมในระหว่างการเขียนรายงานการวิจัย

2.1.3 แหล่งข้อมูลประเภทเอกสาร และสื่อสารสนเทศ เช่น ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต วีซีดี วิทยานิพนธ์ที่มีเนื้อเกี่ยวข้องกับประเด็นที่ศึกษา หนังสือ เอกสารราชการ เอกสารเย็บเล่ม บทความ บันทึกร่วมตัว หนังสืออนุสรณ์งานศพ และรายงานต่างๆ

2.2. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการพัฒนาและขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาพของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกีฮ่วน อ.ภูเพียง จ.น่าน มีลักษณะเป็นกรณีศึกษาโดยผู้ที่ผู้วิจัยมุ่งศึกษาคือการสื่อสารที่นายสุภษฎ์ สุภฤทธิ์ ใช้เพื่อสุขภาพของชุมชนตำบลน้ำเกีฮ่วนเป็นหลัก ดังนั้นการวิจัยนี้นอกจากจะศึกษาลักษณะของนายสุภษฎ์ และวิธีการสื่อสารที่นายสุภษฎ์ใช้แล้ว ยังต้องศึกษาบริบทชุมชนตำบลน้ำเกีฮ่วนตลอดจนบริบทของจังหวัดน่านที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยอีกด้วย ซึ่งการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนและรายละเอียดดังนี้

2.2.1. ขั้นศึกษารายละเอียดเบื้องต้น ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารเกี่ยวกับตำบลน้ำเกี๋ยนจากการศึกษาวิจัยที่ได้ทำการศึกษาในพื้นที่ตำบลน้ำเกี๋ยน และข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตเพื่อทราบลักษณะชุมชนที่เป็นข้อมูลเบื้องต้นของตำบลน้ำเกี๋ยน และชื่อของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้

2.2.2. ขั้นติดต่อประสานงาน ผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานไปยังนายสุฤษฏี สุฤทธิ หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน ซึ่งนายสุฤษฏี ได้มอบหมายให้ ส.ศิริพันธ์ สารมณัฐ นักวิชาการสาธารณสุขประจำสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยนประสานงานอำนวยความสะดวกในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

2.2.3. ขั้นสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (participation observation) ผู้วิจัยได้เข้าไปสังเกตการณ์การทำงานของสถานีอนามัยทั้งการปฏิบัติหน้าที่ในสถานีอนามัยและในชุมชนกิจกรรมของอสม. ได้แก่การรณรงค์จัดกิจกรรมต่างๆเพื่อสุขภาพ กิจกรรมที่อบต.ขึ้น เช่น การประชุมเพื่อจัดทำแผนงานของตำบล ร่วมกิจกรรมในการต้อนรับผู้ศึกษาดูงานจากหลากหลายจังหวัด ร่วมกิจกรรมตามประเพณีวัฒนธรรมเช่น การรดน้ำเข้าพรรษา การทานสลากภัตตประเพณีสงกรานต์ การเลี้ยงผีปู่ย่า ประเพณีแข่งเรือ และกิจกรรมในวิถีชีวิตและการประกอบอาชีพ การร่วมเวทีชาวบ้าน การประชุมหมู่บ้าน เป็นต้น

2.2.4. ขั้นการสัมภาษณ์ (Interview) โดยผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการหรือการพูดคุย ในประเด็นที่ เกี่ยวข้องกับงานวิจัยอาจเป็นการพูดคุยหลายครั้งจนเกิดความเข้าใจและสามารถสรุปเชื่อมโยงเหตุการณ์ต่างๆ ประกอบการสังเกตและการศึกษาจากเอกสารที่ได้รับในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์นอกจากผู้ให้ข้อมูลหลักตามโครงสร้างและตำแหน่งหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยยังได้ทำการสัมภาษณ์คนที่เกี่ยวข้องที่ได้จากการค้นพบในระหว่างศึกษาวิจัยดังได้แสดงไว้ในหัวข้อกลุ่มเป้าหมายที่ได้กล่าวแล้ว

2.2.5. ขั้นการบันทึกและลงรายละเอียดข้อมูล ภายหลังเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้นำเทปเสียงที่ผู้วิจัยได้บันทึกขณะสัมภาษณ์มาทำการถอดความและจัดพิมพ์ให้อยู่ในลักษณะที่เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อความสะดวกในการจัดเก็บ และง่ายต่อการนำมาศึกษาเพื่อลงรายละเอียดของข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการสัมภาษณ์และนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

2.2.6. ขั้นสรุปผลและวิเคราะห์ผล เมื่อผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายครบตามเกณฑ์ที่กำหนดและได้ข้อมูลในการศึกษาวิจัยที่ครบถ้วนสมบูรณ์แล้ว ผู้วิจัยจึงได้นำเอารายละเอียดของข้อมูลทั้งหมดมาทำการสรุป ศึกษาวิเคราะห์ สังเคราะห์และสรุปผลการศึกษาค้นคว้าสำหรับการวิจัยครั้งนี้ต่อไป

3. การตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูล

เนื่องจากการวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ที่การตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูลจะมิได้นำหลักการทางสถิติมาใช้เช่นเดียวกับการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูลด้วยวิธีการที่เรียกว่า “การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า” (Triangulation) ซึ่งเป็นการแสวงหาความเชื่อถือได้ของข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่แตกต่างกัน เช่น ข้อมูลที่ได้จากเอกสารรายงานต่างๆ เปรียบเทียบกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือการสังเกต หรือจากประเด็นในประเด็นคำถามเดียวกันจากแหล่งข้อมูลหรือผู้ให้ข้อมูลคนละคน และนำข้อมูลเหล่านั้นมาเปรียบเทียบกัน ก่อนวิเคราะห์ข้อมูล และสรุปข้อมูล

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายนั้นผู้วิจัยได้ทำการบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ไว้ทุกครั้ง จากนั้นผู้วิจัยจะนำมาถอดความเป็นตัวหนังสือ และนำมาวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งการวิเคราะห์จะใช้วิธีการจำแนกข้อมูล (Typological Analysis) แบ่งชนิดข้อมูลเป็นหัวข้อตามความเหมาะสม และพิจารณาความสัมพันธ์ของข้อมูลชนิดต่างๆที่แบ่งไว้ โดยหาประเด็นหลักและข้อสรุปร่วมของข้อมูลที่ได้มาจากกลุ่มตัวอย่างแต่ละท่าน ตามประเด็นคำถามที่ผู้วิจัยป้อนคำถามและจากการบอกเล่าของกลุ่มเป้าหมาย จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาเปรียบเทียบกันและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบปัญหานำการวิจัย

5. การนำเสนอข้อมูล

ในการวิจัย เรื่อง “การพัฒนาและขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน ” นี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลที่ได้จากกรวิจัยในแบบพรรณนาวิเคราะห์ (Analytical Description) เพื่อนำเสนอข้อมูลตามปัญหาการวิจัยในแต่ละข้อ

บทที่ 4

บริบทชุมชน

การศึกษาเรื่อง การพัฒนาและขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาพของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน นี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษบริบทต่างๆของตำบลน้ำเกี๋ยนซึ่งเป็นพื้นที่ศึกษาวิจัยในประเด็นต่างๆที่มีความเกี่ยวข้องต่อการศึกษาวิจัยครั้งนี้ดังต่อไปนี้

1. มิติด้านภูมิศาสตร์
2. มิติด้านการปกครอง
3. มิติด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม
4. มิติด้านการสื่อสาร
5. มิติด้านสุขภาพ

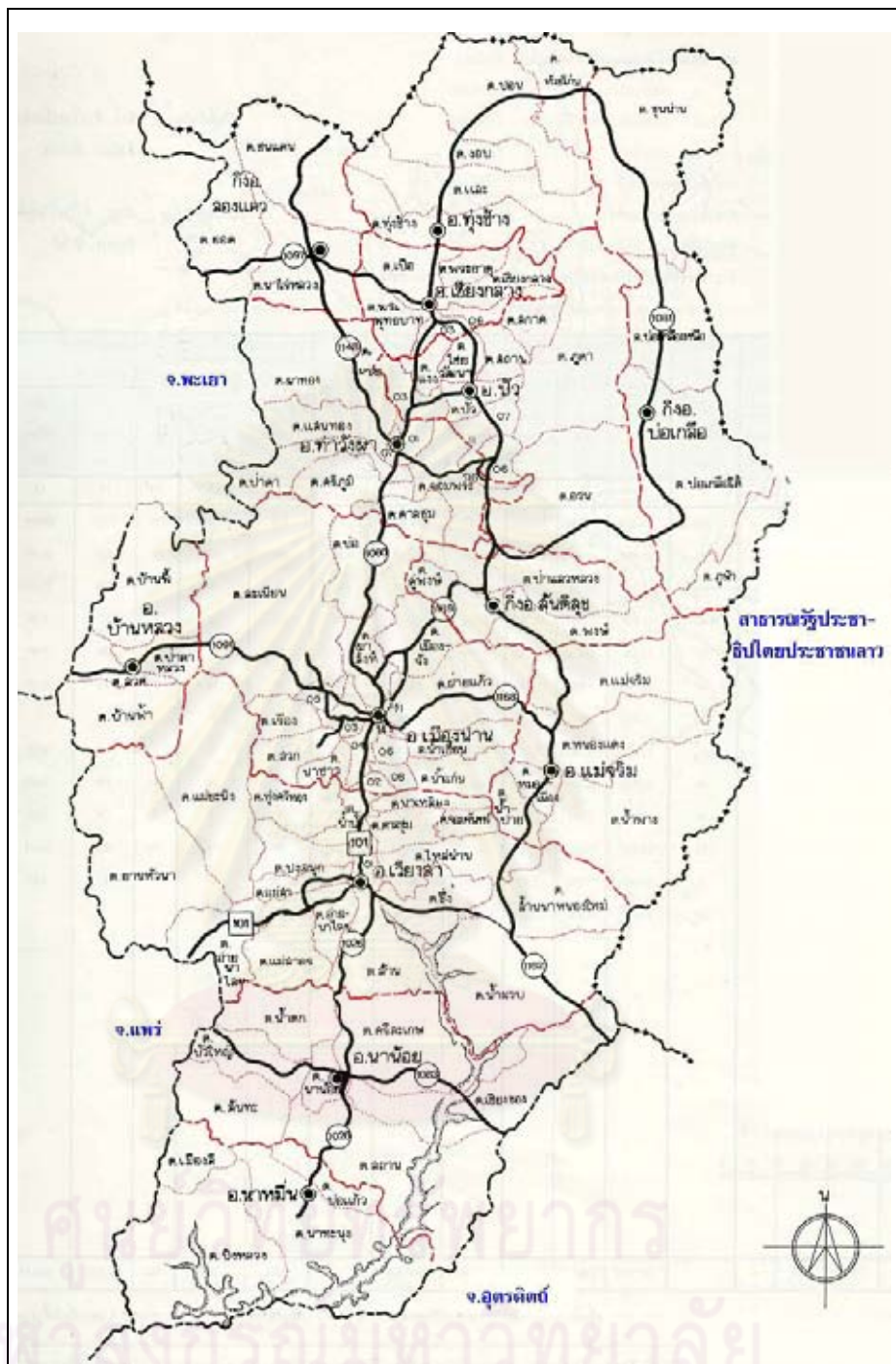
1. มิติภูมิศาสตร์ ดังมีรายละเอียด คือ

- 1.1 ที่ตั้งและอาณาเขต
- 1.2 องค์ประกอบด้านกายภาพ มีดังนี้
 - 1.2.1 สภาพภูมิประเทศ
 - 1.2.2 ลักษณะภูมิอากาศ
 - 1.2.3 แหล่งน้ำและป่าไม้

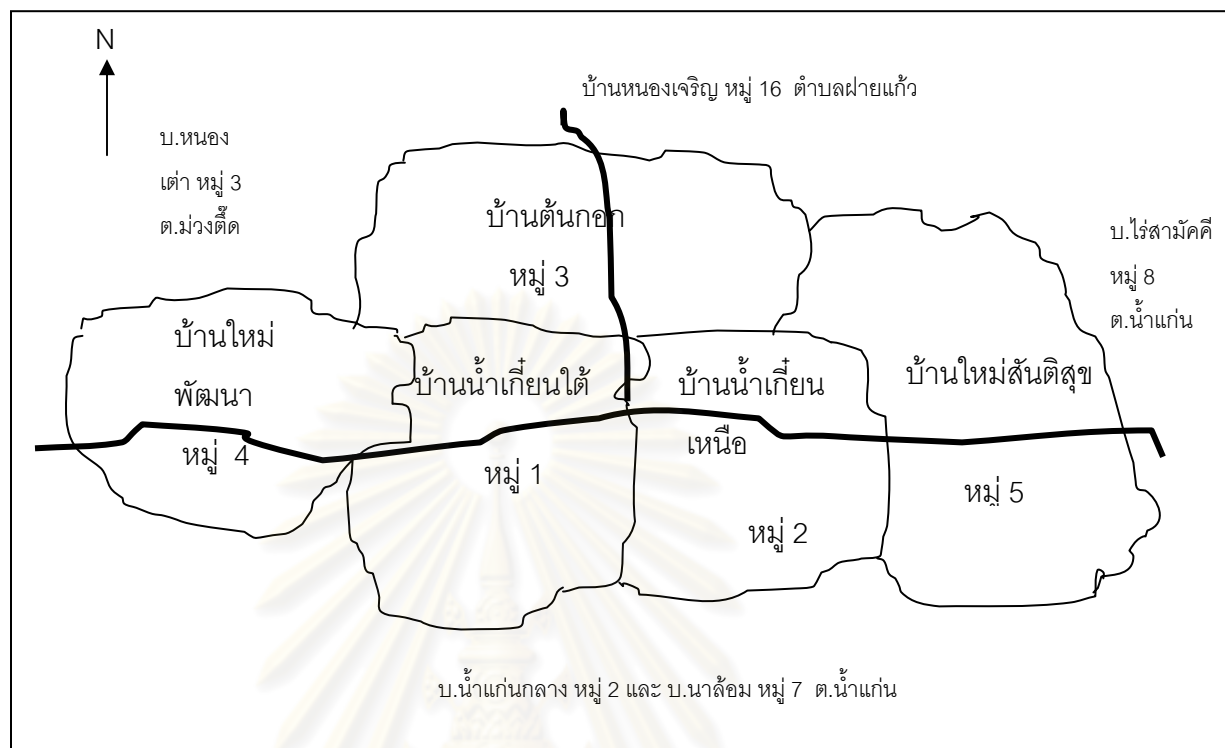
1.1 ที่ตั้งและอาณาเขต

ที่ตั้ง

ตำบลน้ำเกี๋ยนเป็นตำบลเล็กๆอยู่ในเขตอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน ตั้งอยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอภูเพียง 3 กิโลเมตร อยู่ห่างจากตัวจังหวัดน่านไปทางทิศตะวันออกประมาณ 5 กิโลเมตร ห่างจากกรุงเทพมหานคร ประมาณ 670 กิโลเมตร



แผนภาพที่ 3.1 แสดงแผนที่จังหวัดน่าน

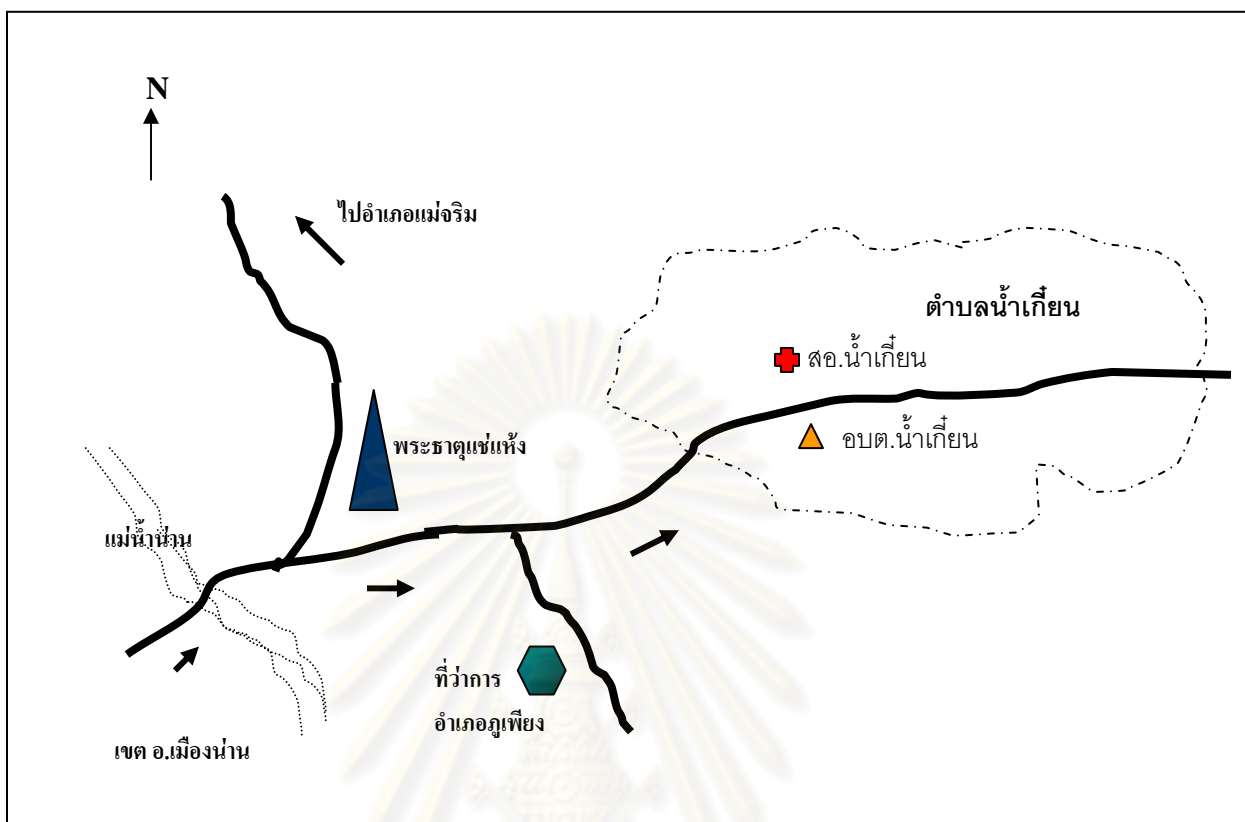


แผนภาพที่ 4.2 แผนที่แสดงอาณาเขตตำบลน้ำเกี๋ยนและตำบลใกล้เคียง

อาณาเขต

- ทิศเหนือ ติดบ้านหนองเจริญ หมู่ที่ 16 ตำบลฝายแก้ว อ. ภูเพียง
 ทิศใต้ ติดบ้านน้ำแก่นกลาง หมู่ที่ 2 และบ้านนาล้อม หมู่ที่ 7 ต.น้ำแก่น อ. ภูเพียง
 ทิศตะวันออก ติดบ้านไร่สามัคคี หมู่ที่ 8 ต. น้ำแก่น อ. ภูเพียง
 ทิศตะวันตก ติดบ้านหนองเต่า หมู่ที่ 3 ต. ม่วงตึ๊ด อ. ภูเพียง

การเดินทางไปตำบลน้ำเกี๋ยน สามารถเดินทางไปได้สะดวก โดยเดินทางจากตัวอำเภอเมืองน่านไปทางทิศตะวันออกตามถนนสายน่าน-แม่จริม ผ่านสะพานพัฒนาภาคเหนือ ประมาณ 2 กิโลเมตร ถึงองค์พระธาตุแช่แห้ง แยกขวาไปตามถนนสายบ้านหนองเต่า - บ้านก้อด ถึงตำบลน้ำเกี๋ยน รวมระยะทางจากอำเภอเมืองน่านถึงตำบลน้ำเกี๋ยน ประมาณ 8 กิโลเมตร



แผนภาพที่ 4.3 แสดงแผนที่การเดินทางไปตำบลน้ำเกี๋ยน

1.2 องค์ประกอบด้านกายภาพ

- 1) สภาพภูมิประเทศ
- 2) ลักษณะภูมิอากาศ
- 3) แหล่งน้ำและป่าไม้

1.2.1 สภาพภูมิประเทศ

ตำบลน้ำเกี๋ยนมีเนื้อที่ประมาณ 88 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 43,550 ไร่ ประกอบด้วยพื้นที่ 60 % ของพื้นที่เป็นภูเขา เตี้ยๆ พื้นที่สูงและภูเขาจะอยู่ทางทิศตะวันออกและทิศเหนือของพื้นที่ ซึ่งได้แก่บริเวณบ้านหมู่ 5 และหมู่ 3 ของตำบลน้ำเกี๋ยน ส่วนที่เหลืออีก 40 % เป็นพื้นที่ราบได้แก่บริเวณบ้านหมู่ที่ 1 หมู่ที่ 2 และหมู่ที่ 4 (องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกี๋ยน, 2552)

1.2.2 ลักษณะภูมิอากาศ

ตำบลน้ำเกี๋ยนตั้งอยู่ในพื้นที่ภาคเหนือเป็นพื้นที่สูงพื้นที่ภูเขาและป่าไม้ ภูมิอากาศโดยทั่วไปมี 3 ฤดูกาลเช่นเดียวกับพื้นที่อื่นๆของประเทศ จะมีแตกต่างจากภาคอื่นๆ คือในฤดูหนาวจะหนาวจัด ตอนเช้ามีหมอกหนา ฤดูหนาวจะเริ่มตั้งแต่เดือนพฤศจิกายนถึงกุมภาพันธ์ ฤดูร้อนก็จะมีสภาพอากาศที่ร้อนจัด เริ่มตั้งแต่เดือนมีนาคมถึงพฤษภาคม และฤดูฝนจะมีฝนตกชุกเริ่มตั้งแต่เดือนมิถุนายนถึงเดือนตุลาคม

อุณหภูมิสูงสุดในเดือนเมษายน เฉลี่ย 35°C อุณหภูมิต่ำสุดในเดือนธันวาคม เฉลี่ย 14°C ปริมาณน้ำฝนสะสมต่อปี (เฉลี่ย 10 ปี พ.ศ.2542 – 2551) จำนวน 1,328.27 มิลลิเมตร ปริมาณน้ำฝนต่อเดือนเฉลี่ย มากที่สุดในเดือนสิงหาคม จำนวน 290.55 มิลลิเมตร และปริมาณน้ำฝนต่อเดือนเฉลี่ย น้อยที่สุดในเดือนมกราคม จำนวน 3.16 มิลลิเมตร (สำนักงานเกษตรอำเภอภูเพียง ; กันยายน 2552)

1.2.3 ป่าไม้และแหล่งน้ำ

ตำบลน้ำเกี๋ยนมีทรัพยากรธรรมชาติที่มีความสำคัญกับการดำรงชีวิตและการทำการเกษตร ได้แก่ การมีป่าไม้ที่อยู่ในสภาพสมบูรณ์ เป็นเขตป่าสงวนแห่งชาติ 8,000 ไร่ และป่าชุมชน 3,000 ไร่ มีลำน้ำสายสำคัญที่เป็นเสมือนเส้นโลหิตใหญ่หล่อเลี้ยงทั้งพื้นที่ทำกินและพื้นที่อยู่อาศัยคือ "ลำน้ำเกี๋ยน" ซึ่งมีพื้นที่ป่าต้นน้ำอยู่ห่างออกไปทางทิศตะวันออก ประมาณ 26 กม.มีเนื้อที่กว่า 2 หมื่นไร่ ส่วนหนึ่งอยู่ในเขตอำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน และอีกส่วนหนึ่งอยู่ในพื้นที่ของตำบลฝายแก้ว อำเภอภูเพียง ซึ่งเป็นตำบลติดกัน (องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกี๋ยน, 2552)

ลำน้ำเกี๋ยนมีต้นกำเนิดที่ดอยแปะวาง ระหว่างเขาปู่กับปู่พระบาทเขตติดต่อกับอำเภอแม่จริม จากพื้นที่ต้นน้ำลำน้ำเกี๋ยนไหลผ่านบ้านดงป่าสัก ตำบลฝายแก้ว บ้านน้ำเกี๋ยน ตำบลน้ำเกี๋ยนลงสู่อ่างเก็บน้ำพระราชดำริ ชื่อว่า "อ่างน้ำเกี๋ยน" บริเวณหมู่ที่ 3 ตำบลน้ำเกี๋ยน อ่างเก็บน้ำแห่งนี้ก่อสร้างเมื่อปี พ.ศ.2526 โดยกรมชลประทานมีพื้นที่เก็บกักน้ำได้ประมาณ 1 ล้าน 7 แสนลูกบาศก์เมตร เพื่อผันน้ำไปใช้ในพื้นที่การเกษตรประมาณ 2,000 ไร่ (อดิศร ศรีจันทร์ดี, สัมภาษณ์, 23 เมษายน 2552)

ลำน้ำเกี๋ยนไหลผ่านพื้นที่ตำบลน้ำเกี๋ยน 4 หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านต้นกอก หมู่ที่ 3 บ้านน้ำเกี๋ยนเหนือ หมู่ที่ 2 บ้านน้ำเกี๋ยนใต้ หมู่ที่ 1 และบ้านใหม่พัฒนา หมู่ที่ 4 หลังจากไหลผ่านตำบลน้ำเกี๋ยน

แล้วลำน้ำเกียนยังไหลผ่านไปยังบ้านหนองเต่า ตำบลม่วงตึ๊ด แล้วไหลลงสู่แม่น้ำน่าน บ้านร้องตอง ตำบลม่วงตึ๊ด ความยาวทั้งสิ้น ประมาณ 30 กิโลเมตร

นอกจากลำน้ำเกียนแล้วตำบลน้ำเกียนยังมีลำห้วยเล็กๆที่มีระยะทางไม่ยาวนักไหลผ่านบาง หมู่บ้านบริเวณที่ตั้งบ้านเรือนและพื้นที่ทำการเกษตร ได้แก่ ห้วยต้นถี ห้วยเบี้ย ห้วยลม ห้วยเตย ห้วยม่วง ห้วยริน และห้วยกูก โดยแหล่งที่เกิดของลำห้วยและพื้นที่ลำห้วยเหล่านี้ไหลผ่านดังนี้คือ

ลำห้วยต้นถี เป็นลำน้ำขนาดเล็ก ต้นกำเนิดที่บ้านต้นกอก หมู่ที่ 3 ไหลผ่านบ้านหมู่ที่ 3 และหมู่ที่ 4 ไหลลงสู่ลำน้ำเกียนที่บ้านหมู่ 4 ความยาวประมาณ 3 กิโลเมตร

ลำห้วยเบี้ย ต้นน้ำอยู่ที่บริเวณบ้านใหม่สันติสุข หมู่ที่ 5 เป็นลำน้ำขนาดเล็ก ไหลลงสู่ลำน้ำเกียนที่บ้านน้ำเกียนเหนือ หมู่ที่ 2 ความยาวประมาณ 2 กิโลเมตร

ลำห้วยลม ต้นน้ำอยู่ที่บริเวณบ้านใหม่สันติสุข หมู่ที่ 5 เป็นลำน้ำขนาดเล็ก มีการสร้างสระเก็บน้ำห้วยลมกั้นลำน้ำเพื่อกักเก็บน้ำ ณ บ้านหมู่ 5 และจัดทำระบบประปาหมู่บ้าน จากสระเก็บน้ำได้ถูกปล่อยให้ไหลผ่านพื้นที่บ้านหมู่ที่ 5 หมู่ที่ 2 และหมู่ที่ 1 ไหลลงสู่ลำน้ำเกียนที่บ้านหมู่ที่ 1 ความยาวประมาณ 2 กิโลเมตร

ลำห้วยเตย เป็นลำน้ำที่เกิดจากลำน้ำ 2 สายไหลมาบรรจบกันที่บริเวณป่าชุมชนในพื้นที่บ้านหมู่ที่ 1 ลำน้ำสายหนึ่งเกิดที่บ้านไร่สามัคคี ตำบลน้ำแก่น อีกสายหนึ่งมีต้นกำเนิดที่บ้านหมู่ 1 ตำบลน้ำเกียน มีการสร้างสระเก็บน้ำเพื่อใช้ในการเกษตรกรรมและเป็นแหล่งน้ำหลักสำหรับระบบประปาหมู่บ้านด้วย ลำห้วยเตยไหลไปต่อยังพื้นที่ทำนาและสวนบริเวณบ้านหมู่ที่ 1 และไหลลงสู่ลำน้ำเกียนที่บ้านหมู่ที่ 1 ความยาวประมาณ 2 กิโลเมตร

ลำห้วยม่วง

ต้นน้ำเกิดที่บ้านหมู่ 4 เป็นลำน้ำสายสั้นๆ ไหลผ่านวัดโป่งคำ หมู่ที่ 4 แล้วไหลลงสู่ลำน้ำเกียนที่ฝายน้ำล้นที่บ้านหมู่ที่ 4 ความยาวประมาณ 1 กิโลเมตรเศษ

ลำห้วยกูก

ต้นน้ำเกิดที่บ้านต้นกอก หมู่ที่ 3 ไหลผ่านพื้นที่ทำไร่บริเวณบ้านหมู่ที่ 3 แล้วไหลลงไปสู่ลำห้วยรินที่บ้านหมู่ที่ 3 ความยาวประมาณ 2 กิโลเมตร

ลำห้วยริน

ต้นน้ำเกิดที่บริเวณบ้านต้นกอก หมู่ที่ 3 มีการสร้างสระเก็บกักน้ำกั้นลำห้วย แล้วปล่อยให้ไหลผ่านพื้นที่ทำไร่บริเวณบ้านหมู่ที่ 3 ไหลลงลำน้ำเกียนที่บ้านหมู่ที่ 3 ความยาวประมาณ 2 กิโลเมตร

ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำไร่ ทำนา พื้นที่ทำกินส่วนใหญ่ซึ่งเป็นพื้นสูงจำนวน 4,200 ไร่ ถูกนำมาใช้ปลูกข้าวโพดเป็นส่วนมาก คิดเป็นพื้นที่ 3,500 ไร่ ที่เหลือใช้ปลูกถั่วเขียว ถั่ว

เหลือง และงา หรือสลับสับเปลี่ยนกันไปตามความเหมาะสมและตามฤดูกาล พื้นที่นาจำนวน 640 ไร่ ที่เป็นพื้นที่ราบมีแหล่งน้ำอุดมสมบูรณ์ใช้เป็นพื้นที่ปลูกข้าวนาปี ส่วนใหญ่ปลูกข้าวเหนียวพันธุ์ กข. 6 และกข.10 (สำนักงานเกษตรอำเภอกุเพียง, 2552) เก็บไว้บริโภคตลอดทั้งปี และมีเหลือแบ่งขายได้บ้าง รายละเอียดจะได้กล่าวเพิ่มเติมในหัวข้อวิถีชีวิตการประกอบอาชีพ และมีมิติด้านเศรษฐกิจ

2. มิติด้านการปกครอง

ตำบลน้ำเกียนเดิมอยู่ในเขตการปกครองของตำบลน้ำแก่น มีกลุ่มหมู่บ้านหลักคือกลุ่มบ้านน้ำแก่น กับกลุ่มบ้านน้ำเกียน กลุ่มหมู่บ้านทั้งสองแห่งตั้งชื่อตามลำน้ำสายหลักของชุมชนคือลำน้ำแก่น และลำน้ำเกียน เมื่อประชากรมีการขยายตัวเพิ่มมากขึ้น “บ้านน้ำแก่น” ก็แยกหมู่บ้านเดิมออกเป็น บ้านน้ำแก่นเหนือ บ้านน้ำแก่นกลาง และบ้านน้ำแก่นใต้ ส่วนกลุ่มบ้านน้ำเกียน เริ่มต้นจากการเป็น บ้านหมู่เดียวกันคือหมู่ที่ 3 ของตำบลน้ำแก่น เมื่อมีประชากรมากขึ้นจึงมีการแยกหมู่บ้านของบ้านน้ำเกียน ออกเป็น 2 ส่วนคือ คือเป็นหมู่ 3 เหมือนเดิม และเป็นหมู่บ้านใหม่เพิ่มอีกคือหมู่ 6 เมื่อมีการแยกหมู่บ้านออกเป็นสองส่วนจึงต้องมีการตั้งชื่อหมู่บ้านเสียใหม่ เนื่องจากบ้านหมู่ที่ 3 อยู่ทางด้านทิศใต้จึงให้ชื่อว่า “บ้านน้ำเกียนใต้” บ้านหมู่ 6 อยู่ทางทิศเหนือจึงให้ชื่อว่า “บ้านน้ำเกียนเหนือ” ต่อมาเมื่อมีการเพิ่มจำนวนประชากรมากขึ้นจึงมีการปลูกสร้างบ้านเรือนเพิ่มขึ้นกระจายออกไปทางทิศเหนือ ต่อมาจึงมีการแยกบ้านน้ำเกียนเหนือออกเป็น 2 ส่วน คือเป็นบ้านน้ำเกียนเหนือหมู่ที่ 6 ใช้ชื่อเดิม และเพิ่มอีกหมู่บ้านหนึ่งคือบ้านต้นกอก หมู่ที่ 9 ทั้งสามหมู่เป็นหมู่บ้านอยู่ในเขตปกครองของตำบลน้ำแก่น ความเป็นหมู่บ้าน 3 หมู่ ดำเนินไปจนกระทั่งมีการเพิ่มประชากรและการตั้งบ้านเรือนเพิ่มขึ้น บ้านน้ำเกียนใต้ และบ้านน้ำเกียนเหนือจึงถูกแบ่งออกเป็น 2 ส่วนอีกครั้งหนึ่ง กล่าวคือ บ้านน้ำเกียนใต้หมู่ที่ 3 ถูกแยกส่วนของหมู่บ้านด้านทิศตะวันออกไปตั้งเป็นหมู่ที่ 10 มีชื่อว่า “บ้านใหม่พัฒนา” ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2522 และหมู่ที่ 6 มีการแยกหมู่บ้านที่อยู่ทางทิศตะวันตกไปเป็นอีกหมู่หนึ่ง คือเป็นหมู่ที่ 12 ของตำบลน้ำแก่น มีชื่อว่า “บ้านใหม่สันติสุข” ตำบลน้ำแก่นเป็นตำบลใหญ่ก่อนที่ตำบลน้ำเกียนจะขอแยกออกมามีหมู่บ้านถึง 14 หมู่บ้าน มีเนื้อที่กว้างขวาง การเดินทางติดต่อกับราชการส่วนท้องถิ่นระหว่างผู้ใหญ่บ้านและกำนัน รวมถึงงานพัฒนาต่าง ๆ นั้นมีความล่าช้าไม่สะดวก กลุ่มบ้านทั้ง 5 หมู่ ซึ่งรวมอยู่ในอาณาเขตของตำบลน้ำแก่น และเรียกตัวเองว่าเป็นกลุ่ม “บ้านน้ำเกียน” จึงรวมตัวกันและขออนุญาตจากทางราชการขอตั้งเป็นตำบลน้ำเกียน จนได้รับอนุญาตให้ตั้งเป็นตำบล เมื่อ 1 มิถุนายน 2533

บ้านน้ำเกียนแม้จะเป็นกลุ่มหมู่บ้านเล็กและไม่ได้อยู่ใจกลางตำบลของตำบลน้ำแก่น แต่ก็สามารถสืบทอดความเป็นผู้นำของตำบลใหญ่ไว้ได้ ดังแสดงให้เห็นได้จากการที่ผู้ใหญ่บ้านของบ้านน้ำ

เกียนได้รับการเลือกตั้งให้ดำรงตำแหน่งกำนันของตำบลน้ำแก่น อยู่ในตำแหน่งยาวนานถึง 4 คนด้วยกัน ทั้ง 4 คนเป็นคนของบ้านหมู่ที่ 3 หรือบ้านน้ำเกียนใต้ ได้แก่ 1.กำนันกัญไชย แก่นพิจุ 2. กำนันอินผ่อง ดีพรมกุล 3.กำนันชวดี ดีพรมกุล และ 4. กำนันสมบุญ คำเฟื่องฟู

ตำบลน้ำเกียนที่เป็นตำบลตั้งใหม่ แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 5 หมู่บ้าน ซึ่งมีการแยกมาจากตำบลน้ำแก่น ดังนี้

หมู่ 1 บ้านน้ำเกียนใต้ เดิมเป็นหมู่ที่ 3 ของตำบลน้ำแก่น

หมู่ 2 บ้านน้ำเกียนเหนือ เดิมเป็นหมู่ที่ 6 ของตำบลน้ำแก่น

หมู่ 3 บ้านต้นกอก เดิมเป็นหมู่ที่ 9 ของตำบลน้ำแก่น

หมู่ 4 บ้านใหม่พัฒนา เดิมเป็นหมู่ที่ 10 ของตำบลน้ำแก่น

หมู่ 5 บ้านใหม่สันติสุข เดิมเป็นหมู่ที่ 12 ของตำบลน้ำแก่น

ตำบลน้ำเกียนเมื่อเริ่มเป็นตำบลในปีพ.ศ.2533 มีการบริหารงานในรูปแบบสภาตำบล มีสมาชิกตามโครงสร้างคือกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล เป็นสมาชิกโดยตำแหน่ง และสมาชิกแต่ละหมู่บ้านอีกหมู่บ้านละ 1 คน

ต่อมาเมื่อวันที่ 11 สิงหาคม พ.ศ.2542 สภาตำบลน้ำเกียนได้รับประกาศจากกระทรวงมหาดไทย ยกฐานะเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกียน มีฐานะเป็นนิติบุคคลและเป็นหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่น มีอำนาจอิสระในการบริหารจัดการเช่นเดียวกับหน่วยงานปกครองท้องถิ่นทั่วไป องค์การบริหารส่วนตำบลประกอบด้วยคณะบุคคลที่ 3 ส่วน ได้แก่ 1) สภาองค์การบริหารส่วนตำบล 2) คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล และ 3) พนักงานส่วนตำบล สภาองค์การบริหารส่วนตำบล และคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ถือได้ว่าเป็นนักการเมืองท้องถิ่น มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ 4 ปี ส่วนพนักงานส่วนตำบลนั้นถือว่าเป็นข้าราชการประจำ เมื่อได้รับแต่งตั้งแล้ว จะดำรงตำแหน่งตามระเบียบราชการจนถึงเกษียณอายุราชการ

การปกครองดูแลรวมทั้งการบริหารจัดการในตำบลน้ำเกียน นั้นผู้วิจัยขอแบ่งหมวดหมู่ตามที่มาของการจัดตั้ง โดยแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะคือ 1) การปกครอง/การบริหารจัดการที่มีที่มาจาก การแต่งตั้งโดยรัฐบาล 2) การปกครอง/การบริหารจัดการที่เป็นองค์กรชาวบ้าน

2.1 การปกครอง/การบริหารจัดการที่มีที่มาจาก การแต่งตั้งโดยรัฐบาล

การปกครอง/การบริหารจัดการที่มีที่มาจากแต่งตั้งโดยรัฐบาล เป็นการปกครอง/การบริหารจัดการที่มีโครงสร้างชัดเจนมีลักษณะเป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ เช่นเดียวกับตำบลอื่นๆ ได้แก่ กลุ่มกำนันผู้ใหญ่บ้าน องค์การบริหารส่วนตำบล และศูนย์ยุติธรรมชุมชน

ทั้ง 5 หมู่บ้านมีผู้ใหญ่บ้านของแต่ละหมู่เป็นฝ่ายปกครองดูแล และได้มีการเลือกตั้งกำนันของตำบลน้ำเกีฮ้นในวันที่ 13 สิงหาคม 2533 มีผู้สมัครรับเลือกตั้งทั้งหมด 2 คน ปรากฏผลว่านายพรหมมา ดีปานาซึ่งเป็นผู้ใหญ่บ้านของหมู่ 2 ได้รับการเลือกตั้งเป็นกำนัน จึงได้ชื่อว่าเป็นกำนันคนแรกของตำบลน้ำเกีฮ้น กำนันพรหมมา ดีปานาดำรงตำแหน่งอยู่ได้ 11 เดือนเศษก็เกษียณอายุราชการ ในปี พ.ศ. 2534 จึงได้เลือกตั้งกำนันครั้งที่ 2 ซึ่งนายสวัสดิ์ วงเวียน ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 3 ได้รับการเลือกตั้งเป็นกำนันคนที่ 2 อยู่ในตำแหน่งได้ 6 ปีก็เสียชีวิตในปีพ.ศ. 2540 จึงมีการเลือกตั้งกำนันใหม่ ปรากฏว่านายคำมูล ดีพรมกุล ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 1 ได้รับการเลือกตั้งให้ดำรงตำแหน่งกำนันตำบลน้ำเกีฮ้นคนที่ 3 นายคำมูล ดีพรมกุล เป็นผู้นำที่ดำรงตำแหน่งเป็นเวลานาน กล่าวคือเป็นผู้ใหญ่บ้านตั้งแต่ปีพ.ศ. 2530 ต่อเนื่องมาจนได้เป็นกำนันในปีพ.ศ. 2540 จนเกษียณอายุราชการครบอายุ 60 ในเดือนมิถุนายน 2552 ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งผู้นำนับเป็นเวลาถึง 22 ปี และเป็นผู้นำคนสำคัญที่ร่วมอยู่ในกระบวนการแก้ปัญหาแบบ“บวรส.” ที่ได้กล่าวถึงในโอกาสต่อไป เมื่อกำนันคำมูลเกษียณอายุราชการในเดือนมิถุนายน 2552 ตำแหน่งกำนันรวมทั้งตำแหน่งผู้ใหญ่บ้านของบ้านหมู่ที่ 1 ก็ว่างลงทางตำบลน้ำเกีฮ้นจึงได้จัดสรรให้มีการเลือกตั้งผู้ใหญ่บ้านหมู่ 1 คนใหม่ เมื่อวันที่ 30 กรกฎาคม 2552 ผู้ที่ได้รับการเลือกตั้งเป็นผู้ใหญ่บ้านหมู่ 1 คือนายนุญชู ดีพรมกุล น้องชายของกำนันคำมูล ดีพรมกุล เมื่อได้ผู้ใหญ่บ้านคนใหม่มาแล้ว และทางตำบลน้ำเกีฮ้นได้จัดให้มีการเลือกตั้งกำนันคนใหม่ โดยการให้ผู้ใหญ่บ้านทั้ง 5 คนลงคะแนนเลือกผู้ใหญ่บ้านคนใดคนหนึ่งให้ขึ้นมาเป็นกำนัน ปรากฏผลว่านายศรี ดีสุยาผู้ใหญ่บ้านของบ้านหมู่ที่ 2 ได้รับเลือกตั้งให้ดำรงตำแหน่งกำนันด้วยคะแนนเสียงที่เป็นเอกฉันท์

การสืบทอดตำแหน่งผู้นำของตำบลน้ำเกีฮ้นส่วนใหญ่จะสืบทอดกันภายในสายตระกูลเครือญาติเดียวกันจากพ่อสืบทอดมายังลูกชายหรือลูกเขย หรือในระหว่างพี่น้อง แม้จะเป็นผู้นำที่มาจาก การเลือกตั้งก็ตาม แต่ผู้นำที่ลงสมัครรับเลือกตั้งที่มีความเป็นเครือญาติกับผู้นำคนเก่าก็มักจะได้รับ ความไว้วางใจให้สืบทอดตำแหน่งผู้นำอย่างต่อเนื่องเสมอ ส่วนมากผู้นำที่จะก้าวขึ้นมาในระดับกำนัน ผู้ใหญ่บ้านมักจะมาจากการดำรงตำแหน่งผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านหรือเป็นผู้นำอื่นๆที่ได้พิสูจน์ถึงความ เสียสละต่อส่วนรวมมาค่อนข้างยาวนาน ยกตัวอย่างเช่น กำนันคำมูล ดีพรมกุล กำนันคนที่ 3 และอยู่ในตำแหน่งยาวนานที่สุดของตำบลน้ำเกีฮ้นนั้นเป็นลูกชายของกำนันขวัด ดีพรมกุล กำนันตำบลน้ำ เก้น(ตั้งแต่ตอนที่ยังไม่แยกตำบล) กำนันคำมูลเริ่มเป็นผู้นำด้วยการเป็นผู้ใหญ่บ้าน ตั้งแต่ปี พ.ศ.2530

เมื่อสมัยที่ยังไม่แยกเป็นตำบลน้ำเกี๋ยน ต่อมาได้ขึ้นเป็นกำนันเมื่อปีพ.ศ.2540 กำนันคำมูลเกษียณอายุ ในขณะที่ผู้วิจัยอยู่ในระหว่างเก็บรวบรวมข้อมูลคือในปี พ.ศ. 2552 เมื่อกำนันคำมูลซึ่งเป็นผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ 1 ด้วยนั้นเกษียณอายุราชการ ตำแหน่งกำนัน และตำแหน่งผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 1 ก็ว่างลง ผู้ที่สมควรลงรับเลือกตั้งเป็นผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 1 คนใหม่และได้รับเลือกตั้ง คือนายบุญชู ดีพรมกุล ซึ่งเป็นน้องชายของกำนันคำมูล ส่วนผู้ที่ได้รับเลือกเป็นกำนันคือนายศรี ดีสุยาผู้ใหญ่บ้านของบ้านหมู่ที่ 2 ซึ่งเป็นผู้ใหญ่บ้านมานาน 2 สมัยติดต่อกัน และยังมีความสัมพันธ์กับกำนันคนแรกของตำบลน้ำเกี๋ยนคือพ่อพรหมมา ดีปานา กล่าวคือกำนันใหม่คือกำนันศรี ดีสุยานั้นเป็นลูกเขยของพ่อพรหมมา ดีปานาอดีตกำนันตำบลน้ำเกี๋ยน

การปกครองภายในตำบลน้ำเกี๋ยน นอกจากจะปกครองโดยผู้ใหญ่บ้าน และกำนันแล้วยังมีผู้ช่วยในการปกครองดูแลและเป็นผู้ช่วยในการพัฒนาต่างๆในระดับหมู่บ้านและตำบลคือคณะกรรมการหมู่บ้านที่ตั้งขึ้นตามระเบียบการปกครองของรัฐ มีชื่อเรียกย่อว่า กม. ซึ่งหมู่บ้านในตำบลน้ำเกี๋ยน เป็นหมู่บ้านอาสาพัฒนาป้องกันตนเอง (อปป.) ถึง 4 หมู่บ้านในจำนวนทั้งหมด 5 หมู่บ้าน หมู่บ้านที่ไม่ได้เป็นหมู่บ้านอาสาพัฒนาป้องกันตนเอง (อปป.)คือหมู่ที่ 5 สาเหตุเนื่องมาจากบ้านหมู่ 5 เป็นหมู่บ้านที่แยกออกมาหลังสุด ในขณะที่มีการเลือกให้เป็นหมู่บ้านอปป.นั้นบ้านหมู่ 5 ยังรวมอยู่ในเขตการปกครองของบ้านหมู่ที่ 2

หมู่บ้านที่เป็นหมู่บ้านอปป. คือในอดีตหมู่บ้านเหล่านี้จะเป็นหมู่บ้านที่รัฐบาลให้ความสนใจเป็นพิเศษเนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีความล่อแหลมหรือมีความเสี่ยงต่อความมั่นคงเนื่องจากมีความเสี่ยงต่อการก่อการร้ายหรือที่จะถูกชักชวนภายใต้ปฏิบัติการด้านจิตวิทยาของพรรคคอมมิวนิสต์แห่งประเทศไทยหรือต่างชาติที่มุ่งหวังบ่อนทำลายอำนาจอธิปไตยของประเทศไทย

ความเป็นหมู่บ้านอปป.ของตำบลน้ำเกี๋ยนส่งผลต่อความสงบเรียบร้อยและการพัฒนาตำบล กล่าวคือในหมู่บ้านอปป.ซึ่งมีชื่อเต็มว่า “หมู่บ้านอาสาพัฒนาตนเอง” จะมีการฝึกอบรมอาสาสมัครที่มีหน้าที่รักษาภาวะระเบียบ/จัดเวรยามดูแลความสงบเรียบร้อย คำว่าภาวะระเบียบและมาตรการของหมู่บ้านเพื่อรักษาความเป็นระเบียบเรียบร้อยท่ามกลางคนหมู่มาก จึงเป็นเรื่องที่คุ้นเคยสำหรับคนตำบลน้ำเกี๋ยนมากกว่า 20 ปี ต่อมาความคุ้นเคยและการยอมรับกฎเกณฑ์การอยู่ร่วมกันนี้ได้กลายมาเป็นกฎเกณฑ์ที่ใช้เฉพาะกลุ่มภายในตำบลน้ำเกี๋ยน ที่เรียกว่า “มาตรการสังคม” เพื่อควบคุมป้องกันและเฝ้าระวังพฤติกรรมต่างๆของคนในตำบลเพื่อนำความสงบเรียบร้อยมาสู่ตำบลน้ำเกี๋ยน บางข้อกำหนดนั้นตรงกับที่กฎหมายกำหนดไว้และได้มีการบังคับใช้อย่างเอาจริงเอาจังสอดส่องดูแลกันเองโดยไม่ผลักรถให้เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ตำรวจฝ่ายเดียว

ตำบลน้ำเกีฮ้นจะมีความเด่นเรื่องของผู้นำที่มีโครงสร้างชัดเจน มีบทบาทหน้าที่ และปฏิบัติ ตามภารกิจและบทบาทหน้าที่อย่างจริงจัง และมีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง คณะผู้นำกลุ่มหลัก ประกอบด้วยคณะบุคคล 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) จากองค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.) 2) กลุ่มกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งทางตำบลน้ำเกีฮ้นขนานนามกลุ่มผู้นำที่มาจากบุคคลจาก 2 สาย/กลุ่มการปกครองนี้ว่า “ผู้นำ 42 ชุนศึก” และเรียกองค์กรที่เป็นโครงสร้างรองรับการทำงานของ 42 ชุนศึกคือองค์กรพัฒนา คุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกีฮ้น ซึ่งเป็นองค์กรชาวบ้านที่ตำบลน้ำเกีฮ้นตั้งขึ้นเอง และยอมรับ การทำงานกันภายในตำบล ซึ่งผู้วิจัยจะได้กล่าวถึงรายละเอียดขององค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตต่อไปใน ส่วนท้ายของบทที่ 4 นี้

1). ผู้นำจากองค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.) ประกอบด้วย 1.1) นายกองค์การบริหารส่วน ตำบล 1.2) รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล คนที่ 1 1.3) รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล คนที่ 2 1.4) เลขานุการนายกองค์การบริหารส่วนตำบล 1.5) สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล หมู่บ้านละ 2 คน

2). กลุ่มกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ประกอบด้วย กำนัน 1 คน สารวัตรกำนัน 2 คน แพทย์ประจำตำบล 1 คน ผู้ใหญ่บ้านหมู่ละ 1 คน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านฝ่ายปกครอง หมู่ละ 2 คน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านฝ่ายป้องกัน หรือฝ่ายรักษาความสงบ(ผรส.) หมู่ละ 1-2 คน (ยกเว้นหมู่ 5 ไม่มีฝ่ายป้องกันหรือฝ่ายรักษาความสงบ (ผรส.) เนื่องจากเป็นหมู่บ้านที่ตั้งขึ้นใหม่หลังจากมีการยกเลิกหมู่บ้านอพ.แล้ว)

ผู้นำจากทั้งสองกลุ่มนี้จะเป็นผู้นำที่มีบทบาทหน้าที่ตามที่กำหนดไว้ตามกฎหมาย มีค่าตอบแทนรายเดือน จึงถูกคาดหวังจากชุมชนถึงความเสียสละ ความพร้อมเพรียง ความทุ่มเท เอาใจใส่ มากกว่ากลุ่มผู้นำที่เป็นกลุ่มอาสาสมัคร ดังจะเห็นได้จากมาตรการหรือกฎเกณฑ์ข้อหนึ่งที่กำหนดไว้ในกรณีมีการเรียกประชุมหรือต้องการความพร้อมเพรียงจะเรียกร้องให้กลุ่มผู้นำ 42 ชุนศึกนี้ต้องมากัน ครบถ้วนพร้อมหน้าพร้อมตา หากใครไม่มาตามนัดหมายจะมีการเสียค่าปรับ ครั้งละ 200 บาท โดยหัก ออกจากค่าตอบแทนรายเดือน

ในแต่ละหมู่บ้านจะมีการแบ่งกลุ่มย่อยๆ เพื่อความสะดวกในการประสานงาน โดยแบ่งเป็น “หมวด” หมู่บ้านละ 10-11 หมวด มีผู้ประสานงานประจำหมวดในการติดต่อกับกำนัน ผู้ใหญ่บ้านกับ ลูกบ้าน เรียกว่า “หัวหมวด” โดยจะทำหน้าที่รับ-ส่งข่าวสาร ขอความร่วมมือไปยังลูกบ้านในหมวดของตนเอง หัวหมวดในสายปกครองนี้จะเรียกกันติดปากว่า “หัวหมวดพ่อบ้าน” การแบ่งหมวดบ้านนั้น เป็นไปเพื่อความสะดวกในการติดต่อประสาน การแบ่งกลุ่มบ้านแยกย่อยจากหมู่บ้านนั้นมีมาตั้งแต่ ก่อนที่จะตั้งเป็นตำบลน้ำเกีฮ้น แต่ก่อนเรียกกันว่า “คุ้ม” ซึ่งเป็นความหมายเดียวกันกับคำว่า “หมวด” เดิมทีเดียวแต่ละหมู่บ้านจะมีการแบ่งเป็นคุ้มประมาณ 2-3 คุ้ม เมื่อมีประชากรมากขึ้น ในราวปี พ.ศ.

2530 ซึ่งเป็นปีที่กำนันคำมูลเริ่มเป็นผู้ใหญ่บ้านของบ้านหมู่ที่ 3 ของตำบลน้ำแก่น (หมู่ 1 ในปัจจุบัน) กำนันคำมูลซึ่งขณะนั้นเป็นผู้ใหญ่บ้านก็ได้เสนอแนวคิดให้มีการเพิ่มจำนวนหมวดบ้านจากเดิม 2-3 หมวด เพิ่มเป็น 10-11 หมวด เนื่องจากมีจำนวนบ้านมากขึ้น ทำให้ไม่สะดวกในการประสานงาน จึงปรากฏว่าแต่ละหมู่บ้านก็มีการแบ่งหมวดบ้านใหม่ให้มี 10-11 หมวดมาจนถึงปัจจุบัน ณ เวลาเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยนี้

กลุ่มที่มีความเข้มแข็งและเป็นกำลังสำคัญของชุมชนอีกกลุ่มหนึ่งได้แก่กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มแม่บ้านเปรียบเสมือนแม่บ้านของครอบครัว ที่มีบทบาทสำคัญนอกจากเหนือไปจากเรื่องของฝ่ายปกครอง กลุ่มแม่บ้าน จะมีอยู่ทุกหมู่บ้าน มีประธานกลุ่มระดับหมู่บ้าน ทั้ง 5 หมู่ และมีประธานกลุ่มแม่บ้านระดับตำบลซึ่งเลือกมาจากประธานกลุ่มแม่บ้านระดับหมู่บ้าน มีเหรียญกษาปณ์หรือผู้ดูแลบัญชี/การเงินของแต่ละกลุ่ม กิจกรรมของชุมชนส่วนรวม เรียกกันว่า “งานหน้าหมู่” จะขาดกองกำลังหรือกองหนุนจากกลุ่มแม่บ้านไม่ได้เลย โดยเฉพาะเรื่องของปากท้อง หรือเรื่องอาหารการกินต้องมีอาศัยกลุ่มแม่บ้านช่วยเป็นหัวเรี่ยวหัวแรงเสมอ ถ้าเป็นงานของตำบล เช่น การต้อนรับคณะกฐิน ผ้าป่า จะขอความร่วมมือจากกลุ่มแม่บ้านของทุกหมู่บ้าน นอกจากการร่วมมือกันทำอาหารแล้ว ในการขอความร่วมมือในงานบุญ งานประเพณี ที่มีลักษณะเป็นงานที่ต้องขอความร่วมมือจากสตรีหรือแม่บ้านก็จะใช้เครือข่ายของกลุ่มแม่บ้านไปจัดการ แต่ละหมู่บ้านซึ่งนอกจากมีประธานแม่บ้าน 1 คนแล้ว ยังมีการแต่งตั้งหัว “หมวดแม่บ้าน” ซึ่งมีจำนวนเท่ากับหัวหมวดของฝ่ายปกครองหรือ “หัวหมวดพ่อบ้าน” กล่าวคือ มีประมาณ 10 คน หัวหมวดแม่บ้านเหล่านี้จะทำหน้าที่ในการสื่อสารคือเป็นผู้แจ้งข่าวสาร ขอความร่วมมือสมาชิกเข้าร่วมงาน แจกซองผ้าป่า กฐิน เก็บเงินเรียไร เงินบริจาค ร่วมกันจัดงานหารายได้เข้ากลุ่ม หรือเข้าวัด หรือเป็นงานสาธารณกุศล เช่น จัดทอดผ้าป่า จัดงานรำวง เป็นต้น นอกจากนี้จะมีงานในตำบลน้ำแก่นแล้วก็ยังให้ความร่วมมือหรือขอความร่วมมือกับตำบลใกล้เคียง เป็นการเชื่อมความสัมพันธ์กับตำบลอื่นๆ ด้วย

หัวหมวดบ้านทั้งสองลักษณะต่างมีหน้าที่ในการสื่อสารของหมู่บ้าน ทำหน้าที่สื่อบุคคลในการรับส่งข้อมูลข่าวสารระหว่างผู้นำและลูกบ้าน กล่าวคือถ่ายทอด/แจ้งเรื่องราวจากผู้นำให้ชาวบ้านทราบ และยังทำหน้าที่นำความคิดเห็นหรือคำบอกเล่าจากลูกบ้านไปบอกต่อแก่ผู้นำหรือเวทีประชุมหมู่บ้าน หากลูกบ้านนั้นๆไม่ได้มาสื่อสารด้วยตนเอง

การสื่อสารระหว่างผู้นำกับสมาชิกชาวบ้าน ที่มีลักษณะเป็นทางการได้แก่ การประชุมหมู่บ้าน จะมีการประชุมเป็นประจำเดือนละ 1 ครั้ง มีวาระการประชุมที่เป็นประจำคือการแจ้งข่าวสารของทางราชการซึ่งกำนัน/ผู้ใหญ่บ้านไปรับทราบมาจากการประชุมที่จัดโดยอำเภอ และอบต. การประชุมดังกล่าวจะใช้เวลาในช่วงกลางคืน เวลาประมาณ 19.00 น. เนื่องจากในช่วงนี้ลูกบ้านจะว่างเว้น

จากภารกิจ จะมีประกาศทางหอกระจายข่าวให้ทราบล่วงหน้านัดหมายวันประชุมกัน ทุกบ้านจะต้องมีสมาชิกมาประชุมอย่างน้อย 1 คน โดยมากจะเป็นหัวหน้าครอบครัว หากหัวหน้าครอบครัวไม่สามารถมาได้ก็มอบหมายให้แม่บ้านมาประชุมแทน หรือหากแม่บ้านมาไม่ได้ ก็ให้ลูกที่โตพอที่จะรับทราบเรื่องราวได้แล้วมาประชุมแทนก็ได้ มักจะถือเอาอายุ 20 ปีขึ้นไปเป็นเกณฑ์ หากสมาชิกบ้านใดไม่สามารถมาประชุมได้ หัวหน้าหมวดหรือญาติพี่น้องที่อยู่ใกล้กัน จะนำเรื่องที่ได้มาจากการประชุมไปบอกเล่าต่อตามบ้านของผู้ที่ไม่มาประชุมหรือไม่สามารถไปประชุมได้ เพื่อที่ทุกคนจะได้ทราบถึงเรื่องที่ได้แจ้งในที่ประชุม ซึ่งที่ตำบลน้ำเกียนมีกติการ่วมกันว่าหากบ้านใดขาดประชุมเกิน 3 ครั้งโดยไม่มีเหตุอันสมควร ถือว่าเป็นผู้ที่ไม่ให้ความร่วมมือกับชุมชนจะถูกลงโทษตามมาตรการสังคม เช่นการเลื่อนลำดับที่จะได้รับความช่วยเหลือ เช่น การกู้เงินหรือรับการสงเคราะห์ ให้เอาชื่อไปไว้ในลำดับท้ายๆ

ในมิติด้านการสื่อสารถือว่าการสื่อสารโดยสื่อบุคคลซึ่งเรียกว่า “หัวหน้าหมวดแม่บ้าน และหัวหน้าหมวดพ่อบ้าน” นี้เป็นสื่อในชุมชน และเป็นสื่อดั้งเดิมของชุมชน ส่วนเวทีการประชุมหมู่บ้านก็ถือว่าเป็นอีกช่องทางของการสื่อสารหนึ่งของสื่อชุมชนอีกเช่นกัน

ที่ตำบลน้ำเกียนแห่งนี้เป็นชุมชนที่ได้ชื่อว่าเป็นชุมชนที่เข้มแข็งมีการปกครองดูแลช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีการพึ่งตนเอง มีกฎเกณฑ์กติกาที่ชุมชนเสนอกันขึ้นมาเองตั้งเป็นมาตรการสังคมที่ใช้ควบคุมกันเอง กลุ่มผู้นำหลักที่ทำหน้าที่ปกครองและบริหารจัดการให้เกิดความสงบสุขและดำเนินการในการพัฒนาตำบลได้แก่ ผู้นำที่ชาวน้ำเกียน เรียกว่า ผู้นำ 42 ชุนศึก ซึ่งประกอบด้วยผู้นำที่มีหน้าที่ปกครองโดยตรง ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านฝ่ายปกครอง สารวัตรกำนัน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านฝ่ายป้องกันหรือรักษาความสงบ และอีกส่วนหนึ่ง ได้แก่ ฝ่ายองค์กรบริหารงานส่วนตำบล ได้แก่ ผู้บริหารคือนายกอบต. รองนายกและเลขานุการนายกอบต.ปลัดคอบต. และสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล แม้ปัจจุบันจะมีการลดจำนวนผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านฝ่ายป้องกันหรือฝ่ายรักษาความสงบลง จึงทำให้ผู้นำ 42 ชุนศึกจะมีไม่ครบ 42 คน แต่ก็ยังคงเรียกกลุ่มผู้นำว่า 42 ชุนศึกเพราะเป็นคำเรียกที่เป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายทั้งในตำบลและชุมชนภายนอก การตั้งชื่อว่า “ชุนศึก” ก็เพื่อให้เกิดความฮึกเหิม และเป็นการเตือนตัวเองถึงเกียรติยศและบทบาทหน้าที่ในการขจัดทุกข์บำรุงสุขแก่ประชาชนนั่นเอง ผู้นำชุดนี้ถือเป็นผู้นำแถวหน้าที่จะมีความพร้อมในการทำงานสูง มีความเสียสละ มีระเบียบวินัยและต้องทำตนให้เป็นแบบอย่าง นอกจากผู้นำทั้ง 42 คน ดังกล่าวแล้ว ยังมีผู้นำอีกกลุ่มหนึ่งคือกรรมการหมู่บ้านและกลุ่มที่ปรึกษา ซึ่งก็ถือว่าเป็นผู้นำที่ได้รับการยกย่องด้วยเช่นเดียวกัน

นอกจากการปกครองฝ่ายปกครอง ได้แก่กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และการปกครองในราชการส่วนท้องถิ่นได้แก่การบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบลแล้ว ตำบลน้ำเกียนยังมีระบบการปกครองดูแลที่เป็นกรลดข้อพิพาทและข้อขัดแย้งในชุมชน ที่เรียกว่า “ศูนย์ยุติธรรมชุมชน” อีกด้วย

ศูนย์ยุติธรรมชุมชน ตำบลน้ำเกีฮ้นก่อตั้งขึ้นจากการสนับสนุนของกระทรวงยุติธรรม เนื่องจากความต้องการลดปริมาณคดีที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรม จึงส่งเสริมให้ตำบลที่มีความพร้อม ให้จัดตั้งศูนย์ยุติธรรมชุมชนขึ้น ศูนย์ยุติธรรมชุมชนตำบลน้ำเกีฮ้น เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่เดือน สิงหาคม พ.ศ.2549

ศูนย์ยุติธรรมชุมชนตำบลน้ำเกีฮ้นได้กำหนดเจตนารมณ์ในการจัดตั้งไว้ ดังนี้คือ

1. เป็นที่พึ่งของพี่น้องประชาชน
2. ไกลเกลียดพิพาทในชุมชน
3. สร้างความสามัคคี เพื่อคงความเป็นพี่น้องของคนในชุมชน
4. ป้องกันไม่ให้เกิดคดีฟ้องร้องกันขึ้นในชุมชน อันจะทำให้เสียเวลา เสียทรัพย์สิน และเสีย

ความรู้สึกร่วมกัน

5. เสริมสร้างกระบวนการชุมชนเข้มแข็งที่เกิดขึ้นเป็นรูปธรรม

คณะกรรมการศูนย์ยุติธรรมชุมชนตำบลน้ำเกีฮ้น ประกอบด้วยบุคคล ดังนี้

- | | |
|-----------------------------------|----------------------|
| 1.กำนัน | เป็นประธานกรรมการ |
| 2. นายกองดีการบริหารส่วนตำบล | เป็นกรรมการ |
| 3. ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่ (อีก 4 คน) | เป็นกรรมการ |
| 4. ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบล | เป็นเลขานุการ |
| 5. เลขานายกองดีการบริหารส่วนตำบล | เป็นผู้ช่วยเลขานุการ |

นับตั้งแต่เปิดดำเนินการรับเรื่องราวร้องทุกข์จนถึงปัจจุบัน ณ วันที่รวบรวมข้อมูล (22 ตุลาคม 2552) มีกรณีเข้าสู่กระบวนการพิจารณาไกลเกลียด ทั้งหมด 32 เรื่อง ได้แก่ กรณีอุบัติเหตุรถเฉี่ยวชน กรณีขัดแย้งรถรับส่งนักเรียน เมาสุราษฎร์เสียดังรถบวงผู้อื่น ยืมเงินแล้วไม่ส่งคืน กรณีพิพาทรถยนต์ชนวัว วัวทำร้ายร่างกาย กรณีพนันสารเคมีในเขตชุมชน ข้อโกงเงิน ยกยอกทรัพย์ ขัดแย้งเรื่องที่ดิน และกรณีปัญหาขี้สาก ซึ่งเป็นปัญหาในครอบครัว เป็นต้น

2.2 การปกครอง/การบริหารจัดการโดยใช้มาตรการชุมชน

นอกจากการดูแลปกครอง/การบริหารจัดการที่มีที่มาจากกาจัดตั้งโดยรัฐบาลแล้ว ในตำบลน้ำเกีฮ้นยังมีการบริหารจัดการในชุมชนของตนเองโดยใช้มาตรการสังคม ดังมีรายละเอียดดังนี้

★ ที่มาของมาตรการชุมชน

ตำบลน้ำเกีฮ่น ในอดีตเป็นพื้นที่ที่ถูกระบุว่าเป็พื้นที่เสี่ยงต่อการยึดครองหรือการแทรกแซงของพรรคคอมมิวนิสต์แห่งประเทศไทย จึงได้รับการประกาศตั้งให้เป็นหมู่บ้านอาสาพัฒนาตนเอง หรือหมู่บ้านอพ. อันหมายถึงการเป็นพื้นที่ที่มีอยู่ในความดูแลเป็นพิเศษมีกฎระเบียบ มีการอบรมอาสาสมัครให้ความรู้และฝึกปฏิบัติกรในการปกป้องพื้นที่ของตนเอง ชาวตำบลน้ำเกีฮ่นจึงมีความคุ้นเคยกับกฎระเบียบ และมาตรการในการรักษาความสงบเรียบร้อย จึงเป็นที่มาของการสร้างมาตรการสังคม หรือกฎของชุมชน เป็นเสมือนกฎหมายที่ใช้ปกครองคนในชุมชน และชาวบ้านทุกคนได้มีส่วนร่วมในการร่างมาตรการของชุมชนโดยผ่านเวทีประชาคม ทุกคนจึงเคารพและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด มาตรการสังคมของตำบลน้ำเกีฮ่นไม่ได้เกิดขึ้นจากการกำหนดขึ้นครั้งเดียว แต่มีการทบทวนและเพิ่มเติม ซึ่งโดยมากมาตรการที่ตั้งขึ้นมาแล้วแม้เวลาผ่านไปก็ยังคงใช้ได้อยู่ จึงมีลักษณะเพิ่มเติมมากขึ้นเรื่อยๆ ทีละข้อ 2 ข้อ ผู้วิจัยขอยกตัวอย่างมาตรการสังคม ที่ได้รวบรวมจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

มาตรการสังคมที่น้ำเกีฮ่น แบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ มาตรการสังคมที่ใช้ในระดับตำบล และ มาตรการสังคมที่ใช้ในระดับหมู่บ้าน

(i) มาตรการสังคมระดับตำบล

เป็นกฎเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นจากเวทีประชุมใหญ่ระดับตำบล ซึ่งมีชาวบ้านตัวแทนหลังคาเรือนละ 1 คนมาเสนอและลงมติร่วมกัน มาตรการสังคมนี้ถูกกำหนดขึ้นเพื่อความสงบสุขและการป้องกันภัยอันตรายที่จะเกิดขึ้นแก่ชุมชน ตัวอย่างของมาตรการสังคมระดับตำบล ได้แก่ 1. มาตรการเพื่อความสงบเรียบร้อย 2. มาตรการเพื่อความปลอดภัยต่อสุขภาพ 3. มาตรการในการใช้ประโยชน์ และการดูแลอนุรักษ์ป่า มีรายละเอียดดังนี้

1.1 มาตรการสังคมเพื่อความสงบเรียบร้อย

มาตรการสังคมเพื่อความสงบเรียบร้อย ได้แก่ 1) มาตรการเกี่ยวกับการป้องกันและ

ปราบปรามยาเสพติด 2) มาตรการเกี่ยวกับการห้ามเล่นการพนัน 3) การขอความร่วมมือร้านค้าในชุมชนให้เลิกจำหน่ายบุหรี่

1.1.1 มาตรการเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

การดำเนินการเกี่ยวกับยาเสพติดนั้นเป็นเรื่องหนึ่งที่ทางตำบลน้ำเกี๋ยนให้ความสำคัญอย่างมากเนื่องจากตำบลน้ำเกี๋ยนเห็นว่าปัญหาเสพติดนั้นเป็นปัญหาใหญ่ที่ทำให้ตำบลน้ำเกี๋ยนประสบปัญหาถึงขั้นวิกฤติมาแล้ว การแก้ปัญหาเรื่องยาเสพติดนั้นเป็นความพยายามอย่างต่อเนื่อง ดังจะได้กล่าวต่อไป และได้มีการตั้งคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของตำบลน้ำเกี๋ยน(ปปส.ตำบล) มีคณะกรรมการที่ประกอบด้วยตัวแทนชาวบ้าน ผู้นำ โดยมีเจ้าหน้าที่ภาครัฐที่เกี่ยวข้องเป็นที่ปรึกษา รวมคณะกรรมการปปส.ตำบลทั้งสิ้น จำนวน 70 คน

มาตรการสังคมในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดนั้นมีทั้งมาตรการต่อผู้ชายและผู้เสพ การจะรู้ว่าผู้ใดเสพผู้ใดขายนั้น นอกจากจะทำโดยการสอดส่องพฤติกรรมที่ได้รับความร่วมมือจากชาวบ้านในการให้ข้อมูล และได้รับการประสานงานมาจากทางเจ้าหน้าที่ตำรวจแล้ว ในการดำเนินการครั้งใหญ่ เป็นการจัดเวทีประชาคมระดับตำบล เพื่อปรึกษาหารือหาทางออกร่วมกันมีการกำหนดมาตรการสังคม และมีการลงคะแนนแบบเดียวกับลงคะแนนเลือกตั้ง โดยให้ชาวบ้านเขียนชื่อผู้ชายยาเสพติดใส่กล่องสำหรับผู้ขาย และเขียนชื่อผู้เสพใส่กล่องสำหรับผู้เสพ โดยไม่ต้องลงชื่อของผู้ลงคะแนน หากปรากฏว่าผู้ใดมีคะแนนมากกว่า 3 คะแนน คือตกเป็นผู้ต้องสงสัยว่าเป็นผู้ชายหรือผู้เสพ กรรมการฯจะเรียกมาเจรจาขอร้องให้หยุดการกระทำอันเป็นการขายหรือเสพยาเสพติดนั้นๆ หากไม่เลิกพฤติกรรมดังกล่าว ทางตำบลจะใช้มาตรการสังคมสำหรับปฏิบัติต่อผู้ชาย และผู้เสพดังนี้

1.1.1.1) มาตรการสังคมที่ใช้ดำเนินการกับผู้เสพ

มาตรการสังคมสำหรับผู้เสพยาเสพติดนั้น เนื่องจากผู้เสพยาเสพติดมักจะหลบไปเสพในที่ลับตาคน ไม่ให้ผู้ใดสังเกตเห็นได้ง่าย ทางคณะกรรมการจึงใช้วิธีสุ่มตรวจปัสสาวะ ซึ่งทางคณะกรรมการจะนัดหมายกัน โดยไม่บอกให้ผู้ต้องสงสัยทราบล่วงหน้า เข้าตรู่ของวันสุ่มตรวจ คณะกรรมการฯจะไปเชิญตัวผู้ต้องสงสัยมาตรวจ ณ จุดตรวจ โดยมากจะทำที่สถานีอนามัย หรือที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบล การตรวจจะใช้ชุดทดสอบสำเร็จรูป ตรวจหาสารเสพติด ดังมีหลักเกณฑ์ดังนี้

- ตรวจปัสสาวะพบ ครั้งที่ 1 ตักเตือน และส่งบำบัด

- ตรวจปัสสาวะพบ ครั้งที่ 2 ปร๊ับ 500 บาทและส่งบำบัด
- ตรวจปัสสาวะพบ ครั้งที่ 3 ปร๊ับ 1,000 บาท, ดำเนินคดีตามกฎหมาย และใช้มาตรการสังคม ดำเนินการตัดความร่วมมือทุกอย่างในตำบล งดสิทธิกู้ในทุุกกองทุน ยกเลิกสิทธิรักษาพยาบาล (เป็นการรักษาพยาบาลตามระบบประกันสุขภาพ เดิมเรียกว่าบัตร 30 บาทรักษาทุกโรค แต่ปัจจุบันให้การรักษาฟรี จึงเปลี่ยนเรียกจากบัตร “30 บาท” ว่า “บัตรทอง”)

1.1.1.2) มาตรการสังคมที่ใช้ดำเนินการกับผู้ขายยาเสพติด

- ชุมชนไม่ให้ความร่วมมือทุกอย่าง กับครอบครัวที่ขายยาเสพติด ไม่ว่าจะเป็นงานบวช, งานศพ, งานอื่นๆ
- ตัดทั้งครอบครัวออกจากฉาปนกิจของหมู่บ้าน และตำบล
- ตัดสิทธิ์ทั้งครอบครัวในกองทุนต่างๆ ของหมู่บ้านและตำบล ตลอดจนถึงสิทธิทุกอย่าง
- งด หรือยกเลิก สิทธิบัตรรักษาพยาบาล ทั้งครอบครัว
- ตัดสิทธิการได้รับทุนการศึกษา ทุนอาหารกลางวันของบุตรที่เรียนโรงเรียนบ้านน้ำเกียน หรือโรงเรียนอื่นๆ

โดยมาตรการสังคมที่ใช้กับผู้ขายและครอบครัวนี้จะใช้ดำเนินการเมื่อคณะกรรมการป้องกันและปราบยาเสพติดตำบลน้ำเกียน มีข้อมูลที่แน่ชัดว่า ผู้ใดเป็นผู้ขายยาเสพติดโดยไม่ต้องรอให้ถูกจับดำเนินคดีแต่อย่างใด

1.2 มาตรการห้ามเล่นการพนันและงดการเลี้ยงเหล้าเบียร์ในงานศพ

ในอดีตตำบลน้ำเกียนมีการเล่นการพนันกันทั่วไป โดยเฉพาะในงานศพจะมีการเล่นการพนันและตั้งวงดื่มเหล้าเบียร์กันเป็นปกติ นอกจากจะเป็นการไม่สมควรแล้วยังจะนำมาซึ่งหนี้สิน ปัญหาครอบครัว และปัญหาสังคม เมื่อมีการหยิบยกปัญหานี้มาพูดคุยในเวทีระดับหมู่บ้านและตำบล จึงมีการคิดแก้ปัญหาและป้องกันปัญหาโดยการห้ามเล่นการพนันทุกชนิดในตำบล โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่เข้มงวดเป็นพิเศษและมักพบเห็นโดยทั่วไปคือในงานศพ โดยจะขอความร่วมมือจากเจ้าภาพให้

สอดส่อง ดูแล และไม่ปล่อยให้มีการเล่นการพนันในงานศพ หากมีการเล่นการพนันจะถูกปรับคืนละ 2,000 บาท รวมทั้งขอความร่วมมือให้งดการเลี้ยงเหล้าเบียร์ หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิดในงานศพด้วย

1.3 มาตรการเพื่อความปลอดภัยต่อสุขภาพ

มาตรการเพื่อความปลอดภัยต่อสุขภาพ ได้แก่ 1) มาตรการการห้ามจำหน่ายบุหรี่ยี่และธรรงคังดเหล้าในตำบล และ 2) มาตรการห้ามจัดพนสารเคมีในเขตชุมชน

1.3.1 มาตรการการขอร้องให้งดจำหน่ายบุหรี่ยี่และธรรงคังดเหล้าในตำบล

สืบเนื่องมาจากการสำรวจรายได้ รายจ่าย ภาวะหนี้สินของประชาชนซึ่งเป็นการศึกษาวิจัยขององค์กรภายนอกตำบล โดยมีเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเป็นคณะทำงานและผู้ประสานงาน นั้นพบว่าชาวบ้านมีค่าใช้จ่ายค่าเหล้า บุหรี่ยี่ต่อปีเป็นจำนวนมาก เมื่อมีการคืนข้อมูลให้กับประชาชน ประกอบกับสอดคล้องกับกระแสการธรรงคังดเหล้า-บุหรี่ยี่ที่มีผู้ให้ความสนใจกันทั่วประเทศ จึงเกิดกระแสการธรรงคังดเหล้า บุหรี่ยี่ในตำบลน้ำเกี๋ยน และเป็นที่มาของมาตรการห้ามจำหน่ายบุหรี่ยี่ในตำบลน้ำเกี๋ยน

1.3.2 ห้ามจัดพนยาฆ่าหญ้าในเขตชุมชน

ที่มาของมาตรการนี้ก็คล้ายคลึงกับมาตรการห้ามจำหน่ายบุหรี่ยี่ในตำบลน้ำเกี๋ยน กล่าวคือ มีการศึกษาวิจัยที่เริ่มต้นจากองค์กรภายนอกตำบล โดยมีเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเป็นคณะทำงานและผู้ประสานงาน และได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการใช้สารเคมีในตำบลน้ำเกี๋ยน ด้วยนั้น ผลการวิจัยพบว่าประชากรจำนวนมากมีสารเคมีที่เป็นพิษในกระแสเลือดอยู่ในขั้นที่ไม่ปลอดภัย เมื่อมีการคืนข้อมูลให้กับกลุ่มผู้นำ และเวที่ชาวบ้านนั้น จึงได้เกิดการลงมติตกลงกันตั้งเป็นมาตรการสังคมิในการห้ามพนยาฆ่าหญ้าในเขตชุมชนขึ้น พร้อมกับธรรงคังและให้คำแนะนำเกษตรกรในการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชอย่างปลอดภัย

1.4 มาตรการในการใช้ประโยชน์ และการดูแลอนุรักษ์ป่า

การรักษาป่าเป็นเรื่องที่ชาวตำบลน้ำเกีฮ่นให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก วิถีปฏิบัติแล้ง
ลำน้ำแห้งขุดทำให้ชาวบ้านเห็นความสำคัญของป่าต้นน้ำ จึงเกิดแนวคิดเรื่องการกำหนดและ
อนุรักษ์ป่าขึ้น การอนุรักษ์ป่าต้นน้ำและป่าชุมชนของตำบลนั้นมีมานานตั้งแต่ชุมชนเริ่มมีการตื่นตัวลุก
ขึ้นมาแก้ปัญหาของชุมชน ตั้งแต่ปีพ.ศ.2534 และได้กระทำอย่างต่อเนื่องเรื่อยมา ทำให้ป่าชุมชนเกีฮ่นซึ่ง
เป็นต้นกำเนิดของ"ลำน้ำเกีฮ่น" กลับพลิกฟื้นคืนความเป็นป่าที่อุดมสมบูรณ์ สัตว์ป่า พรรณไม้นานา
กลับมามีชีวิตชีวา ลำน้ำเกีฮ่นมีน้ำมากขึ้นไหลหล่อเลี้ยงชุมชนและเรือกสวนไร่นาทำให้พืชผลอุดม
สมบูรณ์เพิ่มผลิตผลทางการเกษตรได้เป็นอย่างมาก

ข้อมูลจากหนังสือ "น้ำเกีฮ่นชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน" ระบุว่า ในช่วงปี พ.ศ.2534-2537 มี
นายทุนลักลอบตัดไม้ในเขตป่าชุมชนเกีฮ่น และทุกครั้งที่ชาวบ้านไปแจ้งทางหน่วยราชการ ชาวกริ้วไหลไป
ถึงนายทุนที่ตัดไม้ เมื่อชาวบ้านนำกำลังขึ้นไปก็พบเพียงร่องรอยการตัดไม้ทิ้งไว้เท่านั้น ชาวบ้านจึงได้
พยายามแก้ปัญหาเอง โดยการตั้งคณะกรรมการป่าชุมชนขึ้น มีกรรมการทั้งหมด 42 คน (ผู้นำ 42 ชุม
ศึก) ภารกิจสำคัญคือมีหน้าที่ออกไปตรวจป่าทุกเดือนๆ ละ 1 ครั้ง และจัดตั้งด่านตรวจบริเวณ
ทางเข้าออกป่าชุมชนเกีฮ่น มีกรรมการป่าผลัดเปลี่ยนกันอยู่เวรยามตลอด 24 ชั่วโมง

★ กิจกรรมในการอนุรักษ์ป่า ได้แก่

1. การพาเยาวชนไปสำรวจป่า เรียนรู้ชนิดของพันธุ์ไม้ รู้จักสมุนไพร สำรวจพื้นที่ป่าต้นน้ำ
เพื่อให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของเกิดความรู้สึกหวงแหนป่า แกนนำชาวบ้านได้นำบทเรียนในอดีตมา
ปลุกจิตสำนึกของชุมชนให้ร่วมกันรักษาป่า
2. การทำพิธีบวชป่า ทั้งป่าชุมชน และป่าชุมชนเกีฮ่น ซึ่งเป็นกุศโลบายในการอนุรักษ์ป่าของ
ชาวบ้าน
3. รวมพลังมวลชนในชุมชนทำแนวป้องกันไฟเพื่อป้องกันไฟป่า
4. อบรมอาสาป้องกันไฟป่า โดยได้รับการสนับสนุนจากสำนักป่าไม้อำเภอและสำนักงานป่า
ไม้จังหวัดน่าน

นอกจากกิจกรรมต่างๆดังกล่าวแล้วนั้นยังมีการจัดเวทีชาวบ้านเพื่อกำหนดแนวทางร่วมกัน
ออกมาตรการสังคมในการใช้ประโยชน์จากป่า กำหนดเขตป่าต้นน้ำ ป่าอนุรักษ์ ป่าใช้สอย และพื้นที่
ทำกินของพี่น้องชาวบ้านในชุมชน และพี่น้องชุมชนอื่นที่มีเขตติดต่อกัน โดยร่วมกันกำหนดแนวเขตอย่าง
ชัดเจนและสันติวิธีเพื่อป้องกันการบุกรุกป่า เป็นต้น

(ii) มาตรการสังคมในระดับหมู่บ้าน หรือกฎหมู่บ้าน

เป็นมาตรการที่แต่ละหมู่บ้านช่วยกันออกกฎเพื่อบังคับใช้ในหมู่บ้านของตนเอง เช่น กฎการมาร่วมประชุมประจำเดือน ของบ้านหมู่ที่ 1 ได้แก่ หากครอบครัวใดขาดประชุม เกิน 3 ครั้งต่อปี จะไม่มีสิทธิในการกู้เงินของกองทุนหมู่บ้าน และหากผู้ใดเมาสุรามาประชุมจะถูกเชิญออกจากที่ประชุมและถือว่าขาดประชุมในครั้งนั้น กฎของหมู่บ้านในเรื่องการรักษาความสงบ ของบ้านหมู่ 2 หากผู้ใดก่อเหตุทะเลาะวิวาทชกต่อย หรือ ยิงปืนในหมู่บ้าน จะต้องถูกปรับ 5,000 บาท เป็นต้น

จากมาตรการทั้ง 2 ระดับ ผู้ใดฝ่าฝืนจะถูกตัดสิทธิการกู้เงินจากกองทุนต่างๆ ในหมู่บ้าน ซึ่งมาตรการดังกล่าวจะมีการประชาสัมพันธ์ด้วยการติดป้ายขนาดใหญ่ไว้หน้าตลาดสดของตำบล รวมทั้งมีการประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าวและการประกาศเตือนโดยผู้นำเป็นครั้งคราวในโอกาสที่เหมาะสม

3. มิติด้านประชากร เศรษฐกิจและสังคม

แบ่งเป็น 8 หัวข้อ ได้แก่ 1) ประวัติศาสตร์การตั้งถิ่นฐาน 2) ลักษณะการตั้งบ้านเรือน 3) โครงสร้างประชากร 4) การศึกษา 5) ศาสนา 6) ประเพณี วัฒนธรรม ความเชื่อ 7) เศรษฐกิจและวิถีชีวิต 8) ด้านสังคมและความสัมพันธ์ของคนในชุมชน ดังนี้

3.1 ประวัติศาสตร์การตั้งถิ่นฐาน

ประชากรของตำบลน้ำเกีฮนมีเชื้อสายเป็นชาวไทยภาคเหนือ เรียกตนเองว่า“คนเมือง” ภาษาที่ใช้พูดจาสื่อสารกันเป็นภาษาไทยภาคเหนือ หรือเรียกว่า “ภาษาเมือง” น้ำเกีฮนเป็นชุมชนเก่าแก่มีการตั้งถิ่นฐานกันมาตั้งแต่ก่อนปี 2400 จากคำบอกเล่าของผู้เฒ่าผู้แก่ในหมู่บ้าน และหลักฐานบางอย่างจากพงศาวดารเมืองน่านกล่าวว่า มีกลุ่มคน 2 กลุ่มอพยพมาจากตัวอำเภอเมืองน่าน ได้แก่ บ้านน้ำล่อม บ้านท่าล่อ บ้านศรีบุญเรือง บ้านพญาภู และบ้านแสงดาวมาตั้งถิ่นฐานอยู่ ประมาณ 50 หลังคาเรือนเพื่อมาทำมาหากิน โดยการทำการเกษตรเนื่องจากที่นี่เป็นที่ลุ่มติดกับลำน้ำและมีป่าโดยรอบ จึงมีความอุดมสมบูรณ์ของดิน น้ำ ป่า สัตว์ป่าและพืชพรรณธรรมชาติต่างๆ ส่วนอีกกลุ่มหนึ่งเป็น

กลุ่มข้าทาสบริวารของเจ้าผู้ครองนครน่านในขณะนั้นเข้ามาเพื่อทำงานให้กับเจ้าผู้ครองนครน่าน เช่น เลี้ยงช้าง เลี้ยงม้า และทำการเกษตร ปลูกข้าว ปลูกผัก และทำเครื่องเรือนไม้

คำว่า“น้ำเกียน” ไม่มีความหมายตรงตัวทั้งความหมายในภาษากลางและภาษาเหนือ แต่ชาวบ้านคาดการณืว่าน่าจะเป็นคำที่เพี้ยนมาจากคำว่า “เคียน” ซึ่งเป็นภาษาเหนือแปลว่า “กลิ้ง” มีการเล่าสืบต่อกันมาว่าสมัยเมื่อร้อยกว่าปีก่อน ข้าทาสบริวารของเจ้าผู้ครองนครน่านเข้ามาอยู่ที่นี้เพื่อมากลึงไม้ทำเครื่องเรือน เครื่องใช้ที่บริเวณใกล้ๆกับลำน้ำเพราะมีป่าไม้สักอุดมสมบูรณ์ จึงเรียกลำน้ำนี้ว่า ‘ลำน้ำเคียน’ วันเวลาผ่านไปจึงเพี้ยนเป็น ‘ลำน้ำเกียน’ ชาวบ้านบางคนคาดการณืว่าน่าจะเป็นคำที่เพี้ยนมาจากคำว่า “เกียน” หรือ “เพียน” ซึ่งเป็นภาษาเหนือแปลว่าเกณฑ์ เพราะในสมัยก่อนมีการเกณฑ์ข้าทาสบริวารที่มาจากเลี้ยงช้าง ม้า และไพร่พลไปออกศึก จึงเรียกคนที่อาศัยอยู่ในบริเวณนี้ว่า “คนเกียน” หรือ “คนเพียน” เมื่อเวลาผ่านไปก็เพี้ยนไปเป็นคำว่า “เกียน” อีกตำนานหนึ่งกล่าวว่ามีหงส์ตัวหนึ่งได้คาบแผ่นทองคำบินผ่านหน้าหมู่บ้าน ขณะนั้นก็มีกลุ่มชาวบ้านหลายคนวิ่งตามหงส์ ครั้นพอถึงบริเวณทุ่งแห่งหนึ่งในหมู่บ้านหงส์ตัวนั้นก็หันหน้ามามองคนที่วิ่งไล่ และหงส์ตัวนั้นก็หายลับตาในที่สุด คนในชุมชนจึงได้ร่วมกันสร้างวัดบริเวณที่หงส์ก่อนจะลับตาไปนั้นให้ชื่อวัดนี้ว่า “วัดทุ่งจะแล” และต่อมาเมื่อทางการประกาศให้มีการเลิกทาส กลุ่มไพร่ หรือข้าทาสเหล่านั้นได้รับอิสรภาพ บางคนก็กลับไปยังถิ่นฐานบ้านเดิมบางกลุ่มก็ปักหลักตั้งถิ่นฐานอยู่อย่างถาวรในบริเวณพื้นที่หมู่ที่ 3 ในปัจจุบัน และก่อนปี พ.ศ.2420 ก็ได้สร้างวัดขึ้นใหม่ โดยใช้ชื่อว่า “วัดโป่งคำ” คำว่า “โป่ง”คือบริเวณที่เป็นแอ่งที่มีน้ำขังอยู่ตลอดเวลา และดินบริเวณนั้นจะเป็นดินเค็มและมีความเป็นกรดสูง โป่งนี้จะมีทองคำอยู่จำนวนมาก และเชื่อว่ามีผีคุ้มครองอยู่ จึงไม่มีใครกล้าเข้าไปขุดทอง และในช่วงที่มีการสร้างองค์พระธาตุแช่แห้งชาวบ้านที่นี่ก็ทำพิธีขออนุญาตจากเจ้าที่เจ้าทางแล้วขุดทองเพื่อร่วมสมทบสร้างองค์พระธาตุแช่แห้ง โดยนำทองคำที่ขุดได้ใส่เกวียนเดินทางไปยังองค์พระธาตุ และแล้วขบวนเกวียนก็ได้ไปติดหล่มที่ลำน้ำสายหนึ่ง จึงให้ชื่อลำน้ำสายนี้ว่า “น้ำเกวียน” และต่อมาก็ได้เพี้ยนเป็นคำว่า “น้ำเกียน” ในที่สุด

3.2 ลักษณะการตั้งบ้านเรือน

ชุมชนตำบลน้ำเกียนได้ตั้งบ้านเรือนเป็นกลุ่มตามแนวถนน บางส่วนก็กระจายไปตามชายทุ่งและเนินเขา โดยภาพรวมแล้วการปลูกสร้างบ้านเรือนของประชาชนอยู่ในละแวกเดียวกัน ชุมชนตำบลน้ำเกียน มีหลังคาเรือนทั้งหมด 671 หลัง ส่วนมากมีลักษณะคทงถาวรทั้งหมดทุกหลังคาเรือน บ้านเรือนส่วนใหญ่ปลูกสร้างในลักษณะเป็นบ้านสองชั้น บ้างเป็นเรือนไม้ทั้งหลัง บ้างปลูกสร้าง

ด้านล่างเป็นคอนกรีต ด้านบนก่อสร้างด้วยไม้ บางหลังเป็นบ้านแบบสมัยใหม่ โดยการก่อสร้างด้วยอิฐถือปูน ซึ่งบ้านแบบสมัยใหม่นิยมก่อสร้างแบบชั้นเดียว ไม่นิยมสร้างรั้วกันระหว่างบ้านแต่ละหลัง หากบ้านติดกันจะมีรั้วไม้ไผ่เตี้ย ๆ สูงระดับเอวกันแสดงอาณาเขต บางหลังจะปลูกต้นชาของตัดแต่งให้ไม่สูงมากนัก กันเป็นแนวรั้วบ้าน สามารถมองเห็นกัน และเดินทางไปมาหาสู่กันได้ บ้านผู้มีฐานะดีที่ปลูกสร้างแบบสมัยใหม่มักสร้างรั้วบ้านเป็นคอนกรีตกันเป็นขอบเขต บ้านแต่ละหลังจะมีป้ายบอกชื่อหัวหน้าครอบครัวไว้ที่หน้าบ้านทุกหลังคาเรือน ในชุมชนมีถนนและซอยทางเดินเข้าถึงทุกหลังคาเรือน ลักษณะชุมชนมีการปลูกสร้างบ้านเรือนอยู่อาศัยตรงกลางของพื้นที่หมู่บ้าน การจับจองพื้นที่จะลัดเลาะไปตามลำน้ำเกียนที่ไหลผ่านใจกลางของตำบล ไหลผ่านพื้นที่ของหมู่บ้านหมู่ที่ 1 - 4 ของตำบล รอบๆเขตบ้านออกไปจะเป็นทุ่งนาและสวนของชาวบ้าน นอกจากนั้นยังมีลำเหมืองไหลผ่านเข้ามาในหมู่บ้าน เรือกสวนไร่นาของชาวบ้านเพื่อใช้ในการทำเกษตรกรรมด้วย

3.3 โครงสร้างประชากร

ตำบลน้ำเกียนมีประชากรที่อาศัยอยู่จริง ณ วันที่ทำการสำรวจข้อมูลจ.ปฐ.ปี 2552 (เมษายน 2552) จำนวน 2,395 คน จำนวน 671 หลังคาเรือน บ้านหมู่ที่ 1 มีประชากรและจำนวนหลังคาเรือนมากที่สุด จำนวนประชากร และหลังคาเรือนน้อยที่สุดได้แก่ บ้านหมู่ที่ 5 ประชากรที่เป็นเพศชายและหญิงมีสัดส่วนของจำนวนใกล้เคียงกัน กล่าวคือ เพศหญิง จำนวน 1,459 คน และเพศชาย จำนวน 1,435 รายละเอียดดังตารางต่อไปนี้ ความหนาแน่นของประชากร 32 คน/ตารางกิโลเมตร

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนประชากรของตำบลน้ำเกียน พ.ศ.2551

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	ครัวเรือน	จำนวนประชากร	ชาย	หญิง
1	บ้านน้ำเกียนใต้	178	619	308	311
2	บ้านน้ำเกียนเหนือ	114	391	185	206
3	บ้านต้นกอก	133	523	261	262
4	บ้านใหม่พัฒนา	140	492	240	252
5	บ้านใหม่สันติสุข	106	370	181	189
รวม		671	2,395	1,175	1,220

ที่มา : องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกียน พ.ศ.2552.

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนประชากรของตำบลน้ำเกี๋ยน จำแนกตามช่วงอายุ พ.ศ.2551

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	ประชากรที่มีช่วง อายุ (0-14)	ประชากรที่มีช่วง อายุ (15-59)	ประชากรที่มีช่วง อายุ (60 ปีขึ้นไป)
1	บ้านน้ำเกี๋ยนใต้	84	443	87
2	บ้านน้ำเกี๋ยนเหนือ	63	286	51
3	บ้านต้นกอก	72	412	60
4	บ้านใหม่พัฒนา	85	330	55
5	บ้านใหม่สันติสุข	80	256	31
รวม		384	1,727	284

ที่มา : องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกี๋ยน พ.ศ.2552.

จำนวนประชากรทั้งหมด 2,395 คน หากแบ่งตามช่วงอายุสามารถแบ่งได้ดังนี้
 ประชากรช่วงอายุระหว่าง (0 – 14 ปี) คิดเป็นร้อยละ 16.03 ของจำนวนประชากรทั้งหมด
 ประชากรช่วงอายุระหว่าง (15 – 60 ปี) คิดเป็นร้อยละ 72.11 ของจำนวนประชากรทั้งหมด
 ประชากรช่วงอายุระหว่าง (60 ปีขึ้นไป) คิดเป็นร้อยละ 11.86 ของจำนวนประชากรทั้งหมด

3.4 การศึกษา

3.4.1 การศึกษาในระบบ

ประชาชนในตำบลน้ำเกี๋ยนส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรในวัยพ่อบ้านแม่บ้าน และวัยปู่ย่าตา ยายมักจะเรียนหนังสือจบเพียงชั้นป.4 หรือ ป.6 ซึ่งเป็นการศึกษาภาคบังคับ จะมีเพียงรุ่นลูกรุ่นหลาน ที่ได้รับการส่งเสริมให้เรียนสูงขึ้นแล้วแต่ขีดความสามารถของผู้ปกครอง

ตารางที่ 4.3 แสดงระดับการศึกษาของประชากรตำบลน้ำเกี๋ยน พ.ศ.2551

การศึกษา	จำนวนเพศชาย (คน)	จำนวนเพศหญิง (คน)	จำนวนรวม (คน)
ไม่ได้เรียน	2	3	5
ประถมศึกษา	562	627	1189
มัธยมศึกษา	227	203	430
ปวช,ปวส	108	68	176
ปริญญาตรี	89	104	193
ปริญญาโท	8	2	10
รวมทั้งหมด	996	1007	2003

ที่มา : องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกี๋ยน พ.ศ.2552.

3.4.1.1 ระบบการศึกษาในอดีต

ในอดีตศูนย์กลางการศึกษาของชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยนอยู่ที่วัด ผู้ที่สนใจเรียนจะต้องไปศึกษาเล่าเรียนที่วัดโปงคำ ซึ่งตั้งอยู่ในชุมชน สมัยนั้นใช้ศาลาวัดเป็นที่เรียนหนังสือ จากการบอกเล่าของอาจารย์ไกรศักดิ์ กันทะ รองผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านน้ำเกี๋ยน ซึ่งเป็นคนบ้านน้ำเกี๋ยนโดยกำเนิด ทราบว่าในสมัยแรก ๆ ใช้ศาลาวัดเป็นที่เรียนหนังสือ ไม่มีครูจากทางราชการมาสอน แต่มีครูผู้สอนคือพระสงฆ์ในวัดเป็นผู้สอน การเรียนมีทั้งการเรียนหนังสือภาษาไทย เรียนภาษาเมืองและเรียนธรรมะ จนมีการกล่าวและมีความเชื่อว่า "คนไม่เข้าวัด คือคนไม่รู้หนังสือ" จนกระทั่งเมื่อทางราชการได้จัดตั้งโรงเรียนขึ้นในปี พ.ศ. 2461 ทำให้ชาวบ้านในชุมชนได้รับการศึกษาแต่ก็ยังคงอาศัยสถานที่วัดเป็นโรงเรียนอยู่

3.4.1.2 ระบบการศึกษาในปัจจุบัน

ปัจจุบันมีหน่วยงานที่มีวัตถุประสงค์ในการจัดตั้ง เพื่อให้การศึกษาโดยตรงตั้งอยู่ในตำบลน้ำเกี๋ยน ในสังกัดหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ 1) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลน้ำเกี๋ยน 2) โรงเรียนบ้านน้ำเกี๋ยน

3) โครงการมหาวิทยาลัยชีวิต และ 4) ศูนย์การเรียนชุมชน หรือศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนตำบลน้ำเกียน

(1) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลน้ำเกียน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลน้ำเกียน ก่อตั้งเมื่อ ปี พ.ศ. 2517 โดยชุมชนและสถานีนอามัย ร่วมกันจัดตั้งเป็นศูนย์โภชนาการเด็ก ตั้งอยู่ที่บ้านน้ำเกียนใต้ หมู่ที่ 1 เพื่อดูแลส่งเสริมโภชนาการเด็ก และแบ่งเบาภาระผู้ปกครอง โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ต่อมาในปี พ.ศ. 2532 ศูนย์โภชนาการเด็กถูกถ่ายโอนจากกระทรวงสาธารณสุขมาอยู่ในความดูแลของ กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย เปลี่ยนชื่อจากศูนย์โภชนาการเด็กมาเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลน้ำเกียนและย้ายศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมาอยู่ที่โรงเรียนบ้านน้ำเกียน ต่อมาในปี พ.ศ. 2546 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลน้ำเกียนถูกถ่ายโอนมาอยู่ในความดูแลขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และย้ายสถานที่ตั้งมาอยู่ที่บ้านใหม่พัฒนา หมู่ที่ 4 จนถึงปัจจุบัน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กรับเด็กก่อนวัยเรียน ตั้งแต่อายุ 1 ปีครึ่ง-2 ปี มาดูแลให้มีพัฒนาการและมีความพร้อมก่อนเข้ารับการศึกษาในระบบโรงเรียน ปัจจุบัน ณ วันที่ 10 มิถุนายน 2552 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กรับเด็กไว้ดูแลจำนวน 57 คน เป็นชาย 18 คน หญิง 39 คน มีครูผู้ดูแล เป็นบุคลากรของ องค์การบริหารส่วนตำบลจำนวน 4 คน เป็นชาย 1 คน และหญิง 3 คน (องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกียน, 2552)

เมื่อเด็กมีอายุครบ 4 ปี ตามเกณฑ์ที่สามารถเข้าเรียนในระดับอนุบาลได้ เด็กๆจะเข้าเรียนที่โรงเรียนบ้านน้ำเกียนเป็นส่วนใหญ่(ประมาณ 2 ใน 3) มีเด็กบางส่วนที่ผู้ปกครองมีความสะดวกในเรื่องค่าใช้จ่ายและเวลาในการรับส่งบุตรหลานก็จะส่งบุตรหลานไปเรียนในตัวอำเภอเมือง ห่างจากตำบลน้ำเกียนประมาณ 8 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทางโดยรถยนต์ ประมาณ 30 นาที มีทั้งโรงเรียนในระดับอนุบาลระดับประถม และมัธยมศึกษา สำหรับผู้ปกครองบางคนที่ไม่สะดวกที่จะรับส่งบุตรหลานนั้นจะว่าจ้างรถรับส่งนักเรียน ซึ่งเป็นคนในตำบลน้ำเกียน เป็นผู้ทำการรับส่งนักเรียนทั้งเที่ยวไปและกลับ อย่างละ 1 เที่ยว มีรถรับส่งทั้งสิ้น จำนวน 4 คัน จะทำการรับส่งนักเรียนทุกโรงเรียน ซึ่งโรงเรียนที่ผู้ปกครองนิยมส่งบุตรหลานไปเรียน ได้แก่ โรงเรียนราชานุบาล โรงเรียนน่านคริสเตียนศึกษา โรงเรียนอภัยวิทยา โรงเรียนสตรีศรีน่าน และโรงเรียนศรีสวัสดิ์วิทยาคาร

(2) โรงเรียนบ้านน้ำเกียน

โรงเรียนที่เป็นโรงเรียนเดี่ยวของตำบลน้ำเกี๋ยน เป็นโรงเรียนเก่าแก่ และเป็นโรงเรียนที่มีส่วนสำคัญในการให้การศึกษา และมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาตำบลน้ำเกี๋ยน ได้แก่ โรงเรียนบ้านน้ำเกี๋ยน ซึ่งผู้วิจัยจะขอกล่าวถึงโดยละเอียดดังนี้

★ ประวัติโรงเรียน

โรงเรียนบ้านน้ำเกี๋ยน ตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2461 โดยอาศัยศาลาวัดโป่งคำ หมู่ที่ 3 ตำบลน้ำแก่น (ในสมัยนั้น) โดยพระเมืองคำ งามนันทไชย เป็นครูสอน โดยเริ่มทำการสอนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 และชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ,มีนักเรียน จำนวน 30 คน ต่อมาประมาณปี พ.ศ. 2463 ได้ย้ายมาสร้างอาคารเรียนชั่วคราวที่บริเวณด้านนอกของวัดโป่งคำ จนเมื่อปี พ.ศ. 2481 ได้ย้ายโรงเรียนไปสร้างใหม่ในบริเวณสถานที่แห่งใหม่ (สถานที่ปัจจุบัน) โดยได้รับบริจาคที่ดินจากนายฝั้น อุ่นเรือน เป็นจำนวน 8 ไร่ และเปิดทำการสอนในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ปัจจุบันมีเนื้อที่ 42 ไร่

ต่อมาในปี พ.ศ. 2508 ได้เปิดทำการเรียนการสอนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึงระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 และในปี พ.ศ. 2520 ได้มีการเปลี่ยนแปลงแผนการศึกษาแห่งชาติ จึงได้เปิดทำการสอนตั้งแต่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึงระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และกระทั่งเมื่อปี พ.ศ. 2534 โรงเรียนบ้านน้ำเกี๋ยนได้เข้าร่วมโครงการขยายโอกาสทางการศึกษา จึงทำการเปิดสอนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1 - ม. 3) ตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา โดยมีรายนามผู้บริหารโรงเรียนบ้านน้ำเกี๋ยน ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ดังนี้คือ

- | | |
|---------------------------|-------------------------------------|
| 1. พระเมืองคำ งามนันทไชย | ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2461 - พ.ศ. 2466 |
| 2. พระสมบุญ ศรีมูล | ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2466 - พ.ศ. 2469 |
| 3. สามเณรขวัด ดีพรมกุล | ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2469 - พ.ศ. 2471 |
| 4. นายวงศ์ เปรมรัตน์ | ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2471 - พ.ศ. 2474 |
| 5. นายบุญธรรม กำอินทร์ | ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2474 - พ.ศ. 2481 |
| 6. นายอินหวั่น ติ้ววิไล | ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2481 - พ.ศ. 2483 |
| 7. นายอินเขียน อุบชัย | ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2483 - พ.ศ. 2486 |
| 8. นายบุญรัตน์ พรหมอารีย์ | ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2486 - พ.ศ. 2491 |
| 9. นายสมบุญ คำวัง | ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2491 - พ.ศ. 2492 |
| 10. นายดำรง สุธรรม | ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2492 - พ.ศ. 2496 |

11. นายศรศักดิ์ ภัคดี	ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2496 - พ.ศ. 2501
12. นายชูศักดิ์ ยาวิไชย	ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2501 - พ.ศ. 2502
13. นายพนัส หัวหน้า	ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2502 - พ.ศ. 2509
14. นายบุญส่ง ธนามี	ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2509 - พ.ศ. 2514
15. นายผจญ หาญสงคราม	ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2514 - พ.ศ. 2516
16. นายเหรียญ สอนนันท	ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2516 - พ.ศ. 2517
17. นายพินิจ ธรรมศิลป์	ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2517 - พ.ศ. 2520
18. นายเหรียญ สอนนันท	ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2520 - พ.ศ. 2523
19. นายสุพจน์ พุ่มงคล	ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2523 - พ.ศ. 2524
20. นายเมืองคำ ตันกุละ	ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2524 - พ.ศ. 2526
21. นายประสงค์ ธัญชัย	ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2526 - พ.ศ. 2532
22. นายวิชาญ พญาพรหม	ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2532 - พ.ศ. 2536
23. นายประกิต อะทะวัน	ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2536 - 2552
24. นายสง่า ไชยภักษา	ดำรงตำแหน่งปี พ.ศ. 2552-ปัจจุบัน

ปัจจุบันโรงเรียนบ้านน้ำเกียน เปิดทำการเรียนการสอน 3 ระดับ คือ ระดับก่อนประถมศึกษา (อนุบาล) ระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โดยมีครู 18 คน เป็นชาย 4 คน และหญิง 14 คน และจำนวนนักเรียนแต่ละระดับชั้น เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2552 ดังนี้คือ (ข้อมูลโรงเรียนบ้านน้ำเกียน ปีการศึกษา 2552)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนนักเรียนโรงเรียนบ้านน้ำเกี๊ยน พ.ศ.2552

ระดับชั้น	จำนวนนักเรียน		
	ชาย	หญิง	รวม
ระดับอนุบาล (อ.1-อ.2)	13	19	32
ระดับประถมศึกษา (ป.1-ป.6)	66	60	126
ระดับมัธยมศึกษา (ม.1-ม.3)	100	90	190
รวม	179	169	348

ที่มา : โรงเรียนบ้านน้ำเกี๊ยน พ.ศ.2552.

เมื่อเด็กนักเรียนในชุมชนตำบลน้ำเกี๊ยน จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาจากโรงเรียนบ้านน้ำเกี๊ยนแล้ว ส่วนหนึ่งก็จะเรียนต่อที่โรงเรียนบ้านน้ำเกี๊ยน ซึ่งเป็นโรงเรียนที่อยู่ในโครงการขยายโอกาสทางการศึกษา เปิดทำการสอนถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อีกส่วนหนึ่งนั้นผู้ปกครองจะส่งเข้าเรียนต่อในระดับมัธยมศึกษาที่ตัวอำเภอเมืองน่าน ขึ้นอยู่กับความพร้อม และค่านิยมด้านการศึกษาของผู้ปกครอง เด็กที่เข้าเรียนต่อที่โรงเรียนในตัวอำเภอเมือง บางส่วนจะเดินทางด้วยการขี่รถจักรยานยนต์ บางส่วนจะเดินทางด้วยรถยนต์จ้างเหมารายเดือนรับส่งนักเรียน ดังที่กล่าวแล้ว

(3) โครงการมหาวิทยาลัยชีวิต

โครงการมหาวิทยาลัยชีวิตเป็นโครงการของ “สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน” ซึ่งเป็นสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ก่อตั้งโดยมูลนิธิสถาบันส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน ภายใต้การสนับสนุนของธนาคารเพื่อการเกษตร(ธ.ก.ส.) การปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย (ป.ต.ท.) สถาบันพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) และมูลนิธิหมู่บ้าน บุคคลที่เป็นผู้ริเริ่มคือนายแพทย์ประเวศ วะสี และ ดร.เสรี พงศ์พิศ

โครงการมหาวิทยาลัยชีวิตเริ่มดำเนินการในปี พ.ศ.2547 โดยความร่วมมือจากมหาวิทยาลัยรามคำแหง เริ่มทำการสอนหลักสูตร “สหวิทยาการเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น” เป็นหลักสูตรแรก ต่อมาได้ขยายความร่วมมือไปพ่วงกับมหาวิทยาลัยราชภัฏ 8 แห่ง เปิดดำเนินการเรื่อยมา มีการเพิ่มหลักสูตรคือหลักสูตรสุขภาพชุมชน และหลักสูตรวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเพื่อชุมชนโดยมีผู้รับผิดชอบหลักของโครงการคือมูลนิธิสถาบันส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน (มสวช.)

เพื่อให้เกิดความคล่องตัวและมีอิสระในการดำเนินการ ทางโครงการมหาวิทยาลัยชีวิตจึงก่อตั้งสถาบันการศึกษาของตนเอง ชื่อ “สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน” เริ่มก่อตั้งในปี พ.ศ.2552 สถานที่ตั้งคืออำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม ส่วนความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาอื่นก็ยังคงมีอยู่เช่นเดิม

การจัดการเรียนการสอนตามโครงการมหาวิทยาลัยชีวิตนั้น สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชนจะขอให้ภาคีในท้องถิ่นจัดตั้งศูนย์เรียนรู้มหาวิทยาลัยชีวิตในท้องถิ่น ภาคีดังกล่าวประกอบด้วย 3 ฝ่ายคือ องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น (อบต. เทศบาล หรือ อบจ.) หน่วยงานราชการในท้องถิ่น (เช่น สำนักงานด้านการศึกษา สาธารณสุข เกษตร โรงพัก หรือหน่วยงานด้านการปกครอง) และตัวแทนของภาคประชาชน โดยตัวแทนจากทั้ง 3 ฝ่ายร่วมกันตั้งคณะกรรมการศูนย์เรียนรู้ขึ้นและคณะกรรมการเป็นผู้เลือกสรรและแต่งตั้งผู้อำนวยการศูนย์เรียนรู้ ศูนย์เรียนรู้จะเป็นของท้องถิ่นมิใช่สาขาของสถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน

สถานที่เรียน หรือสถานการศึกษา ในโครงการมหาวิทยาลัยชีวิต ไม่จำเป็นว่าจะต้องเป็นพื้นที่ใหญ่โต แต่จะมีจุดศูนย์กลางเพื่อทำความเข้าใจวิชาที่เรียน และการทำกิจกรรมร่วมกันของเพื่อนนักศึกษา อาจจะเป็น ห้องเรียนของโรงเรียนในพื้นที่ ห้องประชุมของ อบต./เทศบาล หรือวัดวาอาราม แต่การเรียนจริง ๆ ของโครงการมหาวิทยาลัยชีวิตนั้น เน้นการเรียนการสอนที่บ้าน ที่ทำงาน และตามแหล่งเรียนรู้หรือแหล่งศึกษาดูงาน

ตำบลน้ำเกีฮ้นถือได้ว่าเป็นชุมชนที่มีความพร้อมในด้านแหล่งเรียนรู้ มีทุนทางสังคม มีการจัดการชุมชนในด้านต่างๆ มีการพึ่งตนเองจนได้รับขนานนามว่าเป็นชุมชนเข้มแข็ง ตำบลน้ำเกีฮ้นจึงผ่านการพิจารณาความเหมาะสมที่จะสามารถเปิดศูนย์เรียนรู้ในโครงการมหาวิทยาลัยชีวิตขึ้นได้ โดยเริ่มเปิดรับนักศึกษาเข้าเรียนหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขา “สุขภาพชุมชน” เป็นหลักสูตรปริญญาตรี ผู้ที่มีวุฒิมัธยมศึกษาจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 หรือเทียบเท่าสามารถสมัครเข้าเรียนได้ ใช้เวลาเรียนประมาณสามปีก็จะสำเร็จการศึกษา โครงการมหาวิทยาลัยชีวิตของตำบลน้ำเกีฮ้นเปิดทำการสอนภาคเรียนที่ 1/2552 ในเดือนมิถุนายน 2552 มีผู้สมัครเรียนหลักสูตรนี้ จำนวน 40 คน เป็นผู้เรียนที่อยู่ในตำบลน้ำเกีฮ้น จำนวน 13 คน และผู้เรียนจากพื้นที่ต่างตำบล และต่างอำเภออีกจำนวน 27 คน

โครงการมหาวิทยาลัยชีวิต ได้มาตั้งศูนย์เรียนรู้หรือห้องเรียนของมหาวิทยาลัยชีวิต โดยใช้ห้องประชุมขององค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกี๋ยนเป็นห้องเรียน ผู้อำนวยการศูนย์คือ ส.ต.อ.เสงี่ยม สายอุทธา ปลัดอบต. อาจารย์ผู้ดูแลรายวิชามีทั้งอาจารย์จากมหาวิทยาลัยชีวิตที่ส่งไปจากส่วนกลาง และอาจารย์ซึ่งเป็นคนในพื้นที่ ส่วนผู้เรียนที่สมัครเรียนในรุ่นแรกของตำบลน้ำเกี๋ยน ได้แก่ ประธานอสม. ตำบลน้ำเกี๋ยน อสม. พนักงานองค์การบริหารส่วนตำบล และสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล และประชาชนทั่วไป หลายคนสนใจอยากสมัครเรียนแต่ยังขาดความพร้อมเรื่องวุฒิการศึกษา และความพร้อมด้านอื่นๆ ซึ่งทางศูนย์เรียนรู้ได้แนะนำและประสานงานกับศูนย์เรียนรู้ชุมชนหรือศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนในการเข้าเรียนเพื่อปรับวุฒิการศึกษาให้มีคุณสมบัติตรงตามหลักสูตรก่อน

มหาวิทยาลัยชีวิตมีจุดประสงค์เพิ่มเติมที่ต่างไปจากมหาวิทยาลัยทั่วไปคือมุ่งให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากชีวิต ครอบครัว และชุมชนของตนเองเป็นหลัก ผู้เรียนจะได้เรียนรู้กลุ่มวิชาหลักเกี่ยวกับการปรับวิธีคิดมองความเป็นจริงของตนเองและของโลกภายนอกที่แวดล้อมตนใหม่ เห็นความสัมพันธ์กันของสรรพสิ่ง โดยผู้เรียนจะสืบค้นข้อมูลรากเหง้าของตระกูล(ครอบครัว)ของตน และร่วมกันค้นหา รากเหง้าของชุมชนของตน นำมาวิเคราะห์ทำความเข้าใจในคุณค่า ศักยภาพ และข้อจำกัดต่างๆ ตามความเป็นจริง เกิดความเชื่อมั่นในภูมิปัญญาของบรรพบุรุษ เห็นคุณค่าของศาสนา รับผิดชอบต่อธรรมเนียมประเพณีของท้องถิ่นตน เกิดความภูมิใจในท้องถิ่นตน เห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีของตน ขณะเดียวกันก็เคารพในความคิดที่แตกต่างจากตน เคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ของผู้อื่น นอกจากนั้นผู้เรียนยังจะได้เรียนรู้การจัดการกับชีวิต เป็นการนำเอาแนวคิดและคุณค่าต่างๆ ที่ได้เรียนรู้จากกลุ่มวิชาแรกมาวิเคราะห์ทำความเข้าใจปัญหาของตนและสภาพแวดล้อม เพื่อจัดการกับชีวิตของตนและครอบครัวอย่างเป็นรูปธรรม เริ่มตั้งแต่การทบทวนชีวิตตนที่ผ่านมา แล้วเริ่มตั้งเป้าหมายชีวิตที่จะเดินต่อไปบนทิศทางที่ถูกต้องตามทำนองคลองธรรม วางแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองทั้งในด้านการงาน การเงิน สุขภาพ และการใช้เวลาในชีวิต เพื่อให้การดำเนินชีวิตประจำวันของตนดำเนินไปอย่างสมดุลในทุกบทบาทที่ตนรับผิดชอบ และบรรลุเป้าหมายต่างๆ ที่วางไว้ นอกจากนี้ผู้เรียนจะได้เรียนรู้หลักวิชาพื้นฐานดังกล่าวแล้วผู้เรียนที่เรียนในแต่ละสาขาจะได้เรียนรู้วิชาในแต่ละสาขามาตามความสนใจในกลุ่มวิชาที่เกี่ยวกับการจัดการชุมชนในด้านต่างๆ ซึ่งจุดเน้นจะอยู่ที่การทำแผนแม่บทชุมชนโดยวิธีประชาพิชัย การทำวิสาหกิจชุมชน การสร้างสวัสดิการชุมชนผ่านการออมภายในชุมชนเอง การสร้างกองทุนของชุมชน การจัดการด้านการเกษตร สิ่งแวดล้อม พลังงาน สุขภาพ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่เหมาะสมกับชุมชนท้องถิ่น ซึ่งผู้เรียนจะเรียนโดยการปฏิบัติจริงกับชุมชนของตน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นจริงในชุมชนขณะเรียน นั่นคือ ชุมชนของผู้เรียนค่อยๆ พัฒนาไปสู่ชุมชนที่เข้มแข็งขึ้น มีระบบเศรษฐกิจพึ่งตนเองในระดับที่สูงขึ้น สุขภาพดีขึ้น มี

การคิดค้นและใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่ตอบสนองความต้องการของท้องถิ่นอย่างเหมาะสม ลด การพึ่งพาทายนอกกลอง มีอิสระมากขึ้น วิชาที่เรียนในกลุ่มนี้ ยกตัวอย่างสาขาสุขภาพชุมชน ผู้เรียนจะได้ เรียนรู้วิชาต่างๆ อาทิ สุขภาพและระบบสุขภาพ ปัญหาสุขภาพชุมชน การจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชน นำอยู่ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพระบบสุขภาพพอเพียงกับการพัฒนาสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน การบริหารและการจัดการสุขภาพชุมชน การจัดการความรู้เพื่อการสร้างเสริมและการ ป้องกันปัญหาสุขภาพชุมชน เป็นต้น

(4) ศูนย์การเรียนชุมชนหรือศูนย์การศึกษาออกโรงเรียน (กศน.)

ศูนย์การเรียนชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยน มีชื่อเดิมซึ่งเป็นที่รู้จักโดยทั่วไปคือศูนย์การศึกษาออก โรงเรียนตำบลน้ำเกี๋ยน เป็นศูนย์การเรียนที่รับนักเรียนเข้าเรียนนอกระบบโรงเรียนจนจบชั้น มัธยมศึกษาตอนปลาย เมื่อเรียนจบแล้วจะได้รับวุฒิการศึกษาถือว่าสำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษา ตอนปลาย สามารถใช้วุฒิการศึกษานี้ในการสมัครงาน หรือสมัครเข้าเรียนต่อในระดับมหาวิทยาลัย ต่างๆ ทั้งของรัฐและเอกชน รวมทั้งสามารถเข้าเรียนต่อที่มหาวิทยาลัยชีวิตตั้งที่กล่าวแล้วข้างต้นได้

ศูนย์การเรียนชุมชนมีประวัติความเป็นมาจากการที่ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน เห็นสมควรจัดตั้ง ศูนย์การเรียนชุมชน (ศรช.) เพื่อเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ออกโรงเรียน ที่ให้บริการการศึกษาออกโรงเรียน และ การศึกษาตามอัธยาศัย ตลอดจนการส่งเสริมการศึกษาในระบบโรงเรียน และสนองตอบความ ต้องการสำหรับประชาชนและกลุ่มเป้าหมายต่างๆ อย่างครอบคลุมพื้นที่อย่างแท้จริง จึงอาศัยอำนาจ ตามคำสั่งกรมการศึกษาออกโรงเรียน ที่ 348/2542 ลงวันที่ 26 พฤษภาคม พ.ศ. 2542 เรื่องมอบ อำนาจในการจัดตั้งศูนย์การเรียนชุมชนให้ผู้ว่าราชการจังหวัดในการประกาศจัดตั้งศูนย์การเรียน ชุมชนในเขตพื้นที่จังหวัดน่าน ผู้ว่าฯจึงมีคำสั่งให้จัดตั้งศูนย์การเรียนชุมชนประจำตำบลน้ำเกี๋ยน โดยมีสถานที่จัดตั้ง อยู่บริเวณสถานีอนามัยประจำตำบล ณ บ้านใหม่พัฒนา หมู่ที่ 4 ตำบลน้ำ เกี๋ยน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน ตั้งแต่ปี 2545 เป็นต้นมา

จากการสัมภาษณ์ นางสาวชลิตา อุตมา ครูประจำศูนย์การเรียนชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยน ทราบ ว่า ปัจจุบัน ณ วันที่ 12 พฤศจิกายน 2552 มีผู้เรียนในระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น และ มัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวนทั้งสิ้น 70 คน ผู้เรียนมีทั้งระดับผู้นำ ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วย ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข พ่อบ้าน แม่บ้าน ให้ความสนใจมาสมัครเข้าเรียนโดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อนำวุฒิการศึกษาไปสมัครงาน หรือนำความรู้ไปใช้ในการประกอบอาชีพและใช้ชีวิตประจำวัน บาง

ท่านเป็นผู้นำของตำบลมาสมัครเข้าเรียนเพื่อต้องการเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ทางด้านการศึกษา เพื่อจะได้นำความรู้ไปใช้ในการพัฒนาชุมชนพัฒนาตำบล และเพื่อเกียรติภูมิของตนเอง

ศูนย์การเรียนชุมชนจัดการเรียนการสอนโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง มีระบบการเรียนคือจะมีการจัดกลุ่มผู้เรียนตามเวลาที่ผู้เรียนว่าง ให้มีการพบกลุ่มสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครูผู้สอนจะมอบหมายงานเพื่อให้ผู้เรียนได้มีความรู้และประสบการณ์ตามหลักสูตร นอกจากนี้จะมีการเรียนการสอนตามหลักสูตรแล้ว ในแต่ละปียังมีโครงการส่งเสริมอาชีพเพื่อพัฒนาความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตตามนโยบายและความต้องการของชุมชน โดยรัฐบาลจะสนับสนุนงบประมาณเป็นพิเศษในแต่ละโครงการด้วย

3.4.2 การเรียนรู้นอกระบบการศึกษา

การเรียนรู้นอกระบบการศึกษาของชุมชนตำบลน้ำเกีฮ้น จากการที่ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง และสังเกตจากประชากรในตำบลน้ำเกีฮ้น พออธิบายได้ดังนี้

1) การศึกษาจากการอบรมเลี้ยงดูในครอบครัว และปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

ชาวตำบลน้ำเกีฮ้น มีวิถีชีวิตความเป็นอยู่เช่นเดียวกับชาวบ้านอื่น ๆ การศึกษาแบบไม่เป็นทางการจะเป็นการศึกษาที่มนุษย์พึงได้รับเป็นอันดับแรก คือ การกล่อมเกลาทางสังคมจากปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ ในระดับครอบครัวเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ ภูมิปัญญา ทำให้เกิดการเรียนรู้แก่เด็กจนกระทั่งเติบโต ในเรื่องต่าง ๆ ตามวัยของลูกหลาน เช่น การเรียนรู้ภาษา การประพฤติปฏิบัติตน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครัวเรือน เช่น การปลูกข้าวทำอย่างไรให้ได้ผลผลิตมาก การทำขนม การถนอมอาหาร การทอผ้า วิธีการสอนจะใช้อุปกรณ์ของจริง การปฏิบัติจริงและมีการบอกเล่าเทคนิควิธีสืบต่อกันมาจากบรรพบุรุษ เด็ก ๆ จะได้เรียนรู้จากการฟัง การปฏิบัติจริงและทดลองทำ ทำให้เกิดการลองผิดลองถูก และหาแนวทางแก้ไขข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นได้ในที่สุด การศึกษาเรียนรู้ในลักษณะนี้เป็นการศึกษาของสังคมที่เรียกว่าการศึกษาแบบไม่เป็นทางการหรือธรรมดาศาสตร์

นอกจากการศึกษาจากการอบรมเลี้ยงดูในครอบครัวและจากการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมแล้วยังมีการศึกษา/ฝึกอบรมที่จัดโดยหน่วยงานราชการและองค์กรพัฒนาเอกชนโดยการสนับสนุนและประสานงานขององค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกีฮ้นในการจัดการเรียนรู้ต่าง ๆ เช่น

- สำนักงานเกษตรอำเภอกุเพียงได้ฝึกอบรมต่างๆ เช่น การพัฒนาพันธุ์ข้าว การปลูกพืชพันธุ์ต่าง ๆ ให้ได้ผลผลิตสูง การทำการเกษตรโดยหลีกเลี่ยงการใช้สารเคมี การทำเกษตร

ผสมผสาน วัฒนธรรมใช้สารเคมีส่งเสริมการใช้ปุ๋ยชีวภาพ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรกำจัดแมลง แนะนำ การถนอมอาหาร การแปรรูปอาหาร ให้กับกลุ่มแม่บ้าน

- สำนักงานปศุสัตว์อำเภอได้ให้การฝึกอบรมการเลี้ยงสัตว์ เช่น โค กระบือ สุกร ไก่ พันธุ์สามสายเลือด ไก่พันธุ์พื้นเมืองแก่เกษตรกร
- สำนักงานประมงอำเภอเพียง ได้ฝึกอบรมการเลี้ยงปลาให้เกษตรกรที่สนใจ
- องค์กรพัฒนาเอกชนต่างๆ โดยเฉพาะมูลนิธิอีกเมืองนานได้เข้ามาให้การศึกษแก่ชาวบ้านในเรื่องของการประชุมสัมมนาเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ ประสพการณ์ในเรื่องของการการแผนชุมชน การดูแลรักษาสิ่งแวดล้อม การสร้างเครือข่ายและฝึกอบรมเยาวชน เป็นต้น

3.5 ศาสนา

ประชากรของตำบลน้ำเกียนนับถือศาสนาพุทธและศาสนาคริสต์ โดยส่วนใหญ่่นับถือศาสนาพุทธดังรายละเอียดแสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนประชากรตำบลน้ำเกียน จำแนกตามศาสนา พ.ศ.2551

ศาสนา	เพศชาย จำนวน(คน)	เพศหญิง จำนวน(คน)	รวม	
			จำนวน (คน)	ร้อยละ
พุทธ	1152	1201	2353	98.24
คริสต์	23	19	42	1.76
รวมทั้งหมด	1175	1220	2395	100

ที่มา : องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกียน พ.ศ.2552.

ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีเพียงร้อยละ 1.76 ที่นับถือศาสนาคริสต์ มีวัด 1 แห่ง ชื่อวัดโปงคำ และมีโบสถ์คริสต์ 1 แห่ง ชื่อโบสถ์กันธาพิภยกิตติคุณ

ชุมชนคริสเตียนของตำบลน้ำเกียนนี้ส่วนใหญ่อยู่ที่บ้านหมู่ที่ 5 หรือบ้านใหม่สันติสุข และที่บ้านหมู่ที่ 5 นี้ยังเป็นที่ตั้งของโบสถ์กันธาพิภยกิตติคุณ การตั้งชื่อโบสถ์แห่งนี้ตั้งชื่อเพื่อเป็นอนุสรณ์

ให้แก่ผู้ที่เป็นครอบครัวเริ่มแรกของการรับเชื่อในคริสต์ศาสนา คือครอบครัวของพ่ออู่กันธียะ และแม่ อู่กันบัวต๊ิบ ดีตันนา

จากคำบอกเล่าของพี่น้องคริสเตียนบ้านน้ำเกียนกล่าวว่าเดิมทีเดียวครอบครัวที่สนใจในคริสต์ศาสนานั้นเกิดจากครอบครัวเริ่มแรกคือครอบครัวนายกันธียะ และนางบัวต๊ิบ ดีตันนา หรือที่ลูกหลานเรียกว่าพ่ออู่กัน แม่อู่กัน ซึ่งมีความเชื่อที่ครอบครัวนี้เคยประสบปัญหาในเรื่องการเจ็บป่วย ลูกตายไปแล้ว 6 คน เมื่อลูกๆ เจ็บป่วยเพื่อนบ้านเชื่อว่าผีเข้าสิง และเชื่อว่าทั้ง 6 คนนั้นถูกผีนำคร่าชีวิตไป

ซึ่งจากการบันทึกของอาจารย์ดวงสี ดีตันนา ซึ่งเป็นบุตรของพ่ออู่กัน และแม่อู่กัน ได้บันทึกไว้ว่า ในปีค.ศ. 1915 พ่อครูเทเลอร์ได้พาคณะมาประกาศศาสนาคริสต์ที่ตำบลน้ำเกียน มีการแจกพระคัมภีร์เป็นภาษาพื้นเมือง ในปีพ.ศ. 1916 ครอบครัวของพ่อกันธียะและแม่บัวต๊ิบได้รับเชื่อเป็นคริสเตียน ภายหลังจากมีคนรับเชื่อคริสเตียนมากขึ้น ซึ่งเป็นพี่น้อง ลูกหลาน เพื่อนบ้านในละแวกใกล้เคียงก็ได้รับเชื่อในศาสนาคริสต์เพิ่มเติมมากขึ้น และมีผู้นับถือคริสเตียนจากต่างบ้านมาอยู่อาศัยมากขึ้น ทำให้มีการตั้งเป็นชุมชน ชุมชนคริสเตียนได้รับการแต่งตั้งเป็นหมวดคริสเตียนเมื่อปีค.ศ. 1986 หรือ พ.ศ. 2529 ต่อมาในวันที่ 6 มกราคม ค.ศ.1985 หรือพ.ศ.2528 ได้มีการสถาปนามหุดคริสเตียนกันธาพิภย์เป็นคริสตจักรกันธาพิภย์กิตติคุณ

แม้ในตำบลน้ำเกียนจะมีกลุ่มประชาชนที่มีความแตกต่างกันในการนับถือศาสนา กล่าวคือกลุ่มใหญ่นับถือศาสนาพุทธ และมีกลุ่มที่นับถือศาสนาคริสต์เป็นส่วนน้อย แต่ประชาชนทั้ง 2 ศาสนาก็ไม่มีปัญหาขัดแย้งกัน ยังคงไปมาหาสู่ มีงานบ้านงานบุญก็ไปช่วยกัน ยังคงมีความผูกพันกันด้วยความ เป็นเครือญาติเป็นพี่เป็นน้อง เป็นเพื่อนและเป็นสมาชิกกลุ่มและชุมชนเดียวกัน การที่จะเคารพนับถือไว้เนื้อเชื่อใจกันนั้นชาวบ้านจะดูจากคุณงามความดี ความเสียสละเพื่อส่วนรวม และความรู้ความสามารถ ดังจะเห็นได้กรณีอดีตนายกองค้การบริหารส่วนตำบลน้ำเกียนท่านหนึ่งคือนายสนิท สายรอดคำ ที่ดำรงตำแหน่งนายกองค้การบริหารส่วนตำบลยาวนานเต็มวาระ และได้พ้นวาระไปเมื่อเดือนเมษายน 2551 (ในระหว่างการเก็บข้อมูลของผู้วิจัย) นายสนิท สายรอดคำเป็นผู้ที่ประชาชนตำบลน้ำเกียนรักใคร่นับถือแม้จะพ้นจากตำแหน่งนายกองต.ไปแล้ว แต่ประชาชนตำบลน้ำเกียนยังให้การยกย่องความนับถืออย่างสม่ำเสมอ และยังกล่าวถึงกับผู้วิจัยด้วยถ้อยคำที่แสดงความชื่นชมและนับถือในความรู้ความสามารถของท่านให้ได้ยินอยู่เสมอ ผู้วิจัยได้มีโอกาสไปร่วมงานศพของนายเบ็ง อุดอ้าย ผู้ซึ่งนับถือศาสนาคริสต์และเป็นผู้ที่ชาวบ้านรักใคร่นับถือ ผู้วิจัยได้พบว่าผู้มีที่ไปร่วมงานมากมายทั้ง ผู้นำและชาวบ้าน ซึ่งส่วนมากก็เป็นชาวพุทธที่ผู้วิจัยพบหน้าเสมอๆในงานศพอื่นๆก่อนหน้านี้ ดังนั้นศาสนาจึงไม่ใช่กำแพงกันความสัมพันธ์ของประชาชนตำบลน้ำเกียนแต่อย่างใด

ตั้งที่กล่าวแล้วว่าประชากรในชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยน ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธแต่ในขณะเดียวกันก็ยังมีความเชื่อดั้งเดิมอยู่ คือความเชื่อในเรื่องผี เป็นความเชื่อในเรื่องของอำนาจที่อยู่เหนือธรรมชาติซึ่งสามารถให้คุณและโทษ ให้การคุ้มครองรักษาและป้องกันอันตรายในการดำรงชีวิต ทำให้เกิดความอุดมสมบูรณ์ในการเกษตร ประเพณีการสักการะเทพบนดอยจอมหมอก ประเพณีเลี้ยงผีทุ่งผีนา และเลี้ยงแม่ธรณี พิธีอ่านธรรมขอฝน ประเพณีเลี้ยงผีปู่ย่ายังเป็นประเพณีเก่าแก่สืบทอดกันมาจวบจนปัจจุบัน

ความเลื่อมใสในพระพุทธศาสนา และความศรัทธาที่มีต่อวัดมีให้เห็นเป็นปกติวิสัยในชุมชนน้ำเกี๋ยน สังเกตได้จากการที่ชาวบ้านได้ให้ความสำคัญทำนุบำรุงพระพุทธศาสนา ร่วมกันทำบุญตักบาตร ถวายสังฆทาน ฟังธรรมการอย่างเนืองแน่นในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนาและธรรมสวนะหรือวันพระ การสนใจศึกษาและปฏิบัติธรรมตามแบบวิถีชีวิตของชาวพุทธ โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลเข้าพรรษานั้น จะมีผู้คนในชุมชนจะพากันนุ่งขาวห่มขาวมาทำวัตรสวดมนต์นั่งสมาธิภาวนา ถวายสังฆทานและนอนค้างคืนที่วัด ซึ่งเป็นประเพณีนิยมที่ปฏิบัติติดต่อกันมาเป็นประจำ และนอกจากนั้นผู้คนในชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยน ยังให้ความสำคัญและเข้าร่วมกิจกรรมโดยปฏิบัติตามหน้าที่ของพุทธศาสนิกชนมิได้ขาดในวันสำคัญทางศาสนาวันอื่น ๆ เช่น วันวิสาขบูชา วันมาฆบูชา วันอาสาฬหบูชา และวันออกพรรษา ตลอดถึงกิจกรรมของชุมชนที่เกี่ยวข้องกับพิธีกรรมในทางศาสนาที่ชาวชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยนปฏิบัติเป็นประจำ เช่น งานทานข้าวล้นบาตร งานพิธีตั้งธรรมหลวง งานประเพณีทานสลาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเพณีปีใหม่ของชาวเหนือ (ประเพณีสงกรานต์) จะมีกิจกรรมที่วัดตั้งแต่วันที่ 12 เมษายน ถึงวันที่ 18 เมษายน ลูกหลานที่ทำงานหรือเรียนหนังสือต่างจังหวัด ก็จะกลับมาบ้านและไปร่วมทำบุญกันที่วัด วัดจึงเนืองแน่นไปด้วยผู้คนทั้งชายและหญิง ปู่ย่าตายาย พ่อบ้านแม่บ้าน ตลอดถึงวัยเด็กและเยาวชนพากันมาวัด แต่งกายด้วยเสื้อผ้าใหม่ๆ สีสันสดใสด้วยความเชื่อและประเพณีมีมาแต่โบราณแสดงถึงความสุขสดชื่นและความพร้อมที่จะก้าวไปสู่ปีใหม่ที่จะมาถึง

ชาวบ้านน้ำเกี๋ยนเป็นชุมชนเกษตรกร ฐานะทางเศรษฐกิจไม่ได้ร่ำรวยเงินทอง แต่ศรัทธาที่มีต่อวัดของพวกเขาเมื่ออยู่เต็มเปี่ยมจะเห็นได้จากการที่ชาวบ้านร่วมแรงร่วมใจกันเพื่อสร้างวิหารวัด ศาลาการเปรียญ โบสถ์ ซึ่งต้องใช้ทุนทรัพย์จำนวนมาก ชาวบ้านก็จะทยอยทำไปทีละส่วนตามกำลังหลังเกี่ยวข้าวเสร็จก็จัดทำผ้าป่าของหมู่บ้านขึ้นมา ใครจะทำบุญเท่าใดก็ได้แต่จิตศรัทธา ทุกหลังคาเรือนนำเงินมารวมกัน ได้เป็นยอดผ้าป่าของหมู่บ้านแล้วทุกหมู่บ้านก็นำมาถวายทานที่วัด ยอดเงินผ้าป่ารวมกันของตำบลปีนี้เพียงพอสร้างไปได้บางส่วน ปีต่อมาก็จัดผ้าป่าขึ้นอีก ซึ่งบางปีก็เป็นผ้าป่าเครือญาติ ผ้าป่ากลุ่มรุ่นกลุ่มเสี้ยว ผ้าป่ากลุ่มเยาวชน เป็นต้น หรือบางครั้งลูกหลานที่ไปทำงาน

ต่างจังหวัด ก็รวมปัจจัยกัน และชักชวนผู้มีจิตศรัทธาที่เป็นนายจ้าง และผู้ใจบุญมาถวายกุฏิ ถวายผ้าป่า ช่วยกันจนกว่าจะก่อสร้างแล้วเสร็จ ซึ่งก็ใช้เวลาหลายปี

วัดโป่งคำ เป็นวัดเดียวที่มีอยู่ในตำบลน้ำเกี๋ยน การที่แต่ละหมู่บ้าน เมื่อแยกไปตั้งหมู่บ้านใหม่ แต่ไม่สร้างวัดขึ้นใหม่นั้น เหตุผลหนึ่งทีนอกเหนือจากใช้ทุนทรัพย์มากแล้ว ชาวบ้านบอกว่าวัดโป่งคำ เป็นวัดเก่าแก่ ชาวบ้านที่นับถือมากตั้งแต่สมัยปู่ย่าตายาย หากแต่ละหมู่บ้านสร้างวัดใหม่ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของคนในตำบลก็อาจจะถูกแบ่งแยกไปด้วย

วัดโป่งคำ ตั้งอยู่ที่บ้านใหม่พัฒนาหมู่ที่ 4 ใกล้กับองค์การบริหารส่วนตำบล และสถานีอนามัย ตำบลน้ำเกี๋ยน สร้างขึ้นเมื่อพ.ศ.2430 ได้รับพระราชทานวิสุงคามสีมา พ.ศ.2535 ณ เดือนตุลาคม 2535 มีพระภิกษุจำพรรษาอยู่จำนวน 5 รูป และสามเณรอีก 7 รูป วัดโป่งคำเป็นวัดเก่าแก่ที่อยู่คู่กับบ้านน้ำเกี๋ยนมาตั้งแต่สมัยยังเป็นเพียงกลุ่มหมู่บ้านขึ้นอยู่กับตำบลน้ำเกี๋ยน การบริหารและการปกครองมีเจ้าอาวาสซึ่งส่วนใหญ่เป็นชาวบ้านของบ้านน้ำเกี๋ยนปกครองดูแล ดังมีรายนามดังต่อไปนี้

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| 1.ครูบาคำวิชัย | ไม่ปรากฏหลักฐานปีพ.ศ.ที่ดำรงตำแหน่ง |
| 2. ครูบานัญญชัย | ไม่ปรากฏหลักฐานปีพ.ศ.ที่ดำรงตำแหน่ง |
| 3.ครูบาถาวรียะ ดีอุต | ไม่ปรากฏหลักฐานปีพ.ศ.ที่ดำรงตำแหน่ง |
| 4.ครูบามณีวรรณ ดีอุต | ไม่ปรากฏหลักฐานปีพ.ศ.ที่ดำรงตำแหน่ง |
| 5. ครูบานามวงศ์ กุลกัลป์ชัย | ไม่ปรากฏหลักฐานปีพ.ศ.ที่ดำรงตำแหน่ง |
| 6. พระบุญรัตน์ ธนุสาร | ไม่ปรากฏหลักฐานปีพ.ศ.ที่ดำรงตำแหน่ง |
| 7.ครูบาอินตะระส อินทวงไส (คำเฟื่องฟู) | พ.ศ.2467-2492 |
| 8.พระสมบุรณ์ สุนทโร(คำเฟื่องฟู) | พ.ศ.2492-2501 |
| 9. พระสนิท เขมจาโร (ดีพรมกุล) | พ.ศ.2501-2508 |
| 10.พระอำนาจ สุนทโร (ใจจันทร์) | พ.ศ.2508-2510 |
| 11.พระสมศักดิ์ อภิบุญโญ (คำเฟื่องฟู) | พ.ศ.2510-2512 |
| 12.พระวิสิทธิ์ อุ่นเรือน | พ.ศ.2512-2514 |
| 13.พระพิพัฒน์ งานนา | พ.ศ.2514-2518 |
| 14.พระใบฎีกาอินหวั่น ปสันโน(ดีปินตา) | พ.ศ.2518-2524 |
| 15.พระอินผ่อง สิริมังคโล (ดีพรมกุล) | พ.ศ.2524-2530 |
| 16.พระมหาประดิษฐ์ สุเมโธ (กลาสี) | พ.ศ.2530-2532 |
| 17.พระบัน ตปะสีโล(ชางนา) | พ.ศ.2532-2533 |
| 18.พระเคลือน นุเสน | พ.ศ.2533-2535 |

19.พระชื่น จิตตคุโณ(สมวงษา)	พ.ศ.2535-2538
20.พระไชยพันธ์ ดีปินตา	พ.ศ.2538-2540
21.พระปลัดกู่เกียรติ วิฑูระเมธี(คำมวงศา)	พ.ศ.2540-2544
22.พระเกษมศักดิ์ ดีพิชัย รักษาการเจ้าอาวาส	พ.ศ.2544-2545
23.พระสราวุธ ภัมมวุฒโธ รักษาการเจ้าอาวาส	พ.ศ.2545-2546
24.พระปลัดกู่เกียรติ วิฑูระเมธี(คำมวงศา)	พ.ศ.2546-ปัจจุบัน

นอกจากศรัทธาที่มีต่อวัดแล้ว ส่วนหนึ่งคือความศรัทธาที่มีต่อพระสงฆ์ การที่พระมีบทบาท นอกจากเป็นผู้นำศาสนาแล้ว พระยังถือว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนควรทำตัวเป็นแบบอย่าง เป็นผู้นำที่จะนำพาชุมชนให้ผ่านพ้นสิ่งเลวร้ายที่ครอบงำชุมชน นั่นก็คือปัญหาเรื่องยาเสพติด พระรูปต่างๆ ของวัดก็พยายามเทศนาสั่งสอนให้หลีกเลี่ยงกับการยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด เพราะพวกผู้เสพและผู้ขาย เป็นพวกไม่เข้าวัด ไม่มาปฏิบัติธรรม ในปีพ.ศ.2531 ทางชุมชนได้รับงบประมาณในการตั้งหอกระจายข่าว ทางพระมหาประติษฐซึ่งดำรงตำแหน่งเจ้าอาวาสอยู่ในขณะนั้นจึงมีเครื่องมือสื่อสารสมัยใหม่ ท่านได้ใช้หอกระจายข่าวเทศนาสั่งสอน และกล่าวพาดพิงไปยังผู้เสพ ผู้ขายยาให้ยาเลิกพฤติกรรมนั้นๆ เสียด้วยเห็นว่าเป็นบาปเป็นกรรม ทำลายลูกหลาน ทำลายชุมชน ทุกเช้าชาวบ้านจะได้ยินเสียงเทศนาสั่งสอนอยู่เป็นประจำ แต่ในที่สุดเจ้าอาวาสท่านนี้ก็ไม่สามารถทนแรงเสียดทานจากผู้มีอิทธิพลและกลุ่มพวกพ้องผู้ร่วมขบวนการถูกกดดันให้ออกจากพื้นที่ไป

หลังจากที่ชุมชนใช้กระบวนการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วม หรือกระบวนการ”บวรส.” วัดก็มีได้ทำการพัฒนาแบบแยกส่วน หากแต่ร่วมทำงานเป็นทีม พระปลัดกู่เกียรติซึ่งสมัยนั้นบวชเรียนเป็นสามเณร อยู่ได้มีส่วนอย่างมากในการร่วมมือกับสถานีอนามัยและฝ่ายปกครองของตำบลในการทำกิจกรรมต่างๆ จวบจนปัจจุบันนี้ความช่วยเหลือเกื้อกูลและความสัมพันธ์อันดีระหว่างวัด ชุมชน และหน่วยงานราชการทั้งองค์การบริหารส่วนตำบล และสถานีอนามัยก็ยังมีอยู่แน่นแฟ้น ภาพที่เห็นการใช้บริเวณวัด หรือศาลาการเปรียญจัดงานประชุมหรือการอบรม การเข้าค่ายต่างๆนั้นมิให้เห็นเป็นปกติ หรือหากมีการจัดงานนอกวัดนอกจากจะเห็นผู้ร่วมประชุมที่เป็นฆราวาสแล้ว ก็ก็จะเห็นว่ามีพระเข้าร่วมในการประชุม/งานพิธีหรือกิจกรรมสาธารณะอื่นๆด้วยเสมอ

3.6 ประเพณี วัฒนธรรม ความเชื่อ

ประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธแต่ในขณะเดียวกันก็ยังมีความเชื่อดั้งเดิมอยู่ คือความเชื่อในเรื่องผี เป็นความเชื่อในเรื่องของอำนาจที่อยู่เหนือธรรมชาติซึ่งสามารถให้คุณและโทษ ให้การคุ้มครองรักษาและป้องกันอันตรายในการดำรงชีวิต ทำให้เกิดความอุดมสมบูรณ์ในการเกษตร ฉะนั้นจึงยังมีพิธีกรรมต่าง ๆ ที่แสดงออกต่อความกตัญญูรู้คุณสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ และชุมชนยังมีความเชื่อที่เกิดจากการนับถือพระพุทธศาสนาซึ่งได้เรียนรู้และรับการอบรมจากพระสงฆ์ และผู้อาวุโสซึ่งทำหน้าที่ให้การอบรม สั่งสอน กล่อมเกล่าและถ่ายทอดกันมา ทำให้ชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยนได้รับประโยชน์จากหลักคำสอน สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน จนทำให้ชีวิตของตนเองและสังคมในชุมชนมีความสุข ความสามัคคีและความเจริญตลอดมา ผู้คนในชุมชนมีศรัทธาความเชื่อ ความเลื่อมใสในพระพุทธศาสนา สังเกตได้จากการที่ชาวบ้านได้ให้ความสำคัญในการมีส่วนร่วมในกิจกรรมและการทำนุบำรุงพระพุทธศาสนา ทั้งทางด้านสาธารณูปการคือร่วมเป็นเจ้าของในการก่อสร้างเสนาสนะ และสร้างถาวรวัตถุอื่น ๆ การประกอบพิธีกรรมและกิจกรรมเกี่ยวกับศาสนาตลอดถึงให้ความสนใจในการศึกษาและปฏิบัติธรรมตามแบบวิถีชีวิตของชาวพุทธที่แท้จริง โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลเข้าพรรษานั้น ในตอนเช้าทุกวันจะมีตัวแทนหมวดวัดหรือชาวบ้านมาทำบุญทุกวัน และนอกจากนั้นในวันธรรมสวนะหรือวันพระจะมีผู้คนในชุมชนจะพากันนั่งขาวหม่มขาวมาทำวัตรสวดมนต์นั่งสมาธิภาวนา ถือศีลอุโบสถนอนค้างคืนที่วัด ซึ่งเป็นประเพณีนิยมที่ปฏิบัติติดต่อกันมาเป็นประจำจนกระทั่งถึงวันออกพรรษา และนอกจากนั้นผู้คนในชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยน ยังให้ความสำคัญและเข้าร่วมกิจกรรมโดยปฏิบัติตามหน้าที่ของพุทธศาสนิกชนมิได้ขาดในวันสำคัญทางศาสนาวันอื่น ๆ เช่น วันวิสาขบูชา วันมาฆบูชา วันอาสาฬหบูชา และวันออกพรรษา ตลอดถึงกิจกรรมของชุมชนที่เกี่ยวข้องกับพิธีกรรมในทางศาสนาที่ชาวชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยนปฏิบัติเป็นประจำ เช่น งานทานข้าวล้นบาตร งานพิธีตั้งธรรมหลวง งานประเพณีทานสลาก เป็นต้น และนอกจากประเพณีพิธีกรรมในทางศาสนาที่ได้กล่าวมาแล้ว ในชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยนยังมีประเพณีตามความเชื่อที่สืบทอดเป็นประเพณีปฏิบัติจากบรรพบุรุษดังนี้

3.6.1 ประเพณีสงกรานต์

เทศกาลสงกรานต์หรือที่ชาวเหนือเรียกตามทีถือปฏิบัติกันมาเป็นประเพณีแต่โบราณกาลว่าเป็นประเพณีปีใหม่ ตรงกับวันที่ 13 เมษายน ตามประเพณีพื้นเมืองเรียกวันนี้ว่า "วันสังขานต์ล่อง" สังขาร คือ สังขานต์ มาจากภาษาบาลีสันสกฤต คือ สงกรานต์แต่วิธีอ่านหนังสือล้านนา อ่านเป็น ข "กรานต์" จึงอ่านเป็น "ขรานต์" ไม่ใช่สังขารอย่างที่เรารู้เข้าใจว่าเป็น

ร่างกาย แต่ต่อมากการอ่านออกเสียงตัว “ร” กล้าค่อย ๆ หายไป จึงออกเสียงเพียง "ซาน" เท่านั้น สงกรานต์ หรือว่า สังขรานต์ แปลว่า ก้าวล่วงแล้ว คือ วัน เดือน ปี ที่ล่วงลับไปสู่สิ้นสุดของศักราช เก้าเป็นวันสงท่ายปีเก้า

กิจกรรมในระดับครอบครัวที่ปฏิบัติกันในวันที่ 13 เมษายน ถือเป็นวันสังขานล่อง ในวันที่ พอเช้าตรู่ผู้เป็นหัวหน้าครอบครัวจะนำสมาชิกในครอบครัวทำความสะอาดปิดกวาดภายในบ้านเรือน ให้สะอาดหมดจด แม้หยากไย่แมงมุมก็ไม่ให้ติดค้างอยู่ นอกจากปิดกวาดตามบ้านช่องห้องหับต่าง ๆ แล้วก็จะเก็บเสื้อผ้าผ้าปูที่นอนออกไปซักและเอาที่นอน หมอน มุ้ง มาตากผึ่งแดด ถือเป็นวัน สาธารณสุขครอบครัว วันนี้ทุกคนจะทำอารมณให้แจ่มใสไม่ให้มีขุนมัวในจิตใจของแต่ละคน เพราะ เป็นวันที่จะเริ่มชีวิตใหม่จะต้องเตรียมจิตใจใหม่ให้เข้มแข็งและพร้อมที่จะต่อสู้กับชีวิตในปีต่อไป นอกจากนี้จะทำความสะอาดบ้านเรือนแล้ว ก็จะมีการชำระร่างกายให้สะอาดผ่องใส เสร็จแล้วก็จัดการ แต่งเนื้อแต่งตัวด้วยเสื้อผ้าใหม่

วันที่ 14 เมษายน ซึ่งเป็นวันเนา คนเมืองหรือคนเหนือเรียก "วันเนา" ซึ่งเป็นวันที่มี ประเพณีทางศาสนา เช่น การขนทรายเข้าวัด และการเล่นรดน้ำกันทั่ว ๆ ไปอย่างสนุกสนาน เป็น วันที่หนุ่มสาวไปขมูมกันอย่างหนาแน่นตามลำน้ำ เหมือง ฝ่าย จะมีการรดน้ำกันอย่างสนุกสนาน จนกระทั่งเย็น

ในวันนี้เป็นวันสำคัญชาวบ้านจะไม่ทำอะไรที่ไม่เป็นมงคล ไม่ด่าทอหรือทะเลาะวิวาทกัน คน โบราณถือว่าวันนี้หากผู้ใดด่าทอกันแล้ว ปากของบุคคลนั้นจะเน่าเพราะเป็นวันเนา โดยจะไม่ทำอะไร ที่ผิดศีล 5 เลย หากมีการทะเลาะวิวาทกันในวันนี้จะไม่เป็นมงคลตลอดปี ฉะนั้นในวันนี้หากมีอะไร เป็นการล่วงเกินก็มักจะไม่ถือสาหาความซึ่งกันและกัน เพราะจะเป็นมงคลแก่ชีวิตประสพแต่ความดี งามตลอดไป วันนี้ในตอนเช้าผู้คนจะไปตลาดเพื่อจับจ่ายซื้ออาหารและข้าวของไว้ทำบุญในวันพญา วัน ในตอนบ่ายของวันเนา ตั้งแต่ 15.00 น. เป็นต้นไปจะมีการก่อเจดีย์ทรายที่วัด ในอดีตจะมีการ ไปขนทรายมาจากแม่น้ำที่ใกล้หมู่บ้าน แล้วนำไปกองไว้ที่วัด แต่ในปัจจุบันเพื่อความสะดวกของ สาธุชน ทางวัดจึงจัดเตรียมกองทรายไว้ให้ ชาวบ้านสามารถไปขนทรายที่กองเตรียมไว้ให้ แล้วหยอด เงินบริจาคลงในบาตรตามกำลังศรัทธา ทรายที่ขนไปนี้บางคนก็จะทำเป็นเจดีย์ใหญ่ แล้วมีเจดีย์เล็ก ๆ เป็นบริวารล้อมรอบ จะมากน้อยนั้นแล้วแต่ศรัทธาผู้เป็นเจ้าของ ส่วนทางบ้านก็จะจัดเตรียม ตัด กระดาษสีต่าง ๆ มาเป็นธง หรือ ตุง จะทำเป็นรูปสามเหลี่ยมบ้าง รูปยาว ๆ บ้าง ทำลวดลายให้ น่าดู เอาไม้ไผ่มาทำคันทอง ติดตุงไว้ สำหรับนำไปปักไว้ที่กองเจดีย์ทรายที่จะทำพิธีถวายในวันรุ่งขึ้น

วันเนาหรือวันเนานี้ นอกจากจะเป็นวันขนทรายเข้าวัดแล้ว ยังเป็นวันดาเครื่องไทยทาน คำ ว่า "วันดา" หมายถึง วันเตรียมข้าวของเครื่องใช้ต่าง ๆ ที่จะทำบุญ เช่นจัดการซื้อจ่ายกับข้าว หรือ

ข้าวของอื่น ๆ ที่เตรียมไว้ซึ่งนอกจากเตรียมอาหารก็จะมีการทำขนมต่าง ๆ สำหรับเตรียมไว้ทำบุญในวันรุ่งขึ้น ที่เหลือก็ไว้สำหรับรับประทานหรือต้อนรับอาคันตุกะผู้มาเยือน

วันพญาวัน วันที่ 15 เมษายน เป็นวันเริ่มศักราชใหม่ วันนี้เป็นวันที่มีการทำบุญทางศาสนาและมีการไป "ดำหัว" ในตอนเช้าตรู่ชาวบ้านจะนำอาหารคาวหวานต่าง ๆ ที่ได้เตรียมไว้ไปทำบุญถวายพระที่วัด การถวายภัตตาหารชาวเหนือเรียกว่า "การทานขันข้าว" เป็นการทำบุญเพื่ออุทิศส่วนกุศลให้แก่บรรพบุรุษหรือญาติมิตร บิดามารดาที่ล่วงลับไปแล้ว พระสงฆ์จะให้ศีลให้พร นอกจากจะมีการทานขันข้าวกันที่วัดแล้ว ก็มีการทานขันข้าวให้กับบิดามารดา ปู่ย่า ตายาย ผู้เฒ่าผู้แก่ ญาติมิตร หรือผู้ที่คุ้นเคยรู้จักเคารพนับถือกันที่ยังมีชีวิตอยู่ เป็นการแสดงออกถึงความกตัญญู กตเวทิต่อบรรพบุรุษของตน หลังจากทำการทานขันข้าวในตอนเช้าและพระฉันภัตตาหารเสร็จแล้ว ชาวบ้านจะนำซอตุงหรือธงที่เตรียมไว้แต่วันวานพร้อมน้ำมันส้มป่อย ไม้้งามสำหรับค้ำยันต้นโพธิ์ เรียกกันว่า "ไม้ค้ำสลี" และนกปลาที่จะทำพิธีปล่อยสะเดาะเคราะห์ในวันนี้ด้วย ชาวล้านนามีความเชื่อว่า ไม้ค้ำต้นโพธิ์ มีความหมายถึงการค้ำจุนพระพุทธศาสนาให้มีอายุยืนยาวนาน ส่วนการถวายเจดีย์ทรายนั้นเป็นการทดแทนเมื่อเวลาเข้าไปวัดแล้วอาจเหยียบเอาเม็ดทรายติดเท้ามาด้วย ส่วนการทานตุงหรือธงก็เพื่อให้บรรพบุรุษญาติพี่น้องที่ล่วงลับไปแล้วได้เกาะหางธงเพื่อให้ออกพ้นจากขุมนรก เมื่อเสร็จสิ้นจากการถวายเจดีย์ทราย ทานตุงแล้ว จากนั้นก็มีพิธีสงฆ์น้ำพระพุทธรูป พระประธานในโบสถ์วิหารตลอดจนเจ้าอาวาส พระเณรในวัดเป็นอันเสร็จพิธีทางศาสนา ตอนบ่ายก็จะมีการไป "ดำหัว" หรือสมาคมารวะผู้เฒ่าผู้แก่ บิดามารดา ญาติพี่น้อง ผู้อาวุโส ตลอดจนถึงศักดิ์สิทธิ์ในชุมชน และผู้นำสำคัญในชุมชน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เป็นต้น เครื่องสำหรับดำหัว มีขันข้าวตอกดอกไม้ กล้วยเทียน น้ำมันส้มป่อยและเข้าของอื่น ๆ เช่น มะม่วง มะพร้าวอ่อน กล้วย อ้อย หมากพลู เมียงบู่หรี นอกจากนี้ก็จะมีเสื้อผ้า กางเกง ผ้าซิ่น ผ้าขนหนู จัดตกแต่งใส่พานภาชนะสวยงาม ขบวนดำหัวนี้จะมีขึ้นในตอนบ่าย เวลาประมาณ 15.00 น. - 17.00 น.

สำหรับวันที่ 16 เมษายน เรียกว่า "**วันปากปี**" วันนี้มีการไปคารวะดำหัวตามคุ้มบ้านต่าง ๆ และในวันที่ 17 เมษายน เป็น**วันปากเดือน**ก็จะมีการทำพิธีกรรมทางไสยศาสตร์ สะเดาะเคราะห์ และมีการบูชาเทียนคือเอากะดาศสามาเทียนตัวอักษร "เลขยันต์" ทางไสยศาสตร์ ทำเป็นไส้เทียน แล้วเอาจุณบูชาพระพุทธรูปที่บ้าน ซึ่งเป็นลักษณะพิธีกรรมที่มีผสมผสานของศาสนาพุทธและศาสนาพราหมณ์

3.6.2 ประเพณีทานข้าวล้นบาตรหรือดอยข้าว

การถวายข้าวนั้นทางวัดจัดเอาบาตรมาตั้งไว้ตรงกลางเสื่อทั้งสองแห่ง เพื่อให้ประชาชนนำข้าวมาใส่บาตร ต่างคนต่างนำมาเทลงจนล้นบาตร รวมเป็นกองใหญ่เพราะศรัทธาเป็นจำนวนมาก จึงเรียกว่า "ข้าวล้นบาตร" หรือ "ดอยข้าว" วัตถุประสงค์ในการทานดอยข้าวของชุมชนตำบลน้ำเกีฮ้น ซึ่งเป็นข้าวใหม่เป็นผลผลิตที่ฉลองความสำเร็จของตนเองด้วยการถวายข้าวพระสงฆ์ เพื่อให้เป็นสิริมงคลและเป็นบุญกุศลแก่ตน และเป็นการแสดงออกถึงความกตัญญูทวดต่อแม่โพสพ ซึ่งมีความเชื่อกันว่าเจ้าแม่โพสพเป็นผู้ประสิทธิ์ประสาทข้าวนี้ให้แก่ชาวนา และเป็นการสักการะผีทุ่งผีนา หรือเทวดาที่รักษาสถานที่ทำไร่ ทำนา และคุ้มครองดูแลไม่ให้เกิดอันตรายทำให้ผืนนาอุดมสมบูรณ์ หลังจากชาวบ้านได้ร่วมกันทำบุญถวายข้าวเป็นที่เรียบร้อยแล้ว คณะกรรมการวัดเป็นผู้เลือกเป็นตัวแทนของวัดทำการแบ่งข้าวไว้ใช้ที่วัด ส่วนที่เหลือนำไปจำหน่าย โดยจะจำหน่ายให้แก่คนในชุมชนก่อน หากจำหน่ายไม่หมดจะนำไปจำหน่ายให้แก่พ่อค้าภายนอกต่อไป

3.6.3 พิธีตั้งธรรมหลวง (เทศน์มหาชาติ)

การตั้งธรรมหลวง หรือการเทศน์มหาชาตินั้น ในวันเทศน์มหาชาติชาวบ้านมารวมกันฟังเทศน์กันมากเป็นพิเศษ เพราะมีความเชื่อว่าอานิสงส์ของการฟังเทศน์เรื่องราวมหาเวสสันดร โดยถ้าหากทุกคนที่ฟังเทศน์มหาชาติแล้วปฏิบัติตามพระเวสสันดรก็จะทำให้บ้านเมืองร่มเย็นและพระพุทธศาสนาก็จะเจริญรุ่งเรืองยืนยาวตลอดไป ในการจัดให้มีประเพณีตั้งธรรมหลวงนั้น ส่วนมากจะกำหนดให้มีในช่วงหลังเทศกาลออกพรรษา ข้างแรมหรือข้างขึ้นเดือน 12 ได้ หรือเดือนนี้เหนือ (เดือนพฤศจิกายน) ชาวชุมชนตำบลน้ำเกีฮ้นทุกหมู่บ้านจะมาร่วมกันทำบุญและฟังเทศน์ที่วัดไปร่วมกันอย่างพร้อมเพรียง

3.6.4 ประเพณีทานสลาก

ประเพณีทานสลาก คือ การถวายสลากภัตร ในล้านนา มีชื่อแตกต่างกันไปตามท้องถิ่น บางแห่งเรียกว่า "กินก๋วยสลาก" บางแห่งเรียกว่า "ตานก๋วยสลาก" พิธีทานสลากเป็นประเพณีเก่าแก่ที่เกิดขึ้นในพระพุทธศาสนา ในชุมชนตำบลน้ำเกีฮ้นถือเป็นประเพณีที่สำคัญ เนื่องจากค่านิยมที่สืบทอดกันมาแต่โบราณกาล การทานก๋วยสลากจะเริ่มขึ้นในเดือน 12 เหนือ (เดือน 10 ตามปฏิทิน ประมาณเดือนกันยายน) จะสิ้นสุดเอาในเดือน 11 ตามปฏิทิน (เดือนพฤศจิกายน) ซึ่งเป็นช่วงที่สาธุชนว่างจากภารกิจการงาน อีกทั้งผลไม้ เช่น ส้มโอ ส้มเขียวหวาน

กำลังสูง ประชาชนหยุดพักเดินทางไกลเพราะเป็นช่วงฤดูฝน พระสงฆ์จำพรรษาอยู่อย่างพร้อมเพรียง เป็นโอกาสที่เหมาะสม อีกทั้งยังเป็นโอกาสสงเคราะห์แก่คนยากจนเป็นการให้ทาน ถือว่ามีอานิสงส์แรง คนทำบุญสลากเชื่อกันว่าจะมีโชคลาภ การถวายสลากภตวรรษนั้นชาวบ้านจะนำพืชผลมาใส่ในถ้วยสลาก ถ้วยสลากเป็นชื่อของภาชนะทำจากไม้ไผ่สานเป็นลักษณะคล้ายชะลอม สลากมี 2 ประเภทคือ

1) **สลากน้อย** คือ สลากเล็ก ๆ ใช้ในการอุทิศแก่ผู้ที่ล่วงลับไปแล้วหรือเพื่อเป็นกุศลไปในภายหน้า

2) **สลากถ้วยใหญ่** คือ สลากโชค ใช้ถวายเป็นมหากุศลสำหรับบุคคลผู้ที่มีกำลังศรัทธา หรือร่ำรวยเงินทอง ทำถวายเพื่อให้มีบุญกุศลมากขึ้น

3.6.5 ประเพณีสืบชะตาข้าวกล้าในนา

ชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยนเมื่อถึงฤดูปักดำข้าวกล้าในนาสักกระยะหนึ่ง เมื่อข้าวกล้าในนาสูงประมาณ 1 ศอก ชาวนาจะนำข้าวกล้าในนาพร้อมไม้สาลี (ไม้ค้ำต้นโพธิ์) ใส่ถังน้ำ และด้ายสายสิญจน์ โดยนำมารวมกันในพระอุโบสถในวัดเพื่อร่วมกันทำพิธีสืบชะตาข้าว เมื่อพระสงฆ์พร้อมแล้ว ผู้อาวุโสผู้ทำพิธีจะกล่าวคำตามพิธี พระสงฆ์สวดมนต์ เมื่อสวดจบ พระสงฆ์จะเทศน์อ่านคัมภีร์กรรมวาจา จากนั้นให้เจ้าของนาทุกคนนำเอาน้ำมนต์ไปประพรมในนา และนำเอาข้าวกล้าที่ถอนมารวมกันนำไปปักดำลงที่เดิม โดยมีความเชื่อว่าจะทำให้ข้าวกล้าในนาไม่ถูกแมลง หรือศัตรูพืชอื่น ๆ ระบาดจน ข้าวกล้าในนาจะให้ผลอุดมสมบูรณ์และให้ผลผลิตสูง

3.6.6 พิธีงานบวช แต่งงาน ขึ้นบ้านใหม่และงานศพ

การจัดงานดังกล่าวนี้ต้องใช้แรงงาน เงิน และปัจจัยอื่นๆ ที่มากเกินกว่าที่ครอบครัวจะรับผิดชอบได้เองทั้งหมด จึงต้องอาศัยความร่วมมือจากเพื่อนบ้าน และญาติพี่น้อง ความสัมพันธ์เช่นนี้ถึงแม้ว่าจะขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของแต่ละบุคคลไม่มีการบังคับกัน หรือออกจดหมายเชิญชวน แต่สำหรับชาวชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยนแล้ว จะแสดงออกด้วยการไปช่วยงานอย่างพร้อมเพรียงกัน กล่าวคือในแต่ละครอบครัวจะมีตัวแทนของครอบครัว อย่างน้อยครอบครัวละ 1 คน หรือหากมีความใกล้ชิดหรือมีความสัมพันธ์กันทางเครือญาติก็จะไปช่วยมากกว่า 1 คนหรืออาจไปกันทั้งบ้านก็ได้ ถือเป็นหน้าที่ที่ทุกครอบครัวต้องช่วยเหลือกัน ตัวอย่างเช่น กรณีถ้ามีงานศพก็จะร่วมกันบริจาคไม้พิน

ครอบครัวละ 1 ท่อน สำหรับนำไปประกอบพิธีฌาปนกิจศพ เป็นภาพที่แสดงความเอื้ออาทรของชาวมุสลิมตำบลน้ำเกี๋นทั้งในอดีตและเป็นวิถีที่มีการปฏิบัติสืบต่อกันมาจนถึงปัจจุบัน

3.6.7 ประเพณีเลี้ยงผีปู่ย่า

การเลี้ยงผีปู่ย่าส่วนมากเลี้ยงกันในวันแรม 13 ค่ำเดือนหก(เหนือ) บางคนเลี้ยงในเดือนสี่บ้าง เดือนห้าบ้างแต่ถือว่าเป็นส่วนน้อย

ผีปู่ย่า หมายถึงผีประจำตระกูล หรือที่เรียกกันผีบรรพบุรุษ กล่าวคือถ้าปู่ย่าตายาย ล่วงลับไปแล้วพวกลูกหลานก็จะสร้างศาลหรือห่อผีไว้ทางทิศหัวนอน หรือในสถานที่ที่เห็นว่าสมควร ลูกหลานก็จะทำพิธีบวงสรวงอัญเชิญดวงวิญญาณของปู่ย่า ตายายให้มาอยู่ในศาลเพื่อพิทักษ์รักษาให้ลูกหลานตลอดจนเครื่องญาติให้ประสบแต่ความสุขความเจริญ สำหรับบนศาลหรือในห่อผีจะมีหิ้งไว้สำหรับเป็นที่วางเครื่อง เช่น เครื่องบูชาต่างๆ เช่น พาน ดอกไม้ ธูปเทียน น้ำตั้น(คนโท)วางเอาไว้ ในปัจจุบันคำว่า “ผีปู่ย่า ตายาย” ได้ถูกเรียกกร่อนลงมาเหลือเพียงแต่คำว่า “ผีปู่ย่า” เพื่อเป็นการสะดวกในการเรียกชื่อไม่ยาวเกินไป ชาวล้านนามีความเชื่อว่า ผีปู่ย่าจะอยู่กับลูกผู้หนึ่งตลอดไป และโดยมากจะเป็นลูกผู้หนึ่งที่เกิดหัวปี (คนแรก) แต่ถ้าหากลูกคนแรกหรือคนหัวปีได้ตายหรือได้แต่งงานไปอยู่ที่อื่นก็จะเชิญผีปู่ย่าให้อยู่กับลูกผู้หนึ่งคนถัดไป สำหรับความเชื่อในเรื่องประเพณีการเลี้ยงผีปู่ย่านั้นก็เพื่อเป็นกำลังใจ หรือเป็นที่พึ่งทางใจของลูกหลาน อีกทั้งยังเป็นการรวมญาติและที่สุดเป็นการแนะนำผู้ที่จะมาเป็นเขยได้รู้จักกับญาติพี่น้องทางฝ่ายหญิงด้วย

ข้อห้ามของผีปู่ย่า ในส่วนดีโดยเฉพาะลูกผู้หนึ่ง ซึ่งประเพณีได้วางข้อห้ามไว้ดังนี้ คือ ถ้าหากมีผู้ชายอื่นซึ่งมีโชติญาติพี่น้องกันได้ล่วงเกินลูกผู้หนึ่งต้องตัวจับมือถือแขนไม่ว่าจะในที่ลับหรือที่เปิดเผยก็ตามจะเป็นการสมยอมของทางฝ่ายหญิงหรือไม่ก็ตามก็จะเป็นการ “ผิดผี” จะต้องมีการ “เสียผี” ห้ามชายใดที่ไม่ใช่เครือญาติกันเข้าไปกินแม่ธรณีประตูห้องนอน หากมีผู้ชายเข้าไปกินแม่ธรณีประตูห้องนอน ถือว่า “ผิดผี” สามีภรรยาคู่ไหนทะเลาะเบาะแว้งกัน ถึงขั้นแยกกันอยู่ หรือหย่าร้างกันไป หากจะกลับมาคืนดีกันใหม่ก็ต้องทำพิธี “เสียผี” ก่อนจึงจะกลับมาอยู่ด้วยกันดังเดิมได้ แม้ในวงศ์ญาติตระกูลเดียวกันก็ตาม ถ้าหากมีการทะเลาะวิวาทกันก็จะเป็นการ “ผิดผี” หญิงใดถ้าหากไปได้เสียกับผู้ชายและเกิดตั้งครรภ์ขึ้นก็จะเป็นการ “ผิดผี” หากหาผู้ชายที่จะต้องรับผิดชอบมาไม่ได้ คนที่ท้องก็จะต้องเป็นคน “เสียผี” ด้วยตนเอง

การเสียผีหรือการเลี้ยงผีตามประเพณีนั้นตามปกติแล้วจะทำพิธีเลี้ยงผีเพียงปีละ 1 ครั้ง ของที่นำมาเลี้ยงหรือบวงสรวงจะเป็นอะไรนั้น อยู่ที่ความเชื่อว่ามีขอบกินอะไร บางผีก็กินหมู บาง

ฝีกินเปิดกินไก่ บางฝีกินวัวกินควาย ส่วนสุรานั้นก็นำมาเลี้ยงมีตั้งแต่หนึ่งขวดถึงห้าขวด เวลาที่บนบานศาลกล่าวอาจจะบนบานไว้ว่าจะเลี้ยงหมู เลี้ยงวัว หรือเลี้ยงควายก็แล้วแต่ แต่ถ้าหากเป็นการเลี้ยงตามปกติตามประเพณี ส่วนมากก็จะเลี้ยงด้วยไก่ หรือหัวหมูและสุราเท่านั้น สำหรับเวลาที่จะเลี้ยงฝีกินตามประเพณีนั้น ส่วนมากจะทำพิธีเลี้ยงกันในเดือนมีนาคมหรือเดือน 6 เหนือของทุกปี ซึ่งถือว่าการเลี้ยงฝีกินนั้นเป็นการชุมนุมเครือญาติหรือรวมพี่รวมน้องกัน อีกทั้งก่อให้เกิดความรักสามัคคีกันในหมู่เครือญาติด้วยกัน

ส่วนการ “เสียผี” นั้น ไม่มีการกำหนดไว้ว่าเมื่อ “ผิดผี”เมื่อไหร่และจะต้อง “เสียผี”เมื่อไหร่ การเลี้ยงแก้วบนก็จะปฏิบัติเช่นเดียวกัน พิธีเลี้ยงฝีกินนั้นจะทำพิธีกันในเฉพาะเครือญาติที่ใกล้เคียงกันเท่านั้น ที่อยู่ห่างหรือออกไปอยู่ต่างบ้านต่างเมืองก็จะมีโอกาสมาร่วมพิธีได้

3.6.8 พิธีเลี้ยงฝีกิน

ก่อนที่ชาวบ้านจะมีการเก็บเกี่ยวผลผลิตในนาของตนเอง ชาวนาจะหาวันที่ทำการเลี้ยงฝีกิน เพื่อเป็นการเซ่นไหว้ฝีกินที่ดูแลรักษาผืนนาให้มีความอุดมสมบูรณ์ให้ผลผลิตที่เพียงพอต่อการอุปโภคบริโภค ซึ่งจะทำพิธีเลี้ยงฝีกินในราวเดือนธันวาคมถึงเดือนมกราคมของทุกปี ก่อนการทำพิธีชาวนาจะหาฤกษ์ยามดีให้เรียบร้อยแล้วจะนำเครื่องเซ่นไหว้ ได้แก่หัวหมู ไก่ หมากพลู บุหรี่ สุรา ดอกไม้ ธูปเทียน วางบนแคร่ที่ตั้งอยู่ในบริเวณทุ่งนา จากนั้นก็จะทำพิธีบอกกล่าวอันเชิญฝีกินมารับการเซ่นไหว้ การที่จะรู้ว่าฝีกินกินอิ่มหน้าสำราญหรือยังนั้น ชาวนาจะนำไม้ขนาด 1 วา มาเสียดแทงโดยวัดความยาวของไม้ ถ้าหากอิมแล้วก็อธิษฐานขอให้ไม้ยาวขึ้น ถ้ายังไม่อิมขอให้ไม้สั้นลงหรือยาวเท่าเดิม เมื่อฝีกินกินอิ่มแล้ว ชาวนาก็จะนำเอาเครื่องสังเวยมาประกอบอาหารกินกัน

3.6.9 ประเพณีสักการะเทพจอมหมอก

ดอยจอมหมอกคือชื่อภูเขาแห่งหนึ่งในตำบลน้ำเกี๋ยน ตั้งอยู่ในบริเวณหมู่ที่ 3 หรือบ้านต้นกอก ชาวบ้านจะเรียกชื่อภูเขาดังกล่าว “ดอย” นำหน้าเสมอ และดอยจอมหมอกเป็นดอยหนึ่งที่ชาวบ้านในชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยนมีความเชื่อว่ามีเทพหรือเทวดาสงสถิตอยู่ เชื่อกันว่ามีความศักดิ์สิทธิ์มาก สามารถลดบั่นดาลให้ฝนฟ้าตกต้องตามฤดูกาล การทำการปลูกพืชจะได้ผลผลิตเต็มเม็ดเต็มหน่วย ฉะนั้นในทุกๆปี ในวันเพ็ญเดือน 9 หรือวันขึ้น 15 ค่ำ ของเดือนพฤษภาคม ชาวชุมชน

ตำบลน้ำเกี๋ยนจะมีพิธีเดินขึ้นดอยจอมหมอก เพื่อไปสักการะเทพจอมหมอก มีการนำข้าวปลาอาหาร ไปเซ่นไหว้ และนิมนต์พระไปสวดทำพิธีด้วย และมีการจุดบั้งไฟเพื่อเป็นการเคารพสักการะเทพจอมหมอกด้วย

เนื่องจากชาวตำบลน้ำเกี๋ยนมีความเชื่อในความศักดิ์สิทธิ์ของเทพจอมหมอก จึงได้นำมาตั้งเป็นชื่อของเรือแข่งของบ้านน้ำเกี๋ยน ชื่อว่า เรือเทพจอมหมอก เพื่อเป็นสิริมงคลและให้มีโชคมีชัยในการลงสนามแข่งในทุกๆครั้งด้วย

3.6.10.ประเพณีการแข่งขันเรือยาวประเพณี

ตำบลน้ำเกี๋ยน ได้รับการบริจาคเรือ จากบ้านวังว่า เมื่อวันที่ 8 กันยายน 2546 โดยการประสานงานของคุณสุภษฎ์ สุฤทธิ เมื่อได้รับการถวายทานเรือมาแล้ว ได้ทำการเปลี่ยนชื่อให้กับเรือ และได้นำชื่อเทพจอมหมอก มาเป็นชื่อเรือเพื่อให้เป็นสิริมงคล

ชาวบ้านเล่าว่าในวันที่ทำพิธีอัญเชิญเทพมาประจำเรือนั้น ได้เกิดปาฏิหาริย์ขึ้น ขณะที่ชาวบ้านกำลังช่วยกันหามเรือลงสู่อ่างเก็บน้ำขุนเกี๋ยน ก็ได้เกิดฝนตกลงมาอย่างหนัก และมีฟ้าผ่าลงกลางอ่างเก็บน้ำ ชาวบ้านเชื่อกันว่าเทพจอมหมอกได้รับรู้และได้มาสิงห์สถิตเป็นเทพประจำเรือ ทำให้ชาวบ้านน้ำเกี๋ยนถือว่าเรือลำนี้เป็นสิ่งที่เป็นมงคล และเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของคนตำบลน้ำเกี๋ยน

คำว่า “เทพจอมหมอก” มาจากชื่อของชื่อของภูเขาลูกหนึ่งที่ตั้งอยู่ในเขตของตำบลน้ำเกี๋ยน ซึ่งมีความเชื่อกันว่ามีเทพดาสิงสถิตย์อยู่ เป็นที่เคารพนับถือบูชาของชาวบ้านตำบลน้ำเกี๋ยนมายาวนาน โดยมีความเชื่อว่าเป็นเทพเจ้าผู้บันดาลให้ฝนตกต้องตามฤดูกาล มีน้ำไหลสู่ห้วยน้ำเกี๋ยน ทำให้มีน้ำใช้ในการทำการเกษตรตลอดทั้งปี

เรือเทพจอมหมอกเริ่มลงสนามแข่งขันในประเพณีการแข่งขันเรือจังหวัดน่านครั้งแรก เมื่อวันที่ 13 กันยายน 2546 ได้รับรางวัล รองชนะเลิศอันดับ 3 ประเภทเรือใหญ่ ทั้งลูกเรือและกองเชียร์เรือแข่งของตำบลน้ำเกี๋ยนดีใจกันทั่วหน้า

เรือเทพจอมหมอก นอกจากจะเป็นศูนย์รวมจิตใจของชาวบ้านน้ำเกี๋ยนแล้ว ยังทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการร้อยรัดความรักสามัคคีของคนในชุมชนให้เหนียวแน่นยิ่งขึ้น โดยมากตำบลน้ำเกี๋ยนจะส่งเรือลงแข่ง ณ สนามจังหวัดน่าน 2 ครั้ง คือนัดเปิดสนาม ประมาณเดือนสิงหาคม และนัดปิดสนามประมาณเดือนกันยายนของทุกปี เมื่อถึงฤดูกาลแข่งขัน คณะกรรมการเรือแข่งก็จะขอรับ

บริจาคเงินทุนที่จะใช้เป็นค่าใช้จ่ายในการแข่งขัน พร้อมทั้งขอรับบริจาคข้าวปลาอาหารของใช้จำเป็นสำหรับลูกเรือที่ทำการฝึกซ้อม และในวันแข่งขัน

เมื่อถึงวันแข่งขันจะมีกองเชียร์ชวบน้ำเกียนไปชมไปเชียร์กันหนาตา ขบวนการมอเตอร์ไซค์ และรถยนต์ มุ่งหน้าสู่ริมแม่น้ำน่านบริเวณสะพานพัฒนาภาคเหนือ เตรียมข้าวปลาอาหารไปกินกัน ถึงเวลาเรือลงแข่งต่างตะโกนกันสุดเสียง เมื่อเรือผ่านเข้ารอบทุกคนต่างพากันดีใจ เรือตกรอบก็พากันกลับบ้าน มีความหวังว่าปีหน้า ครึ่งหน้าจะมาแก้ตัวใหม่ อาจารย์ชูศิลป์ สารัตนะนายกอบต. น้ำเกียนกล่าวกับผู้วิจัยว่า “เดี๋ยวนี้การแข่งขันเรือกลายเป็นชีวิตจิตใจของคนบ้านน้ำเกียนไปแล้ว” แต่อย่างไรก็ตามแม้ว่าการแข่งเรือจะนำพาความสนุกสนานมาให้ชวบน้ำเกียนได้ชื่นใจกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อได้รับชัยชนะ แต่ก็ยังถือว่าค่าใช้จ่ายในการแข่งขัน ซึ่งเป็นเงินจำนวนหลายหมื่นบาทก็ถือว่าเป็นภาระที่หนักทีเดียวสำหรับตำบลน้ำเกียน อีกทั้งจำนวนลูกเรือห้าสิบหกสิบคนที่ต้องการความพร้อมเพรียงของการฝึกซ้อมเกือบหนึ่งเดือนก็ทำให้ต้องสละเวลา สูญเสียรายได้ของครอบครัว ซึ่งส่วนมากเป็นเกษตรกรก็ต้องทิ้งภาระให้คนในครอบครัวช่วยดูแลงานไร่นา นับว่าประเพณีการแข่งขันเรือสำหรับตำบลน้ำเกียนนั้นเป็นภาระที่หนักเอากการทีเดียว แต่ละปีเมื่อถึงฤดูกาลแข่งขันเรือยาวประจำปีก็จะมี การชาวเสียงประขามติ ซึ่งผู้วิจัยพบว่าเป็นการชาวเสียงในกลุ่มผู้นำ 42 ชุนคึก และกรรมการเรือแข่งว่าจะส่งเรือแข่งลงแข่งขันหรือไม่ ซึ่งก็มีมติให้ลงแข่งขันมาตลอดทุกปี นับตั้งแต่มีเรือแข่งในปี พ.ศ. 2546 และเมื่อเวลาแข่งขันมาถึง ความสนุกสนานของกองเชียร์ก็ทำให้ทั้งผู้จัดการแข่งขันและลูกเรือลิ้มความยากลำบากและภาระหนักในการจัดการแข่งขันไปเสียสิ้น

3.6.11 ประเพณีการกินอ้อ

การกินอ้อ หรือ “อ้อจำ” เป็นความเชื่อที่ผู้ที่ได้กินอ้อที่ผ่านการปลุกเสกดังกล่าวแล้ว จะทำให้มีความจำดี โดยเฉพาะเด็กนักเรียน ผู้ใหญ่จะแนะนำให้กินเพราะต้องการให้ความจำดีเรียนหนังสือเก่ง การทำพิธีคือการนำอ้อมาใส่น้ำผึ้ง ทำพิธีปลุกเสก เสร็จแล้วก็นำมาต้มกินแล้วกัดให้แตก โยนข้ามหัวไปโดยไม่ต้องหันไปมอง และก่อนกินต้องบ้วนปากด้วยน้ำส้มป่อยก่อนเพราะต้องการให้เกิดความสะอาดบริสุทธิ์ น้ำส้มป่อยนั้นมีความเชื่อกันว่าสามารถขจัดสิ่งชั่วร้ายและภูตผีปีศาจได้

3.6.12 ประเพณีการถือวันเสียด

ความเชื่อหนึ่งของคนตำบลน้ำเกี๋ยนคือเชื่อกันว่า มีวันบางวันเป็นวันเสีย หรือวันไม่ดี ไม่นิยมทำงานมงคล หรือทำพิธีการใดๆ แม้แต่การเพาะปลูกพืชก็ไม่นิยมกระทำในวันดังกล่าว เช่นการหยอดเมล็ดข้าวโพดลงบนดินหรือการใส่ข้าวโพดในวันแรกก็ไม่นิยมใส่ในวันเสียเพราะเชื่อว่าจะได้ผลผลิตไม่เต็มที่ ข้าวโพดไม่งอก หรืองอกไม่เต็มจำนวน เป็นต้น

วันเสียของเดือนต่างๆ ซึ่งเป็นเดือนเหนือ จะเร็วกว่าเดือนปกติตามปฏิทินอยู่ประมาณ 2 เดือน วันเสียของทุกๆปีจะถูกระบุไว้ตายตัว ชาวบ้านแต่ละคนจะท่องจำได้ขึ้นใจว่าวันเสียคือวันอะไรบ้างในแต่ละเดือน ผู้วิจัยได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับวันเสียจากผู้ใหญ่ผ่อง มหาวงศนันท์ว่า วันเสียของแต่ละเดือนมีดังนี้

เดือนที่	วันเสีย
เกี๋ยง(หนึ่ง) , ห้า, เก้า	วันอาทิตย์ และวันจันทร์
ยี่(สอง) , หก , สิบ	วันอังคาร
สาม , เจ็ด , สิบเอ็ด	วันเสาร์ และวันพฤหัสบดี
สี่ , แปด , สิบสอง	วันศุกร์ และวันพุธ

3.7. เศรษฐกิจและวิถีชีวิต

น้ำเกี๋ยนเป็นชุมชนที่ยังคงความเป็นสังคมชนบทอยู่ค่อนข้างมาก ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ มีความเป็นอยู่อย่างเรียบง่าย พึ่งพาอาศัยช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ผูกพันกันด้วยความเป็นเครือญาติ วิถีการดำรงชีวิต การประกอบอาชีพของเกษตรกรจะเป็นไปตามฤดูกาล ในฤดูฝนช่วงเดือนพฤษภาคมจะเริ่มปลูกพืชไร่ หว่านกล้า ลงแขกดำนา เดือนกรกฎาคมถึงสิงหาคมเป็นช่วงที่พืชไร่และข้าวกำลังเติบโตชาวบ้านจะดูแลใส่ปุ๋ยกำจัดศัตรูพืช เมื่อถึงฤดูกาลเก็บเกี่ยวผลผลิตคือในเดือนกันยายนถึงเดือนมีนาคมชาวบ้านจะมีการลงแขกเก็บเกี่ยวพืชผล ช่วงเดือนเมษายนเป็นช่วงที่ว่างจากการดูแลไร่นา จึงเป็นช่วงเดือนแห่งความสนุกสนานรื่นเริง หยุดพักจากการทำงานทั้งปี มีประเพณีทำบุญ เช่น การทำบุญในวันสงกรานต์ ประเพณีเลี้ยงผีปู่ย่า และชาวบ้านยังมีกิจกรรมที่อิงความเชื่อตามวัฒนธรรมประเพณี และความเชื่อทางศาสนา เช่น งานปอย(งานบวช) งานศพ ประเพณีการลอยกระทง ลอยโคม ประเพณีเข้าพรรษา เป็นต้น จากการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยพบว่าชาวตำบลน้ำเกี๋ยนมีปฏิทินวิถีชีวิต ดังนี้

ตารางที่ 4.6 ปฏิทินแสดงวิถีชีวิตชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยน

เดือน	วิถีชีวิตของชุมชน
เมษายน	ถือว่าเป็นเดือนเริ่มต้นปีใหม่ ชาวบ้านมักว่างจากการทำงานและจะมีประเพณีสงกรานต์(ปีใหม่เมือง) ประเพณีเลี้ยงผีปู่ย่า
พฤษภาคม	ชาวบ้านจะเริ่มลงพืชไร่ ข้าวโพด ถั่ว งา มันสำปะหลังมีการลงแขกช่วยกันลงพืช ทำพิธี แสกข้าว คือการไหว้แม่พระธรณีที่ดูแลที่นาให้ดูแล และคำว่า “แสก” มาจากคำว่า “แรก” คือการเริ่มงานเพื่อให้เกิดโชคในการทำงานและได้ผลผลิตที่ดี โดยเลือกดูวันที่ดีก่อนทำพิธี
มิถุนายน	ชาวบ้านเริ่มลงกล้า หว่านกล้าในนา มีการลงแขกช่วยงานกัน ปลายเดือนมิถุนายนเป็นวันเข้าพรรษา ก็จะทำบุญตักบาตร ชาวบ้านส่วนใหญ่จะงดดื่มเหล้าและเข้าวัดถือศีลและแห่เทียนเข้าพรรษา ชาวบ้านจะรวบรวมเงินหลังคาละ 10 บาท เพื่อรวบรวมเงินซื้อผ้าอาบน้ำฝนและเทียนพรรษา ในช่วงนี้ชาวบ้านจะนิยมทำบุญตักบาตรทุกวันพระมากเป็นพิเศษ
กรกฎาคม	ชาวบ้านลงแขกช่วยกันดำนา
สิงหาคม	ผู้ชายออกไปหาปลาจากลำน้ำเกี๋ยนเป็นอาชีพเสริม, ผู้หญิงก็ทอผ้า
กันยายน	เก็บเกี่ยวผลผลิตคือ งา และข้าวโพด
ตุลาคม	ช่วงออกพรรษาจะไปทำบุญที่วัด ตักบาตรเทโว
พฤศจิกายน	ลอยกระทง มีการทำกระทงไปลอย ร่วมกันทำบุญที่วัดโดยการฟังเทศน์มหาชาติ
ธันวาคม	มีการเกี่ยวข้าวเพื่อทำข้าวเม่า 1 กระทง เพื่อเลี้ยงผีนา เจ้าที่ที่คอยดูแลที่นาให้ได้ผลผลิตดี เก็บถั่วเขียว และมีบางส่วนเริ่มเกี่ยวข้าว
มกราคม	ชาวบ้านส่วนใหญ่จะลงแขกเก็บเกี่ยวข้าว และในช่วงเก็บเกี่ยวนี้นายเหมืองนายฝาย จะมาเก็บค่าดูแลผลตอบแทนคือข้าวที่เก็บเกี่ยวในราคาตั้ง คือถ้าฝืนที่ทำนา 2 ไร่ จะให้ผลตอบแทนข้าว 2 ถึง ช่วงปลายเดือนจะทำพิธี “ตานข้าวใหม่” คือการนำข้าวที่เก็บเกี่ยวใหม่มาทำอาหารถวายแด่พระภิกษุ
กุมภาพันธ์	ทำบุญวันมาฆบูชา
มีนาคม	ชาวบ้านจะเก็บเกี่ยวถั่วเหลือง / เลี้ยงผีปู่ย่า

ที่มา : หนังสือน้ำเกี๋ยนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน, 2548

3.7.1 อาชีพ

อาชีพหลักของประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยนคือการทำนา ทำสวน ทำไร่ โดยมีปัจจัยที่เป็นปัจจัยเอื้ออำนวยในการประกอบอาชีพคือความพร้อมเรื่องของที่ดินทำกิน ซึ่งส่วนมากเป็นมรดกตกทอดจากบรรพบุรุษ และความชำนาญชำนาญในการทำการเกษตรที่ได้รับถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษด้วย

เช่นกัน คนที่ไม่มีที่ดินทำกินบางรายก็เช่าที่ของญาติพี่น้องหรือผู้อื่น หรือไม่ก็ประกอบอาชีพอื่นๆไป ตามความถนัด เช่น อาชีพรับจ้าง หรือค้าขาย เป็นต้น ตัวอย่างเช่น ประชาชนที่อยู่บ้านใหม่พัฒนา หมู่ ที่ 4 ชาวบ้านส่วนใหญ่ประกอบอาชีพอื่นๆ ที่นอกเหนือจากการทำการเกษตรเนื่องจากพื้นที่ส่วนใหญ่ เป็นที่ราบลุ่ม ถูกใช้พื้นที่อยู่อาศัย มีนา มีสวนบ้างแต่น้อยกว่าพื้นที่ของบ้านหมู่อื่นๆ ตารางต่อไปนี้ แสดงให้เห็นถึงจำนวนประชากรที่ประกอบอาชีพทำนา ทำสวน ทำไร่ และอาชีพอื่นๆ

ตารางที่ 4.7 แสดงอาชีพของประชาชนตำบลน้ำเกียน ปี พ.ศ. 2551

อาชีพ	เพศชาย จำนวน(คน)	เพศหญิง จำนวน(คน)	รวม	
			จำนวน(คน)	ร้อยละ
ไม่มีอาชีพ	4	4	8	0.34
นักเรียน	105	112	217	9.06
นักศึกษา	54	42	96	4.01
ทำนา	98	97	195	8.14
ทำไร่	244	217	461	19.25
ทำสวน	31	28	59	2.46
ประมง	1	0	1	0.04
ปศุสัตว์	2	2	4	0.17
รับราชการ	48	32	80	3.34
รับจ้างทั่วไป	291	253	544	22.71
ค้าขาย	67	106	173	7.22
ธุรกิจส่วนตัว	1	3	4	0.17
อื่นๆหรือไม่ระบุ	229	324	553	23.09
รวมทั้งหมด	1175	1220	2395	100

ที่มา : องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกียน พ.ศ. 2552

3.7.2 ทรัพยากร / ผลผลิต / พื้นที่ทำกิน

พื้นที่ทั้งหมดของตำบล จำนวน 43,550 ไร่ เป็นพื้นที่ป่าสงวน ป่าชุมชน และพื้นที่สาธารณะ เป็นส่วนมาก พื้นที่ที่เหมาะสมแก่การทำกินของชาวบ้านมีเพียง 5,609 ไร่ เกษตรกรส่วนมากมีที่ทำกินของตนเองเป็นมรดกตกทอดจากบรรพบุรุษแบ่งปันกัน ในหมู่พี่น้องก็เหลือคนละไม่มากนัก ส่วนใหญ่ทำกินบนที่ดินของตนเองคิดเป็นจำนวนที่ดินเนื้อที่ 3,909 ไร่ บางคนไม่มีที่ดินเป็นของตนเองหรือต้องการเพิ่มพื้นที่ปลูกพืชไร่ที่เช่าที่ของผู้อื่น บางคนอาศัยพึ่งพิงที่ดินของเพื่อนฝูงญาติพี่น้องเป็นที่ทำกิน คิดเป็นจำนวนที่ดินที่เช่าที่ของคนอื่นเนื้อที่ 800 ไร่ และอาศัยที่ทำกินของคนอื่นจำนวนเนื้อที่ 200 ไร่ การถือครองที่ดินโดยเฉลี่ย 8 ไร่ / ครอบครัว (สำนักงานเกษตรอำเภอกงเพียง, 2552) และเนื่องจากพื้นที่ของตำบลส่วนใหญ่เป็นที่สูง พื้นที่ทำกินส่วนใหญ่จึงเหมาะสมกับการปลูกพืชไร่ ได้แก่การปลูกข้าวโพดเลี้ยงสัตว์กันเป็นส่วนมาก การปลูกข้าวโพดนั้นมีการวิพากษ์วิจารณ์กันมากในปัจจุบัน บ้างก็ว่าทำให้พื้นที่ดินเสื่อมโทรม เนื่องจากการใช้ปุ๋ยเคมี และสารเคมีกำจัดศัตรูพืชและยังเป็นอันตรายต่อสุขภาพของเกษตรกร หากมีการใช้ไม่ถูกสุขลักษณะ หนำซ้ำบางปีราคาผลผลิตตกต่ำเกษตรกรต้องเป็นหนี้เป็นสิน แต่เนื่องจากเป็นสิ่งที่ทำกันมาตั้งแต่ครั้งปู่ย่าตายายพ่อแม่ ชาวบ้านจึงมีความคุ้นชินและยังไม่คิดจะเปลี่ยนแปลง แต่เมื่อภาครัฐได้ให้ความรู้และให้การสนับสนุนช่วยเหลือพี่น้องเกษตรกรให้ทำการปลูกยางแซมเข้าไปในพื้นที่ทำการปลูกพืชอยู่เดิม ยางพาราที่นำมาปลูกมากขึ้น ยางพารานั้นเป็นพืชที่ต้องการการดูแลเอาใจใส่ เพียง 2-3 ปีเมื่อเริ่มปลูก ต่อไปเมื่อต้นกล้าโตพอและหยั่งรากลึกลงดินแล้ว ก็ไม่เป็นภาระในการดูแลมากนัก การปลูกยางจะให้รายได้ในระยะยาวทั้งการกรีดยาง และการขายลำต้นที่ได้ขนาดตามที่ตลาดต้องการ โดยการสนับสนุนกล้ายางจากสำนักงานป่าไม้และจากองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกีฮัน เกษตรกรจึงได้นำกล้ายางทยอยกันนำไปปลูกในพื้นที่ทำกินของตน เกษตรกรบางคนก็มีการซื้อจากเอกชนเพิ่มเติม นับจนถึงช่วงเวลาที่ยุติการเก็บรวบรวมข้อมูลนี้ ต้นยางที่อายุมากที่สุดมีอายุประมาณ 7 ปี แล้ว พื้นที่นั้นก็ทำการปลูกข้าวซึ่งส่วนมากปลูกไว้กินกันในครอบครัว ข้าวที่ปลูกส่วนมากได้แก่ข้าวเหนียวพันธุ์ กข.10 และกข.6 นอกจากนั้นก็ยังมีพืชไร่และพืชสวนสวนชนิดต่างๆ ดังได้แสดงรายละเอียดของพื้นที่ที่ใช้ในการปลูกพืชต่างๆ และจำนวนครอบครัวเกษตรกรที่ปลูกพืชดังกล่าว และจำนวนเกษตรกรที่เลี้ยงสัตว์ ดังนี้

ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวนพื้นที่ทำกินและจำนวนเกษตรกร พ.ศ.2551

พืชที่ปลูก	จำนวนที่ดิน (ไร่)	จำนวนเกษตรกร
ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์	2,980	255
ยางพารา	1,963	460
ปลูกข้าวนาปี	680	250
ถั่วเหลือง	650	258
งา	265	102
ถั่วลิสง	110	20
ถั่วเขียว	50	30
พืชผัก	20	16
มะม่วง	140	40
ลำไย	69	24
มะขามหวาน	68	18
กระท้อน	32	6
มะม่วงหิมพานต์	30	7
ส้มเขียวหวาน	15	2
ลิ้นจี่	6	5

ที่มา : องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกีฮ่วน พ.ศ. 2552

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.9 แสดงจำนวนสัตว์เลี้ยง และจำนวนเกษตรกร ปี พ.ศ.2551

ประเภทสัตว์ที่เลี้ยง	จำนวน	จำนวนครอบครัวเกษตรกร
บ่อเลี้ยงปลา	111 บ่อ	107
โค	290 ตัว	73
กระบือ	30 ตัว	10
สุกร	1,150 ตัว	40
ไก่	22,000 ตัว	330
เป็ด	258 ตัว	17

ที่มา : องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกีฮ่วน พ.ศ. 2552

เกษตรกรที่ยึดอาชีพเลี้ยงสัตว์เป็นรายได้หลักโดยไม่ปลูกพืชคงไม่ต้องคำนึงถึงฤดูกาลมากนัก แต่การปลูกพืชของเกษตรกรนั้นต้องอาศัยน้ำฝนในการเจริญเติบโต การปลูกพืช การดูแล ตลอดจนถึงการเก็บเกี่ยว อีกทั้งการสลับสับเปลี่ยนปลูกพืชหมุนเวียนเพื่อเพิ่มรายได้ จึงต้องอาศัยช่วงเวลาตามฤดูกาลที่เหมาะสมเช่นเดียวกัน พืชพรรณบางอย่าง เช่น ไม้ผล ซึ่งเป็นไม้ยืนต้น และพืชผักชนิดต่างๆ ซึ่งเป็นไม้ล้มลุก สามารถปลูกได้ทุกฤดูกาล ดังรายละเอียดตามปฏิทินการปลูกพืชของตำบลน้ำเกีฮ่วน ดังต่อไปนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.10 แสดงปฏิทินการปลูกพืชในตำบลน้ำเกี๋ยน

เดือน พืช	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
<u>พื้นที่นา</u>												
ข้าวนาปี												
ถั่วเหลือง												
พืชผัก												
<u>พื้นที่ไร่</u>												
ข้าวโพด												
ถั่วเขียว												
ถั่วดำ												
งา												
ไม้ผล												
ไม้ยืนต้น												

ที่มา : องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกี๋ยน พ.ศ. 2552

ตำบลน้ำเกี๋ยนเป็นชุมชนและเป็นสังคมเกษตรกรรม ลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่ที่ตำบลน้ำเกี๋ยนนี้มีลักษณะเป็นครอบครัวขยาย นั่นคือในหลังคาเรือนเดียวกันมักจะมีคน 3 วัยอยู่ในบ้าน ได้แก่ วัยหนุ่มสาวที่เป็นสามี-ภรรยา กัน มีเด็ก ๆ ที่เป็นลูก และมีวัยปู่ตายายอยู่ในบ้านหลังคาเรือนเดียวกัน โดยทั่วไปมักจะพบเห็นว่าเมื่อลูกชายแต่งงานไปก็มักจะไปอยู่บ้านของฝ่ายหญิง ลูกสาวก็จะเป็นคนดูแลพ่อแม่เมื่อแก่เฒ่า เมื่อลูกออกเรือนมีครอบครัวพ่อแม่จะแบ่งปันที่ดินให้ไปปลูกบ้าน จึงมักพบว่าญาติพี่น้องมักจะอยู่บ้านใกล้ชิดติดกันและไม่นิยมกันรั้วสูงเพราะเป็นเครือญาติกันทั้งสิ้น

การทำไร่ ทำนาของเกษตรกรตำบลน้ำเกี๋ยนโดยทั่วไปจะมีแรงงานหลักคือพ่อบ้านแม่บ้านวัยทำงานจะเป็นกำลังหลักของครอบครัว โดยทั่วไปมักจะช่วยกันทำสองคนสามีภรรยา บางช่วงของการปลูกพืชที่ต้องการแรงงานจำนวนมากเนื่องจากต้องการเร่งให้ทันกับหน้าฝน หรือฤดูกาลที่เหมาะสมจะมีการลงแขกช่วยเหลือกันระหว่างชาวบ้านที่รู้จักคุ้นเคยกัน ซึ่งเรียกว่า “การเอามือกัน” เมื่อเขามาช่วยเรา ถึงเวลาของเขา เราก็ไปช่วยเขา เรียกว่า “การตอบมือ” “ลักษณะการเอามือ ตอบมือ” นี้มีให้เห็นเสมอในตำบลน้ำเกี๋ยนนี้ มีบางส่วนที่ต้องการแรงงานมาก ๆ ในช่วงเร่งรัดก็อาจมีการว่าจ้างให้ชาวบ้านบางคนมารับจ้างด้วยก็ได้

3.7.3 รายได้ รายจ่าย และฐานะทางเศรษฐกิจ

ประชากรในตำบลน้ำเกีฮ้น ส่วนใหญ่ หรือมากกว่าร้อยละ 90 เป็นครอบครัวเกษตรกร รายได้ของเกษตรกรจะเป็นรายได้ต่อปี คนในครอบครัวจะช่วยกันทำไร่นาด้วยกันมีรายได้ก็รวมไว้ที่หัวหน้าครอบครัว กินด้วยกัน ใช้ด้วยกันแบ่งปันกัน ลักษณะของรายได้จะเป็นรายได้ของทั้งครอบครัว องค์การบริหารส่วนตำบลมีการสำรวจรายได้ตามเกณฑ์การสำรวจตัวชี้วัดความจำเป็นพื้นฐาน(จปฐ.) มีลักษณะการวัดเป็นรายได้ต่อคนต่อปี ตามตัวเลขจะเห็นว่ารายได้ต่อหัวประชากรนั้นไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่วัดความจำเป็นพื้นฐานที่ถือว่ายากจนมาก คือเกณฑ์รายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท แต่อย่างไรก็ตามจากการสัมภาษณ์นายไพศาล เอี่ยมพันธ์ุ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนขององค์การบริหารส่วนตำบลนั้นทราบว่า การคำนวณรายได้ของประชากรนั้นให้มีการคำนวณจากสิ่งที่เกษตรกรปลูก/เลี้ยงไว้บริโภคเองในครัวเรือนไม่ว่าจะเป็นข้าวปลาอาหาร เบ็ด ไก่ โค สุกร พืชผัก ผลไม้ นั้นให้นำมาคำนวณเป็นจำนวนเงินออกมาและให้ถือรวมเป็นรายได้ด้วย เพราะหากสิ่งของเหล่านั้นไม่ถูกนำมาบริโภค สิ่งเหล่านั้นก็จะถูกนำไปขายสร้างรายได้ให้ครอบครัวได้ ดังนั้นจำนวนตัวเลขรายได้ของเกษตรกรจึงมิใช่เป็นจำนวนเงินที่สามารถจับต้องและนำมาใช้จ่ายใช้สอยได้ ดังนั้นหากเอาตัวเลขรายได้ตั้งแล้วลบด้วยรายจ่ายก็น่าจะมีเงินเหลือแต่ปรากฏว่าเกษตรกรของตำบลน้ำเกีฮ้น มีน้อยรายที่จะมีเงินเหลือเก็บออม แต่กลับปรากฏว่าเกษตรกรนั้นมีหนี้สินมากเฉลี่ยครอบครัวละนับหมื่นบาททีเดียว รายได้ของประชากรตำบลน้ำเกีฮ้นได้แสดงไว้ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.11 แสดงรายได้ของประชาชนในตำบลน้ำเกีฮ้น พ.ศ.2551

ลำดับที่ของตำบล	หมู่บ้าน	รายได้เฉลี่ยต่อคนต่อปี (บาท)
5	บ้านใหม่พัฒนา (หมู่ 4)	71,580.92
4	บ้านน้ำเกีฮ้นเหนือ (หมู่ 2)	54,062.58
3	บ้านต้นกอก(หมู่ 3)	51,600.26
2	บ้านน้ำเกีฮ้นใต้ (หมู่ 1)	46,725.97
1	บ้านใหม่สันติสุข (หมู่ 5)	46,292.73
รวมทั้งตำบล		54,056.28

ที่มา : องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกีฮ้น พ.ศ. 2552

รายได้เฉลี่ยของประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยนคือ 54,056.28 จากตารางจะเห็นว่าประชาชนของบ้านหมู่ 4 มีรายได้มากที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะประชาชนของบ้านหมู่ 4 มีการประกอบอาชีพอื่นๆ นอกเหนือจากอาชีพเกษตรกรรม เช่น อาชีพค้าขาย รับจ้าง รับราชการ ทำให้มีรายได้สูงกว่าชาวบ้านหมู่อื่นๆ

ตารางต่อไปนี้แสดงสถานะทางเศรษฐกิจ ได้แก่ รายจ่ายด้านต่างๆ ที่แบ่งเป็นหมวดหมู่ใหญ่ๆ เป็น 2 หมวดหมู่ ได้แก่ 1) รายจ่ายที่เป็นต้นทุนการผลิต ได้แก่ ค่าพันธุ์พืช/สัตว์ ,ค่าสารเคมีเพื่อการผลิต (ปุ๋ย ยาฆ่าแมลง ฯลฯ) ,ค่าจ้าง/ค่าแรงงาน/ค่าเช่า,ค่าเครื่องจักรต่างๆ ค่าน้ำมัน และอื่นๆ 2) รายจ่ายในการอุปโภคบริโภค รวมทั้งแสดงภาวะหนี้สิน และจำนวนเงินออม ซึ่งเป็นการรวบรวมข้อมูลจากบัญชีครัวเรือนของแต่ละครัวเรือน

ตารางที่ 4.12 แสดงสถานะทางเศรษฐกิจของประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน พ.ศ.2551

ประเภทรายจ่าย	จำนวนเงินรวม (บาท/ปี)	เฉลี่ยต่อ ครัวเรือน (บาท/คร./ปี)	เฉลี่ยต่อคน (บาท/คน/ปี)
รายจ่ายที่เป็นต้นทุนการผลิต ได้แก่ ค่าพันธุ์พืช/ สัตว์ ค่าสารเคมีเพื่อการผลิต (ปุ๋ย ยาฆ่าแมลง ฯลฯ) ค่าจ้าง/ค่าแรงงาน/ค่าเช่าค่าเครื่องจักร ต่างๆ ค่าน้ำมัน และอื่นๆ	11,506,482.00	17,148.26	4,804.38
รายจ่ายในการอุปโภคบริโภค	53,450,657.00	79,658.21	22,317.60
รวมรายจ่าย	64,957,139.00	96,806.47	27,121.98
หนี้สินจากบัญชีครัวเรือน	44,573,840.00	66,428.97	18,611.21
เงินออมจากบัญชีครัวเรือน	2,272,007.00	3,386.00	948.65

ที่มา : องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกี๋ยน พ.ศ. 2552

จากตารางข้างต้น รายจ่ายที่เป็นต้นทุนการผลิตของเกษตรกรเฉลี่ยต่อคนต่อปี เป็นเงิน 4,804.38 บาท ส่วนรายจ่ายด้านอุปโภคบริโภคนั้นเป็นจำนวนเงินที่สูงถึง 22,317.60 บาท ซึ่งจะแสดงรายละเอียดต่อไป ส่วนภาวะหนี้สินของประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยนนั้นเป็นจำนวนเงินที่สูงมากถึง

18,611.21 บาท เนื่องจากชาวบ้านมีภาระด้านค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก ชาวบ้านโดยเฉพาะเกษตรกร จึงแก้ปัญหาด้วยการกู้ยืมเงินจากธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) และกู้ยืมเงินจากเงินจากกลุ่ม และกองทุนต่างๆในชุมชน เช่น กู้ยืมจากกลุ่มเกษตรกร จากกองทุนเงินล้าน จากสหกรณ์ออมทรัพย์ เป็นต้น เมื่อขายผลผลิตได้ในแต่ละปีก็จะนำเงินไปใช้หนี้ และเมื่อต้องการเงินลงทุนก็ไปกู้ใหม่ จึงเป็นลักษณะของภาวะติดลบทางการเงินอย่างต่อเนื่องไป

ส่วนค่าใช้จ่ายของชาวบ้านนอกจากค่าใช้จ่ายที่เป็นการลงทุนเพื่อการผลิตแล้ว ค่าใช้จ่ายส่วนมากในการดำรงชีวิตประจำวันนั้น ทางองค์การบริหารส่วนตำบลได้มีการจัดทำสำรวจไว้ในแต่ละปีเพื่อเป็นข้อมูลจปฐ. ดังรายละเอียดตามตารางดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.13 แสดงรายจ่ายในการอุปโภคบริโภคของประชาชนตำบลน้ำเกีฮ้น พ.ศ.2551

ประเภทรายจ่าย	จำนวนเงินรวม (บาท/ปี)	เฉลี่ยต่อครัวเรือน (บาท/คร.ปี)	เฉลี่ยต่อคน (บาท/คน/ปี)
1. ค่าใช้จ่ายเพื่อซื้อข้าวสาร ,ซื้ออาหารที่จำเป็น (เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ ผัก ฯลฯ) ,ขนมกินเล่น ขนมกรุบกรอบ ฯลฯ	23,105,818.00	34,434.90	9,647.53
2. ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับเสื้อผ้า เครื่องแต่งกาย	1,714,040.00	2,554.46	715.67
3. ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย	3,082,873.00	4,594.45	1,287.21
4. ค่ารักษาพยาบาล ค่ายา	607,395.00	905.21	253.61
5. ค่าใช้จ่ายด้านการศึกษา	6,637,640.00	9,892.16	2,771.46
6. ค่าการเดินทาง (ค่าน้ำมัน ค่าโดยสาร)	7,617,905.00	11,353.06	3,180.75
7. ค่าน้ำ ค่าไฟ	2,526,544.00	3,765.34	1,054.92
8. ค่าโทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ บัตรเติมเงิน	2,998,124.00	4,468.14	1,251.83
9. ค่าใช้จ่ายส่วนบุคคล (สบู่ ยาสีฟัน ฯลฯ)	1,510,258.00	2,250.76	630.59
10. ค่าบันเทิง หวย และการพนัน	170,120.00	253.53	71.03
11. ค่าบุหรี่ยาสูบ ยาตอง	430,540.00	641.64	179.77
12. ค่าใช้จ่ายอื่นๆ	3,049,400.00	4,544.56	1,273.24
รวมรายจ่ายในการอุปโภคบริโภคทั้งหมด	53,450,657.00	79,658.21	22,317.60

ที่มา : องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกีฮ้น พ.ศ. 2552

จะเห็นได้ว่าค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตประจำวันของชาวบ้านนอกจากค่าอาหารบริโภคแล้ว ค่าใช้จ่ายที่สูงแต่เป็นความจำเป็นของชาวบ้านก็คือค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการศึกษาของบุตรหลาน และ ค่าใช้จ่ายที่เป็นค่าเดินทาง ซึ่งในตำบลน้ำเกี๋ยนนั้นชาวบ้านส่วนใหญ่นิยมใช้จักรยานยนต์หรือรถมอเตอร์ไซค์เป็นพาหนะ เพราะมีความสะดวกสามารถใช้ขับขี่ในตำบล และขับไปในตัวอำเภอเมืองได้ เกือบทุกบ้านจะมีมอเตอร์ไซค์อย่างน้อย 1 คัน และเนื่องจากภายในตำบลไม่มีรถโดยสารประจำทาง ชาวบ้านเกี๋ยนจึงนิยมใช้รถมอเตอร์ไซค์ในการเดินทาง ส่วนค่าใช้จ่ายอื่นๆ ก็เป็นความจำเป็นตามสมควร มีข้อสังเกตว่าค่ารักษาพยาบาลของชาวบ้านเป็นจำนวนเงินที่ไม่สูงนั้นเป็นผลมาจากการรักษาพยาบาลฟรี ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพ ชาวบ้านสามารถรับการรักษาได้สะดวกที่สถานีอนามัยประจำตำบล และหากมีอาการหนักมาก หรือความต้องการการรักษานั้นเกินศักยภาพของสถานีอนามัยก็มีการส่งตัวไปรักษายังโรงพยาบาลน่าน ซึ่งจะได้กล่าวถึงรายละเอียดเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ และระบบสุขภาพต่อไป

3.8. มิติด้านสังคมและความสัมพันธ์ของคนในชุมชน

ตำบลน้ำเกี๋ยนเป็นชุมชนเก่าแก่ มีประวัติการตั้งถิ่นฐานมานานถึงร้อยกว่าปี ตั้งแต่ก่อนมีพระราชบัญญัติการใช้นามสกุลในสมัยรัชกาลที่ 6 และเมื่อมีการประกาศใช้พระราชบัญญัตินามสกุล คนตำบลน้ำเกี๋ยนจึงตั้งนามสกุลของตน ซึ่งมีลักษณะเฉพาะตัว และแตกต่างจากท้องถิ่นมีข้อสังเกตว่า นามสกุลของชาวตำบลน้ำเกี๋ยนจะขึ้นต้นด้วยคำว่า “ดี” เป็นส่วนมาก เช่น ดีปินตา ดีกล้า ดีอินคำ ดีพรมกุล ดีคำยคำ ดีสุยา เป็นต้น ลักษณะของนามสกุลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าชุมชนนี้เป็นชุมชนเก่าแก่ มีความเป็นเครือญาติกันเหนียวแน่น มีการย้ายถิ่นฐานกันน้อย และมีคนนอกชุมชนเข้ามาตั้งรกรากอยู่ไม่มาก

เนื่องจากตำบลน้ำเกี๋ยนเป็นลักษณะชุมชนที่ปิดไม่ใช่ว่าผ่านไปยังชุมชนอื่น เปรียบเสมือนบ้านที่อยู่ลึกสุดซอย มีถนนเข้าออกไปยังในตัวอำเภอเมืองเป็นถนนสายหลักเพียงสายเดียว มีลักษณะที่เป็นชุมชนชนบท เป็นเกษตรกร ทำนา ทำไร่ พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่สูง และเนินเขาความนิยมที่นายทุนจะไปกว้านซื้อที่ดินเพื่อนำไปขายหวังผลกำไรจึงไม่ค่อยมีให้เห็น ทำให้ผืนแผ่นดินของชุมชนนี้ถูกสืบทอดเป็นมรดกแก่ลูกหลานสืบกันต่อมา

การที่คนในชุมชนอยู่ร่วมกันเป็นเวลานานย่อมมีความผูกพันกัน ทั้งความผูกพันด้วยความเป็นเครือญาติ เป็นเพื่อนพ้อง ผูกพันกันด้วยวิถีชีวิตของการอยู่ร่วมกัน การมีขนบธรรมเนียม วัฒนธรรม

ประเพณี และพิธีกรรมทางศาสนาทำให้คนตำบลน้ำเกี๋ยนมีความผูกพันกันอย่างแน่นแฟ้น ดังจะได้กล่าวถึงลักษณะของความผูกพันต่างๆ ดังนี้

3.8.1 ความเป็นเครือญาติ

คนน้ำเกี๋ยนมีวิถีชีวิตของชุมชนชนบทที่มีความผูกพันกับธรรมชาติ และมีความเป็นเครือญาติกันค่อนข้างมาก ข้อมูลจากหนังสือน้ำเกี๋ยนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน(2548) ได้อ้างอิงผลงานวิจัยที่ได้มีการศึกษาความเป็นเครือญาติของคนน้ำเกี๋ยน โดยให้นักเรียนชั้น ม.1 – ม.3 โรงเรียนบ้านน้ำเกี๋ยนไปทำผังเครือญาติของตนเอง และของคณะกรรมการแกนนำชุมชน ประธานกลุ่มต่างๆจากนั้นนำข้อมูลที่เด็กๆศึกษามาวิเคราะห์ร่วมกันกับชาวบ้าน โดยได้จัดเวทีสืบค้นความสัมพันธ์ทางเครือญาติของคนน้ำเกี๋ยนขึ้น เมื่อวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2545 ได้ผลสรุปว่าตำบลน้ำเกี๋ยนมีตระกูลใหญ่ๆอยู่ 10 ตระกูล (10 นามสกุล) และตระกูลที่ใหญ่ที่สุดมีจำนวนคนมากที่สุดคือ นามสกุล “ดีปินตา” มีจำนวน 132 คน ซึ่งเป็นตระกูลใหญ่ที่อาศัยอยู่ที่ตำบลน้ำเกี๋ยนมานานตั้งแต่เริ่มก่อตั้งชุมชน

คนน้ำเกี๋ยน ส่วนใหญ่จะมีนามสกุล ขึ้นต้นด้วยคำว่า “ดี” ซึ่งมีอยู่จำนวน 26 สายตระกูลที่มีคำขึ้นต้นว่า “ดี” ซึ่งผู้วิจัยได้ข้อมูลจากอาจารย์ไกรศักดิ์ กันทะ อาจารย์โรงเรียนบ้านน้ำเกี๋ยน ซึ่งเป็นผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ที่ตำบลน้ำเกี๋ยนตั้งแต่เด็กว่า ตามความเป็นจริงนั้น มี 27 สายตระกูลที่ขึ้นต้นด้วยคำว่าดี คือมีตระกูล “ดีแก้ว” อีก 1 ตระกูล แต่เนื่องจากขาดผู้สืบสกุลจึงหายไป เหลือเพียง 26 ตระกูล ซึ่งชาวตำบลน้ำเกี๋ยน เรียกกันว่ามี “26 ดี” เช่น ดีพรมกุล ดีปินตา ดีค่ายคำ ดีสุยา ดีกัลลา ดีสุดหล้าดีปานา เป็นต้น ที่มาของ การนำคำว่า “ดี” มาขึ้นต้น พ่อพรหมมา ดีปานา ประธานชมรมผู้สูงอายุเล่าให้ฟังว่าสมัยก่อนเมื่อประมาณปี พ.ศ.2464 เริ่มมีการตั้งนามสกุล แต่ละครอบครัวก็จะนำชื่อของคู่สามีภรรยา มารวมกัน และเอาคำว่า ดี นำหน้า เพราะเชื่อว่าจะทำให้ชีวิตดี ทำอะไรก็ดี เช่น อ้อยปิ่น และอ้อยตา ก็เป็นที่มาของนามสกุล ดีปินตา เป็นต้น นอกจากนี้แล้ว คนน้ำเกี๋ยนในสมัยก่อน ยังนิยม มีนามสกุลขึ้นต้นด้วย “เกี๋ยน” ได้แก่ เกี๋ยนคำ , เกี๋ยนยะ , เกี๋ยนสืบ เป็นต้น คำว่า “เกี๋ยน” เป็นชื่อของหมู่บ้านในสมัยนั้นการมีคำว่า “เกี๋ยน” นำหน้านามสกุลเป็นการบ่งบอกว่าเป็นคนมาจากชุมชนใดอย่างไรก็ตามสกุลที่ไม่ได้ขึ้นต้นด้วยคำว่า “ดี” ซึ่งชาวบ้านสันนิษฐานกันว่าจะจะเป็นตระกูลที่เข้ามาตั้งรกรากที่บ้านน้ำเกี๋ยนทีหลัง ก็มีหลายตระกูล ซึ่งก็ได้มีลูกหลานสืบนามสกุลจำนวนมากก็มีให้เห็นอยู่ เช่น ตระกูล “ธนะวงค์” ซึ่งมีสมาชิกเป็นอันดับที่สองรองจากตระกูล “ดีปินตา” ดังตารางที่ 4.14 ที่จะได้แสดงจำนวนสมาชิกของแต่ละสายตระกูล 10 อันดับที่มีสมาชิกมากที่สุดและลดหลั่นกันมา ดังนี้

ตารางที่ 4.14 แสดง 10 อันดับนามสกุลในตำบลน้ำเกี๊ยนจัดลำดับตามจำนวนสมาชิก

อันดับ	นามสกุล	จำนวนคน
1	ดีปินตา	132
2	ธนะวงศ์	113
3	ดีกัลลา	82
4	ใจจันทร์	80
5	ดีอินคำ	72
6	ดีสีไส	70
7	คำเฟื่องฟู	64
8	คำมงคล	59
9	ดีปาละ	53
10	ดีพรมกุล	49

ที่มา : หนังสือน้ำเกี๊ยนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน, 2548

ความสัมพันธ์อีกอันหนึ่งที่ไม่เกี่ยวกับเครือญาติในตระกูล แต่เป็นความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นเสมือนเครือญาติคือการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ด้วยการแต่งงาน ซึ่งญาติทั้งสองฝ่ายก็จะเป็นดอกรับหรือที่เรียกว่า "เป็นไป ไขว้เขย" คือเป็นสะใภ้ เป็นเขยกัน จะเรียกทั้งวงศ์ญาติทั้งของฝ่ายหญิงและฝ่ายชายว่า "พ่อดอง แม่ดอง" จึงทำให้สังคมในหมู่บ้านของตำบลน้ำเกี๊ยน ต่างเป็นคนที่มีความสัมพันธ์ทางเครือญาติ ในชุมชนสิ่งเหล่านี้จึงเป็นเงื่อนไขที่ทำให้ชุมชนมีความสัมพันธ์กันอย่างแน่นแฟ้นอยู่กันแบบพี่แบบน้อง

3.8.2 กลุ่มรุ่นกลุ่มเสี้ยว

กลุ่มรุ่นกลุ่มเสี้ยวคือกลุ่มคนที่เกิดปี พ.ศ. เดียวกัน มารวมกันตั้งเป็นกลุ่มรุ่น เริ่มก่อตั้งในปี พ.ศ. 2534 หลายรุ่นไม่มีการตั้งชื่อเป็นการเฉพาะ ก็จะเรียกชื่อรุ่น ตามปีพ.ศ. เช่น รุ่น 2507 บางรุ่นมีการตั้งชื่ออย่างไร้สาระและมีความหมาย เช่น รุ่นประสานสัมพันธ์ ซึ่งเป็นกลุ่มรุ่นกลุ่มเสี้ยวที่เกิดขึ้นปี พ.ศ. 2496

ดังที่กล่าวแล้วข้างต้นว่าในชุมชนนี้ มีโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในตำบลเพียงแห่งเดียวคือโรงเรียนบ้านน้ำเกียน ชาวบ้านส่วนใหญ่จึงจบการศึกษาจากโรงเรียนแห่งเดียวกันนี้ ความผูกพันกันในฐานะเพื่อนร่วมชั้นเรียน (ซึ่งส่วนมากก็คือคนที่เกิดปีพ.ศ. เดียวกัน) ยังคงมีอยู่ทั้งในขณะที่กำลังศึกษาอยู่และเมื่อจบการศึกษาแล้ว ต่างไปมีครอบครัว ความผูกพันฉันเพื่อนยังคงมีอยู่ ยามเจ็บป่วยมีการเยี่ยมเยียน เมื่อเพื่อนสูญเสียพ่อแม่หรือญาติไป เพื่อนฝูงจะไปช่วยกันอย่างแข็งขัน

ในช่วงที่ตำบลน้ำเกียนเริ่มต้นกระบวนการพัฒนาในปี พ.ศ. 2534 นั้น ได้มีการริเริ่มตั้งกลุ่มรุ่น กลุ่มเสี้ยวขึ้น มีประธานรุ่น มีเลขานุการ มีเหรัญญิกของรุ่น มีการพบปะ ประชุมปรึกษาหารือ มีการบริหารจัดการที่ชัดเจน ที่มาของกลุ่มรุ่นกลุ่มเสี้ยวนี้สืบเนื่องมาจากที่ชุมชนมักมีปัญหาการทะเลาะวิวาท ชกต่อยกันในตำบลบ่อยครั้ง เกิดการแตกแยกแบ่งเป็นก๊ก เป็นหมู่ การปกครองทำได้ยาก เมื่อชุมชนจัดงานประเพณีในตำบล เช่น จัดงาน 3 คีน ในคีนแรกหรือคีนที่สอง ชาวบ้านก็จะชกต่อยกัน จนงานล่ม ไม่สามารถจัดงานต่อไปได้ ผู้นำจึงได้หาแนวทางร่วมกัน และเกิดแนวคิดตั้งกลุ่มรุ่นกลุ่มเสี้ยวขึ้น เพราะกลุ่มรุ่นกลุ่มเสี้ยวจะมีความรักใคร่ผูกพันกันมาตั้งแต่วัยเด็ก จึงใช้ความสัมพันธ์ฉันเพื่อน ตักเตือนกันเมื่อเพื่อนประพฤติตนไม่ดี ไม่ใช่การบังคับ แต่ใช้กระบวนการแบบกลุ่มในการขัดเกลาสมาชิกของกลุ่ม และชักชวนกันทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์เพื่อช่วยเหลือกันในหมู่สมาชิก เป็นการสร้างความสัมพันธ์ให้เหนียวแน่นมากยิ่งขึ้น เมื่อเพื่อนสมาชิกที่เคยได้รับความช่วยเหลือจากกลุ่มเพื่อนก็จะเกิดความซาบซึ้ง และมีความเกรงใจเพื่อนเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นจึงสามารถตักเตือนกันและกันได้

กลุ่มรุ่นกลุ่มเสี้ยวที่ตำบลน้ำเกียน มีทั้งหมด 36 รุ่น (น้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน, 2548) ทุกรุ่นจะมีกิจกรรมร่วมกันของสมาชิก มีเงินกองทุน และมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เมื่อสมาชิกในรุ่นมีงานศพ หรืองานบุญอื่นๆ กลุ่มรุ่นก็จะมาช่วยกันเตรียมงาน จัดงาน ตลอดจนเก็บข้าวของเมื่อเสร็จงาน กลุ่มรุ่นกลุ่มเสี้ยวจำเป็นต้องมีกองทุนเป็นเงินออม เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายเล็กน้อยในการประชุม นัดพบกันและเตรียมไว้ช่วยเหลือสมาชิกของรุ่นเงินออมนี้นี้มาจากสมาชิกของรุ่น มีการเก็บเป็นรายปี ปีละประมาณ 100 บาท หรืออาจจะบริจาคมากกว่านั้นก็ได้ นอกจากเงินออมจากสมาชิกแล้วบางรุ่นยังมีกิจกรรมหาเงินเข้ากองทุนของรุ่น ด้วยการออกร้านจำหน่ายสินค้าเวลาว่างงานวันเริงของตำบล เป็นต้น เงินออมนี้นี้มีไว้เพื่อช่วยเหลือสมาชิกยามเจ็บป่วยไข้ เช่น ยามที่สมาชิกของรุ่นเจ็บป่วยก็จะมีเพื่อนไปเยี่ยมเยียน และมีการเบิกเงินของกลุ่มรุ่นกลุ่มเสี้ยวไปเป็นค่าของเยี่ยมผู้ป่วย บางรุ่นที่มีสมาชิกจำนวนมากก็จะมีเงินออมของรุ่นจำนวนมากน้อย ก็จะมีสมาชิกที่เดือดร้อนมาขอกู้เงิน ซึ่งมักทำกันเป็นปกติที่ตำบลน้ำเกียน ถ้ามีการตั้งกลุ่มก็จะมีการกู้เงิน แนวคิดนี้เกิดจากการที่ภาครัฐให้เงินมาเพื่อตั้งกลุ่มอาชีพ เช่น กลุ่มเกษตรกร เลี้ยงหมู เลี้ยงวัว ฯลฯ และกลุ่มกองทุนต่างๆในตำบลเกือบทุกกลุ่มจะมีเรื่องการกู้เงินเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย ชาวบ้านจึงมีแนวคิดที่จะมาขอกู้เงินของกลุ่มรุ่นกลุ่มเสี้ยวด้วย เมื่อเห็น

ว่าเพื่อนกำลังเดือดร้อนและกลุ่มก็พอมีเงินก้อนอยู่ แต่ละกลุ่มก็จะพิจารณาให้ยืมไปโดยคิดดอกเบี้ยต่ำ เป็นการช่วยเหลือ ผู้วิจัยพบว่ามีเพียงบางกลุ่มที่ยอมให้กู้เงิน และจะมีการพิจารณาความจำเป็นและอนุญาตให้เป็นบางรายบางกรณี แต่ส่วนใหญ่จะไม่ได้ให้ช่วยเหลือเป็นการให้กู้เงิน แต่จะแสดงน้ำใจ เช่น การช่วยเหลืองานศพ การเยี่ยมไข้ การช่วยทำงานและเยี่ยมเยียนให้กำลังใจ ตัวอย่างของการช่วยเหลือจากกลุ่มรุ่นกลุ่มเดียว เช่น กรณีของนายผดุง คำมงคล ซึ่งเป็นสมาชิกรุ่น พ.ศ.2502 เมื่อปี พ.ศ. 2543 ประสบอุบัติเหตุทำให้พิการเป็นอัมพาต เดินไม่ได้ ช่วงนั้นเป็นฤดูเก็บเกี่ยวข้าวโพด กลุ่มรุ่นก็ได้ไปช่วยกันเก็บเกี่ยวข้าวโพดจนเสร็จ และจากการสังเกตในระหว่างที่ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลอยู่นั้น ได้พบว่าสมาชิกกลุ่มรุ่นจะมีกิจกรรมร่วมกัน ได้แก่ การรวมตัวกันประมาณ 3-5 คน ไปเยี่ยมเยียนสมาชิกรุ่นหรือญาติที่ใกล้ชิดของเพื่อนสมาชิกรุ่นเมื่อมีการเจ็บป่วยขณะนอนพักรักษาตัวอยู่ ณ โรงพยาบาลนาน และนอกจากกลุ่มรุ่นกลุ่มเดียวแล้ว คนตำบลน้ำเกี๊ยน หากมีการนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลจะคนมาเยี่ยมอย่างต่อเนื่องทุกวัน ดังถ้อยคำที่คุณศิริพันธ์ สารมณัฐี เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยนกล่าวกับผู้วิจัยว่า

“ถ้าเป็นคนน้ำเกี๊ยนนอนโรงพยาบาลละก็ จะสังเกตได้ง่ายเลย คือจะมีญาติไปเยี่ยมยี่นกันอยู่รอบเตียงเลย พยาบาลจะคิดไว้ในใจก่อนว่าผู้ป่วยเตียงนี้คงจะเป็นคนบ้านน้ำเกี๊ยนแน่เลย” ศิริพันธ์ สารมณัฐี, สัมภาษณ์, 17 สิงหาคม 2552)

คำกล่าวดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยมองเห็นภาพได้ชัดเจนยิ่งขึ้น นอกจากนั้นผู้วิจัยยังพบเห็นสิ่งที่ได้ปฏิบัติเป็นธรรมเนียมคือเมื่อมีงานศพของพ่อแม่หรือสมาชิกที่เป็นเพื่อนกลุ่มรุ่นกลุ่มเดียวด้วยกัน กลุ่มรุ่นจะมีการมอบเงินที่เป็นเงินทุนของรุ่นเพื่อช่วยเหลืองานศพ และอีกส่วนหนึ่งคือการมอบเงินขวัญถุงเป็นกำลังใจให้แก่บุตรของสมาชิกรุ่นที่สอบเข้ามหาวิทยาลัยได้ เป็นการมอบให้เพิ่มเติมจากเงินที่เด็กได้รับจากตำบลอีกส่วนหนึ่ง ซึ่งจะมอบให้กันในวันรดน้ำดำหัวผู้เฒ่าผู้แก่ ในประเพณีสงกรานต์นั่นเอง

ผู้วิจัยพบว่ากลุ่มรุ่นกลุ่มเดียวนั้น นอกจากรุ่นบุกเบิกรุ่นแรกๆที่ได้ตั้งขึ้นก่อนแล้ว ก็จะมีการตั้งเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง เป็นไปโดยอัตโนมัติว่าคนเกิดปีเดียวกันก็จะเป็นกลุ่มรุ่นเดียวกัน แต่ก็มีได้มีการรวมตัวกันอย่างแข็งขันกันทุกรุ่น ขึ้นอยู่กับความพร้อม หากบางรุ่นมีสมาชิคน้อย หรือสมาชิกไปทำงานอยู่ที่อื่นก็จะไม่เกิดการรวมตัวของรุ่น รุ่นที่มีผู้นำที่เข้มแข็งมีฐานะทางสังคมก็มักจะมีกิจกรรมบ่อยๆ มีกิจกรรมการหาเงินเข้ากองทุนของรุ่น เช่น การออกร้านจำหน่ายสินค้าในงานประจำปีหรืองานของโรงเรียนบ้านน้ำเกี๊ยน หรืออื่นๆ ทำให้มีเงินทุนของรุ่นจำนวนมาก และมีการบริจาคเงินเพื่อกิจกรรมสาธารณประโยชน์มากกว่ากลุ่มอื่นๆ แต่ละรุ่นจะมีการจัดทำบัญชีรายรับรายจ่าย และจะมีการจัด

ประชุมพบปะ ปรีกษาหารือ พร้อมทั้งแถลงบัญชีรายรับรายจ่ายกัน โดยทั่วไปจะประชุมใหญ่กัน ปีละ 1 ครั้ง และมักจัดประชุมในช่วงเทศกาลสงกรานต์เนื่องจากสมาชิกส่วนมากไม่ว่าจะอยู่ที่ไหนก็จะกลับมาบ้านหรือเป็นช่วงพักจากงานประจำ และเป็นเทศกาลแห่งความสุข สนุกสนานรื่นเริง ผู้วิจัยจึงมักได้ยินเสียงประกาศจากหอกระจายข่าวว่าวันนั้น วันนี้นักกลุ่มเสี้ยวรุ่นปีพ.ศ.นั้นจะจัดประชุมกันในช่วงค่ำ ณ สถานที่ที่สะดวก เช่น ที่บ้านของผู้นำรุ่น หรือหอประชุมของหมู่บ้านอยู่เป็นประจำ

3.8.3 ความสัมพันธ์ในรูปของกลุ่มต่างๆ

ความสัมพันธ์อีกประการหนึ่งของชุมชนน้ำเกี๊ยน กลุ่มต่างๆในตำบลน้ำเกี๊ยนมีมากมาย ตั้งขึ้นจากหลากหลายวัตถุประสงค์ การตั้งชื่อเรียกขานมีทั้งขึ้นต้นด้วยคำว่า กลุ่ม กองทุน ชมรม สภา องค์กร มีโครงสร้างและการจัดการโดยทั่วไปคือมีประธานกลุ่ม รองประธาน เลขานุการ เหรัญญิก มีการประชุมกลุ่ม มีเงินกองทุน และมีกิจกรรมร่วมกัน ทั้งนี้ส่วนมากเป็นกลุ่มที่จัดตั้งโดยทางราชการ หรือได้รับนโยบายและการส่งเสริมจากภาครัฐราชการ เช่น ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มกองทุนเงินล้าน กลุ่มตัดเย็บเสื้อผ้า กลุ่มปุ๋ยชีวภาพ กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ กลุ่มเกษตรกร ทำสวน กลุ่มเลี้ยงหมู กลุ่มธนาคารชุมชน กลุ่มตีเหล็ก กลุ่มทอผ้า เป็นต้น และกลุ่มที่ชาวบ้านตั้งขึ้นเอง โดยการรวมกลุ่มกันเพื่อบำเพ็ญประโยชน์หรือเพื่อช่วยเหลือเกื้อกูลด้านสวัสดิการแก่กันและกัน เช่น องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิต ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มรุ่นกลุ่มเสี้ยว ศูนย์สาธิตการตลาด(สหกรณ์ร้านค้า) กองทุนสวัสดิการชุมชนวันละ 1 บาท กลุ่มชีวิตวิถี สภาสุขภาพ และชมรมข้าราชการ เป็นต้น

ข้อมูลจากหนังสือน้ำเกี๊ยนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน (2548) ระบุว่ากลุ่มต่างๆ เหล่านี้อาจจำแนกออกตามพื้นที่ได้ 2 รูปแบบคือกลุ่มในระดับตำบล และกลุ่มในระดับหมู่บ้าน จำนวนรวมทั้งสิ้น 38 กลุ่ม เป็นกลุ่มที่ดำเนินการในระดับตำบล 19 กลุ่ม และระดับหมู่บ้าน 19 กลุ่ม แยกเป็นด้านต่างๆ ดังนี้

- (1) กลุ่มด้านอาชีพ มีจำนวน 21 กลุ่ม เป็นกลุ่มระดับหมู่บ้าน 14 กลุ่ม ระดับตำบล มีจำนวน 7 กลุ่ม
- (2) กลุ่มด้านวัฒนธรรม มีจำนวน 6 กลุ่ม เป็นกลุ่มระดับตำบลทั้งหมด
- (3) กลุ่มด้านสวัสดิการ มีจำนวน 8 กลุ่ม เป็นกลุ่มระดับหมู่บ้าน 1 กลุ่ม ระดับตำบลจำนวน 7 กลุ่ม
- (4) กลุ่มด้านสุขภาพ มีจำนวน 7 กลุ่ม เป็นกลุ่มระดับหมู่บ้าน 5 กลุ่ม ระดับตำบล 2 กลุ่ม
- (5) กลุ่มด้านสิ่งแวดล้อม มีจำนวน 1 กลุ่ม เป็นกลุ่มระดับตำบล

(6) กลุ่มด้านการปกครอง มีจำนวน 2 กลุ่ม เป็นกลุ่มระดับตำบลทั้ง 2 กลุ่ม

(7) กลุ่มด้านอื่น ๆ คือกลุ่มพัฒนาสตรี 1 กลุ่ม เป็นกลุ่มระดับตำบล

เนื่องจากงานวิจัยมีความเกี่ยวข้องกับองค์กรชาวบ้านที่มีความสำคัญต่อกระบวนการพัฒนาตำบลและกระบวนการสื่อสารของชุมชน ผู้วิจัยจึงขอเสนอรายละเอียดของ 2 กลุ่ม ได้แก่ องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิต และชมรมอสม.ตำบลน้ำเกียน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิต

★ ความเป็นมา ในการจัดตั้ง

องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกียนเกิดขึ้นจากการที่ชาวตำบลน้ำเกียนได้ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมแบบ“บวรส.” เป็นเครื่องมือในการพัฒนาตำบลและมีความเชื่อมั่นว่าแนวคิดนี้เป็นแนวคิดที่ถูกทิศทางการพัฒนาตำบล จึงต้องการให้มีโครงสร้างองค์กรที่ชัดเจน มีตัวบุคคลรับผิดชอบงานอย่างชัดเจน องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกียนตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการเมื่อปี พ.ศ. 2541 เป็นองค์กรที่ชาวบ้านตั้งขึ้นเองโดยไม่มีกฎหมายรองรับ มีบทบาทในการบริหารจัดการเรื่องราวทุกอย่างในตำบลน้ำเกียน กรรมการองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิต ก็คือผู้นำ 42 ชุมชนของตำบลน้ำเกียน ซึ่งแท้จริงแล้วกรรมการทั้ง 42 คนก็คือผู้ที่ มีบทบาทหน้าที่อย่างเป็นทางการของตำบลน้ำเกียน มาจากฝ่ายปกครองกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และสมาชิกสภาอบต.เป็นส่วนมาก องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตนี้ตั้งขึ้นมาเพื่อเป็นตัวรองรับการปฏิบัติหน้าที่อีกชั้นหนึ่ง และมีจุดมุ่งหมายโดยนัยให้เกิดความเท่าเทียมของความเป็นผู้นำโดยไม่มีลำดับชั้น มีความเสมอภาคในการปฏิบัติหน้าที่เหมือนกัน ดังคำที่เรียกขานการนำแบบนี้ว่า “พระเอกนำหมู่” และเป็นการรองรับแนวคิดของคุณสฤษฏีตั้งที่กำนันคำมูลกล่าวว่า “หมอเบิ้มแก่นเน้นการทำงานแบบไม่มีใครเป็นใหญ่” จึงเป็นที่มาขององค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตนี้ขึ้น

จากการสังเกตการณ์และเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้วิจัย พบว่าองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตทำให้เกิดความสะดวกล่องตัวในการทำงาน มีลักษณะเหมือนองค์กรเอกชน ไม่ใช่หน่วยงานราชการ มีตัวตนจริงในการทำงาน องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตสามารถที่จะร่างโครงการในนามองค์กรเสนอของบประมาณจากหน่วยงานราชการ หน่วยงานสนับสนุนทางการเงิน เช่น สสส.ได้ มีบัญชีการเงินขององค์กรเอง การใช้จ่ายเงินก็มีความยืดหยุ่นมากกว่าหน่วยงานราชการจึงทำให้การบริหารจัดการ

โครงการของตำบลน้ำเกีฮ้นมีคลองตัว หากจะเปรียบองค์กรแห่งนี้ว่ามีความเกี่ยวข้องกับตำบลน้ำเกีฮ้นอย่างไร ก็น่าจะเปรียบได้กับคำว่า "บริษัทตำบลน้ำเกีฮ้น" มีหน้าที่บริหารจัดการ หารายได้ เพื่อการพัฒนาตำบลน้ำเกีฮ้น เนื่องจากปรากฏว่าโรงผลิตน้ำดื่ม โรงงานปั้นอิฐบล็อก หรืออื่นๆ ซึ่งเป็นของตำบลน้ำเกีฮ้นนั้น เจ้าของหรือผู้ดูแลผลประโยชน์ก็คือองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิต ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่าองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตนั้นมีส่วนสำคัญในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนอย่างแท้จริง

★ วัตถุประสงค์ ในการจัดตั้งมีดังต่อไปนี้

1. เพื่อเป็นองค์กรของชาวบ้าน ในการพัฒนาส่งเสริมและสนับสนุน การดำเนินงานของประชาชนตำบลน้ำเกีฮ้น ให้บรรลุเป้าหมาย คือมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม อาชีพ การศึกษา วัฒนธรรม และสุขภาพอนามัย
2. เพื่อเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ประสานงาน ระหว่าง บวรส. ให้เกิดความสะดวกในการทำงานต่างๆในชุมชน
3. เพื่อเป็นองค์กรของชาวบ้านที่ทำหน้าที่ เป็นตัวแทนของชุมชน ประสานงานกับภาครัฐ นอกพื้นที่ องค์กรเอกชน ต่างๆ รวมถึงคณะศึกษาดูงาน
4. เพื่อเป็นองค์กรที่ทำหน้าที่แสวงหาแหล่งเงินทุนสนับสนุน จากภายนอกชุมชน

★ การจัดรูปแบบองค์กร

เป็นรูปแบบของประชาสังคม ซึ่งคณะกรรมการมาจากผู้นำจากฝ่ายปกครอง จากอบต. และแกนนำชาวบ้านที่มีความชำนาญและประสบการณ์ โดยประชาชนในตำบลน้ำเกีฮ้นได้คัดเลือกตัวแทนจาก 5 หมู่บ้าน เข้าเป็นกรรมการร่วมกับผู้นำชุมชน และสมาชิกอบต. เป็นคณะกรรมการบริหารงานองค์กร 42 คน โดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษา ได้แก่เจ้าหน้าที่ภาครัฐ ทั้งโรงเรียน สถานีนอนามัย เกษตร มหาดไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและคลองตัวมีตัวแทนชาวบ้านเข้ามาเป็นคณะกรรมการ แต่ละฝ่าย โดยมีการแบ่งฝ่ายคณะทำงาน ออกเป็น 5 ฝ่าย ได้แก่ 1) ฝ่ายการศึกษา สังคม วัฒนธรรม 2) ฝ่ายสาธารณสุข 3) ฝ่ายเศรษฐกิจ 4) ฝ่ายควบคุมป้องกันยาเสพติด และ 5) ฝ่ายป่าชุมชน

◆ คณะกรรมการฝ่ายต่างๆ

1) **ฝ่ายการศึกษา สังคม และวัฒนธรรม** เป็นฝ่ายที่ดูแลด้านการศึกษา ร่วมกับโรงเรียน เป็นคณะกรรมการสถานศึกษา มีการถ่ายทอดภูมิปัญญาพื้นบ้านต่างๆให้แก่เยาวชน และผู้สนใจในชุมชน เช่น ดนตรีพื้นบ้าน การทอผ้าชิ้น สมุนไพร ภาษาล้านนา เป็นต้น

2) **ฝ่ายสาธารณสุข** มีบทบาทในการดำเนินงาน ด้านแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ร่วมกับชมรม อสม. ตำบลน้ำเกีฮน ในปี 2545 พัฒนามาเป็น “**สภาสุขภาพ**” มีงบประมาณในการขับเคลื่อนเพื่อสร้างสุขภาพในชุมชน

3) **ฝ่ายเศรษฐกิจ** ดำเนินงานในเรื่อง ส่งเสริมอาชีพ โดยในปี 2542 ได้ระดมทุนจัดตั้งกลุ่มเตรียมสหกรณ์ ซึ่งปัจจุบัน ได้พัฒนามาเป็นธนาคารชุมชน รับฝากเงิน ให้กู้เงิน และนอกจากนี้ คณะกรรมการฝ่ายเศรษฐกิจยังได้ประสานกับองค์กรสนับสนุนต่างๆ เพื่อจัดตั้งนิคมอาชีพ เพื่อเป็นการสร้างงานแก่ผู้ด้อยโอกาส และเพื่อเป็นอาชีพเสริมในการแก้ไขปัญหาความยาก และเกิดการสร้างงานในชุมชน ลดรายจ่ายของคนชุมชนได้ใช้สินค้าราคาถูกเกิดการหมุนเวียนเงินทุนในชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาความยากจนของประชาชนตำบลน้ำเกีฮน โครงการในนิคม มี 4 กิจกรรม คือ โรงสีข้าวชุมชน โรงงานผลิตอาหารสัตว์ โรงงานผลิตน้ำดื่ม และโรงงานปั้นอิฐบล็อก

4) **ฝ่ายควบคุมป้องกันยาเสพติด** มีบทบาทหน้าที่ในการควบคุม ป้องกัน และสอดส่องดูแลเรื่องยาเสพติด โดยดำเนินงานร่วมกับตำรวจชุดหมู่บ้านปลอดยาเสพติด มีคณะกรรมการทั้งหมด 70 คน แบ่งออกเป็น ฝ่ายปราบปราม ฝ่ายป้องกัน และฝ่ายบำบัดฟื้นฟู

5) **ฝ่ายป่าชุมชน** มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบในการตรวจป่า อยู่เวรยามที่ด่านสกัดกันทุกวัน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการลักลอบตัดไม้หรือนำไม้ออกจากป่า

ในปัจจุบันเมื่อผู้วิจัยได้ลงไปเก็บรวบรวมข้อมูลก็ได้พบว่าคณะกรรมการดำเนินงานและ กิจกรรมของคณะกรรมการต่างๆนั้นยังคงอยู่ โดยมีโครงสร้างและระบบงานขององค์การบริหารส่วน ตำบลทำหน้าที่เป็นองค์กรสนับสนุน และดำเนินการไปด้วยกันมีความสอดคล้องประสานกันไปได้ ด้วยดี

2) ชมรม อสม.ตำบลน้ำเกีฮน

◆ ความเป็นมา

อาสาสมัครสาธารณสุขตำบลน้ำเกียน เกิดขึ้นเนื่องจากเนื่องนโยบายของรัฐบาลที่ต้องการให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการช่วยเหลือดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน โครงการนี้เรียกว่า งานสาธารณสุขมูลฐาน เดิมทีเดียวแต่ละหมู่บ้านจะมีอาสาสมัครสาธารณสุขเพียง 1 คน ถือได้ว่าเป็นผู้มีประสบการณ์และความชำนาญในการดูแลสุขภาพประชาชนสูงกว่าอาสาสมัครผู้ช่วยที่มีหน้าที่ดูแลแต่ละกลุ่ม ประมาณ 10-15 หลังคาเรือน เรียกอาสาสมัครที่ถือว่าเป็นผู้ช่วยของ อสม.ว่า ผสส.หรือผู้สื่อข่าวสาธารณสุข

ตำบลน้ำเกียนเริ่มมีอสม.และผสส.ตั้งแต่ปีพ.ศ.2530 ต่อมาในปีพ.ศ. 2535 กระทรวงสาธารณสุขเล็งเห็นความสำคัญของงานสาธารณสุขมูลฐาน ได้มีการจัดอบรมเพิ่มศักยภาพและยกฐานะของผู้สื่อข่าวสาธารณสุข หรือผสส.ขึ้นเป็นอสม.ทุกคน และจัดสร้างศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ขึ้นทุกหมู่บ้านเพื่อให้อสม.ใช้เป็นสถานที่ปฏิบัติงานในการให้บริการประชาชน

อสม.ตำบลน้ำเกียนใช้ศสมช. เป็นสถานที่ให้บริการวัดไข้ วัดความดัน ให้คำแนะนำ จำหน่ายยา มีการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน และมียาสามัญประจำบ้านไว้บริการจัดจำหน่ายในราคาถูก มีการจัดอสม.ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันมาอยู่เวรเป็นประจำวันละ 2 คน โดยเปิดบริการในช่วงเย็นถึงค่ำ เวลาประมาณ 17.00 น.ถึงประมาณ 19.00 น. มีรายได้ก็เก็บไว้เป็นทุนหมุนเวียนซื้อขายต่อไป

ในปี พ.ศ. 2540 เมื่อเริ่มเข้าสู่แผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายสนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขรวมตัวกันในรูปแบบของชมรมและสมาคมเพื่อเป็นศูนย์กลางในการติดต่อประสานงาน โดยเน้นการกระจายอำนาจจากรัฐสู่ประชาชน ซึ่งในแผนงานสาธารณสุขมูลฐานได้สนับสนุนงบประมาณ 7,500 บาท / หมู่บ้าน / ปี ผ่านงบประมาณมาทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (ในปัจจุบันได้รับการเพิ่มงบประมาณเป็น 10,000 บาท โดยการโอนงบประมาณผ่านองค์การบริหารส่วนตำบล) ทั้งนี้มีการกำหนดวัตถุประสงค์ในการใช้งบประมาณดังกล่าวเพื่อให้อสม.นำไปจัดทำแผนภารกิจหลัก 3 เรื่องได้แก่

- 1) พัฒนาศักยภาพกำลังคนในพื้นที่
- 2) การจัดบริการของ ศสมช.
- 3) จัดกิจกรรมแก้ไขปัญหาตามเกณฑ์ จปฐ.รายหมู่บ้าน

กลุ่มอสม.มีการจัดตั้งชมรมในระดับหมู่บ้าน มีประธาน เลขานุการ และเหรัญญิก พร้อมทั้งแต่งตั้งกรรมการของหมู่บ้าน แต่ละหมู่บ้านๆ ละ 3 คน เข้ามาเป็นกรรมการของชมรมในระดับตำบล และมีการเลือกตั้งประธานชมรมอสม.ระดับตำบล 1 คน เพื่อเป็นศูนย์กลางในการประสานงาน ซึ่งปัจจุบันขณะเก็บรวบรวมข้อมูลมีนางเกษร พิ้งธรรม เป็นประธานชมรมอสม.ระดับตำบล นอกจากแต่ละตำบลจะมีชมรมอสม.แล้ว ยังมีการจัดตั้งชมรมอสม.ในระดับอำเภอ และชมรมอสม.ระดับจังหวัดอีก

ด้วย ซึ่งปัจจุบันมีนายวุฒิไกร กุลกัลชัย อสม.ของตำบลน้ำเกี๋นได้รับเลือกตั้งให้ประธานชมรมอสม.จังหวัดน่านด้วย

ชมรมอสม.ทุกหมู่บ้านได้มีการจัดทำแผนการเชิงงบประมาณในแต่ละปีตามนโยบายของกระทรวงโดยแบ่งสัดส่วนของงบประมาณที่ได้รับจัดสรรคือ 1) ร้อยละ 50 ใช้ในการพัฒนาศักยภาพอสม.โดยการประชุม/อบรม/ศึกษาดูงาน และสนับสนุนงบประมาณบางส่วนให้แก่ชมรมอสม.ตำบลชมรมอสม.อำเภอ และชมรมอสม.จังหวัด 2) ร้อยละ 30 ใช้ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน และร้อยละ 20 ใช้ในการพัฒนาศูนย์ ศสมช.

การดำเนินงานของอสม.ตำบลน้ำเกี๋น ดำเนินงานต่างๆ ทั้งในเรื่องของการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนตำบลน้ำเกี๋น และการพัฒนาศักยภาพโดยการจัดทำแผนและดำเนินการในภาพรวมของตำบล โดยใช้งบประมาณของแต่ละหมู่บ้านมารวมกัน และบางส่วนก็จัดทำแผนขอรับงบประมาณสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.)

ราวปีพ.ศ. 2545 ตำบลน้ำเกี๋นได้มีการเพิ่มการเฝ้าระวังเกี่ยวกับปัญหายาเสพติด คณะกรรมการฝ่ายป้องกันและควบคุมยาเสพติด และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋นได้ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับชมรมอสม.ตำบลน้ำเกี๋นและเห็นพ้องต้องกันว่าจะใช้ช่องทางของอสม.ให้เป็นประโยชน์ในการสื่อสารเพื่อรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับผู้ขายและผู้เสพยา เพราะอสม.จะต้องเข้าไปเยี่ยมเยียนดูแลสุขภาพของแต่ละหลังคาอยู่แล้ว อีกทั้งการตั้งรับให้บริการอยู่ที่ศูนย์ฯ (ศสมช.) นั้น ชาวบ้านก็ไม่ว่าอสม.ทำอะไร ไม่ได้มีการประชาสัมพันธ์ไม่ค่อยมีใครไปใช้บริการ จึงเปลี่ยนวิธีการให้บริการจากการตั้งรับอยู่ที่ศสมช.เป็นการให้บริการแบบ “หิ้วตระกร้ายาขึ้นบ้าน” ซึ่งโดยปกติอสม.ที่ดูแลแต่ละหลังคาเรือนจะไปเยี่ยมที่บ้านเดือนละ 1 ครั้งเป็นอย่างน้อย เพื่อตรวจดูลูกน้ำยุงลาย และวัดความดัน ซึ่งน้ำหนักในรายที่อยู่ในเกณฑ์ต้องดูแลและตามความถี่ที่กำหนด ยาและของใช้ที่ไปให้บริการก็ได้แก่ ยาสามัญประจำบ้าน กลีผสมไอโอดีน ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาสีฟัน แปรงสีฟัน เป็นต้น

การทำหน้าที่ของอสม.เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการเฝ้าระวังควบคุมป้องกันยาเสพติด และการดูแลด้านสุขภาพของประชาชนตำบลน้ำเกี๋น แต่เมื่อมีโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งสถานีอนามัยให้การรักษาฟรี ความนิยมการซื้อยาจึงลดจำนวนน้อยลง ในปัจจุบันจึงไม่มีการซื้อยามาจำหน่ายเพิ่มเติม แต่จะมีจำหน่ายที่ร้านค้าของหมู่บ้าน หรือที่บ้านอสม.บางคนจะมีการซื้อยามาไว้บริการจำหน่ายให้แก่ชาวบ้าน

★ การทำงานของอสม.ต้องอาศัยปัจจัยอะไร

ในการทำหน้าที่ของอสม. นั้นผู้ที่มีส่วนสำคัญเกือบทุกขั้นตอนของการทำงานก็คือเจ้าหน้าที่สถานีนามัย เริ่มต้นตั้งแต่การเลือกสรร และการทาบทามให้เข้ามาเป็นอสม. และทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง กล่าวคือเจ้าหน้าที่สถานีนามัยจะเป็นผู้ให้ความรู้ ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ชี้แนะแนวทางในการทำงานให้แก่อสม. ทำงานด้วยกันอย่างช่วยเหลือพึ่งพาซึ่งกันและกัน ความสัมพันธ์อันดีระหว่างเจ้าหน้าที่สถานีนามัยและอสม. ดูเหมือนจะเป็นบันไดเบื้องต้นสู่ความสำเร็จในการแก้ปัญหา และการดูแลสุขภาพของประชาชน ที่ตำบลน้ำเกียนแห่งนี้ผู้วิจัยได้พบเห็นความสัมพันธ์อันดีความสนิทสนมให้เกียรติกันระหว่างเจ้าหน้าที่สถานีนามัยกับอสม. ดังเช่นถ้อยคำที่นส.ศิริพันธ์ สารมณฐี เจ้าหน้าที่สถานีนามัยตำบลน้ำเกียนผู้ซึ่งมีหน้าที่ดูแลอสม. ได้กล่าวแก่ผู้วิจัยว่า

“เราทำงานกันแบบพี่แบบน้อง อสม. เขาไม่ใช่ลูกน้องเรา แต่เขาเป็นผู้ที่ช่วยให้เราทำงานได้สำเร็จ หากไม่มีอสม. เราก็แย่ คงจะทำงานอย่างยากลำบาก” (ศิริพันธ์ สารมณฐี, **สัมภาษณ์**, 7 ตุลาคม 2552)

และจากคำให้สัมภาษณ์ของประธานชมรมอสม. ตำบลน้ำเกียนที่กล่าวว่า

“เราทำงานร่วมกัน บางครั้งหมอช่วยแนะนำ บางครั้งอสม. คิดอยากทำอะไรต่างๆ ก็เอามาปรึกษาหมอ เขียนโครงการไม่เป็นหมอก็ช่วยเขียนโครงการให้ หมอช่วยได้เยอะ หมอจะเป็นแม่พิมพ์ให้ อย่างเราเจาะเลือดไม่เป็นหมอก็สอนให้เจาะเลือดฝีกอบรมให้ ทำงานก็ไม่มีปัญหาอะไร จะมีก็แต่เรื่องความเชื่อมั่นของชาวบ้าน แรกๆ ชาวบ้านจะไม่ค่อยเชื่อถืออสม. เราก็เล่าให้หมอฟัง หมอแนะนำว่าเราต้องพัฒนาตัวเองให้มีความรู้ และต้องทำตัวเป็นตัวอย่าง อย่างเช่นเรื่องเหล่านี้เราจะแนะนำให้เขา เลิกเหล้า อสม. ต้องไม่กินเหล้า” (เกษร พิงธรรม , **สัมภาษณ์**, 20 ตุลาคม 2552)

การทำงานในหน้าที่อสม. นั้นเป็นงานที่ต้องการความมีจิตสำนึกสาธารณะ ทำงานด้วยความเต็มใจ การเข้ามาเป็นอสม. นั้น แต่ละคนจะมาด้วยเหตุผลต่างกัน บางคนมาเพราะหมอชวนให้เข้ามาทำงานด้วยกัน หลายคนเข้ามาด้วยเหตุผลที่ว่าอยากมีความรู้ในการดูแลคนในครอบครัว อย่างเช่น เยาวลักษณ์ มหาวงศนันท์ ประธานอสม. บ้านหมู่ 5 ได้กล่าวแก่ผู้วิจัยว่า

“เห็นอสม.คนที่เป็นอยู่ก่อนเขาเก่ง เขามีความรู้เรื่องโรค เรื่องยา สมัยนั้นมีลูกอ่อน บางครั้งลูกไม่สบาย ตัวร้อน อยากมี知識เอาไว้ดูแลลูก”(เยาวลักษณ์ มหาวงศนันท์ ,สัมภาษณ์, 25 เมษายน 2552)

คำกล่าวถึงเหตุผลในการเข้ามาเป็นอสม.ข้างต้นสอดคล้องกับคำกล่าวของเกษร พิงธรรมที่กล่าวไว้ว่า

“ความตั้งใจที่จะเป็นอสม.มีอยู่ก่อนนั้นนานแล้ว ได้สั่งไว้กับอสม.บ้านหมู่ 5 ว่าถ้าใครออกให้ช่วยบอกด้วย ข้าเจ้าจะสมัครเข้ามาแทน เพราะเห็นว่าอสม.วัดความดันเป็นเขาได้รับการอบรม และมีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพเบื้องต้น อีกอย่างคือลูกตัวเองมีโรคประจำตัว เป็นหอบหืดด้วย ก็เลยเข้ามาตั้งแต่ปี 2539 การเป็นอสม.จะทำให้เป็นผลดีกับอสม.เอง ได้ความรู้ดูแลตัวเอง ดูแลคนในครอบครัว” (เกษร พิงธรรม ,สัมภาษณ์, 20 ตุลาคม 2552)

◆ อสม.ทำอะไรบ้าง

งานของอสม.ทำโดยมีแผนงานเป็นการประจำ สอดคล้องกับการดูแลสุขภาพของประชาชนโดยมีแนวทางและลักษณะงานที่สอดคล้องกับการดูแลสุขภาพในด้านต่างๆตามกรอบและขอบเขตงานทางสาธารณสุขโดยมีเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเป็นพี่เลี้ยง

ชมรมอสม.ได้กำหนดขอบเขตงานตามหมวดหมู่ในการดูแลสุขภาพประชาชนเป็น 5 ด้านด้วยกัน โดยแบ่งหน้าที่เป็นผู้รับผิดชอบหลักในงาน 5 ฝ่าย ได้แก่

- 1) ฝ่ายควบคุมโรคติดต่อ
- 2) ฝ่ายคุ้มครองผู้บริโภค
- 3) ฝ่ายอนามัยแม่และเด็ก
- 4) ฝ่ายดูแลผู้สูงอายุและโรคเรื้อรัง(เบาหวาน/ความดัน)
- 5) ฝ่ายประชาสัมพันธ์

แต่ละฝ่ายจะมีอสม.ของแต่ละหมู่บ้านเป็นผู้รับผิดชอบหลักเป็นแกนนำเริ่มต้น และเป็นผู้ประสานงานหลักกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย เจ้าหน้าที่อบต. แต่ในเวลาปฏิบัติการในพื้นที่หมู่บ้านนั้นอสม.ทุกคนก็จะช่วยกันทำงานโดยไม่มีภารกิจงอนว่าเป็นหน้าที่ของใครคนใดคนหนึ่ง งานทั้ง 5

ฝ่ายนี้เป็นงานที่มีลักษณะเป็นงานประจำ มิใช่ว่าขอบเขตงานของอสม.จะมีลักษณะตายตัวเพียงกิจกรรมใน 5 ลักษณะนี้เท่านั้น กิจกรรมอื่นๆที่เป็นงานในนโยบายเร่งด่วนของกระทรวงสาธารณสุข หรือเป็นกิจกรรมที่กำหนดโดยอบต. ก็จะมีการขอความร่วมมือจากอสม.ด้วยเป็นครั้งคราว กิจกรรมในหน้าที่ประจำของอสม.ทั้ง 5 ฝ่าย มีดังต่อไปนี้

1) ฝ่ายควบคุมโรคติดต่อ

กิจกรรมในการควบคุมโรคติดต่อ เป็นกิจกรรมในการป้องกันโรคต่างๆ ได้แก่

1.1 การป้องกันไข้เลือดออก ได้แก่ การป้องกันการเกิดลูกน้ำยุงลาย โดยอสม.จะให้คำแนะนำให้ชาวบ้านทำการสำรวจบริเวณที่มีน้ำขัง หากไม่จำเป็นต้องใช้ก็ให้คว่ำเสีย แต่ถ้ามีความจำเป็นต้องใช้ก็ให้ดูแลเปลี่ยนน้ำใหม่ทุกสัปดาห์ พร้อมแจกทรายกำจัดลูกน้ำ(ทรายอะเบท) ให้ทุกหลังคาเรือน และอสม.จะมีการสำรวจลูกน้ำยุงลายทุกเดือน และส่งรายงานให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยว่าพบลูกน้ำยุงลายหรือไม่ หากพบๆที่หลังคาเรือนใด

1.2 ป้องกันควบคุมโรคอุจจาระร่วง โดยมีกิจกรรมดังนี้

- ทำการรณรงค์ล้างตลาดร่วมกับชาวบ้านโดยเฉพาะพ่อค้าแม่ค้าผู้ประกอบการ และผู้ใช้บริการตลาดสด ปีละ 1 ครั้ง ประมาณเดือนเมษายน ทุกปี เนื่องจากเป็นช่วงที่อากาศร้อน แดดที่เรียจเจริญเติบโตได้ง่ายและมักมีการระบาดของโรคอุจจาระร่วง
- การออกสู่มตรวจ และประเมินสถานที่ชำแหละเนื้อสัตว์ให้สะอาดตามเกณฑ์มาตรฐาน
- มีการเฝ้าระวังโดยการสำรวจบ่อน้ำตื้นและวัดปริมาณเชื้อแบคทีเรียที่ปนเปื้อนมากับอุจจาระ โดยใช้ชุดทดสอบ(สนับสนุนโดยอบต.)วัดปริมาณเชื้อ E.Coli ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคท้องร่วงสาเหตุเกิดจากบ่อน้ำตื้นตั้งอยู่ใกล้ส้วม (ห่างไม่ถึง 30เมตร โดยหลักการควรตั้งอยู่ห่างจากส้วม 30-50 เมตร) และป้องกันการเกิดโรคโดยการใส่คลอรีนในบ่อน้ำตื้น

1.3 ป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนก

ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์อสม.ทราบว่าในช่วงที่เป็นช่วงระบาดของไข้หวัดนกจะมีการสำรวจว่าชาวบ้านมีไก่ที่ตัว มีเปิดที่ตัว มีการตายหรือไม่ ตายเพราะเหตุใด พร้อมทั้งแจ้งแก่ชาวบ้านว่าหากพบไก่ เปิดตายให้แจ้งอสม. ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน แล้วอสม./ผู้นำจะส่งรายงานไปยังสถานีอนามัย ตำบลน้ำเกียน

1.4 การเฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

ในการเฝ้าระวังและการป้องกันการระบาดของไข้หวัด 2009 ในช่วงกลางปีพ.ศ.2552 เจ้าหน้าที่อนามัยทุกคนไปประชุมรับความรู้และรับทราบนโยบายการควบคุมป้องกันโรค เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเรียกประชุมอสม.ทุกคนเพื่อแจ้งให้อสม.ทราบว่าต้องสอดส่องดูแลชาวบ้านในความรับผิดชอบว่าใครมีอาการไข้ โดยการสอบถามชาวบ้านในละแวกบ้านใกล้เคียงว่าคนในครอบครัวมีอาการไข้หรือไม่โดยเฉพาะอาการของไข้หวัด ความถี่ในการสอบถามคือสัปดาห์ละประมาณ 3 วัน หรือวันเว้นวัน หากพบ/ทราบก็จะไปวัดไข้ สอบถามอาการและให้คำแนะนำให้ไปตรวจที่สถานีอนามัย สํารวจตรวจจสอบว่าแต่ละครัวเรือนนั้นสมาชิกทุกคนมีผ้าปิดจมูกหรือไม่ พร้อมทั้งให้คำแนะนำว่าแต่ละคนควรมีอย่างน้อย 1-2 อัน

2) ฝ่ายคุ้มครองผู้บริโภค

ฝ่ายคุ้มครองผู้บริโภค มีหน้าที่ต่างๆ ดังนี้

2.1 กระจายยาาลงสู่ชุมชน

โครงการ “หิ้วตะกร้าขึ้นบ้าน” เป็นการให้บริการโดยอสม. เกิดขึ้นเนื่องจากการตั้งรับอยู่ที่ศูนย์ศสมช.ไม่ค่อยมีชาวบ้านมาซื้อยา ทำให้ยาเสียหมดอายุ อาจเป็นเพราะชาวบ้านไม่สะดวกในการมารับบริการเพราะกลับถึงบ้านเย็นค่ำ และต้องรีบเร่งปฏิบัติภารกิจประจำวัน และในเมื่ออสม.จะต้องไปเยี่ยมบ้านเพื่อสำรวจลูกน้ำ วัดความดัน ซึ่งน้ำหนักเด็กอยู่แล้ว ก็เลยนำยาไปบริการถึงบ้านเสียเลย

ผู้วิจัยได้ข้อมูลจากอสม.สุภาพ ใจจันทร์ว่า ศสมช.บ้านหมู่ 4 เปิดทำการตั้งแต่เริ่มตั้งศูนย์ในปี 2535 จัดเวรอสม.ไปให้บริการทุกวัน และได้ปรับเวลาเป็นการให้บริการเวลาเย็น 5 โมงถึง 1 ทุ่มเพื่อให้ความสะดวกแก่ชาวบ้าน ยาที่จำหน่ายได้แก่ ยาสามัญประจำบ้าน ยาแก้ไอ ยาแก้แพ้ เกล็ดอนามัย

เปิดบริการอยู่หลายปี ในปีหลังๆ ปรากฏว่ายาที่เตรียมไว้จำหน่าย จำหน่ายไม่ทันจึงหมดอายุจึงมีโครงการหิ้วตะกร้าขึ้นบ้าน แต่เมื่อมีโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งสถานีนอนามัยให้การรักษาฟรี ความนิยมการซื้อยาจึงยิ่งลดจำนวนน้อยลง ในปัจจุบันจึงไม่มีการซื้อยามาจำหน่ายเพิ่มเติม แต่มีจำหน่ายที่ร้านค้าของหมู่บ้าน หรือที่บ้านอสม.บางคนจะทำการซื้อยามาไว้บริการขายให้แก่ชาวบ้าน

2.2 สํารวจร้านขายของชำ : ควบคุมดูแลร้านขายของชำไม่ให้จำหน่ายยาอันตราย

อสม.จะทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกียนในการออกประเมินร้านขายของชำทุกร้านในตำบลน้ำเกียนเพื่อตรวจสอบว่ามีการจำหน่ายยาอันตราย หรืออาหารหรือยาที่หมดอายุหรือไม่ มีมาตรฐานการผลิต และการรับรองคุณภาพหรือไม่ พร้อมทั้งให้คำแนะนำให้ผู้ค้าปฏิบัติตามถูกต้อง โดยจะออกทำการประเมินปีละ 1 ครั้ง ต่อจากนั้นอสม.ก็จะทำการสอดส่องดูแลอย่างต่อเนื่องในโอกาสที่เหมาะสม

2.3 ออกประเมินร้านอาหารสะอาดรสชาติอร่อย

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยได้จัดโครงการเพื่อความปลอดภัยในการบริโภคอาหารของผู้บริโภค และเป็นการให้กำลังใจผู้ประกอบการที่ปฏิบัติตามถูกต้อง โดยขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย อสม.และเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลเป็นผู้ตรวจประเมินและมอบป้ายประกาศเกียรติคุณให้ ดังนั้นในทุกๆปี อสม.จะร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยน้ำเกียน และเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกียน ออกประเมินร้านอาหาร เพื่อรับรองคุณภาพให้แก่อ้านอาหารที่ปรุงอาหารอย่างถูกหลักอนามัยและมีรสชาติอร่อยและจัดมอบป้าย “clean food good taste” ให้แก่อ้านอาหารที่ผ่านการประเมิน

3) ฝ่ายอนามัยแม่และเด็ก

หากมีหญิงตั้งครรภ์ในครัวเรือนที่อสม.รับผิดชอบดูแล จะมีการให้คำแนะนำให้ไปฝากครรภ์และอสม.จะทำการชั่งน้ำหนักของหญิงมีครรภ์ทุกเดือน และส่งรายงานให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยทราบ เช่นเดียวกันหากครัวเรือนที่อสม.คนใดรับผิดชอบมีเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี อสม.ต้องทำการ

ซึ่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงของเด็กทุก 3 เดือน และส่งรายงานในเจ้าหน้าที่สถานอนามัยทราบเช่นกัน นอกจากนี้ อสม. ยังมีหน้าที่ประเมินภาวะโภชนาการเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปีนั้น หากพบว่าต่ำกว่าเกณฑ์ ให้พยายามสอบถามหาสาเหตุว่าน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์เพราะเหตุใด

4) ฝายดูแลผู้สูงอายุและโรคเรื้อรัง

อสม. เป็นแกนนำในการออกกำลังกาย รวมกลุ่มให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังออกกำลังกาย ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อสม. จะทำการวัดความดัน ซึ่งน้ำหนักในกลุ่มผู้ป่วย เดือนละ 1 ครั้งเป็น อย่างน้อย ส่วนกลุ่มที่มีความเสี่ยงอันได้แก่ ผู้ที่สูบบุหรี่ทางสายเลือด(กรรมพันธุ์) และผู้ที่มีน้ำหนักตัว เกินมาตรฐาน จะได้รับการวัดความดันทุกๆ 3 เดือน และในกลุ่มประชาชนทั่วไปจะวัดทุกๆ 6 เดือน สำหรับการเฝ้าระวังโรคเบาหวาน จะมีการตรวจน้ำตาลในปัสสาวะในกลุ่มประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ทุกราย โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความเสี่ยง อันมีหลักเกณฑ์เช่นเดียวกับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

การดูแลผู้สูงอายุ อสม. บางคนจะได้รับแต่งตั้งเป็นอผล. หรืออาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นโครงการของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดน่าน มีค่าตอบแทนให้ ในช่วงเริ่มต้นของโครงการ แต่ปัจจุบันไม่มีการจ่ายเงินแล้ว เนื่องจากเงินงบประมาณมีจำกัด แต่อสม. หรืออผล. ก็ยังทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิดตามปกติ

4. มิติด้านการสื่อสาร

ลักษณะการสื่อสารของชุมชนตำบลน้ำเกีฮ้น จากการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย และจากการ สังเกตของผู้วิจัย ผู้วิจัยขอแบ่งบริบทด้านการสื่อสารในตำบลน้ำเกีฮ้น เป็น 3 ประเภท ได้แก่ 1) การ สื่อสารระหว่างชาวบ้านด้วยกันเอง 2) การสื่อสารระหว่างผู้นำกับชาวบ้าน 3) การสื่อสารระหว่าง หน่วยงาน/องค์กรกับชาวบ้าน

4.1 การสื่อสารระหว่างชาวบ้านด้วยกันเอง

4.1.1 การสื่อสารโดยตรงแบบเห็นหน้าค่าตา

ดังที่ได้กล่าวแล้วว่าในตำบลน้ำเกีฮ้นนั้นเป็นตำบลเล็กๆ มีประชากรเพียง 2,395 คน (องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกีฮ้น, 2552) เป็นสังคมเกษตรกรรม มีลักษณะที่ยังคงความเป็นชนบทไว้ในวิถีชีวิต อีกทั้งยังเป็นชุมชนเครือญาติใกล้ชิดกัน ดังนั้นการพูดคุยระหว่างคนในครอบครัวเดียวกัน

เพื่อนบ้านใกล้เคียง และคนในชุมชนเดียวกันที่ได้พบหน้ากันในสถานที่ต่างๆจึงเป็นเรื่องปกติของการพูดคุย สนทนา ปราศรัยด้วยอัธยาศัยไมตรี ด้วยความห่วงใย ถามไถ่ทุกข์สุขกันทุกครั้งที่ได้พบหน้ากัน คำพูดที่เป็นคำทักทายจนติดปากได้แก่คำว่า “กินข้าวกับอะไร” ซึ่งเป็นถ้อยคำที่แสดงความสนิทสนม และแสดงถึงความห่วงใยเป็นความเป็นอยู่ของกันและกัน กลุ่มคนวัยต่างๆ ก็มีสถานที่พบปะซึ่งเป็นสถานที่สาธารณะสำหรับคนทั่วไป ดังนี้

4.1.1.1 ตลาดสดน้ำเกียน

พ่อบ้านแม่บ้านมักจะพบปะกันตอนเช้าและเย็นที่ตลาดสดน้ำเกียน ซึ่งเป็นตลาดสดแห่งเดียวของตำบล มีพืชผัก อาหารสด และอาหารแห้ง รวมทั้งเสื้อผ้าข้าวของเครื่องใช้มาจำหน่ายทุกวันเริ่มจำหน่ายกันแต่เช้าก่อนพระอาทิตย์ขึ้น จนถึงเวลาประมาณ 8-9 โมง ผู้คนจะบางตาพ่อค้าแม่ค้าก็จะกลับบ้านไปประกอบอาชีพ และปฏิบัติภารกิจของครอบครัว ช่วงเย็นเริ่มประมาณบ่าย 3 โมง จนถึงเวลาประมาณ 6 โมงเย็น

4.1.1.2 วัดโป่งคำ

วัดโป่งคำเป็นวัดเดียวของตำบลน้ำเกียน ตั้งอยู่หมู่ที่ 4 เป็นสถานที่แห่งหนึ่งที่มีการพบปะกันเป็นประจำโดยเฉพาะวันพระ ไม่เพียงคนสูงอายุที่มาเข้าวัดทำบุญตักบาตร พ่อบ้านแม่บ้าน และเยาวชนมีให้เห็นทุกเพศทุกวัย เนื่องจากชาวตำบลน้ำเกียนมีอาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ และมีวัฒนธรรมการหยุดการทำนา ทำสวน ทำไร่ในวันพระ เพราะเชื่อว่าการทำงานในวันพระนั้นจะทำให้มีความโชคร้าย ประสบกับสิ่งไม่ดีถูกผีทำ เพราะผีไร่ ผีนา ไม่ต้องการให้ทำการใดๆกับที่ดินในวันพระ ดังกล่าว ดังนั้นชาวบ้านจึงว่างจากการประกอบอาชีพจึงพร้อมเพรียงกันมาวัด ในทุกวันพระตลาดสดจะเลิกเช้ากว่าวันอื่นๆเพราะพ่อค้าแม่ค้าจะไปทำบุญตักบาตร ลานวันแน่นขนัดไปด้วยมอเตอร์ไซด์ และจักรยานของพุทธศาสนิกชนที่มาทำบุญที่วัด คนเฒ่าคนแก่บางคนก็เดินเท้ามาวัด บางคนมีลูกหลานขับขี่มาส่งที่วัด ขากลับก็อาศัยกลับไปกับเพื่อนบ้านที่บ้านอยู่ในละแวกเดียวกัน เป็นอีกบรรยากาศหนึ่งที่แสดงความเอื้ออาทรแบ่งปันกัน วัดโป่งคำไม่เพียงเป็นสถานที่ประกอบศาสนกิจเพียงเท่านั้น หากแต่วัดโป่งคำยังเป็นสถานที่ส่วนกลางที่อำนวยความสะดวกให้ชาวบ้านใช้สอยในกิจกรรมสาธารณะ เช่น การใช้เป็นสถานที่จัดประชุมและจัดเวทีชาวบ้าน ใช้เป็นสถานที่จัดประชุมเข้าค่าย มีการพักแรมบนศาลาวัด และใช้เป็นสถานที่เก็บเรือแข่งของตำบล นับว่าวัดโป่งคำแห่งนี้เป็นที่ของประชาชน และเป็นสถานที่ที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารกันของประชาชนตำบลน้ำเกียนที่สำคัญแห่งหนึ่ง

4.1.1.3 โรงเรียนบ้านน้ำเกี๊ยน

โรงเรียนบ้านน้ำเกี๊ยนเป็นโรงเรียนแห่งเดียวของตำบล เป็นสถานที่แห่งหนึ่งที่อำนวยความสะดวกให้ประชาชนได้ใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ หอประชุมของโรงเรียนถูกใช้เป็นสถานที่จัดการประชุมอบรม จัดเวทีชาวบ้าน หรือการประชุมชาวบ้าน การจัดเวทีระดับตำบลมักใช้สถานที่ที่หอประชุมของโรงเรียนบ้านน้ำเกี๊ยน เนื่องจากเป็นสถานที่ที่กว้างขวาง และมีความสะดวกของสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ อีกทั้งโรงเรียนบ้านน้ำเกี๊ยนยังตั้งอยู่ใจกลางของตำบลที่คนจากหมู่บ้านต่างๆ ทั้ง 5 หมู่บ้านสามารถเดินทางได้สะดวก

นอกจากหอประชุมของโรงเรียนที่ประชาชนทุกเพศทุกวัยได้ใช้ประโยชน์ในการเป็นสถานที่ติดต่อสื่อสารกันแล้ว ในทุกๆเย็นสนามโรงเรียนบ้านน้ำเกี๊ยนจะมีเด็กๆเยาวชนโดยเฉพาะเด็กผู้ชายมาเล่นกีฬาฟุตบอลกันเป็นประจำเป็นสถานที่หนึ่งซึ่งเป็นที่พบปะของเด็กๆเยาวชนผู้มีใจรักกีฬาอีกด้วย

4.1.1.4 ศูนย์สาธิตการตลาดบ้านหมู่ที่ 2

ศูนย์สาธิตการตลาดเป็นรูปแบบการเข้าหุ้ในลักษณะร้านค้าสหกรณ์ที่มีการปันผลกำไรแก่สมาชิกเป็นรายปี ศูนย์สาธิตการตลาดของตำบลน้ำเกี๊ยนเริ่มต้นดำเนินการทุกหมู่บ้านทั้ง 5 หมู่บ้านของตำบล แต่ที่ประสบความสำเร็จยังคงรูปลักษณะเป็นการเข้าหุ้ของประชาชนมีเพียง 2 แห่งคือศูนย์สาธิตการตลาดของบ้านหมู่ที่ 1 และศูนย์สาธิตการตลาดของบ้านหมู่ที่ 2 โดยเฉพาะศูนย์สาธิตการตลาดของบ้านหมู่ที่ 2 จะมีความคึกคักมากกว่า มีสินค้าจำหน่ายหลากหลายตั้งแต่ของกินของใช้จำเป็นจนถึงปุ๋ยเคมี ยากำจัดศัตรูพืช และน้ำมันเชื้อเพลิง ชาวบ้านสามารถหาซื้อสินค้าได้เกือบทุกชนิดโดยไม่ต้องเดินทางเข้าเมือง จำหน่ายในราคามิตรภาพและมีการปันผลกำไรแก่สมาชิกอีกด้วย บริเวณหน้าศูนย์สาธิตการตลาดจะมีเก้าอี้ยาวทำด้วยปูนซีเมนต์อยู่ 1 ตัว ทุกครั้งที่ผู้วิจัยเดินทางผ่านร้านค้าแห่งนี้ก็เหลือบมองเห็นว่ามีชาวบ้านนั่งคุยกันอยู่เป็นประจำ บางคนเป็นขาประจำต้องมาคุยกับคนรู้จักชอบพอบอกอยู่เป็นประจำที่นั่น

4.1.1.5 สนามกีฬาต้านยาเสพติด

องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกี๋ยนได้สนับสนุนงบประมาณจัดสร้างศูนย์กีฬาเพื่อเป็นสถานที่ออกกำลังกายโดยเฉพาะสำหรับเยาวชนโดยมีวัตถุประสงค์ในการสร้างเพื่อให้เยาวชนใช้เวลาไปในกิจกรรมที่สร้างสรรค์เพื่อสุขภาพ ลักษณะสนามกีฬาจะมีขนาดมาตรฐานสนามด้านในเป็นสนามฟุตบอล ล้อมรอบด้วยสนามหรือลู่วิ่งแข่งขันขนาดมาตรฐาน แต่สนามกีฬาดังกล่าวใช้เพียงเพื่อออกกำลังกาย มิได้ใช้เพื่อการแข่งขัน ชาวบ้านที่มาใช้บริการเท่าที่ผู้วิจัยสังเกตเห็นมีอยู่ 2 กลุ่ม ได้แก่ ผู้สูงอายุจะมีเดินออกกำลังกายตอนเช้า และเย็นเวลาแดดร่มลมตก อีกกลุ่มหนึ่งได้แก่กลุ่มเด็กวัยรุ่นชายจะมาเล่นฟุตบอลกัน แต่ไม่ได้ใช้สนามเต็มส่วน จะใช้เพียงบางส่วนเป็นสนามฟุตบอลเล็กที่เล่นกันเพียงไม่กี่คน สนามกีฬาดังกล่าวก็เป็นสถานที่สาธารณะอีกแห่งหนึ่งที่มีการพบปะสังสรรค์กันของกลุ่มผู้สนใจบางกลุ่มบางคน

4.1.1.6 สถานที่จัดกิจกรรมต่างๆ

นอกจากสถานที่ที่มีการติดต่อสื่อสารกันอยู่เป็นปกติที่กล่าวแล้วนั้นก็ยังมีสถานที่ที่มีการติดต่อสื่อสารที่เป็นกิจกรรมที่มีการจัดตั้งขึ้น เช่น สถานที่ประกอบพิธีเผาศพหรือฝังศพ บ้านเรือนของเจ้าภาพที่จัดงานตามประเพณี เช่น งานบวช งานแต่งงาน งานทำบุญขึ้นบ้านใหม่ นอกจากนี้ก็ยังมีกิจกรรมที่จัดขึ้นโดยหน่วยงานราชการ เช่น จัดโดยอบต. โดยสถานีนามัย โดยหน่วยงานของเกษตร สำนักงานปศุสัตว์ เป็นต้น การจัดประชุม/อบรมดังกล่าวมักใช้สถานที่ต่างๆที่มีความสะดวก เช่น ห้องประชุมอบต. ห้องประชุมของหมู่บ้าน หรือที่โรงเรียนบ้านน้ำเกี๋ยน เป็นต้น

4.1.1.7 ร้านค้าและร้านเสริมสวย

นอกจากศูนย์สาธิตการตลาดแล้วยังมีร้านค้าเล็กๆของชาวบ้าน ชายของชำบ้าง ขายกล้วยเดี่ยว หรืออาหารตามสั่งบ้าง มีให้เห็นประปรายหมู่บ้านละ 4-5 แห่ง ร้านเสริมสวยมีเพียงไม่กี่ร้านบางหมู่บ้านมี 1-2 แห่ง บางหมู่บ้านก็ไม่มี รวมทั้งตำบลมีร้านตัดผมบุรุษสตรีให้บริการทั้งหมด 4 แห่ง การพบปะตามสถานที่ให้บริการเหล่านี้ก็มีการพบปะแลกเปลี่ยนข้อมูลกันอยู่บ้างแต่ไม่สู้จะมากนัก

4.1.1.8 การพบปะกันในการประกอบอาชีพ

เนื่องจากชาวตำบลน้ำเกี๋ยนประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ โดยทั่วไปการทำไร่ เช่น ไร่ข้าวโพด ไร่ถั่วเหลือง และการทำนา นั้น มักจะมีธรรมเนียมการลงแขกช่วยเหลือกันหรือที่ชาวบ้านเรียกว่า “การเอามือ และการตบมือ” โดยเฉพาะในเวลาที่ต้องการการระดมกำลังคนเพื่อให้งานเสร็จในเวลาที่รวดเร็วทันเวลา เช่น การหว่านเมล็ดข้าวโพด การสีข้าวโพด การดำนา การเก็บเกี่ยว หรือการนวดข้าว นั้น จะมีชาวบ้านรวมตัวกันตามจำนวนมากน้อยแล้วแต่จำนวนเนื้อที่ที่ทำได้ ทำนา และปริมาณพืชผล บางครอบครัวต้องการแรงงาน ตั้งแต่ 50 คนถึง 100 คน ช่วยงานไปที่ละบ้านนัดหมายเวลาให้ลดหลั่นไม่ซ้ำซ้อนกัน ชาวบ้านที่ช่วยงานกันมักจับกลุ่มกันเป็นกลุ่มก้อนเป็นการประจำในลักษณะของความชอบพอกันเคยกัน โดยมากจะเป็นเพื่อนบ้านใกล้เคียงในหมู่บ้านเดียวกัน ในฤดูกาลเก็บเกี่ยวจะพบกันแทบทุกวันเลยทีเดียว การทำงานอยู่ด้วยกันเป็นเวลาหลายชั่วโมงจะมีการแลกเปลี่ยนข้อมูล สนทนากันได้เต็มที่ จึงถือได้ว่าเป็นช่องทางหนึ่งของการสื่อสารในสังคมเกษตรกรรม

4.1.1.9 การสื่อสารผ่านสื่อต่างๆ

นอกจากการสื่อสารที่เป็นการพูดคุยสนทนากันโดยตรงแล้ว คนในชุมชนยังติดต่อสื่อสารกันผ่านโทรศัพท์ทั้งโทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์สาธารณะซึ่งมีตู้โทรศัพท์บริการทุกหมู่บ้านๆ ละ 1-2 เครื่อง แต่เกือบทุกบ้านจะมีโทรศัพท์มือถือกันแทบทุกบ้าน ความนิยมในการใช้โทรศัพท์สาธารณะจึงมีไม่มากนัก นอกจากการสื่อสารโดยใช้โทรศัพท์แล้ว บ้านที่มีวัยรุ่นนักเรียน นักศึกษา ยังนิยมใช้อินเทอร์เน็ตในการสื่อสารกับกลุ่มเพื่อนฝูง เด็กเยาวชนที่ต้องการใช้อินเทอร์เน็ตก็เดินทางไปใช้บริการที่ร้านในตัวอำเภอเมือง หรือใช้อินเทอร์เน็ตผ่านบริการโทรศัพท์มือถือ และเมื่อไม่นานมานี้อบต.น้ำเกี๋ยนได้ให้บริการอินเทอร์เน็ตระบบไร้สาย เพื่อให้เกิดความสะดวกในการใช้บริการอินเทอร์เน็ต นักเรียน นักศึกษา ประชาชนก็สามารถนำเครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนตัวแบบพกพา(คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก) มาใช้บริการรับสัญญาณอินเทอร์เน็ตได้ในบริเวณอาคารที่ทำการอบต.น้ำเกี๋ยน

4.2. การสื่อสารระหว่างผู้นำกับชาวบ้าน

ผู้นำแบบเป็นทางการ เช่น กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน นายอบต.หรือผู้ที่ทำหน้าที่แทนสามารถจะทำการสื่อสารกับลูกบ้าน ในการแจ้งข่าว เรียกประชุม หรือนัดหมายเหตุการณ์สำคัญ โดยใช้หอกระจายข่าว /เสียงตามสาย กล่าวคือในแต่ละหมู่บ้านทั้ง 5 หมู่บ้านจะมีหอกระจายข่าวที่มีรัศมีการกระจายเสียงครอบคลุมทั้งหมู่บ้าน สามารถประกาศให้ได้ยินกันทั่วถึงอย่างชัดเจน ชาวที่กำนันผู้ใหญ่บ้าน

ประกาศส่วนมากเป็นการนัดหมายประชุมประจำเดือนในหมู่บ้านของตนเอง ซึ่งจัดขึ้นเป็นประจำเดือนละ 1 ครั้ง โดยจะแจ้งนัดหมายล่วงหน้า 1 วัน และประกาศเดือนอีกครั้งในวันประชุมก่อนการประชุมจะเริ่มขึ้น โดยทั่วไปจะทำการประกาศในเวลาประมาณ 18.00-18.30 น. ส่วนเวลาประชุมประจำเดือนของแต่ละหมู่บ้านจะใช้เวลากลางคืนเริ่มเวลาประมาณ 19.00 น.ใช้เวลาประชุมประมาณ 2 ชั่วโมงหรือแล้วแต่วาระการประชุม โดยจะมีเรื่องแจ้งจากหน่วยงานราชการที่แจ้งผ่านมาทางกำนัน/ผู้ใหญ่บ้านหรือเป็นเรื่องของการขอความร่วมมือ การหารือในการพัฒนาหมู่บ้าน/ตำบลเป็นต้น การประชุมดังกล่าวจะมีตัวแทนจากทุกหลังคาเรือนเข้าร่วมประชุมหลังละ 1 คน หากพ่อบ้านหรือหัวหน้าครอบครัวไม่ว่างก็จะส่งแม่บ้านหรือลูกที่บรรลุนิติภาวะแล้วเข้าร่วมประชุม ส่วนการกระจายเสียงจากหอกระจายข่าว/เสียงตามสายของอบต.เป็นการประกาศให้ได้ยินทั่วถึงทั้งตำบล นอกจากนั้นเป็นการสื่อสารตามโอกาสที่เหมาะสม จากการสังเกต ผู้วิจัยพบว่ากำนันคำมูล ดีพรมกุล เมื่อครั้งยังดำรงตำแหน่งกำนันอยู่นั้นได้มีการใช้ศาลาวัดเป็นสถานที่ที่ประกาศประชาสัมพันธ์พูดคุยกับชาวบ้านก่อนที่จะถึงเวลาทำพิธีสงฆ์ เป็นช่วงที่ญาติโยมนั่งรอเตรียมตัวทำบุญถวายอาหารแด่พระสงฆ์ เรื่องที่ประกาศเป็นเรื่องที่ผู้นำประกาศแสดงความห่วงใย เช่น เรื่องสุขภาพ การป้องกันไข้เลือดออก การกำจัดขยะมูลฝอย การเล่นการพนัน การดื่มสุรา เป็นต้น

4.3. การสื่อสารระหว่างหน่วยงาน/องค์กรกับประชาชน

การสื่อสารระหว่างหน่วยงาน/องค์กรกับประชาชน ได้แก่ 1) การใช้หอกระจายข่าว 2) ป้ายประกาศ 3) การประชาสัมพันธ์ทางอินเทอร์เน็ต

4.3.1 หอกระจายข่าว

หน่วยงานที่ทำการสื่อสารกับชาวบ้านเป็นปกติ ได้แก่ อบต.น้ำเกียน ช่องทางการสื่อสารของอบต.น้ำเกียนกับประชาชนที่ทำการสื่อสารเป็นประจำคือการประกาศผ่านหอกระจายข่าว หากอบต.มีเรื่องราวที่จะทำการแจ้งข่าวแก่ประชาชน อบต.จะประกาศข่าวทางหอกระจายข่าว โดยปกติมักมีข่าวสารประกาศทุกวัน เวลาเช้า ประมาณ 6.30 น. และเย็นประมาณ 18.00 น.โดยจะมีผู้ประกาศที่เป็นผู้ประกาศประจำ 1 คน ได้แก่ผู้ที่ดำรงตำแหน่งอดีตประธานสภาอบต.น้ำเกียน เมื่อหมดวาระก็เปลี่ยนผู้ประกาศเป็นประธานสภาคนใหม่ หากผู้ประกาศประจำติดธุระก็จะฝากให้ผู้อื่นประกาศแทน

หอกระจายข่าวของอบต.น้ำเกี๋ยนมีการเดินสายและมีการตั้งลำโพงไว้ตามจุดต่างๆ สามารถได้ยินทั่วถึงกันทั้งตำบล บางบ้านได้ยินไม่ชัด เมื่อมีการประกาศก็จะเดินมาฟังในจุดที่ได้ยินชัดเจน เมื่อมีเสียงประกาศ ชาวบ้านจะให้ความสนใจคอยฟัง หอกระจายข่าวของอบต.น้ำเกี๋ยนทำหน้าที่เผยแพร่ข่าวสาร ข่าวความเคลื่อนไหวที่เกิดขึ้นในชุมชนแต่ละวัน ข่าวแจ้งจากหน่วยราชการต่างๆ ที่ต้องการแจ้งแก่ประชาชน โดยเฉพาะเมื่อมีกลุ่มเป้าหมายอยู่ในหลายหมู่บ้าน เช่น การเรียกประชุม กิจกรรมทางศาสนาและกิจกรรมชุมชน สถานีนอนามัยน้ำเกี๋ยนมักใช้บริการฝากข่าวประกาศทางหอกระจายข่าวอยู่เสมอ เช่น การขอให้ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน/ความดันมาตรวจคัดกรอง หรือมาตรวจตามนัด เป็นต้น ทั้งนี้ถือได้ว่าหอกระจายข่าวของอบต.เป็นช่องทางการสื่อสารสำคัญในอันดับต้นๆ มีคนรับฟังได้เป็นจำนวนมาก เพราะการประกาศแต่ละครั้งจะได้ยินทั่วถึงกันทั้งตำบล

4.3.2 ป้ายประกาศ

ป้ายประกาศหรือบอร์ดข่าวสารประชาสัมพันธ์ เป็นอีกช่องทางการสื่อสารที่มีในชุมชนน้ำเกี๋ยน ป้ายประกาศหรือบอร์ดข่าวสารเป็นอีกหนึ่งช่องทางที่หน่วยงานทำการสื่อสารกับประชาชน บริเวณหน้าตลาดสดตำบลน้ำเกี๋ยนจะเป็นสถานที่แห่งแรกๆ ที่ผู้ส่งสารใช้เป็นช่องทางการสื่อสารกับประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน จากการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยพบภาพในอดีตเป็นภาพกระดานหรือบอร์ดขนาดใหญ่แบบเดียวกับกระดานดำของโรงเรียน ตั้งไว้ที่ตลาดสดน้ำเกี๋ยนเขียนข้อความเกี่ยวกับมาตรการสังคมเกี่ยวกับยาเสพติด สอบถามจากชาวบ้านทราบว่าในช่วงปี.ศ.2544 ที่ใช้มาตรการสังคมเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างเคร่งครัดก็ใช้วิธีการเขียนประกาศไว้บนกระดาน ตั้งประกาศให้เห็นกันโดยทั่วไปที่ตลาดสดน้ำเกี๋ยน เมื่อเวลาผ่านไปหลายปีข้อความก็เลอะเลือนเห็นไม่ชัดจึงได้มีจัดพิมพ์มาตรการสังคมดังกล่าวลงในแผ่นกระดาษ หุ้มพลาสติกแล้วนำไปปิดไว้ที่บริเวณบ้านของทุกหลังคาเรือน นอกจากจะเป็นการแจ้งให้ทราบแล้ว ยังนับว่าเป็นกฎเกณฑ์ที่เตือนใจให้ทุกคนปฏิบัติตาม และไม่ล่วงละเมิดมาตรการสังคมดังกล่าวด้วย ผู้วิจัยพบข้อมูลจากภาพถ่ายกิจกรรมที่นำเสนอด้วยคอมพิวเตอร์ โดยชมรมอสม.ตำบลน้ำเกี๋ยน ในการนำเสนอผลงานแก่ผู้มาศึกษาดูงาน ณ อบต.น้ำเกี๋ยน เป็นภาพถ่ายกิจกรรมการรณรงค์ที่ดำเนินการโดยชมรมอสม.เช่น การรณรงค์ให้ใช้ถุงผ้าไปจ่ายตลาด และการรณรงค์เรื่องอื่นๆ ก็จะมีภาพถ่ายเป็นภาพป้ายผ้าขนาดใหญ่ติดประชาสัมพันธ์ไว้บริเวณหน้าตลาดสดน้ำเกี๋ยนแห่งนี้ ในปัจจุบันขณะผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลก็พบว่ายังมีป้ายไว้นิลติดไว้ประชาสัมพันธ์รณรงค์ให้งดเว้นการเล่นพนัน เล่นหวย และการรณรงค์ให้รักษาความสะอาด กำจัดขยะมูลฝอย เป็นต้น นอกจากป้ายประกาศขนาดใหญ่แล้ว ยังมีบอร์ดประกาศที่บริเวณหน้าตลาดติดอยู่ใน

ร่วม เป็นบอร์ดประกาศของสถานีนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน ชาวสารที่ติดประกาศ ได้แก่ การให้ข้อมูลเรื่องโรคและพิษภัยสุขภาพ เรื่องความปลอดภัยในการบริโภค เป็นต้น นอกจากบอร์ดประกาศหน้าศูนย์สาธิตการตลาดแล้ว ผู้วิจัยยังพบบอร์ดประชาสัมพันธ์ ณ ที่ทำการอบต.และบอร์ดประชาสัมพันธ์ ณ สถานีนามัย แต่จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่าป้ายประกาศต่างๆโดยเฉพาะบอร์ดประชาสัมพันธ์เล็กๆนั้นไม่ค่อยมีคนอ่านสักเท่าไร

4.3.3 การประชาสัมพันธ์ทางอินเทอร์เน็ต

อบต.จะมีเว็บไซต์ <http://www.namkain.com> ไว้เพื่อประชาสัมพันธ์กิจกรรมของอบต. และข่าวคราวความเคลื่อนไหวภายในตำบล ผู้ใช้บริการส่วนมากเป็นบุคคลภายนอก องค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ต้องการศึกษาหาข้อมูล เนื่องจากตำบลน้ำเกี๋ยนถือเป็นแหล่งเรียนรู้ที่มีผู้สนใจเข้ามาศึกษา เช่น การศึกษาดูงานเป็นจำนวนมาก การเปิดบริการให้ข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตจึงให้ความสำคัญระดมในส่วนนี้ อีกทั้งองค์กรและหน่วยงานต่างๆก็สะดวกที่จะใช้บริการด้วยเช่นกัน

5. มิติด้านสุขภาพ

ในอดีตชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยนมีระบบสาธารณสุขของตนเอง มีภูมิปัญญาชาวบ้านที่เป็นหมอพื้นบ้านสามารถวิเคราะห์อาการของโรคและวิธีรักษาได้ โดยใช้วิธีแบบแผนโบราณจากสมุนไพรต่างๆ รู้จักเรียนรู้สรีระร่างกายมนุษย์ วิธีการนวดแผนโบราณ การกินอาหารให้ร่างกายแข็งแรงไม่เป็นโรค กินอาหารเพื่อเป็นยารักษาโรค ส่วนประกอบของอาหารแทบทุกชนิดจะมีสมุนไพรที่ช่วยในการป้องกันและรักษาโรคได้ ผู้คนในชุมชนได้ใช้วิธีการพึ่งพาสมุนไพรและการรักษาโดยหมอพื้นบ้าน ตามความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับถ่ายทอดจากผู้รู้ที่ถ่ายทอดกันมาเป็นเวลานาน นอกจากนั้นในชุมชนยังมีความเชื่อและยอมรับการรักษาสุขภาพด้วยวิธีทางไสยศาสตร์ โดยเฉพาะการรักษาด้วยเวทย์มนต์คาถา เวลาได้รับบาดเจ็บเกี่ยวกับกระดูก ข้อมือ ข้อเท้าเคล็ดขัดยอก ก็จะมีหมอมานำไปเพื่อทำการรักษา แต่เมื่อประเทศได้มีแผนพัฒนาเกิดขึ้น รัฐเข้ามาจัดการกับการจัดระบบสาธารณสุขของชุมชน มีการตั้งโรงพยาบาล สถานีนามัย มีหมอนำหน้าที่รักษา และพยายามประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเห็นว่าการดูแลรักษาในอดีตที่ผ่านมาเป็นเรื่องล้าสมัย ไม่น่าเชื่อ ไม่เป็นวิทยาศาสตร์ ทำให้ความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาของภูมิปัญญาชาวบ้านลดน้อยลง เมื่อเจ็บป่วยจะพึ่งพาการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบันแทนวิธีการรักษาแบบแพทย์แผนโบราณ แต่การรักษาด้วยหมอพื้บ้านในชุมชน

ตำบลน้ำเกีฮ้น ก็ยังมีผู้คนไปรักษาอยู่บ้าง เมื่อไม่หายก็จะนำผู้ป่วยไปรักษาที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกีฮ้นหรือขนส่งไปยังโรงพยาบาลน่าน ซึ่งอยู่ไม่ไกลมากนัก และขั้นที่สองคือเมื่อรักษาที่โรงพยาบาลไม่หายก็จะกลับมารักษาแบบพื้นบ้านอีกครั้ง ส่วนการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค ก็ยังมีผู้นิยมใช้เป็นบางกลุ่ม และบางโรค เมื่อไม่กี่ปีมานี้กระทรวงสาธารณสุขมีการรื้อฟื้นภูมิปัญญาด้านสมุนไพรขึ้นมาส่งเสริมและควบคุมมีการให้การอบรมผู้ให้บริการด้วยยาสมุนไพรเพื่อให้ใช้ได้อย่างปลอดภัยและมอบประกาศนียบัตรการผ่านการอบรมให้ ณ ตำบลน้ำเกีฮ้นนี้มีการจัดตั้งชมรมสมุนไพร และมีการส่งเสริมให้ปลูกพืชสมุนไพรไว้ในที่สาธารณะของชุมชนบริเวณนิคมอาชีพ ซึ่งตั้งอยู่หมู่ที่ 1 สมาชิกส่วนใหญ่ของชมรมเมื่อมีความรู้ในการใช้จากการศึกษาถ่ายทอดความรู้บอกต่อกันก็มีการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพในครอบครัว ผู้วิจัยพบว่าผู้ที่ยึดถือเป็นอาชีพเพียงคนเดียวคือนายอนันต์ นุเสน ซึ่งนายอนันต์ ได้รับความรู้เรื่องสมุนไพรจากการถ่ายทอดมาจากบิดา นายอนันต์ได้ผ่านการอบรมจากกระทรวงสาธารณสุข และมีเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขมาตรวจเยี่ยมดูแลเป็นระยะ นายอนันต์ให้บริการขายยาสมุนไพรอบแห้งหลายชนิด นอกจากนั้นยังทำลูกประคบ และยาสมุนไพรอบตัวหลังคลอด ซึ่งยังมีชาวบ้านนิยมใช้กันอย่างต่อเนื่อง

เมื่อมีสถานีอนามัยเปิดทำการในปีพ.ศ. 2511 สถานีอนามัยหลังแรกตั้งอยู่บริเวณบ้านหมู่ที่ 1 เวลาชาวบ้านมีปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยจึงไปรับการรักษาพยาบาลจากสถานีอนามัยตำบลน้ำเกีฮ้น เนื่องจากอาคารสถานีอนามัยหลังเก่าชำรุดทรุดโทรม สถานที่คับแคบไม่สามารถสร้างอาคารเพิ่มเติมได้ จึงได้ย้ายมาตั้งอยู่บริเวณบ้านหมู่ที่ 4 ใกล้กับที่ทำการอบต.น้ำเกีฮ้น ชาวบ้านสามารถเดินทางมาสถานีอนามัยได้สะดวก เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาค้นคว้าการสื่อสารที่กระทำโดยเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยผู้วิจัยขอเสนอรายรายละเอียดและประวัติความเป็นมาของสถานีอนามัยดังต่อไปนี้

5.1 ประวัติสถานีอนามัยตำบลน้ำเกีฮ้น

ก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ.2511 ในพื้นที่ ม.1 ตำบลน้ำแก่น อำเภอเมือง จังหวัดน่าน (ปัจจุบันเป็นพื้นที่บ้านหมู่ 1 ตำบลน้ำเกีฮ้น อำเภอภูเพียง จ.น่าน) โดยได้รับบริจาคที่ดินจาก กำนันชวด ดีพรมกุล และ นายจรูญ ดีวุฒ มีเนื้อที่ 2 งาน ต่อมาเนื่องจากที่เดิมคับแคบ ปี พ.ศ.2535 จึงย้ายมาตั้งที่บ้านหมู่ 4 ตำบลน้ำเกีฮ้น(บริเวณที่ตั้งสถานีอนามัยในปัจจุบัน) โดยได้รับบริจาคที่ดินสาธารณะประโยชน์ จากราษฎรบ้านหมู่ที่ 1 และหมู่ที่ 4 ต่อมาได้รับงบประมาณก่อสร้างอาคารทดแทนแล้วเสร็จในปีพ.ศ.2543

มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ตามลำดับ ดังนี้

1. นางวิลาวลัย ปิงเมือง ปี พ.ศ. 2511 – พ.ศ. 2536 (หัวหน้าสถานีอนามัย คนที่ 1)
2. นายชุมพล กุศล ปี พ.ศ. 2511
3. นายมานิตย์ ณะวงค์ ปี พ.ศ. 2527
4. น.ส.สยมพร ประสมสิทธิ์ ปี พ.ศ. 2528
5. นายจรัญ ไชยธรรม ปี พ.ศ. 2529
6. นายสุฤษฏี สุฤทธิ ปี พ.ศ. 2530 – ปัจจุบัน (หัวหน้าสถานีอนามัย คนที่ 3 และปัจจุบัน)
7. นางสุทธิวรรณ วงศ์สงคราม ปี พ.ศ. 2536 – 2538 (หัวหน้าสถานีอนามัย คนที่ 2)
8. นางรัตนมณี ศิริ ปี พ.ศ. 2532 – พ.ศ. 2537
9. นางรัฐชญา ณะวงค์ ปี พ.ศ. 2539 – ปัจจุบัน
10. น.ส.สายทอง คันทะ ปี พ.ศ. 2540 – 2548
11. น.ส.ศรินทร์ สारมณัฐ ปี พ.ศ. 2541 – ปัจจุบัน
12. นางธัชชา เรือนสอน ปี พ.ศ. 2548 – ปัจจุบัน
13. นางสุวิทย์ ศรีตนาไชย ปี พ.ศ. 2550 – ปัจจุบัน

5.2 รายชื่อเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน

1. นายสุฤษฏี สุฤทธิ หัวหน้าสถานีอนามัย
2. นางรัฐชญา ณะวงค์ พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
3. น.ส.ศรินทร์ สारมณัฐ นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ
4. นางธัชชา เรือนสอน เจ้าพนักงานสาธารณสุข ชำนาญงาน
5. นางสุวิทย์ ศรีตนาไชย เจ้าพนักงานสาธารณสุข ปฏิบัติงาน
6. น.ส.พัฒนา ใจจันทร์ ผู้ช่วยเหลือคนไข้
7. นางบุญศิริ คำเฟื่องฟู ผู้ช่วยเหลือคนไข้
8. นางคำมอญ ศรีสีดา คนสวน

5.3 การให้บริการของสถานีอนามัย

สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน มีพื้นที่รับผิดชอบประชากร 5 หมู่บ้าน และดูแลสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนบ้านน้ำเกี๊ยน นอกจากนี้ยังมีผู้รับบริการในตำบลใกล้เคียง ได้แก่ บ้านหนองเจริญ

ตำบลฝายแก้ว และบ้านนาล้อม บ้านไร่สามัคคี ตำบลน้ำแก่นมารับบริการเป็นประจำ สถานีอนามัย ตำบลน้ำเกียนเปิดให้บริการเป็นปกติทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์เวลา 8.30-16.30 น.ในวันเสาร์เปิดบริการ 9.00 น.-15.00น. ในวันอาทิตย์จะเป็นคลินิกพิเศษเฉพาะผู้ป่วยที่นัดหมายมารับบริการเป็นบางราย โดยในวันเสาร์อาทิตย์จะมีเจ้าหน้าที่สลับสับเปลี่ยนมาเข้าเวรให้บริการจำนวน 2 คน สถิติการมารับบริการของผู้ป่วยที่สถานีอนามัย เฉลี่ยเดือนละ 446 ราย วันละ 20 ราย (รายงานผลการปฏิบัติงานของสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน 2552)

ชาวบ้านสามารถใช้สิทธิตามหลักประกันสุขภาพรับบริการได้ฟรี คนทั่วไปจะรู้จักการให้บริการตามสิทธิการประกันสุขภาพว่า “30 บาทรักษาทุกโรค” แต่ในปัจจุบันการเรียกเก็บเงินดังกล่าวได้ถูกยกเลิกไป ชาวบ้านสามารถรับบริการโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย แต่มีชาวบ้านบางคนมีความต้องการบริจาคเงินช่วยเหลือเป็นค่าบำรุงสถานีอนามัยจึงขอให้สถานีอนามัยตั้งตู้บริจาคเงิน ซึ่งชาวบ้านก็มีศรัทธาบริจาคเงินใส่ตู้บริจาคกันคนละเล็กละน้อย

นอกจากสถานีอนามัยซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐแล้ว ยังมีสถานบริการเอกชนที่เปิดให้บริการอีก 4 แห่ง เวลาให้บริการจะเป็นเวลาเย็นนอกเวลาราชการเนื่องจากผู้ให้บริการของสถานบริการเอกชนทุกแห่งเป็นพยาบาล ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ราชการที่โรงพยาบาลน่าน เมื่อออกเวรจากโรงพยาบาลแล้วจึงมาเปิดให้บริการที่บ้านของตนเอง ชาวบ้านที่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคปัจจุบันซึ่งต้องการความเร่งด่วนในการรักษาพยาบาลจึงมีทางเลือกที่จะรับบริการที่สถานพยาบาลเอกชนในตำบล หรือเลือกไปรับบริการฉุกเฉินที่โรงพยาบาล ซึ่งตั้งอยู่ห่างออกไปประมาณ 10 กิโลเมตรในตัวจังหวัด ในปีพ.ศ.2552 อบต.ได้จัดซื้อรถให้บริการฉุกเฉินกู้ชีพกู้ภัย ชาวบ้านสามารถโทรศัพท์เรียกใช้บริการนำส่งโรงพยาบาลได้ตลอด 24 ชั่วโมง

5.4 ระบบบริการสาธารณสุขของสถานีอนามัยน้ำเกียน

สถานีอนามัยตำบลน้ำเกียนเป็นสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข และเป็นหน่วยงานอยู่ใต้บังคับบัญชาของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูเพียง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น งานควบคุมป้องกันโรค งานส่งเสริมสุขภาพ รับผิดชอบประชาชนเฉพาะในเขตพื้นที่ตำบลน้ำเกียน โดยทั่วไปในตำบลหนึ่งๆ จะมีสถานีอนามัย 1-2 แห่ง ขึ้นอยู่กับจำนวนประชากรในตำบลนั้นๆ พื้นที่อำเภอภูเพียงมี 7 ตำบล ได้แก่ ตำบลม่วงตึ๊ด นาบึง น้ำแก่น น้ำเกียน เมืองจ้ง ทำน่าว ฝายแก้ว มีสถานีอนามัยทั้งหมด 10 แห่ง สถานีอนามัยทั้ง 10 แห่งนี้มีเครือข่ายในการประสานงานด้านวิชาการและสายงานการบังคับบัญชา

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเพียง และเครือข่ายด้านการรักษาพยาบาลกับโรงพยาบาลน่าน โดยเฉพาะในปัจจุบันมีระบบประกันสุขภาพทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านการประสานงานกันอย่างใกล้ชิด สถานีอนามัยน้ำเกียนถือเป็นศูนย์บริการสุขภาพชุมชน (Primary Care Unit : PCU) ที่มีแม่ข่ายคือโรงพยาบาลน่าน ดังนั้นการส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน หรืออยู่ในอาการเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน และผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาพยาบาลที่ซับซ้อนกว่าที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะหรือใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการดูแลรักษาของประชาชนในตำบลน้ำเกียนจึงถูกส่งไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลน่าน โดยมีระบบการส่งตัวที่ผ่านการพิจารณาของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน มีใบส่งตัวและการประสานงานในการรับส่งผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ และนอกจากการเชื่อมโยงในการดูแลรักษาพยาบาล และการดูแลด้านสุขภาพของประชาชนแล้ว สิ่งที่เป็นผลสืบเนื่องสอดคล้องกันก็คือระบบการส่งผ่านงบประมาณที่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมนับตั้งแต่ใช้ระบบประกันสุขภาพตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 เป็นต้นมาซึ่งก่อนหน้านี้งบประมาณของสถานีอนามัยถูกส่งมาตามระบบการบังคับบัญชาคือกระทรวงสาธารณสุขมีการผ่านงบประมาณมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ต่อจากนั้นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดก็ส่งผ่านงบประมาณดังกล่าวมายังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และส่งต่อมายังสถานีอนามัยตามลำดับ แต่เมื่อมีการใช้ระบบประกันสุขภาพแล้วงบประมาณจากราชการและจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพที่ใช้เป็นค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ซึ่งคิดตามจำนวนประชากรแบบเหมาจ่ายจะถูกส่งมายังหน่วยรักษาพยาบาลที่เป็นคู่สัญญา ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาล และในกรณีของสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียนนี้หน่วยรักษาพยาบาลที่เป็นคู่สัญญาหรือหน่วยบริการแม่ข่ายคือโรงพยาบาลน่าน ดังนั้นสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน ซึ่งเป็นเครือข่ายบริการกับโรงพยาบาลน่านจึงมีความใกล้ชิดกันมากขึ้น มีการประสานงานในการให้บริการประชาชนและการประสานเชิงนโยบายร่วมกัน เช่น การจัดทำแผนปฏิบัติงาน การจัดทำและการใช้งบประมาณ เป็นต้น การติดต่อประสานงานระหว่างสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียนกับหน่วยงานต้นสังกัดที่ดูแลรับผิดชอบในระดับต้น ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเพียง และระดับสูงขึ้นไปอีกระดับหนึ่งได้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด การติดต่อสื่อสารกันทำได้โดยกิจกรรมดังต่อไปนี้

1. การประชุมประจำเดือนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จะมีวาระต่างๆ เป็นเรื่องแจ้ง เรื่องเพื่อพิจารณาและเรื่องอื่นๆ ประธานที่ประชุมคือสาธารณสุขอำเภอ ผู้เข้าร่วมประชุมได้แก่ หัวหน้าสอ.ทุกแห่ง นักวิชาการและเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

2. การส่งรายงานและข้อมูลต่างๆ จะมีการเพิ่มความสะดวกโดย ส่ง file งานต่างๆ ผ่านทางโปรแกรม WinSCP ซึ่งจะมี Site ของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งสามารถ Download ข้อมูลต่างๆ ได้

3. การจัดส่งหนังสือราชการไปยังสอ.ต่างๆ นอกจากใช้บริการไปรษณีย์แล้ว สามารถฝากหนังสือต่างๆไว้ที่ช่องสำหรับรับ-ส่งหนังสือถึงสอ.ต่างๆในเขตอำเภอเพียงได้ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเพียง ซึ่งตั้งอยู่ที่ว่าการอำเภอเพียง

4. การสื่อสารทางโทรศัพท์เมื่อมีการแจ้ง/ประสานงานเรื่องด่วน

5.5 ขอบเขตงานของสถานีนอนามัย

สถานีนอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยนและสถานีนอนามัยแห่งอื่นๆจะมีกรอบงานที่มีโครงสร้างคล้ายกัน โดยสามารถแบ่งเป็นกรอบงานกว้างๆ ได้ 3 ประเภทคือ

1. **งานบริการในสถานีนอนามัย** ได้แก่ รักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น การทำแผล ฉีดยา นอนามัยแม่และเด็ก สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต การวางแผนครอบครัว การดูแลโรคไม่ติดต่อ(โรคเรื้อรัง) เป็นต้น

2. **งานสร้างเสริมสุขภาพชุมชน** ได้แก่ นอนามัยโรงเรียน งานคุ้มครองผู้บริโภค ควบคุมโรคติดต่อ งานโภชนาการและไอโอดีน งานส่งเสริมให้ผู้ด้อยโอกาส งานสาธารณสุขมูลฐาน งานเอดส์ อุบัติเหตุ และยาเสพติด งานอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

3. **งานวิชาการและสนับสนุนชุมชน** งานวิเคราะห์-วิจัย ด้านสาธารณสุข งานสนับสนุนด้านวิชาการ ข้อมูล ข่าวสาร และแผนงานต่างๆ งานส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน งาน ฝึกอบรม / สัมมนา งานประสานงานภาครัฐ เอกชน ท้องถิ่น และเครือข่ายต่างๆ เป็นต้น

5.6 ภาวะสุขภาพของประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน

จากรายงานของสถานีนอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน พบว่า ข้อมูลด้านสุขภาพของประชากรตำบลน้ำเกี๋ยน ปีงบประมาณ 2551 (ข้อมูลระหว่าง 1 ตุลาคม 2550 – 30 กันยายน 2551) มีดังต่อไปนี้

★ อัตราการเกิด

อัตราเกิดตำบลน้ำเกี๋ยน มีจำนวนเด็กเกิด 25 ราย คิดเป็นอัตรา 8.63 ต่อ 1,000 ประชากร ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.15 แสดงจำนวนเด็กเกิดใหม่เกิดในตำบลน้ำเกี๋ยน ปีงบประมาณ 2551

หมู่	จำนวนเด็กเกิดใหม่ (คน)	หมายเหตุ
1	6	น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม 2 คน มารดาอายุน้อยกว่า 20 ปี 3 คน
2	5	
3	6	มารดาอายุน้อยกว่า 20 ปี 1 คน
4	4	
5	4	
รวม	25	

ที่มา : รายงานผลการดำเนินงาน ปี พ.ศ.2552 สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน

★ อัตราการตาย

อัตราการตาย ปี 2551 จำนวนคนตาย 22 ราย คิดเป็นอัตรา 7.60 ต่อ 1,000 ประชากร
ดังตารางต่อไปนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.16 แสดงจำนวนคนตายของประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน ปีงบประมาณ 2551

หมู่	จำนวนคนตาย (คน)	สาเหตุการตาย
1	9	<ul style="list-style-type: none"> ➤ มะเร็ง จำนวน 3 ราย ➤ โรคถุงลมโป่งพอง(โรคปอด) 3 ราย ➤ ไตวาย 1 ราย ➤ อุบัติเหตุ 1 ราย ➤ ติดเชื้อในกระแสเลือด 1 ราย
2	5	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ความดันโลหิตสูง หัวใจล้มเหลว 3 ราย ➤ เบาหวาน 1 ราย ➤ ติดเชื้อในกระแสเลือด 1 ราย
3	4	<ul style="list-style-type: none"> ➤ หัวใจล้มเหลว 2 ราย ➤ เส้นเลือดในสมองแตก อัมพาต 1 ราย ➤ ชรา 1 ราย
4	2	<ul style="list-style-type: none"> ➤ โรคชรา 1 ราย ➤ ติดเชื้อในกระแสเลือด 1 ราย
5	2	<ul style="list-style-type: none"> ➤ หัวใจล้มเหลว 1 ราย ➤ ติดเชื้อในกระแสเลือด 1 ราย
รวม	22	

ที่มา : รายงานผลการดำเนินงาน ปี พ.ศ.2552 สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน

สาเหตุการตาย อันดับ 1 คือโรคหัวใจล้มเหลว 6 รายสาเหตุการตายหลักๆเนื่องมาจากโรคความดัน เบาหวาน รองลงมาคือภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด ซึ่งมีสาเหตุมาจากเบาหวาน โรคไตวาย 4 ราย ตายจากโรคมะเร็ง 3 ราย โรคถุงลมโป่งพอง 3 ราย โรคชรา 2 ราย ส่วนอีก 4 รายตายเพราะอุบัติเหตุ เส้นเลือดในสมองแตก เบาหวาน และไตวาย สรุปโรคที่มีความเกี่ยวข้องกับสาเหตุการตายได้แก่ การป่วยเป็นโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดัน โรคหัวใจ และโรคไตเป็นส่วนมาก

★ อัตราการป่วย

สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยนมีการตรวจภาวะสุขภาพของคนตำบลน้ำเกี๊ยน ประจำปี 2551 ในกลุ่มประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปพบว่าโรคที่ป่วยมากที่สุดคือความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน อันจะนำมาซึ่งปัญหาสุขภาพในภายหลัง ซึ่งพบว่ามีจำนวนคนป่วยด้วยโรคดังกล่าวจำนวนมาก ดังตารางที่ 4.17 แสดงจำนวนผู้ป่วยทั้งสองโรค ดังนี้

ตารางที่ 4.17 แสดงจำนวนคนป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานของตำบลน้ำเกี๊ยน
ปีงบประมาณ 2551

หมู่	จำนวนประชากร อายุ 35 ปีขึ้นไป (คน)	ป่วยด้วยความดันโลหิตสูง คน (ร้อยละ)	ป่วยด้วยเบาหวาน คน (ร้อยละ)
1	394	59 คน 15%	20 คน 5%
2	252	29 คน 12%	12 คน 5%
3	275	44 คน 16%	14 คน 5%
4	274	49 คน 18%	11 คน 4%
5	204	43 คน 21%	9 คน 4%
รวม	1399	214 คน 15.30 %	68 คน 4.86 %

ที่มา : รายงานผลการดำเนินงาน ปี พ.ศ.2552 สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน

จากตารางพบว่าผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงมีอยู่จำนวน 214 คน คิดเป็นร้อยละ 15.30 และจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานมี 68 คน คิดเป็นร้อยละ 4.86 ของผู้ได้รับการตรวจทั้งหมด ซึ่งก็ถือว่าเป็นจำนวนที่มากที่สุดทีเดียว นอกจากผู้ที่มีอาการป่วยแล้ว ยังได้มีการคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคดังกล่าวอันได้แก่การมีกรรมพันธุ์ป่วยเป็นโรคดังกล่าว หรือผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน ซึ่งการมีน้ำหนักเกินมาตรฐานนั้นจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคทั้งสองโรค จึงนำเสนอความเสี่ยงต่อการเกิด

โรคทั้งสองโรคในภาพรวม ซึ่งก็พบว่ามีความเสี่ยงสูงเหมือนกัน ตารางที่ 4.18 จะแสดงจำนวนและร้อยละของผู้ที่มีความเสี่ยงด้วยโรคความดันและเบาหวาน ดังนี้

ตารางที่ 4.18 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันและเบาหวาน
ปีงบประมาณ 2551

หมู่ที่	จำนวนประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป (คน)	มาตรฐานสุขภาพ		เสี่ยงป่วยด้วยโรคความดันและเบาหวาน	
		จำนวนคน	ร้อยละ	จำนวนคน	ร้อยละ
1	394	275	70	113	29
2	252	174	69	80	32
3	275	230	84	111	40
4	274	207	76	81	30
5	204	175	86	81	40
รวม	1399	1061	75.83	466	43.92

ที่มา : รายงานผลการดำเนินงาน ปี พ.ศ.2552 สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน

จากตารางจะเห็นได้ว่า จำนวนผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันและเบาหวานมีจำนวนมาก ถึง 466 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 43.92 ซึ่งเป็นจำนวนที่สูงมากทีเดียว

การป่วยเป็นโรคเรื้อรังดังกล่าวมีสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากพันธุกรรม และการมีน้ำหนักตัวที่มากเกินไปเกินมาตรฐาน คนที่อ้วนมากก็ยิ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคดังกล่าว แนวทางป้องกันและการรักษาได้แก่การดูแลตัวเอง ไม่รับประทานอาหารรสหวาน มัน เค็มที่มากเกินไป และการหมั่นออกกำลังกาย ซึ่งวิธีการดังกล่าวเป็นลักษณะของการสร้างเสริมสุขภาพที่ตัวผู้ป่วย และผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต้องระมัดระวัง และต้องปฏิบัติด้วยตนเอง ดังเช่นคำที่กล่าวว่า “สุขภาพดี ไม่มีขายอยากได้ต้องสร้างเอง” ซึ่งการที่จะกระตุ้นให้ประชาชนเห็นความสำคัญของการสร้างสุขภาพดังกล่าวนี้ผู้ที่มิบทบาทสำคัญคือเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และโรงพยาบาลที่มีหน้าที่ให้บริการดูแลบุคคลกลุ่มนี้โดยการสร้างความตระหนักและกระตุ้นด้วยกิจกรรมต่างๆ ซึ่งต้องการปัจจัยเอื้อเช่นด้านงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและการระดมทุนจากชุมชน ทั้งยังต้องใช้ความสามารถด้านการสื่อสารของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้วย

บทที่ 5

วิกฤติปัญหาชุมชน และกระบวนการแก้ไขปัญหาแบบ บวรส.

สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นกับตำบลน้ำเกี๋ยนในอดีตเกิดขึ้นเป็นลำดับ ทับถมทวีคูณจนเกิดเป็น วิกฤติ ในช่วงปีพ.ศ.2531-2534 อันนำไปสู่โอกาสในการค้นพบพลังของชุมชนในการลุกขึ้นต่อสู้กับ ปัญหา จนสถานการณ์ของปัญหาคือคลาย เบาบาง จนตำบลน้ำเกี๋ยนได้รับการยกย่องว่าเป็นตำบลที่ มีการพัฒนาตนเอง เป็นชุมชนเข้มแข็ง ชื่อเสียงในการแก้ไขปัญหาก็ได้โดยใช้พลังจากชุมชนเองเป็นที่มา ของการเป็นชุมชนที่เป็นแบบอย่างในการศึกษาเรียนรู้

ผู้วิจัยขอนำเสนอปัญหาที่เคยเกิดขึ้นที่ตำบลน้ำเกี๋ยน และกระบวนการในการแก้ไขปัญหาของ ชุมชน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

5.1. วิกฤติปัญหาชุมชน

ปัญหาสำคัญที่เกิดกับตำบลน้ำเกี๋ยน ทั้งปัญหาหลักที่เกิดขึ้น และปัญหาที่เป็นผลพวงจาก ปัญหาหลักดังกล่าว สรุปได้ 5 กลุ่ม ได้แก่ 1) ปัญหาการบุกรุกพื้นที่ป่า 2) ปัญหาเรื่องการพนัน 3) ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด 4) ปัญหาเรื่องหนี้สินและความยากจน 5) ปัญหาอาชญากรรม และปัญหาสังคม โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

5.1.1. ปัญหาการบุกรุกพื้นที่ป่า

ตำบลน้ำเกี๋ยน เป็นตำบลที่มีพื้นที่ป่าใช้ประโยชน์จำนวน 11,000 ไร่ เป็นพื้นที่ป่าสงวน แห่งชาติ 8,000 ไร่ และป่าชุมชน 3,000 ไร่ และห่างออกไปจากตำบลน้ำเกี๋ยน ประมาณ 26 กิโลเมตร ยังมีพื้นที่ป่าต้นน้ำ 20,000 กว่าไร่ (องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกี๋ยน, 2552) ป่าต้นน้ำนี้ เป็นแหล่งกำเนิดของลำน้ำเกี๋ยนที่ไหลหล่อเลี้ยงพื้นที่ทำการเกษตรและเป็นแหล่งน้ำดื่ม น้ำใช้ของชุมชน ซึ่งในอดีตป่าไม้แห่งนี้เคยอุดมสมบูรณ์ด้วยสัตว์ป่าและพันธุ์ไม้นานาพันธุ์ และลำน้ำเกี๋ยนก็มีน้ำมาก เพียงพอต่อวิถีการดำรงชีวิตของชาวตำบลน้ำเกี๋ยน

เมื่อปี พ.ศ. 2525 รัฐบาลประกาศให้มีสัมปทานการทำป่าไม้แก่ประชาชน ทำให้มีกลุ่มนายทุน จากภายนอกที่ได้รับสัมปทานจากกรมป่าไม้เข้ามาและว่าจ้างชาวบ้านทำการตัดไม้ในป่าต้นน้ำ ซึ่งเป็น ป่าลึกมีไม้ใหญ่หนาที่อุดมสมบูรณ์ ไม้ใหญ่อายุนับสิบนับร้อยปี ล้มลงต้นแล้วต้นเล่า จากป่าที่เคย

อุดมสมบูรณ์ก็ค่อยๆเปลี่ยนป่าโปร่ง เหลือต้นไม้เพียงต้นเล็กๆ บางตา ลำน้ำเกียนแห้งขอดไม่มีน้ำใช้ในพื้นที่ไร่นา เมื่อรัฐบาลประกาศปิดป่าและยกเลิกการทำสัมปทาน แต่สำหรับตำบลน้ำเกียนนั้น พบว่าชาวบ้านน้ำเกียนส่วนใหญ่ยังคงลักลอบเข้าไปตัดไม้ขายให้นายทุนเพื่อเป็นความเคยชินจากการที่เคยมีรายได้จากการตัดไม้มาตลอด รวมถึงเข้าไปหาของป่า ล่าสัตว์ป่า และบางส่วนเข้าไปบุกเบิกพื้นที่ป่าเป็นพื้นที่ทำกิน มีเพียงส่วนน้อยที่เปลี่ยนอาชีพไปทำการเกษตรแทน เช่น การปลูกข้าว ปลูกข้าวโพด แต่เพราะการตัดไม้ทำลายป่าทำให้ป่าขุนน้ำเกียนมอด ลำน้ำเกียนแห้งขอด เกิดความเดือดร้อนเรื่องน้ำกิน น้ำใช้ ในฤดูทำนาไม่มีน้ำ ทำให้ข้าวในนาตายซาก จนเกิดเป็นวิกฤติภัยแล้งขึ้น

5.1.2 ปัญหาการพนัน

ชาวบ้านน้ำเกียนส่วนใหญ่ที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมต่างประสบปัญหาทำการเกษตรไม่ได้ผล เพราะภาวะภัยแล้งที่มีสาเหตุมาจากการตัดไม้ทำลายป่า ทำให้ชาวบ้านว่างงาน จึงได้ตั้งวงสังสรรค์และนำเอาการพนันเข้ามาเพื่อความสนุกสนานหวังหารายได้จากการพนัน มีการเล่นการพนันเกือบทุกประเภท เช่น ไพ่ ไฮโล บันเปาะ ชนไก่ ชนวัว ชนกว่าง กลุ่มผู้เล่นได้ขยายวงกว้างไปยังประชาชนทุกกลุ่ม ตั้งแต่ข้าราชการ พ่อบ้าน แม่บ้าน หรือแม้กระทั่งเด็กเยาวชน ยิ่งเมื่อมีการตายมีงานศพในหมู่บ้าน ก็จะมีการเล่นไพ่ ไฮโลในงานศพ อ้างว่าเล่นเป็นเพื่อนเจ้าภาพ นักพนันทั้งหลายแหล่เล่นกันหามรุ่งหามค่ำไม่หลับไม่นอน มีทั้งคนเล่นได้ และเล่นเสีย คนเล่นได้ก็ไม่อยากเลิกเพราะอยากได้เพิ่มอีก คนเล่นเสียก็อยากได้เงินคืนจึงเล่นโดยไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อยเหมือนผีพนันเข้าสิง และเริ่มมีการใช้ยาบ้าเพื่อให้เล่นการพนันได้ทั้งคืนไม่ให้ง่วงนอน เงินที่ได้จากการพนันก็นำมาใช้จ่ายสุร่ยสุร่าย เพราะคิดว่าได้มาโดยง่าย หมดแล้วเดี๋ยวก็กลับไปเล่นใหม่ก็จะได้เงินมาอีก สิ่งตามมาสำหรับนักพนันทั้งหลายคือร่างกายทรุดโทรมจากการไม่ได้พักผ่อน การติดยาบ้า หนี้สินท่วมหัว ตามมาด้วยปัญหาครอบครัวที่มักมีปากมีเสียงกันระหว่างพ่อบ้านแม่บ้าน

คุณสมพงษ์ กันทะ อดีตนักพนันตัวยง ปัจจุบันเป็นรองนายกอบต.น้ำเกียน ได้เล่าประสบการณ์การเป็นนักพนันในอดีต ลงไว้ในหนังสือน้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน (2548) ว่า

“ช่วงนั้น(ปีพ.ศ.2531-2534 :ผู้วิจัย)จะมีการเล่นการพนันหวังรวยกันมาก มีทุกรูปแบบ แต่ส่วนใหญ่จะเป็นไพ่กับไฮโล ถึงรู้ว่าผิดกฎหมายแต่ก็ยังแอบเล่น เริ่มจากเป็นคนเล่นก่อน หลัง ๆ จึงเปลี่ยนมาเป็นเจ้ามือ รายได้ดี แต่ไม่มีเหลือ หมดไปกับเพื่อนเที่ยว เข้าร้านอาหาร เพราะเงินได้มาง่ายจึงไม่คิดอะไร พอเงินหมด เริ่มนำ แหวน สร้อย

เข้าโรงจำนำ ช่วงนั้นมีเมียแล้ว เมียก็บ่นแต่ก็ไม่ฟัง เหมือนกับผีเข้าสิง อยู่ไม่สุข นอนไม่ได้ ไม่ได้เล่นไปตูกียังดี หน้าเข้าเมื่อทำงานมาได้เริ่มช้อนตั้งค์ มึงบหลับ บางครั้งหมดตัวต้องกู้เงินนอกระบบเพื่อเอาตัวรอดไปก่อน”

5.1.3 ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด

ยาเสพติดเป็นปัญหาที่ฝังรากลึกอยู่ในประเทศไทยหลายสิบปี จังหวัดน่านถือได้ว่าอยู่ในกลุ่มที่มีการระบาดหนักจังหวัดหนึ่งเนื่องจากเป็นจังหวัดที่อยู่ติดกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ทั้งด้านทิศเหนือและทิศตะวันออก อีกทั้งยังเป็นเขตติดต่อกับจังหวัดเชียงรายและพะเยาซึ่งอยู่ในกลุ่มของจังหวัดที่เป็นเส้นทางลำเลียงยาเสพติด จังหวัดน่านจึงเป็นเส้นทางผ่านของยาเสพติดทั้งนอกประเทศและในประเทศ (ถนัด ไบยา, 2544) เป็นทั้งแหล่งของผู้ค้าและผู้เสพ ตำบลน้ำเกียนและอีกหลายพื้นที่ของจังหวัดน่านจึงไม่อาจหลีกเลี่ยงสถานการณ์ของการแพร่ระบาดของยาเสพติดเหล่านี้ไปได้ โดยเฉพาะยาบ้ามีการค้าและการเสพกันอย่างมากในพื้นที่จังหวัดน่าน

สืบเนื่องมาจากการที่ตำบลน้ำเกียนเป็นแหล่งป่าไม้ที่อุดมสมบูรณ์ จึงได้มีนายทุนเข้าไปเปิดสัมปทานป่าไม้และว่าจ้างชาวบ้านทำการตัดไม้ ความเห็นแก่ได้ของนายทุนทำให้แรงงานแข่งกับเวลาชาวบ้านก็อยากได้เงินมากๆจึงทำงานกันอย่างต่อเนืองทั้งกลางวันกลางคืน ยาเสพติดโดยเฉพาะยาบ้าจึงถูกนำมาใช้ในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน ในช่วงปีพ.ศ.2531-2534 นั้นชาวบ้านน้ำเกียนใช้ยาบ้ากันอย่างแพร่หลาย นอกจากกลุ่มผู้ใช้แรงงานแล้วยาบ้าถูกนำมาใช้ในกลุ่มนักพนันที่ต้องการเล่นพนันทั้งวันทั้งคืน กลุ่มเกษตรกรที่อยากเพิ่มผลผลิตก็นำยาบ้ามาใช้ เมื่อถึงฤดูทำนา ทำไร่ข้าวโพด ยาบ้าได้กลายเป็นตัวช่วยให้ทำงานหนักเพื่อเพิ่มผลผลิตให้ได้มากๆ แม้แต่ไปเก็บเห็ด เก็บหน่อไม้ในป่าชาวบ้านก็แบ่งยาบ้ากันคนละครึ่งเม็ด เพื่อให้มีแรงเดินขึ้นดอย เข้าป่า ทำให้สามารถเก็บเห็ดเก็บหน่อไม้ได้ก่อน ส่วนใครที่ไม่กินก็จะอยู่รั้งท้าย ชาวบ้านบางคนจะไปเลี้ยงวัว เลี้ยงควายก็ต้องใช้ยาบ้าไม่อย่างนั้นก็จะไม่มีเรี่ยวแรง ชาวบ้านจึงตกเป็นทาสของยาบ้า เงินได้จากการรับจ้างก็หมดไปกับยาบ้า บางชายทรัพย์สินเพื่อเอาเงินมาซื้อยาบ้า วันไหนไม่ได้เสพจะทำงานไม่ได้ ไม่มีเรี่ยวแรง สุขภาพเสื่อมถอย ร่างกายทรุดโทรมเพราะฤทธิ์ของยาบ้า

ยาบ้าได้แพร่ระบาดเข้าไปถึงกลุ่มเยาวชน มีการใช้ยากันมากขึ้นทั้งจากการเลียนแบบจากผู้ใหญ่พ่อแม่ผู้ปกครองทั้งอยากลองด้วยความคึกคะนองตามประสาวัยรุ่น ยาบ้าจึงสร้างปัญหาให้ตำบลน้ำเกียนเพิ่มขึ้น อนาคตของเยาวชนต้องมีมึนเพราะติดยา ชื่อเสียงที่เรียกได้ว่าเป็นชื่อเสียที่บ้านน้ำเกียนเป็นแหล่งมั่วสุมของยาเสพติดขจรจายออกไปสู่การรับรู้ของสังคมภายนอก จนเด็กที่จบ

จากโรงเรียนบ้านน้ำเกียนถูกปฏิเสธไม่รับเข้าสถานศึกษา เหตุเพราะเด็กเหล่านี้มาจากชุมชนที่เป็นแหล่งมั่วสุมของยาเสพติด ดังที่นายแพทย์ชินทร์ ตีปินตาได้ให้สัมภาษณ์ไว้ในหนังสือน้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน (2548) ว่า

“ตอนที่ผมเรียนจบชั้นมัธยมปีที่ 3 ที่โรงเรียนบ้านน้ำเกียน เมื่อปี 2537 ผมและเพื่อนๆ ไปสอบเรียนต่อที่โรงเรียนมัธยมในตัวจังหวัด เขาไม่รับ ด้วยเหตุผลว่าเป็นเด็กที่มาจากชุมชนที่มีปัญหายาเสพติด ก่อนหน้านั้นเด็กน้ำเกียนมักไปก่อเหตุชกต่อยทะเลาะวิวาท เสพยาบ้า สร้างปัญหาให้โรงเรียนมาตลอด หลายคนเรียนไม่จบ โรงเรียนจึงไม่ยอมรับเด็กที่จบจากโรงเรียนบ้านน้ำเกียน แม้ว่าจะได้เกรดเฉลี่ยดีแค่ไหนก็ตาม”

ปัญหาเรื่องยาบ้าเป็นปัญหาที่เป็นปัญหาหนัก และชุมชนลงความเห็นกันว่าเป็นรากเหง้าของปัญหาทั้งหมด ไม่ว่าจะพูดเรื่องปัญหาอาชญากรรม ลักขโมย ปัญหาครอบครัว ปัญหาสังคมก็มาลงท้ายว่าเป็นเพราะ “ยาบ้า” แทบทั้งสิ้น จนปัญหาเรื่องยาบ้าเป็นปัญหาที่ชาวบ้านให้ความสำคัญและหยิบยกขึ้นมาเป็นปัญหาอันดับหนึ่งที่ต้องเร่งรีบแก้ไข

5.1.4 ปัญหาเรื่องหนี้สินและความยากจน

ประชาชนตำบลน้ำเกียนมีอาชีพหลักคือเป็นเกษตรกร ด้วยเหตุที่ภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นที่สูงพืชที่เป็นหลักในการทำรายได้จึงได้แก่ข้าวโพดที่มีความเหมาะสมในการเจริญเติบโตได้ในพื้นที่สูง การค้าข้าวโพดขึ้นอยู่กับกลไกการตลาด ราคาขายมีความผันผวน บางปีราคาผลผลิตตกต่ำ เมื่อเก็บเกี่ยวผลผลิตได้เงินมา เงินที่ได้มานี้ก็จะนำไปใช้หนี้ค่าเมล็ดพันธ์ ค่าปุ๋ย ค่ายาฆ่าแมลง ค่ายาฆ่าหญ้า ซึ่งเกษตรกรชาวไร่ข้าวโพดถือว่ามีความจำเป็น เงินที่เหลือจากการจำหน่ายข้าวโพดต้องนำมาใช้หนี้ใช้สิน เป็นค่าใช้จ่ายเพื่อการยังชีพประจำวัน และส่งลูกหลานเรียนหนังสือ ซึ่งก็หมดไป เงินที่จะใช้ลงทุนสำหรับการปลูกพืชในปีถัดไปก็ไม่มี ทางออกของเกษตรกรก็คือการกู้ยืมเงินจากแหล่งทุน เช่น ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส.) ที่ได้เปิดบริการด้านการเงินแก่ประชาชนจังหวัดน่าน ตั้งแต่ปี พ.ศ.2530 เป็นต้นมา เมื่อกู้เต็มวงเงินแล้วยังไม่เพียงพอก็ต้องพึ่งเงินกู้เอกชนนอกระบบ บางครอบครัวเลิกทำไร่ ขายที่ดินทำกินให้กับนายทุนในราคาถูก หลายบ้านส่งลูกหลานไปทำงานที่กรุงเทพฯหรือจังหวัดอื่นๆ เพื่อหาเงินมาใช้หนี้ใช้สิน จนเจ็ครอบครัวยุ้ยยู่ ชาวบ้านบางส่วน(ส่วนน้อย)หาทางลดภาระค่าใช้จ่ายด้วยการปลูกข้าวกินเอง ปลูกผัก ปลูกพืชสวนเพื่อเอาไว้กิน เหลือกินแล้วก็

นำไปขายในตลาด ภายในตำบลและปลุกถั่ว ปลูกงาเป็นอาชีพเสริมรายได้ในช่วงพักฟื้นดินจากการเก็บเกี่ยว ซึ่งการปลูกพืชในที่ลุ่มนอกฤดูฝนต้องอาศัยน้ำจากลำน้ำเกียน เมื่อลำน้ำแห้งขอด เกิดความแห้งแล้ง อันเป็นผลพวงจากการตัดไม้ทำลายป่า ทำให้เกิดความแห้งแล้งอย่างหนักในช่วงปี 2532 จนถึงปี 2537 เกษตรกรจึงไม่สามารถปลูกพืชได้ ทำให้รายได้ลดลง เงินไม่พอใช้

ในช่วงวิกฤติดังกล่าวนั้นไม่เพียงแต่การขาดแคลนรายได้ทางการเกษตรเพราะเหตุจากความแห้งแล้งเท่านั้น แต่ปัญหาด้านการพนัน และยาเสพติดก็นำมาซึ่งหนี้สินที่พอกพูนอย่างรวดเร็ว

5.1.5 ปัญหาอาชญากรรมและปัญหาสังคม

ในช่วงปีพ.ศ. 2531-พ.ศ. 2534 สภาพสังคมในขณะนั้นเป็นสังคมที่ไร้ระเบียบ ชาวบ้านต่างคนต่างอยู่ การให้ความร่วมมือกับทางราชการหรือส่วนรวมมีน้อย เช่น เมื่อมีการประชุมหมู่บ้าน ก็มีเพียงลูกบ้านไม่กี่คนมาประชุม

ปัญหาต่างๆ ของชุมชนสอดคล้องกันเป็นลูกโซ่ ชาวบ้านต่างคนต่างอยู่ ชุมชนเต็มไปด้วยนักพนัน คนขี้ยา คนยากจน มีหนี้มีสิน ไม่มีรายได้ มีแต่รายจ่าย ศีลธรรมเสื่อมถอยห่างวัดห่างวา การลักขโมยมีให้เห็นเป็นประจำ วัว ควาย เครื่องสูบน้ำ เครื่องมือทำการเกษตรถูกลักเอาไป เมื่อชาวบ้านสืบรู้ว่าใครเป็นคนขโมยก็คอยหาโอกาสแก้แค้น การชกต่อยทำร้ายร่างกายกันเกิดขึ้นบ่อยครั้ง ชื่อเสียงของน้ำเกียนจึงได้ชื่อว่าเป็นชุมชนดงนักเลง ดงมือปืน และมีกลุ่มอิทธิพลมืด คนนอกไม่มีใครอยากเดินทางเข้าไป จนมีคำกล่าวกันว่า “อยากได้มะแขว่นให้ไปเมืองลี อยากแอ้วสาวจีให้ไปบ้านแตก อยากหัวแตกให้ไปบ้านน้ำเกียน”

ชุมชนน้ำเกียนในขณะนั้นเป็นสังคมที่ไร้ระเบียบ ชาวบ้านในขณะนั้นต่างเดือดร้อนกันทั่ว มีแต่ความหวาดระแวงในความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ต่างต้องช่วยเหลือตัวเอง ระวังกันเอง กำนัน ผู้ใหญ่บ้านรับเรื่องร้องร่ำร้องทุกข์ไม่เว้นแต่ละวัน ลำพังกำลังจากเจ้าหน้าที่ตำรวจก็ไม่เพียงพอที่จะแก้ไขปัญหาให้กับทุกคนได้

เมื่อปัญหาทุกอย่างรุมเร้าไปเสียทุกทางเช่นนี้ ชุมชนคงทนนิ่งเฉยอยู่ไม่ได้ ความพยายามในการแก้ไขปัญหาก็เกิดขึ้น

5.2. กระบวนการแก้ไขปัญหามุมชน

เมื่อชุมชนตกอยู่ในภาวะวิกฤติชาวบ้านทุกซีกแยกเค็ดรื้อถอน สถาบันเก่าแก่ที่เป็นที่พึ่งของชุมชน จึงได้แสดงบทบาทในการแก้ไขปัญหา ทั้งฝ่าย บ้าน วัด และโรงเรียน ซึ่งทั้งสามฝ่ายต่างแก้ไขปัญหา แบบต่างคนต่างคิด ต่างคนต่างทำ ดังมีรายละเอียดดังนี้

5.2.1 การแก้ไขปัญหาแบบต่างคน ต่างทำ

ก่อนปี พ.ศ. 2533 ตำบลน้ำเกียนยังเป็นกลุ่มหมู่บ้าน ซึ่งมีด้วยกันทั้งหมด 5 หมู่บ้านอยู่ใน ความปกครองของตำบลน้ำแก่น ซึ่งเป็นตำบลที่ใหญ่มีหมู่บ้านในปกครองถึง 12 หมู่บ้าน แบ่งเป็น 2 ปีก หรือ 2 กลุ่มใหญ่ คือกลุ่มหมู่บ้านน้ำแก่น (ตำบลน้ำแก่นในปัจจุบัน ซึ่งมีบริเวณที่กินเนื้อที่มากกว่า) และกลุ่มบ้านน้ำเกียน ซึ่งเป็นกลุ่มที่เล็กกินเนื้อที่น้อยกว่า) แต่ละหมู่บ้านมีผู้ใหญ่บ้านปกครองดูแลกัน ไปตามระบบและระเบียบของทางราชการ ทัวถึงบ้างไม่ทัวถึงบ้าง แล้วแต่ความเอาใจใส่ดูแลของ ผู้ใหญ่บ้านแต่ละคน

ในช่วงภาวะวิกฤติ ตั้งแต่ปี 2531- 2533 ตำบลน้ำแก่น (ซึ่งมีบ้านน้ำเกียนรวมอยู่ด้วย) มีกำนัน ชื่อ นายอรุณ จันทรโสภา เป็นคนบ้านน้ำแก่น ที่ทำการกำนันซึ่งก็คือบ้านของนายอรุณฯ อยู่ไกลจาก บ้านน้ำเกียน การเดินทางไปมาหากันระหว่างหมู่บ้านต่างๆของบ้านน้ำเกียนกับบ้านกำนันก็ไม่สะดวก อีกทั้งความสัมพันธ์ระหว่างกันของผู้ใหญ่บ้านทั้ง 3 หมู่ของบ้านน้ำเกียนขณะนั้นกับกำนันอรุณก็ไม่ได้ มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากนัก การปกครองกันจึงเป็นแบบห่างเหินและปล่อยให้ผู้ใหญ่บ้านดูแล ปกครองกันเองเสียมากกว่า การรวมตัวแก้ไขปัญหาที่เป็นภาพรวมในระดับตำบลที่เป็นลักษณะการมี ส่วนร่วมของประชาชนยังไม่เกิดขึ้น การทำงานของทางราชการในการแก้ไขปัญหา พัฒนาตำบล หมู่บ้าน ก็เป็นตามระบบสนับสนุนปกติ

การแก้ไขปัญหาและการพัฒนายังมีลักษณะต่างคนต่างทำ หมายถึงหน่วยไหนมีบทบาท หน้าที่อย่างไรก็ทำไปตามหน้าที่ของตน ทุกฝ่ายรับรู้ถึงวิกฤติของชุมชนต่างมีความเค็ดรื้อถอนใจ แต่ ความพยายามในการแก้ปัญหาก็ได้แต่ทำไปตามบทบาทหน้าที่ของตน เช่น กำนันผู้ใหญ่บ้านก็ได้ ตักเตือนห้ามปราม โกล่เกลี่ยเมื่อมีความขัดแย้งข้อพิพาท ตำรวจก็เข้าจับกุมการกระทำผิดที่มีผู้ชี้ เบาะแสร้องเรียนเข้ามา ก็เข้าไปจับกุมได้เป็นครั้งคราว การดูแลสอดส่องทำไม่ได้ทัวถึง เนื่องจากการ คมนาคมไม่สะดวกประกอบกับจำนวนเจ้าหน้าที่มีน้อย แต่การกระทำผิดมีเกิดขึ้นอยู่ไม่เว้นแต่ละวัน ตำบลน้ำเกียนในขณะนั้นเต็มไปด้วยกลุ่มอิทธิพล กลุ่มผลประโยชน์ กลุ่มผู้ค้ายาบ้า กลุ่มผู้เสพ นักเลง การพนัน ลำพังกำลังจากเจ้าหน้าที่ตำรวจไม่สามารถดูแลได้อย่างทัวถึง สถาบันเก่าแก่ของชุมชนคือ วัดและโรงเรียน จึงลุกขึ้นมาแก้ไขปัญหาของชุมชน ดังนี้

ในปี พ.ศ. 2532 เจ้าอาวาสวัดโป่งคำในขณะนั้นเป็นคนน้ำเกียน ขณะบวชเป็นพระก็ไปศึกษาเรียนหนังสือที่วัดชลประทานฯ สอบได้นักธรรมเอกแล้วกลับไปเป็นเจ้าอาวาสที่วัดโป่งคำ เมื่อเรียนจบกลับมาใหม่ๆ ก็มีความกระตือรือร้น ตื่นตัวในการพัฒนาชุมชน ท่านได้ซ่อมแซมปรับปรุงหอกระจายข่าวเพื่อให้ชาวบ้านได้ยินทั่วถึงกัน โดยจัดผ้าป่าบอกบุญไปยังชาวบ้าน เมื่อได้หอกระจายข่าวที่มีรัศมีการส่งกระจายเสียงได้ไกลพอสมควร ท่านก็ใช้หอกระจายข่าวนั้นเทศน์ทุกเช้า บอกกล่าวให้ประชาชนลด ละ เลิก พฤติกรรมกาสิโนและค้ายาเสพติด โดยท่านได้กล่าวในลักษณะที่ว่า “คนที่เสพยาเสพติด คนค้ายาเสพติด เป็นคนบาป คนชั่ว” ทำให้ผู้เสพยาและผู้ค้ายา และกลุ่มอิทธิพลพวกพ้องที่ได้รับผลประโยชน์เกิดการต่อต้านไม่พอใจ รวมกลุ่มกันกดดัน ชมชู่จนเจ้าอาวาสวัดโป่งคำเกิดความท้อใจ และออกจากชุมชนไป ดังที่กำนันคำมูลได้เล่าให้ผู้วิจัยฟังว่า

“เจ้าอาวาสวัดโป่งคำนี้แหละ แกเป็นคนที่นี่ แกบวชเป็นพระแล้วก็ไปเรียนหนังสือที่กรุงเทพฯ เป็นพระไปอยู่วัดชลประทาน เรียนจนได้เป็นมหา ก็กลับมาอยู่บ้าน พอมาอยู่แกก็มาพัฒนา แล้วก็แกพัฒนาเอง แกมีความรู้เป็นมหา มา แกก็ไม่ฟังเสียงใครแล้ว พัฒนาเอง ตอนนั้นปัญหาหลักๆก็เรื่องยาเสพติด การพนัน การตัดไม้ทำลายป่า แกก็มาพัฒนาทำเสาหอกระจายข่าวสูงประมาณสามสิบเมตรได้ จัดผ้าป่าหาเงินมาซื้อเครื่องเสียง แกเป็นนักเทศน์ ทุกเช้าก็เทศน์เกี่ยวกับการพนัน เป็นบาป เป็นกรรม คนที่ทำจะเป็นอย่างนั้นอย่างนี้ ทำให้ประเทศชาติเสียหายล้มจม เทศน์ได้สักพักใหญ่ ต่อมาชาวบ้านก็ไล่หนี กลุ่มเล่นการพนัน กลุ่มตัดไม้ทำลายป่า กลุ่มยาเสพติดรวมกันแล้วก็เป็นคนจำนวนมาก กลุ่มนี้ก็ทำการปลุกระดมขึ้นมาขับไล่พระ พระก็ต้องหนีต้องย้ายไปอยู่ที่อื่น”(คำมูล ดีพรมกุล, **สัมภาษณ์**, 16 กรกฎาคม 2551)

ในส่วนของผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านน้ำเกียนใช้วิธีการแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยการสื่อสารผ่านทางเสียงตามสายของโรงเรียนในช่วงเช้าที่นักเรียนเข้าแถวเคารพธงชาติโดยจะประกาศให้นักเรียนทราบถึงพิษภัยของยาเสพติด ส่วนเด็กนักเรียนที่ติดยาเสพติดก็มีการเรียกมาว่ากล่าว มีการทำโทษเพื่อให้เกิดความสำนึก และตักเตือนเยาวชนที่ติดยาให้เลิกพฤติกรรมนั้นเสีย รวมทั้งเรียกผู้ปกครองมาพบ ว่ากล่าวพาดพิงไปถึงผู้เสพยาผู้ค้ายา โดยไม่รู้ว่ามีผู้ปกครองของเด็กก็อยู่ในกลุ่มดังกล่าวด้วย การกระทำจึงไม่สัมฤทธิ์ผล และยังสร้างความไม่พอใจให้กับกลุ่มอิทธิพลและกลุ่มผลประโยชน์ที่เป็นผู้เสพยาผู้ค้ายาเสพติด เมื่อการแก้ไขปัญหาดังกล่าวข้างต้นไม่สัมฤทธิ์ผล ผู้อำนวยการโรงเรียนจึงแจ้งเบาะแสให้นักเรียนที่เสพยาเสพติดและครอบครัวผู้เสพยาเสพติดแก่ตำรวจให้เข้ามาปราบปรามจับกุมผู้

เสพยาเสพติด การกระทำดังกล่าวยังเป็นชนวนสร้างความไม่พอใจแก่ผู้เสพยาและผู้ค้ายา กลุ่มอิทธิพลดังกล่าวได้รวมตัวกันเดินขบวนขับไล่ ทำให้ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านน้ำเกี๊ยน ถูกสั่งย้ายไปปฏิบัติงานที่อื่น กำหนดคำมูลได้เล่าให้ผู้วิจัยฟังต่อว่า

“อยู่มาอีกสักพักก็ผอ.โรงเรียน เด็กนักเรียนเอายาเสพติดมากินมาเสพในโรงเรียนแก่ก็คุยไม่พูดกับใคร ปิดประตูแก้ไขเอง ประกาศเอง ว่าเองที่โรงเรียน ในที่สุดก็ต้องย้ายเพราะชาวบ้านรวมตัวกันไปร้องเรียนที่อำเภอ ผอ.ก็เลยถูกสั่งย้ายไปอยู่ที่อื่น”(คำมูลตีพิมพ์กุล, **สัมภาษณ์**, 16 กรกฎาคม 2551)

ความพยายามแก้ไขปัญหาของชุมชนที่เป็นพลังภายในชุมชน แบบต่างคนต่างทำดังกล่าว นอกจากจะแก้ไขปัญหาไม่ได้แล้ว ยังส่งผลร้ายต่อตัวผู้แก้ไขปัญหาอีกด้วย ทั้งเจ้าอาวาสและผู้อำนวยการโรงเรียนก็ถูกข่มขู่และถูกผลักดันให้ออกจากชุมชน

มีข้อน่าสังเกตว่า รูปแบบการสื่อสารที่กลุ่มผู้นำชุมชนนำมาใช้นั้นมีลักษณะเหมือนกันคือ เป็นการสื่อสารแบบทางเดียว (one – way communication) และมีทิศทางจากบนลงล่างหรือการสื่อสารในแนวตั้ง (vertical communication) จากผู้มีอำนาจหรือผู้ปกครองไปยังผู้ถูกปกครอง เป็นการแก้ไขปัญหาแบบคิดคนเดียว ทำคนเดียว ไม่ใช่การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม ไม่ทำให้เกิดความร่วมมือและไม่มีพลังในการขับเคลื่อน จึงทำให้การแก้ไขปัญหามีไม่สัมฤทธิ์ผล

5.2.2 การแก้ไขปัญหาโดยใช้กระบวนการ บวรส.

คุณสุทธิ สุฤทธิ์ เข้ามาทำงานที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน เมื่อปี พ.ศ.2531 ในตำแหน่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชน กล่าวคือ เป็นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่ไม่ได้เป็นหัวหน้าสถานีอนามัย สมัยนั้นหัวหน้าสถานีอนามัย ชื่อนางวิลาวัลย์ ปิงเมือง

คุณสุทธิได้เริ่มศึกษาภาวะสุขภาพของชาวตำบลน้ำเกี๊ยนพบว่าภาวะสุขภาพของชาวบ้านมีบางข้อที่ตกเกณฑ์จปฐ.(เกณฑ์ชี้วัดความจำเป็นพื้นฐาน) เช่น เด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ มีปัญหาภาวะโภชนาการในเด็ก และชาวบ้านมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องเป็นต้น คุณสุทธิได้ทำการศึกษาชุมชน เพื่อเรียนรู้วิถีชีวิตของชาวบ้าน ด้วยความเป็นคนที่สุภาพอ่อนน้อม เรียบง่าย มีมนุษย์สัมพันธ์เข้ากับคนง่ายจึงทำให้คุณสุทธิสามารถทำความรู้จัก และมีความสนิทสนมกับชาวบ้านได้อย่างรวดเร็ว เข้าได้ทุกกลุ่มคน โดยอ้างเหตุผลในการดูแลสุขภาพ ดังที่คุณสุทธิเล่าให้ผู้วิจัยฟังว่า

“เข้ามาปีพ.ศ. 2531 ดูทำที่อยู่ 3- 4 ปี เก็บเกี่ยวรายละเอียดเห็นปัญหาเห็นการทำงานบางอย่าง ที่มันไปติดอยู่ตรงนั้นตรงนี้ มาอยู่ 4 ปี ทำความสนิทกับทุกกลุ่ม ทำความเข้าใจ ทำความรู้จักกับชาวบ้านทั้งหมดมีความเป็นเพื่อน ต้องมีมิตรภาพเกิดขึ้นก่อนเป็นจุดสำคัญ หาข้อมูลก่อนในการหาข้อมูลต่างๆนั้นก็สร้างสัมพันธ์ สร้างมิตรภาพไปด้วย การทำงานต้องเข้าไปหาชาวบ้านไม่ได้นั่งอยู่สถานีอนามัยตลอด การหาข้อมูลเป็นการหาข้อมูลจากกลุ่มต่างๆ เราต้องได้ข้อมูลทุกกลุ่ม ซึ่งเราสามารถทำได้ไม่ยากเพราะเราเข้าได้ทุกกลุ่มอยู่แล้ว” (สฤษฎี สุฤทธิ, *สัมภาษณ์*, 16 กรกฎาคม 2551)

ก่อนที่คุณสฤษฎีจะเข้ามาทำงานที่ตำบลน้ำเกียนนั้นคุณสฤษฎีก็ได้รับทราบชื่อเสียงทางด้านลบของตำบลน้ำเกียนมาก่อนแล้วว่า ตำบลน้ำเกียนเป็นแหล่งยาเสพติด การพนัน และดงนักเลง และเมื่อได้ลงมือศึกษาชุมชนอย่างจริงจังก็พบว่า เรื่องราวของตำบลน้ำเกียนนั้นเป็นจริงดังคำเล่าลือ

ด้วยประสบการณ์การทำงานมวลชน โดยเป็นอดีตผู้ร่วมพัฒนาชาติไทยมาก่อน ทำให้คุณสฤษฎีรู้ว่าการที่จะแก้ไขปัญหาลึกๆอย่างปัญหายาเสพติด ซึ่งเป็นเรื่องผลประโยชน์ของกลุ่มอิทธิพล และเกี่ยวข้องกับคนจำนวนมากนั้นจะทำการแบบผลิผลามไม่ได้ จะต้องใช้ความสุ่มรอบคอบ ใช้จิตวิทยาในการดึงพลังมวลชนจากชุมชนนั้นเองมาจัดการกับปัญหาของชุมชนนั้น โดยความเหมาะสมของโอกาสและกาลเวลา

เมื่อคุณสฤษฎีได้รวบรวมข้อมูลของตำบลน้ำเกียน และได้เห็นปรากฏการณ์ที่ความพยายามแก้ไขปัญหาของชุมชนที่เป็นพลังภายในชุมชน แบบต่างคนต่างทำ และใช้รูปแบบการสื่อสารที่ไม่เหมาะสมคือเป็นการสื่อสารทางเดียว มีทิศทางการไหลของข่าวสารแบบจากบนลงล่างนั้นเป็นการกระทำที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้

คุณสฤษฎีได้เปลี่ยนแปลงการรับรู้ของชุมชน โดยการประสมประสานการทำงานแบบใหม่เข้ากับการทำงานแบบเดิม (Hybridization) กล่าวคือการเพิ่มตัว “ส” คือสถานีอนามัย ผสานเข้าไปกับการทำงานของสถาบันเก่าแก่ของชุมชนแบบเดิมคือ “บวร.” ซึ่งชาวบ้านรู้จักดีอยู่แล้ว กลายเป็นการทำงานแบบบวรส. เพราะต้องการต่อยอดความรู้เดิมของชาวบ้าน โดยไม่เกิดความแปลกแยก และสามารถเข้าใจได้ง่าย คุณสฤษฎีได้กล่าวถึงเรื่องนี้ว่า

“คำว่า บวร.จริงๆมันมีอยู่แล้วบวรส.ของกระทรวงมหาดไทย ของกระทรวงศึกษาก็ยังเห็นประโยชน์ ถึงแม้ช่วงหนึ่งมันเคยบูมเรื่องบวร.แต่หลังจากนั้นมันหายไปตามกระแสของการเมือง ตามกระแสของนโยบาย แต่ผมเชื่อว่ามันจะมีอะไรที่ร้อยรัดกันอยู่บ้าง อย่างน้อย

ผมเชื่อว่ามันไม่ใช่เรื่องใหม่ เขาเคยได้ยินมา มันน่าจะต่อ่ง่ายมีทุนเดิมอยู่แล้ว เห็นโอกาสตรงนี้แหละ ก็เลยเอา “ส” ในส่วนของเราเข้าไปรวมด้วย” (สฤษฏี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2551)

นอกจากการประสานสิ่งใหม่เข้ากับความเข้าใจเดิมของชาวบ้าน โดยเพิ่มตัวอักษร “ส” เข้าไปกลายเป็น “บวรส.”(บอ-วอ-รอ-สอ) แล้ว คุณสฤษฏียังได้มีการทบทวนการสื่อสารที่ใช้ในกระบวนการแก้ไขปัญหาแบบเดิมๆ ซึ่งเป็นการสื่อสารทางเดียว ว่าไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ของปัญหาในขณะนั้น คุณสฤษฏีจึงเปลี่ยนวิธีการสื่อสารเสียใหม่ โดยใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม ตั้งแต่ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบ และร่วมรับผลกระทบด้วยกัน โดยมีผู้จัดกระบวนการที่เชื่อมประสานความร่วมมือ บนประเด็นความสนใจเดียวกันอย่างเห็นพ้องต้องกัน เป็น “พันธกิจหน้าหมู” หรือพันธกิจซึ่งเป็นเรื่องสาธารณะ ดังที่คุณสฤษฏีได้กล่าวไว้ว่า

“แนวทางการทำงานของบวร.เดิม ทุกคนรู้ว่าต้องร่วมกัน ทำอะไรร่วมกัน ต้องทำงานร่วมกัน แต่ในเรื่องของการจัดกระบวนการ มันไม่มีคน เชื่อมประสานว่าจะเอาเรื่องไหนที่เป็นประเด็นร่วมใจ ทุกคนก็รู้ว่าบวรๆ พอประชุมทีก็เอางานแต่ละที่ทำมาบอกว่าวัดทำอย่างนั้นอย่างนี้นะ วันนั้นวันนั้นมาทำบุญตักบาตรนะ นักเรียนก็บอกว่าเด็กเรียนก็คนประสบผลสำเร็จการเรียนเท่าไร แต่มันไม่มีอะไรที่เป็นพันธกิจหน้าหมู ที่จะเกิดในช่วงนั้นชัดชัดเจนเลย ก็เลยว่ามันต้องมีอะไรสักอย่างที่เป็นพันธกิจหน้าหมู เป็นจุดสนใจร่วมของกระบวนการตรงนี้ เป็นพันธกิจที่ทุกคนร่วมด้วยกันจริงๆ ได้รู้ ได้เห็นร่วมกัน ได้ปฏิบัติ ได้รับผิดชอบร่วมกัน ได้รับผลกระทบร่วมกัน” (สฤษฏี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2551)

คุณสฤษฏีได้กล่าวถึงกระบวนการที่ใช้คำว่า “บวร.” ที่เคยสิ่งทีนำมาใช้กันอย่างแพร่หลาย ในความหมายว่า สถาบันเก่าแก่ ทั้งบ้าน วัด โรงเรียนนั้นมีหน้าที่ทำเพื่อประชาชน และในการนำมาใช้นั้นก็ไม่ได้มีลักษณะของการทำงานร่วมกันแบบมีส่วนร่วมเลย จะมีก็เพียงแต่ขอความร่วมมือให้ประชาชนฝ่ายต่างๆมาร่วมในฐานะ “แขก” มิใช่เจ้าภาพร่วมที่จะร่วมกันตั้งแต่การวางแผน ลงทุน ลงแรง และรับผิดชอบในงานร่วมกันเลย ดังนั้นกระบวนการบวรส.จึงเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งแนวคิด และกระบวนการทำงาน เป็นการงานแบบใหม่ และมีการประสมประสานความรู้ใหม่เข้ากับความรู้เดิมของชาวบ้าน

ในปี พ.ศ.2534 คุณสฤณีได้มองเห็นการเปลี่ยนวิกฤติเป็นโอกาสในการพัฒนา โดยใช้เหตุผลจากการที่คนดีที่มีเจตนาอันบริสุทธิ์มีความหวังดีกับชุมชน และพยายามแก้ไขปัญหาค้าปลาเถื่อนถึง 2 คน ต้องถูกขับไล่ ถูกกีดกันให้ออกจากพื้นที่ไปอย่างไร้ความเป็นธรรม ประกอบกับปัญหาต่างๆ ทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น จึงได้เชิญแกนนำฝ่ายต่างๆ ประกอบด้วยกำนันตำบล ดีพรมกุล ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่ ตัวแทนจากวัด ตัวแทนจากโรงเรียน และตัวแทนจากสภาตำบล มาพูดคุยปรึกษาหารือทางออกร่วมกัน และได้จัดประกายการทำงานแบบมีส่วนร่วม ระหว่างบ้าน วัด โรงเรียน และสถานีอนามัย (บวรส. อ่านว่า บอ-วอ-รอ-สอ) ซึ่งกำนันตำบลได้เล่าเหตุการณ์ในวันนั้นให้ผู้วิจัยฟังว่า

“หมอบเอ้มบอกว่า ไปสองรายแล้ว พระก็คนดีอยู่ไม่ได้ ผอ.ก็คนดีอยู่ไม่ได้ ถ้าเราอยู่กันอย่างนี้อีกไม่กี่วันก็ต้องถึงคิวกำนันแน่ ถ้าไม่คิวกำนันก็คิวหมอบ ถ้าไม่คิวหมอบก็คิวผู้ใหญ่แน่นอน พอหมอบเอ้มพูดอย่างนั้นเราก็ตกใจ เพราะมันเหมือนกับที่หมอบเอ้มพูด เราก็งงอกแข็งก่อนแน่นแล้วตอมนั้น พอหมอบเอ้มพูดแล้ว เราก้ถามหมอบเอ้มว่าจะทำอย่างไร หมอบเอ้มว่าถ้าเราต่างคนต่างอยู่ผมว่าไม่รอดแน่ แต่ถ้าเรามาคิดว่าเอาบ้าน เอาวัด เอาโรงเรียน มาอยู่ด้วยกันแล้วมาช่วยกันแก้ไขปัญหามันเกิดว่าเราจะแก้ได้อย่างไร หมอบเอ้มว่าเราต้องทำงานแบบมีส่วนร่วมบ้าน วัด โรงเรียน สถานีอนามัย หรือบวรส.”(คำมูล ดีพรมกุล, สัมภาษณ์, 16 กรกฎาคม 2551)

การประชุมในวันนั้นทำให้ทุกฝ่ายเกิดแนวคิดว่าการที่ตำบลน้ำเกี๋ยนประสบวิกฤติปัญหาต่างๆหลายด้าน และไม่สามารถแก้ไขปัญหาค้าปลาเถื่อนได้เพราะต่างคน ต่างทำงาน ไม่มีการปรึกษาหารือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันเลย ขาดการร่วมแรง ร่วมใจ ขาดประสานความร่วมมือของหลายฝ่ายอันเป็นพลังของชุมชนในการต่อสู้กับวิกฤติปัญหาต่างๆ โดยมีตัวอย่างให้เห็นคือกรณีของเจ้าอาวาสวัดโป่งคำ และผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านน้ำเกี๋ยน ถ้าหากมีการทำงานแบบมีส่วนร่วมระหว่าง บ้าน วัด โรงเรียน และสถานีอนามัย ก็จะเป็นทางออกในการแก้ไขปัญหาค้าปลาเถื่อนได้ โดยมีรายละเอียดของกระบวนการดังต่อไปนี้

กระบวนการ บวรส. ประกอบไปด้วย

บ.-บ้าน คือ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน

ชมรมผู้สูงอายุ , กลุ่มรุ่น , กลุ่มเสี้ยว ฯลฯ

ว.-วัด คือ พระสงฆ์ , ศาสนาจารย์ของคริสตศาสนา ,
หมอสู่ขวัญ ฯลฯ

ร.-โรงเรียน คือ คณะครู , นักเรียน , คณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน

ส.-สถานีนามัย คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข , อสม.

เมื่อแกนนำทุกฝ่ายเกิดความเข้าใจตรงกันแล้วว่าต้องมีการรวมพลังชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาของชุมชนเอง การทำงานแบบบวรส.จึงเริ่มต้นขึ้น โดยกำหนดผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่ก็ได้ขยายความคิดไปยังลูกบ้านโดยใช้เวทีการประชุมหมู่บ้านที่มีอยู่แล้วทุกเดือนเป็นช่องทางในการสื่อสาร โดยมีคุณสุทธิและกำหนดผู้ใหญ่บ้านทุกคนไปร่วมประชุมในการประชุมหมู่บ้านทั้ง 5 หมู่ เพื่อที่จะควบคุมเนื้อหาให้เป็นไปในแนวเดียวกัน และพูดเหมือนกัน ชาวบ้านแต่ละหมู่ต่างมีความคิดเห็นตรงกันว่าควรทำการอย่างใดอย่างหนึ่งไม่เช่นนั้นชุมชนจะอยู่ไม่ได้ และเพื่อเหลือสิ่งดีให้กับลูกหลาน จึงเริ่มต้นด้วยการร่วมกันขึ้นไปอนุรักษ์ป่าชุมชน เก็บขยะ ก่อสร้างถนน ก่อสร้างอาคารชุมชนในการดูแลรักษาป่าชุมชน และตั้งกฎกติกาของหมู่บ้าน ของตำบลขึ้น เพื่อใช้ปกครองดูแลกันเอง กำหนดคำมูลเล่าให้ผู้วิจัยฟังว่าการเริ่มต้นแก้ไขปัญหาไม่ได้เริ่มที่ปัญหาสาเหตุแต่เป็นอันดับแรก โดยเฉพาะมาตรการสังคม แต่เริ่มด้วยการพนัน แล้วจึงค่อยขยับเข้ามาเรื่องยาเสพติด เนื่องจากเรื่องยาเสพติดเป็นเรื่องที่ยากและมีผลกระทบมาก หลังจากการจุดประกายดังกล่าวแล้ว ชุมชนก็มีการตื่นตัว มีการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมสร้างกฎกติกา ร่วมกันปฏิบัติตามกฎกติกาอย่างเคร่งครัด และยอมรับในกฎกติกา ซึ่งเรียกกฎกติกานี้ว่า "มาตรการสังคม" แม้ว่ามาตรการสังคมบางสิ่งบางอย่างจะเป็นการละเมิดสิทธิตามกฎหมายของบุคคลนั้นๆ เช่น การใช้บัตรประกันสุขภาพนั้นเป็นสิทธิของประชาชนที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามรัฐธรรมนูญ และการยึดบัตรประกันสุขภาพของผู้ที่ละเมิดต่อมาตรการสังคมนั้นก็ไม่มีกฎหมายรองรับ แต่เป็นการยอมรับร่วมกันโดยการตัดสินใจร่วมกัน (collective decision) ของคนในชุมชนที่จะยอมรับกฎเกณฑ์ที่ร่วมกันตั้งกฎขึ้นมา

ผู้วิจัยจะขอสรุปความเป็นมาและวิวัฒนาการตั้งแต่การเกิดวิกฤติของตำบลน้ำเกีฮน กระบวนการในการแก้ไขปัญหาตั้งแต่เริ่มกระบวนการจนถึงการคลี่คลายของปัญหา โดยจะแบ่งเป็น

ช่วงเวลา ในช่วงที่ 1 ปีพ.ศ.2531-พ.ศ.2534 เป็นช่วงที่ปัญหาปะทุจนเกิดเป็นวิกฤติ ช่วงที่ 2 ช่วงปลายปี พ.ศ. 2534-พ.ศ.2536 เป็นช่วงเร่งการพัฒนาโดยใช้กระบวนการบรรลพ. ช่วงที่ 3 พ.ศ. 2537-2541 เป็นช่วงที่ปัญหาเริ่มคลี่คลายตำบลน้ำเกี๋นกลับมาเป็นชุมชนปกติ ช่วงที่ 4 ปลายปี พ.ศ. 2541 – 2544 และสรุปพัฒนาการที่สำคัญของตำบลน้ำเกี๋น ดังนี้

ช่วงที่ 1 (ปี2531-2534)		
สภาพปัญหา(ต้นปี พ.ศ. 2534)	การแก้ไขปัญหาและการพัฒนา	ผลของการพัฒนา(ปี 2536)
<p>วิกฤติของชุมชน มีปัญหาหลายด้านทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ ความเสื่อมถอยทางศีลธรรม ปัญหาใหญ่ 3 ประการที่ประสบคือ</p> <ul style="list-style-type: none"> -การตัดไม้ทำลายป่า -การมั่วสุมเล่นการพนันจนเป็นหนี้สิน -การใช้ยาเสพติดในกลุ่มเกษตรกร 	<p>เป็นลักษณะการแก้ไขปัญหาแบบต่างคนต่างคิด ต่างคนต่างทำ ต่างคนต่างอยู่ หน่วยงานราชการไม่มีส่วนร่วมกับชุมชน และชุมชนก็มีการแก้ไขปัญหาแบบแยกหมู่บ้าน ไม่เกี่ยวข้องกัน</p>	<p>ปัญหายาเสพติดรุนแรงมากขึ้น ส่งผลให้พระสงฆ์ และครู ถูกผู้เสียประโยชน์ กัดดันให้ออกจากพื้นที่ เกิดความแห้งแล้ง เนื่องจากป่าชุมชนน้ำเกี๋น ถูกตัดทำลายไปมาก ชาวบ้านบุกรุกขยายที่ทำกินเข้าไปในเขตป่าอนุรักษ์ ้วยแรงงานอพยพไปทำงานต่างจังหวัดมากขึ้น ทำให้เด็กและคนชราถูกทอดทิ้ง ชาวบ้านมีหนี้สินมาก</p>

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ช่วงที่ 2 (ปลายปี 2534-2536)		
สภาพปัญหา(ต้นปี พ.ศ. 2534)	การแก้ไขปัญหาและการพัฒนา	ผลของการพัฒนา(ปี 2536)
<p>1. ปัญหาการตัดไม้ทำลายป่า ยังคงทวีความรุนแรง เกิดความแห้งแล้ง ลำน้ำเหือดแห้งขาด</p> <p>2. ปัญหายาเสพติดเริ่มระบาดจากผู้ใช้แรงงานตัดไม้ทำลายป่า เข้าสู่เยาวชน</p> <p>3. เกิดปัญหาอาชญากรรม และปัญหาการลักขโมย</p> <p>4. ชุมชนยังไม่มีกิจกรรมร่วมกันเพื่อการพัฒนา และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานของรัฐ และชุมชน มีน้อย</p> <p>5. พระสงฆ์และผู้นำชุมชนในพื้นที่เริ่มมีแนวคิดที่จะพัฒนาแบบมีส่วนร่วม แต่ยังคงขาดความมั่นใจว่าชาวบ้านจะยอมรับหรือไม่</p>	<p>1.เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจุดประกายแนวคิดการทำงานแบบมีส่วนร่วมระหว่างบ้าน วัด โรงเรียน และสถานีอนามัย ไปยังแกนนำในชุมชน ทั้งพระ ผู้นำชุมชน และครู</p> <p>2. แก้ไขปัญหายาเสพติด และการพนัน โดยการตั้งมาตรการชุมชน ออกมาบังคับใช้กับผู้เล่นการพนัน และผู้ขายยาเสพติด จะไม่ได้รับความร่วมมือทุกด้านจากชุมชน</p> <p>3. พระสงฆ์เริ่มมีบทบาทชัดเจนในการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยการจัดโครงการธรรมน้ำใจต้านภัยยาเสพติด</p> <p>4.โรงเรียนดำเนินการแก้ไขปัญหาการเสพยาบ้าในเด็กนักเรียนร่วมกับชุมชน</p> <p>5. สถานีอนามัยเน้นการบำบัดรักษาและส่งต่อผู้เสพยาบ้า</p> <p>6. เกิดโครงการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจรขึ้น</p> <p>7.ชาวบ้านรวมกันขึ้นไปอนุรักษ์ป่าชุมชนเถียน ตั้งกฎกติกาการอนุรักษ์ป่า</p>	<p>1. เกิดกระแส การตระหนักในปัญหาป่าไม้ และยาเสพติด เนื่องจากเห็นว่าเป็นวิกฤติ หากปล่อยไว้ชุมชนจะเกิดวิกฤติยิ่งกว่านี้</p> <p>2. เกิดแนวร่วมการทำงาน แบบบวรส. (บ้าน วัด โรงเรียน และ สถานีอนามัย)</p> <p>3. ปัญหาการตัดไม้ทำลายป่า ลดลง เนื่องจากมีการจัดตั้งคณะกรรมการขึ้นมาดูแล ป่าชุมชนน้ำเถียน</p> <p>4. เริ่มมีการระดมทุน และเงินออมของชุมชนในรูปแบบต่างๆ</p> <p>5. เกิดหมู่บ้านพัฒนาตัวอย่าง ได้รับรางวัลรองชนะเลิศหมู่บ้าน อพป. ดีเด่น</p>

ช่วงที่ 3 (ปี2537 – 2541)		
สภาพปัญหา	การแก้ไขปัญหาและการพัฒนา	ผลของการพัฒนา
<p>1. ช่วงปลายปี 2537 ปัญหาเริ่มคลี่คลาย ประชาชนมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินมากขึ้น</p> <p>2. สภาพเศรษฐกิจตกต่ำ</p> <p>3. ชุมชนมีความร่วมมือในกิจกรรมของส่วนรวมมากขึ้น</p> <p>4. ปัญหาการตัดไม้ทำลายป่าลดลงอย่างมาก</p> <p>5. ยาเสพติดเป็นปัญหาใน ร.ร. บ้านน้ำเกียน มีเด็กเสพยาบ้าจำนวนหลายราย</p> <p>6. ชุมชนเริ่มใช้มาตรการสังคม ดำเนินการกับผู้ขายยาเสพติดอย่างจริงจัง</p> <p>7. ในปี 2537 เยาวชนจบชั้น ม.ต้น จาก ร.ร.บ้านน้ำเกียน ไม่สามารถเข้าเรียนต่อ ร.ร. ในตัวจังหวัดได้ เนื่องจากมีชื่อเสียงว่า เป็นเด็กเสพยาเสพติด</p>	<p>1. ใช้กระบวนการพัฒนาที่ยืดหยุ่นของกรมมีส่วนร่วม บวรส. ในการแก้ไขปัญหาทุกปัญหา มีเวทีชาวบ้านบ่อยครั้ง</p> <p>2. ดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบครบวงจร โดยเน้นกิจกรรมบำบัดในกลุ่มเยาวชน</p> <p>3. เกิดคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกียน ขึ้นมาวางแผนดำเนินงาน ประเมินผลโครงการ / กิจกรรมต่างๆ</p> <p>4. มีการทำแผนชุมชน เรียกว่า “แผนร้อยแปด”</p> <p>5. มีการรวมตัวกันเพื่อส่งเสริมอาชีพในกลุ่มต่างๆ</p>	<p>1. ชุมชนร่วมมือร่วมใจกัน แก้ไขปัญหายาเสพติด จนสามารถทำให้ผู้ขายยาเสพติดลดลงจาก 12 ราย เหลือ 3 ราย และ 3 รายนี้ถูกชุมชนตัดความร่วมมือ</p> <p>2. จำนวนเยาวชนถูกไล่ออกจากโรงเรียน เพราะปัญหายาเสพติดลดลง และสามารถสอบเข้าเรียนต่อในระดับอุดมศึกษามากขึ้น</p> <p>3. เกิดการรวมกลุ่มเยาวชนเพื่อทำกิจกรรมต่างๆ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - การอนุรักษ์พันธุ์ไม้ไทย - การอนุรักษ์วัฒนธรรมพื้นบ้าน - การเล่นกีฬา - การเล่นดนตรีไทย ดนตรีสากล <p>4. มีหน่วยงานภาครัฐและเอกชนภายนอกเข้ามาให้การสนับสนุนช่วยเหลือ</p> <p>5. ไม่มีการเล่นการพนันภายในตำบลเพราะมาตรการสังคมเด็ดขาด</p> <p>6. ป่าไม้เริ่มฟื้นคืนสภาพสู่ป่าต้นน้ำ</p>

ช่วงที่ 4 (ปลายปี 2541 – 2543)		
สภาพปัญหา	การแก้ไขปัญหาและการพัฒนา	ผลของการพัฒนา
<p>1. ยาเสพติดจำนวนผู้ขายลดลงเกือบหมด จำนวนผู้เสพลดลงอย่างมาก</p> <p>2. เมื่อสิ้นช่วงของการพัฒนานี้ปรากฏว่าไม่พบการเล่นการพนันในตำบลเลย</p> <p>3. ป่าไม้เริ่มคืนสภาพความสมบูรณ์ของป่าไม้มากขึ้น</p>	<p>1. องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตขับเคลื่อนการพัฒนาชุมชนตามแผนร้อยแปด</p> <p>2. มีการมอบเงินขวัญถุงโดยชมรมผู้สูงอายุมอบให้แก่นักเรียนที่สอบติดอุดมศึกษา</p> <p>3. มีการกลับมาตอบแทนถิ่นเกิดของนักศึกษาที่กำลังเรียนอุดมศึกษากลับมาตีวให้แก่รุ่นน้องในช่วงปิดเทอมเพื่อการเข้าสอบเรียนต่อในระดับมัธยมปลายและอุดมศึกษา</p> <p>4. ปีพ.ศ. 2542 สภาตำบลยกฐานะเป็นอบต.</p> <p>5. ต้นปี 2543 มีการรวบรวมทุนชุมชนก่อเกิดเป็นสหกรณ์พัฒนาคุณภาพชีวิต</p> <p>6. ชุมชนหันมาให้ความสำคัญกับการปัญหาเศรษฐกิจ</p> <p>7. กลางปี 2543 มีการจัดทำแผนแม่บทเพื่อพัฒนาชุมชน โดยมีวิสัยทัศน์คือ “กินอิ่ม ,นอนอุ่น และฝันดี”</p> <p>8. ชุมชนได้ขยายเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไปสู่หมู่บ้านและตำบลอื่นๆในจังหวัดน่าน</p>	<p>1. ไม่มีผู้จำหน่ายยาเสพติด</p> <p>2. สถานการณ์การเสพยาในกลุ่มเยาวชนทุเลาเบาบาง</p> <p>3. ไม่มีการเล่นการพนันในตำบล</p> <p>4. ป่า มีความสมบูรณ์</p> <p>5. ชุมชนได้รับการพัฒนาด้านต่างๆ</p> <p>6. เยาวชน สอบเข้าเรียนต่อในระดับอุดมศึกษามีมากขึ้นทุกปี</p> <p>7. ตำบลน้ำเกีฮนเริ่มมีชื่อเสียงได้รับการยกย่องว่าเป็นชุมชนเข้มแข็ง มีผู้มาศึกษาดูงานมากขึ้น</p> <p>8. มีแหล่งทุนจากภายนอกเข้ามาสนับสนุน</p>

ตำบลน้ำเกี๋ยนตั้งแต่อดีตจนถึงปี 2543 เป็นปีที่ชุมชนน้ำเกี๋ยนประกาศชัยชนะและชื่นชมต่อความสำเร็จที่ชุมชนผ่านวิกฤติปัญหาต่างๆ มีกระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง แต่ชุมชนน้ำเกี๋ยนเปรียบเหมือนหนังเรื่องยาว ซึ่งเป็นคำที่คุณสุทธิภูติถึง น้ำเกี๋ยนไม่อาจหยุดภารกิจและไม่อาจมีเวลาชื่นชมกับความสำเร็จอยู่นานนัก เหตุการณ์ต่างๆ ปะทะเข้ามาเหมือนคลื่นใหญ่ลูกที่สอง กล่าวคือตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 เป็นต้นมา ชุมชนเริ่มหันไปให้ความสำคัญกับปัญหาเรื่องปากท้อง เรื่องเศรษฐกิจ เพื่อหวังยกระดับความเป็นอยู่ให้ดีขึ้น และขณะเดียวกันกระแสการแพร่ระบาดของยาบ้าถือได้ว่าถึงจุดสูงสุดของทั่วประเทศ มียาบ้าทะลักเข้ามาตามแนวชายแดนจำนวนมาก รวมทั้งจังหวัดน่าน

ปี พ.ศ. 2544 ชาวตำบลน้ำเกี๋ยนได้เริ่มรู้สึกถึงสถานการณ์เลวร้ายกลับมาอีกครั้ง มีคนขายกันอย่างเสรี จำนวนหลายราย ใช้จ่ายงานใช้ยาบ้ากันมากในช่วงฤดูทำนา เก็บเกี่ยว และปลูกถั่วเหลือง ชาวชนติดยาจำนวนมาก มีแหล่งมั่วสุม เกิดคดีลักทรัพย์ คดีฆาตกรรมเพราะหักหลังในธุรกิจค้ายาบ้า คนขายยาเปลี่ยนจากผู้ใหญ่มาเป็นเยาวชน เปลี่ยนจากพ่อมาเป็นลูก มีการเชื่อมโยงเครือข่ายค้าขายกันเป็นกระบวนการ โดยใช้ระบบเครือข่ายติ และระบบขายตรง

ชุมชนน้ำเกี๋ยนได้เรียนรู้ว่า เมื่อใดก็ตามที่ชุมชนหันไปให้ความสำคัญกับการพัฒนาด้านอื่นๆ เช่น เศรษฐกิจ อาชีพ สิ่งแวดล้อม แล้วให้ความสำคัญเรื่องการควบคุมป้องกันยาเสพติดลดลง วิกฤติยาบ้าก็จะกลับมาอีก ดังนั้นจึงต้องเชื่อมโยงกระบวนการพัฒนาและกระบวนการแก้ไขปัญหาไปด้วยกัน

แกนนำสำคัญในตำบลน้ำเกี๋ยน ได้มานั่งวิเคราะห์สถานการณ์ร่วมกัน และพบว่าปัญหารุนแรงใกล้เคียงกับปี 2535-2537 แต่มีความซับซ้อนมากขึ้น มีการพูดคุยกันหลายครั้งแทรกเรื่องยาบ้าในการประชุมหมู่บ้าน ในเวทีการประชุมของกลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มแม่บ้าน ผู้สูงอายุ และหลายๆเวที ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การพูดคุยในงานศพ งานแต่ง ที่ตลาดสดฯ เหล่านี้ล้วนเป็นการกระตุ้นชุมชนให้เจ็บร้อนกับปัญหา จนได้แนวร่วมมาเป็นคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดเพิ่มขึ้น เป็น 70 คน จากเดิม 42 คน โดยเพิ่มบุคคลภายนอกจากหน่วยงานราชการ มีทั้งครู เยาวชน ข้าราชการ ทหาร ตำรวจ ที่เป็นคนบ้านน้ำเกี๋ยน ยึดหลักการทำงานเป็นทีม จนในที่สุดกระบวนการของชุมชนสามารถดึงเจ้าหน้าที่ตำรวจเป็นถึงรองผู้กำกับหัวหน้าสถานีตำรวจภูธร อำเภอภูเพียงเข้ามามีส่วนร่วมสำคัญเสริมกระบวนการให้เข้มแข็งและเป็นผลสำเร็จมากขึ้น

คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดตำบลน้ำเกี๋ยน (ปปส.ตำบล) เป็นคณะกรรมการที่มาจากคัดเลือกโดยชาวบ้านและหลายคนอาสาเข้ามาเพราะอยากมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา บางคนเป็นผู้ปกครองที่ลูกติดยา บางคนเป็นอสม.ที่สนใจการทำงานค่ายบำบัดก็อาสาเข้ามาช่วย เมื่อได้รายชื่อแล้วก็เสนอให้นายอำเภอออกคำสั่งแต่งตั้ง

คณะกรรมการ แบ่งเป็น 3 ฝ่าย คือ

1. **ฝ่ายปราบปราม** ประกอบด้วยผู้ใหญ่บ้าน กำนัน กรรมการหมู่บ้านฝ่ายรักษาความสงบ (ผรส.) ข้าราชการฝ่ายทหาร ตำรวจ รวม 22 คน มีบทบาทหน้าที่สำคัญในการบังคับใช้มาตรการสังคมกับผู้ขาย ผู้เสพ ออกกลุ่มตรวจปัสสาวะหาสารเสพติด ปราบปรามแหล่งค้าในชุมชน ส่งเสริมอาชีพให้แก่กลุ่มผู้เลิกค้า และเลิกเสพ

2. **ฝ่ายป้องกัน** ประกอบด้วยสมาชิก อบต. ข้าราชการในชุมชน ครูโรงเรียนบ้านน้ำเกีบน กรรมการหมู่บ้าน เยาวชน ผู้สูงอายุ รวม 30 คน มีบทบาทในการเฝ้าระวังแหล่งมั่วสุมในชุมชน โดยการลาดเวรตรวจตรา สนับสนุนกิจกรรมกลุ่มเยาวชน เช่น มีกลุ่มดนตรีพื้นบ้าน กลุ่มกีฬา กลุ่มอนุรักษ์พันธุ์ไม้ มีหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์ เช่น จัดทำป้ายรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าว เป็นต้น

3. **ฝ่ายบำบัดฟื้นฟู** ประกอบด้วย อสม. พระสงฆ์ ผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีบทบาทสำคัญในการจัดค่ายบำบัดในชุมชน ระยะเวลา 9 วัน 8 คืน มีการใช้ประเพณีท้องถิ่น เช่น มัดมือสูชิวัญ รับคนดีคืนสู่สังคม การส่งเสริมอาชีพหลังบำบัด

เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการจึงได้มีการระดมทุนมาจัดตั้งเป็น “กองทุนแก้ไขปัญหายาเสพติดตำบลน้ำเกีบน” บริหารจัดการโดยคณะกรรมการป.ส.ตำบลน้ำเกีบน มีกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่

1. จัดผ้าป่ากองทุนแก้ไขปัญหายาเสพติดตำบลน้ำเกีบน และขอรับบริจาคจากผู้มีจิตศรัทธา
2. บรรจุกิจกรรมในแผนปฏิบัติการฯ เข้าสู่แผนหมู่บ้านเครือข่ายชุมชน ขอรับการสนับสนุนจาก ป.ส.จังหวัดน่าน
3. เสนอแผนของงบประมาณการทำค่ายบำบัดไปยังส่วนราชการระดับอำเภอ จังหวัด สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคเหนือ มูลนิธิและองค์กรเอกชน
4. รวบรวมเงินจากเงินค่าปรับตามมาตรการสังคมที่ใช้ดำเนินการกับผู้เสพยาบ้า

ในปี 2544 ได้มีการจัดเวทีชาวบ้านด้านยาเสพติด คณะกรรมการป.ส.ตำบลน้ำเกีบน ได้ทำการประชาสัมพันธ์เพื่อให้ชาวบ้านมาร่วมเวที วิธีการที่ใช้ก็คือการกระตุ้นชุมชนให้มากขึ้น และต่อเนื่องช่วงระยะเวลาหนึ่งก่อนการเปิดเวทีชาวบ้านทั้งตำบล โดยมีการพูดคุยกันหลายครั้งในโอกาสต่างๆ เช่น ที่ประชุมหมู่บ้าน ประชุมของกลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มแม่บ้าน ผู้สูงอายุ และอย่างไม่เป็นทางการ เช่น พูดคุยกันในงานศพ ที่ตลาดสด และประกาศทางหอกระจายข่าว รวมถึงการประชุมของ

หมู่บ้าน โดยบอกกล่าวทำให้ทุกหลังคาเรือนมาร่วมเวทีในวันนั้น วันนี้ หากหลังคาเรือนใดขาดประชุม โดยไม่มีเหตุผลสมควรก็จะถูกปรับหรือเสียสิทธิบางประการของกองทุนหมู่บ้าน

ดังนั้นในวันจัดกิจกรรม **“เวทีชาวบ้านต้านยาเสพติดตำบลน้ำเกียน”** จึงมีคนมาร่วมเวทีประชุมเกือบทุกหลังคาเรือน เว้นก็แต่บ้านที่ไม่มีคนอยู่ในช่วงนั้น โดยในที่ประชุมในวันนั้นมีเหตุการณ์ต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. ปรับปรุงมาตรการสังคมใหม่ โดยให้ผู้เข้าร่วมประชุมเสนอแนวคิด และเปิดโอกาสให้อภิปรายโต้แย้ง และลงมติโดยการยกมือจนได้มาตรการสังคมกับผู้ชายและผู้เสพยาเสพติด

โดยมาตรการสังคมที่ใช้กับผู้ชายและครอบครัวนี้จะใช้ดำเนินการเมื่อคณะกรรมการป้องกันและปราบยาเสพติดตำบลน้ำเกียนมีข้อมูลที่แน่ชัดว่าผู้ใดเป็นผู้ขายยาเสพติดโดยไม่ต้องรอให้ถูกจับดำเนินคดีแต่อย่างใด

2. คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ทั้ง 3 ฝ่ายชี้แจงแผนปฏิบัติการเอาชนะปัญหายาเสพติดให้ผู้มาร่วมเวทีชาวบ้านทราบ ให้อภิปราย ชักถาม และเห็นชอบโดยการยกมือ

3. หลายฝ่ายช่วยกันพูด ช่วยกันย้ำถึงจุดยืนและเป้าหมายสำคัญในการดำเนินงาน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน พระสงฆ์ ครู หมออนามัย รวมถึงข้าราชการฝ่ายปกครองของอำเภอ เช่น นายอำเภอ ปลัดฝ่ายป้องกันและเจ้าหน้าที่ตำรวจ ที่ได้เชิญมาร่วมเวทีก็ให้ข้อมูลเรื่องสถานการณ์ กฎหมาย นโยบายรัฐบาล

4. เปิดโอกาสให้ผู้ทีกลับตัว กลับใจ เลิกค้า เลิกเสพ ออกมาประกาศต่อหน้าที่ประชุม เพื่อให้พี่น้องประชาชนให้โอกาสและให้กำลังใจ

5. เข้าคูหา เขียนชื่อผู้เสพ ผู้ชาย ใส่ลงในกล่องแบบเดียวกับการลงคะแนนเลือกตั้ง โดยให้ประชาชนที่มาร่วมเวทีเข้าคูหา เขียนชื่อผู้เสพลงในบัตรสีฟ้า ชื่อผู้ชายลงในบัตรสีเหลืองจากนั้นนำไปใส่กล่อง หากใครไม่ทราบข้อมูลก็หย่อนกระดาษเปล่า วิธีการนี้ทำให้ผู้ที่มีรายชื่อไม่สามารถปฏิเสธหรือกล่าวหาว่าถูกใส่ความจากคนนั้นคนนี้ได้ เพราะไม่ทราบว่าใครเป็นผู้ให้ข้อมูลและหากข้อมูลมีจำนวนที่มากพอก็จะเป็นข้อมูลที่มีน้ำหนัก และน่าเชื่อถือกว่าข้อมูลเป็นความจริง เมื่อลงคะแนนครบทุกคนแล้วก็ทำการนับคะแนน ผู้ที่ถูกระบุชื่อ ตั้งแต่ 3 คะแนน หรือ 3 คนขึ้นไป ถือว่าเข้าข่ายเป็นผู้ขายหรือผู้เสพแล้ว ซึ่งกำนันคำนวณให้ข้อมูลว่าในวันนั้น ได้ชื่อผู้เสพ จำนวน 180 ราย และได้รายชื่อผู้ขายยาเสพติดจำนวน 12 คน ซึ่งกรรมการควบคุมป้องกันยาเสพติดตำบลก็ได้เรียกผู้ถูกกล่าวหา มา แล้วสอบถามว่าใครที่ถูกใส่ร้ายบ้าง ผลปรากฏว่าทุกคนรับสารภาพว่าทำจริง กรรมการฯ ได้ตัดเตือนและขอร้องให้เลิกพฤติกรรมดังกล่าว ส่วนมากก็เลิกได้ คนที่ยังพบว่าทำผิดก็ต้องถูกตัดสิทธิต่างๆ ตามมาตรการสังคมกำนันคำนวณเล่าถึงที่มาและเหตุการณ์ในวันนั้นว่า

“ตอนหลังถึงทำเรื่องยาเสพติด เราก็ไปจับตามที่เรารู้ เพราะเรารู้อยู่แล้วว่าใครบ้าง บางคนเดือนหนึ่งถูกจับ 2 ครั้ง พอช่วงหลังมามันก็เยอะขึ้น เยอะขึ้น มันก็ได้จับเยอะ จับไปก็เสียค่าปรับแล้วก็กลับมาจำหน่วยอีก พอช่วงหลังเราจัดเวที **ทำการหย่อนบัตรเลย หย่อนบัตรว่าใครเป็นคนเสพ ใครเป็นคนจำหน่าย**ในตำบลน้ำเกี๋ยน แล้วก็ใครเป็นคนเอายามาส่งให้เขาจะเขียนลงในกระดาษแล้วก็เอาใส่ในกล่อง ได้คนเสพ 180 คน คนจำหน่าย 12 คน พอเราเปิดได้คะแนนได้ตัวหมดแล้ว เราก็เรียกมา เรียกเอาคนเสพมาก่อน นั่งกันเป็นแถวเต็มหมด ก็ถามว่าทุกคนที่มาที่นี่ใครที่โดนกลั่นแกล้งบ้างใครที่ไม่ได้ทำแต่มีคะแนนเยอะ ที่โดนกลั่นแกล้ง ขอให้ยกมือ ก็ปรากฏว่าไม่มีใครยก เราก็บันทึกใช้กฎครั้งที่ 1 ตักเตือนสั่งสอน ครั้งที่ 2 ปรับห้าร้อย ครั้งที่ 3 ดำเนินคดีแล้วก็ตัดสิทธิต่างๆ ทั้งหมด ก็ปรากฏว่าเราใช้กฎอยู่ 7 ราย ตัดสิทธิเขา การใช้กฎผมถือว่าได้ผลดี ป้องกันได้ แล้วก็การตรวจปัสสาวะเราก็ตรวจอยู่ตลอด” (คำมูล ดีพรมกุล, **สัมภาษณ์**, 16 กรกฎาคม 2551)

การใช้กฎและมาตรการสังคมของตำบลน้ำเกี๋ยนเป็นลักษณะพิเศษของตำบลน้ำเกี๋ยน ที่ชาวบ้านร่วมกันคิดขึ้นมาเอง และเป็นผู้บังคับใช้ด้วยชุมชนเอง ดังที่กำนันคำมูลเรียก มาตรการสังคมของชุมชนตนว่า “กฎหมู่” แต่เป็นกฎหมู่ที่เป็นกติการ่วมกัน แม้บางเรื่องจะขัดต่อสิทธิตามกฎหมายแต่ชาวบ้านก็ยอมรับ แม้แต่คนที่ถูกบังคับใช้มาตรการสังคมก็ยอมรับด้วยดี ผู้วิจัยได้ทราบรายชื่อของคนที่ถูกตัดสิทธิตามมาตรการสังคม ซึ่งกำนันคำมูลบอกว่ามี 7 ราย ในการตัดสิทธินั้นจะตัดสิทธิทั้งครอบครัว ผู้วิจัยได้ตามไปสัมภาษณ์ 2 ครอบครัวที่ถูกตัดสิทธิ เพราะถูกจับได้ว่าเป็นผู้เสพยาบ้าในอดีต เมื่อหลายปีก่อน ปรากฏว่าทั้ง 2 ครอบครัว รู้สึกเซ็ดหลาบ แต่ไม่ได้รู้สึกโกรธแค้นผู้นำที่ตัดสิทธิตนเองและครอบครัวแต่อย่างใด รู้สึกขอบคุณด้วยซ้ำ เพราะหากไม่โดนมาตรการสังคมดังกล่าว ป่านนี้ก็คงจมอยู่กับยาบ้า หรืออาจเกินเลยไปจนกลายเป็นผู้ค้าแล้วก็ได้ ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้ที่ถูกตัดสิทธิได้รับทราบข้อมูลดังนี้

“ผมเคยถูกยึดบัตรสุขภาพเพราะผมเสพยาเสพติด ผมก็ไม่ได้กินเยอะวันละครึ่งเม็ด กินเพื่อให้มีเรี่ยวแรงไปทำไร่ทำนา ผมเคยถูกคุมประพฤติ เขาบอกให้เลิกเสีย แต่ผมต้องทำไร่ทำนา ถูกสุ่มตรวจ พบ 3 ครั้ง ก็เลยถูกยึดบัตรทอง ตอนนั้นป่วยเป็นโรคไตด้วย ไปรักษาที่โรงพยาบาลหมดเงินไปเยอะ ผมเห็นว่ามาตรการเขาเข้มข้น ผมไปหยิบยืมถ้วย

ชามของหมู่บ้านก็ไม่ได้ กองทุนต่างๆ ก็ยืมไม่ได้ถูกตัดหมด ตั้งแต่นั้นก็ตัดสินใจเลิกเลย และไม่ได้ยุ่งเกี่ยวกับยาบ้ามาจนถึงทุกวันนี้ ก็รู้สึกขึ้นเยอะ อยู่ที่นี่ก็มีความสุขดี” (เทียน ดีคำ วงศ์, *สัมภาษณ์*, 10 ตุลาคม 2552)

เหล่านี้เป็นตัวอย่งกิจกรรมการแก้ไขปัญหของตำบลน้ำเกียนในอดีต ตลอดเวลาที่ผู้วิจัยเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้พบเห็นว่าตำบลน้ำเกียนมีกิจกรรมในเชิงสร้างสรรค์อยู่ไม่ขาด อันเป็นผลมาจากกิจกรรมที่ชาวบ้านได้ทำตามแผนพัฒนาที่ได้ตั้งไว้ การได้มาซึ่งแผนพัฒนาดังกล่าวก็ใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม ทำเวทีระดับชาวบ้านก่อน แล้วค่อยมารวมกันเป็นแผนตำบล พิจารณากันอีกครั้ง ผู้วิจัยเห็นว่า ตำบลน้ำเกียน (ที่ชาวบ้านน้ำเกียนมักเรียกตัวเองว่า “น้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน”) ดำรงความเป็นชุมชนเข้มแข็งมาได้ถึงทุกวันนี้เป็นเพราะใช้กระบวนการบวรส. ซึ่งใช้กระบวนการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมนั่นเอง

★ องค์ประกอบของกระบวนการทำงานแบบบวรส.

กระบวนการบวรส. นั้นไม่ได้เป็นองค์กรที่มีลักษณะโครงสร้างและหลักเกณฑ์ที่ตายตัว หากแต่มีการคงไว้ซึ่งกระบวนการทางความคิดหลักๆ ซึ่งผู้วิจัยได้รับข้อมูลจากผู้จุดประกายกระบวนการคือ คุณสุฤทธิ สุฤทธิ จากกำนันคำมูล ดีพรมกุล ซึ่งเป็นผู้ร่วมกระบวนการหลัก และจากเอกสารต่างๆ ตลอดจนการให้สัมภาษณ์ของบุคคลต่างๆ ที่กล่าวถึงลักษณะสำคัญและกิจกรรมที่ใช้แนวคิดของกระบวนการบวรส. ผู้วิจัยขอสรุปให้เห็นองค์ประกอบของกระบวนการบวรส. ที่สำคัญ ได้แก่ 1) บวรส. ประกอบไปด้วยแกนนำจากสถาบันหลักๆ ของชุมชน ซึ่งเป็นที่รวมศรัทธาของชาวบ้าน และเป็นการทำงานประเด็นความสนใจเดียวกัน 2) บวรส. ยึดหลักทำงานแบบมีส่วนร่วม 3) หลักการสำคัญคือ “ชุมชนเห็นปัญหา และแก้ไขปัญหาด้วยชุมชนเอง” 4) เน้นกระบวนการทำงานแบบค่อยเป็นค่อยไป (step by step) 5) การคงไว้ซึ่งความศรัทธาและมิตรภาพของแกนนำกับชาวบ้าน 6) ผู้นำเป็นสิ่งสำคัญของการทำให้ประสบความสำเร็จ 7) มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับนักวิชาการภายนอกชุมชน โดยมีรายละเอียดในแต่ละองค์ประกอบดังนี้

1) บวรส. ประกอบไปด้วยแกนนำจากสถาบันหลัก ๆ ของชุมชน ซึ่งเป็นที่รวมศรัทธาของชาวบ้าน และเป็นการทำงานประเด็นความสนใจเดียวกัน

แม้ว่ากระบวนการบวรส.จะเป็นกระบวนการที่สามารถนำหลักการไปใช้ในการแก้ไขปัญหาล้วนไปของชุมชนก็ตาม แต่ต้องยอมรับว่าในกระบวนการคิดในการเริ่มต้นจุดประกายนั้น คุณสุทธิ สุฤทธิมีประเด็นในความสนใจคือการแก้ไขปัญหายาเสพติด การกล่าวถึงปัญหาที่จะใช้กระบวนการบวรส.ไปแก้ไขจึงพุ่งเป้าไปที่การแก้ไขปัญหายาเสพติดเสียเป็นส่วนมาก คุณสุทธิกล่าวถึงหลักการเบื้องต้นของกระบวนการคือการรวมคนที่เป็นแกนนำมาก่อน แกนนำทั้งหลายจะต้องมาจากสถาบันที่มีความหมายสำหรับชาวบ้าน และเป็นคนที่ไม่ได้เป็นผู้สร้างปัญหาหรือเป็นตัวปัญหา สถาบันเหล่านี้ได้รับศรัทธาจากชาวบ้านเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว จากนั้นก็หาประเด็นความสนใจร่วม กล่าวคือหาประเด็นปัญหา หรือเป้าหมายว่าจะทำอะไรเพื่ออะไร โดยที่เป็นการเห็นพ้องต้องกันในเรื่องความสนใจเดียวกัน ดังที่คุณสุทธิได้กล่าวไว้กับผู้วิจัยว่า

“คำว่า บวรส. เป็นกระบวนการในการแก้ไขปัญหา ผมคิดว่าคนที่มีอิทธิพลผลประโยชน์ เขาไม่ได้ทำด้วยตัวเขาคนเดียว การที่จะแก้ไขปัญหายาเสพติดสักอย่าง แม้ว่าจะเป็นเรื่องที่เราปรารถนาดี เป็นเรื่องการบริหารรักษาพยาบาลผู้ติดยา คนที่สูญเสียผลประโยชน์ อย่างไรก็ตามเขาต้องคิดเป็นอย่างอื่นอยู่แล้ว เพราะคนที่ติดยาก็คือลูกค้าของเขา เราปรารถนาดียังไงก็ตามผลกระทบต่อเรามันมีแน่นอนอยู่แล้ว จึงจำเป็นต้องใช้กระบวนการต้านกระบวนการ คือฟอร์มคนมาก่อน เราเอาสิ่งที่มีความหมายที่เป็นศรัทธาทั้งหลายมารวมกัน แล้วเปิดจุดสนใจร่วม ระหว่างคนที่มองเห็นสภาพทางสังคมคล้ายๆกัน รวมให้เป็นมัดเกลียวของคน” (สุทธิ สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2551)

โดยคุณสุทธินั้นได้พูดถึงว่าสิ่งสำคัญที่เป็นคุณสมบัติของผู้นำในกระบวนการบวรส.คือศรัทธาจากชาวบ้าน ซึ่งสถาบันทั้ง 4 คือ บ้าน วัด โรงเรียน นั้นมีศรัทธาจากชาวบ้านเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว กล่าวคือ บ้าน ได้แก่งานันผู้ใหญ่บ้านก็มีศรัทธาจากชาวบ้านในการเลือกให้มาดำรงตำแหน่งผู้นำโรงเรียนก็เป็นสิ่งที่ความหมายสำหรับชาวบ้าน ในการอบรมประสิทธิประสาทวิชาความรู้แก่นุตรหลานของเขา ส่วนพระสงฆ์นั้นเป็นสิ่งที่พึ่งทางจิตใจ ชาวบ้านให้ความเคารพบูชา เรื่องศรัทธาที่มีต่อวัดนั้นมีอยู่เปี่ยมล้นอยู่แล้ว ในส่วนของสถานีอนามัยนั้น ก็เป็นอีกสถาบันหนึ่งได้รับศรัทธาจากชาวบ้านมานาน จึงเป็นโอกาสที่จะให้พลังจากความศรัทธาในส่วนของสถานีอนามัยเข้าไปเป็นส่วนเสริมกระบวนการ ดังที่คุณสุทธิได้กล่าวกับผู้วิจัยว่า

“สถานีนอนามัยเราทำงาน เรามีทุนเดิมคือเราทำงานในเชิงมีพระคุณ ผมค่อนข้างเชื่อมั่นตรงนี้ ก็คือเราดูแลกัน ตอนที่เขาไม่สบาย เจ็บป่วยไข้มา ตอนนี่เราไปเคลื่อนเรื่องอื่น ที่มันมีผลกระทบต่อเขา เขาก็ยังมองเห็นได้ดีว่าเขาเคยเจ็บไข้ เราทำแผลใส่ยาให้ เป็นการทำงานในเชิงพระคุณไม่ใช่พระเดชอันนี้เหมือนเป็นทุน คำหนึ่งที่เขาเรียกเราก็คือเรียกว่า”หมอ”ตลอด ถึงจะเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเขาก็เรียกว่าหมอ เป็นการให้เกียรติ...

การทำงานที่ทำกับชาวบ้านแล้วติดตามจิตใจมันต้องเป็นเรื่องที่มีความหมายสำหรับเขา สถานีนอนามัยนั้นมีความหมายตั้งแต่อยู่ในท้อง เรามีความหมายกับเขาตั้งแต่เกิดจนถึงตาย ตายเราก็ไปเผา ก่อนจะตายเราก็ดูแลเขา ถึงที่สุดมานอนตายบ้านเราก็ไปเยี่ยมเขา ไปฉีดยาศพ ภารกิจของเรามันมีความหมายกับเขาตลอดช่วงอายุขัยของเขา ท้องก็มาฝากท้อง เป็นเด็กก็มาฉีดยั้วฉีดยั้ว ป่วยก็มาหาเรา เป็นโอกาสด้วยที่เราเอา “ส”เข้าไป (สฤทธิ สุทธิ, **สัมภาษณ์**, 15 กรกฎาคม 2551)

การที่สถานีนอนามัยได้รับศรัทธาจากชาวบ้านนั้นเป็นเพราะมีโอกาสสร้างคุณงามความดีช่วยเหลือชาวบ้านและมีโอกาสช่วยเหลือชาวบ้านทุกเพศทุกวัย เป็นที่พึ่งของชาวบ้าน คำกล่าวของคนเฒ่าคนแก่หวังความช่วยเหลือจากลูกหลาน จะมีคำพูดว่า“ฝากผี ฝากไข้” ซึ่งเป็นคำที่แสดงถึงความ เป็นห่วงเรื่องความเจ็บไข้ และความตาย ซึ่งความเป็นห่วงในเรื่องนี้หมอมมีส่วนช่วยได้อย่างมาก ดังนั้นจึงไม่น่าแปลกใจว่าทำไมหมอมจึงได้รับความนับถือ และความรู้สึกที่ดีจากชาวบ้านเป็นทุนอยู่แล้ว แม้เป็นหมอที่เพิ่งมาอยู่ใหม่ ความศรัทธานั้นก็ได้เริ่มต้นขึ้นแล้ว แต่ศรัทธานั้นจะค่อยๆหมดไป หากหมอที่เขาให้ความยกย่องนั้นประพฤติตนไม่ดี ไม่อยู่ในศีลธรรม และประพฤติปฏิบัติตัวไม่เหมาะสมที่พวกเขาจะให้ความยกย่องนับถือ ในทางกลับกันหากหมอมคนไหนที่แสดงความจริงใจช่วยเหลือชาวบ้าน มีกิริยามารยาทงดงาม สุภาพ อ่อนน้อม เป็นกันเองกับชาวบ้านก็จะยิ่งได้รับศรัทธาเพิ่มมากขึ้น

องค์ประกอบของกระบวนการ บวรส.เริ่มต้นด้วยการรวมพลังของชุมชน 4 สถาบันหลักในชุมชนที่เป็นสถาบันที่ชาวบ้านให้ความศรัทธา คือบ้าน วัด โรงเรียน และสถานีนอนามัยให้รวมเป็นพลังที่ยิ่งใหญ่ ดังที่คุณสฤทธิใช้คำว่า “รวมเป็นมัดเกลียวของคน” เมื่อมีการรวมตัวจับมือทำงานร่วมกันแล้ว เมื่อจะลงมือแก้ไขปัญหาต่างๆ ก็จะต้องมาคุยกันมีการตกลงกันว่าจะทำเรื่องอะไร สิ่งไหนที่สามารถแก้ไขได้และเป็นความจำเป็นที่ต้องเร่งแก้ไข กลุ่มเป้าหมายเป็นใคร กล่าวคือจะต้องกำหนดเป้าหมายไปว่าจะแก้ไขปัญหาเรื่องอะไร เรียกว่าเป็น “ประเด็นความสนใจร่วม หรือพันธกิจหน้าหมู่” แล้วจึงร่วมกันดำเนินการ ร่วมรับผิดชอบ และร่วมรับผลกระทบด้วยกัน ซึ่งการมีประเด็นความสนใจร่วมใน

ประเด็นเดียวกันนี้เป็นสิ่งที่ทำให้ “บวรส.” มีความแตกต่างจากการทำงานแบบ “บวร.” เดิม กล่าวคือ บวร. แบบเดิมนั้นแต่ละส่วน แต่ละฝ่ายก็ได้ทำในสิ่งที่ เป็นประโยชน์ต่อชุมชน แต่เป็นการทำแบบต่างคน ต่างทำ อาจมีการขอความร่วมมือจากชุมชนไปร่วมงาน ร่วมรับรู้บ้าง แต่ก็ไม่เห็นว่ามีประเด็นอะไรที่ เป็นการทำงานแบบมีส่วนร่วมกันจริงๆ ที่เด่นชัดเลย ดังที่คุณสุทธิภักดิ์กล่าวไว้ว่า

“แนวทางการทำงานของบวร. เดิม ทุกคนรู้ว่าต้องร่วมกัน ทำอะไรร่วมกัน ต้องทำงาน ร่วมกัน แต่ในเรื่องของการจัดกระบวนการ มันไม่มีคน เชื่อมประสานว่าจะเอาเรื่อง ไหนที่เป็นประเด็นร่วมใจ ทุกคนก็รู้ว่าบวรๆ พอประชุมทีก็เอางานแต่ละที่เข้ามาบอกว่า วัดทำอย่างนั้นอย่างนี้นะ วันนั้นวันนั้นมาทำบุญตักบาตรนะ นักเรียนก็บอกว่าเด็กเรียนก็คน ประสบผลสำเร็จการเรียนเท่าไร แต่มันไม่มีอะไรที่เป็นพันธกิจหน้าหมู่ ที่จะเกิดในช่วง นั้นชัดชัดเจนเลย ก็เลยว่ามันต้องมีอะไรสักอย่างที่เป็นพันธกิจหน้าหมู่ เป็นจุดสนใจร่วม ของกระบวนการตรงนี้ เป็นพันธกิจที่ทุกคนร่วมด้วยกันจริงๆ ได้รู้ ได้เห็นร่วมกัน ได้ปฏิบัติ ได้รับผิดชอบร่วมกัน ได้รับผลกระทบร่วมกัน” (สุทธิ สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2551)

ประเด็นความสนใจร่วมที่สำคัญอันเป็นที่มาของกระบวนการบวรส. คือ ปัญหาเรื่องยาเสพติด อันเป็นสิ่งที่ชุมชนลงความเห็นกันว่าเป็น “รากเหง้าของปัญหา” การได้มาซึ่งประเด็นร่วมเรื่องยาเสพติด นั้นเกิดขึ้นจากการวิเคราะห์เชื่อมโยงสถานการณ์ของปัญหาต่างๆ ในชุมชน จากการจัดเวทีชาวบ้าน หลายครั้ง ซึ่งแต่ละครั้งก็ได้ผลสรุปออกมาว่าเป็นปัญหาที่เกิดมาจากปัญหา ยาเสพติดทั้งสิ้น ชุมชนจึง ให้ความสนใจที่จะแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างจริงจังเพราะถือว่าเป็นต้นเหตุของปัญหาทั้งปวง หรือ เป็น “รากเหง้าของปัญหา” ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“จากที่ชุมชนมีการประกวดหมู่บ้านอพป. หรือหมู่บ้านอาสาพัฒนาและป้องกันตนเอง เราจะโยงว่าการป้องกันตนเองมิใช่เฉพาะการป้องกันป็นจากผู้ก่อการร้าย แต่เป็นทุกสิ่งทุกอย่างที่เป็นผลกระทบจากสังคมของเรา เพื่อจะโยงเชื่อมประเด็นเพราะปกติที่อื่นเขาพูดถึง เรื่องความมั่นคงทั้งนั้น เราบอกว่าความมั่นคงนั้นไม่ใช่เฉพาะใจภายนอกเท่านั้น แต่เป็น ใจภายในด้วย สิ่งที่ไม่ดีด้วย ยาเสพติดด้วย หลังจากพูดเรื่องอพป. ूपุ้มนักก็เลยมีเวทีพูด เรื่องหน้าหมู่ พูดเรื่องเด็กไม่เรียนหนังสือมันก็ไปโยงเรื่องว่าเด็กมันติดยา ความยากจน

ของคนก็เพราะมันเอาเงินไปซื้อยาบ้า **มันก็โยงถึงยาบ้าทุกที”** (สุฤษฎี สุฤทธิ,
สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2551)

ก่อนที่จะลงมือดำเนินการแก้ไขปัญหาใหญ่อย่างปัญหายาเสพติด และลงมือจุดประกาย
กระบวนการบวรส.นั้นคุณสุฤษฎีได้ใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาหมู่บ้าน/ตำบลมาก่อน
แล้ว เช่น การประกวดหมู่บ้าน อพป. และการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพด้านต่างๆ เมื่อเห็นว่าชุมชนมี
ความพร้อมจึงเริ่มแก้ปัญหายาเสพติด แบบค่อยเป็นค่อยไป ดังคำกล่าวที่ว่า

“เราพูดคุยกันในเวทีอพป.หลังจากนั้นขยับเป็นเวทีชุมชน เป็นเวทีหมู่บ้าน เวทีต่างๆ
นั้น แต่ก่อนเราพูดถึงเฉพาะเรื่องสุขภาพอย่างเดียว แต่ตอนหลังเราขยับมาเป็นเรื่อง
คุณภาพชีวิตคุยเรื่องยาเสพติดได้ **มันก็ค่อยๆ ขยับเป็นสเต็มไปไม้โซ่เริ่มมาก็เป็นบวรส.
เลยหรือ พอชุมชนสูงอมปูป ก็อัดเรื่องยาเสพติด ใช้เป็นประเด็นสนใจร่วม”**
(สุฤษฎี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2551)

ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องใช้ความระมัดระวัง การเริ่มต้นแก้ไข
ปัญหาต้องดึงให้ชุมชนค่อยๆ เข้ามามีส่วนร่วม เริ่มต้นด้วยเรื่องในเชิงสร้างสรรค์ เป็นการแก้ไขปัญหาก็
เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันด้านยาเสพติดให้กับเด็ก โดยการจัดอบรมค่ายทักษะชีวิตให้กับเด็ก
นักเรียนโรงเรียนบ้านน้ำเกี้นเป็นเรื่องแรก มีการนำเอาศาสนามาใช้ลดแรงกระแทกจากอิทธิพลของ
กลุ่มผู้ค้า ผู้เสพยาเสพติด หลังจากนั้นก็มีการใช้กิจกรรมการเรียนการสอนของโรงเรียนเป็นช่อง
ทางการสื่อสาร เพื่อสื่อสารเรื่องยาเสพติดไปยังผู้ปกครอง ซึ่งมีผู้ค้าและผู้เสพยาเสพติดรวมอยู่ด้วย มี
การจัดตั้งกลุ่มอาสาสมัครต่อต้านยาเสพติดในโรงเรียน เพื่อเป็นสื่อบุคคลออกไปให้ความรู้ถึงอันตราย
และรู้เท่าทันกระบวนการของผู้ค้ายาเสพติด เพื่อป้องกันเด็กและเยาวชนที่จะเข้าไปเกี่ยวข้องโดยรู้เท่า
ไม่ถึงการณ์

2) บวรส.ยึดหลักทำงานแบบมีส่วนร่วม

คุณสุฤษฎี สุฤทธิ เป็นคนที่มีความเคารพในความคิดของทุกคน และมีความเชื่อมั่นใน
ประสิทธิผลของการสื่อสารแบบสร้างความรู้ความเข้าใจ ทุกคนมีสิทธิ เสมอภาคกัน และต่อต้านการใช้
อำนาจสั่งการ ผู้วิจัยได้ข้อมูลเหล่านี้ โดยมิได้มาจากคำพูดของคุณสุฤษฎี เพราะคุณสุฤษฎีไม่เคย

พูดจาในเชิงโอ้อวดหรือยกย่องตนเองให้ใครฟัง นอกจากผู้วิจัยจะไม่เคยได้ยินแล้ว เพื่อนฝูงและกัลยาณมิตรที่ทำงานร่วมกับคุณสุทธิก็ยืนยันกับผู้วิจัยเช่นนั้น

ผู้วิจัยได้เข้าไปเก็บข้อมูล ณ ตำบลน้ำเกียน โดยมีที่แหล่งพักพิงหลักคือสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน ใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลแบบโดยใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยได้รับความร่วมมืออย่างดีจากคุณสุทธิ สุฤทธิ์ และเจ้าหน้าที่ทุกคน ทุกคนให้ความสนิทสนมและมีความเป็นกันเองกับผู้วิจัยเป็นอย่างมาก ทำให้การแสวงหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยทำได้โดยง่าย ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร รายงานต่างๆของสถานีอนามัย ตลอดจนเอกสารที่เป็นแฟ้มข้อมูลคอมพิวเตอร์ที่เกี่ยวข้องกับผู้วิจัยได้พบบทความจากแฟ้มข้อมูลคอมพิวเตอร์ (file ในคอมพิวเตอร์) มีการลงนามตอนท้ายว่า นายสุทธิ สุฤทธิ์ วันที่ 24 สิงหาคม 2549 อันหมายความว่า บทความนี้เขียนโดยคุณสุทธิ สุฤทธิ์ เมื่อวันดังกล่าว เป็นการเล่าเรื่องของตำบลน้ำเกียนที่มีคุณสุทธิเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย โดยมีการใช้คำแทนตัวว่า “ผู้เขียน” คุณสุทธิจึงให้เจ้าหน้าที่ในสถานีอนามัยพิมพ์ให้เพื่อนำไปเผยแพร่ที่หนังสือแห่ง บทความนี้ใช้ชื่อบทความว่า “น้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน” บทความนี้เป็นบทความที่กล่าวถึงอดีตของน้ำเกียนที่เป็นแหล่งอิทธิพล ดงนักเลง และพัฒนาการและการแก้ไขปัญหาของตำบลน้ำเกียน ซึ่งชี้ให้เห็นการทำงานแบบมีส่วนร่วม มีความเป็นประชาธิปไตย และยังต้องการการเรียนรู้และพัฒนาต่อเนื่องไปไม่รู้จักจบ เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนตำบลน้ำเกียน ผู้วิจัยขอเสนอบางช่วงบางตอนที่เกี่ยวข้องกับการนำเสนอในหัวข้อนี้ดังต่อไปนี้

คนน้ำเกียนเป็นคนหัวแข็ง เป็นนักเลง ความเป็นเครือญาติสูง ถ้าเราคิดในทางบวก คนที่กล้าจะคัดค้านคนอื่น กล้าที่จะรวมกลุ่มกัน แสดงว่าคนกลุ่มนั้นมีพลัง ถ้าสามารถแลกเปลี่ยนพลังทางลบแบบนี้ให้มาแสดงออกในเชิงสร้างสรรค์ เขาก็มีพลัง และเป็นพลังทวีคูณที่สำคัญในการพัฒนาชุมชน น้ำเกียนจึงใช้แนวคิดในการพัฒนาชุมชนเช่นนั้น “ทุกคำพูด ทุกความคิด ของทุกคนมีความหมาย” ประโยคทองที่จะถูกหยิบยกขึ้นมาพูดทุกครั้งเวลาที่มีการประชุม เวทีชาวบ้านที่น้ำเกียน น้ำเกียนพูดประโยคนี้นานแล้ว ก่อนที่รัฐธรรมนูญฉบับประชาชน ปี 2540 จะเกิดขึ้นด้วยซ้ำไป นัยของประโยคนี้นี้แท้จริงก็คือ คนในน้ำเกียนทุกคน มีเกียรติ และศักดิ์ศรี การให้เกียรติและศักดิ์ศรีแก่ทุกคนจะต้องมีขอบเขตภายใต้ข้อตกลงร่วมกันของชุมชน ที่พอดีพอเพียง ไม่ลुकล้ำสิทธิเสรีภาพของบุคคลอื่น

กระบวนการพัฒนาของน้ำเกียน จึงเป็นการทำการแบบมีส่วนร่วมที่เป็น **รูปธรรม** บนเงื่อนไขของสันติวิธี และการอยู่ร่วมกันได้ในสังคม มีการสถาปนาองค์กร

ที่เป็นอำนาจใหม่ ซึ่งเป็นอำนาจของประชาชนที่แท้จริง คือองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิต มาสร้างความสมดุลในการแก้ไขปัญหาชุมชนในทุกเรื่อง...มีส่วนราชการเป็นที่เกี่ยวข้องเป็นที่ปรึกษา ซึ่งก็รวมทั้งสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน ด้วย...

น้ำเกี๊ยนจึงเป็นหนังเรื่องยาวที่ไม่สามารถบรรยายให้เข้าใจองแท้ในโอกาสที่จำกัดได้ แต่ก็พร้อมที่จะเป็นเครือข่ายการเรียนรู้กับทุกท่านได้ แล้วในอนาคตท่านจะทราบได้ว่า น้ำเกี๊ยน พอดี และพอเพียง อย่างไร และบทบาทของหมออนามัยที่นี่จะเป็นเอกเช่นนั้น

นายสุฤษฏี สุฤทธิ

24 สิงหาคม 2549

บทความดังกล่าวนอกจากจะสะท้อนแนวคิด ความเชื่อในพลังชุมชนของคุณสุฤษฏีที่มีต่อตำบลน้ำเกี๊ยนแล้ว ยังแสดงให้เห็นว่าคุณสุฤษฏีนั้นมีความเชื่อและยึดมั่นในกระบวนการภาคประชาชน มีความเป็นประชาธิปไตย ใช้การสื่อสารแนวนอน ฟังเสียงทุกเสียงของประชาชน และเรียกร้องการทำงานแบบมีส่วนร่วมอยู่ตลอดเวลา

คุณสุฤษฏีได้กล่าวถึงการทำงานแบบ “บวร” ที่ชุมชนรู้จักดีนั้นว่า “บวร”ตามที่เขาเข้าใจกันแต่เดิมนั้น แม้จะเป็นเรื่องดีที่สถาบันหลักของชุมชน ได้แก่ บ้าน วัด โรงเรียน และสถานีอนามัย สิ่งดีๆ เพื่อผลประโยชน์ของชุมชน แต่การกระทำดังกล่าว ยังมีลักษณะต่างคนต่างทำ ดังคำกล่าวของคุณสุฤษฏีที่ผู้วิจัยได้นำเสนอไว้แล้ว แต่จะขอเน้นข้อความในส่วนที่แสดงให้เห็นว่ากระบวนการบวรล. นั้นต้องการการทำงานแบบมีส่วนร่วม ดังนี้

“แนวทางการทำงานของบวร.เดิม ทุกคนรู้ว่าต้องร่วมกัน ทำอะไรร่วมกัน ต้องทำงานร่วมกัน แต่ในเรื่องของการจัดกระบวนการมันไม่มีคน เชื่อมประสานว่าจะเอาเรื่องไหนที่เป็นประเด็นร่วมใจ ทุกคนก็รู้ว่าบวรๆ พอประชุมทีก็เอางานแต่ละที่ทำมาบอกว่าวัดทำอย่างนั้น อย่างนี้นะ วันนั้นวันนี้มาทำบุญตักบาตรนะ นักเรียนก็บอกว่าเด็กเรียนก็คน ประสพผลสำเร็จการเรียนเท่าไร แต่มันไม่มีอะไรที่เป็นพันธกิจหน้าหมู่ ที่จะเกิดในช่วงนั้นอย่างชัดเจนเลย ก็เลยว่ามันต้องมีอะไรสักอย่างที่เป็นพันธกิจหน้าหมู่ เป็นจุดสนใจร่วมของกระบวนการตรงนี้ เป็นพันธกิจที่ทุกคนร่วมด้วยกันจริงๆ ได้รู้ ได้เห็นร่วมกัน ได้ปฏิบัติ ได้รับผิดชอบร่วมกัน ได้รับผลกระทบร่วมกัน” (สุฤษฏี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2551)

คำกล่าวดังกล่าวแสดงให้เห็นว่ากระบวนการ บวรส. ต้องการการทำงานแบบมีส่วนร่วมเป็นหลักการเบื้องต้น และถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุด เป็นความจำเป็นข้อแรกที่จะต้องมีการประกอบนี้ ตลอดเวลาที่ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล ณ ตำบลน้ำเกียน ผู้วิจัยเห็นว่าตำบลน้ำเกียนยังใช้กระบวนการบวรส.ในการแก้ไขปัญหา พัฒนาชุมชนอย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัยมีความเห็นว่าค่าที่ใกล้เคียงที่สุด หากไม่ใช่คำว่า “บวรส” นั่นคือการใช้คำว่า “การทำงานแบบมีส่วนร่วม” และผู้วิจัยยังมองเห็นการทำงานแบบมีส่วนร่วมอยู่ในกระบวนการทำงานต่างๆ ในกิจกรรมต่างๆของตำบลน้ำเกียน ซึ่งในปัจจุบัน อบต.ได้เข้ามามีบทบาทอย่างมากในการดูแลทุกข์สุขของประชาชน โดยมีผู้ขับเคลื่อนหลักๆคือผู้นำชุมชน 42 ชุมคึก ซึ่งประกอบด้วยสมาชิกหลักคือ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยทุกตำแหน่ง และฝ่ายนายกอบต.และสมาชิกสภาอบต. โดยมีส่วนราชการต่างๆเป็นที่ปรึกษา บทบาทของวัด และโรงเรียนจะน้อยลงไป แต่การมีส่วนร่วมของประชาชนนั้นยังคงมีอยู่ตลอดทุกกิจกรรม ผู้วิจัยจึงลงความเห็นว่า เจ้าของกระบวนการ บวรส.น่าจะให้ความสำคัญกับองค์ประกอบในข้อการมีส่วนร่วมนี้มากที่สุด

คุณสฤณีใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นการสื่อสารสองทาง ในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน มีการสลับบทบาทการเป็นผู้ส่งสาร-ผู้รับสาร มีทิศทางการไหลของข่าวสารแบบแนวนอน ก่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกันในระหว่างแกนนำกับแกนนำด้วยกัน และระหว่างแกนนำกับชาวบ้าน โดยทำการสื่อสารผ่านเวที 3 ระดับ ได้แก่ 1) เวทีระดับผู้นำ 2) เวทีระดับหมู่บ้าน และ 3) เวทีระดับตำบล ดังนี้

(1) เวทีระดับผู้นำ

การประชุมระดับผู้นำของตำบลนั้นมีการประชุมของสภาตำบล(ในขณะนั้น) เป็นเวทีประจำประชุมเดือนละ 1 ครั้ง สมาชิก ได้แก่ กำนันเป็นประธาน ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่ ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และแพทย์ประจำตำบลเป็นผู้ร่วมประชุม เมื่อตำบลน้ำเกียนแยกออกมาจากตำบลน้ำแก่นในปี 2533 ก็มีสภาตำบลของตำบลน้ำเกียนเอง เนื้อหาการประชุมนอกจากเรื่องแจ้งจากทางราชการแล้ว ก็เป็นเรื่องการพูดคุยปรึกษาหารือแก้ไขปัญหาพัฒนาตำบลในเรื่องต่างๆไป

เมื่อครั้งเริ่มตั้งสภาตำบลนั้นคุณสฤณี สุฤทธิก็ได้เข้ามาทำงานที่ตำบลน้ำเกียนแล้ว คุณสฤณีได้เข้าร่วมประชุมสภาตำบลด้วยทุกครั้งก็ได้รับทราบปัญหาของตำบลและร่วมให้ความเห็นอยู่เป็นปกติ และเมื่อมีเรื่องแจ้งหรือหารือเกี่ยวกับด้านสุขภาพของประชาชนตำบลน้ำเกียน คุณสฤณีก็จะแจ้งให้ที่ประชุมทราบพร้อมทั้งปรึกษาหารือหาแนวทางแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชน

ด้วย เช่น คุณศุภษฎีได้แจ้งข้อมูลให้ทราบว่าตำบลน้ำเกี๋นมีเด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่ามาตรฐานซึ่งเป็นตัวชี้วัดด้านโภชนาการของมารดาขณะตั้งครรภ์จำนวนกี่คน มีปัญหาโรคระบาดอะไรบ้างจำนวนกี่คน เป็นต้น

จะเห็นได้ว่าหากจะมีการประชุมในระดับผู้นำเพื่อปรึกษาหารือนั้นก็สามารถทำได้โดยสะดวก เพราะมีเวทีพบปะกันเป็นประจำอยู่แล้ว คุณศุภษฎีก็ได้ใช้เวทีประชุมสภาตำบลนี้เป็นที่พูดคุยในกลุ่มผู้นำที่เป็นกำนัน ผู้ใหญ่บ้านเพื่อปรึกษาหารือในการก่อตัว และการดำเนินกระบวนการบวรส. และหากเป็นเรื่องเร่งด่วนที่ระยะเวลาไม่เหมาะสมก็จะมีการนัดหมายกันเป็นพิเศษเพิ่มเติมด้วย

(2) เวทีระดับหมู่บ้าน

เวทีระดับหมู่บ้านก็เป็นเวทีการประชุมหมู่บ้านปกติ จัดขึ้นที่หอประชุมของหมู่บ้าน เป็นการประชุมที่จัดขึ้นทุกเดือน เดือนละ 1 ครั้ง มีผู้ใหญ่บ้านเป็นประธานการประชุม สมาชิกลูกบ้านจะต้องส่งตัวแทนหลังคาเรือนหลังละ 1 คน เข้าร่วมประชุมทุกครั้งมีการลงชื่อในทะเบียนไว้ด้วยทุกครั้ง และมีกฎของหมู่บ้านห้ามขาดประชุมหากไม่มีเหตุจำเป็น

เนื้อหาของการประชุมโดยมากจะเป็นการแจ้งข่าว แจ้งเรื่องราวต่างๆที่ผู้ใหญ่บ้านไปรับทราบมาจากการประชุมสภาตำบลเป็นหลัก และบางครั้งก็มีเรื่องราวที่ต้องขอความคิดเห็นก็ได้ใช้เวทีนี้ในการแลกเปลี่ยนความเห็นของชาวบ้านด้วย

เมื่อมีการจัดประกายการทำงานแบบบวรส.ก็ได้ใช้เวทีชาวบ้านในการแจ้งข่าว ในการชาวเสียงชาวบ้าน ในการให้ความเห็นต่อเรื่องต่างๆ ตลอดจนการตั้งกฎเกณฑ์กติกาของหมู่บ้าน และข้อเสนอที่มารวมกันเป็นของตำบล และมีการลงมติกันในเวทีระดับตำบลอีกที

(3) เวทีระดับตำบล

เวทีระดับตำบลนั้นโดยปกติจะมีการพบปะกันในเวทีระดับตำบลเป็นปกติปีละ 1 ครั้ง แต่หากมีเหตุจำเป็นอาจมีการเรียกประชุมมากกว่า 1 ครั้งก็ได้ การจัดเวทีการประชุมมักจะจัดที่โรงเรียนบ้านน้ำเกี๋น เพราะมีความสะดวก สถานที่กว้างขวางมีเก้าอี้พร้อม เพียงพอ จุดประสงค์เริ่มต้นของการจัดเวทีพบปะกันทั้งตำบล (ครัวเรือนละ 1 คน) เริ่มต้นด้วยเรื่องขอประเพณีคือตำบลน้ำเกี๋นจะมีการจัดงานปีใหม่เมือง หรือวันสงกรานต์กันอย่างยิ่งใหญ่มีขบวนแห่สงกรานต์ของแต่ละหมู่บ้าน มีการทำบุญตักบาตร มีการขนทรายเข้าวัด และมีการเล่นต่างๆ เช่น การจัดรำวงย้อนยุค การแสดงดนตรี ประกวด

ร้องเพลง เป็นต้น โดยที่ประเพณีนี้จะเป็นประเพณีของชาวบ้านก็จะมี การขอความเห็นว่าจะจัดงานกันอย่างไร วันไหนเป็นวันสังฆารล่อง วันไหนเป็นวันเนา วันไหนวันปากปี เพราะจะต้องอิงปฏิทินของประเพณีล้านนา และการจัดกิจกรรมจะจัดตามความเหมาะสม และความสะดวกของชาวบ้าน จะเห็นได้ว่าที่ตำบลน้ำเกียนนี้จะมีลักษณะของความเป็นประชาธิปไตยฟังเสียงชาวบ้านอยู่เป็นปกติอยู่แล้ว

เมื่อตำบลมีการตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต และมีการจัดทำ “แผนร้อยแปด” เป็นแผนพัฒนาชุมชน ก็ใช้เวทีระดับตำบลนี้ในการจัดทำแผนดังกล่าว พร้อมทั้งปรึกษาหารือในการแก้ไขปัญหา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการที่ต้องการมติ เช่น การตั้งมาตรการสังคมในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ก็จะใช้เวทีระดับตำบลนี้ในการลงประชามติ รวมทั้งใช้เป็นเวทีในการหย่อนบัตรค้นหาผู้ชาย และผู้เสพยาเสพติดด้วย

ตำบลน้ำเกียนได้ใช้กระบวนการ บวรส. นำพาชุมชนผ่านพันธกิจที่หนักหนาสาหัสมาได้ จนชุมชนก้าวเข้าสู่ความเป็นชุมชนเข้มแข็ง กระบวนการเรียนรู้และพึ่งตนเองมีอยู่ตลอดเวลา กำหนดคำมุลกล่าวกับผู้วิจัยว่า

“ตอนหลังหมอบเ้มก็ห่างๆ ไป เพราะแกไปทำอย่างอื่น ที่น้ำเกียนนี้ เราเรียนรู้จากหมอบเ้มถึงรากถึงโคนแล้ว มีแนวทางกระบวนการความคิดว่า “ทำอย่างไรที่ให้เรามานั่งคุยกัน” เรื่องนี้แกจะเน้นอยู่ตลอดเวลา (คำมุล ดีพรมกุล, สัมภาษณ์, 16 กรกฎาคม 2551)

คำกล่าวดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าแม้ว่ากระบวนการ บวรส. จะมีการใช้ในตำบลน้ำเกียนมานานเกือบยี่สิบปี สิ่งหนึ่งที่ชุมชนยึดมั่นและใช้ในกระบวนการทำงานก็คือการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

3) หลักการสำคัญของกระบวนการ บวรส. คือ ชุมชนเข้าใจปัญหา และแก้ไขปัญหาด้วยชุมชนเอง

คุณสุฤษฎี สุฤทธิ์เป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่นในพลังของชุมชนว่าเป็นพลังที่ยิ่งใหญ่ และคิดว่าการพึ่งตนเองนั้นจะก่อให้เกิดความยั่งยืน คุณสุฤษฎีจึงยึดถือเป็นหลักการในการทำงานกับชุมชนว่าต้องกระตุ้นให้ชุมชนคิดเอง เป็นเจ้าของเรื่องเอง และดำเนินการด้วยตนเอง ดังคำกล่าวที่คุณสุฤษฎีกล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมอบเ้มแห่งชาติ เมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2552 ที่ว่า

“สิ่งหนึ่งที่ผมยึดถือมาตลอดก็คือปรัชญาการทำงานของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว มีสิ่งหนึ่งที่เป็นหัวใจหลักแล้วก็เป็นการกำลังใจให้ผมทำงานตลอดก็คือการทำอะไรก็ตาม ทรงตรัสว่า **การที่จะพัฒนาสังคมอย่างยั่งยืนจะต้องมีการระเบิดจากภายใน**” (สฤษฏี สุฤทธิ กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

คุณสฤษฏีพูดถึงการระเบิดจากภายใน ซึ่งเป็นหลักการของการทำงานที่ต้องให้คนในชุมชนมีความเข้าใจและแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง นอกจากคำพูดที่คุณสฤษฏีพูดเอง ต่อหน้าคนจำนวนมากแล้ว ผู้วิจัยยังได้ข้อมูลที่มีลักษณะคล้ายกันจากปลัดเสงี่ยม สายอุทธา ดังข้อความที่ว่า

“พี่เบิ้มนี้เขาค่อยๆสร้างขึ้นมาทีละนิดทีละนิด และบอกว่ากระบวนการแบบมีส่วนร่วมนี้มันต้องสร้างด้วยชุมชนเองคือให้มันระเบิดมาจากข้างใน”(เสงี่ยม สายอุทธา, **สัมภาษณ์**, 15 ตุลาคม 2552)

ผู้วิจัยได้มีโอกาสสัมภาษณ์นายแพทย์ชาติรี เจริญศิริ แพทย์โรงพยาบาลน่าน ซึ่งเป็นผู้ที่รับผิดชอบงานในส่วนของคุณ์ประสานงานประชาคมน่าน คุณหมอชาติรี ได้พูดถึงคุณสฤษฏีว่าคุณสฤษฏีนั้นเป็นคนมีจุดยืนในการยึดมั่นในหลักของการพัฒนาที่อาศัยความพร้อมของชุมชน ดังคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า

“บางประเด็นคุณสฤษฏีแสดงท่าทีที่ไม่เห็นด้วยอย่างชัดเจนกับนโยบายบางเรื่องของรัฐ บังคับให้ทำหรือไม่ได้บังคับให้ทำ แต่เร่งให้โตเป็นดอกเห็ด ยกตัวอย่างเช่น ในสมัยนั้นเราก็คิดว่าต้องมีประชาคมทุกตำบลแบบนี้ คุณสฤษฏีก็ออกมายืนยันอย่างแข็งขันว่ากระบวนการคิดอย่างประชาคมนั้นเป็นเรื่องที่ดี **แต่ต้องอาศัยความพร้อมของชุมชน** การที่จะมีประชาคมทุกตำบลแล้ว ยกป้ายขึ้นไว้มีประธานประชาคมอาจจะเกิดผลเสียมากกว่าผลดีเพราะว่าก็จะมีแต่เฒ่าเฒ่า มีป้ายว่างๆ แล้วก็ไม่มีการเคลื่อนไหวนะครับ (ชาติรี เจริญศิริ, **สัมภาษณ์**, 13 กรกฎาคม 2551)

นอกจากนั้นผู้วิจัยยังได้พูดคุยกับคุณสฤษฏีเกี่ยวกับเรื่องที่คุณสฤษฏีนั้นขึ้นไปช่วยราชการในสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนในพื้นที่สูงในอำเภอป่อเกือและอำเภอเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งเริ่มขึ้นเมื่อต้นปี 2552 คุณสฤษฏีนั้นมีโอกาสได้ใช้ประสบการณ์ที่สั่งสมมาจากการทำงานที่น้ำเกี๋ยน และจากการมีส่วนร่วมในเครือข่ายในการพัฒนาต่างๆของจังหวัดน่านอย่าง

เต็มที คุณสฤณีได้กล่าวกับผู้วิจัย ซึ่งเป็นการยืนยันว่ากระบวนการบรรล.ของน้ำเกียนนั้นใช้หลักการสำคัญ คือ ชุมชนเข้าใจปัญหา และแก้ไขปัญหาด้วยชุมชนเอง ดังนี้

“ในโครงการจะใช้โมเดลแบบน้ำเกียนนั้นแหละ ก็คือเข้าไปทำความเข้าใจแล้วให้
ระเบิดจากข้างในให้ชาวบ้านเป็นเจ้าของของเรื่องแบบมีส่วนร่วม **ชี้ให้เห็นปัญหา แล้ว
ลุกขึ้นสู้ด้วยตนเอง**” (สฤณี สุฤทธิ , **สัมภาษณ์**, 22 ตุลาคม 2552)

นอกจากคำกล่าวทั้งหมดข้างต้นแล้ว ผู้วิจัยยังได้เห็นตัวอย่างกิจกรรมที่เป็นการให้ชุมชนคิด
เองในการแก้ไขปัญหแบบมีส่วนร่วม เป็นกรณีของการแก้ไขปัญหาดึกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์
ซึ่งเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นเมื่อเริ่มตั้งสภาตำบลใหม่ๆ และดูเหมือนจะเป็นเรื่องแรกๆที่ใช้การแก้ไขปัญหโดย
ประชาชนเป็นเจ้าของเรื่องแก้ไขเองโดยใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม เรื่องนี้มีชื่อว่า เรื่อง “ไขที่ถูกที่สุดใน
โลก” (เป็นชื่อที่คุณสฤณีเป็นคนตั้ง) ซึ่งผู้วิจัยขอสรุปเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องดังนี้

- มีการประชุมสภาตำบลมีกำหนดนัดประชุมเป็นประจำ สมาชิกได้แก่ ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่ และ
ตัวแทนชาวบ้านซึ่งเป็นสมาชิกเข้าร่วมประชุม
- คุณสฤณีมักเข้าร่วมประชุมด้วยทุกเดือน (เดือนละ 1 ครั้ง) เพื่อร่วมรับทราบปัญหา และ
แจ้งเรื่องราวจากสถานีอนามัยที่เกี่ยวข้อง
- คุณสฤณีแจ้งให้ที่ประชุมทราบว่าขณะนั้นมีปัญหาดึกแรกเกิดน้ำหนักน้อยคือไม่ถึง
3000 กรัมเพราะน้ำหนักที่ดีคือมากกว่า 3,000 กรัม แต่ถ้าไม่ถึง 2,500 กรัมก็นับว่าเป็นวิกฤติ
- คุณสฤณีต้องการให้ชาวบ้านแก้ไขปัญหาดึกแรกเกิดน้ำหนักน้อย โดยการกระตุ้นให้คิดแก้ไข
ปัญหาเอง และให้ข้อมูลว่าเด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อย ซึ่งแสดงถึงภาวะโภชนาการนั้น แก้ไขปัญหาได้
ด้วยการให้แม่ที่ตั้งครรภ์กินไข่เป็นอาหารเสริม
- คุณสฤณีกระตุ้นให้ชุมชนคิดแก้ไขปัญหเอง โดยใช้ความเจียมเป็นตัวกระตุ้น ให้ที่ประชุม
เกิดความอึดอัด จนกำหนดถามว่า “แล้วจะเอายังไงหนอ” คุณสฤณีก็ย้อนถามว่า “แล้วท่านกำหนด
ท่านผู้ใหญ่จะทำอย่างไร” กำหนดก็บอกว่า ถ้าอย่างนั้นก็ต้องให้หญิงมีครรภ์มีไข่กิน และต้องช่วยเชื้อให้
เขาได้ซื้อไข่ได้ในราคาถูก วิธีการนั้นเป็นการให้ผู้นำคิดว่าจะทำอย่างไร ผู้นำช่วยกันคิดแล้วตกลงกันว่า
จะไปต่อตรงกับร้านขายอาหารสัตว์ คือร้าน ‘น่านโภชนภัณฑ์’ ซึ่งเป็นร้านของ ‘เสี่ยกี’ ซึ่งศูนย์สาธิตหรือ
สหกรณ์ร้านค้าประจำหมู่บ้านเป็นลูกค้าร้านของเสี่ยกีอยู่ ขอซื้อไข่ได้ในราคาฟองละ 1 บาท แล้วก็เอา
ขายให้หญิงตั้งครรภ์ในราคาซื้อมาคือฟองละ 1 บาท เป็นการช่วยเหลือ เพราะตอนนั้นท้องตลาด

ชายฟองละ 2 บาท ซึ่งกำนันคำมูลเล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในเวทีประชุมสภาตำบลน้ำเกีฮื่น เกี่ยวกับเรื่องนี้ ดังคำให้สัมภาษณ์ว่า

“หมอบีมแกไปประชุมด้วยทุกเดือน ประธานก็บอกว่าหมอมีอะไรจะคุยกับคณะกรรมการ หมอก็บอกว่าเดือนนี้มีเด็กที่น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ไม่ถึง 3,000 กรัม 2 คนนะ คุยให้กำนัน เราก็คิดในใจว่า หมอหมายความว่ายังไง พอเดือนหน้ามาก็บอกว่าเด็กน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์เพิ่มเป็น 3 คนแล้วนะ เอาจนเราถามว่าแล้วจะยังไงหมอ ถ้าเราถามหมอว่าจะเอาอย่างไร หมอก็บอกว่าท่านผู้ใหญ่ ท่านกำนันจะเอาอย่างไร เด็กน้ำหนักไม่ถึง 3,000 กรัมก็เนื่องจากว่าเด็กขาดสารอาหาร เราก็นึกได้ว่าถ้ามันขาดอย่างนั้นก็ซื้อไข่ให้มันกินสิ ก็เกิดกองทุนไข่ขึ้น แล้วก็อนามัยไม่มีเงินไปซื้อไข่ ก็ว่ากันว่าจะเอาอย่างไรอนามัยไม่มีเงินไปซื้อไข่ กรรมการก็ว่าหารกันหมู่บ้านละ 1,000 บาท 5 หมู่ก็ได้ 5,000 พอมีเงิน 5,000 แล้วก็ต้องไปซื้อไข่ที่มันถูกอีกแล้ว ถ้าไปซื้อไข่แพงชาวบ้านผู้หญิงที่มีท้องมีครรภ์ ตั้งครรภ์จะซื้อไข่กินมันก็ไม่มีความ ก็ต้องเอาไข่ที่ถูกลงมาขายให้ ถ้าเขาขายกันฟองละ 2 บาท เราก็ต้องขายฟองละ 1 บาท จะเอาอย่างไรจะซื้อไข่ไปกินกัน หมอบีมแกชอบให้เราคิด ผู้ใหญ่ทั้งหมด 5 หมู่บ้านมีศูนย์สาธิตทุกหมู่ เราเอากรรมการเรานี้แหละไปต่อรองซื้อไข่ที่ ‘น่านโกศภักดิ์’ ที่ขายอาหารหมู ร้านในหมู่บ้านจะซื้อหัวอาหารหมูที่ร้านน่านโกศภักดิ์ของ ‘เสี้ยกี้’ หมดเลย แล้วเราก็ซื้อจากเขาในราคาฟองละ 1 บาท ไปต่อรอง ปรากฏว่าเสี้ยกี้ให้ เราก็ซื้อมาให้ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ ขายที่สถานีอนามัย ให้เฉพาะหญิงตั้งครรภ์ ตอนนั้นท้องตลาดขายฟองละ 2 บาท เราขายแค่บาทเดียว” (คำมูลดีพรมกุล,สัมภาษณ์, 16 กรกฎาคม 2551)

ตัวอย่างข้างต้นแสดงถึงการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมและการให้ชุมชนคิดเองแก้ไข

ปัญหาเอง อันเป็นหลักการสำคัญของกระบวนการบรรล.

4) เน้นกระบวนการทำงานแบบค่อยเป็นค่อยไป (step by step)

การแก้ไขปัญหาหาเสพติดไม่ใช่เรื่องที่จะทำได้โดยง่าย เพราะการแก้ไขปัญหาให้คนเลิกเสพเลิกค้าจะเป็นการขัดผลประโยชน์ของคนกลุ่มหนึ่ง คือคนกลุ่มผู้ค้า ซึ่งทำกันเป็นขบวนการมีเส้นสายและเครือข่ายที่กว้างขวาง การฆ่าฟัน ทำร้ายร่างกายผู้ขัดผลประโยชน์ของคนกลุ่มนี้เป็นเรื่องพบเห็นอยู่บ่อยๆ ดังนั้นการที่จะขยับมาแก้ไขปัญหาใหญ่จึงต้องทำแบบค่อยเป็นค่อยไป คุณสุทธิศักดิ์

ความพร้อมของชุมชนและโอกาสที่เหมาะสม กระตุ้นให้ชุมชนฝึกคิดแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง มีการจัดเวทีการประชุมบ่อยครั้ง โดยเฉพาะเวทีระดับผู้นำ กระตุ้นให้มีการร่วมกันให้ความคิดเห็น โดยใช้คำพูดที่ถูกหยิบยกขึ้นมาพูดทุกครั้งเวลาที่มีการประชุม คือ **“ทุกคำพูด ทุกความคิด ของทุกคนมีความหมาย”** เมื่อชุมชนมีความพร้อมหรือที่คุณสุทธิใช้คำว่า **“ชุมชนสุกงอม”** ก็เดินเรื่องยาเสพติด โดยกระทำการแบบค่อยเป็นค่อยไปเช่นเดียวกัน ดังคำกล่าวที่ว่า **“ไม่กระโดดกระตักเดียวไถ่จะตื่น”** กล่าวคือระมัดระวังการต่อต้านจากกลุ่มอิทธิพลผู้ค้ายาเสพติดไม่ให้เกิดขึ้นก่อนที่จะได้รวบรวมพลังจากมวลชนเสียก่อน คุณสุทธิได้กล่าวถึงการใช้พลังมวลชนเป็นเกราะกำบังว่า **“มวลชนตั้งผนังทองแดง กำแพงเหล็ก”** กระบวนการเริ่มต้นโดยใช้เด็กเป็นจุดสนใจร่วมในการแก้ไขปัญหา คือใช้เหตุผลว่าต้องการให้เด็กมีทักษะชีวิตในการป้องกันยาเสพติด โดยนำศาสนา และพิธีกรรมมาเป็นจุดเริ่มในการเกี่ยวร้อยคนเข้ามาร่วมในกระบวนการ ตามด้วยกิจกรรมการเรียนการสอนของเด็ก ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับยาเสพติด และการให้ความรู้แก่เด็กและผู้ปกครอง การตั้งชมรมกิจกรรมในกลุ่มเยาวชน จากนั้นถึงเริ่มเข้าสู่กฎกติกา มาตรการสังคมต่อผู้ขายยาเสพติดในการตัดความช่วยเหลือทางสังคมทุกอย่างของตำบล จนมาถึงการจัดเวทีชาวบ้านต้านยาเสพติดซึ่งมีหย่อนบัตรเหมือนบัตรลงคะแนนเลือกตั้ง เพื่อค้นหาผู้ค้า และผู้เสพยา ดำเนินการขอร้องตักเตือนให้เลิกพฤติกรรมเสพยา ค้ายา หากฝ่าฝืนจะถูกปฏิบัติด้วยมาตรการสังคม ตลอดจนการเฝ้าระวัง ป้องกันรูปแบบต่างๆ เป็นการดำเนินการโดยเริ่มจากประเด็นด้านบวกหรือประเด็นเย็นก่อน แล้วจึงค่อยๆ ก้าวเข้าสู่ประเด็นด้านลบหรือประเด็นร้อน ซึ่งผู้วิจัยจะได้กล่าวถึงกิจกรรมต่างๆต่อไป

5) การคงไว้ซึ่งความศรัทธาและมิตรภาพของแกนนำกับชาวบ้าน

คุณสุทธิได้กล่าวถึงการสร้าง“สัมพันธภาพ”ว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญ การทำความรู้จัก ทำความเข้าใจ สร้างความสนิทสนมคุ้นเคยกับชาวบ้านนั้น ต้องทำควบคู่ไปกับการหาข้อมูล กล่าวคือในการหาข้อมูลจากชาวบ้านนั้นต้องสร้างสัมพันธ สร้างมิตรภาพไปด้วย ดังคำกล่าวที่ว่า

“มาอยู่ 4 ปี ทำความสนิทกับทุกกลุ่ม ทำความเข้าใจ ทำความรู้จักกับชาวบ้านทั้งหมด มีความเป็นเพื่อน ต้องมีมิตรภาพเกิดขึ้นก่อนเป็นจุดสำคัญ หาข้อมูลก่อนในการหาข้อมูลต่าง ๆ นั้นก็สร้างสัมพันธ สร้างมิตรภาพไปด้วย” (สุทธิ สุฤทธิ์, สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2551)

ผู้วิจัยพบว่าคุณสุภษฎ์นั้นเป็นบุคคลที่เป็นที่รักของชาวบ้าน มีการกล่าวถึงอย่างชื่นชม ยกย่อง แสดงถึงสัมพันธภาพหรือมิตรภาพที่ตีระหว่างหมอบี๋กับชาวบ้านน้ำเกี๋ยน ผู้วิจัยได้ยินได้ฟังบ่อยมาก จากชาวบ้าน และจากคนที่ทำงานร่วมกับคุณสุภษฎ์ สุภษฎ์ เมื่อถูกถามว่าคุณสุภษฎ์เป็นคนอย่างไร คำกล่าวที่พูดถึงหมอบี๋โดยไม่ได้นัยหมาย เป็นไปในทำนองเดียวกัน

ผู้วิจัยขอยกคำพูดของอาจารย์ประภิต อะทะวันผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านน้ำเกี๋ยนที่มารับ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านน้ำเกี๋ยน ในปีพ.ศ. 2536 หลังจากที่ผู้อำนวยการคนเก่าถูกกดดันให้ ต้องโยกย้ายออกจากพื้นที่ และต่อจากผู้อำนวยการที่มาดำรงตำแหน่งก่อนหน้าอาจารย์ประภิตที่มี เหตุผลส่วนตัวในการขอย้ายไปที่อื่น ผู้วิจัยมีโอกาสได้พบอาจารย์ประภิตในเดือนสุดท้ายก่อนที่ อาจารย์ประภิตจะเกษียณอายุราชการในเดือนกันยายน 2551 อาจารย์ประภิตได้กล่าวถึงปัญหา ยาเสพติดที่เข้ามาถึงโรงเรียน มีนักเรียนใช้ยาเสพติดกันตั้งแต่ก่อนที่อาจารย์ประภิตจะเข้ามา รับ ตำแหน่ง เมื่ออาจารย์ประภิตเข้ามาเป็นผู้อำนวยการโรงเรียนก็พบว่าที่ชุมชนน้ำเกี๋ยนกำลังให้ความสนใจ กับการแก้ไขปัญหายาเสพติดอยู่ก็เข้าร่วมด้วยอย่างแข็งขันในทันที โดยเข้าร่วมงานกับคุณ สุภษฎ์ สุภษฎ์ ที่อาจารย์ประภิตเรียกว่า “หัวเรือใหญ่” และมีการพูดคุยให้เข้าใจตรงกันว่าผู้นำของ กระบวนการบรรเทาต้องเน้นการสร้างศรัทธาในกลุ่มชาวบ้าน ซึ่งอาจารย์ประภิตนั้นเห็นว่าตัวคุณสุภษฎ์ นั้นเป็นผู้ที่ได้รับศรัทธาจากชาวบ้านอยู่แล้ว ส่วนก้านคำมูลก็เป็นคนมีญาติเยอะก็จะได้รับศรัทธาจาก ญาติและลูกบ้านที่เลือกเขาเข้ามาดำรงตำแหน่งผู้นำอยู่แล้ว ในส่วนของอาจารย์ประภิตเองก็เห็นด้วย กับแนวคิดการสร้างศรัทธาดังกล่าว และเห็นว่าตนเองก็สามารถทำได้โดยไม่มีปัญหา ดังคำกล่าว ต่อไปนี้

“ช่วงนั้นยาเสพติดเข้ามาในโรงเรียน แล้วเด็กที่นี่เป็นเด็กยากจนก็อยากหาทาง ช่วยเหลือ ผมก็พอรู้ปัญหาที่ได้คุยกับผู้ปกครองหลายคน และผู้นำชุมชน แล้วชาวบ้านก็ บอกว่าโรงเรียนทำอะไรไม่ได้หรอก ทำคนเดียวไม่ได้ ก็พอดีกับที่หมอบี๋สุภษฎ์ สุภษฎ์ก็เป็น คนที่มีแนวคิดแบบเดียวกับผม มีความคิดที่ตรงกันก็เลยวางแผนจุดประกายเรื่องทำ อย่างไรที่จะให้ชุมชนมีส่วนร่วมก็เลยคิดที่จะเอาเด็กเป็นศูนย์กลาง เด็กเยาวชนเป็น เป้าหมายก็เลยเกิดการดำเนินงานที่ทุกคนช่วยกันแก้ไขปัญหาก็มีกิจกรรมหลายอย่าง (เช่น การจัดค่ายทักษะชีวิตเด็กในการป้องกันยาเสพติด การปรับปรุงหลักสูตรการจัดการ เรียนการสอน และการให้เด็กเล็กเขียนเรียงความ สะท้อนเรื่องยาเสพติด ซึ่งมีกลยุทธ์อยู่ เบื้องหลังคือจะสอนพ่อแม่ เพราะเด็กเล็กจะเขียนเองไม่ได้ มีกลุ่มอาสาป้องกันปัญหา ยาเสพติดในโรงเรียน เป็นต้น : ผู้วิจัย) กิจกรรมต่างๆมีหมอบี๋สุภษฎ์ สุภษฎ์นี่แหละเป็น หัวเรือใหญ่ในการขับเคลื่อนในการวางแผนให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อน เริ่ม

จากผู้นำในองค์กรต้องสร้างศรัทธาให้ชุมชน โดยเฉพาะหมอบัณฑิตนี้ชาวบ้านเขามีความศรัทธา เพราะแกเป็นคนดี มีศรัทธาเป็นทุนอยู่แล้ว ส่วนกำนันก็เป็นคนที่ชาวบ้านนับถือ เพราะส่วนใหญ่ก็ญาติเขาทั้งนั้นก็คุยกันง่าย อย่างผมนี่ก็ให้ความร่วมมือแล้ว ทั้งครูในโรงเรียนช่วยกันให้ความร่วมมือกันเต็มที่” (ประคิด อะทะวัน สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2551)

6) ผู้นำเป็นสิ่งสำคัญของการทำให้ประสบความสำเร็จ

ในกระบวนการแก้ไขปัญหาและพัฒนาชุมชนนี้ คุณสุทธิให้ความสำคัญกับ “ผู้นำ” เป็นอย่างมาก เพราะผู้นำจะนำมาซึ่งพลังมวลชน ดังที่ได้กล่าวมาแล้วในหัวข้อต้นๆว่า กระบวนการ บวรส. นั้นเริ่มต้นที่การรวมเอาศรัทธาของแต่ละสถาบันหลักของสังคมมารวมกัน ซึ่งแต่ละสถาบันนั้นจะเริ่มจากผู้นำ หรือแกนนำจะต้องมีกำลังศรัทธาอยู่ในมือ มีการเน้นย้ำถึงความศรัทธาที่มีต่อผู้นำ หากผู้นำในส่วนของบ้าน วัด โรงเรียน และสถานีนามัย ไม่ได้รับศรัทธาก็เท่ากับไม่มีกองกำลังหรือพลังของมวลชนอยู่ในมือเลย การดำเนินงานต่างๆ ก็ไม่อาจสำเร็จลุล่วงไปได้

คุณสุทธินั้นหากเปรียบเป็นหน่วยงานราชการก็เปรียบเสมือนฝ่ายอัตรากำลัง ที่มีหน้าที่ในการสรรหา และพัฒนาบุคลากรของหน่วยงาน หากแต่คุณสุทธินั้นมิได้มีอำนาจในการดำเนินการสั่งการใดๆในชุมชน และถึงแม้ว่าจะมีอำนาจ คุณสุทธิก็คงไม่ใช่อำนาจในการทำงานชุมชนเป็นแน่ เพราะดังที่กล่าวมาแล้วว่า คุณสุทธินั้นต่อต้านการใช้อำนาจสั่งการ ด้วยเห็นว่าวิธีการดังกล่าวไม่ก่อให้เกิดความยั่งยืน เพราะไม่ได้เกิดจากความพร้อมของประชาชน ในกระบวนการสรรหาและพัฒนาผู้นำนั้นคุณสุทธิจะทำในลักษณะการอำนวยความสะดวกให้เกิดขึ้น โดยใช้ความสามารถในการสื่อสารของคุณสุทธิเอง ดังกรณีต่างๆ ซึ่งผู้วิจัยขอยกตัวอย่างให้เห็น 2 กรณี ดังต่อไปนี้

กรณีที่ 1

ในช่วงเริ่มต้นของการใช้กระบวนการ บวรส. ในการแก้ไขปัญหาياهเสพติด เนื่องจากตำบลน้ำเกี๋ยนเป็นชุมชนที่มีการใช้ยาเสพติดกันมาก มีทั้งผู้เสพ ผู้ค้า และกลุ่มอิทธิพลต่างๆ คุณสุทธิได้ข้อมูลมาว่า ผู้นำของตำบลน้ำเกี๋ยนบางท่านของตำบลน้ำเกี๋ยนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ผู้นำท่านนี้เป็นคนที่คุณสุทธิหมายมั่นปั้นมือว่าจะเป็นชุมพลังในกระบวนการบวรส. เพราะผู้นำท่านนี้เป็นคนที่อยู่ในตระกูลผู้นำเก่าแก่แต่ดั้งเดิม มีญาติเยอะมีลักษณะของคนใจนักเกรงมีความเข้มแข็งในตัวเอง คุณ

สฤณีมีแนวคิดที่ว่า ถ้าเปลี่ยนความคิดของผู้นำท่านนี้ได้ก็จะเป็นขุมพลังให้กระบวนการบรรล.ที่จะสามารถเคลื่อนสังคมได้ ดังที่คุณสฤณีให้สัมภาษณ์กับผู้วิจัยว่า

“ผู้นำบางคนก็ค้าเสียเอง เราเข้าไปพูดทำความเข้าใจ ผมคิดว่าถ้าท่านกล้าที่จะ แอนตี้สังคม กล้าที่จะค้ายา ต้องกล้าที่จะทำความดี จุดแตกหัก ณ วันนั้น ถ้าจะล้ม กระบวนการนี้ได้ก็ต้องกินหัว ถ้าทำได้มันจะเป็นขุมพลังเมื่อนั้น เราพยายามให้ความสำคัญพยายามที่จะทำเรื่องแหงนของคำ ทำเอกสารทำอะไรให้ เอาทหารเข้ามา มีการประกวดหมู่บ้านอพ. หรือหมู่บ้านอาสาพัฒนาและป้องกันตนเอง” (สฤณี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2551)

คุณสฤณีนั้นได้ทำการอำนวยความสะดวกหรือผลักดันทางอ้อมให้ผู้นำท่านนี้ได้เกิดความตระหนักรู้และเปลี่ยนแปลงตนเอง ด้วยการที่ย้ำเรื่องศรัทธาของชาวบ้านที่ต้องมีในหมู่ผู้นำ และเสริมด้วยกระบวนการให้คุณค่าจนผู้นำท่านนี้มีการเปลี่ยนแปลงความคิดเปลี่ยนหัวจากผู้ค้ามาเป็นผู้ต่อต้านที่เข้มแข็งที่สุด และสามารถก่อประโยชน์ให้แก่กระบวนการแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างมาก เพราะรู้เบาะแส มีเพื่อนฝูงในวงการ ก็ชักชวนให้เลิกเสีย ผู้นำท่านนี้ได้กล่าวกับผู้วิจัยว่า

“ผมจะรู้หมดว่าคนไหนไม่ดี คนไหนเป็นขโมย คนไหนจำหน่ายยาเสพติด มันเป็น ขบวนการเดียวกันหมด ขบวนการยาเสพติดนี่มันจะมีเพื่อนเยอะเป็นเครือข่ายการค้ากัน ขบวนการแก้ไขปัญหายาเสพติดเรารู้ว่าตรงโน้นตรงนี้ ไปนั่งคุยกัน ไปขอร้องกัน ขอให้ เลิก บอกว่ามันไม่ไหวแล้วตอนนี้ มันเป็นอย่างนั้นอย่างนี้ ทุกคนเขาจะทำเขาก็กลัว เพราะ เราเป็นผู้นำแล้วรู้แล้วว่าใครทำ”

ผู้วิจัยเห็นว่าคุณสฤณีนั้นคาดการณ์ไม่ผิด เพราะผู้นำท่านนี้เป็นตัวขับเคลื่อนกระบวนการที่มีความเข้มแข็งเด็ดขาด ยึดหลักการอย่างมั่นคงว่า “ผู้นำต้องทำตัวเป็นแบบอย่าง” ตอนหลังมาเป็นอสม.ก็เป็นอสม.ที่เข้มแข็ง ในระหว่างที่ผู้วิจัยเก็บข้อมูลก็ได้ยินเสียงประกาศทางหอกระจายข่าว บ้าง ทางไมโครโฟนบ้างเป็นประจำ ไม่ว่าจะเป็นการพูดที่วัดในวันทำบุญวันพระ และงานประเพณี ต่างๆ มีช่วงว่างก่อนที่จะถึงเวลาทำพิธี มีญาติโยมมาเยอะแล้ว ผู้นำท่านนี้จะพูดเรื่องต่างๆ เรื่องที่ต้องพูดตลอดอยู่ทุกครั้งที่เช่น การจัดบ้านเรือนให้สะอาด การจัดเก็บขยะกำจัดขยะมูลฝอยไม่ให้เกิดสกปรกรุกรุงรังเป็นที่หมักหมมของเชื้อโรค การเชิญชวนกำจัดลูกน้ำยุงลายทุกบ้านเรือน และผู้วิจัยก็พบว่าที่บ้านของผู้นำท่านนี้มีความสะอาดเรียบร้อย และมีความเป็นอยู่พอเพียงมีการปลูกผักสวนครัว

ไว้กินเอง ผู้นำท่านนี้ก็บอกว่า “เราประกาศไปยังนั้นเขาก็มาดูบ้านเรา ถ้าบ้านเราสกปรกเขาก็จะว่าเขาได้” ทำให้ผู้วิจัยเห็นว่าผู้นำท่านนี้ยึดหลักการที่ว่าผู้นำต้องทำตัวเป็นแบบอย่างจริงๆ

กรณีที่ 2

ในกรณีที่ 2 นี้เป็นตัวอย่างในการสรรหาผู้นำ ในการเลือกตั้งนายกอบต.เมื่อเดือนเมษายน 2551 เนื่องจากนายกอบต.คนเก่าหมดวาระลง จึงมีการเลือกนายกคนใหม่ คุณสุภษฎ์ก็มีการแอบเชียร์ผู้แข่งขันท่านหนึ่งอยู่ด้วย เนื่องจากเห็นว่าท่านนี้เคยร่วมอยู่ในกระบวนการบวรส.มาช้านาน ได้เรียนรู้ซึ่งกันและกัน กระบวนการความคิดจึงไม่แตกต่างกัน หากได้ท่านนี้มาดำรงตำแหน่งนายกอบต.ก็จะมั่นใจได้ว่ากระบวนการบวรส.จะไม่สะดุดเป็นแน่ เพราะจะได้ผู้นำที่มีความยึดมั่นในหลักการการมีส่วนร่วมของประชาชน นอกจากจะช่วยหาเสียงอย่างแยบยลแล้ว คุณสุภษฎ์ยังสืบทราบข้อมูลมาว่าเสียงในการสนับสนุนนายกคนใหม่แตกออกเป็น 2 ฝ่าย มีความไม่แน่นอนเกิดขึ้น เพราะมีคนบางกลุ่มบางหมู่บ้านที่มีความสนิทชิดเชื้อกับผู้สมัครอีกท่านหนึ่ง และมีที่ท่าว่าจะให้การสนับสนุนท่านนั้น

ในเดือนกุมภาพันธ์ 2551 ก่อนการเลือกตั้งประมาณ 2 เดือน ผู้นำ 42 ชุนศึก นำโดยท่านกำนัน คำมูล และนายกสนธิ สายรอกำ นายกอบต.ที่กำลังจะพ้นจากตำแหน่งขึ้นไปตรวจป่าขุนเทียน ซึ่งในครั้งนั้นผู้วิจัยได้เดินทางไปร่วมสังเกตการณ์ด้วย หลังจากเดินทางอย่างยากลำบาก เดินขึ้นเขา เข้าไปในป่า เดินทางไปเรื่อยๆถึงป่าขุนเทียน ผู้วิจัยได้สังเกตเห็นต้นไม้ที่สูงใหญ่ หนาแน่น ป่ามีความอุดมสมบูรณ์ทั้งพรรณไม้และสัตว์ป่า ผู้วิจัยเดินตามท่านกลุ่มผู้นำไป ท่านนายกสนธิชี้ให้ดูรอยล้อเกวียนที่เป็นรอยลึกหลายรอยยังเห็นเป็นหลุมลึก เป็นรอยเกวียนที่ใช้ในการขนไม้ที่ลักลอบตัดกันในอดีต ท่านนายกเล่าให้ฟังว่าตอนนี้ป่ากลับมาสมบูรณ์เกือบร้อยเปอร์เซ็นต์แล้ว เพราะพวกเราช่วยกันอนุรักษ์

เมื่อถึงจุดพักกลางป่า ที่ผู้นำมักจะไปพักกันเพราะเป็นบริเวณที่มีไม้ไผ่ไม่มาก และเป็นพื้นที่ราบบริเวณกว้าง ทุกคนรับประทานอาหารเย็นอย่างเอร็ดอร่อยด้วยความหิวโหย ท่ามกลางบรรยากาศที่เป็นธรรมชาติ อุปรกรณ์ทำอาหารและภาชนะใส่อาหารคือไม้ไผ่ที่ตัดมาจากป่าแห่งนั้น

ในเวลากลางคืน ณ บริเวณกลางป่าขุนเทียน ผู้นำ 42 ชุนศึกลงล้อมรอบกองไฟ ตั้งวงคุยกัน คุณสุภษฎ์ สุฤทธิทำหน้าที่เหมือนผู้ดำเนินการอภิปราย (moderator) พูดถึงการเลือกตั้งที่จะมีขึ้นในอีก 2 เดือนข้างหน้า คุณสุภษฎ์เกริ่นนำขึ้นว่า ไม่ว่าใครจะได้รับเลือกตั้งก็ยินดีด้วยทั้งนั้น ถ้าหากว่าสิ่งใดที่เป็นสิ่งที่ดีที่ทำกันมาอยู่แล้วก็อยากให้ผู้นำท่านใหม่สานต่อ ดังที่คุณสุภษฎ์ให้สัมภาษณ์ว่า

“ในการเลือกตั้งนายกอบต.ก็มีแนวโน้มที่จะเอาคนโน้นคนนี่ขึ้นมา ผมไม่ได้พูดว่า จะต้องเอาคนนี้ แต่ผมพูดเรื่องราวข้างหลังชี้ชัดให้เห็นทุกซอก เห็นการรวมตัวของเรา และ กิจกรรมที่เราทำมา อยากให้มีการสานต่อ แต่ผมไม่ได้บอกว่าให้ใครต่อ แต่ผมมีเทคนิค ส่วนหนึ่ง ผมพูดว่า ไม่ว่าใครจะขึ้นมาเป็นนายกอย่าลืมเอาสิ่งที่เราทำมาแล้วตรงนี้ ที่เป็น สิ่งที่ดีนะให้เขาช่วยทำด้วย และสิ่งไหนที่เขาคิดดีๆก็ต้องช่วยเขาด้วย สุดท้ายผู้นำ ทั้งหลายก็จะเห็นว่าเราทำมาเยอะแยะ ผู้สมัครบางคนไม่เคยมาร่วมในกระบวนการเลย ไม่ทราบรายละเอียด ฉะนั้นก็ต้องตัดสินใจเลือกคนที่พอรู้เรื่องนี้แหละ แล้วผู้ใหญ่บ้านและ ผู้นำทั้งหลายก็พูดให้ความคิดเห็น แสดงความเห็นว่าคุณที่สมควรได้รับตำแหน่งจะเป็น ใคร ผู้ใหญ่บ้านคนที่มีเพื่อนเป็นผู้สมัครเลือกตั้งท่านหนึ่งก็ออกปากว่าตนเองจะสนับสนุน นายกคนนี้ โดยที่ผมไม่เคยพูดชื่อของนายกคนนี้เลย” (สฤษฎี สุฤทธิ, *สัมภาษณ์*, 15 กรกฎาคม 2551)

ในเหตุการณ์ครั้งนั้น ผู้วิจัยก็นั่งร่วมวงอยู่ด้วย การประชุมแบบไม่เป็นทางการในคืนนั้น ผู้วิจัย ได้เห็นว่าเมื่อคุณสฤษฎีพูดเกริ่นนำเสร็จ ผู้นำทุกคนก็ให้ความคิดเห็น และพูดไปในทางเดียวกันหมด สุดท้ายก็บอกว่าตนเองจะสนับสนุนนายกคนที่ได้รับเลือกตั้งคนปัจจุบันนี้เป็นนายก คนต่อมานั่งเรียง ถัดกันมาก็พูดขึ้นอีก และตบท้ายด้วยพูดแบบเดียวกัน แม้แต่ผู้ใหญ่บ้านคนที่คุณสฤษฎีมองว่าจะเป็น ความไม่แน่นอนว่าผู้ใหญ่ท่านนี้อาจจะสนับสนุนผู้สมัครอีกท่านหนึ่งซึ่งเป็นเพื่อนเกลอกันก็เป็นได้ แต่ก็ ปรากฏว่าผู้ใหญ่บ้านท่านนั้นก็พูดว่าตนเองจะสนับสนุนนายกคนนี้ด้วยเช่นเดียวกัน ผู้วิจัยอยู่ในเหตุการณ์ และรู้สึกถึงการใช้กระบวนการกลุ่มในการกระตุ้นให้มีการแสดงความคิดเห็นเป็นไปในทางเดียวกับคน ส่วนมาก กระบวนการนี้เกิดอย่างเป็นธรรมชาติ และผลที่เกิดขึ้นก็เป็นไปตามสิ่งที่คุณสฤษฎีต้องการ

นอกจากการสรรหาและการปรับเปลี่ยนแนวคิดของท่านผู้นำแล้ว คุณสฤษฎียังเน้นแนวคิด เกี่ยวกับความเท่าเทียมในการทำหน้าที่ของผู้นำ ซึ่งใช้คำว่า “พระเอกนำหมู่” เป็นการให้เกียรติกัน รับ ฟังความคิดเห็นของกันและกันอีกด้วย หากใครไปดูงานที่ตำบลน้ำเกีฮน หรือได้อ่านหนังสือเกี่ยวกับ บ้านน้ำเกีฮน นอกจากจะเห็นคำว่า “ผู้นำ 42 ชุมศึก” แล้วก็ต้องเห็นคำว่า “พระเอกนำหมู่” ด้วย เพราะเป็นคำพูดที่มักใช้คู่กันอยู่ตลอดเวลา ดังที่กำนันคำมูลกล่าวกับผู้วิจัยว่า

“หมอบี๋มแกทำงานแก่นั่นผู้นำ เน้นการทำงานไม่มีใครเป็นใหญ่ เน้นการทำงาน ไม่มีใครเป็นพระเอกในงานนั้น ย้ำกับเราแบบนี้ ทำให้เราแบ่งความคิดไปถึงคนนั้นๆ เอาใจเราให้ไปใส่คนนั้นๆ” (คำมูล ดีพรมกุล, **สัมภาษณ์** 16 กรกฎาคม 2551)

จากการเก็บข้อมูลด้วยการสังเกตของผู้วิจัย ผู้วิจัยเห็นว่าผู้นำ 42 ชุมชนของตำบลน้ำเกียนมีความเสียสละ และให้เกียรติกันและกันเป็นอย่างยิ่ง ทำให้เข้าใจได้ว่าสิ่งนี้เป็นพื้นฐานของความสามัคคีในหมู่ประชาชนตำบลน้ำเกียน

7) มีการสนับสนุนจากองค์กรภายนอกชุมชน

การสนับสนุนจากองค์กรภายนอกชุมชน นั้นมีการสนับสนุนใน 2 ลักษณะ คือ การสนับสนุนทางวิชาการ เช่น คำแนะนำ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับนักวิชาการ และการสนับสนุนงบประมาณ ตำบลน้ำเกียนได้รับการสนับสนุนทางวิชาการและงบประมาณจากหน่วยงานราชการที่มีบทบาทหน้าที่ในการดูแลประชาชนในสวนภูมิภาค เช่นเดียวกับชุมชนทั่วไป ซึ่งพบว่าหน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลชุมชน ได้แก่ หน่วยงานของกระทรวงมหาดไทย กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงศึกษาธิการ เป็นต้น

นอกจากการสนับสนุนจากหน่วยงานราชการดังกล่าวแล้ว เนื่องจากคุณสุทธัญญ์เป็นคนที่มีจิตสำนึกสาธารณะสูง เมื่อมีโอกาสที่จะได้ทำงานเพื่อสังคม เพื่อท้องถิ่น คุณสุทธัญญ์จะไม่ละเลยหรือตัดโอกาสตัวเองเลย คุณสุทธัญญ์ได้เข้าไปร่วมทำงานมูลนิธิฮักเมืองน่าน ซึ่งเป็นองค์กรที่เป็นแม่ข่ายแห่งความร่วมมือขององค์กรภาคประชาชนของจังหวัดน่านได้มีโอกาสปรึกษาหารือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้รู้ ผู้มีประสบการณ์การทำงานภาคประชาชนหลายท่าน ยกตัวอย่างเช่น ท่านพระครูพิทักษ์นันทคุณ เจ้าอาวาสวัดอรุณญาวาส และอดีตประธานมูลนิธิฮักเมืองน่าน คุณสำรวย ผักผล ประธานมูลนิธิฮักเมืองน่านคนปัจจุบัน นายแพทย์บุญยงค์ วงศ์รักมิตร อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่านและอดีตสมาชิกวุฒิสภา และนายแพทย์คณิต ตันติศิริวิทย์ อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน ฯลฯ

ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์บุคคลท่านต่างๆ ดังที่กล่าวชื่อก่อนหน้านี้ ซึ่งผู้วิจัยก็เลือกผู้สัมภาษณ์ตามโครงสร้างที่ควรจะเป็นเพราะท่านเหล่านั้นมีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับตำแหน่ง แต่เมื่อผู้วิจัยได้พูดคุยทำการสัมภาษณ์แล้วเกิดความแปลกใจมากกว่าท่านต่างๆ เหล่านี้รู้เรื่องของตำบลน้ำเกียนอย่างละเอียด รู้ว่ามีอะไรเกิดขึ้นบ้างที่บ้านน้ำเกียน และรู้ว่าคุณสุทธัญญ์ได้มีบทบาทอย่างไร และทำกิจกรรมอะไรบ้าง

การพูดคุยกับนักวิชาการและผู้มีประสบการณ์ต่างๆ นั้น คุณสฤณีได้ประโยชน์หลายอย่าง ทั้งการแลกเปลี่ยนได้แนวทางการทำงาน และได้ทำการประเมินผลการดำเนินงานของกระบวนการ บวรส. ด้วย

ผู้วิจัยขอเสนอบทสรุปของกระบวนการบวรส. ที่เขียนโดยคุณสฤณี สุฤทธิ ซึ่งผู้วิจัยได้ไป พบเห็นโดยบังเอิญจาก file คอมพิวเตอร์ในเครื่องคอมพิวเตอร์ของสถานีอนามัยน้ำเกียน ซึ่งบทความ ความว่า “ได้เรียนรู้อะไรจากน้ำเกียน” อันสามารถใช้เป็นข้อสรุปและข้อพิสูจน์รายงานที่ผู้วิจัยนำเสนอไป แล้ว บทความนี้คุณสฤณีได้แสดงให้เห็นความคิดรวบยอดของกระบวนการบวรส. แสดงให้เห็น หลักการทำงานของบวรส. เช่น การระดมพลังจากประชาชน การร่วมเรียนรู้ ร่วมสรุปบทเรียน และ สังเคราะห์บทเรียน ร่วมกับนักวิชาการจากภายนอก และการก่อเกิดความร่วมมือกับพันธมิตร เครือข่ายนอกพื้นที่ ซึ่งกระบวนการทำงานที่สำคัญคือการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกชั้นตอน และปิด ท้ายด้วยการชี้แนะว่าตำบลน้ำเกียนต้องเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและไม่หยุดยั้งในการพัฒนา และได้ กล่าวถึงองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เป็นองค์กรชาวบ้าน ซึ่งคุณสฤณีได้สถาปนาองค์กรนี้ขึ้นให้เป็น องค์กรภาคประชาชน เป็นองค์กรที่มีประชาชนเป็นใหญ่ มีการทำงานร่วมกันแบบประชาธิปไตย เน้น ความเท่าเทียมและความเสมอภาค ดังบทสรุปดังต่อไปนี้

“...บวรส. คือ กลไกใหม่ที่เชื่อมโยงพลังทุกภาคส่วนในชุมชน ร่วมเป็นกระบวนการ ในการกอบกู้ปัญหาที่เป็นวิกฤตทั้ง 3 ประการ ปัญหาการพนัน และการตัดไม้ทำลาย ป่า สามารถแก้ไขปัญหาได้จนถือว่าประสบผลสำเร็จ ส่วนปัญหายาเสพติดถือว่าเป็น โจทย์ใหญ่ของกระบวนการประชาสังคม (บวรส.) ของตำบลน้ำเกียนที่จะต้องเรียนรู้ และต่อสู้ ต่อไปอย่างไม่รู้จักจบ

โดยมี **ยุทธศาสตร์หลัก** ที่สำคัญอยู่ 3 ประการ

การปลดปล่อยพลังสังคม พลังสร้างสรรค์ ของประชาชนทุกฐาน



การ**ร่วมเรียนรู้ ร่วมสรุปบทเรียน** และสังเคราะห์บทเรียน ร่วมกับนักวิชาการ จนท.มูลนิธิอีกเมืองน่าน ฯลฯ



การก่อเกิด**ความร่วมมือ** “ยุทธศาสตร์” เกาะเกี่ยวเครือข่ายระดับพื้นที่

การก่อเกิดพลังความร่วมมือ(บวรส.)

การร่วมรับรู้เพื่อสร้างจุดสนใจร่วมของคนในชะตากรรมเดียวกัน



การร่วมลงมือปฏิบัติกิจกรรม แนวทางที่ถือว่าเป็นเรื่อง “หน้าหมู”
(สาธารณะ)



การร่วมเรียนรู้กับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากพลังความร่วมมือภายใต้
เงื่อนไข ชัดเจน โปร่งใส



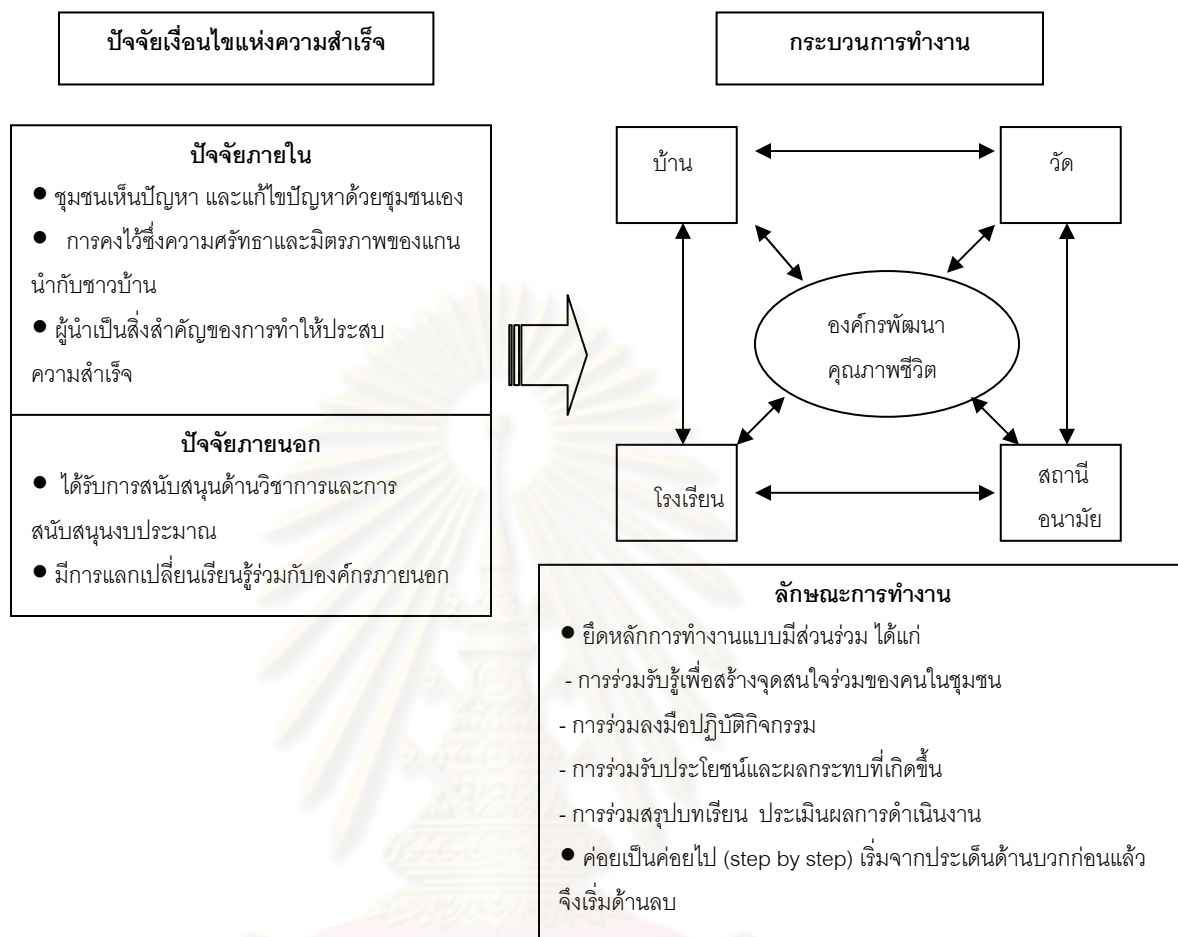
การร่วมสรุปทบทเรียน ตรวจสอบ อย่างเป็นสาธารณะ เพื่อขยายความ
ดีงามสู่กลุ่มอื่น ๆ ภายในชุมชน และชุมชนข้างเคียง

กระบวนการทั้งหมดนี้จะเกิดขึ้นครั้งแล้วครั้งเล่า กระทำซ้ำ ผลิตซ้ำ รอบแล้วรอบ
เล่า ทำผิดทำใหม่ เป็นวงจรที่มีรู้จบ คงไม่ผิดมากนักที่จะใช้คำที่ผู้รู้ได้บัญญัติไว้เรียก
ชุมชนนี้ว่า **“ชุมชนแห่งการเรียนรู้”** ภายใต้สัญลักษณ์ปัจจุบันแห่งความ
ร่วมมือ คือ **“องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกีฮัน”**

จากบทความดังกล่าวจะเห็นว่าคุณสุทธิภูมิการทำงานเป็นขั้นเป็นตอน และสิ่งที่ยึดถือเป็น
หลักสำคัญนั้นคือการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน นอกจากนั้นผู้วิจัยยังเห็นว่าคุณสุทธิภูมิ สุทธิภูมิ
การจัดการข้อมูลข่าวสารที่เป็นระบบคือมีการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลจากการทำงาน จาก
ประสบการณ์ และจัดเป็นสรุปจัดเก็บไว้ในระบบคอมพิวเตอร์ ซึ่งแสดงถึงความสามารถในการสื่อสาร
ขาเข้าของคุณสุทธิภูมิด้วย

★ สรุปและวิเคราะห์รูปแบบและองค์ประกอบของกระบวนการ‘บวรส’

ผู้วิจัยขอเสนอแผนภาพสรุปกระบวนการบวรส.แสดงองค์ประกอบต่างๆ ดังแผนภาพที่ 5.1
ดังต่อไปนี้



แผนภาพที่ 5.1 แสดงองค์ประกอบของกระบวนการ บวรส.

★ องค์ประกอบของกระบวนการบวรส. ประกอบด้วย

(i) ลักษณะการทำงาน มีดังนี้

(1) บวรส.เป็นการผสมผสานพลังจากสถาบันทั้ง 4 ของชุมชน ได้แก่ บ้าน วัด โรงเรียน สถานีอนามัย ซึ่งเป็นที่รวมศรัทธาของชาวบ้าน และเป็นการทำงานที่มีประเด็นความสนใจเดียวกัน

(2) บวรส.ยึดหลักการทำแบบมีส่วนร่วม ได้แก่

(2.1) การร่วมรับรู้เพื่อสร้างจุดสนใจร่วมของคนในชุมชน

(2.2) การร่วมลงมือปฏิบัติกิจกรรม

(2.3) การร่วมรับประโยชน์และผลกระทบที่เกิดขึ้น

(2.4) การร่วมสรุปทเรียน ประเมินผลการดำเนินงาน

(3) มีกระบวนการทำงานแบบค่อยเป็นค่อยไป เริ่มจากประเด็นด้านบวกหรือประเด็นเย็นก่อน แล้วตามด้วยประเด็นด้านลบหรือประเด็นร้อน

(ii) ปัจจัยเงื่อนไขแห่งความสำเร็จ แบ่งเป็นปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอก

1) ปัจจัยภายใน ได้แก่

(1) หลักการสำคัญคือ “ชุมชนเห็นปัญหา และแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง”

(2) การคงไว้ซึ่งความศรัทธาและมิตรภาพของแกนนำกับชาวบ้าน

(3) ผู้นำเป็นสิ่งสำคัญของการทำให้ประสบความสำเร็จ

2) ปัจจัยภายนอก ได้แก่ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับองค์กรภายนอก

กล่าวคือ การร่วมเรียนรู้ ร่วมสรุปทเรียน และสังเคราะห์บทเรียน ร่วมกับนักวิชาการและเจ้าหน้าที่จากมูลนิธิอริยักเมืองน่าน เป็นต้น

(iii) ลักษณะการสื่อสารของกระบวนการบวรส.

ลักษณะการสื่อสารที่ใช้ในกระบวนการบวรส. มีลักษณะประสมประสานการใช้แบบจำลองการสื่อสารทั้งแบบจำลองการสื่อสารเชิงถ่ายทอด (Transmission Model) และแบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรม (Ritualistic Model) ประสมประสานทั้งลักษณะการสื่อสารและทิศทางการไหลของข่าวสาร กล่าวคือมีการใช้ทั้งการสื่อสารทางเดียว และการสื่อสารสองทาง ทิศทางการไหลของข่าวสารนั้นเกิดได้ทุกทิศทาง ทั้งแบบแนวนอน แบบแนวตั้ง จากบนลงล่างและจากล่างขึ้นบน ซึ่งผู้วิจัยจะได้นำเสนอรายละเอียดโดยแบ่งกลุ่มเป็น 2 กลุ่มใหญ่ของการสื่อสารโดยยึดตามแบบจำลองการสื่อสาร และจะได้นำเสนอตัวอย่างในการใช้แบบจำลองทั้งสองส่วน ดังนี้

(ก) แบบจำลองการสื่อสารเชิงถ่ายทอด (Transmission Model)

ในการสื่อสารเพื่อสุขภาพนั้นคุณสุทธิ สุทธิ และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยนทุกคนมีบทบาทหน้าที่ตามตำแหน่งที่ทางราชการกำหนด ดังนั้นจึงมีหน้าที่ในการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารจากทางราชการไปยังประชาชนผู้รับสาร ซึ่งส่วนมากเป็นความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง บุคคลในครอบครัว และการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในชุมชน ดังนั้นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจึงต้องใช้แบบจำลองการสื่อสารเชิงถ่ายทอด เช่น

- การให้คำแนะนำรายบุคคลเมื่อตรวจพบโรคหรืออาการผิดปกติของร่างกาย การให้ความรู้ คำแนะนำในลักษณะดังกล่าวเป็นการสื่อสารโดยใช้แบบจำลองการสื่อสารเชิงถ่ายทอดเป็นส่วนมาก แต่อย่างไรก็ตามการสื่อสารในการให้การรักษาผู้ป่วยนั้นก็ต้องมีการพูดคุยซักถามอาการ ซึ่งมีลักษณะเป็นการสื่อสารสองทางอยู่ด้วย ดังนั้นในการให้บริการตรวจรักษาและให้คำแนะนำผู้ป่วยและประชาชนจึงต้องใช้แบบจำลองทั้งสองอย่าง มีทั้งการสื่อสารทางเดียวและการสื่อสารสองทาง และมักมีลักษณะของการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ

- การจัดกิจกรรมรณรงค์ การแสดงนิทรรศการทางสุขภาพ/มหกรรมสุขภาพ กิจกรรมดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ มีการใช้สื่อหลากหลาย เช่น การบรรยายโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การจัดบอร์ดให้ความรู้ การนำเสนอด้วยวีซีดี การแสดงนิทรรศการด้วยวัสดุที่เป็นของจริง เช่น การทดสอบเกลือปรุงอาหารว่ามีไอโอดีนหรือไม่ ซึ่งลักษณะของการให้ความรู้ต่างๆ เป็นการสื่อสารที่ใช้แบบจำลองการสื่อสารเชิงถ่ายทอด ซึ่งเป็นการสื่อสารทางเดียว มีทิศทางทางไหลของข่าวสารจากบนลงล่าง และมีลักษณะของการสื่อสารแบบเป็นทางการ

- การสื่อสารที่เป็นการนัดหมายวัน เวลา ในการจัดกิจกรรม เช่น กำหนดวันนัดตรวจเลือด วัดความดัน หรือการจัดประชุมสม./แกนนำชุมชนเพื่อปรึกษาหารือในการทำกิจกรรมต่างๆ ก็จะใช้การสื่อสารทางเดียวตามแบบจำลองการสื่อสารเชิงถ่ายทอดเป็นส่วนมาก เช่น การเชิญด้วยจดหมาย หรือการประกาศเชิญชวนทางหอกระจายข่าวของตำบล/หมู่บ้าน จากการที่ผู้วิจัยได้สังเกตการณ์ในการสื่อสารเพื่อวัตถุประสงค์ดังกล่าวนี้ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจะเลือกใช้ทั้งสองวิธี และจะมีการประกาศทางหอกระจายข่าวประมาณ 2 ครั้ง คือก่อนวันนัดหมาย และเมื่อถึงวันนัดหมายก็จะประกาศเตือนในตอนเช้าอีกครั้งหนึ่ง ส่วนจดหมายเชิญหรือแจ้งการนัดหมายนั้น จะทำแบบง่ายๆ ใช้กระดาษ A4 แบ่งครึ่ง ส่งไปยังผู้รับเชิญ ทั้งนี้เพื่อเป็นการระบุให้ชัดเจนถึงวัตถุประสงค์ในการเชิญ วัน เวลา และสถานที่ตามทีนัดหมายในแต่ละครั้ง การสื่อสารดังกล่าวมีลักษณะเป็นการสื่อสารที่ใช้

แบบจำลองการสื่อสารเชิงถ่ายทอด ซึ่งเป็นการสื่อสารทางเดียวจากบนลงล่างและมีลักษณะของการสื่อสารแบบเป็นทางการ

(ข) แบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรม (Ritualistic Model)

เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมีบทบาทหน้าที่ในการสื่อสารกับชาวบ้านในการดูแลด้านสุขภาพของประชาชน คุณสฤณี สุฤทธิและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยทุกคนต้องใช้การสื่อสารตามแบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรม ดังกรณีตัวอย่างการใช้แบบจำลองดังกล่าว ดังต่อไปนี้

- ในการให้บริการที่ยึดผู้รับสารเป็นหลักและจัดบริการให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคลในแต่ละพื้นที่อย่างเหมาะสมนั้น เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยนั้นต้องมีความรู้เกี่ยวกับประชาชนผู้รับบริการต้องมีข้อมูลเกี่ยวกับบริบทของชุมชน จึงต้องศึกษาชุมชน ซึ่งวิธีการที่จะได้มาซึ่งข้อมูลรายละเอียดต่างๆ นั้นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยต้องพูดคุยสื่อสารกับชาวบ้าน ต้องสร้างความสัมพันธ์และสร้างมิตรภาพกับชาวบ้าน จึงจะได้ข้อมูลที่มีความละเอียด ถูกต้องตามความเป็นจริง เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจึงต้องใช้การสื่อสารตามแบบจำลองเชิงพิธีกรรม (Ritualistic Model) ในการพูดคุยแบบไม่เป็นทางการ เป็นการสื่อสารสองทาง ในลักษณะผลัดกันพูดผลัดกันฟัง มีทิศทางการไหลของข่าวสารแบบแนวนอน และมีลักษณะของการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ

- ตามนโยบายการสร้างสุขภาพที่เน้นให้ประชาชนมีการดูแลตนเอง สร้างสุขภาพด้วยตนเอง เช่น นโยบาย 6 อ.ของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ 1) การกินอาหารอย่างถูกหลักโภชนาการ 2) มีการออกกำลังกายเหมาะสม 3) อารมณ์ดีมีผลต่อสุขภาพจิตและสุขภาพกาย 4) อนามัยสิ่งแวดล้อม ต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี เช่น อยู่ในที่ไม่มียุงยุงทางอากาศ ปราศจากขยะและฝุ่นควัน 5) โรคภัย หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดโรคต่างๆ เช่น หลีกเลี่ยงการกินอาหารที่มีไขมันสูงลดการกินอาหารรสจัด ไม่กินอาหารที่สุกๆดิบๆ หรืออาหารที่มีสารปนเปื้อน การจัดการกับความเครียดโดยทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ การคาดเข็มขัดนิรภัยขณะขับรถยนต์ สวมหมวกกันน็อกขณะขับขี่มอเตอร์ไซด์ 6) หลีกเลี่ยงจากอบายมุข เช่น งดเว้นบุหรี่ สุรา ยาเสพติด การพนันและการสำส่อนทางเพศ ซึ่งเป็นภัยร้ายแรงที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพทางร่างกายและจิตใจ เป็นต้น การสร้างสุขภาพดังกล่าวนี้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยต้องให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ ศึกษาความพร้อมของปัจเจก และชุมชน ซึ่งต้องใช้การสื่อสารหลายลักษณะ มีการใช้แบบจำลองทั้งสองอย่าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการศึกษาความพร้อม การกระตุ้นชุมชนนั้นต้องใช้การสื่อสารสองทางในการพูดคุยเป็นรายบุคคล เป็นกลุ่ม หรือเป็นการทำประชาคมระดับหมู่บ้าน/ตำบล ดังนั้นการสื่อสารที่เหมาะสมเพื่อจุดมุ่งหมายนี้จึง

ต้องใช้แบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรมที่มีทิศทางกาลไหลของข่าวสารแบบแนวนอน มีทั้งการสื่อสารแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

- ในการแก้ไขปัญหาด้วยกระบวนการบวรส. นั้นหลักการสำคัญเริ่มต้นคือการประสานพลังของสถาบันในชุมชนทั้ง 4 คือ บ้าน วัด โรงเรียน สถานีนอามัย เป็นการทำงานแบบเน้นการมีส่วนร่วม ได้แก่ การร่วมรับรู้เพื่อสร้างจุดสนใจร่วมของคนในชะตากรรมเดียวกัน การร่วมลงมือปฏิบัติกิจกรรม การร่วมเรียนรู้กับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้น การร่วมสรุปทบทเรียนและประเมินผลการดำเนินงาน ลักษณะการสื่อสารส่วนใหญ่จะมีลักษณะเป็นการสื่อสารแบบกลุ่ม เช่น การจัดประชุมหรือการจัดเวทีประชาคม ดังนั้นการสื่อสารที่เหมาะสมเพื่อจุดมุ่งหมายนี้จึงต้องใช้แบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรมเป็นหลักเช่นเดียวกัน

(iv) วิเคราะห์กระบวนการสื่อสารแบบบวรส.

กระบวนการบวรส. ใช้แบบจำลองการสื่อสารทั้งแบบจำลองการสื่อสารเชิงถ่ายทอดสำหรับการถ่ายทอดกระจายข้อมูลข่าวสารและการโน้มน้าวใจ สร้างความตระหนักแก่ชุมชน และใช้แบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรมเพื่อสร้างความเข้าใจ สร้างการมีส่วนร่วม กระตุ้นชุมชนให้มีการพึ่งตนเอง มีการระดมพลัง ทั้งกำลังคน กำลังความคิด และสำรวจตรวจสอบ รวบรวมทรัพยากรภายในชุมชน รวมทั้งองค์ความรู้เดิมของชุมชน ในขณะที่เดียวกันก็ต้องมีการประสมประสานสิ่งใหม่จากภายนอกทั้งองค์ความรู้ใหม่และการสนับสนุนจากภายนอกประสมประสานไปกับสิ่งเดิมและทุนเดิมที่มีอยู่ในชุมชน ซึ่งการกระทำนี้สอดคล้องกับหลักการพัฒนาตามกระบวนการทัศน์ทางเลือก ที่ E.M.Roger (1976) ได้ระบุไว้ 4 ประการคือ ประการแรกต้องมีการกระจายข้อมูลข่าวสาร ประการที่สองประชาชนต้องมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ในการพัฒนาตนเอง ประการที่สามเน้นการนำเอาทรัพยากรท้องถิ่นมาใช้ในกระบวนการพัฒนา ประการที่สี่ต้องมีการประสานวัฒนธรรมประเพณีเข้ากับระบบสมัยใหม่ หรือเป็นการผสมผสานความคิดใหม่และเก่าเข้าด้วยกันในแต่ละท้องถิ่น

ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับการศึกษาของปิยะฉัตร ปาลานุสรณ์(2549) ซึ่งพบว่า อสม.มีการใช้แบบจำลองการสื่อสารทั้งสองแบบจำลอง กล่าวคือมีการใช้การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ ซึ่งมีลักษณะเป็นการสื่อสารทางเดียวและมีทิศทางจากบนลงล่าง เช่น การอธิบายด้วยการให้ข้อมูลยกตัวอย่างของจริงประกอบ การสร้างให้เกิดความตระหนักในเรื่องสุขภาพ การกล่าวถึงโทษ พิษภัย และอันตรายทางด้านสุขภาพต่างๆที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งในบทบาทหน้าที่นี้ทั้งอสม.และเจ้าหน้าที่สถานีนอามัยนั้นมีความคล้ายคลึงกันมาก เนื่องจากมีจุดมุ่งหมายของการสื่อสารแบบเดียวกันคือการดูแล

สุขภาพอนามัยของประชาชน และวิธีการดังกล่าวที่ใช้นั้นเป็นวิธีการดั้งเดิมที่เจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขมีการปฏิบัติกันสืบต่อมา และยังถือว่าเป็นสิ่งที่ยังใช้ได้ผลดีในปัจจุบัน นอกจากการใช้การสื่อสารทางเดียวแล้ว อสม.ยังใช้วิธีการสื่อสารแบบใหม่คือการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในลักษณะของประชาคม เพื่อหาแนวทาง/ลงมติในการจัดทำโครงการ การวางแผน การจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาหมู่บ้าน การแก้ไขปัญหาของหมู่บ้านเพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ได้แนวคิดหลากหลาย รวมทั้งได้ข้อสรุปที่ชาวบ้านยอมรับ และรับรู้ร่วมกัน และเป็นการลดกระแสการต่อต้านในการดำเนินงานด้วย จะเห็นได้ว่าการดำเนินงานเพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชนนั้นมีความจำเป็นต้องใช้การสื่อสารในหลายลักษณะ มีการปรับประสานลักษณะวิธีการสื่อสารและแบบจำลองการสื่อสารไปตามจุดมุ่งหมายการสื่อสารเพื่อให้การสื่อสารบรรลุเป้าประสงค์ได้ในที่สุด



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสาร

การศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาและขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน อำเภอยะรัง จังหวัดน่าน เป็นการศึกษากำหนดหน้าที่ของสื่อบุคคลคือคุณสุกัญญา สุกัญญาที่มีตำแหน่งทางราชการคือหัวหน้าส่วนราชการย่อยๆ คือสถานีอนามัย ซึ่งตั้งอยู่ ณ ตำบลน้ำเกียน ในจังหวัดน่าน

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ทราบว่าโดยการปฏิบัติหน้าที่ตามความเป็นจริงนั้น คุณสุกัญญา มิได้มุ่งทำงานให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพทางตรงแก่ประชาชนตำบลเพียงอย่างเดียว หากแต่คุณสุกัญญานั้นเป็นคนที่มีความคิดเชิงระบบซึ่งมองเห็นว่าตำบลน้ำเกียนไม่ใช่ชุมชนที่ตั้งอยู่อย่างโดดเดี่ยวในสังคม ตำบลน้ำเกียนยังมีเพื่อนตำบลใกล้เคียงในอำเภอเดียวกัน ในจังหวัดเดียวกัน หรือแม้แต่ประเทศเดียวกัน ความคิดที่ว่าตำบลน้ำเกียนไม่ได้ตั้งอยู่อย่างโดดเดี่ยวนั้นมาจากการหาคำตอบว่า เพราะเหตุใดการทำการแก้ไขปัญหาของตำบลน้ำเกียน เช่น ปัญหาเย็บแผล หรือปัญหาอื่นๆ ชาวตำบลน้ำเกียนแก้ไขให้ชาวสะอวดอย่างไร ปัญหาที่เคยแก้ไขจนประสบความสำเร็จแล้วก็ยังกลับมาเป็นปัญหาได้อีก ดังนั้นคุณสุกัญญาจึงเห็นว่า หากจะทำการแก้ไขปัญหาต่างๆ เช่น ปัญหาเย็บแผลให้ได้ผลมากขึ้นก็มีความจำเป็นที่จะต้องเรียนรู้จากพื้นที่อื่นๆ และมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ทำงานในพื้นที่อื่นๆ ขยายเครือข่ายออกไปทำงานร่วมกับเพื่อนต่างตำบล ต่างอำเภอ และเครือข่ายการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของยาเสพติดด้วยมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน มีการปรับประยุกต์วิธีการที่พื้นที่อื่นได้นำไปใช้ มีการต่อยอดองค์ความรู้และนำสิ่งที่เหมาะสมมาใช้ในพื้นที่ตนเอง การแลกเปลี่ยนระหว่างประชาคมในพื้นที่การทำงานต่าง ๆ นั้นเป็นโอกาสที่ดีของจังหวัดน่านที่มีองค์กรอย่างมูลนิธิรักษ์เมืองน่าน ที่ทำหน้าที่ประสานงานเครือข่ายองค์กรต่างๆ ให้มีโอกาสดูแลเปลี่ยนแปลงและทำงานด้วยกัน คุณสุกัญญาเล่าว่า บางอย่างน้ำเกียนก็เอาประสบการณ์ของพื้นที่อื่นที่ทำมาก่อนมาประยุกต์ใช้ในพื้นที่น้ำเกียน เช่น เกี่ยวกับการอนุรักษ์ป่าต้นน้ำเกียนก็เรียนรู้มาจากพื้นที่อื่น เช่น จากศิลาแลง (ชื่อตำบลในอำเภอบัว จ.น่าน) จากหาดผาขน (ชื่อตำบลในอำเภอเมือง จ.น่าน : ผู้วิจัย) เป็นต้น บางเรื่องที่ตำบลน้ำเกียนมีแนวคิดที่จะทำหรือทำไปบางส่วนแล้ว แต่ยังไม่เต็มรูปแบบก็มีพื้นที่อื่นเอาไปต่อยอด เช่น ชุมชนบ้านแหวน ต.แสนทอง อ.ท่าวังผา จ.น่านก็นำแนวคิดเรื่องการขอความร่วมมือร้านค้าไม่ให้จำหน่ายบุหรี่ในชุมชนและทำได้ก่อนตำบลน้ำเกียนเพราะพื้นที่ของเขาแคบกว่าทำได้ง่ายและรวดเร็วกว่า ดังคำกล่าวของคุณสุกัญญาที่ว่า

“บางครั้งสิ่งที่น้ำเกียนคิดอาจจะไม่ประสบความสำเร็จที่น้ำเกียน แต่ไปประสบความสำเร็จในพื้นที่อื่น เพราะเราน้ำเกียนไม่ได้อยู่คนเดียว น้ำเกียนเป็นเครือข่ายของที่อื่นอีกมากมาย ได้เรียนรู้ซึ่งกันและกัน บางอย่างเราไม่มีโอกาสที่คิดแล้วไปทำที่อื่น เราก็ทำในพื้นที่น้ำเกียน บางครั้งได้ไปคุยกับที่อื่นเขาสามารถไปต่อแล้วไปทำดีกว่าที่น้ำเกียน เพราะเราเคยสรุปแล้วว่า บางเรื่องเราทำในพื้นที่เราเต็มพื้นที่มากมายเลย แต่สุดท้ายเราเหมือนรูตชิบล้อมตำบลเราแค่นั้น แต่ออกไปข้างนอกแล้ว เราก็จะเจอสิ่งที่เป็นผลกระทบ เป็นปัจจัยให้สิ่งที่เราทำข้างในไม่ประสบความสำเร็จ ฉะนั้นจำเป็นต้องหาเพื่อน ที่เป็นเพื่อนใหญ่กว่า ก็คือเพื่อนระหว่างหมู่บ้านเพื่อนระหว่างตำบล เช่น เราทำเครือข่ายยาเสพติด การที่อาจารย์ชูศิลป์ออกไปเป็นประธานเครือข่ายภาคประชาชน การที่ผมออกไป เราไปช่วยเขา บางครั้งเขาก็มาช่วยเรา เป็นการหาเพื่อนขยายวงสัมพันธ์ให้กว้างออกไปเพราะเราไม่สามารถอยู่โดดเดี่ยวเป็นรัฐอิสระได้” (สฤณี สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 15 กรกฎาคม 2551)

ดังนั้นบทบาทของคุณสฤณีจึงมากเกินขอบเขตตำบลน้ำเกียน แต่เนื่องจากคุณสฤณี สุฤทธิได้เริ่มต้นใช้ความสามารถในการสื่อสารเพื่อสุขภาวะที่ตำบลน้ำเกียนจนมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ และผลงานที่เกิดขึ้นนั้นเกิดขึ้น ณ ตำบลน้ำเกียน หรือมีส่วนเกี่ยวข้องกับตำบลน้ำเกียนเป็นส่วนใหญ่ ผู้วิจัยจึงขอเสนอบทบาทหน้าที่ของคุณสฤณี สุฤทธิ ณ บริบทของตำบลน้ำเกียนเป็นหลัก

พระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 มาตรา 42 บัญญัติไว้ว่า กระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคภัย การฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกคนไม่ว่าจะดำรงตำแหน่งใดก็มีหน้าที่ต่อประชาชนดังที่กล่าวแล้วทั้งสิ้น ส่วนลักษณะงานในรายละเอียดว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนใดจะมีบทบาทใดบ้างนั้น ขึ้นอยู่กับภารกิจของหน่วยงานย่อยที่บุคคลนั้นปฏิบัติงานอยู่

ตามสายงานการบังคับบัญชาของกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานระดับสถานีอนามัยถือได้ว่าอยู่ปลายสุดในสายงาน(Periphery Level) การทำงานของกระทรวงสาธารณสุขยังเป็นการดำเนินงานแบบรวมศูนย์ กล่าวคือ ในกระทรวงสาธารณสุขจะแบ่งส่วนราชการออกเป็นหน่วยงานระดับกรม แต่ละกรมจะมีกองวิชาการที่ดูแลแต่ละกลุ่มโรคหรือแต่ละกลุ่มปัญหาสุขภาพ เช่น สำนักโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักโรคไม่ติดต่อ เป็นต้น รวมเรียกว่า “ราชการส่วนกลาง” หรือเรียกกันทั่วไปว่า “ส่วนกลาง” หรือเรียกว่า “กระทรวง” แทนคำว่า “ราชการส่วนกลาง” หรือ “ผู้กำหนดนโยบายจากส่วนกลาง” ซึ่งแต่ละกองวิชาการนี้ถือเป็นผู้เชี่ยวชาญ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดถือเป็นหน่วยงานบังคับบัญชาระดับต้นของสถานีนามัย ในการสั่งการให้ดำเนินการ และสรุปรวบรวมรายงานนั้น สถานีนามัยจะต้องส่งไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยมีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทำหน้าที่ประสานงาน

สถานีนามัยมีหน้าที่ให้บริการประชาชนในชุมชน ตามการกำกับดูแลตามลำดับชั้น เจ้าหน้าที่สถานีนามัยนั้นมีหน้าที่โดยตรงในการสื่อสารกับประชาชนเพื่อให้เกิดผลสอดคล้องตามบทบาทหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขในการดูแลสุขภาพของประชาชน

ในการปฏิบัติงานของสถานีนามัยนั้นจะมีการกำหนดมาตรฐานของงานต่างๆ ว่าจะต้องให้บริการอะไรบ้าง เช่น ให้บริการตรวจรักษา ให้บริการด้านอนามัยแม่และเด็ก ให้บริการด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานด้านทันตสุขภาพหรือการดูแลช่องปาก งานควบคุมป้องกันโรคติดต่อ เป็นต้น แต่ไม่มีการกำหนดว่าจะต้องทำการสื่อสารอย่างไร ต้องอาศัยความสามารถทางด้านการสื่อสารที่เป็นการเฉพาะตัวของเจ้าหน้าที่สถานีนามัย และในบทบาทของเจ้าหน้าที่สถานีนามัยนั้นถูกคาดหวังว่าจะสามารถพัฒนาความสามารถด้านการสื่อสารนี้ขึ้นมาได้เนื่องจากเจ้าหน้าที่สถานีนามัยนั้นมีความใกล้ชิดกับชุมชน ได้เรียนรู้และวัฒนธรรม ประเพณีของชุมชน และวิถีชีวิตของชาวบ้าน

บทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสาร

บทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสารของคุณสุขวิชญ์นั้นสามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ 1) บทบาทหน้าที่หลักในฐานะเจ้าหน้าที่สถานีนามัย และ 2) บทบาทหน้าที่ตามความต้องการของชุมชน มีรายละเอียดดังนี้

1. บทบาทหน้าที่หลักในฐานะเจ้าหน้าที่สถานีนามัย

ศุภยวรรณ สุภิมานิล (2548) ได้รวบรวมข้อเขียนจากผู้มีประสบการณ์ในวงการศึกษาสาธารณสุขหลายท่านที่ได้สังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับบทบาทด้านการสื่อสารที่จำเป็นสำหรับเจ้าหน้าที่สถานีนามัยไว้ ดังนี้

1). บทบาทด้านการสอน ให้คำแนะนำ และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองและบุคคลในความดูแล เช่น การดูแลสุขภาพให้แข็งแรง การหลีกเลี่ยงแหล่งแพร่เชื้อโรค การจัดการสิ่งแวดล้อม การหลีกเลี่ยงสารเสพติด การดูแลสุขภาพในเรื่องอาหารและน้ำ การออกกำลังกาย การพักผ่อนและนอนหลับ การได้รับอากาศ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การมี

พัฒนาการตามวัย การจัดการกับความเครียด การดูแลสุขภาพจิต การวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิดแก่ผู้สมรสก่อนมีบุตร เป็นต้น

2) สนับสนุนและจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันปัญหาสุขภาพต่างๆ เช่น การป้องกันการติดสารเสพติด การสวมหมวกกันน็อค การใส่เข็มขัดนิรภัย การไม่ขับซึ่พาหนะขณะมีเมเา การใช้ถุงยางอนามัย การไม่สูบบุหรี่ เป็นต้น

3) เป็นผู้ประสานกับอบต.และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สร้างความสัมพันธ์กับชุมชนทำงานเป็นทีม

4) เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับสุขภาพ สร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพแก่คนในชุมชน

5) ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างในเรื่องสุขภาพ

ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 บทบาทด้านการสอน ให้คำแนะนำ และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

เนื่องจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมีหน้าที่ที่จะต้องให้บริการแก่ผู้ประชาชนในชุมชนทุกเพศทุกวัย ทั้งคนป่วยและคนปกติ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจะต้องมีบทบาทในการสอน ให้คำแนะนำ และให้คำปรึกษาแก่ประชาชนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงปลอดภัยจากโรคภัย อุบัติเหตุ และสิ่งต่างๆที่จะส่งผลเสียต่อสุขภาพ ยกตัวอย่างตั้งแต่ยังไม่ตั้งครรภ์ จนถึงวัยผู้ใหญ่ เช่น การวางแผนครอบครัว/การคุมกำเนิด การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การฝากครรภ์ การมีพัฒนาการตามวัย การดูแลสุขภาพในเรื่องอาหารและน้ำ การออกกำลังกาย การพักผ่อนและนอนหลับ การได้รับอากาศบริสุทธิ์ การหลีกเลี่ยงแหล่งแพร่เชื้อโรค การจัดการสิ่งแวดล้อม การหลีกเลี่ยงสารเสพติด การจัดการกับความเครียด การดูแลสุขภาพจิต เป็นต้น

ในขณะที่ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลอยู่นี้ เป็นช่วงที่คุณสุภษฎี สุฤทธิได้ลดบทบาทในด้านนี้ลงแล้ว และไปมีบทบาทในงานสาธารณสุขด้านอื่นๆ และได้มอบหมายหน้าที่ในการให้บริการด้านการสอน และให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการให้เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยคนอื่นๆ ซึ่งผู้วิจัยได้สังเกตเห็นการให้บริการสถานีอนามัยของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในบทบาทด้านนี้ ดังนี้

1) การให้บริการเชิงรับ ณ สถานีอนามัย

การให้บริการของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยส่วนใหญ่จะเป็นเชิงรับคือการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยรายบุคคลตามปัญหาหรือสถานะทางสุขภาพของแต่ละคน ผู้วิจัยขอยกลักษณะการสอนและแนะนำผู้ป่วยของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย ในกรณีต่างๆ ดังนี้

1.1) เมื่อให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคแล้ว ก็จะมีการให้คำแนะนำในการดูแลตัวเอง บางครั้งมีการแจกเอกสารประกอบเป็นแผ่นพับที่ได้รับแจกสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมาบ้าง บางอย่างสถานีนอนามัยก็จัดทำขึ้นเอง โดยจัดทำด้วยคอมพิวเตอร์ Download ภาพจากอินเทอร์เน็ตมาประกอบบ้าง เขียนคำอธิบายที่ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจได้ง่าย และให้คำแนะนำเฉพาะโรคที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยแต่ละราย

1.2) การให้บริการตามเวลาที่นัดหมายกัน เช่น การนัดตรวจภายในเพื่อค้นหามะเร็งปากมดลูก การให้บริการในลักษณะนี้จะเป็นการตรวจบุคคลที่ยังไม่ป่วย เพื่อเป็นการป้องกัน ในลักษณะบริการแบบนี้จะนัดหมายผู้รับบริการมาในวันเดียวกัน และจะมีการสอนและให้คำแนะนำแบบกลุ่ม ได้แก่ การให้คำแนะนำก่อนการตรวจเพื่อทำความเข้าใจวิธีการตรวจ และให้คำแนะนำหลังการตรวจในรายที่มีปัญหา ลักษณะการสอนแบบกลุ่มนี้ เจ้าหน้าที่จะใช้สื่อคือภาพพลิก (flipchart) ประกอบการสอน จะมีการเตรียมสื่อไว้ก่อนแล้ว พร้อมทั้งจะให้คำแนะนำ

หรืออีกกรณีหนึ่งได้แก่ การทำกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยจะนัดผู้ป่วยเบาหวานมาพร้อมกันในวันใดวันหนึ่งที่สะดวก และใช้สื่อการสอนเป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เพาเวอร์พอยท์ประกอบ มีวีซีดีประกอบด้วย และการใช้สื่ออีกอย่างหนึ่งคือสื่อบุคคล ได้แก่ ผู้ป่วยด้วยกันเองที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ก็จะมาแลกเปลี่ยนวิธีการให้เพื่อนๆ ในกลุ่มได้ซักถาม

จะเห็นได้ว่าเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยมีการสื่อสารทั้งแบบการสื่อสารทางเดียว ซึ่งใช้โมเดลการสื่อสารเชิงถ่ายทอด เช่น การแจกเอกสารแผ่นพับประกอบคำอธิบาย และใช้การสื่อสารสองทางแบบมีส่วนร่วมเช่น การจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ซึ่งทั้งสองลักษณะมีความสำคัญและความจำเป็นที่จะใช้ในสถานการณ์ต่างๆของการสื่อสารเพื่อสุขภาพ

2) การให้บริการเชิงรุก หรือการให้บริการนอกสถานีนอนามัย

ในบทบาทของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยจะมีการให้บริการแก่ชุมชน เช่น บริการเยี่ยมบ้าน หญิงหลังคลอด ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการ หรือผู้ที่ไม่สามารถเดินทางมาที่สถานีนอนามัยได้ เจ้าหน้าที่ก็จะออกไปเยี่ยมเยียนที่บ้าน การให้บริการตรวจฟันแก่เด็กนักเรียน การดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น ตลาดสด แหล่งกำจัดขยะ เป็นต้น ในการให้บริการในลักษณะนี้คำแนะนำต่างๆที่ให้แก่

ผู้รับบริการก็จะมีขึ้นเป็นรายกรณีไป หากเป็นปัจเจกก็จะให้คำแนะนำรายบุคคล หากเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมก็จะประสานกับอบต. ในการแก้ไขต่อไป

การให้บริการเชิงรุกนอกจากจะกระทำโดยเจ้าหน้าที่โดยตรงแล้ว เจ้าหน้าที่ยังทำการสื่อสารผ่านอสม. เพื่อให้บริการในชุมชนด้วย เช่น การสำรวจลูกน้ำยุงลาย การชั่งน้ำหนักเด็ก สังกะตภาวะโภชนาการ การสอบถามพฤติกรรมกรกิน หากพบว่าเด็กมีปัญหาด้านโภชนาการ เป็นต้น ในการทำงานของอสม. นี้เจ้าหน้าที่จะเป็นพี่เลี้ยงให้คำแนะนำ และช่วยแก้ไขปัญหาให้ เกี่ยวกับเรื่องนางเกษร พี่ธรรม ประธานอสม. คนปัจจุบันได้ให้ข้อมูลไว้ว่า หมอจะเป็นพี่เลี้ยงให้ เวลาอสม. มีปัญหาหมอก็จะช่วยให้คำแนะนำ เช่น การเขียนโครงการขอรับการสนับสนุนจากอบต. สอนการทำงาน รวมทั้งสอนวิธีการสร้างความเชื่อถือจากชาวบ้านด้วย ดังคำที่คุณเกษร ได้กล่าวไว้ดังนี้

“เราทำงานร่วมกัน บางครั้งหมอช่วยแนะนำ บางครั้งอสม. คิดอยากทำอะไรต่างๆ ก็เอามาปรึกษาหมอ เขียนโครงการไม่เป็นหมอก็ช่วยเขียนโครงการให้ หมอช่วยได้เยอะ หมอจะเป็นแม่พิมพ์ให้ อย่างเราเจาะเลือดไม่เป็นหมอก็สอนให้เจาะเลือดฝีกอบรมให้ ทำงานก็ไม่มีปัญหาอะไร จะมีก็แต่เรื่องความเชื่อมั่นของชาวบ้าน แรกๆ ชาวบ้านจะไม่ค่อยเชื่อถืออสม. เราก็เล่าให้หมอฟัง หมอแนะนำว่าเราต้องพัฒนาตัวเองให้มีความรู้ และต้องทำตัวเป็นตัวอย่าง อย่างเช่นเรื่องเหล่านี้เราจะแนะนำให้เขา เลิกเหล้า อสม. ต้องไม่กินเหล้า” (เกษร พี่ธรรม , **สัมภาษณ์**, 20 ตุลาคม 2552)

ในการให้บริการแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการนั้น ในบางรายที่เป็นเรื่องใหม่หรือกรณีที่น่าสนใจ ก็จะมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกันในหมู่เจ้าหน้าที่ด้วย เป็นลักษณะการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ เช่น เวลารับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน การนั่งพักรับประทานอาหารว่าง เป็นต้น เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระหว่างเพื่อนร่วมงาน มีลักษณะเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ หรือชุมชนแนวปฏิบัติ (Community of Practice : CoP) ซึ่งเป็นลักษณะหนึ่งของการจัดการความรู้ด้วย

1.2 สนับสนุนและจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันปัญหาสุขภาพต่างๆ

การรณรงค์นั้นเป็นวิธีการสื่อสารที่มุ่งให้เกิดผลในเชิงการสร้างเสริมสุขภาพที่กระทำเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะไม่พึงประสงค์ทางสุขภาพ สอดคล้องกับกระบวนการต้นน้ำในการดูแลสุขภาพที่เน้น “การสร้างสุขภาพนำหน้าการซ่อมสุขภาพ” เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจึงมีหน้าที่ในการสนับสนุนและร่วมดำเนินการกับชุมชนในการรณรงค์ต่างๆ เช่น การกำจัดลูกน้ำยุงลาย การไม่สูบบุหรี่

บุหรื การรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา การไม่ขับขี่พาหนะขณะมีเมเมา การสวมหมวกกันน็อก การคาดเข็มขัดนิรภัย การไม่ล่าสัตว์ทางเพศ การใช้ถุงยางอนามัย เป็นต้น

บทบาทในด้านกาสนับสนุนและจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันปัญหาสุขภาพต่างๆ นั้นสถานีนอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน และชมรมอสม.ตำบลน้ำเกี๋ยนได้มีการจัดการรณรงค์เป็นประจำในวันสำคัญต่างๆ ซึ่งมีการรณรงค์ในสถานบริการสาธารณสุขโดยทั่วไป เช่น การรณรงค์งดสูบบุหรื การรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา นอกจากนั้นชมรมอสม.ก็ยังมีกิจกรรมที่จัดขึ้นเฉพาะของตำบลน้ำเกี๋ยนเพิ่มเติมอีก เช่น การรณรงค์เดินวิ่งเพื่อสุขภาพ การขี่จักรยานเพื่อสุขภาพ การรณรงค์ลดขยะจากถุงพลาสติกด้วยการใช้วัสดุจากธรรมชาติและการหิ้วตะกร้าไปตลาดเพื่อลดการใช้ถุงพลาสติก (ถุงก๊อปแก๊ป) เป็นต้น ซึ่งก่อนการจัดการรณรงค์นั้นจะมีการประชุมอสม.ก่อน เพื่อให้มีความเข้าใจตรงกันและเข้าใจจุดมุ่งหมายของการจัด และมีการมอบหมายหน้าที่ให้แต่ละคนรับผิดชอบ

ในการรณรงค์ซึ่งมีอสม.เป็นหัวเรีวหัวแรงสำคัญนั้นเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยจะทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง และควบคุมเนื้อหาของสารในการรณรงค์ เช่น การทำป้ายผ้าขนาดใหญ่ติดไว้ที่รถประชาสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่จะเป็นคนออกแบบคำพูด ซึ่งส่วนมากเป็นสโลแกนหรือคำขวัญเกี่ยวกับการรณรงค์ต่างๆ เมื่อมีการจัดรณรงค์ขี่จักรยานเพื่อสุขภาพ ที่มักจัดขึ้นในช่วงปีใหม่ก็จะมีขบวนจักรยานนับร้อยคันขี่ไปด้วยกันเป็นกลุ่มใหญ่ มีรถประชาสัมพันธ์นำขบวน เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยจะนั่งไปกับรถประชาสัมพันธ์ และเป็นคนพูดถึงเรื่องสุขภาพ ให้คำแนะนำต่างๆ เป็นต้น

1.3 ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างในเรื่องสุขภาพ

การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างในเรื่องสุขภาพนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้ที่มีความรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความรู้ทางด้านสุขภาพ นอกจากมีความรู้แล้วยังต้องมีทัศนคติที่ดี และเห็นว่าการปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้องเป็นสิ่งที่ดี และที่สำคัญที่สุดก็คือต้องมีการปฏิบัติตามหลักการทางด้านสุขภาพนั้นจริงๆ เช่น รู้ว่าการกินลาบปลาดิบนั้นอาจเป็นอันตรายเพราะในเนื้อปลาสดที่ยังไม่ผ่านความร้อนนั้นอาจมีหนอนพยาธิเจือปนอยู่หรืออาจมีเชื้อแบคทีเรียปนเปื้อนอยู่ แต่เมื่อรู้ดังนั้นหากเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยยังนิยมกินลาบปลาดิบอยู่ก็ถือว่ายังไม่ปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างแก่ประชาชน เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยนับว่ามีความใกล้ชิดกับประชาชนมากกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยงานอื่นๆ จึงมีโอกาสที่จะอยู่ในสายตาประชาชน และมีโอกาสในการทำตัวเป็นแบบอย่างได้มากกว่าเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานอื่น ๆ

การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างในเรื่องสุขภาพนั้นคุณสฤณีมีการปฏิบัติเป็นปกติอยู่แล้ว โดยเฉพาะการไม่ดื่มสุรา การไม่สูบบุหรื ซึ่งตำบลน้ำเกี๋ยนให้ความสำคัญอย่างมาก

“ผมยึดถือคำที่ว่า “ร้อยพันคำสอนไม่เท่าหนึ่งการกระทำ” อย่างน้อยก็ไม่เข้าไปยุ่งกับสิ่งที่เราจะแก้ เคลียร์ตัวเองให้ออกห่างจากสิ่งที่เราจะทำ อย่างเช่นจะทำเรื่องเหล่านี้เราก็ต้องไม่กินเหล้า บุหรี่ก็ต้องไม่สูบ” (สฤทธิ สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 15 กรกฎาคม 2551)

นอกจากจะมีการรณรงค์อย่างต่อเนื่องแล้ว ตำบลน้ำเกียนยังได้มีมาตรการสังคมในการห้ามดื่มเหล้าในงานศพ และขอความร่วมมือร้านค้าในชุมชนในการไม่จำหน่ายบุหรี่ด้วย ซึ่งในข้อนี้ตำบลน้ำเกียนมีความภูมิใจว่าชุมชนน้ำเกียนน่าจะเป็นหนึ่งในตำบลไม่กี่แห่งที่ปฏิบัติได้เช่นนั้น

ในมิติทางการสื่อสารถือได้ว่าคุณสฤทธิ สุฤทธิ นั้นได้ใช้ตัวเองทำหน้าที่เป็นสาร (message) ในการสื่อสารกับชาวบ้าน

1.4 ประสานกับอบต.และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน

บทบาทด้านนี้นั้นมีความสอดคล้องกับกระบวนการทัศน์ในการพัฒนาที่เน้นการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆและประชาชน ซึ่งคุณสฤทธิและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยน้ำเกียนยึดถือเป็นหลักใหญ่ในการทำงาน ดังจะเห็นได้จากกรกล่าวถึงกระบวนการบวรส.ที่กล่าวถึงในบทที่ 5 ว่ากระบวนการบวรส.มีหลักการสำคัญคือเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน และความร่วมมือในการประเมินและตรวจสอบจากนักวิชาการขององค์กรภายนอก เช่น มูลนิธิอภัยเมืองน่าน แสดงให้เห็นแล้วว่าเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยได้ทำบทบาทหน้าที่ตามความหวังของผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขแล้ว นอกจากนี้มูลนิธิอภัยเมืองน่านที่ได้กล่าวถึงแล้วก็ยังมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลด้านสุขภาพของประชาชนตำบลน้ำเกียนอีกหลายแห่ง ทั้งหน่วยงานในระบบราชการ ได้แก่ อบต. สำนักงานเกษตร สำนักงานพัฒนาชุมชน หน่วยงานภาคเอกชน และแหล่งทุนต่างๆ เช่น สสส. หน่วยงานเหล่านี้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยน้ำเกียนได้ใช้เป็นช่องทางในความร่วมมือนับสนุนงานด้านสาธารณสุขในทุกโอกาสที่มีความเป็นไปได้ตลอดมา โดยเฉพาะหน่วยงานที่มีใกล้ชิดและได้ให้การสนับสนุนมากที่สุดได้แก่ อบต.น้ำเกียน

จากการที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 มาตรา 82 บัญญัติให้รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ **และมีภาระกระจายอำนาจการบริหารและการจัดบริการที่เกี่ยวกับสุขภาพไปสู่องค์กรท้องถิ่น** จากบทบัญญัติของกฎหมายดังกล่าวทำให้มีการโอนหน่วยงานราชการที่สังกัดส่วนกลางรวมทั้งสถานีอนามัยไปขึ้นกับองค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.) ซึ่งขณะนี้อยู่ในระยะของการศึกษาความพร้อมของทั้งสองหน่วยงานในการที่จะมีการถ่ายโอนภารกิจดังกล่าว แต่เมื่อกฎหมายได้เปิดช่องไว้

แล้ว หากหน่วยงานไหนมีความพร้อมก็สามารถดำเนินการได้เลย บทบาทนี้จึงน่าจะใช้นะนำเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่ยังไม่ได้รับการถ่ายโอนไปยังอบต.

สถานีอนามัยตำบลน้ำเกียนยังไม่มีการถ่ายโอนไปขึ้นต่ออบต. และในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างสถานีอนามัยน้ำเกียนกับอบต. นั้น มีความสัมพันธ์อันดีต่อกันมาตลอด อบต. นั้นเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบวรส. คืออยู่ในส่วนของบ้าน ดังนั้นจึงถือเป็นพันธมิตรที่เหนียวแน่นของสถานีอนามัยเลยก็ว่าได้ โดยลักษณะทางกายภาพคือพื้นที่นั้นสถานีอนามัยกับอบต. ตั้งอยู่ใกล้กัน ในอดีตเมื่อครั้งยังมีฐานะเป็นสภาตำบลนั้น สภาตำบลมีสถานที่ตั้งอยู่หลังสถานีอนามัย ใกล้กันประมาณ 50 เมตร เมื่อยกฐานะขึ้นเป็นอบต. อาคารเดิมมีความคับแคบ จึงย้ายไปตั้งอยู่ฝั่งตรงข้ามถนนเยื้องกับสถานีอนามัย ซึ่งก็ไม่ใกล้กันนัก ระยะห่างกันประมาณ 100 เมตร มีความสะดวกที่จะเดินไปมาหาสู่กันได้ ทำให้มีความสะดวกในการทำงานร่วมกัน เจ้าหน้าที่ของสองหน่วยงานรู้จักกันดี การประสานงานทำได้ง่าย และสะดวก ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่าสถานีอนามัยกับอบต. มีความใกล้ชิดกัน เจ้าหน้าที่ของทั้งสองหน่วยงานทำงานร่วมกันเป็นทีมอยู่บ่อยครั้ง เช่น การจัดการกิจกรรมครอบครัวอบอุ่น การจัดมหกรรมเรื่องความสำคัญของเกลือไอโอดีน ซึ่งตัวอย่างทั้งสองเรื่องนี้ทั้งเจ้าหน้าที่จากอบต. และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเป็นคณะทำงานร่วมกัน การจัดประชุมต่างๆของสถานีอนามัยก็สามารถใช้ห้องประชุมและวัสดุอุปกรณ์จากอบต. ได้ อบต. มีการประชุม/อบรมที่จัดตรงกันหลายคณะ เช่น มีการอบรมและมีคณะศึกษาดูงานในวันเดียวกัน หากเป็นคณะที่จำนวนคนไม่มากนักก็สามารถใช้สถานที่ของสถานีอนามัยได้เช่นเดียวกัน เป็นการประสานประโยชน์ซึ่งกันและกันทำให้สองหน่วยงานมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ซึ่งความสัมพันธ์อันดีนี้จะนำมาซึ่งความร่วมมือและการทำงานที่ประสานสอดคล้องกัน

ความสัมพันธ์ของคุณสุษฎฐิ์ สุฤทธิกับผู้บริหารอบต. สมาชิกสภาอบต. และเจ้าหน้าที่อบต. ทุกคนเป็นไปด้วยดี มีความเป็นเพื่อนเป็นพี่เป็นน้อง รักและนับถือกันเหมือนญาติสนิท คุณสุษฎฐิ์ มักจะเรียกนายทุกคนปัจจุบันว่า “ลุงศิลป์” แทนคำว่า “อาจารย์ศิลป์” เหมือนกับที่คนอื่นเรียก ส่วนปลัดเสงี่ยม สายอุทธา ปลัดอบต. ซึ่งดำรงตำแหน่งปลัดคนแรกและคนเดียวจนปัจจุบัน ตั้งแต่เริ่มตั้งอบต. ก็ได้กล่าวกับผู้วิจัยว่า “ผมนับถือพี่เบิ้มเป็นพี่อ้าย (พี่ชาย) และยึดถือแกเป็นแบบอย่างในการทำงานมาตลอด” เป็นคำพูดที่ยืนยันความสัมพันธ์อันดีระหว่างคุณสุษฎฐิ์กับผู้บริหารของอบต. น้ำเกียน เมื่อความสัมพันธ์อันดีเกิดขึ้นแล้ว การสนับสนุนต่างๆจากอบต. ก็ตามมา เช่น การสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน ทำให้เกิดความคล่องตัวในการจัดกิจกรรมในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อันเป็นเป้าหมายของการถ่ายโอนอำนาจการดูแลคนในพื้นที่ให้เป็นของท้องถิ่น และเป็นกาทำให้บริการของกระทรวงสาธารณสุขให้ครอบคลุมได้มากขึ้นในขณะที่งบประมาณของกระทรวงฯ มีจำกัด

1.5 เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับสุขภาพ สร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพ แก่คนในชุมชน

เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยถือเป็นตัวแทนของรัฐในการถ่ายทอดนโยบายถ่ายทอดองค์ความรู้ และนวัตกรรมทางด้านสุขภาพไปยังประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ผู้วิจัยพบว่าเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยนทุกคนได้ทำหน้าที่นี้เป็นอย่างดี ตัวอย่างเช่น การให้ความรู้เรื่องอาหารปลอดภัย เนื่องจากจังหวัดน่านเป็นจังหวัดที่มีเหตุการณ์ที่เป็นข่าวคราวคึกโครมเรื่อง “หน่อไม้ป๊อป” ในปีพ.ศ. 2549 ซึ่งเป็นกรณีการเกิดอาหารเป็นพิษ เนื่องจากเชื้อแบคทีเรียชนิดหนึ่ง ซึ่งเกิดจากการบริโภคหน่อไม้ป๊อปที่มีการปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรียดังกล่าว ทางจังหวัดน่านจึงมีนโยบายให้มีการระมัดระวังในเรื่องนี้เป็นพิเศษและกำชับให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยให้ความรู้ในเรื่องดังกล่าวเน้นในกลุ่มผู้ประกอบการร้านอาหารสดและอาหารปรุงสำเร็จ ซึ่งผู้วิจัยได้เข้าร่วมสังเกตการณ์การจัดอบรมดังกล่าวพบว่าเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยได้ให้ความรู้โดยการจัดทำสื่อด้วยคอมพิวเตอร์แสดงโทษและพิษภัยของอาหารที่ปนเปื้อนวัตถุดิบพิษและเชื้อโรคต่างๆ พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการเลือกอาหารที่สด สะอาด การปรุงอาหารให้สุก ความสะอาดของอุปกรณ์ประกอบอาหาร และสุขอนามัยของผู้ประกอบการ เป็นต้น

2. บทบาทหน้าที่ตามความต้องการของชุมชน

นอกจากบทบาทการสื่อสารที่ผู้เชี่ยวชาญในงานสาธารณสุข รวบรวมไว้ดังกล่าวแล้ว ผู้วิจัยยังพบบทบาทด้านการสื่อสารของคุณสุภษฎ์ สุฤทธิ ตามความต้องการของชุมชน ดังต่อไปนี้

2.1. กระตุ้น/สร้างแรงจูงใจและให้กำลังใจกับอสม.

บทบาทด้านการสื่อสารนี้ของคุณสุภษฎ์ สุฤทธิเป็นบทบาทที่ผู้วิจัยพบเห็นว่าคุณสุภษฎ์ได้ทำหน้าที่สร้างแรงจูงใจและให้กำลังใจกับอสม. ซึ่งเป็นหน้าที่โดยตรงในฐานะเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่จะต้องทำหน้าที่ที่พึงเลี้ยงให้กับอสม. ดังที่คุณเกษร พิงธรรมประธานชมรมอสม. ตำบลน้ำเกี๊ยนได้กล่าวว่าคุณสุภษฎ์ได้ให้ข้อคิด แนะนำเรื่องการทำงาน รวมทั้งแนะนำว่าอสม. ต้องรู้จักบทบาทของตนเอง เมื่อเราอาสาเข้ามาทำงานเพื่อสังคมก็ต้องทำหน้าที่ของตนให้ดีที่สุด และเมื่ออสม. มีการทำงานยังไม่สำเร็จ คุณสุภษฎ์ก็ให้กำลังใจว่าอย่าท้อถอย ให้เริ่มต้นใหม่ และให้มีการตั้งเป้าหมายในการทำงาน ดังที่คุณเกษร พิงธรรม กล่าวกับผู้วิจัยดังต่อไปนี้

“คุณหมอเบ็้มจะเป็นฮีโร่ของหมู่osome. เจ้า(เป็นคำแรกคำแทนตัวมาจาก คำว่าข้าเจ้า : ผู้วิจัย)เข้ามาตั้งแต่ปี 39 คุณหมอเบ็้มเป็นคนที่ให้ทุกอย่าง ตั้งแต่ในเรื่องของความคิด และการทำงาน แต่ก่อนosome.ทำงานไม่เก่ง จะรอแต่ให้หมอสั่ง ก็ได้หมอเบ็้มให้ข้อคิดในแง่ของการทำงานว่าเราต้องรู้จักบทบาทของตัวเอง ถึงแม้จะไม่มีเงินเดือนกิน ไม่มีค่าตอบแทนอะไร แต่ว่าเราอาสาเข้ามาทำงานเพื่อพี่น้องประชาชน เพื่อให้ชาวบ้านได้มีสุขภาพดี มีความรู้ในการรักษาตัว มีความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ตั้งแต่ปี 39 มารู้สึกวosome.ที่นี่จะมีคณะกรรมการหรือรึนในการทำงาน เพราะว่าคุณหมอจะเป็นพี่เลี้ยงที่ดีมาก แล้วก็การทำงานที่เราทำงานไม่สำเร็จหมอก็คจะให้กำลังใจว่าไม่เป็นไร พวกเราไม่ควรท้อ ให้เริ่มต้นใหม่ แล้วก็ต้องรู้จักปกป้องเอาไว้ข้างหน้า ที่ภาษาวชิการเขาเรียกว่า วิสัยทัศน์ คือ การทำงานเราต้องมีเป้าหมาย และบางเรื่องที่เราทำไม่เป็น เราก็จะได้หมุ่หมอมๆช่วยให้เราทำงานเป็น” (เกษร พึ่งธรรม กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

คุณศุภษฎีนั้นได้ทำการสื่อสารเพื่อสขุภาวะ โดยสื่อสารผ่านosome. กล่าวคือมีการใช้ oosome.เป็นช่องทางในการสื่อสารกับชาวบ้าน ทำความเข้าใจกับชาวบ้าน ชี้แจงไขข้อข้องใจ และรับฟังความคิดเห็นจากชาวบ้าน เป็นการสื่อสารที่สร้างความเข้าใจร่วมกัน โดยคุณศุภษฎีและเจ้าหน้าที่ทุกคนของสถานีอนามัยน้ำเกียนถือวosome.เป็นเพื่อนเป็นพันธมิตรที่ทำงานร่วมกันแบบพึ่งพาอาศัยกัน การส่งเสริมและให้กำลังใจกันจึงมีให้เห็นอยู่เป็นปกติในตำบลน้ำเกียน

2.2 บทบาทในการออกแบบกระบวนการทำงานของชุมชน

นอกจากจะเป็นผู้ที่มีหน้าที่ประสานการทำงานแล้ว คุณศุภษฎี สุฤทธิ ยังมีหน้าที่เป็นนักคิด นักวางแผน ให้กับกระบวนการ บวรส.ด้วย ผู้วิจัยพบบทบาทในการออกแบบ/วางแผนชุมชนใน 2 ลักษณะได้แก่ 1) รูปแบบการใช้มาตรการสังคม และ 2) การจัดทำแผนชุมชน ดังนี้

2.2.1 การใช้มาตรการสังคม

มาตรการสังคมเป็นเสมือนกฎหมายที่ควบคุมคนหมู่มาก แต่การใช้ต้องใช้ อย่างระมัดระวัง แม้ว่าจะไม่มีการปรากฏอย่างชัดเจนว่ามาตรการสังคมนั้นคุณศุภษฎีเป็นคนเริ่มต้น แต่ก็มีคนตำบลน้ำเกียนบางคนที่เป็นผู้กว้างขวาง รู้เรื่องของตำบลน้ำเกียนดี ดังเช่น

คุณวุฒิไกร กุลกลชัย ซึ่งเป็นคนตำบลน้ำเกี๋ยน เกิดที่ตำบลน้ำเกี๋ยน ตั้งแต่วัยเด็กก็มีบทบาทในการเป็นยุวเกษตรกร เป็นคนที่มีความสามารถในการพูด ได้เป็นตัวแทนยุวเกษตรกรเข้าร่วมประชุมในเวทีต่างๆทั้งในจังหวัดน่าน และเวทีในกรุงเทพมหานคร ปัจจุบันคุณวุฒิไกรเป็นรองประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกี๋ยน และเป็นอสม.ของตำบลน้ำเกี๋ยน และได้รับเลือกตั้งให้เป็นประธานอสม.จังหวัดน่านด้วย นอกจากนี้คุณวุฒิไกรยังเป็นนักจัดรายการวิทยุที่สถานีวิทยุแห่งประเทศไทยจังหวัดน่านหรือสวท.น่าน ซึ่งชาวบ้านน้ำเกี๋ยนส่วนมากก็ได้เปิดวิทยุรับฟังการจัดรายการของคุณวุฒิไกรเป็นประจำ คุณวุฒิไกรอยู่ในวัยใกล้เคียงกับคุณศุภษฎีและได้ทำงานร่วมกับคุณศุภษฎีมาเป็นเวลานาน มีความรักใคร่ฉบับถือและให้เกียรติซึ่งกันและกัน

คุณวุฒิไกร กล่าวถึงคุณศุภษฎีว่าคุณศุภษฎีมีลีลาการทำงานแพรวพราวทั้งบู๊และบุ๋น ทั้งการใช้ไม้แข็งและไม้นวม และกล่าวถึงเรื่องมาตรการสังคมที่น้ำเกี๋ยนใช้อยู่ว่าเป็นเรื่องที่สำคัญ เป็นกฎระเบียบที่ใช้บริหารจัดการในตำบล เป็นสิ่งที่ชุมชนยอมรับกันในกลุ่ม แม้มาตรการบางอย่างจะเป็นการลดรอนสิทธิของประชาชน แต่ชาวบ้านน้ำเกี๋ยนก็ยอมรับกฎเกณฑ์ร่วมกัน ทำให้ตำบลน้ำเกี๋ยนมีความสงบเรียบร้อย และดำเนินกระบวนการต่างๆมาได้อย่างดี คุณวุฒิไกรมีความเชื่อว่า คุณศุภษฎีเป็นผู้ที่อยู่เบื้องหลังแนวคิดเหล่านี้ เพราะเชื่อว่าคนที่คิดเรื่องแบบนี้ได้นั้นต้องเป็นคนที่มีบทบาทในชุมชน เป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์และมองเห็นสิ่งต่างๆอย่างลึกซึ้งอย่างคุณศุภษฎี ดังคำกล่าวที่ว่า

“คุณหมอเบ็มีนี่ลีลาในการทำงานแกก็แพรวพราวพอสมควร ทั้งบู๊ทั้งบุ๋น หลายรูปแบบ ยกตัวอย่างเช่น เรื่องมาตรการทางสังคม จริงๆแล้วมาตรการทางสังคมที่ผิดหลัก ผิดจะๆเพราะมันละเมิดสิทธิเขา เราใช้กฎหมายบ้านมาเป็นตัวบังคับ สมัยก่อนนั้นถ้าพ่อแม่มุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดเราไม่ให้ทุนการศึกษาเด็ก ถ้ามามันถูกไหม มันไม่ถูกนะ แต่ต้องทำ ใครเกี่ยวข้องกับยาเสพติดเราตัดความช่วยเหลืออุปถัมภ์จนกระทั่งนะ แต่เราก็มีบทลงโทษให้เป็นกำหนดระยะเวลา เช่น ปีสองปี อะไรพวกนี้ เราไม่ให้บัตรประกันสุขภาพ ถ้ามามันผิดหลักสิทธิมนุษยชนใหม่ ผมว่าผิดแต่เราต้องทำ ผมว่าบางอย่างเราต้องใช้ทั้งพระเดชพระคุณ หมอเบ็มีเขาเป็นผู้ที่อยู่เบื้องหลังถ้าเปรียบกับทางราชการทหารก็คือเป็นเสนาะนะ เป็นผู้วางแผนออกแบบให้ถ้าไม่เช่นนั้นปัญหาต่างๆที่มันร้อนระอุในช่วงนั้นมันจะไม่สงบ”(วุฒิไกร กุลกลชัย, สัมภาษณ์, 21 ตุลาคม 2552)

ตำบลน้ำเกี๋ยนมีการใช้มาตรการสังคมมาตลอด โดยที่มาตรการสังคมนี้เกิดขึ้นจากการจัดเวทีคุยกันทั้งตำบล มีการยอมรับ มีการบังคับใช้ หากเวลาผ่านไป และชุมชนเห็นว่ามาตรการ

สังคมบางอย่างนั้นมีความไม่เหมาะสม ไม่ว่าจะเสนอแนะโดยผู้นำ หรือจากการพูดคุยของชาวบ้าน กลุ่มผู้นำก็มีการจัดเวทีในการปรับปรุงแก้ไขมาตรการสังคมได้ และมีการเพิ่มมาตรการให้เหมาะสมกับสถานการณ์การเปลี่ยนทางเทคโนโลยีสมัยใหม่ด้วย เช่น ในปัจจุบันมีการตั้งมาตรการห้ามพ่นยาฆ่าหญ้าในเขตชุมชน เนื่องจากมีผลการศึกษาวีจักษณ์ว่าชาวบ้านในตำบลน้ำเกี๋ยนมีสารเคมีตกค้างในเลือดในชั้นที่เป็นอันตรายอยู่หลายคน ชุมชนจึงได้ตั้งมาตรการนี้เพิ่มเติมเข้ามา

เกี่ยวกับผู้ที่ส่วนในการเริ่มต้นสร้างกฎเกณฑ์กติกาของชุมชนนั้น แม้ว่าจะไม่มีหลักฐานในการพูดถึงของชาวบ้านอันเป็นเสียงส่วนมากว่าคุณสุทธิเป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการตั้งมาตรการสังคม เพราะมาตรการสังคมเป็นสิ่งที่กำหนดโดยชาวบ้าน เกิดขึ้นตามวิถีทางของกระบวนการซึ่งในขณะที่เกิดขึ้นนั้นตำบลน้ำเกี๋ยนได้ใช้กระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเรียกว่ากระบวนการ “บวรส” แล้ว โดยที่กระบวนการบวรส.นั้นตัวคุณสุทธิ สุทธิที่ซึ่งเป็นกรณีศึกษาในการวิจัยนี้เป็นผู้ควบคุม/อำนวยความสะดวกของกระบวนการทำงานอยู่อย่างใกล้ชิด หากว่ากระบวนการมันจะพบกับความขัดข้องที่คุณสุทธิคาดการณ์ด้วยประสบการณ์ของตนเอง แล้วคุณสุทธิก็จะคัดค้านทันที ดังเช่นกรณีที่นายแพทย์ชาติรี เจริญศิริ ได้กล่าวถึงคุณสุทธิว่ามีความคงเส้นคงวาในเรื่องของความคิดเห็นต่องานด้านสังคม ยกตัวอย่างในกรณีของการตั้งประชาคมของจังหวัดน่านที่คุณสุทธิจะเสนอความเห็นแย้งหากพบว่าชุมชนมีความไม่พร้อมหรือไม่เหมาะสมในเรื่องการตั้งประชาคม ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“บางประเด็นคุณสุทธิแสดงท่าทีที่ไม่เห็นด้วยอย่างชัดเจนกับนโยบายบางเรื่องที่ยังบังคับให้ทำหรือไม่ได้บังคับให้ทำแต่เร่งให้โตเป็นดอกเห็ด ยกตัวอย่างเช่นในสมัยนั้นเราก็คิดว่าต้องมีประชาคมทุกตำบลแบบนี้ คุณสุทธิก็ออกมายืนยันอย่างแข็งขันว่ากระบวนการคิดอย่างประชามนั้นเป็นเรื่องที่ดี แต่ต้องอาศัยความพร้อม การที่จะมีประชาคมทุกตำบลแล้ว ยกป้ายขึ้นไว้มีประธานประชาคมอาจจะเกิดผลเสียมากกว่าผลดีเพราะว่าก็จะมีแต่โต๊ะวาง มีป้ายวางๆแล้วก็ไม่มีเคลื่อนไหวอะไรครับ เขาก็ออกมาพูดเรื่องนี้กันอย่างชัดเจน” (ชาติรี เจริญศิริ, สัมภาษณ์, 13 กรกฎาคม 2551)

เกี่ยวกับเรื่องมาตรการชุมชนนี้ ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์คุณสุทธิเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความกระจ่าง ผู้วิจัยได้รับข้อมูลว่าคุณสุทธิว่ามาตรการชุมชนนั้นเกิดจากวิถีของกระบวนการบวรส.ที่เป็นความพร้อม ความพอดี ความเหมาะสมของชุมชนที่คุณสุทธิได้พิจารณาแล้วว่าการใช้มาตรการดังกล่าวเมื่อชุมชนเห็นว่ามีเหมาะสม และตัวคุณสุทธิเองก็ไม่มีความเห็นแย้งเพราะคิดว่าตำบลน้ำเกี๋ยนมีความพร้อมที่จะใช้มาตรการดังกล่าว ก็ทำให้เกิดมีการกำหนด

มาตรการชุมชนนี้ขึ้น และคุณสุทธิก็ยังสามารถให้ความคิดเห็นไว้ว่าหากชุมชนที่จะนำมาตราการชุมชนไปใช้ก็ต้องมีความพอดี พอเหมาะเหมือนกับที่ตำบลน้ำเกียนกล่าวคือตำบลน้ำเกียนมีทุนเดิมของการเป็นหมู่บ้านอพยพที่เคยใช้กฎระเบียบในการควบคุมสังคมมาแล้ว และตำบลน้ำเกียนอยู่ในสถานการณ์ของการมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ มีความสามัคคีและพร้อมที่จะเดินไปด้วยกันจึงมีความเหมาะสมในการใช้มาตรการสังคม ดังคำกล่าวของคุณสุทธิที่ว่า

“จังหวะของมาตรการสังคมตอนนั้น สังคมก็ได้ตื่นแล้วละ เขาเรียกว่ามันเป็นไปตามวิถีของกระบวนการพัฒนา เพราะเราได้สร้างให้เขาเห็นอนาคตของสังคม ขณะเดียวกันมันก็มีประเด็นเป็นกฎเกณฑ์ร่วมเป็นอะไรอยู่ หมู่บ้านอพยพมันมีกฎเกณฑ์ทางทหารจัดระเบียบไว้พอสมควรแล้ว มันอยู่ที่วิถีของสังคม ถ้าสังคมไหนที่ไม่มีการเรียนรู้เรื่องการสร้างกฎ สร้างกติกามาก่อน ผมก็ว่ามันเป็นการบังคับเชิงอำนาจมากเกินไป แต่ว่าถ้าเขาเป็นหมู่บ้านอพยพมาก่อน ได้เรียนรู้เรื่องกฎเรื่องระเบียบมาก่อน อันนั้นคือทุนเดิมของเขามีอยู่ ถ้าเขานำเอามาใช้ในเชิงสร้างสรรค์ ก็คงไม่มีแรงต้านอะไรนักหรอก แต่ถ้าเป็นสังคมที่ไม่เคยมี ไม่เคยเป็นแบบน้ำเกียน มีความแตกแยก มีความร้าวฉานสูง ผมว่าการจะใช้มาตรการสังคมแบบนี้ก็น่าจะใช้ได้” (สุทธิ สุทธิ, สัมภาษณ์, 13 เมษายน 2553)

ผู้วิจัยขอสรุปว่าคุณสุทธินั้น มีส่วนในการอำนวยความสะดวกให้เกิดมาตรการสังคมนี้ขึ้น แม้ว่าจะไม่ได้เป็นผลโดยตรงก็ตาม เพราะโดยลักษณะของคุณสุทธินั้นจะไม่ชี้แนะอะไรตรงๆ โดยเฉพาะลักษณะที่เป็นการใช้อำนาจเด็ดขาดเช่นเรื่องมาตรการสังคมนั้นตัวคุณสุทธิคงไม่มีอำนาจอะไรไปกำหนดได้ และเรื่องมาตรการสังคมนี้นั้นเป็นกฎเกณฑ์ที่ไว้สำหรับคนทั้งตำบล เป็นเรื่องที่ต้องเกิดการยอมรับโดยคนหมู่มากอย่างแท้จริงจึงจะสำเร็จได้ คุณสุทธินั้นมีบทบาทหน้าที่ในการเป็นที่ปรึกษาหรือทำหน้าที่ดูแลกระบวนการให้เป็นไปได้โดยสะดวกไม่ติดขัด โดยใช้ความสามารถและประสบการณ์ของตนเองในการดูแลกระบวนการให้เป็นไปตามครรลองและวิถีของชุมชนก็ต้องนับว่าคุณสุทธินั้นเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญคนหนึ่งในการกำหนดมาตรการสังคมของตำบลน้ำเกียน

การใช้มาตรการสังคมนี้นั้นมีลักษณะของประสมประสาน (Hybridization) กฎเกณฑ์ที่ชุมชนมีความรู้เดิมคือการใช้กฎระเบียบและกฎเกณฑ์เพื่อความสงบเรียบร้อย ซึ่งเป็นกฎระเบียบที่เป็นกฎเกณฑ์ที่ตั้งขึ้นโดยหน่วยงานภาครัฐมีลักษณะทางการสื่อสารคือเป็นคำสั่งที่มีทิศทางไหลของข่าวสารจากบนลงล่าง ชุมชนได้มีการประสมประสานความรู้ใหม่คือการใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมมีการแสดงความคิดเห็น มีการอภิปรายร่วมกัน และร่วมกันลงมติตั้งเป็นกฎเกณฑ์ตาม

หลักการของประชาธิปไตย ซึ่งมีลักษณะในการประสมประสานทั้งความรู้ และลักษณะของการสื่อสาร

2.2.2 บทบาทในการจัดทำแผนชุมชน

คุณสุฤษฎี สุฤทธิได้ทำหน้าที่ในการให้คำแนะนำ ในการพัฒนาต่างๆ ด้วยความที่คุณสุฤษีนั้นเป็นข้าราชการ ที่ทำงานเป็นระบบระเบียบ การทำงานราชการต้องมีแผนดำเนินงาน มีการจัดทำงบประมาณแต่ละปี และต้องมีการประเมินผลการดำเนินงาน เป็นต้น คุณสุฤษีจึงเห็นว่าปัญหาของชุมชนมีหลายอย่างที่ต้องทำการแก้ปัญหาควบคู่กันไป การระดมทุนทั้งจากของชุมชน จากส่วนราชการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องทำอย่างมีแผนงาน เพราะต้องใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดผลคุ้มค่า ทันเวลา ในปีพ.ศ. 2541 จึงมีการแนะนำให้ชุมชนตำบลน้ำเกีฮนจัดทำแผนงานที่จะใช้ในการพัฒนาตำบล แต่ให้จัดทำแบบง่ายๆ ให้ชาวบ้านเข้าใจได้ง่ายๆ โดยใช้ชื่อว่า “แผน 108” (อ่านว่าร้อยแปด หมายถึงหลายๆเรื่องรวมกัน :ผู้วิจัย)

“แต่ก่อนนี้เราทำงานแบบสะเปะสะปะนะ แต่พี่เบิ้มแกแนะนำว่า เราจะทำอะไรจะไปทางไหน เราต้องมีแผน แต่แผนของเรานี้แต่ก่อนอาจจะไม่ใช่วิชาการอะไร นักหนา ใครคิดจะทำอะไรบอกมาเลยให้เยอะที่สุด ก็เลยตั้งชื่อว่า “แผน 108” เหมือนร้อยแปดพันอย่าง อะไรแบบนี้ ไม่ต้องมาแยกหมวดหมู่ นึกอะไรได้ก็ใส่ ช่วงนั้นพวกแผนแม่บทอะไรยังไม่มี ยังไม่เข้ามา แผนพัฒนาอะไรพวกนี้มาทีหลัง” (เสงี่ยม สายอุทธา, สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2552)

คุณสุฤษีได้แสดงให้เห็นการทำเรื่องที่มีความวิชาการ ซึ่งเป็นสิ่งใหม่ให้เข้ากับสิ่งเก่า คือวิธีการที่เป็นท้องถิ่นของแบบชาวบ้าน (Hybridization) กล่าวคือวิธีการเดิมของชาวบ้านคือมีการทำงานที่เป็นการพัฒนาและแก้ไขปัญหาของชุมชนเหมือนกัน แต่ไม่มีการวางแผนล่วงหน้า สะดวกตอนไหนก็ทำ การทำงานไม่มีการแยกหมวดหมู่ เช่น ด้านการแก้ปัญหาปากท้องเศรษฐกิจจะทำอะไรบ้าง ด้านปัญหาสุขภาพจะแก้ไขอะไรบ้าง การป้องกันโจรผู้ร้ายจะทำอะไรบ้าง แต่เป็นการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจริงๆ คือมีปัญหาเกิดขึ้นก่อนแล้วค่อยแก้ไข เช่น มีการลักขโมยก็มีการสืบสวนสอบสวนหาคนผิด การตัดไม้ก็จับกุม คนเสพยาก็ใช้มาตรการสังคม ซึ่งส่วนมากแล้วเป็นการตามแก้ไขปัญหา ไม่มีแผนงานหรือเป็นการแก้ไขระยะสั้นหรือปัญหาเฉพาะหน้า แต่การแก้ไขปัญหาโดยแผนงานในการพัฒนาซึ่งเป็นสิ่งใหม่นั้นจะมีการวิเคราะห์สถานการณ์ วิเคราะห์ทิศทาง

สังคมและความพร้อมของชุมชน และมักจะพิจารณาเป็นหมวดหมู่ เนื่องมาจากการสนับสนุนจากทางราชการนั้นงบประมาณที่จัดสรรมาให้มักจัดสรรมาเป็นหมวดหมู่

คุณสฤณีจึงใช้การประสานสิ่งเก่าคือการทำงานแบบสะดวก ไม่แยกหมวดหมู่ ตามปัญหา ความสามารถและความพร้อมในการแก้ไขปัญหา เข้ากับสิ่งใหม่คือการทำงานแบบมีแผนงานวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันและแก้ไขปัญหาทั้งปัจจุบัน ซึ่งเป็นการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าแบบเร่งด่วน และการป้องกันปัญหาที่จะเกิดภายหลังหรือแผนงานระยะยาว จึงเกิดเป็นแผนงานที่เรียกว่า “แผน108” ซึ่งเป็นแบบประสมประสาน วิธีการแบบชาวบ้านคือชุมชนวิเคราะห์ว่าชุมชนควรทำอะไรบ้าง ควรแก้ไขปัญหาเรื่องอะไร ชุมชนต้องการอะไร อยากทำอะไร อยากได้อะไร นึกอะไรได้ก็ให้ใส่มาทั้งหมด โดยไม่ต้องแยกหมวดหมู่ เพื่อลดความอึดอัดของชาวบ้านในการคิดให้อยู่ในกรอบของทางราชการ ซึ่งชาวบ้านไม่คุ้นเคย และอาจเห็นเป็นเรื่องยาก ทำให้ชาวบ้านไม่ชอบ และเกิดความเบื่อหน่าย เมื่อได้ทั้งหมดมาแล้ว ก็เอามาทำตามวิธีการของทางราชการอีกคือการลำดับความสำคัญดูความพร้อมของการแก้ไขปัญหา ความจำเป็นเร่งด่วน ดูความสำคัญที่จะกระทบต่อคนจำนวนมากหรือจำนวนน้อยเรียกว่าดูขนาดของปัญหา ดูความยากง่ายของการแก้ไขปัญหา ซึ่งจะทำโดยกรรมการของตำบลซึ่งหลักๆก็คือกำนันผู้ใหญ่บ้านในสมัยที่ยังไม่เป็นอบต. เมื่อเป็นอบต.แล้วแรกๆยังใช้แผนร้อยแปดอยู่ต่อมาในช่วงปลายปี 2543 ก็มีการทำแผนชุมชนที่มีความเป็นระบบมากขึ้น ชาวบ้านก็ไม่รู้สึกว่ายากเกินไปเพราะมีการค่อยเป็นค่อยไป ค่อยๆเรียนรู้เปลี่ยนแปลงทีละเล็กทีละน้อย (step by step)

คุณสฤณีได้ใช้กลยุทธ์การปรับประสานวิธีการเก่ากับวิธีการใหม่ให้เข้ากันได้อย่างลงตัว และชาวบ้านก็ยอมรับวิธีการดังกล่าวได้อย่างง่ายดาย

2.3 เป็นช่องทางหรือเป็นสื่อกลางการสื่อสารข่าวสารเข้าและขาออกของชุมชน

คุณสฤณี สุทธิได้ทำหน้าที่ในการสื่อสารที่เกี่ยวกับตำบลน้ำเกี๋ยน โดยฐานะหลักที่เป็นข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ในการเผยแพร่ข่าวสารข้อมูลของทางราชการไปยังประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องราวทางด้านสุขภาพ หรือเรื่องราวจากทางราชการโดยทั่วไป และมีหน้าที่ในการรับฟังเสียงสะท้อน การตอบกลับ หรือความพึงพอใจที่เป็นความคิดเห็นของประชาชนนำไปเป็นข้อมูลให้กับทางหน่วยราชการ แต่คุณสฤณีนั้นมิได้ทำงานแต่เพียงงานรักษาพยาบาล ให้คำแนะนำคนไข้เพียงแค่นั้น หากแต่คุณสฤณียังมีความใกล้ชิดผูกพันกับชุมชน และรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของตำบลน้ำเกี๋ยน จนเพื่อนร่วมงานที่เป็นหัวหน้าสถานีอนามัยในอำเภอเมืองน่าน ได้กล่าวกับชาวบ้านน้ำเกี๋ยนว่า

“เบ็มนี่เขามีสำเนาทะเบียนบ้านอยู่ที่บ้านเด่น (ชื่อหมู่บ้านหนึ่งในอำเภอเมืองน่าน : ผู้วิจัย) บ้านเขาอยู่บ้านเด่น แต่เขาไปที่ไหนเขาจะบอกใครๆว่าเขาอยู่น้ำเกียน เขาจะพูดถึงน้ำเกียนอยู่เสมอ จนใครๆก็คิดว่าเขาเป็นคนบ้านน้ำเกียน” (เทียมจิต จิตวัฒนา กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

จากการที่คุณสฤณีได้มีโอกาสทำงานเพื่อสังคมในหลายเวที หลายเครือข่าย เช่น ทำงานร่วมกับเครือข่ายของมูลนิธิอีกเมืองน่าน ศูนย์ต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดน่าน เครือข่ายป้องกันการแพร่กระจายยาเสพติดภาคประชาชน และอื่นๆอีกมากมาย อีกทั้งผลพวงจากการที่คุณสฤณีได้รับรางวัลเจ้าหน้าที่สาธารณสุขดีเด่นของมูลนิธิอุทัย สุดสุข และติดตามด้วยการได้รับการประกาศเกียรติคุณเป็นข้าราชการพลเรือนดีเด่นจังหวัดน่านนั้น ทำให้คุณสฤณีมีโอกาสได้รับเชิญไปเผยแพร่ผลงานในเวทีต่างๆ ที่จัดโดยหน่วยงานสาธารณสุข ในจังหวัดต่างๆ ความสามารถในการพูดบนเวที ประกอบกับความน่าสนใจของเรื่องราวความเป็นมาเป็นไป และการทำให้ชุมชนพ้นวิกฤติด้วยการประสานความร่วมมือของชาวตำบลน้ำเกียน ทำให้มีการบอกกันปากต่อปาก ปริมาณการได้รับเชิญไปพูดที่นั่น ที่นี้ก็มากขึ้นเรื่อยๆ การติดตามมาถ่ายทำรายการโทรทัศน์ การทำข่าวหนังสือพิมพ์ก็มีตามมา เหตุการณ์นี้ทำให้คุณสฤณีได้มีโอกาสเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารของตำบลน้ำเกียนออกสู่สายตาคนนอก หรือสายตาประชาชนได้มากและมีโอกาสรับข้อคิดเห็นหรือข้อความตอบกลับ คำแนะนำต่างๆ ฝากมายังตำบลน้ำเกียนอีกด้วย

คุณสฤณีได้ทำหน้าที่สื่อบุคคลของตำบลโดยการเป็นช่องทางของการสื่อสารทั้งขาเข้า และขาออก คุณสฤณีมีโอกาสในการคัดเลือกข่าวสาร/เรื่องราว/กิจกรรมที่จะรับเข้ามาในชุมชน หรือคัดเลือกข่าวสารที่จะส่งออกไปจากชุมชนคือทำหน้าที่ผู้คัดกรองข่าวสาร (gate keeper) ของชุมชน ซึ่งถือว่ามีความสำคัญกับชุมชนเป็นเสมือนฝ่ายประชาสัมพันธ์ของชุมชน สามารถนำเสนอสิ่งต่างๆหรือเรื่องราวต่างๆของตำบล อันจะมีผลต่อภาพลักษณ์ของชุมชน และสามารถนำสิ่งที่ดีๆ มาสู่ตำบลน้ำเกียนได้ด้วย ผู้วิจัยพบว่าคุณสฤณีได้ทำหน้าที่เป็นช่องทางในการสื่อสารขาเข้าและขาออก ดังนี้

2.3.1 เป็นช่องทางการสื่อสารขาเข้าในการก่อตั้งมหาวิทยาลัยชีวิต

ปลัดเสียม สายอุทธา ปลัดอบต.น้ำเกียน ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยการโครงการมหาวิทยาลัยชีวิตกล่าวถึงคุณสฤณีว่า คุณสฤณีเป็นคนผลักดันให้เกิดการจัดตั้งมหาวิทยาลัยชีวิตขึ้น โดยกล่าวว่า

“ผลงานหลังสุดนี้คือหมอเบ้มเป็นคนที่มีศักดิ์นมหวิทยาลัยชีวิตของสถาบันการ
เรียนรู้เพื่อปวงชน เอามาเปิดสอนที่น้ำเกียน เป็นสาขาสุขภาพชุมชน ในจังหวัดน่าน
มีสาขาเดียวที่นี่” (เสงี่ยม สายอุทธา กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ,
18 สิงหาคม 2552)

สิ่งหนึ่งที่ตำบลน้ำเกียนมีความภูมิใจก็คือ การได้รับโอกาสเปิดศูนย์เรียนรู้ในโครงการ
มหาวิทยาลัยชีวิต ซึ่งก็เป็นผลมาจากการที่คุณศุภษฏีนั้นได้ไปพบกับดร.เสรี พงศ์พิศ
ผู้อำนวยการสถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน เป็นการพบกันโดยบังเอิญ ในการประชุมแห่งหนึ่งใน
กรุงเทพมหานคร ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกัน และมีการพูดถึงโครงการมหาวิทยาลัยชีวิต
คุณศุภษฏีก็ได้เล่าถึงชุมชนตำบลน้ำเกียนในแง่ของการเป็นชุมชนพึ่งตนเอง มีความพอเพียง และ
เป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและพร้อมที่จะเรียนรู้ในการที่จะพัฒนาชุมชน
ให้ดีขึ้น พร้อมทั้งเชิญชวนให้ดร.เสรี พงศ์พิศมาศึกษาข้อมูลหากสนใจมาเปิดศูนย์การเรียนรู้ที่
ตำบลน้ำเกียนนี้ ดร.เสรี พงศ์พิศท่านมีข้อมูลเกี่ยวกับตำบลน้ำเกียนอยู่ส่วนหนึ่งแล้ว และได้ส่ง
เจ้าหน้าที่มาศึกษาชุมชนและศึกษาความพร้อมของชุมชน จนในที่สุดได้อนุมัติให้โครงการ
มหาวิทยาลัยชีวิตมาตั้งศูนย์เรียนรู้ที่ตำบลน้ำเกียน โดยเริ่มเปิดสอนหลักสูตรศิลปศาสตร
บัณฑิต สาขา “สุขภาพชุมชน” เมื่อเดือนมิถุนายน 2552 มีผู้สมัครเรียนหลักสูตรนี้ จำนวน 40 คน
เป็นผู้เรียนที่อยู่ในตำบลน้ำเกียน จำนวน 13 คน และผู้เรียนจากพื้นที่ต่างตำบล และต่างอำเภออีก
จำนวน 27 คน

คุณศุภษฏีได้แนะนำให้อสม.ตำบลน้ำเกียนเข้าเรียนในมหาวิทยาลัยชีวิต เพื่อหวังยกระดับ
ความรู้ด้านสุขภาพและเกียรติภูมิของอสม.ตำบลน้ำเกียน แต่น่าเสียดายที่มีเพียงไม่กี่คนเท่านั้นที่มี
คุณสมบัติด้านวุฒิการศึกษาที่จะสมัครเข้าเรียนได้ ในจำนวนผู้ที่มีความพร้อมก่อนนี้มีประธาน
อสม.ตำบลน้ำเกียนคือนางเกษร พิงธรรมรวมอยู่ด้วย ส่วนอสม.และผู้สนใจอีกจำนวนหนึ่งที่ยังไม่
พร้อม ก็ได้ลงทะเบียนเรียนที่ศูนย์เรียนรู้ชุมชน หรือที่รู้จักกันในนามศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน
ก่อน เพื่อได้เตรียมความพร้อมในการเข้าเรียนในมหาวิทยาลัยชีวิต ซึ่งจะได้วุฒิการศึกษาระดับ
ปริญญาตรี มีเกียรติและศักดิ์ศรีเช่นเดียวกับมหาวิทยาลัยทุกแห่งของประเทศ

จะเห็นได้ว่าคุณศุภษฏีนั้นได้ทำหน้าที่สื่อบุคคลของตำบลน้ำเกียนในการคัดเลือกข้อมูล
ข่าวสารที่จะนำเสนอออกไปให้เห็นสิ่งที่ตั้งถามที่เกิดขึ้นที่ตำบลน้ำเกียน และได้คัดเลือกข่าวสารหรือ
สิ่งดี ๆ นำกลับมาที่ตำบลน้ำเกียนเช่นกัน นับว่าคุณศุภษฏีได้มีบทบาทในด้านการสื่อสารของตำบล
น้ำเกียนที่นำประโยชน์ที่ยิ่งใหญ่มาสู่ตำบลน้ำเกียน

2.3.2 เป็นช่องทางในการสื่อสารข่าวออกคือการประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์

คุณสฤณีเห็นว่าตำบลน้ำเกี๋ยนมีชื่อเสียงในด้านลบว่าเป็นดงนักเลง เป็นแหล่งยาเสพติดแหล่งการพนันและดงนักเลง จนทำให้เกิดผลกระทบต่อถึงลูกหลานของคนตำบลน้ำเกี๋ยน ทำให้เด็กที่จบจากตำบลน้ำเกี๋ยนถูกปฏิเสธไม่รับเข้าเรียนต่อที่โรงเรียนในตัวจังหวัดดังเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเมื่อปีพ.ศ.2537 ดังคำกล่าวของนายแพทย์ชรินทร์ ดีปินตา และนายภัทรารุช ณะวงศ์ซึ่งเป็นนักเรียนที่ถูกปฏิเสธเข้าเรียนในปีดังกล่าวดังนี้

“ตอนที่ผมเรียนจบชั้นมัธยมปีที่ 3 ที่โรงเรียนบ้านน้ำเกี๋ยน เมื่อปี 2537 ผมและเพื่อนๆ ไปสอบเรียนต่อที่โรงเรียนมัธยมในตัวจังหวัด เขาไม่รับ ด้วยเหตุผลว่าเป็นเด็กที่มาจากชุมชนที่มีปัญหา ยาเสพติด ก่อนหน้านั้นเด็กน้ำเกี๋ยนมักไปก่อเหตุชกต่อย ทะเลาะวิวาท เสพยาบ้า สร้างปัญหาให้โรงเรียนมาตลอด หลายคนเรียนไม่จบโรงเรียนจึงไม่ยอมรับเด็กที่จบจากโรงเรียนบ้านน้ำเกี๋ยน แม้ว่าจะได้เกรดเฉลี่ยดีแค่ไหนก็ตาม”(ชรินทร์ ดีปินตา ในหนังสือน้ำเกี๋ยนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน, 2548)

ช่วงก่อนนั้นเป็นวิฤกติยาเสพติดเยอะมาก ไปสอบที่โรงเรียนไหน อาจารย์เขาก็ไม่รับ ตอนรุ่นผมนี้จะไปเข้าเทคนิคเขาก็คัดคนเข้าเรียน เขาไม่รับ (ภัทรารุช ณะวงศ์ กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

เมื่อตำบลน้ำเกี๋ยนได้มีการแก้ไขปัญหภายในชุมชนแล้ว แต่การรับรู้ของคนนอกชุมชนนั้นยังมีความเข้าใจชุมชนแบบเดิมๆอยู่ คุณสฤณีจึงได้ทำการประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์ของตำบลน้ำเกี๋ยน นำเสนอในสิ่งที่ดีๆออกไป โดยมีการจัดคอนเสิร์ตของคุณสุรัชย์ จันทิมาทร หรือหงาคาราวานที่ตำบลน้ำเกี๋ยนหลายครั้ง จัดฟรีบ้าง เก็บเงินบ้าง จัดประกอบในการประชุมบ้าง คุณสฤณีมักมีการคิดรอบคอบ วางแผนงานไว้หลายชั้น หลายวัตถุประสงค์อยู่เสมอๆ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ผมจัดประชุมเรื่องชุมชนเข้มแข็งทางฝ่ายวิฤตีสังคมไทย กลางวันก็มีเวทีประชุมสัมมนา กลางคืนก็มีคอนเสิร์ตหงา(หงา คาราวาน) หงามาเป็นครั้งที่ 3 หงามาเปิดคอนเสิร์ตหลายครั้ง ประมาณ 5 ครั้ง งานขันโตกก็มา ในช่วงปลายปีประมาณเดือนพฤศจิกายน ธันวาคม หงาจะขึ้นมาอยู่นานอยู่แล้ว **ที่เราจัดคอนเสิร์ตเพื่อให้คนรู้จักน้ำเกี๋ยนในแง่ที่ดี เขามาน้ำเกี๋ยนได้มาเห็นกิจกรรมที่ดี ไม่ได้**

เป็นแต่ชุมชนที่เป็นดงนักร้อง เป็นแหล่งยาเสพติด”(สฤณี สุทธิ สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2551)

“แกสามารถนำเอาศิลปินเพื่อชีวิตมาเปิดคอนเสิร์ตที่น้ำเกี๋ยนได้ ไม่ใช่ง่าย ๆ นะที่ศิลปินระดับหงาจะมาเล่นในชุมชนเล็กๆ ทำให้พี่น้องน้ำเกี๋ยน มีความสุขด้วย คือได้หลายๆอย่าง จากตรงนั้นไม่ใช่ได้แค่ความบันเทิงอย่างเดียว ชาวบ้านเขามีความภูมิใจในความเป็นน้ำเกี๋ยนของเขา” (เสงี่ยม สายอุทธา, สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2552)

คุณสฤณีนั้นมีความสนิทสนมกับคุณสุรัชย์ จันทิมาทร์ รักและนับถือกัน รู้จักกันมา เวลานานด้วยมีรอยประวัติศาสตร์ร่วมกัน เป็นผู้มีอุดมการณ์เหมือนกัน คุณสฤณีได้ใช้โอกาสนี้ทำให้เกิดประโยชน์ต่อตำบลน้ำเกี๋ยน โดยใช้การแสดงดนตรีจากศิลปินชื่อดังมาดึงดูดความสนใจจากสังคม ดึงให้คนเข้ามาร่วมงาน ร่วมรับทราบกิจกรรม และสิ่งดีที่เกิดขึ้นที่ตำบลน้ำเกี๋ยน เพื่อให้มีความทรงจำใหม่ๆ ลบล้างภาพเดิมในอดีตของน้ำเกี๋ยนที่เคยเป็นดงนักร้อง แหล่งอบายมุข และแหล่งยาเสพติด เพื่อให้มีการรับรู้ภาพลักษณ์ใหม่ของตำบลน้ำเกี๋ยน ในการเป็นชุมชนแห่งความร่วมมือร่วมใจ และเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้

คุณสฤณีได้แสดงบทบาทด้านการสื่อสาร ในการประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์ของตำบลน้ำเกี๋ยน โดยได้ใช้ช่องทางในการรู้จักกับคนที่มีชื่อเสียง และทำหน้าที่เชื่อมต่อความสัมพันธ์ระหว่างคนที่ไม่เคยมีความเกี่ยวข้องกันให้มาทำประโยชน์ร่วมกันได้ และนอกจากนั้นยังได้แสดงให้เห็นความสามารถหรือทักษะในการประสานงานอีกอย่างหนึ่งด้วย

2.3.3 การสนับสนุนผลิตภัณฑ์ชุมชน

เมื่อปลายปี พ.ศ. 2551 ราวเดือนพฤศจิกายน คุณสฤณีได้ร่วมประชุมกับผู้นำและอสม.ในการแนะนำโครงการมหาวิทยาลัยชีวิต โดยแนะนำว่าหากมีการตั้งศูนย์ของโครงการมหาวิทยาลัยชีวิตที่ตำบลน้ำเกี๋ยนจะเป็นการดีและเป็นประโยชน์ต่อตำบลน้ำเกี๋ยน ขอให้ผู้นำและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องช่วยกันพิจารณาด้วย หากมีความสนใจ เจ้าหน้าที่ของโครงการมหาวิทยาลัยชีวิตจะมาแนะนำอีกครั้ง และในตอนท้ายของการประชุมคุณสฤณีพูดว่า “ถ้าหากพวกเราโชคดี ต้นปีนี้หน้านี้ สมเด็จพระเทพฯ จะเสด็จมาที่บ้านน้ำเกี๋ยน” หลายคนแปลกใจ คิดในใจว่าคงเป็นไปได้ แต่ก็แอบหวังอยู่ลึกๆว่า ถ้าเป็นไปได้ก็จะเป็นสิ่งที่ดีมาก ๆ

คุณสฤณีได้ใช้ความสามารถในการสื่อสารและกลยุทธ์การสื่อสารโดยใช้ผลิตภัณฑ์ของชุมชน ซึ่งสถานีนอามัยให้การสนับสนุนอยู่นั้นเป็น‘สื่อ’ หลักการเริ่มต้นคือต้องการลดการใช้

สารเคมีในบ้านเรือน และลดค่าใช้จ่ายของชุมชน สถานีนอนามัยจึงชักชวนให้ชาวบ้าน และอสม.ให้มาทำน้ำยาอเนกประสงค์ ใช้แทนผงซักฟอก น้ำยาล้างจาน และน้ำยาทำความสะอาดทั่วไป โดยสถานีนอนามัยเป็นผู้พาไปศึกษาดูงาน และจัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้ในเบื้องต้น กลุ่มชีวิตวิถีเติบโตขึ้น โดยการร่วมหุ้นของชุมชน จึงได้ผลิตผลิตภัณฑ์เพิ่มเติม ได้แก่ สบู่ แชมพู โลชั่นเช็ดหน้า โลชั่นถนอมผิว เป็นต้น ซึ่งคุณศุภษฏีมีการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ว่า ผลิตภัณฑ์ของชีวิตวิถี ใช้น้ำมันงาจากโครงการพระราชดำริปลูกฟ้าพัฒนาฯ และผลิตภัณฑ์นั้นได้ช่วยเสริมรายได้ให้กับชาวบ้าน คุณศุภษฏีใช้นโยบายของสารในลักษณะนี้เป็นข้อมูลในการกราบบังคมทูลเชิญสมเด็จพระเทพรัตนฯ ให้เสด็จมาที่ตำบลน้ำเกี๋ยน

และแล้วสิ่งที่บางคนคิดว่าไม่น่าจะเป็นไปได้ก็บังเกิดขึ้น สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ได้เสด็จมาที่ตำบลน้ำเกี๋ยน เมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2552 เสด็จพระราชดำเนินไปยังอบต.น้ำเกี๋ยนฟังการบรรยายสรุปโดยนายกอบต.น้ำเกี๋ยน แล้วเสด็จสถานีนอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน เยี่ยมชมผลิตภัณฑ์ชุมชนของกลุ่ม “ชีวิตวิถี” ซึ่งมีที่ทำการอยู่ที่สถานีนอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน เสด็จเยี่ยมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแล้วเสด็จพระราชดำเนินกลับ

ชาวบ้านน้ำเกี๋ยนมีความปลื้มปิติยินดีเป็นล้นพ้น ไม่นึกไม่ฝันว่าเจ้าฟ้าเจ้าแผ่นดินจะเสด็จมาที่ตำบลน้ำเกี๋ยน หลายคนทิ้งวาทะ “คุณหมอบริ้มทำได้จริงๆ”

เหตุการณ์นี้เป็นอีกครั้งหนึ่งที่คุณศุภษฏี สุฤทธิ ได้ทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการสื่อสาร โดยเป็นช่องทางในการสื่อสารขาออก และนำเข้าข้อมูลจากภายนอกมาสู่ตำบลน้ำเกี๋ยน และยังได้เห็นบทบาทในการเชื่อมต่อการสื่อสารในแนวนอน ความสามารถในการประสานงานของคุณศุภษฏี สุฤทธิ ส่วนกลยุทธ์ในการสื่อสารในการสนับสนุนผลิตภัณฑ์ของกลุ่มชีวิตวิถีนั้น จะได้กล่าวถึงในบทที่ 8 ต่อไป

นอกจากจะเห็นความสามารถในการประสานงาน และบทบาทที่เป็นการตอบสนองความต้องการของชุมชนแล้ว ยังจะเห็นได้ว่าคุณศุภษฏีนั้นมีการผสมผสาน (Hybridization) ทุนภายในสังคมกับการสนับสนุนจากภายนอกอีกด้วย

2.4 บทบาทในการรับรองความประพฤติกของเยาวชน

สืบเนื่องจากการที่ตำบลน้ำเกี๋ยน มีภาพลักษณ์ที่ไม่ดีในสายตาคนนอกชุมชนว่าเป็นดงนักเลงและยาเสพติด ทำให้ส่งผลกระทบต่อเด็กเยาวชนถูกปฏิเสธเข้าเรียนหนังสือในโรงเรียนในตัวจังหวัด ในปี พ.ศ.2537 นั้น นายภัทรารุช ธนะวงศ์ก็เป็นอีกผู้หนึ่งที่ได้รับการปฏิเสธเช่นนั้น นายภัทรารุชก็ได้นำเรื่องนี้มาปรึกษากับคุณศุภษฏี สุฤทธิ คุณศุภษฏีก็ได้ไปรับรองความประพฤติกให้ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาลเฉพาะหน้าไปได้ นายภัทรารุช ได้กล่าวถึงเรื่องนี้ไว้ว่า

“ช่วงก่อนนั้นเป็นวิกฤติยาเสพติดเยอะมาก ไปสอบที่โรงเรียนไหน อาจารย์เขาก็ไม่รับ ตอนรุ่นผมนี้จะไปเข้าเทคนิคเขาก็คัดคนเข้าเรียน เขาไม่รับ ก็ได้คุณหมอเบ็มนี่แหละไปช่วยรับรองให้” (ภัทรารุช ธนะวงศ์ กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

2.5 สร้างรอยเชื่อมต่อการสื่อสารในแนวนอน

สื่อบุคคลสามารถสร้างรอยเชื่อมต่อการชักนำให้คนสองฝ่าย หรือหลายฝ่าย ซึ่งอยู่ต่างที่กันหรืออยู่คนกลุ่มของสังคมให้มาพบมาเจอกัน มีความสัมพันธ์กัน และทำกิจกรรมร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นการเชื่อมต่อดำเนินการปฏิบัติงาน หรือการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของคนสองกลุ่ม ผู้วิจัยพบว่าคุณสุทธิมีบทบาทด้านการสร้างรอยเชื่อมต่อการสื่อสารในแนวนอน ใน 2 ลักษณะ คือ 1) เชื่อมโดยประเด็นการทำงาน และ 2) เชื่อมความสัมพันธ์ของกลุ่มคน ดังนี้

2.5.1 เชื่อมด้วยประเด็นการทำงาน (work linkage)

จากการที่คุณสุทธิ ทำงานเชิงสังคมในระดับจังหวัด และระดับประเทศทำให้มีโอกาสพบปะคนที่ทำงานเชิงสังคมด้วยกัน รวมทั้งสื่อมวลชนที่มีรู้จักอยู่หลายคน ทำให้มีโอกาสในการแสวงหาความร่วมมือ ความช่วยเหลือจากองค์กร และแหล่งทุนต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ยกตัวอย่างประเด็นเกี่ยวกับยาเสพติด และการแก้ไขปัญหายาเสพติด ดังนี้

1) ประเด็นเรื่อง ยาเสพติด

หน่วยงานด้านการปราบปรามยาเสพติดเป็นหน่วยงานที่คุณสุทธิเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องด้วยมากที่สุด ซึ่งคุณสุทธิก็ได้มีโอกาสในการเสนอแผนงานกับหน่วยงานราชการ และหน่วยงานที่ทางราชการสนับสนุน ดังนั้นคุณสุทธิจึงมีโอกาสเสนอขอของบประมาณในการแก้ไขปัญหายาเสพติดและเฝ้าระวังยาเสพติด สำหรับตำบลน้ำเกีฮัน และตำบลเครือข่าย

“หมอเบ็มนี่ก็เป็นคนหนึ่งที่ไปร่วมร่างยุทธศาสตร์ของปปส.เอายุทธศาสตร์แผนงานนั้นมาเป็นแนวทางในการทำงานของชุมชนทั่วประเทศ ได้ผลักดันเอางบประมาณมาให้ชุมชนต่างๆได้มีเงินในการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยเอาน้ำเกีฮันไปเป็นรูปแบบ แก้ไขกันแบบบ้านน้ำเกีฮันนี่ ไปเฝ้าระวังป้องกัน ปราบปราม ตรวจ

“ปัสสาวะแบบเดียวกับบ้านน้ำเกียน” (ศิริพันธ์ สารมณัฐี กล่าวในเวทีรับรองรางวัล
หมออนามัยแห่งชาติ ,18 สิงหาคม 2552)

2) ประเด็นเรื่อง การพนัน

ปัญหาการพนันนั้น ตำบลน้ำเกียนได้มองเห็นเป็นปัญหาดังแต่อดีต และได้พยายามแก้ไข
จนปัญหาเบาบางลง โดยเน้นการใช้มาตรการสังคม เช่น การห้ามเล่นการพนันในงานศพ แต่
ปัญหาจะเบาบางลงไป แต่ก็ต้องยอมรับว่าการเล่นการพนัน ซึ่งเป็นอบายมุขยังไม่หมดไป
โดยเฉพาะการเล่นหวย เป็นสิ่งที่มอมเมาชาวบ้านมาเป็นเวลานาน ชาวบ้านต้องจ่ายเงินทุกเดือน
เพียงเพื่อซื้อความหวังว่าจะได้มีโอกาสรวยกับเขาบ้าง แต่การเล่นหอยนั้นมีโอกาสเสียเงินมากกว่า
ได้เงิน หากคิดเป็นรายจ่ายของตำบลแล้ว เป็นจำนวนที่มากจนน่าเสียดาย คุณศิริพันธ์ สารมณัฐี
ได้กล่าวถึงความสามารถในการเชื่อมประสานความร่วมมือนี้ว่า

“ในปี 2549 หมอเบ็้มก็ได้มาชวนบ้านเราทำโครงการลดอบายมุขและการพนันมี
ป้ายรณรงค์ลดหอย มีการถ่ายทำสารคดี นี่เป็นโครงการที่หมอเบ็้มไปเชื่อมกับ
กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ทำงานข้ามกระทรวงอีกเรื่องหนึ่ง
แล้ว มาชวนบ้านเราลดละเลิกหอยก็ประสบความสำเร็จพอสมควร” (ศิริพันธ์
สารมณัฐี กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ,18 สิงหาคม 2552)

คุณสฤณีมีโอกาสร่วมประชุมกับผู้ประสานงานกับมูลนิธิธรรมาภิบาลแห่งประเทศไทย(มสช.) ซึ่ง
ในขณะนั้นทางมูลนิธิธรรมาภิบาลแห่งประเทศไทย โดยความร่วมมือขององค์กรภาคี คือ กระทรวงการ
พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ
(สสส.) และศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาพลังแผ่นดินเชิงคุณธรรม(ศูนย์คุณธรรม) กำลังทำโครงการลด
ปัญหาอบายมุขอยู่ จึงเป็นที่มาของการทำโครงการลดอบายมุขที่ตำบลน้ำเกียนดังกล่าว

ผู้วิจัยพบบทบาทของคุณสฤณีในการให้สัมภาษณ์หนังสือพิมพ์ฉบับหนึ่ง ซึ่งได้มีการลง
เผยแพร่ในอินเทอร์เน็ตดังนี้ (สมาคมผู้บริโภคสื่อสีขาว, 2553 : ออนไลน์)

'หอย' ปัญหาที่ยังไม่มีทางออก

สฤณี สุฤทธิ์ หัวหน้าสถานีอนามัยน้ำเกียน อ.ภูเพียง จ.น่าน เปิดเผยว่า ก่อนหน้านี้ ชุมชนมีการ
จัดเวทีพูดคุยเรื่องอบายมุขมาแล้ว พบว่าที่ผ่านมามีชุมชนจัดการอบายมุขได้หลายอย่าง ไม่ว่าจะเป็นไฟ

หรือไฮโด แต่การเสี่ยงโชคประเภทล็อตเตอรี่และหวยยังมีการเล่นกันอยู่ในชุมชน **ทางผู้นำชุมชนจึง**
คิดกับชาวบ้านว่าจะมาพูดคุยกัน เอาข้อมูลมาพิจารณาร่วมกันเพื่อช่วยกันหาทางออก

การเล่นการพนันทุกชนิดในน้ำเกียน เราแก้ได้หมดแล้ว 80 เปอร์เซ็นต์ แต่ที่เหลือมันไปติดหวยนี่แหละ" สฤกษ์สรุป แต่การจะไปห้ามให้ทุกคนวิ่งเล่นละเลิกการเล่นหวยที่ฝังรากลึกลงยิ่งกว่าการพนันทุกประเภทเป็นเรื่องยากมาก เพราะก่อนหน้านี้ทางรัฐบาลเองก็เป็นผู้ส่งเสริม จึงนำมาสู่การ**จัดเวทีสาธารณะ 'หอยบนดินหรือหอยใต้ดินชาวบ้านอย่างเรามีแต่เสีย'** ร่วมกับหน่วยแผนงานส่งเสริมชีวิตมั่นคง ปลอดภัยชุมชน มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.) เมื่อต้นเดือนมิถุนายนที่ผ่านมา

จากบทสัมภาษณ์ทางหนังสือพิมพ์ดังกล่าว นอกจากจะเห็นบทบาทในการเชื่อมรอยต่อของการสื่อสารแล้ว ยังมองเห็นการแก้ไขปัญหา โดยใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม คือการแก้ปัญหาโดยการคุยกัน บนฐานของข้อมูล เพราะก่อนหน้านี้มีการสำรวจข้อมูลค่าใช้จ่ายของตำบลอยู่แล้ว ทั้งการศึกษาวิจัยและการสำรวจจปฐ. คุณสฤกษ์ได้แสดงความสามารถในการประสานสิ่งเก่าคือการตั้งวงพูดคุยกัน และเพิ่มสิ่งใหม่เข้าไปคือการพูดคุยกันโดยมีข้อมูลสนับสนุน (evidence base approach) เป็นการประสานการทำงานแบบราชการเข้ากับการทำงานดั้งเดิมของชาวบ้าน (Hybridization) นอกจากจะมีการประสานประสานความรู้และวิธีการทำงานแล้ว ยังพบว่าคุณสฤกษ์มีการประสานทุนภายในชุมชนกับแหล่งทุนจากภายนอก ทำให้การสื่อสารประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายได้

2.5.2 เชื่อมโยงความสัมพันธ์ของกลุ่มคน

สืบเนื่องมาจากการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุตำบลน้ำเกียนเมื่อปี 2534 เริ่มต้นจากพ่อพรหมมา ตีปานา อดีตกำนันตำบลน้ำเกียนซึ่งเป็นกำนันคนแรกของตำบลน้ำเกียนเกษียณอายุราชการจึงคิดมารวมกลุ่มกันทำประโยชน์ ชมรมผู้สูงอายุโดยการสนับสนุนของคุณสฤกษ์ สฤกษ์ก็มีที่ทำการที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน โดยคุณสฤกษ์ได้ขอไม้เก่าจากการรื้อสถานีอนามัยหลังเก่า เพื่อโยกย้ายมาตั้งอยู่ ณ สถานที่ปัจจุบัน ไม้เก่านั้นก็ถูกนำมาสร้างสถานที่ที่เป็นอาคารไม้โล่งๆ กว้างๆเป็นอาคารเอนกประสงค์ในการทำกิจกรรมต่างๆ ชาวบ้านมาช่วยกันสร้างใช้เวลาสร้างอยู่หลายวัน ตั้งชื่ออย่างไพเราะและมีความหมายว่า **"ศาลาร้อยใจ"** อันหมายถึงการร้อยรวมดวงใจ การตั้งชื่อดังกล่าวนั้นก็แสดงถึงความละเอียดอ่อนและเต็มไปด้วยสุนทรียะของคุณสฤกษ์ สฤกษ์ ศาลาร้อยใจถูกใช้เป็นที่ทำการของชมรมผู้สูงอายุ มีกิจกรรมการทำดอกไม้จัน และการจักสาน เป็นต้น อาคารหลังนี้ไม่เพียงแต่ร้อยรวมดวงใจของคนสูงอายุเท่านั้น หากแต่เป็นการร้อยดวงใจของชาวบ้านหลายวัยไว้ด้วยกัน ด้วยการมีส่วนร่วมและรู้สึกถึงความเป็นส่วนหนึ่งในการก่อสร้าง

อาคาร เท่ากับว่าคุณสตรีได้สร้างช่องทางเชื่อมโยงถึงกันระหว่างสถานีนามัย ผู้สูงอายุและชาวบ้านไว้ชั้นหนึ่งแล้ว

ต่อจากนั้นในปีต่อๆมาคุณสตรีก็ทำการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน โดยมีการรวมกลุ่มกิจกรรมต่างๆ จะเป็นผลโดยตรงและโดยอ้อมก็ตามแต่ เด็กเยาวชนที่เข้าร่วมกิจกรรมหลายคนรวมทั้งเด็กอื่นๆ ที่ตั้งใจเรียนสอบเข้าเรียนในชั้นอุดมศึกษาได้ถึงยี่สิบกว่าคนมากกว่าปีก่อนๆ จนชาวบ้านแปลกใจ

จากที่มาของเรื่องราวทั้งสองเรื่องดังกล่าวจึงเป็นที่มาของโครงการ “เงินขวัญถุง” สำหรับเด็กและเยาวชนที่สอบเข้าเรียนต่อในระดับอุดมศึกษาได้

“ในเรื่องการศึกษานี้ พี่เบิ้มก็มีส่วนสำคัญ เช่น เรื่องเงินขวัญถุงของเด็ก การสร้างแรงจูงใจให้เด็กไปเรียน พี่เบิ้มก็มีส่วนเริ่มต้นตั้งแต่ที่แรก ถึงแม้จะมีชื่อมาจากผู้สูงอายุ แต่คนที่อยู่เบื้องหลังก็คือพี่เบิ้มนั่นแหละ” (เสงี่ยม สายอุทธา, สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2552)

“อีกอย่างคือแกแนะนำเรื่องเงินขวัญถุง มอบให้นักเรียนที่สอบมหาวิทยาลัย เพื่อบำรุงจิตใจเด็ก เป็นกุศโลบายที่ทำให้เด็กรู้ว่าผู้นำ คนเฒ่าคนแก่ไม่ทอดทิ้ง เดี่ยวนี้ตำบลน้ำเกียนมีหมอมียาพยาบาลหลายคนมาก จะตั้งเป็นโรงพยาบาลเล็กๆสักโรงได้แล้ว”(พรหมมา ดีปานา กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

โครงการเงินขวัญถุงนี้ถูกจัดให้มีขึ้นทุกปีนับตั้งแต่ตั้งขึ้นเป็นปีแรกเมื่อปี พ.ศ.2541 ผู้วิจัยพบว่าโครงการ “เงินขวัญถุง” นี้เป็นเรื่องที่ตำบลน้ำเกียนให้ความสำคัญ และกลายเป็นส่วนหนึ่งของประเพณีที่จะมีพิธีมอบกันในประเพณีสงกรานต์ในวันรดน้ำดำหัวผู้เฒ่าผู้แก่ ผู้อาวุโส และผู้นำของตำบล เนื่องจากตำบลน้ำเกียนมีเด็กที่ได้รับทุนแต่ละปี ประมาณ 30-40 คน อบต.และชาวบ้าน จึงเข้ามาช่วยกันบริจาคเงินเข้าโครงการนี้ ในวันใกล้วันสงกรานต์แต่ละปี โดยเฉพาะนักเรียนที่เคยได้รับทุนและเรียนจบแล้ว จะมาบริจาคเงินเพื่อเป็นกำลังใจให้น้องๆทุกปี ผู้วิจัยได้ยิน การประกาศขอบคุณผู้บริจาคเงินทางเสียงตามสายแทบทุกวันในช่วงประเพณีสงกรานต์ เงินขวัญถุงนี้ เป็นจำนวนเงินไม่มาก ประมาณ 500 -1,000 บาท ไม่ได้มีกำหนดตายตัว แล้วแต่ว่าจะมีเด็กที่สอบได้จำนวนกี่คน และเงินบริจาคมี่จำนวนเท่าไร แม้เป็นจำนวนเงินไม่มาก แต่ได้นำความภาคภูมิใจและความปลาบปลื้มใจและถือเป็นเกียรติยศสำหรับเด็ก กล่าวคือ ในประเพณีรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ ซึ่งมักจะจัดกันที่โรงเรียนบ้านน้ำเกียน ก่อนมีพิธีการรดน้ำดำหัว จะมีพิธีมอบเงินขวัญถุง พิธีกรจะประกาศรายชื่อชื่อนักเรียนที่สอบเข้าเรียนในระดับอุดมศึกษาได้ว่ามีใครบ้าง ชื่ออะไร

นามสกุลอะไร บิดามารดาชื่ออะไร เป็นการประกาศเกียรติคุณต่อหน้าชาวน้ำเกียนหลายร้อยคน นับว่าตำบลน้ำเกียนได้ใช้การสื่อสารสาธารณะเป็นสิ่งสร้างความภาคภูมิใจและเป็นแรงจูงใจให้เด็กและเยาวชนมีกำลังใจที่จะขยันหมั่นเพียรเรียนจนสำเร็จการศึกษา

ผู้วิจัยได้ข้อมูลจากชาวบ้านพ่อแม่ของเด็กว่า เงินที่ได้นั้นบางคนก็เอาไปไว้บนหิ้งพระ ไม่ได้นำมาใช้เพราะถือเป็นของขวัญที่เป็นศิริมงคล เด็กเอาไว้บูชากราบไหว้ทุกวัน และเป็นเครื่องเตือนใจให้นึกถึงพิธีการในวันนั้น

นอกจากคุณสฤณีจะมีเจตนาที่จะมอบ "เงินขวัญถุง" แก่เด็กและเยาวชนเพื่อเป็นรางวัลแห่งการมุ่งมั่นแล้ว คุณสฤณียังใช้ "เงินขวัญถุง" เป็นสื่อ ในการชักนำคนสองวัยให้มีความรู้สึกผูกพันกัน เพราะเงินนี้เป็นเงินที่คนเฒ่าคนแก่เก็บหอมรอมริบไว้ และนำมามอบให้ลูกหลานเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ เด็กก็รู้สึกซาบซึ้งใจ คนแก่ก็รู้สึกปีติ นับว่าคุณสฤณีได้ใช้กลยุทธ์การสื่อสารในบทบาทของการสร้างรอยเชื่อมต่อการสื่อสารระหว่างคนสองกลุ่มได้อย่างดี

ผู้วิจัยพบว่าเด็กเยาวชนที่มารวมกลุ่มกิจกรรมเยาวชนกันนั้น มีเด็กที่เรียนเก่งมากคนหนึ่งคือนายชรินทร์ ดีปินตา ซึ่งได้รับการผลักดันและสนับสนุนจากคุณสฤณีอย่างเต็มที่ ชรินทร์สอบเข้าเรียนแพทย์ที่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้เป็นคนแรกของตำบลน้ำเกียน คุณสฤณีมีความดีใจและภาคภูมิใจแทนคนตำบลน้ำเกียนที่จะมีแพทย์เป็นคนตำบลน้ำเกียน คุณสฤณีได้ให้การสนับสนุนการศึกษาเล่าเรียนของชรินทร์ พร้อมทั้งดูแลพ่อและครอบครัวของชรินทร์อย่างดี จึงมีความสนิทสนมกับครอบครัวของนายแพทย์ชรินทร์ นายหลั่น ดีปินตาพ่อของนายแพทย์ชรินทร์ได้กล่าวถึงคุณสฤณีว่า ได้ช่วยเหลือครอบครัวตนไว้มาก ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ลูกผมได้ไปเรียนหมอจนจบนี้ หมอเข้มมีส่วนช่วยอย่างมาก ช่วยทุกอย่างตลอดถึงพาหนะ การเงินการทองขาดเหลือยังงี้เป็นจะช่วย ตลอดถึงตัวผม ตอนนั้นผมจนมาก ผมป่วยเป็นก็เอาผมไปรักษา โรงพยาบาลนั้นโรงพยาบาลนี้” (หลั่น ดีปินตา, สัมภาษณ์, 23 กุมภาพันธ์ 2552)

ผู้วิจัยได้พบกับนายหลั่น ดีปินตา ที่สถานีอนามัยน้ำเกียนในวันใกล้วันพระเทพฯจะเสด็จ ซึ่งในช่วงนั้นสถานีอนามัยต้องการความช่วยเหลือ ทั้งแรงงานคนช่วยจัดสถานที่และค่าใช้จ่ายซื้อหาวัสดุอุปกรณ์และค่าอาหารเลี้ยงคนทำงาน ทางอบต.ได้ช่วยประกาศทางหอกระจายข่าวขอความช่วยเหลือจากชาวบ้านให้มาช่วยงานที่สถานีอนามัย ซึ่งมีความขาดแคลนทั้งแรงงานและเงินค่าใช้จ่าย หลั่นก็มาที่สถานีอนามัยเพื่อนำเงินมาบริจาค ซึ่งไม่ใช่เป็นครั้งแรกเพราะผู้วิจัยได้เห็นชื่อของหลั่นติดประกาศไว้ที่กระดานหน้าสถานีอนามัย เป็นรายชื่อของผู้ที่มีอุปการคุณและมีจิตศรัทธานำเงินมาบริจาคให้สถานีอนามัย ผู้วิจัยจำชื่อของหลั่นได้ว่าหลั่นได้นำเงินมาบริจาคไป

แล้ว ผู้วิจัยจึงเข้าไปทักลุงหลั่น ก็ปรากฏว่าลุงหลั่นนำเงินมาบริจาคอีกครั้งโดยใส่ชื่อหลาน ซึ่งเป็นลูกของหมอโชติหรือนายแพทย์ชรินทร์ ผู้วิจัยก็เลยได้พูดคุยถึงเรื่องครอบครัวของลุงหลั่น รวมทั้งความเกี่ยวพันกับคุณสฤณีด้วย ผู้วิจัยมีความเห็นว่านายหลั่น ตีปีนตาได้สนองความชอบคุณต่อความมีน้ำใจของคุณสฤณีและแสดงทัศนคติที่ดีต่อสถานีนามัยน้ำเกียนในทุกโอกาสที่ทำได้ตามกำลังของครอบครัว

เมื่อประสบความสำเร็จในการสอบเข้าเรียนได้แล้ว ในระหว่างปิดภาคเรียน ชรินทร์และเพื่อนๆ ตำบลน้ำเกียนก็ได้ร่วมกันตีวงให้เพื่อนๆ รุ่นต่อไปให้สอบเข้าเรียนได้ เด็กๆ ก็มาขอกระดาษที่สถานีอนามัย บอกกับคุณสฤณีว่าจะขอเอาไปโรเนียวทำซีตแจกให้กับเพื่อนๆ เยาวชน จัดตีวงให้เพื่อนๆ เกิดเป็นโครงการในกลุ่มเยาวชนเพิ่มเติมอีกกิจกรรมหนึ่ง เรียกกันว่า “โครงการเยาวชนที่สอนน้อง” มีการตีวงส่งต่อกันเป็นทอดๆ ทำให้เกิดกระแสตื่นตัวในการเรียนต่อในระดับอุดมศึกษาเรื่อยมา สิ่งที่พบเห็นเป็นปรากฏการณ์ในกลุ่มเยาวชนที่เข้าเรียนระดับอุดมศึกษาคือเกิดค่านิยมในการเรียน หมอ พยาบาลและวงการสาธารณสุขมาเป็นอันดับหนึ่ง ชาวบ้านหลายคนพูดเป็นเสียงเดียวกันว่าบ้านน้ำเกียนมีหมอ พยาบาลเยอะมากเมื่อเปรียบเทียบกับที่อื่น พ่อพรหมมา ตีปานามักพูดเสมอว่า “สามารถจะตั้งโรงพยาบาลน้อยๆ ซักโรงได้แล้ว” ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการสำรวจดูว่าเป็นจริงดังที่มีคำกล่าวถึงเช่นนั้นหรือไม่เพราะมีการพูดถึงเรื่องนี้กันหลายคน ผู้วิจัยพบว่าในขณะที่ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลในปี 2552 นั้น มีแพทย์ พยาบาล และวิชาชีพด้านสาธารณสุข ทั้งที่เรียนจบแล้วและยังเป็นนักศึกษาอยู่ทั้งหมด 33 คน เป็นแพทย์ 3 คน เภสัชกร 2 คน ทันตแพทย์ 1 เทคนิคการแพทย์ 1 สาธารณสุขศาสตร์ 4 คน และเป็นพยาบาลมากที่สุดถึง 22 คน ซึ่งส่วนมากนั้นเป็นลูกหลานของผู้นำ อสม. และชาวบ้านที่ได้ทำงานร่วมกับคุณสฤณี สุฤทธิ ดั่งตารางแสดงรายชื่อต่อไปนี้

ที่	ชื่อ	สาขาอาชีพ	บิดา/มารดา	ตำแหน่งทางสังคมของบิดา/มารดา
1	นส.โสภา เขียวสา	พยาบาล	นายสวาท นางบุญมี	
2	นส.อภรณ์ เขียวสา	ทันตกรรม	นายสวาท นางบุญมี	
3	นส.ลาวัลย์ เกียรติอมรเวช	พยาบาล	นายเมืองคำ นางกิ่งแก้ว	
4	นางนงภัทร ดีกัลลา	พยาบาล	นายเสน่ห์ นางสมบุญรัตน์ เกียนติ๊ะ	
5	นส.ณัฐกานต์ ดีวุฒิ	พยาบาล	นายเดช นางบัวผัน ดีวุฒิ	

ที่	ชื่อ	สาขาอาชีพ	บิดา/มารดา	ตำแหน่งทางสังคม ของบิดา/มารดา
6	นายยุทธชัย ณะสมบัติ	เทคนิคการแพทย์	นางสะอาด ณะสมบัติ	ครู โรงเรียนบ้านน้ำ เกียน
7	นส.ชนิษฐา ดีกล้า	แพทย์	นายชาญวิทย์ ดีกล้า	ประธานชมรมข้าราชการ ต.น้ำเกียน และ ครู รร.โน ต.น้ำแก่น
8	นส.จุฑารัตน์ จันอินตา	พยาบาล	นายวิทฟอร์ด จันอินตา	
9	นายถนอม สุทธิ	พยาบาล	นายทวน นางศรีพรรณ สุทธิ	
10	นส.หนึ่งฤทัย ใจเดช	พยาบาล	นางสุนีย์ ใจเดช	สอบต.และประธาน แม่บ้านหมู่ที่ 2
11	นส.เบญจพรรณ บุญตัน	เภสัชกร	นางจวีร์วรรณ บุญตัน	
12	นส.วรินดา ดีปานา	เภสัชกร	นางสุพิน ดีปานา	
13	นส.วาสนา ดีวุฒิ	พยาบาล	นายหยัน นางบรรจง	
14	นายณรงค์กร ดีสุยา	สาธารณสุข ศาสตร์	นายศรี ดีสุยา	กำนัน
15	นส.ณัฐนรี ตีสีไล	พยาบาล	นายคาค ตีสีไล	ผอ.บ.หมู่ 3
16	นายมนตรี ตีอินคำ	พยาบาล	นายสมนึก นางบัวหอม ตีอินคำ	
17	นส.หนึ่งฤทัย ไชยเลิศ	พยาบาล	นางศรีทอน ไชยเลิศ	อสม.
18	นส.พิราภรณ์ ไชยเลิศ	พยาบาล	นางศรีทอน ไชยเลิศ	อสม.
19	นส.เบญจมาศ ดีปาละ	พยาบาล	นายสถิต นางจวีร์วรรณ ดีปาละ	
20	นส.ดวงดาว ดีอุต	พยาบาล	นายคิด ดีอุต	ผช.ผอ.บ
21	นส.รัตติกาล ณะวงค์	พยาบาล	นายไชย นางบัวผัน	
22	นส.สุพัชรา กุลกัลชัย	พยาบาล	นายวุฒิไกร กุลกัลชัย	อสม.และรอง ประธานสภาอบต.๙
23	นส.อามาภรณ์ ชางนา	พยาบาล	นายวินัย นางลำดวน ชางนา	
24	นายณะชัย ดีสุยา	พยาบาล	นายสิน ดีสุยา	
25	นส.ปิยดา ดีสุยา	พยาบาล	นายแต่ง นางศรีคำ ดี สุยา	

ที่	ชื่อ	สาขาอาชีพ	บิดา/มารดา	ตำแหน่งทางสังคม ของบิดา/มารดา
26	นส.สุชาติ เงินโน	แพทย์	นางอุษณีย์ เงินโน	
27	นายชรินทร์ ดีปินตา	แพทย์	นายหลั่น ดีปินตา	
28	นส.ปิยพร ดีอินคำ	พยาบาล	นายสมบุญ นางคำมูล ดีอินคำ	
29	นส.ศิริกาญจน์ สุวรรณภู	สาธารณสุข ศาสตร์	พ่อแม่เสียแล้ว อยู่กับยายชื่อนางตุน จันทร์เครื่อง	
30	นส.ทิพย์รัตน์ กันทะ	สาธารณสุข ศาสตร์	นายไกรศักดิ์ กันทะ	ครูรร.บ้านน้ำเกีย่น
31	นส.ดวงเดือน ดีพรมกุล	พยาบาล	นายอดิศร ดีพรมกุล	
32	นส.รุ่งทิวา วงเวียน	สาธารณสุข ศาสตร์	นายไสว นางกันยา วงเวียน	อดีตผู้ใหญ่บ้าน
33	นส.วริษฐา ชุ่นเรือน	พยาบาล	นายเกตุ นางเกสร ชุ่น เรือน	

ซึ่งคุณสุภษฎ์ได้เคยกล่าวถึงเรื่องนี้ว่าที่ตำบลน้ำเกีย่นนี้ชาวบ้านมีทัศนคติที่ดีต่ออาชีพหมอปยาบาล เป็นปรากฏการณ์ที่พบเห็น และดูเหมือนจะแอบภาคภูมิใจว่าตนเองได้มีส่วนทำให้ชาวบ้านได้เกิดการเรียนรู้เกิดเป็นค่านิยม และเกิดทัศนคติที่ดีต่ออาชีพสาธารณสุข ดังคำกล่าวของคุณสุภษฎ์ต่อไปนี้

“สิ่งหนึ่งที่เห็นได้ชัดก็คือการสร้างให้คนรักงานสาธารณสุข ที่นี้มีหมอปยาบาลเยอะมาก แล้วพ่อแม่เขาส่วนใหญ่ก็เป็นคนใกล้ชิดกับเราทั้งนั้น เราพยายามพูดถึงงานสาธารณสุขในสิ่งที่ดี ทุกคนก็มองเห็นว่าครอบครัวก็ไม่ลำบาก แล้วก็เห็นส่วนที่เป็นบุญด้วย เขาเห็นกระบวนการเคลื่อนงานเป็นจิตวิทยามวลชนเชิงลึก ระบบมันพาไปให้พ่อแม่เขาคิดอย่างนั้น สุดท้ายก็เกิดการตัดสินใจอย่างสมเหตุสมผลที่จะมาเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทำไม่ไม่เป็นครู ทำไม่ไม่เป็นนายร้อย หรืออาชีพอื่นๆ”
(สุภษฎ์ สุภทธี, **สัมภาษณ์**, 15 กรกฎาคม 2551)

ผู้วิจัยมีความเห็นว่ามีความเป็นไปได้ที่คุณสุภษฎ์จะเป็นคนสร้างให้เกิดกระแส เกิดค่านิยมในอาชีพหมอปยาบาลดังกล่าว เพราะคุณสุภษฎ์ได้ใช้ตัวเองและการกระทำของตัวเองเป็นสื่อ

ออกไปในการร่วมกระบวนการพัฒนาตำบลน้ำเกีฮัน การทำงานเคียงบ่าเคียงไหล่คลุกคลีกับชาวบ้าน และได้รับศรัทธาอย่างมากมายจากชาวบ้าน จึงไม่น่าแปลกใจหากชาวบ้านจะมีทัศนคติที่ดีต่ออาชีพหมอ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และสุดท้ายก็ส่งต่อค่านิยมนี้ไปยังลูกหลานปรากฏผลเป็นปรากฏการณ์ของตำบลน้ำเกีฮันที่มีประชากรเพียงสองพันกว่าคนแต่มีคนอยู่ในวงการสาธารณสุขถึง 33 คน ก็นับว่าเป็นสิ่งที่ไม่ธรรมดา

2.6 บทบาทในการสืบทอดวัฒนธรรมประเพณี

คุณสุฤษฎี สุฤทธิเป็นผู้ที่มีความภาคภูมิใจในความเป็นคนเมืองน่าน รักในขนบธรรมเนียมประเพณีของชาวล้านนา เห็นได้จากบทประพันธ์ที่กล่าวถึงความงดงามแห่งวัฒนธรรมประเพณีของชาวน่าน

คุณสุฤษฎีเห็นว่าตำบลน้ำเกีฮันมีสิ่งที่ดีงาม สมควรได้รับการอนุรักษ์ไว้คือสี่พื้นบ้าน เช่น การฟ้อน ค่าว ซอ การเล่นดนตรีไทย สะล้อ ซอ พิณ

ภัทรารุช ธนะวงศ์ หรือเปี้ยก เป็นผู้มีพรสวรรค์และความสามารถด้านต่างๆ ทั้งการทอผ้าพื้นเมือง การเล่นดนตรีไทย และมีความสามารถในการขอ การฟ้อนดาบ ฟ้อนเจิง ฟ้อนแง้น (มีการแอ่นตัวหงายไปข้างหลัง : ผู้วิจัย) เพราะได้รับการถ่ายทอดจากผู้เฒ่าผู้แก่ในหมู่บ้าน และด้วยความสนใจส่วนตัว จึงได้มีการศึกษาและฝึกฝนเพิ่มเติม คุณสุฤษฎีได้มองเห็นความสามารถของเปี้ยกและได้ชักชวนมาร่วมกันสืบสานวัฒนธรรมพื้นบ้าน ดังคำกล่าวของปลัดเสี่ยม สายอุทธา ปลัดอบต.น้ำเกีฮันที่กล่าวถึงคุณสุฤษฎีว่ามีสายตาที่แหลมคม มองเห็นว่าสิ่งใดควรส่งเสริมและคว้าวัวเป็นโอกาสในการพัฒนาในการสร้างคน สร้างแกนนำ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“แก่ให้ความสำคัญในการสร้างเยาวชน สร้างแกนนำ อย่างเปี้ยก (หมายถึง นายภัทรารุช ธนะวงศ์ : ผู้วิจัย)นี่ก็เป็นคนที่มีพรสวรรค์หลายๆด้าน แต่ถ้าไม่มีใครที่ไปจับประเด็น หรือว่าไปมองเห็นจุดเด่นของคนๆนั้น แล้วก็เอามาส่งเสริม ผมว่าคนๆนั้นเขาก็อาจจะหลงทางไปเลยก็ได้ เพราะเขาคิดว่าเขาไม่ได้สำคัญอะไร”(เสี่ยม สายอุทธา, สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2552)

ภัทรารุช ได้กล่าวถึงการที่คุณสุฤษฎีชักชวนให้มาอนุรักษ์วัฒนธรรมพื้นบ้านในการรวมกลุ่มทำกิจกรรมเยาวชนว่า

“คุณหมอตานเป็นนักพัฒนาอยู่แล้ว ช่วงก่อนนั้นเป็นวิกฤติยาเสพติดเยอะมาก ไปสอบที่โรงเรียนไหน อาจารย์เขาก็ไม่รับ ตอนรุ่นผมนี้จะไปเข้าเทคนิคเขาก็คัดคนเข้าเรียน เขาไม่รับ ก็ได้คุณหมอเบ็มนี่แหละไปช่วยรับรองให้ แล้วก็พา กลุ่มเยาวชนในสมัยนั้นให้มาเล่นกีฬาบ้าง ให้มาปลูกต้นไม้ในกระถางบ้าง พวกผม กลุ่มผมนี้ก็เล่นสละ ล้อ ซอ พิณ” (ภัทรารุช ธนะวงส์ กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

เบ็ยกได้เข้ามาร่วมกิจกรรมเยาวชนโดยเป็นประธานกลุ่มศิลปินพื้นบ้าน เบ็ยกและเพื่อนๆ ที่มีความสามารถด้านดนตรีไทย ได้ทำการสอน แนะนำ และฝึกฝนเยาวชนรุ่นเดียวกัน และน้องๆ ร่วมฝึกซ้อมด้วยกัน มีงานแสดงที่ไหนก็ไปแสดงหารายได้เข้ากลุ่ม ทั้งในตำบลน้ำเกีฮยน และตำบล ไกล่เคียง

“เท่าที่ทำงานร่วมกันมา แกก็ส่งเสริมเยาวชนอยู่หลายอย่าง อย่างผมนี้ก็ด้าน วัฒนธรรมพื้นบ้าน ฝึกเด็กๆ เล่น สละ ล้อ พิณ สอนซอ พ็อนเจิง” (ภัทรารุช ธนะวงส์, กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

นับว่าคุณสุทธิ สุฤทธิ์ได้มีบทบาทในการสืบทอดวัฒนธรรมประเพณีของชุมชนตำบลน้ำเกีฮยน และยังได้ใช้สื่อพื้นบ้านเป็นส่วนหนึ่งของสื่อกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาชุมชน เพื่อให้เยาวชน ได้มีความสำนึกในคุณค่าแห่งตน และใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ด้วย

2.7 บทบาทในการเจรจาต่อรอง

ความที่เป็นที่รู้ช่องทางในการสื่อสารถึงกลุ่มต่างๆ ดังที่ได้กล่าวถึงบทบาทในการสร้างรอย เชื่อมต่อการสื่อสารในแวนอนแล้วนั้น สิ่งที่มีมากมาคู่กันก็คือความสามารถในการสื่อสารที่ใช้ทักษะ ด้านการพูด หรือการเจรจาต่อรอง บทบาทด้านนี้ของคุณสุทธิมีให้เห็นมาตลอด ตั้งแต่อดีตจนถึง ปัจจุบัน สำหรับตำบลน้ำเกีฮยนนี้ผู้วิจัยได้เห็นบทบาทในการเจรจาต่อรองของคุณสุทธิ สุฤทธิ์ แม้กรณีตัวอย่างนี้จะเป็นเรื่องเล็กๆ น้อยๆ แต่ก็พอจะมองเห็นว่าคุณสุทธิได้มีบทบาทนี้ที่ตำบลน้ำ เกีฮยน คุณสุทธิได้เล่าให้ผู้วิจัยฟังว่า คุณสุทธิจะร่วมทุกข์ร่วมสุขกับชาวบ้าน มีความเป็นเพื่อน เป็นเหมือนญาติ มีเรื่องเดือดร้อนก็จะช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เช่น กรณีที่ลูกชายของกำนันคำมูลไป ประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์ ก็จะมีเรื่องทางกฎหมายมาเกี่ยวข้องด้วย เช่น ขับรถประมาทหรือ

เปล่านั้นอยู่ในขณะมีเมฆหรือเปล่านั้นมีประกายตามพรบ.ใหม่ คนขับมีใบขับขี่หรือไม่ เมื่อคุณสฤณีซึ่งนับถือท่านกำนันเป็นเหมือนญาติผู้ใหญ่ร่วมงานกันมาตลอด เวลาท่านมีเรื่องเดือดร้อนคุณสฤณีก็หาทางช่วยเหลือ และเนื่องจากคุณสฤณีเป็นคนที่รู้จักคนจำนวนมาก มีเพื่อน/มี connection เยอะก็สามารถผ่อนปัญหาของท่านได้ จากหนักก็กลายเป็นเบา จากการเสียเงินมากก็เสียเงินน้อยหน่อยเป็นต้น ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ผมวางตัวทุกคนเหมือนเป็นเพื่อน เมื่อเราเป็นเพื่อนกันไปแล้ว ทุกเรื่องก็เห็นกันหมด ก็ช่วยเหลือกัน เขาไว้ใจเราเขาเล่าให้เราฟัง ก็ช่วยได้บ้าง ช่วยไม่ได้บ้าง อย่างน้อยก็เป็นกำลังใจ เช่น ที่หลานกำนันเอารถไปลง(หมายถึงเกิดอุบัติเหตุตกถนน : ผู้วิจัย) รถประกันไม่มี พรบ.ไม่มี ก็เป็นเรื่องทางกฎหมาย แต่กฎหมายก็มีความเป็นเพื่อน เป็นพี่เป็นน้องกันอยู่ ผมก็เป็นตัวต่อที่จะคุยกับคนที่เกี่ยวข้อง แทนที่จะเก็บลักสามหมื่นก็เอาสักห้าพันพอ ในขณะที่เดียวกันเขาก็ได้เรียนรู้จากสิ่งที่เขาทำผิดกฎหมายด้วย” (สฤณี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2551)

หรือในบางกรณี เช่น มีการบังคับใช้มาตรการสังคมกับคนตำบลน้ำเกี๋นที่ทำผิดกฎ โดนยึดบัตรทอง หรือบัตรประกันสุขภาพ เมื่อมีเหตุจำเป็นต้องไปโรงพยาบาลและไม่มีบัตรประกันสุขภาพก็ต้องเสียค่าใช้จ่ายเอง คุณสฤณีก็คอยดูแลในเรื่องนี้อยู่ คุณสฤณีจะแอบช่วยอยู่เบื้องหลังเพราะคุณสฤณีจะรู้ช่องทางในการติดต่อกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลน่าน และมีความสนิทสนมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลน่านหลายคน จึงแอบช่วยเหลือครอบครัวของผู้ที่โดนมาตรการสังคมบังคับใช้ เพื่อมนุษยธรรมโดยปรับให้พอดีกันกับการลงโทษเพื่อให้หลบจำ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“บางคนที่จำเป็นต้องใช้มาตรการสังคม ถ้าครอบครัวเขาเดือดร้อน ลูกเมียเขาเดือดร้อน เราก็คอยแอบช่วยอยู่แล้ว ไม่ได้ทอดทิ้ง เพียงแต่ต้องการให้เขาเรียนรู้ อย่างเช่น คนที่ถูกยิง เรายึดบัตรทอง เขาถูกเรียกเก็บเงินจากโรงพยาบาลแปดหมื่น เราก็แอบไปคุยให้ ไปต่อรองกับทางโรงพยาบาลว่าอย่าเก็บเขามากเกินไป ส่งสารลูกเมียเขา เขาก็หาทางช่วยลดให้เหลือสามหมื่น เราก็บอกให้เขาหาเงินมา ถ้าไม่ทำตามทีหมอนแนะนำต้องเสียแปดหมื่นนะ ผมก็คุยกับทางรพ.ว่าเอาสักสามพันพอ ที่เหลือสองหมื่นเจ็ดก็ให้เมียเขาเก็บไว้ ถึงเราใช้ไม่แข็ง แต่ก็มีมนุษยธรรมอยู่ตลอดไม่ใช่เป็นการกดให้เขาไม่มีพื้นที่ อันนี้ไม่ใช่ เราไม่ได้จะตัดให้เขาล้มหายตายจาก แต่จะให้

เขาคิดได้ เป็นผลดีต่อชีวิตเขา ต่อคุณภาพชีวิตของเขา” (สฤษฏี สุฤทธิ, *สัมภาษณ์*, 15 กรกฎาคม 2551)

2.8 เป็นปากเป็นเสียงให้แก่ผู้ด้อยโอกาส

คุณสฤษฏี สุฤทธิ เป็นคนที่มีความเห็นอกเห็นใจ และชอบช่วยเหลือคนโดยเฉพาะคนที่ไม่มีโอกาสโต้แย้งหรือโต้เถียงเรียกร้องขอความเป็นธรรม ผู้วิจัยได้ยินเรื่องคุณสมบัติข้อนี้ครั้งที่ 1 จาก นายแพทย์ชาติตรี เจริญศิริ แพทย์โรงพยาบาลน่านผู้ดูแลรับผิดชอบศูนย์ประสานงานประชาคมน่าน คุณหมอมหาตรีกล่าวถึงคุณสฤษฏีว่า

“สิ่งที่ผมจะขอพูดถึงคุณสฤษฏีว่ามีความคงเส้นคงวาอยู่ตลอด 10 ปี ที่รู้จักและทำงานกับเขา ผมใช้คำว่าใน 3 ลักษณะ คือคงเส้นคงวาในลักษณะ**วิถีคิด**ของเขา ก็คือเขาจะคิดวิธีการเรื่องของการมีส่วนร่วม **คำนึงถึงผู้ด้อยโอกาส** หรือคนที่เป็นชนกลุ่มน้อยเป็นหลักก่อน ยกตัวอย่างบางส่วนที่คุณสฤษฏี เข้าไปเกี่ยวข้องด้วยเช่น **กลุ่มผู้ร่วมพัฒนาชาติไทย** ซึ่งความจริงก็เป็นเมื่อยุคสงครามเย็น ปี 2508 จนถึง 2525 คนกลุ่มนี้น่าจะเป็นผู้ด้อยโอกาสทางสังคม แล้วอาจจะมึวิธีการทางการเมืองที่แตกต่างจากรัฐบาลก็เลยยิ่งถูกกีดขวางให้กลับกลายเป็นคนชายขอบ **ภาษาอังกฤษต้องขอใช้คำว่า “marginalize”** เพราะคำนี้น่าจะอธิบายได้ชัดเจน คือคนที่ถูกขีดวงไปข้างนอก คือ**คุณสฤษฏีก็ทำงานกับคนกลุ่มนี้ แล้วหลายครั้งเขาก็ได้พูดแทนคนกลุ่มนี้** ซึ่ง**ไม่มีโอกาสได้พูด** อันนี้เป็นเรื่องใหญ่เรื่องหนึ่ง **คนกลุ่มน้อยกลุ่มที่ 2 ที่ผมจะขออนุญาตพูดถึงก็คือเยาวชนที่เคยใช้ยาเสพติด** ซึ่งสมัยก่อนนั้นยาบ้ามีอิทธิพลระบามาก คนกลุ่มนี้ก็ผ่านกระบวนการบำบัด ผ่านกระบวนการที่ฟื้นฟูตนเองกลับมาเป็นคนดีของสังคม **โดยกระบวนการให้คุณค่า** อาจจะมีค่าตอบแทนจากการเพาะต้นไม้ขายอะไรบางอย่างหน่อย แต่ตอนหลังคนกลุ่มนี้ก็จบมหาวิทยาลัยมีงานมีการทำ แล้วเขาก็มีการที่จะกลับมาคืนเรื่องดีๆให้แก่ชุมชน คือมาติวน้องๆ มาทำประโยชน์ ซึ่งผมก็ถือเป็นตัวอย่างของคนชายขอบ ที่คุณสฤษฏีได้พูดถึง คือเขาจะมีลักษณะที่พูดแทนคนกลุ่มน้อย”(ชาติตรี เจริญศิริ *สัมภาษณ์*, 13 กรกฎาคม 2551)

นายแพทย์ชาติตรีได้กล่าวถึงคุณสฤษฏีว่า มีความคงเส้นคงวาเกี่ยวกับ**วิถีคิด** คือคุณสฤษฏีจะคิดเรื่องของการมีส่วนร่วม และคำนึงถึงผู้ด้อยโอกาสอยู่เสมอ จนกัลยาณมิตรที่ทำงานด้วยกันรับรู้เรื่องนี้อยู่เป็นปกติ ในกรณีนี้คนกลุ่มน้อย กลุ่มผู้ด้อยโอกาส ที่คุณหมอมหาตรียกตัวอย่างไว้ 2 กรณีคือ กรณีของผู้ร่วมพัฒนาชาติไทย และเยาวชนผู้เคยติดยาเสพติด ซึ่งเรื่องเยาวชนที่เคยติดยา

ยาเสพติดที่กล่าวถึงในคำกล่าวข้างต้นนั้น เป็นกรณีของเยาวชนที่ตำบลน้ำเกีฮ้น ซึ่งคุณสุทธิได้ใช้การสื่อสารด้วยกิจกรรมการเข้ากลุ่ม จัดตั้งชมรม ทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การเพาะพันธุ์ต้นไม้ ทราย และกิจกรรมอื่นๆ ดังที่ผู้วิจัยได้เคยกล่าวถึงในบทที่ผ่านมาแล้ว นอกจากนี้ นายแพทย์ชาติกร กล่าวแล้วก็ยังมีผู้ติดยาเสพติดซึ่งผ่านการบำบัดจากศูนย์ขวัญน่าน ซึ่งคุณสุทธิได้มีส่วนเข้าไปเกี่ยวข้องและได้ใช้ความสามารถด้านการสื่อสารในการให้ผู้ที่เคยผิดพลาดในชีวิตเพราะเคยติดยาเสพติดได้มีที่ยืนในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี แต่กรณีดังกล่าวนี้ อยู่เกินบทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสารของตำบลน้ำเกีฮ้น ซึ่งผู้วิจัยจะได้กล่าวถึงต่อไปในหัวข้อความสามารถในการสื่อสารเพื่อสุขภาพ

ครั้งที่ 2 ที่ผู้วิจัยได้ยินเรื่องราวว่าคุณสุทินนั้นมีบทบาทในการเป็นปากเป็นเสียงให้กับคนยากจนคนที่ด้อยโอกาสในการต่อสู้ นั้น ผู้วิจัยได้รับทราบจากการสัมภาษณ์ปลัดเสงี่ยม สายอุทธา ปลัดอบต.น้ำเกีฮ้น เรื่องนี้เป็นเรื่องที่เกิดขึ้นที่ตำบลน้ำเกีฮ้น เมื่อปีพ.ศ.2549 เป็นกรณีที่โด่งดังชนิดที่เรียกได้ว่า เป็น talk of the town เลยก็ว่าได้ ปลัดเสงี่ยมเล่าให้ฟังว่า

“พี่เบิ้มนี้แกเป็นคนมีจุดยืนของตัวเอง แล้วก็เป็นคนคิดนอกกรอบ ไม่ยึดติดอะไร นักหนา กับในรูปแบบของราชการหรอก เช่น กรณีน้องหลาน (น.ส.กัญญารัตน์ ดีสุดหล้า : ผู้วิจัย) บ้านหมู่ 5 พี่เบิ้มก็เป็นคนไปต่อสู้ในเรื่องของการรักษา ความไม่เป็นธรรมในหลายๆเรื่องที่เกิดขึ้นกับคนยากคนจนในโรงพยาบาล ก็ถึงกับจะแตกหักกันเลยนะตอนนั้น แกก็พูดอย่างที่แกเห็น คือมันไม่น่าเป็นอย่างนี้ แกก็พูดไปอย่างนั้น **เป็นคนที่เป็นปาก เป็นเสียงให้กับชาวบ้านที่ไม่มีปากมีเสียงในหลายๆเรื่อง** ถึงแม้จะเป็นต้นสังกัดหรือว่าเป็นหน่วยงานของตัวเองก็เถอะ ลงในอินเทอร์เน็ตเลยตอนนั้น ดังมากเลย มีการตั้งเป็นกระทู้กัน แล้วก็เรื่องนี่ถึงผู้ใหญ่ระดับกระทรวงเลย โรงพยาบาลก็เรียกไปคุย เป็นเรื่องเป็นราวถึงผู้ใหญ่ เป็นจุดเปลี่ยนของโรงพยาบาลในหลายๆเรื่องเหมือนกันนะ” (เสงี่ยม สายอุทธา, **สัมภาษณ์**, 15 ตุลาคม 2552)

กรณีศึกษานี้เป็นเรื่องที่สะเทือนใจชาวบ้านน้ำเกีฮ้นเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจาก น.ส.กัญญารัตน์ ดีสุดหล้า หรือ“น้องหลาน” เป็นเด็กดี สุภาพเรียบร้อย เรียนหนังสือเก่ง เป็นช่างฟ้อนประจำบ้านน้ำเกีฮ้น ตั้งแต่เด็กจนโต มีการมีงานของบ้านน้ำเกีฮ้น หรือมีคนขอให้ไปช่วยน้องหลานก็ยินดีไปร่วมงานด้วยทุกงาน น้องหลานมีความสนิทสนมกับคุณสุทธิเป็นอย่างมาก ได้รู้จักกับคุณสุทธิ และไปร่วมกิจกรรมของชุมชนที่คุณสุทินกับชุมชนร่วมกันจัดอยู่เป็นประจำ นายสุชาติ ดีสุดหล้า พ่อของน้องหลานกล่าวกับผู้วิจัยถึงความใกล้ชิดระหว่างน้องหลานกับคุณสุทินว่า

“ลูกผมนี่ตอนเรียนหนังสือก็ติดตามหมอบี๋มอยู่ตลอด ไปพื่อนไปอะไร ตั้งแต่ เล็กๆมาแล้ว ตั้งแต่อยู่ป.4 ป.5 มาแล้ว หมอบี๋มมีงานอะไรในหมู่บ้านก็ให้เด็กๆ ไปพื่อน ตั้งแต่เล็กๆมาแล้วหมอบี๋มก็แนะนำมาตลอดลูกผมก็เชื่อฟังทำตามตลอด”
(นายสุชาติ ดีสุดหล้า, สัมภาษณ์, 19 ตุลาคม 2552)

น้องหลานรักและนับถือคุณสุษฎฐิ์มาก มีเรื่องอะไรก็มาปรึกษา เรื่องการเรียนคุณสุษฎฐิ์ก็ แนะนำให้ จนเติบโตเรียนมหาวิทยาลัยก็ปรึกษากับคุณสุษฎฐิ์อยู่ตลอดว่าจะเรียนอะไรดี คุณสุษฎฐิ์ก็ให้คำปรึกษาว่าบ้านเราเป็นเกษตรกร ถ้าน้องหลานเรียนเกษตรก็จะมีความรู้ ช่วยเหลือ เกษตรกรได้ น้องหลานก็มีความชอบอยู่ด้วยจึงเลือกเรียนด้านเกษตรที่มหาวิทยาลัยแม่โจ้ จังหวัด เชียงใหม่ วางแผนกันไว้ว่าเมื่อเรียนจบแล้วคุณสุษฎฐิ์ก็จะหาทางให้ไปช่วยราชการถวายสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาในโครงการพระราชดำริ โครงการกฐินฟ้าพัฒนาฯ

เรียนได้สักพักน้องหลานก็ป่วยเป็นโรคไขกระดูกฝ่อ ซึ่งเป็นโรคที่เป็นอันตรายเฉียบพลัน จำเป็นจะต้องเปลี่ยนถ่ายไขกระดูก แต่การรักษาพยาบาลดังกล่าวอยู่เกินขอบเขตของการประกัน สุขภาพ “โครงการ 30 บาทรักษาโรค” คุณสุษฎฐิ์ได้พยายามประสานงานที่จะขอช่วยเหลืออย่าง เต็มที่ทั้งจากทางโรงพยาบาลน่าน และการทูลเกล้าฯขอพระราชทานขอเข้าเป็นคนไข้ในพระบรม ราชูปถัมภ์ แต่ความช่วยเหลือนั้นไม่ทันการณ์ น้องหลานต้องจากไป ท่ามกลางความโศกเศร้าของ ประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน

ผู้วิจัยได้ติดตามเรื่องนี้โดยการไปสัมภาษณ์นายสุชาติ ดีสุดหล้า พ่อของน้องหลาน สอบถามจากคุณสุษฎฐิ์ สุฤทธิ และสอบถามจากชาวบ้านน้ำเกี๋ยน ซึ่งผู้วิจัยได้ข้อมูลที่เป็น บทความไว้อาศัย เขียนโดยคุณสุษฎฐิ์ สุฤทธิ ลงเผยแพร่ในหนังสืองานศพของน้องหลาน ซึ่ง ผู้วิจัยจะได้ขอเสนอบทความนี้ ข้อความในบทความนี้ไม่เพียงแต่ได้เห็นความพยายามในการ ต่อสู้เพื่อผู้ด้อยโอกาสของคุณสุษฎฐิ์เท่านั้น หากแต่ยังแสดงให้เห็นความสามารถด้านการสื่อสาร และกลยุทธ์การสื่อสารของคุณสุษฎฐิ์ รวมทั้งทักษะในการใช้ภาษา การเรียงร้อยถ้อยคำ การใช้บท กวีประกอบ ซึ่งแสดงถึงความสามารถในการสื่อสารของคุณสุษฎฐิ์ สุฤทธิ คุณสุษฎฐิ์ตั้งชื่อ บทความนี้ว่า “น้องหลาน ปราบฏการณ์คนจน บนนรอยต่อแห่งมนุษยธรรม” ดั่งมี รายละเอียดดังต่อไปนี้

น้องหลาน

ปราบฏการณ์คนจน บนนรอยต่อแห่งมนุษยธรรม

ชีวิตลูกชาวไร่ชาวนา สอนให้น้องหลานได้เรียนรู้ ว่าคุณค่าของความเป็นคน การเสียสละ ช่วยเหลือส่วนรวม คือปราบฏการณ์ของคนจนแห่งบ้านน้ำเกี๋ยนที่แสดงออกมา แล้วผู้กร้อยคนน้ำ

เกียน ไม่ว่าจะยากดีมีจน ล้วนเป็นจิตแห่งส่วนรวม ร้อยรัดคนน้ำเกียน ให้รักใคร่สมัครสมานสามัคคีกัน เป็นต้นแบบหรือบทเรียนของชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน ที่กัลยาณมิตรทั่วทุกภูมิภาคของประเทศ ได้มีโอกาสเรียนรู้เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ น้องหลานจึงเป็นตัวแทนของคนน้ำเกียนคนหนึ่ง ที่มีโอกาสมาต้อนรับผู้มาเยือน นับตั้งแต่ปี 2537 เป็นต้นมา

เวลาที่หมุนเปลี่ยนเวียนผ่าน ภายใต้การเพาะบ่มของสังคม น้องหลานได้มีโอกาสเรียนต่อที่มหาวิทยาลัยแม่โจ้ แหล่งเรียนรู้ด้านเกษตรกรรมอันดับหนึ่งของประเทศ น้องหลานให้เหตุผลในการเลือกเรียนสายเกษตรกรรมว่า “อยากมีความรู้ทางการเกษตร เพราะอยากทำงานที่โครงการภูฟ้า ของสมเด็จพระเทพฯ ใฝ่ฝันว่าอยากเป็นสมองและสองมือน้อยๆอีกแรงหนึ่ง ที่จะช่วยเหลือคนยากคนจนในพื้นที่ภูเขาสูงของจังหวัดน่าน ให้ลืมตาอ้าปากได้ อยู่ในสังคมอย่างเท่าเทียม พินฝ่าปรากฏการณ์แห่งความยากจนอย่างเชื่อมั่น และมีสติ หรืออย่างน้อยก็อยู่กับความยากจนนั้นอย่างมีความสุข สมศักดิ์ศรี เจกเช่นชีวิตของเธอ ที่ผ่านปรากฏการณ์ความจนนั้นเช่นกัน ปรากฏการณ์ความจนและลีลาชีวิต จึงมีโซ่เรื่องราวที่ต้องจบ ณ บทใดบทหนึ่ง ยังคงต้องดำเนินต่อไป

- วันที่ 5 สิงหาคม 2549 น้องหลานได้ป่วยด้วยอาการไข้สูง อ่อนเพลีย ไปหาแพทย์ที่คลินิกหลังมหาวิทยาลัยแม่โจ้ แพทย์บอกว่าเป็นไข้เลือดออก รับการรักษาตามอาการเรื่อยมา

- วันที่ 4 กันยายน 2549 ทางคุณพ่อและคุณแม่ จึงไปรับตัวน้องหลาน เพื่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลน่าน

- วันที่ 3 ตุลาคม 2549 ญาติขอรับให้ทางโรงพยาบาลน่าน ส่งตัวไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราช นครเชียงใหม่ แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคไขกระดูกฝ่อ แนะนำให้มีการปลูกถ่ายไขกระดูก และให้กลับบ้าน

- วันที่ 14 ตุลาคม 2549 ญาติได้ขอแพทย์โรงพยาบาลน่าน พาน้องหลานไปรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยเตรียมน้องชาย ที่จะบริจาคไขกระดูกให้ไปด้วย เพื่อจะตรวจสอบว่า ไขกระดูกนั้นจะเข้ากันได้หรือไม่ แต่ไม่สามารถตรวจได้ เนื่องจากน้องหลาน เพิ่งได้รับการให้เลือดจากโรงพยาบาลน่านไม่นาน ทางโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ บอกว่า “การตรวจเลือดว่าเข้ากันได้หรือไม่ และการปลูกถ่ายไขกระดูกเป็นกระบวนการทางการแพทย์ ที่มีค่าใช้จ่ายสูงอยู่นอกเหนือการใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค) มีอยู่ทางเดียว คือต้องขอเข้าโครงการ 72 พรรษาฯ ที่โรงพยาบาลรามาริบัติ

- วันที่ 19 ตุลาคม 2549 มีเลือดออกทั้งทางปาก ผิวหนัง และเยื่อตา จึงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลน่าน ทางชุมชนภายใต้การนำของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน ครู และหมออนามัย พยายามหาทางช่วยเหลือ เพื่อให้เข้ารับการปลูกถ่ายไขกระดูก

- วันที่ 20 ตุลาคม 2549 ได้เรียนเรื่องราว ของน้องหลานผ่านท่านรองราชเลขา ในสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เพื่อขอเข้าเป็นคนไข้ในพระอุปถัมภ์ และประสานกับโรงพยาบาลรามาริบัติ เพื่อขอเข้าโครงการปลูกถ่ายไขกระดูก

- วันที่ 24 ตุลาคม 2549 ทางชุมชน ได้ส่งตัวแทนเข้าพบผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน เรียนถึงความพยายามที่จะให้น้องหลาน ได้เป็นคนไข้ในพระอุปถัมภ์ของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เพื่อเปลี่ยนถ่ายไขกระดูกในโครงการ 72 พรรษาฯ ของโรงพยาบาลรามาริบัติ

และทางราชเลขาฯก็รับทราบแล้ว กำลังอยู่ในช่วงดำเนินการขอโปรดเกล้าฯ สิ่งที่เราได้รับจากการปรึกษา คือ ถ้อยคำที่พูดแต่เรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษา และมีบางประโยคที่กินใจญาติๆ เช่น “แน่ใจอย่างไรว่า เมื่อผ่านกระบวนการดำเนินงานนั้นแล้ว โรงพยาบาลน่านจะไม่ถูกเรียกเก็บเงิน”

- วันที่ 25 ตุลาคม 2549 ทางชุมชนพยายามติดต่อกับโรงพยาบาลรามาริบัติ เพื่อความมั่นใจในโอกาสที่จะเข้าถึง “การเปลี่ยนถ่ายไขกระดูก ในโครงการ 72 พรรษามหาราชินี” โดยความอนุเคราะห์ของคุณวิภา ศรีประเสริฐ พยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลน่าน และคุณรัชนีวรรณ จากโรงพยาบาลรามาริบัติ และยืนยันว่าสามารถเข้าโครงการนี้ได้ แต่ต้องผ่านการตรวจเบื้องต้นว่า “ไขกระดูกของผู้จะบริจาคสามารถใส่ปลูกถ่ายให้ผู้ป่วยได้” แล้วให้นำทั้งผู้ป่วยและผู้บริจาคไปเข้าโครงการที่โรงพยาบาลรามาริบัติ โดยการส่งตัวจากแพทย์โรงพยาบาลน่านหรือโรงพยาบาลมหาราช นครเชียงใหม่ ไปโรงพยาบาลรามาริบัติ

- วันที่ 26 ตุลาคม 2549 ทางชุมชน ได้ไปพบเจ้าหน้าที่และแพทย์ที่โรงพยาบาลน่าน นำเรื่องราวและกระบวนการช่วยเหลือน้องหลาน เล่าให้เจ้าหน้าที่ฟัง พยาบาลคนหนึ่งถามหาหนังสือรับรองจากโรงพยาบาลรามาริบัติ เพราะแพทย์เจ้าของคนไข้ต้องการเพื่อความแน่ใจในการส่งต่อ และแพทย์ยังแจ้งว่า สุขภาพของน้องหลานทรุดลงมาก ต้องรอให้ร่างกายดีขึ้น และไม่ได้รับการเติมเลือด ในระยะเวลาอันสมควร จึงสามารถจะตรวจเลือดว่าเข้ากันได้กับผู้บริจาคหรือไม่ แต่ก็ยังย้ำที่จะพูดถึงแต่เรื่องเงินและค่าใช้จ่าย จนชุมชนทนไม่ได้ บอกเจ้าหน้าที่และแพทย์ไปว่า “ทางชุมชนตำบลน้ำเกีฮวนจะช่วยจ่ายให้”

การเจ็บป่วยของน้องหลาน จึงเป็นปรากฏการณ์ช่วงหนึ่งของคนจน ที่ถูกพันนาการด้วยเรื่องของสังคม และระบบหลักประกันสุขภาพ 30 บาทรักษาทุกโรค ซึ่งเป็นเสมือนอำนาจอันศักดิ์สิทธิ์ ที่ช่วงชิงความคิดอันเป็นตัวกำหนดการกระทำของบุคลากรทางการแพทย์ ว่าจะคงไว้ซึ่งมนุษยธรรม เมตตาธรรม หรือจะยึดติดกับกรอบของระบบการบริหารโครงการ 30 บาท ซึ่งมีเม็ดเงินเป็นตัวตั้ง มีความคุ้มทุนและขาดทุนเป็นตัวหนุน โดยลืมที่จะคิดหาทางออก หรือแนะนำช่องทาง ให้น้องหลานได้มีชีวิตที่จะอยู่ดูโลกต่อไป.....อย่างมีความหวัง

[* น.ส.กัญญารัตน์ ดีสุดหล้า อายุ 19 ปี ผู้ป่วยห้องแยก ตีกราชอนุรักษ์บน โรงพยาบาลน่าน]

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทความดังกล่าวนอกจากจะได้เห็นบทบาทในการเป็นปากเป็นเสียงให้กับผู้ด้อยโอกาสแล้ว ยังเห็นถึงความสามารถในการเขียนบทกวี ร้อยแก้ว ร้อยกรอง และความเป็นศิลปินของคุณศุภษฎีซึ่งผู้วิจัยจะได้กล่าวถึงในหัวข้อที่เกี่ยวข้องต่อไปในบทที่ 8 ว่าด้วยเรื่องกลยุทธ์การสื่อสารและที่มองเห็นอีกอย่างหนึ่งคือความสามารถในการเชื่อมต่อ(connection) ที่กล่าวถึงว่าคุณศุภษฎีได้กล่าวถึงท่านราชเลขาในสมเด็จพระเทพฯ ซึ่งคุณศุภษฎีได้เคยทำงานเพื่อสังคมบนพื้นที่สูงในการเป็นตัวแทนของฝ่ายชาวบ้านบนดอย ในการขอรับความช่วยเหลือจากโครงการพระราชดำริ

และได้ประสานงานจนรู้จักผู้หลักผู้ใหญ่ที่เกี่ยวข้องกับโครงการพระราชดำริ เมื่อคุณสฤณีได้เล่า เหตุการณ์ที่มีการเชื่อมโยงในกรณีพี่น้องหลานต้องการที่จะเรียนให้จบเพื่อไปถวายงานสมเด็จพระเทพรัตนฯ จึงเป็นเรื่องราวที่น่าสนใจที่ความเกี่ยวข้องและน่าที่จะได้รับความช่วยเหลือ อันเป็น กลยุทธ์การสื่อสารที่ชาญฉลาดของคุณสฤณี สุฤทธิ

ท่านราชเลขาฯจึงกราบบังคมทูลสมเด็จพระเทพรัตนฯขอพระราชทานความช่วยเหลือ ซึ่งใน ระหว่างดำเนินเรื่องนั้นน้องหลานก็อาการทรุดหนักเสียแล้ว คุณสฤณีมีความเสียใจที่ระบบ สุขภาพไม่เอื้อต่อการรักษาผู้ป่วย ทั้งๆที่สามารถรักษาได้ ความล่าช้า ความไม่เอาใจใส่ของ เจ้าหน้าที่นั้นคุณสฤณีซึ่งมีบทบาทหน้าที่อยู่ในวงการแพทย์ด้วยกันคงจะสัมผัสได้ จึงเป็นที่มาของ การเรียกร้องตั้งแต่นั้นหลานยังมีชีวิต จนมาถึงการตัดพ้อเมื่อน้องหลานจากไปแล้ว ดังที่ปรากฏ ข้อความข้างต้น

2.9 บทบาทด้านการเป็นที่ปรึกษา

บทบาทที่ขาดไม่ได้ของคนที่เป็นแกนนำ เป็นหัวหน้าหน่วยราชการ เป็นคนที่ร่วมคิดร่วม กระบวนกรมาตลอดอย่างคุณสฤณี สุฤทธิ คือบทบาทด้านการเป็นที่ปรึกษา ในการตั้ง คณะกรรมการใดๆของตำบลโดยเฉพาะเรื่องที่มีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพก็ต้องปรากฏชื่อของนาย สฤณี สุฤทธิเป็นที่ปรึกษาอยู่ด้วยทั้งสิ้น ทั้งนี้อาจเป็นการแต่งตั้งไปตามตำแหน่งตามโครงสร้าง ที่คุณสฤณีมีตำแหน่งเป็นหัวหน้าหน่วยราชการที่ตั้งอยู่ในชุมชน แต่คุณสฤณีได้ทำหน้าที่ตาม บทบาทนี้อย่างเต็มใจ โดยไม่ได้คำนึงถึงว่าจะมีการแต่งตั้งอย่างเป็นทางการหรือไม่

“ส่วนมากแกจะเป็นที่ปรึกษา เป็นกรรมการอยู่แทบจะทุกเรื่อง ทุกครั้งที่เราตั้ง กรรมการเราก็จะคิดถึงหมอบีม แกจะเป็นเหมือนพี่เลี้ยง บางอย่างที่เราทำแล้วมันไป ติด หรือทำแล้วมันเดินไม่ได้ หมอบีมแกก็จะช่วยคิด ช่วยให้เรามานั่งคุยกัน ช่วยไป ติดต่อประสานกับหน่วยงานอื่น หมอบีมแกมีเครือข่ายเยอะ รู้จักคนเยอะ ระดับสูงก็รู้จักเยอะ คนนี้ไม่ได้ ก็ไปหาคนโน้น สายไหน สายไหนก็รู้จักหมด สาย เกษตร สายอะไรก็รู้จัก”(คำมูล ดีพรมกุล, สัมภาษณ์, 16 กรกฎาคม 2551)

คุณสฤณีนั้นได้ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแก่ผู้นำ และชาวบ้านในหลายๆเรื่อง ไม่เพียงแต่ เรื่องงาน เรื่องสุขภาพ หรือเรื่องที่เป็นปัญหาของชุมชนเท่านั้น แต่ดังที่คุณสฤณีได้กล่าวไว้ว่า วางตัวทุกคนในบ้านน้ำเกียนเหมือนเป็นเพื่อน เป็นญาติ ดังนั้นความสนิทสนมดังกล่าวก็สามารถ พุดคุย ปรึกษาหารือ ปรับทุกข์ หรือขอความช่วยเหลือกันได้อย่างตลอด ทั้งทางสื่อสารผ่านโทรศัพท์หรือ การพูดคุยโดยพบหน้ากัน

กำนันคำมูลได้กล่าวถึงการที่คุณสุภษฎ์นั้นมีเครือข่ายเยอะ รู้จักคนเยอะนั้น ผู้วิจัยก็สังเกตเห็นเช่นเดียวกัน

“คนเรากำลังทำงานเชิงสังคมแบบมีส่วนร่วมใช้กระบวนการมีส่วนร่วม แล้วมันจะมีตัวต่อของการรู้จักกัน คนที่เรารู้จักเขาก็มีเพื่อนมีญาติมีคนที่เกี่ยวข้องกัน ก็จะเชื่อมโยงคนที่เกี่ยวข้องให้สามารถช่วยเหลือกันได้”(สุภษฎ์ สุภษฎ์, **สัมภาษณ์**, 15 กรกฎาคม 2551)

“แล้วแกก็เหมือนจะรู้จักคนเยอะด้วย คนโน้น คนนี้เหมือนจะรู้จัก ผมก็ไปถามแกหลายครั้งว่าพี่เบิ้มเวลารู้จักคนนี่พี่เบิ้มต้องจดชื่อ จดที่อยู่ จดเบอร์โทรไว้ไหม แกก็ว่าไม่มี ผมก็ว่าแล้วสื่อกันยังไง แกก็บอกว่าไม่รู้เหมือนกัน บางทีก็ไม่ได้สื่อโดยตรง บางคนจะรู้สึกคุ้นๆ อาจจะมีครั้งหนึ่งเคยคุยกัน พอมีคนต่อให้มันก็ง่าย” (ณัด ไบยา, **สัมภาษณ์**, 19 กรกฎาคม 2551)

จากคำพูดดังกล่าว ทำให้เห็นว่าการรู้จักคนเยอะ การมีบุคลิกของการเป็น “นักเชื่อม” หรือคำว่า “ตัวต่อ” ที่คุณสุภษฎ์มักพูดถึงตัวเองเช่นนั้น เป็นคุณสมบัติของสื่อบุคคลที่มีความสำคัญและเอื้อให้การทำงานที่สื่อบุคคลเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. สรุปบทบาทด้านการสื่อสาร

ผู้วิจัยพบว่าคุณสุภษฎ์ สุภษฎ์มีบทบาทด้านการสื่อสารในชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยน ถึง 18 บทบาท เป็นบทบาทหน้าที่โดยตรงตามความคาดหวังของกระทรวงสาธารณสุข 5 บทบาท และบทบาทตามความเป็นจริงซึ่งเกิดจากการสนองตอบความต้องการของชุมชน 13 บทบาท ผู้วิจัยได้จัดทำสรุปตารางบทบาทด้านการสื่อสารและปัจจัยส่งเสริมการทำงานที่สื่อบุคคล ดังตารางที่ 6.1 ต่อไปนี้

ตารางที่ 6.1 สรุปบทบาทด้านการสื่อสารและปัจจัยส่งเสริมการทำหน้าที่สื่อบุคคล

บทบาท	โมเดลการสื่อสาร	ลักษณะการสื่อสาร	การไหลของข่าวสาร	ความสามารถที่ต้องการ
1. การสอนให้คำแนะนำ และให้คำปรึกษา	Transmission	สื่อสารทางเดียว	บนลงล่าง	ความรู้ ความสามารถทางวิชาการ/ความสามารถในการถ่ายทอด/การแสวงหาข้อมูลข่าวสาร/การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
2. การสนับสนุนและจัดกิจกรรมรณรงค์	Transmission	สื่อสารทางเดียว	บนลงล่าง	ความรู้ ความสามารถทางวิชาการ/การแสวงหาข้อมูลข่าวสาร/การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น/ทักษะในการประสานงาน
3. การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างในเรื่องสุขภาพ	Transmission	สื่อสารทางเดียว	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
4. การประสานกับอบต. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	Ritualistic	สื่อสารสองทาง	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/ทักษะในการประสานงาน
5. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับสุขภาพสร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพแก่คนในชุมชน	Transmission	สื่อสารทางเดียว	บนลงล่าง	ความรู้ ความสามารถทางวิชาการ/การแสวงหาข้อมูลข่าวสาร/การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น/ทักษะการโน้มน้าวใจ
6. การกระตุ้น/สร้างแรงจูงใจและให้กำลังใจกับอบสม.	Ritualistic	สื่อสารสองทาง	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
7. การสร้างมาตรการสังคม	Ritualistic	สื่อสารสองทาง	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
8. การจัดทำแผนชุมชน	Ritualistic	สื่อสารสองทาง	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
9. การก่อตั้งมหาวิทยาลัยชีวิต	Transmission	สื่อสารทางเดียว	บนลงล่าง	ความสามารถด้านการสื่อสาร/ทักษะในการประสานงาน

บทบาท	โมเดลการสื่อสาร	ลักษณะการสื่อสาร	การไหลของข่าวสาร	ความสามารถที่ต้องการ
10.การประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์	Ritualistic	สื่อสารสองทาง	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
11.การส่งเสริมผลิตภัณฑ์ชุมชน	Transmission	สื่อสารทางเดียว	ล่างขึ้นบน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น/ ทักษะในการประสานงาน
12. การรับรองความประพฤติของเยาวชน	Ritualistic	สื่อสารสองทาง	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
13.การเชื่อมต่อการสื่อสารในแนวนอนด้วยประเด็นการทำงาน	Ritualistic	สื่อสารสองทาง	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น/ ทักษะในการประสานงาน
14. การเชื่อมต่อการสื่อสารในแนวนอนของคนสองวัย	Ritualistic	สื่อสารสองทาง	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น/ ทักษะในการประสานงาน
15. การสืบทอดวัฒนธรรมประเพณี	Ritualistic	สื่อสารสองทาง	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
16. การเจรจาต่อรอง	Ritualistic	สื่อสารสองทาง	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น/ ทักษะในการประสานงาน
17.เป็นปากเป็นเสียงให้แก่ผู้ด้อยโอกาส	Transmission	สื่อสารทางเดียว	ล่างขึ้นบน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
18.การเป็นที่ปรึกษา	Ritualistic	สื่อสารสองทาง	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น/ ทักษะในการประสานงาน

3.1 บทบาทด้านการสื่อสารของคุณสุฤษฎี สุฤทธิในชุมชนเป็นบทบาทด้านสาธารณสุข โดยตรงตามหลักเกณฑ์ที่ผู้เชี่ยวชาญในงานสาธารณสุขได้แนะนำไว้ 5 บทบาท ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบว่าบทบาทหน้าที่ดังกล่าว พบว่าเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยน้ำเกียนได้ร่วมกันทำงานทุกบทบาทอย่างไม่ขาดตกบกพร่อง และบทบาทหน้าที่ดังกล่าวนี้เป็นบทบาทในการปฏิบัติหน้าที่ประจำของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่มีหน้าที่ต่อประชาชน แต่เนื่องจากคุณสุฤษฎี สุฤทธิอยู่ในระหว่างช่วงราชการในการปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยอื่นๆของจังหวัดน่าน จึงได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่คนอื่นๆปฏิบัติภารกิจดังกล่าว และคุณสุฤษฎีซึ่งเข้ามาทำงานที่สถานีอนามัยบ้างเป็นบางวัน

บางครั้งคราวก็ได้รับทราบ และคอยกำกับดูแล และปรึกษาหารือกับเจ้าหน้าที่ทุกคนอย่างสม่ำเสมอ ส่วนบทบาทหน้าที่อื่นๆ ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่ที่เกิดขึ้นจากการสนองตอบความต้องการของชุมชนนั้นเป็นบทบาทที่ต่อเนื่องมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน

3.2 บทบาทด้านการสื่อสารของคุณสุฤกษ์มีทั้งหมด จำนวน 18 บทบาท เป็นบทบาทที่ใช้โมเดลการสื่อสารเชิงถ่ายทอด (Transmission Model) จำนวน 7 บทบาท และใช้โมเดลการสื่อสารเชิงพิธีกรรม (Ritualistic Model) จำนวน 11 บทบาท ความสามารถที่ต้องการในการทำตามบทบาทหน้าที่ ได้แก่ ความรู้ความสามารถทางวิชาการ 3 บทบาท และทุกบทบาทต้องการความสามารถในการสื่อสารทั้งการสื่อสารขาเข้าและขาออก โดยเฉพาะการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และทักษะในการประสานงาน แม้ว่าจะเป็นการสื่อสารโดยใช้โมเดลการสื่อสารเชิงถ่ายทอดเป็นรูปแบบหลักก็ยังคงต้องมีการประสมประสานการสื่อสารในแนวนอน ในการสร้างความสัมพันธ์ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และมีการประสานงานควบคู่ไปด้วย ทั้งนี้เพราะเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยต้องทำงานร่วมกับผู้อื่น และความสำเร็จของการสื่อสารนั้นต้องมียุทธศาสตร์ประกอบด้านความสัมพันธ์ และความเข้าใจจากผู้รับสารอยู่ด้วยเสมอ

3.3 บทบาทของคุณสุฤกษ์ สุฤกษ์นั้นเป็นบทบาทในลักษณะเดียวกับหน้าที่ของเป็นผู้นำ เนื่องจากคุณสุฤกษ์นั้นอยู่ในตำแหน่งหัวหน้าหน่วยราชการคือสถานีอนามัย ซึ่งตั้งอยู่ในชุมชน จึงได้รับเกียรติ ได้รับการยกย่องจากชุมชนในฐานะผู้นำคนหนึ่ง และคุณสุฤกษ์ยังได้รับการยกย่องจากชุมชนในฐานะผู้จุดประกาย ประสานการดำเนินงาน และอำนวยความสะดวกในการจัดการ และแก้ไขปัญหาชุมชนด้วยกระบวนการบรรล. จึงทำให้คุณสุฤกษ์มีบทบาทหน้าที่เช่นเดียวกับผู้นำของตำบลน้ำเกียนด้วย ผู้วิจัยพบว่าคุณสุฤกษ์ สุฤกษ์มีบทบาทหน้าที่เช่นเดียวกับประธานชุมชน (อมรรัตน์ ทิพย์เลิศ, 2547) หลายประการคือ 1) บทบาทในฐานะผู้ประสานงาน 2) บทบาทของครูผู้สอนและให้ความรู้ 3) บทบาทในการให้คำปรึกษา 4) บทบาทในฐานะตัวแทนชุมชนในการติดต่อกับบุคคลภายนอก และเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของอ้อมทิพย์ เมฆรักชาวณิช แคมป์และคณะ (2547) ในเรื่องบทบาทการสื่อสารในการสร้างพลังแก่ผู้นำพบว่า การศึกษาดังกล่าวนั้นเป็นการศึกษาบทบาทของการสื่อสารทั่วไป ซึ่งเป็นการใช้ช่องทางการสื่อสารหลายแบบทั้งช่องทางสื่อบุคคล และการใช้เวทีการประชุมเป็นช่องทาง ดังนั้นความสอดคล้องกับการวิจัยนี้จึงเลือกพิจารณาเฉพาะสื่อบุคคล จากการศึกษาเทียบเคียงพบว่า คุณสุฤกษ์ สุฤกษ์มีบทบาทด้านการสื่อสารในลักษณะเดียวกันกับผู้นำ ได้แก่ 1) เป็นช่องทางการถ่ายทอดข่าวสาร (การสื่อสารขาออก) 2) เป็นช่องทางการรับรู้ข่าวสาร (การสื่อสารขาเข้า) 3) มีบทบาทในการกลั่นกรองข้อมูลข่าวสาร 4) เป็นตัวเชื่อมต่อการสื่อสารในแนวนอน และ 5) เป็นปากเสียงให้แก่กลุ่มและผู้ด้อยโอกาส ส่วนบทบาทของผู้นำ ทั้งงานวิจัยของอมรรัตน์ และอ้อมทิพย์ที่ไม่พบว่าเป็น

บทบาทที่เด่นชัดของคุณสฤณี ได้แก่ บทบาทในการบริหารจัดการ การตัดสินใจประนีประนอม และการแก้ไขปัญหาความขัดแย้ง

ส่วนงานวิจัยของพีรญา ศรีเพชรวุธ (2549) ที่ทำการศึกษบทบาทหน้าที่ของการสื่อสารเพื่อดำรงความเข้มแข็งของตำบลน้ำเกียนนั้นพีรญาได้ศึกษบทบาทหน้าที่ของการสื่อสารในภาพรวม ผลการศึกษาพบว่า การสื่อสารได้มีทำหน้าที่ต่างๆ 12 บทบาท ได้แก่ 1) การเป็นช่องทางการถ่ายทอดข่าวสารให้ประชาชน 2) การเป็นช่องทางการรับรู้ข่าวสาร 3) ช่วยกลั่นกรองข้อมูลข่าวสาร 4) เป็นตัวเชื่อมประสานการสื่อสารในแนวนอน 5) ช่วยในกระบวนการตัดสินใจ 6) เป็นกลไกเร่งการพบปะแสดงความคิดเห็น 7) เป็นเครื่องมือสร้างความโปร่งใส 8) เป็นเวทีสื่อสารทางความคิด 9) สร้างการมีส่วนร่วม ระหว่างแกนนำและชาวบ้าน 10) แก้ไขปัญหาความขัดแย้ง 11) การรายงานความคิดเห็นของประชาชน 12) บริหารความขัดแย้ง การศึกษาของพีรญา มีลักษณะเช่นเดียวกันกับการศึกษาบทบาทของการสื่อสารแบบเดียวกับอ้อมทิพย์ ดังนั้นจึงเป็นการศึกษาบทบาทของการสื่อสารในภาพรวมจากการสื่อสารหลายช่องทาง ซึ่งพบว่าส่วนมากเป็นการพูดคุยแบบกลุ่มในลักษณะการประชุม/การจัดเวที และมีเพียง 4 ช่องทางที่เป็นการสื่อสารโดยสื่อบุคคล ได้แก่ 1) การเป็นช่องทางการถ่ายทอดข่าวสารให้ประชาชน 2) การเป็นช่องทางการรับรู้ข่าวสาร 3) ช่วยกลั่นกรองข้อมูลข่าวสาร 4) เป็นตัวเชื่อมประสานการสื่อสารในแนวนอน ซึ่งบทบาทของการสื่อสารทั้ง 4 บทบาทนี้ตรงกับบทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสารของคุณสฤณี สุฤทธิ์ ส่วนบทบาทหน้าที่ของการสื่อสารที่เหลืออีก 8 บทบาทนั้น จากการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งได้นำเสนอไปบางส่วน และจะได้นำเสนอในบทต่อไปเพิ่มเติมอีกนั้น ผู้วิจัยพบว่าคุณสฤณีก็เป็นผู้มีความเกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อมในการอำนวยความสะดวกให้เกิดเวทีการพูดคุยต่างๆ ของตำบลน้ำเกียนด้วย ดังนั้นบทสรุปจากงานวิจัยของพีรญา ศรีเพชรวุธที่พบว่า การสื่อสารนั้นมีบทบาทสำคัญในการดำรงความเข้มแข็งของตำบลน้ำเกียนนั้นจึงสามารถอนุมานได้ว่า คุณสฤณี สุฤทธิ์นั้นเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการสร้างและดำรงความเข้มแข็งของตำบลน้ำเกียนด้วยเช่นกัน

4. การวิเคราะห์บทบาทด้านการสื่อสาร

4.1 จากตารางจะเห็นได้ว่าบทบาทหน้าที่ต่างๆนั้น ลักษณะการสื่อสารที่ใช้จะมีทั้งการใช้โมเดลการสื่อสารเชิงถ่ายทอด (Transmission Model) ซึ่งเป็นลักษณะการสื่อสารทางเดียวเพื่อถ่ายทอดความรู้เพื่อโน้มน้าวชักจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยเฉพาะการสอน การให้คำแนะนำ คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการ ทั้งในระดับปัจเจกในการดูแลตนเอง และพฤติกรรมของชุมชนในการจัดการสิ่งแวดล้อม นอกจากโมเดลการสื่อสารเชิงถ่ายทอดดังกล่าวแล้ว เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยยังต้องใช้โมเดลการสื่อสารแบบสร้างความเข้าใจร่วมกัน (Ritualistic Model) และใช้การ

สื่อสารสองทาง มีการสลับบทบาทกันไปมาระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร (role shifting) ในการสร้างการสร้างความสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจร่วมกัน และสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนด้วย ผู้นำที่สถานีอนามัยจึงต้องมีความสามารถด้านการสื่อสารหลายด้านให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการสื่อสารตามบทบาทหน้าที่ที่มีต่อชุมชน

4.2 การทำหน้าที่ผู้นำที่สถานีอนามัยนั้น ผู้นำที่ทุกคนต้องมีความรู้ความสามารถทั้งทางวิชาการและความสามารถด้านการสื่อสาร ผู้นำที่สถานีอนามัยต้องสามารถปรับประสานรูปแบบการสื่อสาร และลักษณะของการสื่อสารได้หลากหลายรูปแบบทั้งการสื่อสารทางเดียวและการสื่อสารสองทาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งต้องให้ความสำคัญกับการสื่อสารในแนวนอน เนื่องจากบทบาทด้านการสื่อสารส่วนมากใช้การสื่อสารในแนวนอน โดยที่ผู้นำที่สถานีอนามัยต้องมีความสามารถในการประสานงานและเชื่อมความสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆ ทั้งระดับปัจเจกและระดับกลุ่ม คุณลักษณะที่สอดคล้องคือคุณลักษณะของการเป็นนักเชื่อม(connector) ซึ่ง Gladwell (2000 ; อ้างถึงในปาริชาติ สถาปิตานนท์, 2551) ได้กล่าวถึงการแพร่ข่าวสารและเรื่องราวที่ได้ผลนั้นจำเป็นต้องอาศัยบุคคลที่ทำหน้าที่เป็นพาหะ 3 กลุ่ม หนึ่งในนั้นคือนักเชื่อม(connector) โดยกล่าวไว้ว่าบุคคลที่เป็นนักเชื่อมมักเป็นบุคคลที่รู้จักคนมาก หลากหลายวงการ ชอบพบปะผู้คน และจดจำรายละเอียดเกี่ยวกับบุคคลต่างๆ ได้ดี โดยเฉพาะรู้ว่าใครมีความโดดเด่นหรือเชี่ยวชาญด้านใด นอกจากนั้นนักเชื่อมยังเป็นบุคคลที่มีความอยากรู้อยากเห็น เชื่อมมั่นในตนเองสูง และสนุกกับการทำหน้าที่ประสานงานในการเชื่อมต่อบุคคลต่างๆ ให้รู้จักกัน หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลได้เป็นอย่างดี ตลอดจนได้รับความไว้วางใจจากบุคคลต่างๆ และที่สำคัญที่สุดนักเชื่อมมักไม่ค่อยมีศัตรู

ผู้นำที่สถานีอนามัยที่มีบทบาทในการประสานงานกับกลุ่มต่างๆ เช่น บทบาทในการเจรจาต่อรอง บทบาทในการเป็นที่ปรึกษา บทบาทในการสร้างรอยเชื่อมต่อการสื่อสารในแนวนอน ในการชักนำคนที่อยู่ต่างพื้นที่ ต่างหน่วยงานให้มาร่วมทำงานด้วยกัน เพื่อความสำเร็จของงานนั้น จำเป็นต้องอาศัยสื่อบุคคลที่รู้จักคนมาก รู้ช่องทางสื่อสารต่างๆ หลากหลาย รู้จักพูดคุยสร้างสัมพันธ์ มีความชอบในการพบปะผู้คน สิ่งเหล่านี้เป็นคุณลักษณะที่ควรจะมีในตัวผู้นำที่สถานีอนามัย การศึกษาวิจัยนี้พบว่าคุณสุฤษฎี สุฤทธิ์มีคุณลักษณะที่ตรงกับกรเป็นนักเชื่อม(connector) หลายประการ ดังจะได้กล่าวถึงในบทที่ 7 ที่ว่าด้วยคุณลักษณะที่เป็นต้นทุนและเป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ โดยที่บุคลิกของนักเชื่อมนี้จะเป็นการส่งเสริมให้เกิดการสื่อสารสื่อสารขาเข้าแบบปฏิสัมพันธ์ (interactive strategy) ซึ่งเป็นการแสวงหาข้อมูลข่าวสารเชิงรุก ทำให้ได้รับข้อมูลข่าวสารเพิ่มขึ้นจากการพบปะพูดคุย การแลกเปลี่ยน และการทำงานร่วมกันกับคนอื่นฯ ทั้งที่อยู่ในวงการเดียวกัน และต่างวงการ ต่างพื้นที่การทำงาน

4.3 คุณสุฤษฎี สุฤทธิ์มีบทบาทหลายประการ ซึ่งเหมือนกับบทบาทของผู้นำชุมชน

ซึ่งส่วนใหญ่เป็นบทบาทในฐานะสื่อบุคคลของชุมชนที่มีหน้าที่ในการเป็นช่องทางการสื่อสารขาเข้าและขาออก เป็นผู้กลั่นกรองข้อมูลข่าวสารทั้งขาเข้าและขาออกของชุมชน เป็นตัวแทนของชุมชนเป็นที่ปรึกษาให้แก่ชุมชน ทำหน้าที่ประสานงาน และเชื่อมต่อทางการสื่อสาร แต่บทบาทบางอย่างที่เป็นบทบาทของผู้นำชุมชนจริงๆนั้น ไม่พบว่าคุณสฤณีมีบทบาทนั้นๆ เนื่องจากคุณสฤณี สฤทธิ มีบทบาทหน้าที่ในชุมชนโดยภาพรวมคือเป็นผู้ประสาน เป็นผู้กระตุ้น เป็นผู้อำนวยความสะดวก คอยคัดท้าย กำหนดทิศทางให้กระบวนการทำงานของชุมชนนั้นดำเนินไปตามวิถีของชุมชน ไม่ใช่เป็นผู้เข้าไปดำเนินการเสียเอง ลักษณะการทำงานของคุณสฤณีจะเป็นเพียงผู้ช่วยเหลืออยู่เบื้องหลัง บทบาทของคุณสฤณีจึงมีความเหมือนกันกับบทบาทของผู้นำชุมชนเพียงบางบทบาท มิใช่ทุกบทบาท



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คุณลักษณะที่เป็นต้นทุนและอุปสรรคในการสื่อสารเพื่อสุขภาพ

สื่อบุคคลเป็นสื่อที่มีความยืดหยุ่น (Flexibility) สามารถปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ได้ตามสถานการณ์หรือยุคสมัย หรือความเหมาะสมกับผู้รับสารกลุ่มต่างๆ และเป็นสื่อที่แตกต่างจากสื่ออื่นๆ คือมีความเป็นคน มีมิติเรื่องส่วนตัว มิติด้านสังคม มีเจตนาและแรงจูงใจ มีความคิดเห็น และความรู้สึกนึกคิด ฯลฯ คุณลักษณะเหล่านี้เป็นผลพวงมาจากการสื่อสารขาเข้า (Input Communication) ของสื่อบุคคลนั้น และสามารถส่งผลโดยตรงหรือผลทางอ้อมต่อความสามารถด้านการสื่อสารของสื่อบุคคลได้ อีกทั้งสื่อบุคคลยังเป็นสื่อที่สามารถพัฒนาได้อย่างไม่จำกัด การศึกษาจุดเด่น และข้อจำกัดของสื่อบุคคลจึงสามารถที่จะใช้เป็นประโยชน์ในการพัฒนาสื่อบุคคลได้ต่อไป

ในบทนี้ผู้วิจัยจะได้นำเสนอคุณลักษณะของคุณสฤณี สุฤทธิ ในด้านต่างๆ คือภูมิหลัง และคุณลักษณะของคุณสฤณี สุฤทธิ ทั้งลักษณะที่เป็นจุดเด่น และลักษณะที่เป็นข้อจำกัด ทั้งที่เป็นความคิดเห็น ความรู้สึกต่อสิ่งต่างๆ อุปนิสัย บุคลิกภาพและอื่นๆ โดยจะขอนำเสนอเป็น 3 หมวดหมู่ คือ 1) ภูมิหลัง 2) ลักษณะที่เป็นข้อเด่น 3) ลักษณะที่เป็นข้อจำกัด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ภูมิหลัง

ในส่วนนี้ผู้วิจัยจะได้แสดงให้เห็นถึงประวัติส่วนตัว ประสบการณ์ชีวิตในอดีต และประวัติการเจ็บป่วยและภาวะสุขภาพของคุณสฤณี สุฤทธิ ในส่วนที่มีความเกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยนี้ ดังนี้

1.1. ประวัติของนายสฤณี สุฤทธิ

1.1.1 ประวัติครอบครัว

นายสฤณี สุฤทธิ เป็นบุตรของนายดำ สุฤทธิ และนางบานเย็น สุฤทธิ เกิดเมื่อวันที่ 16 มกราคม 2507 ที่บ้านวังบัว อำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน เป็นบุตรคนที่ 5 มีพี่ชาย 1 คน พี่สาว 3 คน คุณสฤณีเป็นลูกชายคนกลาง มีน้องสาว 3 คน และมีน้องชายคนเล็ก 1 คน สมรสกับนางลำดวน สุฤทธิ ในปี พ.ศ.2530 มีบุตรหญิง 1 คน และชาย 1 คน

1.1.2 ประวัติการศึกษา

เข้ารับการศึกษที่อำเภอท่าวังผา และอำเภอเมือง ในระบบการศึกษาสามัญดังนี้

- ประถมศึกษาปีที่ 1 – 4 โรงเรียนบ้านวังว้าวิทยาคม อ. ท่าวังผา จ. น่าน
- ประถมศึกษาปีที่ 5 – 7 โรงเรียนริมป่าคาประชานุเคราะห์ อ. ท่าวังผา จ. น่าน
- มัธยมศึกษาปีที่ 1 – 3 โรงเรียนท่าวังผาพิทยาคม อ. ท่าวังผา จ. น่าน
- มัธยมศึกษาปีที่ 4 – 5 โรงเรียนศรีสวัสดิ์วิทยาคาร อ. เมือง จ. น่าน

ในปีพ.ศ.2526 เข้ารับการศึกษหลักสูตรประกาศนียบัตรเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ณ วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร จ. พิษณุโลก เป็นเวลา 2 ปี เมื่อจบแล้วก็เข้ารับราชการ ที่โรงพยาบาลท่าวังผา อำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน

ในขณะที่ทำงานคุณสุทธิได้สมัครเข้าเรียนการศึกษหลักสูตรต่อเนื่องในระดับปริญญาตรี สาขาสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต ณ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ซึ่งเป็นการศึกษานอกเวลา จนสำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ. 2531

1.1.3 ประวัติการทำงาน

ในปี พ.ศ. 2528 เข้ารับราชการในตำแหน่งเจ้าพนักงานควบคุมโรค ณ โรงพยาบาลท่าวังผา อำเภอท่าวังผา จ.น่าน คุณสุทธิได้พบกับคุณลำดวน เมื่อสมัยที่ทั้งสองยังทำงานอยู่ที่โรงพยาบาลท่าวังผา อำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน เมื่อแต่งงานแล้วจึงย้ายมาอยู่ที่บ้านของคุณลำดวน ในอำเภอเมืองน่าน และทั้งสองก็ย้ายมาทำงานใกล้บ้าน คุณลำดวนย้ายมาดำรงตำแหน่งพยาบาลที่สถานีอนามัยในอำเภอเมือง ส่วนคุณสุทธิย้ายมาลงที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน อำเภอภูเพียง ซึ่งอยู่ห่างจากบ้านคุณลำดวน ประมาณ 15 กิโลเมตร สามารถเดินทางไปกลับได้

ปี พ.ศ. 2531 ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน อ. ภูเพียง จ. น่าน ในตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ต่อมาในปีพ.ศ.2538 ได้ดำรงตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยนจนถึงปัจจุบัน

ปี พ.ศ. 2545-2548 ถูกขอยืมตัวไปช่วยราชการที่ศูนย์ต่อสู้และเอาชนะยาเสพติดจังหวัดน่าน ในโครงการ “ศูนย์ขวัญ” ซึ่งเป็นโครงการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของจังหวัดน่าน เป็นโครงการที่ก่อตั้งโดยอดีตผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน ดร.สุวัฒน์ โชคสุวัฒน์สกุล

ปี พ.ศ. 2549-2550 ช่วยราชการมูลนิธิภูมิพลังชุมชนไทย เป็นครั้งคราว

ปี พ.ศ. 2551 ช่วยราชการที่ศูนย์ต่อสู้และเอาชนะยาเสพติดจังหวัดน่าน เป็นครั้งคราว

ปี พ.ศ.2552-ปัจจุบัน ช่วยราชการโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนบนพื้นที่สูง
โครงการภูฟ้าพัฒนา อ.บ่อเกลือ และอ.เฉลิมพระเกียรติ จ.น่าน

การช่วยราชการของคุณสฤณีนั้น ทำให้คุณสฤณีได้มีประสบการณ์ในการทำงาน เป็นส่วนหนึ่งของการสื่อสารเข้า และนอกจากนั้นยังทำให้คุณสฤณีมีโอกาสรู้จักคนที่ทำงานเชิงสังคมด้วยกัน และได้มีโอกาสทำงานกับผู้หลักผู้ใหญ่ ระดับผู้บริหารที่มีตำแหน่งหน้าที่ในราชการ ไม่ว่าจะเป็นระดับผู้ว่าราชการจังหวัดทุกสมัย ผู้บัญชาการในวงราชการ ตำรวจ ผู้อำนวยการหน่วยงานต่างๆ ตลอดจนถึงราชการส่วนกลางทั้งในกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงอื่นๆ จึงสามารถเชื่อมต่อการสื่อสาร (Connection) อันจะเป็นผลดีต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ เช่น การขอสนับสนุนงบประมาณ หรือความช่วยเหลือด้านกำลังคน ความช่วยเหลือทางวิชาการ และความช่วยเหลืออื่นๆ

นอกจากนั้น ในปี พ.ศ.2551- ปัจจุบัน คุณสฤณียังได้รับตำแหน่งประธานเครือข่ายเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจังหวัดน่าน สมาชิกได้แก่เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยทุกคนในจังหวัดน่าน กระจายอยู่ในแต่ละอำเภอ และแต่ละตำบล ซึ่งตำบลทุกแห่งจะต้องมีสถานีอนามัยเปิดให้บริการอยู่อย่างน้อย 1 แห่ง ตำแหน่งดังกล่าวมิได้เป็นตำแหน่งทางราชการโดยตรง แต่มีความเชื่อมโยงเกี่ยวข้องกับตำแหน่งหน้าที่ทางราชการ ซึ่งคุณสฤณีตกลงใจรับตำแหน่งนี้ ทั้งๆที่ไม่มีความพร้อมมากนัก แต่คุณสฤณีมองเห็นโอกาสทางการสื่อสาร โดยคุณสฤณีได้กล่าวกับผู้วิจัยว่า

“ตอนนี้เป็นประธานเครือข่ายเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจังหวัดน่าน ที่จริงผมไม่ยอมรับเพราะมีปัญหาเรื่องสุขภาพ แต่ถ้าจะว่ามันเป็นโอกาส มันก็เป็นโอกาส เพราะถือว่าเรามีเครื่องมือ (สฤณี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 18 สิงหาคม 2551)

การมีตำแหน่งเป็นประธานเครือข่ายเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจังหวัดน่าน จะมีการพบปะและได้ร่วมเวทีการประชุมกับกรรมการเครือข่ายในจังหวัดต่างๆ อยู่เสมอ คุณสฤณีมองเห็นช่องทางในการสื่อสารในการที่จะทำการสื่อสารผ่านเวทีเหล่านั้น จึงได้รับตำแหน่งดังกล่าว คุณสฤณีได้เคยพยายามสื่อสารเรื่องการแข่งเรือปลอดเหล้า ซึ่งจังหวัดน่านทำสำเร็จแล้ว ผ่านเวทีเครือข่ายหมออนามัยนี้ โดยมีความต้องการในการสร้างกระแสการแข่งเรือปลอดเหล้าส่งต่อไปยังจังหวัดพิจิตร ซึ่งเป็นการแข่งเรือลุ่มน้ำน่านเหมือนกัน แต่ก็ยังเป็นเพียงความพยายามในเบื้องต้นเท่านั้น

1.1.4 ประสบการณ์ชีวิตในอดีต

คุณศุภษฏี สุทธิได้เล่าถึงชีวิตในวัยเด็กให้ผู้วิจัยฟังว่าทางบ้านมีฐานะยากจน พ่อแม่มีลูก 9 คน หญิง 6 คน ชาย 3 คน คนโตเป็นผู้ชาย ตนเองเป็นลูกคนที่ 5 และเป็นลูกชายคนที่ 2 ของพ่อแม่ พ่อเป็นชาวนา ชาวสวน ส่วนแม่มีอาชีพค้าขาย ว่างจากการทำนา ทำสวน พ่อของคุณศุภษฏีก็ทำอาชีพเสริมเลี้ยงครอบครัวด้วยการเป็นพ่อค้าเร่ นำสินค้าของกินของใช้จำเป็น เข้าไปขายให้ชาวบ้านที่อยู่ห่างไกล บางครั้งขึ้นไปขายในป่าบนดอย พอกลับออกมาก็เอาของป่า หรือสินค้าจากชาวเขามาขายให้คนในเมือง คุณศุภษฏีได้เดินทางตามไปช่วยพ่อค้าขายเป็นประจำ ตั้งแต่อายุประมาณ 9 ขวบ จึงทำให้คุ้นเคยกับการเดินทางในป่า และรู้จักวิถีชีวิตของชาวบ้านในพื้นที่สูงเป็นอย่างดี

คุณศุภษฏีโดยส่วนตัวเป็นคนพูดน้อย แต่เป็นคนช่างคิด ช่างจดจำ คุณพ่อของคุณศุภษฏีจัดว่าเป็นคนที่มีการศึกษาดีในสมัยนั้น กล่าวคือเรียนถึงชั้นมัธยมศึกษา และมีความสามารถทางภาษา สามารถเขียนอ่านได้หลายภาษา ทั้งภาษาล้านนา ภาษาอังกฤษ ฝรั่งเศส คุณพ่อของคุณศุภษฏีเสียชีวิตแล้วเมื่อปีพ.ศ.2545 ส่วนคุณแม่เสียชีวิตในเวลาต่อมา คือในปี พ.ศ.2548

คุณศุภษฏีจะพูดถึงพ่อแม่ด้วยความรักและความภาคภูมิใจว่า “แม่ฐานะทางบ้านเราจะมีฐานะยากจนแต่พ่อแม่ก็เลี้ยงดูเราเป็นอย่างดี” เมื่อพ่อแม่จากไปคุณศุภษฏีก็รับหน้าที่เป็นคนจัดเตรียมหนังสือที่ระลึกในงานศพของทั้งสองท่าน หนังสือที่ระลึกในงานศพทั้งสองเล่มจัดทำแบบง่ายๆ พิมพ์และโรเนียวลงบนกระดาษ A4 งานเขียนเกือบทั้งหมดเป็นผลงานของคุณศุภษฏี สุทธิ ซึ่งผู้วิจัยได้อ่านแล้วทำให้เข้าใจ และรู้จักคุณศุภษฏีมากขึ้น ทั้งประวัติส่วนตัว และรายละเอียดก่อนที่เรียงร้อยถ้อยคำลงในงานเขียนสองเล่มนั้น ทั้งร้อยแก้ว ร้อยกรอง ทำให้เข้าใจถึงความเป็นกวีของคุณศุภษฏีได้เป็นอย่างดี

คุณศุภษฏีในกล่าวถึงคุณแม่ว่าเป็นคนที่รักลูกมาก มีความขยัน อดทน เสียสละ ทำงานหนัก และเหน็ดเหนื่อยมากเพียงเพื่อให้ลูกๆทุกคนได้อยู่ดี กินดี ได้เรียนหนังสือสูงๆ และมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี ส่วนงานเขียนที่เกี่ยวกับคุณพ่อนั้นคุณศุภษฏีได้สะท้อนให้เห็นว่า คุณพ่อสอนลูกๆให้เรียนรู้ชีวิต เรียนรู้จากความผิดพลาด ไม่สอนลูกโดยชี้หน้าว่าอย่างโน้นดี อย่างนี้เลว แต่พ่อจะตั้งคำถามให้ลูกคิด แล้วเรียนรู้หาคำตอบด้วยตนเอง คุณศุภษฏีได้ชื่นชมคุณพ่อไว้ว่า “พ่อเป็นนักปรัชญาที่เก่งที่สุดในโลก”

คุณพ่อของคุณศุภษฏีมีความภาคภูมิใจในความเป็นคนเมืองน่าน มีความรักในศิลปวัฒนธรรมที่เป็นตัวตนของคนเมืองน่าน และได้ถ่ายทอดความคิดให้แก่คุณศุภษฏี ซึ่งคุณศุภษฏีได้ซึมซับและรับมรดกทางความคิดนี้ไว้อย่างเต็มเปี่ยม และมักจะกล่าวถึงความงดงามในความเป็นเมืองน่าน ทั้งการกล่าวถึงโดยคำพูด ทั้งงานประพันธ์ บทกวี บทกลอน ที่เผยแพร่ในโอกาสต่างๆ ถ่ายทอดความเป็นนครรัฐเก่าแก่แต่ดั้งเดิมมา มีศิลปวัฒนธรรมที่เป็นเอกลักษณ์ มีความ

หลากหลายของชาติพันธุ์ มีธรรมชาติที่สวยงาม และทรัพยากรอันอุดมสมบูรณ์ทั้งป่าไม้ที่เป็นป่าต้นน้ำ และลำน้ำสายน้อยใหญ่ที่หล่อเลี้ยงชีวิตของคนเมืองน่าน

จังหวัดน่านเป็นจังหวัดที่โอบล้อมด้วยทิวเขาสูง และมีพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นภูเขา และดอยสูง จึงเป็นแหล่งที่พรรคคอมมิวนิสต์แห่งประเทศไทยได้มาทำการตั้งฐานที่มั่น ณ จังหวัดน่าน ตั้งแต่ปี พ.ศ.2510 โดยมีนักปฏิวัติรุ่นบุกเบิก ร่วมกับประชาชนชาวลัวะ ชาวม้ง และชาวผู้ยวนในพื้นที่เขตเขาภูดอยอันกว้างใหญ่ แยกตัวเป็นเขตปลดปล่อย ไม่ขึ้นกับรัฐ เป็นเวลานานกว่า 15 ปี เป็นที่พึ่งพิงซ่อนตัวของนักปฏิวัติ นักต่อสู้ทุกยุคสมัย มีการปะทะระหว่างกองทหารของรัฐ กับกองทหารของพรรคคอมมิวนิสต์บ่อยครั้ง และมีการสู้รบที่รุนแรงที่สุดในปี 2521-2524 ทหารหลายกองพันกระจายอยู่ทั่วเมืองน่าน เกิดความเสียหายล้มตายทั้งสองฝ่าย ก่อนจะสิ้นสุดลง ปิดฉากฐานที่มั่นของพรรคคอมมิวนิสต์แห่งประเทศไทย ในปี พ.ศ.2526 ทิ้งไว้เพียงความทรงจำที่เป็นอุทาหรณ์แต่ชนรุ่นหลัง (คณะทำงานอนุสรณ์สถานภูพยัคฆ์, 2548)

ในวัยเรียนช่วงมัธยมศึกษาคุณสุภษฎ์ได้เดินทางเข้าออกระหว่างในเมืองกับในป่า หาเงินช่วยเหลือครอบครัวด้วยการรับจ้างต้อนคาราวานวัวบรรทุกเกลือ จากบ่อเกลือไปลาว และนำสินค้าจากลาวเข้ามาขายเมืองน่าน

“การเดินทางทำให้ได้พบกับผู้คนมากมาย พบทหารก็พูดคุยเรื่องการเมือง การปกครอง พบกองคาราวานก็พูดคุยเรื่องค้าขาย พบชาวลัวะก็พูดคุยเรื่องผีป่า ผีเจ้า ฯลฯ คำไหนนอนนั้น ผูกมิตรกับผู้คนมากมาย ได้เรียนรู้ชีวิต และการอยู่ร่วมกันในสังคม” (สุภษฎ์ สุภฤทธิ์ ในหนังสือน้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน, 2543)

คุณสุภษฎ์ได้รู้จักคุ้นเคยกับคนของพรรคคอมมิวนิสต์แห่งประเทศไทย จึงได้เรียนรู้การอยู่ร่วมกันระหว่างชาวบ้านและสหายจากพรรคคอมมิวนิสต์ฯ ด้วยความเป็นคนละเอียดอ่อน ช่างคิด ทำให้มีความเข้าใจวิถีชาวบ้าน และการทำงานเชิงจิตวิทยามวลชน ซึ่งคุณสุภษฎ์ได้นำมาใช้เป็นประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตและการทำงานในเวลาต่อมา และอาจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้คุณสุภษฎ์ให้ความสนใจในเหตุการณ์บ้านเมือง เรื่องของผู้กำหนดนโยบายที่จะมีผลถึงสังคมส่วนรวม ดังคำบอกเล่าจากน้องชายคนเล็กของเขาว่า

“เขาเป็นคนมีอุดมการณ์ จะว่าคิดไม่เหมือนคนอื่นก็คงไม่ใช่เสียทีเดียว แต่เขาจะคิดเป็นระบบ อย่างเช่นเรื่องการเมือง เรื่องประชาธิปไตยอะไรทำนองนี้ เขาจะให้ความสนใจเป็นพิเศษ” (ราชัญ สุภฤทธิ์, สัมภาษณ์, 21 กันยายน 2551)

จากข้อมูลภูมิหลังด้านประวัติชีวิตและประสบการณ์ในอดีตของคุณสฤษฎี ผู้วิจัยสามารถวิเคราะห์ประสบการณ์ในอดีตดังกล่าวที่เป็นการสื่อสารขาเข้า (Input Communication) ที่ส่งสมมาเป็นคุณลักษณะ วิธีคิด และใช้ในการสื่อสารขาออกของคุณสฤษฎี สุฤทธิ โดยจะวิเคราะห์ตามลำดับของช่วงเหตุการณ์ ดังนี้

- **การที่เคยลำบาก เคยยากจน** สามารถปลุกฝังให้มีความเห็นใจคนจน ชอบช่วยเหลือผู้ needy ผู้ด้อยโอกาส
- **การได้รับตัวอย่างจากพ่อ ได้แก่** คำสอนเชิงปรัชญา และการที่พ่อผู้ที่อนุรักษ์ภาษาล้านนาและศิลปวัฒนธรรมได้ถ่ายทอดมายังคุณสฤษฎี ทำให้คุณสฤษฎีมีความรักและภาคภูมิใจในศิลปวัฒนธรรมประเพณีของชาวเหนือ และความเป็นเมื่อน่าน
- **การมีอาชีพค้าขาย** สร้างคุณลักษณะของพ่อค้าคือยิ้มแย้มแจ่มใส พุดจาทักทายโสภา ปราศรัย มีเรื่องพุดคุย
- **ชีวิตการเดินทางไกลในป่า** ได้พบคนมากมาย ทำให้รู้จักการปรับตัว และสามารถเข้ากับคนได้ง่าย
- **การเดินทางในป่า** หล่อหลอมให้รักป่า รักธรรมชาติ รักลำน้ำ ความเจียมสงบในป่า ก่อให้เกิดอารมณ์ศิลปิน และการฝึกฝนในการแต่งบทกวี
- **การได้สัมผัสกับพรรคคอมมิวนิสต์แห่งประเทศไทย** ทำให้เรียนรู้กระบวนการเชิงจิตวิทยา ปลุกฝังความมีอุดมการณ์

1.1.5 ประวัติการเจ็บป่วยและภาวะสุขภาพ

คุณสฤษฎี เป็นคนที่มีปัญหาสุขภาพ การเดินทางรอนแรมในป่าใหญ่ทำให้ป่วยเป็นไข้ป่าหรือโรคมาลาเรีย เมื่อปีพ.ศ.2525 ในขณะที่เดินทางอยู่กลางป่าใหญ่ พ่อค้าชาวจีนฮ่อเจ้าคนหนึ่งมีความเมตตาพามาส่งไว้ที่สถานีอนามัยที่อำเภอท่าวังผา และได้รับการส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลในอำเภอป่าทำให้รอดตายมาได้ครั้งหนึ่งในชีวิต คุณสฤษฎีกล่าวว่าตนเองไม่เคยได้พบเห็นลูกคนนั้นอีกเลย ไม่มีโอกาสแม้แต่จะได้ขอบคุณหรือทดแทนบุญคุณที่ช่วยชีวิตตนไว้ เหตุการณ์ครั้งนี้ทำให้คุณสฤษฎีได้เห็นน้ำใจของคนที่ทำดีโดยไม่หวังสิ่งตอบแทนทำให้คุณสฤษฎีประทับใจเป็นอย่างมาก

จากเหตุการณ์การป่วยด้วยไข้มาลาเรียหรือมีปัจจัยแทรกซ้อนอย่างอื่นก็อาจเป็นไปได้ ในปีพ.ศ.2526 คุณสฤษฎีมีอาการปวดท้องอย่างหนัก หมอโรงพยาบาลน่านได้ตรวจอาการอย่างละเอียดวินิจฉัยว่าคุณสฤษฎีป่วยเป็นมะเร็งที่ตับ คุณสฤษฎีพยายามรักษาตัวอย่างต่อเนื่องโดยเข้า

รักษาตัวที่โรงพยาบาลมหาสารนคร จังหวัดเชียงใหม่ ที่โรงพยาบาลน่าน และเดินทางมารักษาตัวที่กรุงเทพฯ เป็นบางครั้ง อาการของโรคก็ยังคงทรุดๆ ไม่ได้ดีขึ้นเท่าใดนัก เดินทางขึ้นล่องเพื่อทำการรักษาตัวเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง ค่ารักษาและค่าเดินทางก็หนักเอาการทีเดียว อาการของคุณสตรีมากำเริบหนักในช่วงที่คุณสตรีมาทำงานที่สถานีอนามัยบ้านน้ำเกี๋ยนแล้ว หลังจากที่ เป็นผู้นำหลักในการนำพาบ้านน้ำเกี๋ยนฝ่าวิกฤติของสังคมในช่วงนั้น ความดี ความจริงใจ และความเสียสละของคุณสตรีทำให้ชาวบ้านรักและศรัทธา เมื่อชุมชนบ้านน้ำเกี๋ยนรู้ว่า “หมอบีม” (ชื่อเล่นของคุณสตรี : ผู้วิจัย) ผู้เป็นที่รักของเขาต้องต่อสู้กับโรคร้าย ใช้เงินในการรักษาอย่างมากมาย ชาวบ้านน้ำเกี๋ยนก็รวมใจกันรวบรวมเงินก้อนหนึ่ง คนเฒ่าคนแก่บางคนทะเลาะเบาะ หอบสตาจค์เหรียญมาพร้อมใจกันยกให้คุณสตรีเพื่อนำไปรักษาตัว กำหนดค่ามุลพุดถึงเหตุการณ์ในวันนั้นว่า

“หมอบีมแกป่วยจนไม่รู้จะเจาะตรงไหนแล้ว แล้วก็ใช้เงินเยอะ หมดเงินไปเยอะแล้ว เดียวก็ต้องไปเชียงใหม่อีกแล้ว ชาวบ้านช่วยกันออกเงิน บางคนหาเข้ากินค้ำ บางคนออกยี่สิบบาท ห้าสิบบาท ร้อย สองร้อย บางคนให้เป็นพันสองพัน แม้กระทั่งคนจนที่ผมเห็น ชาวบ้านจะกินยังแทบจะไม่มี แกก็ยังจะมาช่วย ผมว่าแกคงหมดกระเป๋าแล้ว” (คำมูล ดีพรมกุล, **สัมภาษณ์**, 16 กรกฎาคม 2551)

นายแพทย์ชาติรี เจริญศิริ แพทย์โรงพยาบาลน่านเล่าให้ผู้วิจัยฟังว่า มีเหตุการณ์ที่เป็นการพิสูจน์ศรัทธาของชาวบ้านน้ำเกี๋ยนที่มีต่อคุณสตรีคือชาวบ้านได้มอบเงินช่วยเหลือให้คุณสตรีนำไปรักษาตัว โดยจัดเป็นพิธีผูกแขนเรียกขวัญ อันเป็นสิ่งที่แสดงถึงการเป็นคนที่ชาวบ้านให้ความรักและความศรัทธาอย่างจริงใจ โดยที่ไม่มีมีลักษณะของการใช้อำนาจ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“เท่าที่จำได้คุณสตรี สุฤทธิได้เล่ากรณีไว้ 2-3 กรณี กรณีแรกที่ผมว่าเป็นตัวอย่างของศรัทธาคือสุขภาพของคุณสตรีไม่ค่อยดีนัก และความที่ประชาชนเขาก็เห็นว่าฐานะของคุณสตรีเมื่อหลายปีก่อน ก็ปานกลาง คงจะไม่สามารถรับผิดชอบค่ารักษาที่มากมายได้ ชาวบ้านเขาก็เลยจัดพิธีผูกแขน ถ้าเป็นภาษาอีสานก็คือเหมือนเป็นพิธีเรียกขวัญ แต่การสู่ขวัญนั้นเขาก็เอาสตาจค์มาม้วนๆ แล้วก็ผูกที่แขนด้วย ก็ได้สตาจค์พอที่จะไปรักษาพยาบาล ซึ่งผมว่ามันเป็นเรื่องที่แปลกนะ นี่ก็คือความเป็นคนมีคุณค่าของชุมชนมันถูกพิสูจน์นะ คือผมก็เป็นนักวิจัยเชิงคุณภาพเลยต้องหาวิธีการหรือหลักฐานมาพิสูจน์กระบวนการความคิดอันนี้ อันนี้เป็นเรื่องที่สามารถจะบอกได้เลยนะว่า ศรัทธาอันนี้มีนะ แล้วไม่ใช่ลักษณะของการใช้อำนาจ” (ชาติรี เจริญศิริ, **สัมภาษณ์**, 13 กรกฎาคม 2551)

เมื่อถูกถามถึงเหตุการณ์ในวันนั้น คุณสฤณีก็เล่าเหตุการณ์ในวันนั้นให้ผู้วิจัยฟังว่า น้ำตาแห่งความตื่นตัน พรั่งพรูออกมาโดยไม่รู้ตัว ทั้งที่คุณสฤณีเป็นคนที่ไม่ชอบร้องไห้ และรู้สึกว่าคุณร้องไห้คือคนอ่อนแอ แต่ก็ต้องเสียน้ำตาอีกครั้ง หลังจากครั้งแรกที่สูญเสียคุณพ่อไป คุณสฤณีเล่าว่าเหตุการณ์ในครั้งนั้นทำให้คุณสฤณีลุกขึ้นสู้อีกครั้งกับโรคร้ายดังกล่าว ก่อนหน้านั้นคุณสฤณีเกิดความท้อแท้ เพราะต้องใช้เงินของครอบครัวไปแล้วจำนวนมาก และไม่แน่ใจในความหวังที่จะมีชีวิตอยู่ได้นานแค่ไหน เริ่มที่จะปลง และคิดว่าจะไม่ดิ้นรนให้เกินกำลังอีกต่อไป แต่ความมีน้ำใจของชาวบ้านน้ำเกียนทำให้คุณสฤณีมองเห็นคุณค่าของการมีชีวิตอยู่เพื่อตอบแทนความรักความศรัทธาของคนที่คุณสฤณีอย่างจริงใจ

จากคนโน้น คนนี้ บอกกันปากต่อปาก ส่งต่อกันเป็นทอดๆ ความช่วยเหลือต่างๆ หลังไหลมาทั้งทุนรอนในการรักษาตัว ทั้งความช่วยเหลือแนะนำหมอเก่งๆ และการส่งตัวคุณสฤณีไปรักษา กับหมอผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคทั้งในประเทศและต่างประเทศ จนอาการดีขึ้น สามารถยืดเวลาของการรุกรามของโรคได้ ไม่ถึงกับหายขาด แต่คุณสฤณีกล่าวว่า “แค่หยุดอาการไว้ไม่ให้บดถอยหลังก็ถือว่าดีที่สุดแล้ว” ในปัจจุบันคุณสฤณีก็ยังรักษาตัวอยู่โดยเดินทางไปพบหมอที่ประเทศอังกฤษปีละ 2-3 ครั้งตามเวลาที่หมอนัดเพื่อติดตามการรักษา

คุณสฤณีไม่เคยลืมน้ำใจที่ชาวบ้านน้ำเกียนมีต่อตน เขาเรียกตำบลน้ำเกียน หรือบ้านน้ำเกียนว่า เป็น ‘บ้านที่ให้ชีวิตผม’ และความผูกพันที่มีต่อกันก็ทำให้คุณสฤณีมีความรักชุมชนตำบลน้ำเกียน ไม่ว่าจะไปช่วยราชการอยู่ที่ไหนก็ตาม เมื่อกลับมาถึงจังหวัดน่านก็จะต้องรีบกลับเข้ามาเยี่ยมเยียน พุดคุย ถามไถ่สารทุกข์สุกดิบ และสถานการณ์เรื่องราวต่างๆ ของสถานีอนามัยน้ำเกียน และของชาวบ้านอยู่เสมอ

การเจ็บป่วยหนักกลางป่า และมีคนใจดีการช่วยชีวิตไว้ โดยไม่หวังสิ่งตอบแทนนั้นทำให้คุณสฤณีได้เรียนรู้ถึงการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ การทำความดีโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน สิ่งเหล่านี้สามารถเป็นการสื่อสารเข้าที่ส่งสมให้เป็นคนมีความเสียสละ มีจิตสำนึกสาธารณะ ซึ่งจะเป็นคุณลักษณะที่สำคัญสำหรับสื่อบุคคลที่ทำการสื่อสารเพื่อสาธารณประโยชน์

“ชีวิตของเขาเองเขาก็มีเรื่องส่วนตัวของเขาก็คือความเจ็บป่วย เขานี้เคยอยู่ในลักษณะที่ว่าใกล้ตายมาหลายรอบ เขาก็มีความรู้สึกจะทำอะไรที่เสี่ยงเขาก็เฉยๆ เขาผ่านจุดนั้นมาแล้ว การทำงานของคนอย่างนี้เขาจะทุ่มสุดชีวิตแล้วหวังผลสูง”(พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ, สัมภาษณ์, 28 พฤศจิกายน 2551)

ความคิดเห็นของนายแพทย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านคงเป็นคำอธิบายได้ว่าทำไมคุณสฤณีจึงเป็นคนกล้าทำในสิ่งที่อาจเป็นอันตรายถึงชีวิต เพราะการเข้าไปขัดผลประโยชน์ของผู้มีอิทธิพลอย่างตำบลน้ำเกียนในอดีต และการทำงานเรื่องการบำบัดผู้ติดยาเสพติดที่ “ศูนย์

ขวัญ” ในหน้าที่”การข่าว” ต้องมีการสืบหาผู้เสพและผู้ค้ายาเสพติด โดยใช้การหาข้อมูลแบบสืบต่อเป็นทอดๆ(snowball technique) ก็เป็นสิ่งที่เสี่ยงอันตรายอยู่มาก แต่คุณสฤณีก็ไม่ทอดย เนื่องจากคุณสฤณีมีลักษณะการทำงานที่ทำด้วยใจ และหวังประโยชน์เพื่อส่วนรวม

จากการผ่านการเจ็บป่วยอย่างหนัก จนอยู่ในภาวะใกล้ตายหลายครั้ง คุณสฤณีเคยเตรียมใจกับภาวะใกล้ความตาย แต่คุณสฤณีก็ผ่านช่วงชีวิตดังกล่าวมาได้ คุณสฤณีจึงมักพูดกับผู้วิจัยว่า “ชีวิตของผมเหมือนชีวิตหลังความตาย” รวกับว่าชีวิตหลังความตายนี้จะเป็นกำไรของชีวิต การได้ทำความดีตอบแทนคนที่บุญคุณ ตอบแทนชาติ บ้านเมืองจึงเป็นสิ่งที่ควรกระทำ วิธีคิดเช่นนี้เป็นวิธีคิดของคนที่มีจิตสาธารณะ ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่สำคัญของคนทำงานเพื่อสังคม อันจะนำไปสู่การได้มาซึ่งความไว้วางใจ (Trustworthiness) ซึ่งจะเป็นหนทางสู่ความสำเร็จในการสื่อสารของสื่อบุคคลต่อไป

2. ลักษณะที่เป็นข้อเด่น

คุณลักษณะที่เป็นข้อเด่นนี้ เป็นการศึกษาคูณลักษณะที่เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการสื่อสาร และจะสามารถอธิบายความสำเร็จในการสื่อสารของคุณสฤณี สุทธิได้ ผู้วิจัยจะขอนำเสนอคุณลักษณะที่เป็นข้อเด่น โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ 1) คุณลักษณะที่เป็นหลักการในการทำงาน 2) คุณลักษณะที่เป็นบุคลิกภาพและการประพฤติปฏิบัติตน ดังนี้

1) คุณลักษณะที่เป็นหลักการในการทำงาน

1.1) ช่างคิด มีจินตนาการ

การมีบทบาทเป็นผู้จุดประกายกระบวนการ “บวรส.” และเป็นวางแผน ผู้ออกแบบ และผู้นำทัพในการดำเนินกระบวนการบวรส. คงปฏิเสธไม่ได้ว่าคุณสฤณีนั้นต้องเป็นคนช่างคิด เริ่มตั้งแต่คิดจะลงมือทำ โดยเฉพาะการแก้ไขปัญหาอย่างที่ว่าบนานี้ เป็นเรื่องของขบวนการยาเสพติดของกลุ่มอิทธิพลและผลประโยชน์ ซึ่งสามารถส่งผลถึงความไม่ปลอดภัยของผู้เริ่มก่อการ หรือผู้ลงมือปฏิบัติการ

“พี่เบิ้มเขาเป็นคนไม่ค่อยพูด จะเป็นคนช่างคิด” (จำปา สุทธิ, สัมภาษณ์, 21 กันยายน 2551)

คุณจำปา สุฤทธิ เป็นน้องสาวที่สนิทสนมกันกับคุณสุฤทธิ เพราะอายุห่างกันเพียงปีกว่า ตั้งแต่วัยเด็กก็เรียนหนังสือมาคู่กัน พูดคุยปรึกษาหารือกันบ่อยๆ มาห่างกันก็เมื่อคุณสุฤทธิ แต่งงานแล้วแยกออกมาจากบ้านพ่อแม่ที่อำเภอท่าวังผา มาอยู่ที่อำเภอเมือง ซึ่งไกลกันพอสมควร จึงไม่ได้พบกันบ่อยนัก นานๆ จะพบกันที คำพูดที่คุณจำปากล่าวถึงคุณสุฤทธิว่า “เป็นคนไม่ค่อยพูด และเป็นคนช่างคิด” นั้น เป็นลักษณะของคุณสุฤทธิตั้งแต่วัยเด็กมาแล้ว ซึ่งเห็นได้จากการที่คุณสุฤทธิ ซึ่งยังเป็นเด็ก แต่ได้มีการตัดสินใจไปทำงานหาเงินช่วยเหลือครอบครัว โดยการไปรับจ้างต้อนคาราวานวัวบรรทุกเกลือ จากอำเภอป่าสักไปประเทศลาวนั้น ก็ได้แสดงให้เห็นว่าคุณสุฤทธิเป็นคนมีความคิด มีความรับผิดชอบ และมีความกล้าตั้งแต่วัยเด็กมาแล้ว ผู้วิจัยเห็นว่าที่คุณจำปาพูดว่าคุณสุฤทธิเป็นคนไม่ค่อยพูดนั้น ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่าคุณสุฤทธิจะเป็นคนที่พูดในสิ่งที่คุณสุฤทธิเห็นว่าจำเป็น และพูดแต่เพียงให้เห็นสาระ กับคนในครอบครัวซึ่งพบเห็นกันทุกวัน คุณสุฤทธิจะไม่คุยมาก แต่ถ้าห่างกันไปนานๆ ก็จะได้ถามทุกข์สุข

คุณสุฤทธิก็ได้ใช้ความเป็นคนช่างคิดมาเป็นประโยชน์ในการทำงาน โดยเฉพาะที่ตำบลน้ำเกีฮ่น คุณสุฤทธิมีการคิดวิเคราะห์สถานการณ์ วางแผนงาน และคิดกิจกรรมต่างๆ บนฐานของข้อมูล มีลักษณะทั้งการคิดกว้าง คิดไกล และคิดลึก จึงได้มีผลงานให้เห็นในการริเริ่มเรื่องโน้นเรื่องนี้ที่ตำบลน้ำเกีฮ่นอย่างมากมาย ดังที่ผู้วิจัยได้นำเสนอตัวอย่างผลงานของคุณสุฤทธิไปบ้างแล้ว

ผู้วิจัยได้มีโอกาสพูดคุยกับคุณสนิท สายรอกคำ อดีตนายกอบต.น้ำเกีฮ่น ที่พันวาระไปเมื่อเดือนเมษายน 2551 เมื่อถูกถามว่าคุณสุฤทธิได้ช่วยอะไรที่ตำบลน้ำเกีฮ่นบ้าง คุณสนิทก็ตอบว่า “ช่วยเรื่องกระบวนการความคิด” เป็นคำตอบแรก ซึ่งนับว่าเป็นเรื่องที่เด่นมากในตัวคุณสุฤทธิ ทุกครั้งที่มีการประชุมผู้นำเพื่อระดมความคิด เวทีนั้นก็ต้องมีคุณสุฤทธิร่วมอยู่ด้วยเสมอ ดังที่คุณวุฒิ ไกร กุลกัลชัย รองประธานสภาอบต.น้ำเกีฮ่นเปรียบเทียบกับคุณสุฤทธิว่า “ถ้าเป็นทหารก็เป็นตำแหน่งเสธ.(เสนาธิการ)” นั่นเอง

ปลัดเสงี่ยม สายอุทธา ปลัดอบต.น้ำเกีฮ่น เป็นผู้ที่ได้ทำงานร่วมกับคุณสุฤทธิ สุฤทธิมาเป็นเวลานาน นับตั้งแต่เริ่มมีอบต.ในปี 2542 จนถึงปัจจุบัน ปลัดเสงี่ยมได้ยืนยันการเป็นคนช่างคิดของคุณสุฤทธิ ดังคำกล่าวที่ว่า

“แกเป็นคนที่ไม่ใส่ใจในเรื่องเล็กๆน้อยๆ ที่บางคนเขาไม่คิด แต่พี่เบิ้มเอาเก็บมาคิดหมด เรื่องที่บางครั้งเราคิดว่าไม่สำคัญ แต่คนอย่างพี่เบิ้มเขาคิดว่าสำคัญ แล้วก็เอามาเป็นประเด็นหรือว่าแรงจูงใจที่ใหญ่ขึ้นมาได้” (เสงี่ยม สายอุทธา, สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2552)

ปลัดเสี้ยมได้เห็นลักษณะของคุณสฤณีที่แตกต่างจากคนอื่นคือคุณสฤณีจะมองเห็นจุดเล็กจุดน้อยที่จะนำมาใช้ประโยชน์ ที่คนอื่นมองข้ามไป หรือคิดไม่ถึงอยู่เสมอ

เรื่องความคิดกับเรื่องของจินตนาการจะมีความแตกต่างกันคือ เมื่อพูดถึงจินตนาการ มักจะทำให้คิดถึง "ความเพ้อฝัน" ซึ่งหากนำมาใช้ในทางบวก ดังคำที่พูดกันว่า "ฝันให้ไกล และไปให้ถึง" แสดงถึงการตั้งเป้าหมายสูงสุด และหากจะไปให้ถึงจุดหมายนั้น ก็ต้องมีความมุ่งมั่น เพียรพยายาม

คุณธานี สมพะวงศ์เป็นเพื่อนร่วมชั้นเรียนของคุณสฤณี เมื่อครั้งเรียนที่วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ได้แสดงทัศนคติว่าคุณสฤณี เพื่อนของเขา เป็นคนที่มีภาพฝัน มีจินตนาการ และมีความมุ่งมั่น และสามารถทำให้ฝันนั้นเป็นจริงได้

"สิ่งที่เบ้มแตกต่างกับคนอื่นคือ เบ้มเขาจะมีอุดมคติ พูดถึงเรื่องบางเรื่อง ถ้าพูดกับคนอื่นอาจจะเป็นเรื่องเพ้อฝัน หรือเป็นเรื่องที่ล่องลอยอยู่ในอากาศ แล้วการมองอะไรอย่างอุดมคติ ถ้าคนๆนั้นมีความมุ่งมั่นกัดไม่ปล่อยมันก็อาจจะสำเร็จได้เหมือนกับที่เบ้มทำ" (ธานี สมพะวงศ์, สัมภาษณ์, 7 กันยายน 2552)

ความช่างคิด และความกล้าคิด และมีจินตนาการเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่ง สำหรับการก้าวข้ามปัญหาอุปสรรค ซึ่งมีข้อจำกัดเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาเนื่องจากการทำงานที่ใช้ระบบระเบียบเดียวกัน โดยเฉพาะระเบียบราชการจะเป็นการใช้ระเบียบเดียวกันทั่วประเทศ มีลักษณะแข็งตัวไม่ยืดหยุ่น ดังนั้นอาจพบว่าเป็นจะมีปัญหาแก่บางพื้นที่ได้กฎเกณฑ์นั้นจะเป็นอุปสรรคได้ สิ่งเหล่านี้ อาจต้องใช้จินตนาการในการก้าวข้ามไปโดยไม่ไปจลจลอยู่กับข้อจำกัดหรืออุปสรรคนั้นๆ คนทำงานด้านสาธารณสุข ที่มีหน้าที่ดูแลประชาชนมีหน้าที่บริการประชาชน หากยึดติดกับข้อจำกัดมากก็จะหาทางออกไปไม่ได้ และบางครั้งอาจมีการตัดสินใจไม่ทันการเพราะบางเรื่องเกี่ยวข้องกับชีวิตคน เช่น คนที่ยึดติดอยู่กับการเรียกรถพยาบาล หากรถพยาบาลยังไม่มา และไม่รู้จักคิด ไม่คิดนอกกรอบ ไม่มีจินตนาการก้าวข้ามอุปสรรค อาจนึกไปไม่ถึงว่าสามารถใช้รถของชาวบ้านหรือการขอความช่วยเหลือจากชาวบ้านได้ แทนที่จะรอความช่วยเหลือจากทางราชการอย่างเดียว

1.2) คิดบวก

เมื่อมีความคิดแล้วก็ต้องคิดในเชิงสร้างสรรค์ ในเชิงที่จะเป็นสิ่งจูงใจในการทำงาน หากคิดว่าอะไรก็ทำไม่ได้ มันติดขัดไปหมด ก็เท่ากับล้มเหลวเสียตั้งแต่ยังไม่เริ่มต้น คุณสฤณีเป็นคนที่มีความคิดเชิงบวกและไม่คิดว่าสิ่งใดจะเป็นอุปสรรค ผู้วิจัยได้ยืมคำว่า "คิดบวก" จากคำพูดของคุณ

สฤณี จากพันธมิตรที่ร่วมงานด้วย และจากผู้บังคับบัญชาของคุณสฤณี หลายๆ ครั้งจากหลายคนพูดตรงกันว่า “เขาเป็นคนคิดบวก” ผู้วิจัยจึงขอนำเสนอตัวอย่างของการคิดบวกของคุณสฤณี ดังนี้

“เรามีบุคลิกนี้ บุคลิกในการที่ริเริ่มอะไรใหม่ๆ ได้เรื่อยๆ คือคิดว่ามันทำได้เสมอ เขาถึงทำ ไม่ได้คิดเหมือนกับพนักงานบางส่วนที่คิดอะไรก็เป็นอุปสรรคหมด ข้อมูลก็ไม่มี บกก็ไม่มี คนก็ไม่มี ผมไม่เคยได้ยินคำนี้จากเบ้ม เขาจะคิดว่า เออเข้าทำนะ เราน่าจะทำนะ เราน่าจะเอาอันนั้นมาใส่ เอออันนี้มาใส่ บางครั้งยังไม่ได้อยู่เลยในพื้นที่นั้น” (สำรวจ ผัดผล, สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2551)

“คนน้ำเกียนเป็นคนหัวแข็ง เป็นนักเลง ความเป็นครูบาติสูง ถ้าเราคิดในทางบวก คนที่กล้าจะคัดค้านคนอื่น กล้าที่จะรวมกลุ่มกัน แสดงว่าคนกลุ่มนั้นมีพลัง ถ้าสามารถแลกเปลี่ยนพลังทางลบแบบนี้ให้มาแสดงออกในเชิงสร้างสรรค์ เขาจะมีพลัง และเป็นพลังทวีคูณที่สำคัญในการพัฒนาชุมชน (สฤณี สฤทธิ, ในบทความเรื่อง “น้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน”, 24 ส.ค.2549)

“เราจัดคอนเสิร์ต รายได้ก็ไม่ค่อยเห็นเท่าไร แต่เมื่อเกิดการรวมกลุ่มมันจะเกิดสิ่งที่ตามมา ถ้าเรารวมกลุ่มกันทำอะไรสักอย่างนึง ถึงแม้จะขาดทุน แต่ถ้าความสัมพันธ์ในกลุ่มของเรายังดีอยู่ มันก็อยู่ที่เวลา และโอกาส” (สฤณี สฤทธิ, สัมภาษณ์, 18 สิงหาคม 2551)

“แค่เราได้เริ่มทำมันก็เท่ากับสำเร็จไปแล้วครึ่งหนึ่ง คนเรากลัวที่สุดก็คือกลัวที่จะตัดสินใจทำมากกว่า กลัวการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดกับตัวเอง ผมว่าแค่ได้ทำก็คือความสำเร็จแล้ว แม้เราจะไม่ประสบความสำเร็จ มันก็เป็นประสบการณ์ทำให้เราแกร่ง” (สฤณี สฤทธิ, สัมภาษณ์, 18 สิงหาคม 2551)

จากความคิดกล้าคิด นำมาสู่การกล้าทำ กล้าริเริ่ม แม้จะทำบางอย่างไม่สำเร็จ คุณสฤณีก็ไม่ท้อแท้และเสียใจ แต่จะพยายามทบทวนหาหนทางอื่นๆต่อไปอีก ซึ่งบุคลิกเหล่านี้ เรียกว่ามีความอดทน ความเพียรพยายาม ดังที่คุณศราวุธ สมศรี ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู ผู้ซึ่งอยากจะทำแบบคุณสฤณีดูบ้าง แต่ก็ยอมรับกับผู้วิจัยว่า “ความอดทน ความต่อเนื่อง ผมสู้หมอบเบ้มไม่ได้” คุณสฤณีนั้นเป็นคนที่มีความมุ่งมั่นต่อสิ่งต่างๆในแง่บวก ซึ่งเรื่องเกี่ยวกับการมีความคิดเชิงบวกนั้น มีข้อมูลสนับสนุนว่าเป็นสิ่งที่เป็น

ประโยชน์อย่างยิ่ง ดังข้อความจากหนังสือ ‘มองโลกให้บวก : Hard Optimism เคล็ดลับสู่ความสำเร็จจากการมองโลกในแง่ดี’ เขียนโดย Price Pritchett แปลเป็นไทยโดย ดร.ทรรคนะ บุญขวัญ (กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น , 2553 : ออนไลน์) ระบุว่าความคิดในแง่บวกจะให้ผลดีต่อประสิทธิภาพในการทำงาน ต่อสุขภาพจิต และสุขภาพกาย การคิดบวกเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการทำงาน ดังที่ปรากฏผลในหลายๆ หน่วยงานทั้งในภาคธุรกิจ การเมือง การศึกษา มีส่วนในการสร้างภาวะผู้นำ สภาวะอารมณ์ที่ดี การคิดบวกนำไปสู่การทำงานที่มีประสิทธิภาพ ดังเห็นได้จากการประเมินผลงานที่ดีขึ้นจากผู้บังคับบัญชา ทั้งนี้ทัศนคติในการมองเชิงบวกจะเป็นแรงกระตุ้นที่ช่วยดึงเอาศักยภาพภายในตัวบุคคลออกมา ช่วยให้มองเห็นโอกาสมากขึ้น และในทางตรงกันข้ามความคิดในเชิงลบนั้นจะกัดกร่อนพลังในการทำงานของบุคคลนั้น จะบั่นทอนความมั่นใจ ทำลายความคิดสร้างสรรค์ และทักษะในการคิดแก้ไขปัญหา ความคิดเชิงลบจะทำให้บุคคลจืดจางอยู่กับปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ซึ่งแทรกแซงความสามารถในการแสวงหาโอกาสที่ดี บั่นทอนศักยภาพในการทำงานร่วมกับผู้อื่น นอกจากนี้ในหนังสือเล่มเดียวกันนี้ยังได้กล่าวถึงการวิจัยทางวิทยาศาสตร์ที่สนับสนุนความคิดดังกล่าวคือ การมองแง่บวกมีความสัมพันธ์กับระดับ T-cell ที่สูงขึ้น เซลล์นี้ถือกันว่าเป็น “เซลล์เพชรฆาต” ในร่างกายของมนุษย์ โดยธรรมชาติเซลล์เหล่านี้จะปกป้องร่างกายจากเชื้อโรคชนิดต่างๆ อีกทั้งการมองแง่บวกยังช่วยลดระดับความเสียหายจากฮอร์โมนเครียดที่ชื่อ cortisol ได้อีกด้วย การมองแง่บวกจึงให้ผลลัพธ์ที่มีประโยชน์อย่างยิ่ง ดังนั้นการที่สื่อบุคคลโดยเฉพาะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความคิดเชิงบวกจึงมีโอกาสในการเพิ่มศักยภาพให้กับหน่วยงานในอันที่จะเพิ่มขีดความสามารถในการทำงานและเพิ่มจำนวนผลงานให้มีมากขึ้นได้ด้วย

1.3) มีความมุ่งมั่น ตั้งใจจริง

คุณจำปา สุฤทธิ์น้องสาวของคุณสุฤษฎีก็กล่าวถึงคุณสุฤษฎีว่า **“เขาจะทำอะไร เขาจะต้องทำให้ได้”** แสดงให้เห็นว่า ความมุ่งมั่นนี้เป็นอุปนิสัยของคุณสุฤษฎีมาตั้งแต่เด็กแล้ว

คุณสุฤษฎีนั้นนอกจากจะเป็นคนมีความคิด ความฝันแล้ว ก็ยังมีลักษณะของการเดินตามความฝัน ดังที่คุณธานีพูดถึงคุณสุฤษฎีไว้ว่า คุณสุฤษฎีเป็นคนมีภาพฝัน และมีความมุ่งมั่น**กัดไม่ปล่อย**จึงส่งผลให้เกิดความสำเร็จ

“เขาจะเป็นคนเอาจริงจัง เวลาเขาเอาจริงเขาจะลุย เท่าไหนเท่ากันทุ่ม หมดเท่าไหนไม่ว่า เสียตายเท่าไหนเขาก็ไป” (พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ, **สัมภาษณ์** ,15 กรกฎาคม 2551)

คำกล่าวของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาของคุณสฤณี แสดงให้เห็นว่าคุณสฤณีเป็นคนที่มีความจริงจังกับการทำงานมาก ซึ่งลักษณะการทำงานดังกล่าว ไม่ได้เป็นการทำงานแค่“นายสั่ง” เท่านั้น เพราะเจ้านายคงไม่สั่งให้ลูกน้องไปทำงานเสี่ยงตาย (โดยเฉพาะงานในหน้าที่หมอนามัยก็ไม่ถึงกับต้องทำงานเสี่ยงแบบเดียวกับทหาร ตำรวจ) หากแต่เป็นการทำตามความตั้งใจของคุณสฤณีเอง หรือเป็นการทำงานแบบ“ใจสั่ง” คือเอาใจเป็นตัวตั้ง ความจริงจังมุ่งมั่นของคุณสฤณีจึงสามารถทำให้คุณสฤณีสามารถทำเรื่องที่คุณอื่นมองว่า‘ยาก’ได้

1.4) คิดนอกกรอบ ไม่จ้านต่อข้อจำกัด

การคิดนอกกรอบของคุณสฤณี สุฤทธิ เป็นลักษณะของคุณสฤณีทั้งแนวคิด และการกระทำ สิ่งที่ปรากฏให้เห็นว่าคุณสฤณีทำงานเพื่อคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้ป่วย แก้ไขปัญหาทุกอย่างของชุมชนตำบลน้ำเกีฮน ซึ่งหากคนที่คิดอยู่ในกรอบ ก็จะมีการเอารอบงานของกระทรวงสาธารณสุขมาดู เอาบทบัญญัติว่าด้วยบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมาดู แล้วเอาไปตัดสินว่าคุณสฤณีทำงานนอกเหนือหน้าที่ ซึ่งตัวคุณสฤณีก็ต้องมีการหาคำอธิบายว่า ความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงระหว่างสิ่งที่เขาทำกับบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยนั้นคืออะไร ซึ่งคุณสฤณีกล่าวกับผู้วิจัยว่า “ในช่วงยุคแรกๆไม่มีคนทำแบบนี้ แต่ยุคนี้ไม่แปลกเลย ยุคนี้ถือว่าปกตินะ ยุคนี้ไม่ถือว่าทำงานที่ไม่ใช่หน้าที่ เพราะยุคนี้มีคำว่า “สุขภาพะ” มีคำว่า “ประชาสังคม” มีคำว่า “พหุภาคี” แต่สมัยนั้นมันไม่มี”

ผู้วิจัยก็ถามต่อว่าแล้วคุณสฤณี เคยถูกหาว่ามีใครพูดว่าคุณสฤณีทำงานเกินหน้าที่บ้างไหม คุณสฤณีก็ตอบว่า “มี” คนที่คุณสฤณีกล่าวถึงก็คือนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดในสมัยที่ตำบลน้ำเกีฮนเริ่มกระบวนการพัฒนา ซึ่งคุณสฤณีก็มีวิธีการแก้ไขปัญหา โดยใช้กลยุทธ์การสื่อสารที่จะทำให้ผู้ใหญ่เข้าใจได้ในที่สุด ซึ่งผู้วิจัยจะได้กล่าวถึงต่อไปในหัวข้อการนำเสนอเรื่อง “กลยุทธ์ในการสื่อสาร” ในบทที่ 8 ต่อไป

ปัจจุบันมุมมองด้านสุขภาพนั้นได้เปลี่ยนไปแล้ว ก็เป็นอันว่าคุณสฤณีก็หมดภาระในการหาคำอธิบาย เพราะทุกคนจะเข้าใจดีอยู่แล้ว ดังคำพูดของบุคลากรทางสาธารณสุขในระดับบริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน 3 ท่าน ดังต่อไปนี้

“พี่ชื่นชมตรงที่เขาไม่ได้ทำเพื่อตัวเอง เขาสร้างคน สร้างเด็ก สร้างคนแก่ เขาไม่ได้ทำแต่งงานสาธารณสุข ทุกอย่างมันเป็นสาธารณะทั้งนั้น แล้วเบ้มเขาก็ไม่ได้นั่งทำงานแต่ในออฟฟิต เขาไม่ใช่หมอที่จะนั่งตรวจคนไข้แต่ในออฟฟิต แต่เขาจะทำอะไรก็ได้ที่ทำให้คนในชุมชนของเขาสุขภาพดีไม่ต้องพึ่งยา ส่วนมากแล้ว

เจ้าหน้าที่เราก็ทำแต่งงานสาธารณสุข แต่นี่เขาไม่ใช่ เขาสร้างคน เขาทำโน่น ทำนี่ ทำนั่น ทำทุกอย่างที่เขาคิดว่ามันจะช่วยพัฒนา เราอยากจะทำสร้างคนแบบนี้ สร้างเจ้าหน้าที่ของเราให้มีคอมพิวเตอร์แบบนี้” (ชวลีกร รุจิโกไศย, **สัมภาษณ์**, 23 กุมภาพันธ์ 2552)

“เขามีจิตสาธารณะ มีจิตใจต่อชุมชน อยากจะเห็นชุมชนที่เขาอยู่นั้นดี ไม่ลำบาก ว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมองด้านสุขภาพอนามัยอย่างเดียวแต่มองมิติอื่นๆของชุมชนด้วย ที่บอกว่าบ้าน วัด โรงเรียน มันก็ไม่พ้นออกมาในเรื่องเศรษฐกิจและสังคม ในที่สุดแล้วเมื่อชุมชนร่วมมือร่วมใจที่เข้มแข็ง มิติสุขภาพมันก็ตามมาได้”(คณิต ตันตศิริวิทย์, **สัมภาษณ์**, 14 สิงหาคม 2551)

“ได้ร่วมทำงานเบิ้ม ได้รู้จักกับเบิ้ม เบิ้มเขาเป็นหมออนามัยที่มีอุดมการณ์ หัวใจมีคุณธรรม จริงๆแล้วเบิ้มจะทำงานแต่ที่สถานีอนามัยก็ได้ แต่เบิ้มทำงานแบบประสานสิบทิศ คิดกิจกรรมทุกอย่างให้ก้าวเดินไปด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็ยาวชน ผู้สูงอายุ ปู่ย่า ป้า รักษาป่า ไม่มองอยู่จุดใดจุดหนึ่ง เบิ้มเอาใจเข้าไปใส่กับงานงานทุกอย่าง เพื่อที่จะขับเคลื่อนให้สุขภาพของชาวบ้านก้าวหน้าดีที่สุด”(เทียมจิต จิตตวัฒนา กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

คุณสุทธิเป็นคนที่มีความคิด มีจินตนาการ มีความมุ่งมั่นและทำตามความตั้งใจที่จะเดินสู่จุดหมายที่ตั้งไว้ ดังที่ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของคุณสุทธิไว้แล้วข้างต้น ดังนั้นหากคุณสุทธิมีแนวคิดที่แคบ ยึดติดอยู่กับกรอบงานที่เป็นโครงสร้างที่ไม่ยืดหยุ่นก็คงจะเป็นอุปสรรคต่อการทำงานของคุณสุทธิเป็นแน่

“ที่เบิ้มนี้แกเป็นคนมีจุดยืนของตัวเอง แล้วก็เป็นคนคิดนอกกรอบ ไม่ยึดติดอะไรนักหนากับในรูปแบบของราชการหรอก” (เสงี่ยม สายอุทธา, **สัมภาษณ์**, 15 ตุลาคม 2552)

“แกพยายามสร้างสรรค์ผลงานตามจินตนาการของแก ระบบของกรอบงานไม่ใช่เรื่องสำคัญสำหรับแกเลยนะ แกสนใจในเรื่องของเป้าหมายที่มันจะเกิด แกจะไม่ยึดติดกับกรอบหรือข้อจำกัด (วุฒิกกร พุทธิกุล, **สัมภาษณ์**, 13 กรกฎาคม 2551)

“คือแกความคิดจะไม่อยู่นิ่ง บางที่เราคิดแค่นี้ แต่แกความคิดไปไกลแล้ว หมายถึงว่าเวลาเราคิดแค่กลุ่มเราเนี่ย แต่แกคิดถึงคนโน้น คิดถึงคนนี่ จะไปต่อคนโน้น ได้อย่างไร จะไปเชื่อมคนโน้นได้อย่างไร เอาคนโน้นมาเชื่อมเราได้อย่างไร อย่างเวลาเราคิดเรื่องงานยาเสพติดเราก็คิดในกรอบ เออน้ำเทียนจะทำอย่างไร แกก็ไกลไปถึง โน่น ปปส.ภาค ปปส.อะไรโน้น หรือว่าในส่วนอื่นที่ไม่เกี่ยวกับยาเสพติดเลยเอามา เชื่อมหมด” (ถนัด ไบยา, *สัมภาษณ์*, 19 กรกฎาคม 2551)

ลักษณะการทำงานที่ไปเชื่อมต่อกับเครือข่ายต่างๆ หรือองค์กรต่างๆ นี่เป็นสิ่งที่ทำให้คุณ สฤณีสามารถทำหน้าที่เชื่อมต่อการสื่อสารในแนวนอนระหว่างคนสองกลุ่ม สองวัย สองวงการได้ ซึ่งเป็นบทบาทที่สื่อบุคคลจะสามารถทำได้ดีเนื่องจากมีความยืดหยุ่น และปรับเปลี่ยนได้หลาย สถานะและการเป็นคนที่ไม่ยึดติดในกรอบ และการเป็นคนกว้างขวาง มีการเชื่อมต่อ (connection) เยอะก็จะเป็นตัวช่วยให้ทำหน้าที่สื่อบุคคลได้ดี

คุณสำรวจ ผัดผล ประธานมูลนิธิชักเมืองนานได้กล่าวถึงความแตกต่างระหว่างคุณสฤณี กับเจ้าหน้าที่หลายคนที่คุณสำรวจรู้จัก ซึ่งก็เป็นข้อสังเกตที่จะเป็นคำอธิบายว่าคุณสฤณีทำงาน อย่างไม่รู้จบ จึงทำให้ประสบความสำเร็จได้ในหลายๆ เรื่อง

“โดยเฉพาะหมออนามัยต้องเปลี่ยนแปลงการรับรู้ใหม่ ไม่ใช่หมออนามัยต้องคอย รับตรวจคนไข้ แล้วนั่งปวดหัวอยู่กับการที่ชาวบ้านเป็นทุกข์ หรือชาวบ้านเป็นโรค หรือชาวบ้านเป็นอะไรต่ออะไร แล้วหมออนามัยก็มีหน้าที่แค่สั่งจ่ายยา วินิจฉัยโรค สั่งจ่ายยา ฉีดยา ไม่ฉีดยา ถ้าแค่นี้ก็เห็นได้โดยทั่วไป แต่สิ่งที่เบ้มเป็น **เบ้มกำลังทำงานกับสังคมของผู้ป่วย ทำงานกับตัวผู้ป่วย ครอบครัวผู้ป่วย กลุ่มที่ผู้ป่วย สังกัด** แล้วก็หมู่บ้านที่ป่วยอยู่ แล้วก็ไปเชื่อมกับทรัพยากรที่หมู่บ้านนั้นมีอยู่ เพื่อมาใช้เป็นกิจกรรมของงานพัฒนาของสถานีนโยบายทั้งหมดด้วย อันนี้คือ กลายเป็นว่า **เขาละ หรือทั้งข้อจำกัด** ซึ่งปกติ 1 หน่วยสถานีนโยบายก็มีสถานีนี มี เข็มฉีดยา มีเจ้าหน้าที่เท่านั้น เท่านั้น” (สำรวจ ผัดผล, *สัมภาษณ์*, 19 สิงหาคม 2551)

นอกจากจะเห็นการคิดนอกกรอบของคุณสฤณีแล้ว กรณีที่คุณสำรวจกล่าวถึงการระดม ทรัพยากรของชุมชนตำบลน้ำเทียนในการแก้ไขปัญหาของชุมชนนั้น เป็นหลักการเบื้องต้นที่คุณ สฤณียึดถือและนำมาเป็นแนวคิดในการทำงานกับชุมชนคือ ปัญหาของชุมชน ต้องแก้ไขด้วย ชุมชนเอง เพื่อให้เกิดพึ่งตนเอง และเป็นหลักการของความยั่งยืนในการพัฒนาตำบล ดังที่ก้าน

คำมูลได้กล่าวถึงคุณสฤษฎีไว้ว่า คุณสฤษฎีนั้นจะทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาให้ชาวบ้านลงมือทำ หากทำแล้วเกิดการติดขัด เดินไม่ได้ คุณสฤษฎีก็จะช่วยคิด และช่วยไปติดต่oprะสานงานให้

1.5) มีจิตสำนึกสาธารณะ

คุณสฤษฎีเป็นคนที่มีจิตสำนึกสาธารณะสูง สิ่งทีหล่อหลอมให้เป็นคนมีจิตใจดังกล่าวอาจเกิดจากการได้รับการช่วยเหลือการช่วยเหลือโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน การได้สัมผัสชีวิตของคนทุกข์คนยาก ก็ได้หล่อหลอมจิตใจในความเป็นคนที่มีจิตเมตตา และชอบช่วยเหลือคนด้อยโอกาส คนยากจน ผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นอดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่านทั้ง 2 ท่าน ได้แก่ นายแพทย์บุญยงค์ วงศ์รักมิตร และนายแพทย์ คณิต ตันตศิรัวิทย์, กล่าวในทำนองเดียวกัน ดังนี้

“เขาเป็นคนมีอุดมการณ์ เขาเป็นคนมีจิตสาธารณะ ลมหายใจเข้าลมหายใจออกเขาจะคิดว่าจะทำอย่างไรให้สาธารณะนั้นดีขึ้น จะทำให้ชุมชนดีขึ้น” (บุญยงค์ วงศ์รักมิตร, **สัมภาษณ์**, 13 สิงหาคม 2551)

“ที่ผมว่าเขาเก่งแล้วก็เป็นคนดี ดีในแง่ที่ว่าเขามีจิตสาธารณะ มีจิตใจต่อชุมชน อยากจะเห็นชุมชนที่เขาอยู่นั้นดี”(คณิต ตันตศิรัวิทย์, **สัมภาษณ์**, 14 สิงหาคม 2551)

“เขาไม่ได้พยายามผลักดันในลักษณะของการพีรชั่นตัวเอง มันก็เลยทำให้ทุกคนไว้ใจ คนที่ทำงานด้วยกันก็ไว้ใจว่าคุณสฤษฎีนั้นมีความตั้งใจให้กับสังคมโดยรวมจริง ไม่ได้อยากจะเด่น แล้วจริงๆแล้วเขาก็เป็นคนอย่างนั้น ที่สำคัญเขาเป็นคนที่มีความตั้งใจอย่างนั้นเอง จะมาเสแสร้งอะไรต่างๆเสแสร้งเป็นสิบๆปีทำไม่ได้ เพราะฉะนั้นนี่คือสิ่งที่น่ายกย่อง”(คณิต ตันตศิรัวิทย์, **สัมภาษณ์**, 14 สิงหาคม 2551)

นอกจากสิ่งที่ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ว่าคุณสฤษฎีนั้นมีจิตสำนึกสาธารณะเนื่องมาจากภูมิหลังและการสื่อสารเข้าในอดีต กล่าวคือเกิดจากการได้รับการช่วยเหลือการช่วยเหลือโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน และการได้สัมผัสชีวิตของคนทุกข์คนยากนั้น ผู้วิจัยได้พบสิ่งที่เป็นแรงบันดาลใจเพิ่มเติมของคุณสฤษฎี อีกเรื่องหนึ่งคือคุณสฤษฎีมีความจงรักภักดีต่อพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณจากการที่ครั้งหนึ่งชีวิตของตนเองเคยผิดพลาด และเคยเข้าไปอยู่ในวงจรของพรรคคอมมิวนิสต์แห่งประเทศไทย ซึ่งถือว่าเป็นความไม่จงรักภักดี แต่เมื่อได้คิดและกลับ

ใจเป็นผู้ร่วมพัฒนาชาติไทยแล้ว คุณสฤณีจึงต้องการพิสูจน์ตัวเอง ซึ่งถือว่าเป็นคนที่มีชนกติดหลัง และต้องการพิสูจน์ว่าตนเองมีเจตนาที่จะช่วยเหลือสังคม และเป็นการชดเชยความผิดพลาดในอดีต ดังคำกล่าวของคุณสฤณีดังนี้

“ผมเป็นข้าราชการในพระบรมโพธิสมภารของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เป็นคนที่มีชนกติดหลังพอสมควร ก็คือครั้งหนึ่งเคยเอาตัวเองเข้าไปอยู่อีกฝ่ายหนึ่ง แล้วผมก็กลับออกมา มาได้เค้าชีวิตของตัวเองก็มาเป็นข้าราชการคนหนึ่ง” (สฤณี สุฤทธิ์ กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

“ผมเป็นข้าราชการที่จบออกมาแล้วมีข้อครหาว่าเป็นภัยต่อสถาบัน ผักไผ่คอมมิวนิสต์อะไรแบบนี้ มันก็เป็นตราบาปที่ต้องพิสูจน์ตัวเอง” (สฤณี สุฤทธิ์, สัมภาษณ์, 18 สิงหาคม 2551)

ความคิดนี้จึงเป็นคำอธิบายเพิ่มเติม ที่ทำให้เข้าใจการทำงานอย่างทุ่มเทของคุณสฤณี สุฤทธิ์อีกอย่างหนึ่ง การมีจิตสำนึกสาธารณะนั้นเป็นสิ่งที่มา และเป็นคุณสมบัติที่จะทำให้เกิดสิ่งที่เรียกว่าเป็น “ความไว้วางใจ”(Trustworthiness) ของคนที่เห็นผลงานเห็นการกระทำของคุณสฤณีว่ามีความเสียสละทำเพื่อส่วนรวมอย่างต่อเนื่องยาวนาน ดังที่นายแพทย์คณิตกล่าวไว้ว่า “ที่สำคัญเขาเป็นคนที่มีความตั้งใจอย่างนั้นเอง จะมาเสแสร้งอะไรต่างๆแสร้งเป็นสิบๆปีทำไม่ได้” ดังที่กาญจนา แก้วเทพ และคณะ(2549) กล่าวถึงความไว้วางใจที่เกิดจากลักษณะความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างผู้ส่งสารกับผู้รับสาร โดยผู้รับสารจะมีประสบการณ์มาว่าผู้ทำงานด้วยเสียสละเพื่อส่วนรวมอย่างยาวนานนั้นเป็นผู้มีเจตนาดีต่อตน และเป็นผู้มีคุณธรรม

ความไว้วางใจนั้นมีความสำคัญสำหรับสื่อบุคคลที่ต้องสร้างให้เกิดขึ้นก่อนที่จะทำการสื่อสารเพื่อการเปลี่ยนสังคม เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในมิติทางการสื่อสารเมื่อผู้รับสารมีความไว้วางใจหรือไว้วางใจผู้ส่งสารแล้ว ผู้รับสารก็พร้อมที่จะเชื่อถือ “สาร” หรือ “ข้อมูล” ที่ผู้ส่งสารส่งมา ซึ่งก็ทำให้เกิดบรรยากาศที่ดีของการสื่อสาร และหวังผลได้ถึงความสำเร็จของการสื่อสาร

1.6) ขอบพุดคุยกับคนแปลกหน้า

คุณลักษณะที่ต่อเนื่องกับลักษณะความคิด ก็คือการพุด จากการสังเกตของผู้วิจัยจะพบเห็นลักษณะการพุดของคุณสฤณีทั้งกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย กับบุคคลในครอบครัว กับชาวบ้าน กับคนทั่วไปที่พุดรู้จักกัน และกับเจ้าหน้าที่หน่วยงานอื่นที่มาช่วยทำงาน ผู้วิจัยมีความเห็นว่า

(ก) คุณสฤณีจะพูดคุยเก่งกับคนใหม่ๆ คนที่เพิ่งรู้จักกัน

ผู้วิจัยได้พูดคุยกับคุณสฤณีในขณะที่นั่งอยู่ที่สถานีอนามัย และมีเหตุการณ์คือมีคนมาขายของ เช่น ขายเครื่องปั่นน้ำผลไม้ ขายเครื่องใช้ไฟฟ้า คุณสฤณีก็กล่าวกับผู้วิจัยว่า “ผมไม่ค่อยห้ามเขามาขายของหรอก ผมชอบศึกษาคน” และอีกเหตุการณ์หนึ่งที่คุณวิจัยได้อยู่ในเหตุการณ์คือในขณะที่นั่งรอ巴士ของหน่วยงานตำรวจชายแดน ซึ่งคุณสฤณีได้ประสานงานทางโทรศัพท์ขอรถมาที่ตำบลน้ำเกี๊ยนเพื่อมาช่วยรับนักศึกษาไปดูงานชมธรรมชาติเมืองน่าน ซึ่งผู้วิจัยก็แปลกใจที่คุณสฤณีชวนน้องๆ นักศึกษาแพทย์ที่มีงานเป็นเวลาหลายวันว่าจะพาไปชมแม่น้ำน่านที่หาดผาขนที่อยู่ห่างออกไปหลายกิโล และรับปากจะพาไป ผู้วิจัยก็คิดในใจว่าจะไปกันยังไง ไม่เห็นมีรถเลย แล้วบอกว่าจะขอรถทหารมาช่วยแล้วรู้ได้อย่างไรว่าจะขอได้ ทำไมถึงกล้ารับปากเขาไปก่อนแบบนั้น แต่สิ่งที่พบก็คือคุณสฤณีขอรถมาได้ กดโทรศัพท์เดียวเดียวก็มีรถมา เป็นความสามารถด้านการสื่อสารในการประสานงานรู้จักช่องทางเชื่อมต่อการสื่อสาร ซึ่งคุณสฤณีทำได้ในเวลารวดเร็ว แม้ไม่มีการวางแผนกันมาก่อน ในขณะที่นั่งรถไปคุณสฤณีก็มีการพูดคุยกับทหารที่มาช่วยขับรถให้ไปตลอดเส้นทางกินเวลาประมาณเกือบหนึ่งชั่วโมง ผู้วิจัยเคยไปที่บ้านของคุณสฤณีและนั่งคุยกับพี่ชาย กับภรรยา และลูกสาวของคุณสฤณี แล้วผู้วิจัยก็พูดว่า ผู้วิจัยคิดว่าคุณสฤณีนั้นชอบคุยกับคนแปลกหน้า น้องเตยลูกสาวของคุณสฤณีแสดงความถูกต้องใจและระเบิดเสียงออกมาอย่างรวดเร็วว่า “ใช่ๆๆ”

(ข) ไม่ชอบพูดเชิงตลกตลก

คุณสฤณีจะไม่มีลักษณะที่พูดถึงคนโน้น คนนี้ หรือที่ภาษาผู้หญิงจะใช้คำว่า “เม้า” เรื่องของคนอื่นๆ ถ้าเริ่มพูดเรื่องแบบนี้คุณสฤณีจะฉีกออกไปทันที และจากการได้ข้อมูลจากชาวบ้าน เช่นก้านคำมูลพูดว่า “หมอบีม่าจะไปคุยกับคนโน้น คนนี้ อยู่ตรงนี้นาที่หนึ่ง ก็ย้ายไปตรงโน้นนาที่หนึ่ง ไปคุยกับผู้หญิงผู้ชาย ไปในครัว ไปตรงโน้น ตรงนี้” เหตุการณ์ดังกล่าวเป็นลักษณะการพบกันในงานของชาวบ้าน คุณสฤณีก็จะทักทาย โอภาปราศรัย และไม่คุยนานเพราะจะไม่มีข้อมูลอะไรที่ใหม่ๆ มากนัก

ผู้วิจัยจึงสรุปว่าลักษณะการพูดคุยของคุณสฤณีนั้นจะพูดคุยเพื่อทำการสื่อสารเข้าเป็นส่วนมาก การได้พูดคุยกับคนจำนวนมาก ทำให้คุณสฤณีมีมุมมองหลากหลาย มีข้อมูลมาก และสามารถนำมาใช้เป็นประโยชน์ใช้ในการสื่อสารได้

1.7) เป็นคนที่ไม่ชอบโอ้อวด

คำพูดของคนนอกชุมชนหลายคนที่ร่วมงานกับคุณสฤณี และรู้ความเป็นมาเป็นไปของชุมชนตำบลน้ำเกีฮ้น พูดเป็นเสียงเดียวกันว่าคุณสฤณีไม่เคยโอ้อวดว่าตนเองเป็นคนทำผลงานอะไรต่างๆของบ้านน้ำเกีฮ้น ทั้งๆทั้งที่ในความเป็นจริงนั้นเขามีบทบาทและเป็นเงื่อนไขของความสำเร็จ ดังคำพูดที่กล่าวถึงคุณสฤณี ดังนี้

“ผมว่าเขาเป็นคนฉลาด ฉลาดในการประพฤติตน ฉลาดในการที่จะวางแผนทำงาน ฉลาดในการครองตนอย่างยิ่ง พฤติกรรมต่างๆเราสังเกตได้ว่า **ทั้งที่มีความสามารถ แต่เขาไม่เคยโอ้อวด เขาไม่เคยอวดตน อวดตัว** สงบเสงี่ยมอย่างยิ่ง พูดคุยต่างๆ เพราะฉะนั้นไม่แปลกใจเลยว่าสิ่งที่เขาทำกับชุมชนน้ำเกีฮ้น ผมเข้าใจว่าน่าจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่เขาทำประสบความสำเร็จด้วย เพราะว่าความสำเร็จของเรื่องราวต่างๆที่น้ำเกีฮ้น **ไม่เคยได้ยินว่าสฤณีเคยออกตัวว่านี่เป็นผลงานของผมนะครับ นี่เป็นฝีมือของผม ผมทำเอง ผมอะไรเอง** อะไรต่างๆ กลายเป็นว่าพอกลุ่มที่จะออกหน้าออกตาก็กลายเป็นกลุ่มผู้ใหญ่ของแต่ละงาน ของชุมชนของตำบลเอง ของบ้าน วัด ของโรงเรียน เพราะฉะนั้นมันเหมือนกับว่าเป็นผู้ผลักดันอยู่เบื้องหลังที่ทำได้อย่างแนบเนียน **นี่คือด้วยอุปนิสัยของเขา**” (คณิต ตันติศิริวิทย์, **สัมภาษณ์**, 14 สิงหาคม 2551)

“เขาบริหารงานโดยไม่ได้ไปนั่งโต๊ะ ไม่ได้ใช้ชื่อหัวหน้าสถานีนอมนาม้ยแล้วไปนั่งบริหารอบต.อะไรแบบนั้น แต่ให้เกียรติคนที่มีตำแหน่งในสายงานบริหาร เช่นท่านนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ครูใหญ่ ท่านกำนันได้ทำหน้าที่ของท่าน โดยคุณสฤณีแสดงท่าทีอย่างชัดเจนว่าสนับสนุนเต็มที่ **ตั้งนั้นหนังสือที่จะเซ็นต์โดยคุณสฤณีหัวหน้าสถานีนอมนาม้ยอันนี้ไม่ค่อยมี**” (ชาติรี เจริญศิริ, **สัมภาษณ์**, 13 กรกฎาคม 2551)

“แล้วหมอบีมเขาก็อยู่ข้างหลังตลอด แก่เข็ดแกชู่คนอื่นตลอด แก่ไม่ค่อยคอยออกหน้าออกตา แต่ก็รู้กันว่าตัวจริงเสียงจริงก็คือหมอบีมนั่นแหละ เขาให้เกียรติเขาแอปพลิเคชัน (appreciate) คนอื่นตลอด ไม่หวังเอาหน้า แต่มันได้เอง ถ้าเป็นวงดนตรีก็ไม่ใช่กีตาร์ ไม่ใช่เบส แต่เป็นมือกลอง คอยให้จังหวะแล้วช่อนอยู่ข้างหลัง” (ศรายุทธ สมศรี, **สัมภาษณ์**, 18 กันยายน 2552)

สิ่งที่ทุกคนพูดให้ผู้วิจัยฟังนั้น ผู้วิจัยเคยสัมผัสมาแล้วทั้งสิ้น ไม่ว่าจะเป็น และการให้เกียรติผู้นำคนอื่นๆของชุมชนก่อน และคำพูดว่า “ผมไม่ได้ทำอะไร” เมื่อถูกตั้งคำถามว่าทำอะไรบ้างที่

บ้านน้ำเกียน เมื่อมีการถอดบทเรียนในการศึกษาวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้สัมภาษณ์คุณณัด ไบยา ซึ่งเป็นนักวิชาการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด คุณณัดเล่าเหตุการณ์ในปี 2541 เมื่อครั้งที่คุณสฤณีได้รับรางวัลจากมูลนิธิอุทัย สุขสุข และจะต้องไปเป็นองค์ปาฐกในการบรรยายในการประชุม ซึ่งในการนั้นนายแพทย์พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจะต้องร่วมเวทีด้วย คุณณัดได้รับมอบหมายให้จัดทำเอกสารประกอบ ซึ่งต้องมีการถอดบทเรียนในครั้งนั้น คุณณัดเล่าถึงสิ่งที่ทำให้คุณณัดทำงานยากคือคุณสฤณีจะไม่ค่อยพูดถึงผลงานว่าตนเองทำอะไรบ้าง สร้างคุณงามความดีอะไรบ้าง ดังที่คุณณัดพูดกับผู้วิจัยว่า

“แล้วเขาก็จะไม่พูดเยอะ ปกติเวลาเราไปสัมภาษณ์ เราไปเจอกลุ่มแกนนำบาง คนเขาจะเล่าแบบความภูมิใจว่าเขาทำนั่น ทำนี่ แต่ถามพี่เบิ้มเขาจะบอกว่า เขาไม่ได้ทำอะไร” (ณัด ไบยา, สัมภาษณ์, 19 กรกฎาคม 2551)

ผู้วิจัยรู้สึกถูกใจมากกับคำพูดดังกล่าว เพราะตัวผู้วิจัยก็ประสบปัญหานี้เช่นเดียวกัน วิธีแก้ปัญหาก็ใช้วิธีเดียวกันคือการไปถามจากคนอื่น ๆ แล้วมาปะติดปะต่อ ค่อยๆทำความเข้าใจไป สำหรับตัวผู้วิจัยก็ต้องใช้ความเพียรพยายามดังกล่าว และใช้ลูกตื้อคอยซักถาม เมื่อมีโอกาส กว่าจะได้ข้อมูลจนเข้าใจทั้งหมดก็ต้องใช้เวลาที่นานทีเดียว

การไม่ชอบโอ้อวด หรือพูดเอาความดีใส่ตัว ซึ่งเป็นลักษณะของคุณสฤณี สุฤทธิ์นั้น ผู้วิจัยขอยกคำพูดของคุณหมอคณิศขึ้นมาอีกครั้งว่า “เขาไม่ได้พยายามผลักดันในลักษณะของการพรีเซ็นท์ตัวเอง มันก็เลยทำให้ทุกคนไว้ใจ” แสดงถึงการที่คุณสฤณีได้สร้างความไว้วางใจให้กับสังคมด้วยคุณลักษณะดังกล่าวอีกเรื่องหนึ่งด้วย

1.8) เป็นคนที่ไม่ชอบการทำงานแบบใช้อำนาจสั่งการ (Top-Down)

คุณสฤณีนั้นต่อต้านลักษณะการใช้อำนาจสั่งการ และมีความนิยมชมชอบการทำงานแบบมีส่วนร่วม จึงพยายามหลีกเลี่ยงไม่เอาตัวเองเข้าไปตกอยู่ในภาวะของการถูกใช้อำนาจสั่งการ การไปทำงานกับผู้ใหญ่ หรือผู้บริหารระดับสูงในหน่วยงานที่เป็นหน่วยบัญชาการ หรือผู้กำหนดนโยบายจะต้องมีโอกาสสัมผัสกับการใช้อำนาจสั่งการดังกล่าวอย่างแน่นอน

“เท่าที่ทราบนี้ สฤณีเองเขาไม่เคยเดินรถจะไปอยู่ที่อื่น แต่เขาถูกขอตัวมา จาก การที่คนเห็นความสามารถของเขา อย่างผมเคยชวนให้เขาไปอยู่สำนักงาน

สาธารณสุขอำเภอ เขากี้ปฏิเสธ” (สมชาย ศิริมาตร, **สัมภาษณ์**, 9 กันยายน 2551)

ในปี 2545 คุณสฤณีถูกขอตัวไปช่วยราชการที่”ศูนย์ขวัญ” ซึ่งก่อตั้งโดยผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน ดร.สุวัฒน์ โชคสุวัฒน์สกุล โดยการเสนอชื่อของเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

“เขากี้ยังมาต่อว่าพี่เลย ว่าทำไมต้องส่งเขาไปอยู่ตรงนั้น คือเบ๊มันนี่เขาเป็นคนไม่ชอบเรื่องที่มีมันเป็นท้อปดาวน เขาจะไม่ชอบเรื่องการใช้อำนาจ พี่ก็ยังไม่บอกจะไปเรียนรู้เขาก่อนเถอะ ผู้ว่าเขาอาจจะทำอะไรก็ได้” (เยาวลักษณ์ อนุรักษ์, **สัมภาษณ์**, 12 กันยายน 2551)

ลักษณะการไม่ชอบการใช้อำนาจสั่งการดังกล่าวนั้น ผู้วิจัยต้องการตรวจสอบดูว่า หากคุณสฤณีต่อต้านการทำงานที่ใช้อำนาจสั่งการ คุณสฤณีก็ต้องไม่ใช้วิธีการดังกล่าวในการทำงานเช่นกัน ซึ่งก็เป็นดังที่คิดคือคุณสฤณีได้แสดงออกหลายครั้ง ทั้งคำพูดและการกระทำว่าคุณสฤณีนั้นมีความเชื่อถือในวิธีการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม และไม่ชอบการใช้อำนาจสั่งการ ดังข้อความที่คุณสฤณีถ่ายทอดความคิดไว้ในหนังสือ น้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน (2543) ว่า

“การประชุมทุกครั้งควรจะให้ข้อมูลกับชาวบ้าน ให้เขาคิดได้ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ ไม่ควรสั่งให้ชาวบ้านทำอย่างโน้นอย่างนี้” (สฤณี สุฤทธิ์, ใน น้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน, 2543)

1.9) เป็นคนชอบให้โอกาสคน

คุณสฤณีจะมีคุณลักษณะหนึ่งที่เป็นการให้โอกาสคน ซึ่งแสดงออกมา ในการทำกิจกรรมหลายๆอย่าง เช่น กิจกรรมในกลุ่มผู้ติดยาเสพติด การจัดทำค่ายบำบัดสุราโดยใช้วิธีการชุมชนบำบัด และอื่นๆ การให้โอกาสคนนี้ทำให้คุณสฤณีได้ใจ หรือได้รับความศรัทธาจากคนที่เคยผิดพลาดมาแล้ว คุณสฤณีพูดถึงการให้โอกาสคนว่า

“คนเราชั่วเจ็ดที่ดีเจ็ดหน ขอเพียงได้ให้โอกาสเขา รับฟังเขา คนเราใจไม่แกร่งดังหินผา” (สฤณี สุฤทธิ์, **สัมภาษณ์**, 15 กรกฎาคม 2551)

เมื่อตัวผู้เคยผิดพลาดได้รับการให้โอกาสจากที่คุณสฤณีหยิบยื่นให้ ทั้งตัวผู้ที่เคยผิดพลาดนั้นและครอบครัวของเขา ตลอดจนคนในชุมชนที่มองอยู่ ก็จะมีความชื่นชมการกระทำของคุณสฤณี ทำให้สามารถสร้างความศรัทธาของสังคมให้มีมากขึ้นด้วย

2) บุคลิกภาพและการปฏิบัติตัว

2.1) ความมีมนุษยสัมพันธ์

คำพูดจากคนหลายคน หลายครั้ง แสดงให้เห็นว่าคุณสฤณีนั้นเข้ากับคนได้ง่าย เข้ากับชาวบ้านได้ดี คุณลักษณะนี้เป็นคุณลักษณะที่หาหลักฐานได้ง่ายที่สุด เพราะไปถามชาวบ้านทุกคน จะมีความคิดเห็นไปในทางเดียวกันว่าคุณสฤณี มีคุณลักษณะของการเข้ากับชาวบ้านทุกเพศทุกวัยได้ ดังตัวอย่างคำพูดของชาวบ้าน ดังนี้

“แกมีมนุษยสัมพันธ์เข้าถึงชาวบ้าน มีการมีงานแกลไปช่วยแนะนำเรื่องต่างๆ”
(พรหมมา ดีปานา กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ 18 สิงหาคม 2552)

“ผมเห็นว่ามีหมอคนเดียวที่แหละที่ทำงานหลายกระทรวง ทำงานเหมือนกำนัน ผู้ใหญ่บ้านก็ใช่ เป็นหมออนามัยก็ใช่ ปลุกต้นไม้ก็ใช่ ทำงานป่าไม้ก็ได้ ทำงานกับคนจนก็ได้ ทำงานกับคนรวยก็ได้ ไปเจอใจผู้ร้ายก็เข้ากับใจผู้ร้ายได้ หมายความว่าเข้าได้หมดทุกคน” (คำมูล ดีพรมกุล กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

“ชาวบ้านมีการมีงานเทศกาล เช่น ปีใหม่ สงกรานต์ งานบวชงานฉลองนี่ เป็นเป็นตัวจักรเลย ชาวบ้านชื่นชมมาก ทุกคนจะพูดเป็นเสียงเดียวกันหมดเลยหมอเบิ้มนี้เป็นเข้าได้หมด บ่อเลือกหน้า เป็นบ่อได้ถือเกียรติถ้อยศ ชาวบ้านมีงานเป็นก็คลุกคลี บางทีก็หามรุ่งหามค่ำ” (หลั่น ดีปินตา ,สัมภาษณ์, 23 กุมภาพันธ์ 2552)

“ตั้งแต่ปี 31 แกมาอยู่ที่สถานีอนามัยเก่าโน้น หมอเบิ้มได้มาพักอยู่บ้านพักที่สถานีอนามัย ได้คลุกคลีกับชาวบ้านโดยตลอด ตอนเย็นมักจะไปบปะกับชาวบ้าน ได้ไปรักษาชาวบ้านที่มีหลายๆโรคที่แตกต่างกัน คุณหมอเบิ้มก็เลยได้บ่มเพาะปัญหา

ต่างๆในบ้านน้ำเกียน ถ้าจำไม่ผิดก็คือสมัยนายตัน ใจจันทร์ ที่เป็นคนพิการชาลึบคุณหมอบีมก็ไปรักษาอยู่ตลอด คุณหมอบีมก็ได้มาพูดกับผมว่า ได้ความรู้จากคนป่วยมาจากหลาย (แปลว่าเยอะเลย : ผู้วิจัย) ว่าคนป่วยมันน่าจะรักษาอย่างไร ยังไง ยังไง”(ไกรศักดิ์ กันทะ กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมอบีมแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

การได้ข้อมูลที่แท้จริงต้องได้จากปากของชาวบ้าน คุณสฤณียึดถือความจริงข้อนี้ ดังที่คุณสฤณีเขียนลงในหนังสือ น้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน(2543) ว่า “อยากแก้ปัญหาของชุมชนต้องถามชาวบ้าน ไม่ใช่นั่งวิเคราะห์ข้อมูลที่สถานีอนามัย” จากแนวคิดดังกล่าวทำให้เห็นว่า คุณสฤณีนั้นเห็นความสำคัญของการสื่อสารด้วยการพูดคุย กับรับฟังข้อมูลโดยตรงจากชาวบ้าน ไม่ใช่ดูจากเอกสารอย่างเดียว

2.2) กิริยา วาจา สุภาพ เรียบร้อย

คุณสฤณีเป็นคนที่สุภาพเรียบร้อย ทั้งการแต่งกาย การวางตัว และการพูด การจา เป็นคนอารมณ์ดี การที่ใครก็ตามหากมีบุคลิกลักษณะแบบนี้ ก็สร้างความประทับใจ และรู้สึกว่าจะน่าจะเป็นคนดีมีคุณธรรมตั้งแต่เริ่มแรกรู้จัก มิฉะนั้นทั้งหลายคงใช้ลักษณะแบบนี้หลอกให้คนเชื่อถือและหาผลประโยชน์เข้าตัว แต่คุณสฤณีนั้นมีคุณลักษณะแบบนี้อยู่ตลอดเวลา อย่างที่คุณหมอบีมคิดพูดถึง “การที่จะเสแสร้งเป็นสิบๆปี คงทำไม่ได้” สิ่งนี้คือคุณสฤณีใช้การกระทำที่พิสูจน์ด้วยเวลาอันยาวนาน ในมิติทางการสื่อสารคือ คุณสฤณีได้ใช้การกระทำของตนเองเป็นสาร (message) เพื่อเรียกความศรัทธาจากชาวบ้าน ดังตัวอย่างคำที่กล่าวถึงคุณสฤณี ดังต่อไปนี้

“แล้วบุคลิกส่วนตัวของเขาด้วย เขาไม่ใช่เป็นคนก้าวร้าว เขา approach คนได้อย่างดี เขามีความสุภาพอ่อนโยน มีคำพูดที่ดี เขาไม่โอ้อวด เสียงของเขาเป็นเสียงที่นุ่มๆ แบบกวี ที่เขาเป็นนั่นแหละเป็นศิลปิน” (บุญยงค์ วงศ์รักมิตร, สัมภาษณ์, 13 สิงหาคม 2551)

“แกเป็นคนทีสุภาพ การพูด การจา ไม่ค่อยได้ยินที่ว่าแกจะพูดไม่สุภาพ หยาบคาย หรือว่าพูดเสียงดังกับใคร แบบแสดงความโมโหโกรธาไม่เคยเห็นเลย” (เสงี่ยม สายอุทธา, สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2552)

“แล้วก็มีกิริยาที่ชวนชม เราจะเห็นว่าหมอบีมเป็นคนที่มีกิริยา วาจาเรียบร้อย ไม่มีกิริยาวาจาที่ออกเชิงทางการขู่เข็ญ หรือว่าการกล่าวร้ายป้ายสีใคร คุณหมอบีมเป็น

คนมีคุณธรรม” (ไกรศักดิ์ กันทะ กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

การมีกิริยาวาจาที่สุภาพเรียบร้อยนั้นเป็นความพร้อมสำหรับสื่อบุคคล และเป็นคุณลักษณะเบื้องต้นก่อนที่จะเริ่มทำการสื่อสาร หากสามารถเรียกความน่าเชื่อถือได้ตั้งแต่เริ่มต้นก็จะสามารถโน้มน้าวใจผู้รับสารได้ไปมากแล้ว แม้ยังไม่ได้เริ่มใส่เนื้อหา (message) ในการสื่อสารเลย ทำให้การสื่อสารมีความราบรื่น และมีโอกาสที่จะประสบผลสำเร็จได้โดยไม่ยาก

2.3) เป็นคนเรียบง่าย ไม่ถือตัว เข้าถึงง่าย

ความเป็นคนเรียบง่าย ติดดิน มีความอ่อนน้อมถ่อมตน ไม่ถือตัว และเป็นคนที่เข้าถึงง่าย เป็นคุณลักษณะที่ผู้วิจัยได้ข้อมูลจากคนรอบข้างทุกทิศทาง ทั้งจากชาวบ้าน จากเจ้านาย จากเพื่อนร่วมงาน พูดตรงกันในคุณลักษณะนี้ของคุณสุทนต์ สุทนต์ ดังตัวอย่างคำที่กล่าวถึงคุณสุทนต์ ดังต่อไปนี้

“หมอบีมนี้เป็นเข้าได้หมด บ่อเลือกหน้า เป็นบ่อได้ถือเกียรติยศ ชาวบ้านมีงานเป็นก็คลุกคลี บางทีก็หามรุ่งหามค่ำ” (ไสว ดีปิ่นตา, สัมภาษณ์, 13 ตุลาคม 2552)

“แกเป็นคนที่ทำตัวง่าย ๆ เรียกว่าติดดินเลย แล้วก็ก็เป็นคนที่เข้าหาง่าย เป็นคนที่เป็นที่รักของทุกเพศทุกวัย” (เสงี่ยม สายอุทธา, สัมภาษณ์, 15 ตุลาคม 2552)

“เขาไม่ชอบยศถาบรรดาศักดิ์ไม่ชอบอะไรที่มีมันหรูหรา เขาจะชอบแบบเรียบง่าย ๆ” (พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ , สัมภาษณ์, 28 พฤศจิกายน 2551)

“ตั้งแต่ปี 31 แกมาอยู่ที่สถานีอนามัยเก่าโน้น หมอบีมได้มาพักอยู่บ้านพักที่สถานีอนามัยได้คลุกคลีกับชาวบ้านโดยตลอด ตอนเย็นมักไปพบปะกับชาวบ้าน” (ไกรศักดิ์ กันทะ กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

“แกมีจิตใจดีมาก พร้อมทั้งจะอยู่กับคนอื่น คือแกเคยอยู่กับความทุกข์ยากลำบาก เข้าใจคนเล็กคนน้อย ความอ่อนน้อมถ่อมตนของแกก็ทำให้คนเล็กคนน้อยไม่

เคอะเขิน เป็นเหมือนญาติสนิทที่จะคบหากับหมอบี๋ม” (ศรายุทธ สมศรี, *สัมภาษณ์*, 18 กันยายน 2552)

คุณลักษณะนี้เป็นสิ่งที่คุณศุภษฏีตั้งใจที่จะทำตัวเช่นนั้น เพราะต้องการที่จะสามารถเข้ากับทุกคนได้ ดังที่คุณศุภษฏีได้เขียนลงในหนังสือว่า

“ทำตัวเองให้เล็กที่สุด เพื่อที่จะเข้ากับทุกคนได้”(ศุภษฏี สุฤทธิ, ในน้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน, 2543)

การที่จะสามารถเข้ากับทุกคนได้เป็นคุณลักษณะที่จำเป็นในการสื่อสารที่มีทิศทางทางไหลของข่าวสารจากล่างขึ้นบน หากต้องการได้ข้อมูลจากชาวบ้าน ต้องการรับฟังความคิดเห็นจากชาวบ้านก็ต้องเตรียมการสำหรับการมีคุณลักษณะนี้ ซึ่งคุณศรายุทธได้สรุปไว้แล้ว “ความอ่อนน้อมถ่อมตนของแกก็ทำให้คนเล็กคนน้อยไม่เคอะเขิน” แสดงว่าคุณศุภษฏีได้ทำสำเร็จตามที่ตนเองตั้งใจไว้ เพราะชาวบ้านมีความไวใจ ไม่เคอะเขิน และกล้าพูด กล้าแสดงความคิดเห็น บุคลิกดังกล่าวนี้บวกกับวาจาที่ใช้ เช่น “ไม่ออกเชิงทางการขู่เข็ญ” และ “ไม่พูดเสียงดัง แบบแสดงความโมโหโกรธา” ก็ยังทำให้สามารถทำหน้าที่สื่อบุคคลในการสื่อสารที่มีทิศทางทางไหลของข่าวสารแบบจากล่างขึ้นบนได้เป็นอย่างดี

3. ลักษณะที่เป็นข้อจำกัด

สื่อบุคคลเป็นสื่อที่สามารถพัฒนาได้ การศึกษาสื่อบุคคลเพื่อถอดบทเรียนออกมาเป็นความรู้ที่ชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) พร้อมในการถ่ายทอดและการเรียนรู้ นั้นต้องศึกษาทั้งลักษณะเด่น เพื่อที่จะสามารถเสริมสร้างให้เกิดลักษณะดังกล่าว และศึกษาข้อจำกัดเพื่อหาทางลดข้อจำกัดดังกล่าว ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อจำกัดของคุณศุภษฏี สุฤทธิ ซึ่งแม้ว่าจะเป็นคนที่มีลักษณะเด่นหลายข้อ ที่สามารถจะนำมาใช้เป็นหนทางนำไปสู่ความสำเร็จในการสื่อสาร แต่จุดอ่อนของคุณศุภษฏีก็มีพอให้เห็นอยู่บ้าง ได้แก่ 1) ความไม่ถนัดในการใช้อุปกรณ์ที่เป็นเทคโนโลยีเช่นเครื่องคอมพิวเตอร์ 2) มีลักษณะของการทำงานเดี่ยวไม่ทำงานเป็นทีม 3) มีความมั่นใจในตัวเองและบางครั้งมีการแสดงออกที่แข็งกร้าวผู้ใหญ่บางคนอาจจะไม่ชอบ 4) ทำงานไม่เป็นขั้นเป็นตอน 5) ไม่ถนัดเรื่องการทำเอกสาร 6) ล่าช้า 7) สื่อสารเป็นนามธรรมเข้าใจยาก ดังมีรายละเอียดต่อไป

3.1) ความไม่ถนัดในการใช้อุปกรณ์ที่เป็นเทคโนโลยีเช่นคอมพิวเตอร์

ผู้วิจัยพบว่าคุณสฤณีมีความไม่ถนัดในการใช้อุปกรณ์ที่เป็นเทคโนโลยี เช่น คอมพิวเตอร์ และผู้วิจัยไม่เคยเห็นคุณสฤณีใช้คอมพิวเตอร์ด้วยตนเอง ทั้งการพิมพ์เอกสาร การส่งอีเมลล์ หรือ การค้นหาเอกสารจากอินเทอร์เน็ต หรือการทำงานนำเสนอด้วยโปรแกรมเพาเวอร์พ้อยท์ แต่คุณสฤณีจะมีคนช่วยทำให้ เช่นลูกน้องเจ้าหน้าที่ในที่ทำงานซึ่งเป็นพนักงานลูกจ้างในการพิมพ์หนังสือราชการ และผู้วิจัยพบว่าคุณสฤณีจะขอให้เจ้าหน้าที่ผู้พิมพ์งานให้เฉพาะงานที่จำเป็น และมีจำนวนไม่มากนัก

ส่วนงานนำเสนอด้วยคอมพิวเตอร์ คุณสฤณีไม่ค่อยได้ใช้การนำเสนอในลักษณะนั้นมากนัก ส่วนมากมักจะสื่อสารด้วยวาจา (oral presentation) เสียมากกว่า ผู้วิจัยได้เคยสอบถามคุณสฤณีในเรื่องนี้ ได้รับคำตอบว่าคุณสฤณียอมรับว่าการใช้คอมพิวเตอร์เป็นข้อด้อยของตน แต่คุณสฤณีเห็นว่าการทำงานของตนส่วนมากจะสื่อสารกับชาวบ้าน หรือคนระดับล่าง คอมพิวเตอร์ก็ไม่ น่าจะเป็นสิ่งจำเป็นมากนัก แต่ก็ยอมรับว่าในการสื่อสารกับผู้บังคับบัญชา หรือการค้นหาจากคอมพิวเตอร์ก็เป็นความไม่สะดวกเหมือนกัน ดังคำกล่าวของคุณสฤณีที่ว่า

“ผมยอมรับว่ามีข้อบกพร่องในเรื่องของไอที อันนี้คือจุดใหญ่ๆเลย แต่ถ้าทำงานในเชิงที่เราคิดว่าเนื้องานของเรามันพุ่งเป้าไปตรงในส่วนของคนฐานรากจริงๆ มันก็ไม่ได้สำคัญอะไรมากเท่าไรหรอก มันจะได้ใช้ในการค้นหาของเราอะไรแค่นั้นเอง มันเป็นทั้งสองด้านนะ หนึ่งคือเป็นข้อด้อยในการที่จะประสานกับเบื้องบนหรือผู้ใหญ่ แต่ถ้าเราคิดอีกทีหนึ่งนะ หลักของเรา ที่เราโฟกัสมันเป็นข้างล่างมากกว่าก็เลยไม่ได้ซีเรียสอะไรกับมันมากมายเท่าไรหรอก แต่จริงๆแล้วก็พอได้เปิดอินเทอร์เน็ตอะไรอ่านอะไรก็พอได้” (สฤณี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 13 เมษายน 2553)

คุณสฤณียอมรับว่าความไม่ถนัดในการใช้คอมพิวเตอร์นั้นเป็นข้อด้อย แต่คุณสฤณีมีความคิดเห็นส่วนตัวว่า บางครั้งการใช้คอมพิวเตอร์จะทำลายความคิดสร้างสรรค์และบล็อกความคิดของตนเองได้ด้วย คุณสฤณีจึงไม่คิดจะพยายามแก้ไขจุดอ่อนนี้

“ผมก็มีความคิดของผมอยู่ว่า ถ้าเราจะเรียนอะไรในฐานของตัวเอง บางอย่างเราสร้างกระบวนการเรียนรู้เข้าไป การคิดสร้างสรรค์บางอย่างมันจะถูกบล็อก ถ้าเราศึกษาในบางเรื่องมากๆ จากไอที บางจุดมันได้ประโยชน์ แต่บางจุดมัน

กับสื่อความคิดของเราไปในตัวเหมือนกันในบางครั้ง(สฤณี สุทธิ, *สัมภาษณ์*, 13 เมษายน 2553)

ผู้วิจัยพบว่าแม้คุณสฤณีจะไม่ถนัดในการใช้คอมพิวเตอร์ แต่คุณสฤณีก็มีทีมงานช่วยทำให้เมื่อถึงเวลาจำเป็นเช่น การส่งภาพถ่ายทางอีเมลให้กับสื่อมวลชน คุณสฤณีก็จะขอให้คนอื่นช่วยทำให้ และผู้วิจัยมีความเห็นว่าความไม่ถนัดในการใช้คอมพิวเตอร์ บวกกับลักษณะของคุณสฤณีที่มีความเกรงใจลูกน้อง และเห็นว่าบางอย่างที่เป็นการเพิ่มงานโดยไม่จำเป็นให้กับลูกน้องก็ไม่ควรทำ เกี่ยวกับเรื่องนี้แม้ว่าจะไม่เห็นความเสียหายที่ชัดเจน แต่ข้อจำกัดนี้จะใช้ในการอธิบายข้อจำกัดอื่นๆบางข้อของคุณสฤณีที่ผู้วิจัยจะได้กล่าวถึงต่อไป

3.2) มีลักษณะของการทำงานเดียวไม่ทำงานเป็นทีม

คุณสฤณีนั้นมีลักษณะการทำงานที่มีลักษณะของการเป็นศิลปินเดี่ยวมากกว่าการทำงานเป็นทีม คุณรัตน์มณี ศิริ ซึ่งเคยเป็นเพื่อนร่วมงานของคุณสฤณีในสมัยเริ่มกระบวนการบวรส.กล่าวกับผู้วิจัยว่า “เขาจะทำอะไร บางทีเราก็ไม่รู้ อยู่ๆก็มีเวที เขาก็ทำงานของเราไป ทำงานอยู่ในอนามัย” เกี่ยวกับเรื่องนี้ ในขณะที่ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลอยู่ในพื้นที่ตำบลน้ำเกียนนั้น ผู้วิจัยพบว่าหลายครั้งที่คุณสฤณีไปจัดเวทีประชุมพบปะชาวบ้านในการแจ้งเรื่องราวและทำความเข้าใจกับชาวบ้านในบางเรื่องเช่น การจัดกระบวนการเรื่องที่จะให้ผู้ป่วยรู้จักบทบาทของผู้ป่วยเอง ซึ่งผู้วิจัยได้ไปร่วมสังเกตการณ์และช่วยเหลือในการเตรียมอุปกรณ์ เพราะมีการใช้สื่อโดยการใช้อินเทอร์เน็ตในการฉายวีซีดี ผู้วิจัยกับน้องเจ้าหน้าที่ของอบต.ซึ่งเป็นคนในตำบลน้ำเกียนก็ได้ไปช่วยทำงานดังกล่าว ผู้วิจัยได้สอบถามคุณสฤณีว่าทำไมไม่ให้น้องๆเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมาช่วยคุณสฤณีก็ตอบว่า “ไม่เป็นไรหรอก แค่นี้เอง ไม่ต้องรบกวนเขาหรอก มันเป็นเวลากลางคืน น้องๆเขาก็มาลำบาก มันอันตรายด้วย แล้วเขาก็มีครอบครัวกัน” ผู้วิจัยจึงเข้าใจว่าคุณสฤณีนั้นมีความเกรงใจลูกน้อง และเห็นว่าไม่มีความจำเป็นมากนัก นอกจากนั้นผู้วิจัยได้วิเคราะห์ลักษณะการทำงานของคุณสฤณีที่ไม่เชื่อต่อการทำงานเป็นทีม ดังนี้

(ก) คุณสฤณีหลุดจากกรอบเวลาของทางราชการ คุณสฤณีไม่ได้คำนึงถึงเวลาราชการ เพราะคุณสฤณีคำนึงถึงเวลาของชาวบ้าน และเวลาของชาวบ้านที่ส่วนมากเป็นเกษตรกรนั้นไม่มีวันหยุดเสาร์ อาทิตย์ ไปหาชาวบ้านไปตอนไหนก็ได้ หากชาวบ้านเขาอยู่บ้าน ดังนั้นการทำงานของคุณสฤณีจึงไม่ตรงกับคนอื่นๆที่เป็นทีมงาน โดยเฉพาะทีมงานที่ใหญ่มีคนจำนวนมากจะทำให้คุณสฤณีไม่สะดวก และลักษณะการทำงานของคุณสฤณีจะสื่อสารสื่อสารตัวต่อตัว และ

เป็นการสื่อสารกลุ่มเล็ก คนสองสามคน และไปคุยบ่อยๆ หลายหนหลายเที่ยว หลายกลุ่ม ตามความสะดวกของตัวคุณสฤณีและของผู้ที่จะเข้าไปหา ดังนั้นจึงพบว่าคุณสฤณีมักทำงานคนเดียวมากกว่าทำงานเป็นทีม

(ข) คุณสฤณีไม่มีแผนปฏิบัติการที่เป็นรูปธรรมเป็นขั้นเป็นตอน ถ้าทำเป็นทีมต้องการการเข้าใจร่วมกัน แต่คุณสฤณีจะมีความยืดหยุ่น และมีการปรับเปลี่ยน ได้ตลอดเวลา ซึ่งมีลักษณะที่ไม่สะดวกในการทำงานเป็นทีม

ผู้วิจัยคิดว่าลักษณะข้อด้อยในข้อนี้ ของคุณสฤณี แม้จะทำให้คุณสฤณีมีความสะดวก แต่ก็ทำให้คุณสฤณีขาดความช่วยเหลือในเวลาจำเป็น เช่น ในงานที่คุณสฤณีไม่ถนัด หากมีเพื่อนร่วมงาน หรือทีมงานช่วยเหลือก็จะช่วยปิดข้ออ่อนของคุณสฤณีได้

3.3) มีความมั่นใจในตัวเองและบางครั้งมีการแสดงออกที่แข็งกร้าวผู้ใหญ่บางคน อาจจะไม่ชอบ

คุณสฤณีนั้นเป็นคนที่มีความมั่นใจในตัวเอง มีจุดยืนของตัวเอง และเป็นคนที่กล้าพูด บางครั้งการแสดงออกต่อหน้าผู้ใหญ่ในที่ประชุม หรือการใช้คำพูดบางคำ ซึ่งเป็นถ้อยคำที่ตรงเกินไปอาจทำให้ผู้ใหญ่เสียหน้าได้ และผู้ใหญ่ท่านนั้นๆอาจเห็นว่าเป็นการกระทำที่ไม่สมควร นายแพทย์พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐกล่าวถึงคุณสฤณีว่าในอดีตคุณสฤณีจะมีแนวคิดและลักษณะการโต้ตอบในที่ประชุมที่แรงกว่าในปัจจุบัน แต่ขณะนี้คุณสฤณีได้ลดลักษณะที่แข็งกร้าวลงแล้ว ซึ่งนายแพทย์พิศิษฐ์สันนิษฐานว่าอาจเป็นเพราะคุณสฤณีได้เรียนรู้ในการทำงานกับผู้ใหญ่ระดับสูงหลายระดับ อาจทำให้พบกับความซับซ้อนของระดับชั้นการบังคับบัญชาที่ว่าเหนือระดับนี้ขึ้นไปก็ยังมีระบบที่ครอบงำอยู่อีก มีผู้บังคับบัญชาที่อยู่เหนือขึ้นไปอีก เพราะฉะนั้นการไม่แสดงออกมากเกินไปอาจจะเป็นเรื่องที่ดีก็ได้ และอีกส่วนหนึ่งนายแพทย์พิศิษฐ์ให้ความเห็นว่าปัญหาด้านสุขภาพของคุณสฤณีอาจทำให้คุณสฤณีรู้จักปล่อยวางมากขึ้น คุณสฤณีจึงมีท่าทีที่อ่อนลงกว่าแต่ก่อน ดังคำที่นายแพทย์พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ ได้กล่าวถึงคุณสฤณีว่า

“บางอย่างที่เขาไม่เห็นด้วยเขาก็แย้งในที่ประชุม ผมก็บอกว่าอันนี้ผมขอไปคิดดูก่อน เขาก็ไม่ได้ แต่ก่อนนี้เขาจะแรงมาก แต่หลังๆเขาก็ปรับ เพราะเขาไปทำงานกับคนหลายระดับ ระดับต่างๆ จนถึงระดับชาติ เขาเจอมาหมด เขาก็จะเรียนรู้ว่าการเสนออย่างนี้ต่อหน้าผู้ใหญ่เป็นสิ่งที่ไม่น่ารัก...

สฤณีเขาจะมีความเชื่อมั่นในตนเองสูง เวลาเขาจะทำ เขาจะมุ่งมั่นมาก ความตั้งใจของเขาทำให้มีความเครียดสูง เพราะจะมีบางอย่างที่มันมีความไม่แน่นอน ระบบบางอย่างมันก็มีระบบใหญ่ที่ครอบงำอยู่อีกที่ หลังๆมาเขาก็เข้าใจ

มากขึ้นรู้จักปล่อยวางมากขึ้น **ชีวิตของเขาเองเขาก็มีเรื่องส่วนตัวของเขา ก็คือความเจ็บป่วย** เขานี้เคยอยู่ในลักษณะที่ว่าใกล้ตายมาหลายรอบ เขาจะมีความรู้สึกว่าจะทำอะไรที่เสี่ยงเขาก็เฉยๆ เขามานจุดนั้นมาแล้ว การทำงานของคนอย่างนี้เขาจะทุ่มสุดชีวิตแล้วหวังผลสูง (พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ, **สัมภาษณ์**, 28 พฤศจิกายน 2551)

นายแพทย์พิศิษฐ์เป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงของคุณสฤณีและเป็นคนที่ผู้วิจัยเห็นว่าน่าจะมีข้อมูลที่เป็นความเห็นต่อคุณสฤณีอยู่ไม่น้อยเพราะคุณสฤณีเคยพบกับผู้วิจัยเมื่อผู้วิจัยถามว่าจะไปที่ไหน คุณสฤณีตอบว่า “จะไปสสจ.(หมายถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) จะไปคุยกับนายแพทย์สสจ.คุยกันแบบเปิดอก แบบลูกผู้ชาย” ผู้วิจัยคิดว่าคุณสฤณีมีลักษณะที่ตรงมากจนน่าเป็นห่วง และผู้วิจัยก็ได้ทราบในเวลาต่อมาอีกว่า บางครั้งคุณสฤณีไปคุยกับนายแพทย์สสจ.แล้วไม่สำเร็จ คุณสฤณีก็ยังไม่ละความพยายาม และเคยขึ้นไปถึงกระทรวงสาธารณสุขและเข้าไปพบปลัดกระทรวงในการคุยเรื่องเดิม ซึ่งตรงนี้เองที่นายแพทย์สสจ.คือคุณหมอปิศิษฐ์เรียกว่า “การบริหารเจ้านาย” ดังที่นายแพทย์พิศิษฐ์กล่าวไว้ว่า

“การทำงานจริงๆมันจะมีการสื่อสารกับคนที่มีอำนาจมากกว่าเราที่เราเรียกว่า “การบริหารเจ้านาย” มันเป็นศาสตร์และศิลป์ที่ค่อนข้างจะยาก แต่การทำงานนี้ต้องทำ สฤณีเขาจะทำอย่างนี้ เขาจะ challenge มากในเรื่องนี้ มันเป็นลักษณะที่เขาพัฒนาจากแนวคิดสู่การกระทำ การสื่อสารมันเป็นเรื่องของแต่ละคนที่เรียกว่าคาริสม มา ซึ่งผมคิดว่าไม่มีใครเลียนแบบเขาได้” (พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ, **สัมภาษณ์**, 28 พฤศจิกายน 2551)

ผู้วิจัยคิดว่าคุณสฤณีมีความไม่กลัวใครมากเกินไปหน่อย การกระทำของคุณสฤณีมีความคาบเกี่ยวระหว่างความกล้า/ความมั่นใจในตัวเอง กับความไม่สมควร ในลักษณะที่กำกวม แต่ด้วยคุณลักษณะของคุณสฤณีนั้นเขาจะใช้ความตั้งใจเป็นตัวตั้ง แล้วไปให้ถึงจุดหมายโดยไม่ยึดติดอยู่กรอบของทางราชการ ลักษณะของเขาจะมีความสม่ำเสมอ และใช้อธิบายการกระทำของเขาได้เสมอ เพราะเขาจะมีจุดยืนของตนเอง และผู้วิจัยคิดว่าคุณสฤณีเป็นคนมีความมั่นใจในตัวเองมาก จนไม่คิดจะเปลี่ยนแปลงตัวเอง แม้ว่าจะยอมรับว่าเป็นข้อดีหรือข้ออ่อนก็ตาม แต่สำหรับการวิจัยเพื่อการศึกษา นั้น ผู้ที่จะนำลักษณะต่างๆของคุณสฤณีไปใช้ก็จะต้องมีการเลือกสรรเฉพาะสิ่งที่เหมาะสมกับตนเองและเหมาะสมกับบริบทต่างๆของการสื่อสาร ในกรณีของคุณ

สฤษฏ์นั้นก็ถือเป็นกรณีศึกษาในการเรียนรู้ วิเคราะห์แยกแยะถึงข้อดี ข้อด้อย ข้ออ่อน ส่วนไหนควรจะนำไปใช้ได้ ส่วนไหนไม่ควรนำไปใช้ ซึ่งผู้วิจัยจะนำข้อมูลไปทำข้อเสนอแนะต่อไป

3.4 สื่อสารเป็นนามธรรม เข้าใจยาก

ผู้วิจัยได้ข้อมูลเรื่องข้อจำกัด หรือข้ออ่อนของคุณสฤษฏ์จากเพื่อนพันธมิตรที่ร่วมงานกับคุณสฤษฏ์มาเป็นเวลานาน และมีความสนิทสนมกับคุณสฤษฏ์ สฤษฏ์ คือคุณสำรวย ผัดผล ประธานมูลนิธิฮักเมืองน่าน คุณสำรวยได้ให้ข้อมูลไว้ ดังนี้

“เบิ้มมีข้ออ่อนในการสื่อสารก็มีที่ผมบอก abstract มากๆ ใครก็ตามที่คิดในเชิงกระบวนการแล้วมีเวลาไม่พอ อดทนไม่พอ ก็จะไม่เข้าใจว่าเขาคิดอะไรอยู่

เขาจะจินตนาการสวไว่ก่อน แล้วค่อยหาวิธีอธิบาย บางครั้งในวงยังฟังไม่รู้เรื่องเลย ว่าเขาพูดอะไรกัน แต่ว่าดีแน่ คนเขาก็เชื่อเป็นฐานไว่ก่อน ก็เลยพยายามที่จะช่วย อันนี้เป็นพื้นฐานส่วนตัว วิธีการสื่อสารของเบิ้มเป็นสองร่างไปด้วยกัน เขาสื่อสารบางครั้งก็เป็น abstract เลย เข้าใจยากมาก เขาจะสื่อในเชิงเป้าหมายเลย ว่าจะทำอย่างงี้ อย่างงั้น อย่างนั้น แล้วมีอันนั้นมา มีอันนั้นมา อันนั้นมองแบบนักโครงสร้าง มีการออกแบบเอาไว่แล้วในใจ บางครั้งคนอ่านแปลน อ่านแบบ อาจจะไม่ออกก็ได้ แต่คนออกแบบนี่มันออกไปแล้ว เขาวาดจินตนาการไว่แล้ว” (สำรวย ผัดผล, **สัมภาษณ์**, 19 สิงหาคม 2551)

คุณสำรวย ผัดผลได้กล่าวถึงข้ออ่อนของคุณสฤษฏ์ ซึ่งเป็นข้ออ่อนที่เพื่อนๆจะรู้จักกัน แต่ไม่ถือว่าเป็นอุปสรรคในการสื่อสารกับคุณสฤษฏ์ คุณสำรวยบอกกับผู้วิจัยว่า “ไม่มีปัญหาเพราะผมก็มีความเป็นศิลปินเหมือนกัน ก็ชอบที่จะทำความเข้าใจอะไรที่มันยากๆ” คุณสำรวยเห็นการสื่อสารที่เป็นนามธรรมนั้น เป็นความท้าทาย จึงไม่ถือเป็นอุปสรรคของการสื่อสารกับคุณสฤษฏ์

สฤษฏ์

“ตอนแรกๆที่เห็นพีเบิ้มก็คือทั้งในความคิด คำพูด และความเจ้าบทเจ้ากลอน เวลาแกพูดออกมามันจะไม่พูดเหมือนเราทำๆไป แกก็จะพูดคล้ายเชิงปรัชญาเยอะหน่อย เราก็อึ้ง แล้วก็ต้องตีความหน่อยว่าแกพูดอะไร ช่วงแรกเราก็อึ้งๆ คั่น เราก็มานั่งคิด ประเด็นแรกที่เราคิดก็คือ คำพูดมันจะต่างไปจากที่เราเคยได้ยิน” (ถนัด ใบยา, **สัมภาษณ์**, 19 กรกฎาคม 2551)

คุณณัด ไบยา เป็นนักวิชาการสาธารณสุขจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ทำหน้าที่
เลขานุการมูลนิธิรักษ์เมืองน่านด้วย คุณณัดก็ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับคำพูดที่คุณสฤณีมักพูดถ้อยคำ
เชิงปรัชญา ซึ่งเข้าใจยากอยู่สักหน่อย แต่ความที่ไม่ได้พบเจอกันแค่เพียงครั้งเดียวแล้วก็จบ จึงทำ
ให้สามารถเข้าใจมากขึ้นได้ในภายหลัง คุณสำรวจได้พูดถึงวิธีการที่คุณสฤณีทำให้คนเข้าใจ
เรื่องราวที่มีความไม่เข้าใจในครั้งแรกว่า

“บุคลิกที่สองคือ เขาเป็นคนย้ำคิดย้ำทำ สิ่งที่เขาคิดไว้ เขาจะหาวิธีที่จะอธิบาย
เล็กๆ ต่ออีก ซึ่งตรงนี้แหละคนมักเข้าใจเรื่อยๆ” (สำรวจ ผัดผล, **สัมภาษณ์**, 19
สิงหาคม 2551)

เกี่ยวกับเรื่องลักษณะในการพูดของคุณสฤณีนั้นผู้วิจัยคิดว่ามีประเด็นที่น่าสนใจเพราะ
ลักษณะการพูดของคุณสฤณีนั้นจะตัดสินว่ามีทักษะในการพูดหรือไม่นั้น เป็นจุดสำคัญสำหรับ
การวิเคราะห์ความสามารถในด้านการสื่อสารของคุณสฤณี ข้อมูลที่คุณสำรวจ และคุณณัดพูด
ถึงคุณสฤณีเกี่ยวกับการพูดเป็นนามธรรมนั้น ผู้วิจัยพบว่าเป็นจริง แต่จากคำพูดของนายแพทย์
คณิต ตันตศิริวิทย์ อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน กล่าวว่า

“จะเรียกว่าเป็นคารมหรือว่าเป็นความสามารถในการที่จะพูดจาประชาสัมพันธ์
หรืออะไร ผมว่าเขาเป็นคนพูดเก่งนะ ในการจับประเด็นเรื่องราวต่างๆ ในการที่จะ
มาเสนอต่อที่ชุมชน” (คณิต ตันตศิริวิทย์, **สัมภาษณ์**, 14 สิงหาคม 2551)

คำพูดของนายแพทย์คณิต ฟังดูแล้วเหมือนจะได้แย้งกลับมาว่าคุณสฤณีมีความสามารถ
ในการพูด ผู้วิจัยขอยกคำพูดของนายแพทย์ชาติรี เจริญศิริ ที่พูดถึงการพูดของคุณสฤณีว่า

“ผมไม่คิดว่าคุณสฤณีเป็นคนพูดเก่งนะครับ กลางๆ ไม่ใช่คนที่พูดเก่งแบบ
จับไมโครโฟน ไม่ใช่คนพูดไฮปาร์ค” (ชาติรี เจริญศิริ, **สัมภาษณ์**, 13 กรกฎาคม
2551)

คำพูดจากแพทย์โรงพยาบาลน่านทั้งสองคน คนหนึ่งบอกว่าพูดเก่ง อีกคนบอกว่าพูดไม่
เก่งธรรมดาๆ กลางๆ แล้วตกลงว่าคุณสฤณีมีการพูดเป็นอย่างไร ผู้วิจัยจะขอวิเคราะห์ลักษณะ
การพูดของคุณสฤณีจากข้อมูลทั้งหมด และจากการสังเกตการณ์ตลอดเวลาของการเก็บรวบรวม
คือผู้วิจัยพบว่า **คุณสฤณีเป็นคนที่มึนลักษณะการพูดอ้อมๆ** คุณศิรินันท์ สารมณัฐเจ้าหน้าที่
สถานีอนามัยน้ำเกียนเคยกล่าวกับผู้วิจัยว่า “พี่เบิ้มนี้ ถ้าเปรียบเป็นนักมวย ก็จะไม่ใช่นักมวยที่ชก
หมัดตรง” ผู้วิจัยได้เคยถามคุณสฤณีว่า “จริงไหมที่เขายกกันว่าเบิ้มพูดจาอ้อมค้อม” คุณสฤณี

ก็ตอบว่า “จริง” ผู้วิจัยก็ถามต่อว่า “ทำไมต้องพูดอ้อม” คุณสตรีตอบว่าบางที “มันต้องเชื่อมโยงเรื่องราว” และคุณสตรีก็ยังทิ้งท้ายไว้แบบขำๆว่า “ແມ່ກໍ່ไม່ອ່ອມมากหรือก ถ้าถามผมว่า หนึ่งบวกหนึ่งเท่ากับเท่าไร แบบนี้ผมก็ตอบตรง” ผู้วิจัยมีความเห็นว่าคุณสตรีมีการเลือกใช้คำพูดอ้อมๆ บางครั้งพูดเชิงปรัชญา เพราะต้องการให้ผู้รับสารได้ใช้ความคิด ยกตัวอย่างกรณีสอนเด็กให้รู้จักดูแลสภาพของตนเองก็ให้เอาต้นไม้ไปเลี้ยงเกิดการเรียนรู้ ต้องรู้จักคิดก่อนจึงจะพบคำตอบ แต่บางครั้งในการสื่อสารกับชาวบ้านอาจจะไม่เหมาะสมสำหรับบางคน เพราะชาวบ้านอาจไม่ชอบคิด และชอบให้บอกมาเลยว่าจะเอาอย่างไร ฟันธงมาเลย ซึ่งตรงนี้คุณสตรีอาจจะมีปัญหาได้ ดังเช่นคำที่กำนันคำมูลได้พูดไว้กับผู้วิจัยถึงลักษณะของคุณสตรีว่า

“หมอบ่มีจะไม່เหมือนคนอื่น แกชอบให้คนคิด เวลาพูดเขาจะพูดอ้อมๆไม່ค่อยพูดตรงๆพูดอ้อมๆไปไกลกว่าเราจะเข้าใจโอ้โหเหนื่อยเลย” (คำมูล ดีพรมกุล, สัมภาษณ์, 16 กรกฎาคม 2551)

ผู้วิจัยมีความเห็นว่า การพูดของคุณสตรีจะไม่ค่อยปรากฏให้เห็นการใช้รูปแบบการสื่อสารเชิงถ่ายทอด ที่มีลักษณะการใช้อำนาจสั่งการ ซึ่งบางครั้งเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยอาจจำเป็นต้องใช้ เช่น การให้คำแนะนำว่าชาวบ้านว่าต้องทำอย่างนั้น อย่างนี้ ต้องปฏิบัติตัวเช่นนั้น เช่นนี้ มิฉะนั้นจะเป็นผลเสียต่อสุขภาพ ผู้วิจัยไม่ค่อยเคยเห็นคุณสตรีใช้ลักษณะการพูดที่เป็น การสรุปอย่างรวดเร็ว ในการสอนให้คนใช้ปฏิบัติตัว การสื่อสารในลักษณะดังกล่าวเป็นการสื่อสารตามกระบวนทัศน์เดิมที่ผู้ส่งสารมักจะใช้การสื่อสารทางเดียว ซึ่งผู้ส่งสารมีอำนาจมากกว่าผู้รับสาร หมอบ่ที่ทำหน้าที่ส่งสารจึงมักส่งสารในลักษณะเป็นการสรุปสั่งการ หรือโน้มน้ำหนักให้ปฏิบัติโดยการกระตุ้นให้เกิดความกลัวภาวะคุกคามด้านสุขภาพ และเห็นว่าตนเป็นผู้เชี่ยวชาญ มีความรู้ความเชี่ยวชาญและมีความปรารถนาดีต่อผู้ป่วย ดังนั้นผู้ป่วยจึงมีหน้าที่รับฟังและปฏิบัติตาม ผู้วิจัยมีความเห็นว่าคุณสตรีจะไม่ถนัดและไม่มีความชอบการสื่อสารในลักษณะนี้ แต่คุณสตรีจะชอบการสื่อสารที่เป็นการพูดคุยกเปิดโอกาสให้ผู้รับสารแสดงความคิดเห็นโต้ตอบกัน กระตุ้นให้คิดให้เกิดความตระหนักด้วยตนเอง ซึ่งการพูดในลักษณะดังกล่าวมักใช้เวลามาก มีลักษณะอ้อมค้อม และบางครั้งมีความเป็นนามธรรมสูง ผู้วิจัยจึงขอสรุปว่าลักษณะการพูดของคุณสตรีนั้นมีความเด่นในบางลักษณะ แต่จะด้อยในบางลักษณะ ซึ่งรวมความแล้วอาจเรียกได้ว่าเป็นข้อจำกัด เพราะคุณสตรีไม่สามารถปรับให้เป็นได้หลายๆแบบ ซึ่งสื่อบุคคลที่มีความสามารถ หรือมีทักษะในการพูดสูงนั้นต้องมีลักษณะของการปรับเปลี่ยนได้ตามจุดมุ่งหมายของการสื่อสาร และสอดคล้องกับสถานการณ์ของการสื่อสาร

3.5 ทำงานไม่เป็นขั้นเป็นตอน

คุณสำรวจ ผัดผลได้ให้ความคิดเห็นถึงข้ออ่อนข้อที่สอง ซึ่งคุณสำรวจได้สังเกตและเปรียบเทียบกับคนทำงานราชการโดยทั่วไปว่าจะมีความแตกต่างกันกับคุณสฤณี เช่น การประชุมของคนในราชการโดยทั่วไปมักจะมีการทำเอกสารประกอบ แต่ของคุณสฤณีจะไม่มีข้ออ่อนนี้คุณสำรวจก็มิได้เห็นเป็นความเสียหายมากมาย เพียงแต่เป็นความแตกต่างจากคนอื่นที่สังเกตเห็นได้

“เบ้มจะวางอะไรไม่เป็นขั้นตอน ถ้าเทียบกับราชการ โดยทั่วไปที่เขาจะมี output อะไรออกเป็นเอกสาร เป็นวาระ ของเบ้มจะเป็นการ Dialogue เสียมากกว่า” (สำรวจ ผัดผล, สัมภาษณ์ , 19 สิงหาคม 2551)

ผู้วิจัยมีความเห็นว่าคุณสฤณีในเวลาที่ทำงานร่วมกับคุณสำรวจ กับมูลนิธิอภัยภูเบศรกับพันธมิตรต่างๆ นั้น จะไม่มีลักษณะเป็นแบบทางการ จะพูดคุยกันแบบสบายๆ วงเล็กๆ ซึ่งตัวคุณสฤณีนั้นไม่มีข้อจำกัดเรื่องการใช้คอมพิวเตอร์อยู่ด้วย คุณสฤณีก็จะไม่สามารถทำเอกสารเองได้ และคุณลักษณะอีกอย่างหนึ่งคือคุณสฤณีจะเกรงใจลูกน้องที่ปกติก็มีงานมากอยู่แล้ว สาเหตุหนึ่งก็คือต้องทำงานแทนคุณสฤณีในหน้าที่ประจำอยู่แล้ว คุณสฤณีจึงไม่คิดที่จะขอให้ลูกน้องมาช่วยทำเอกสารต่างๆ เช่น เอกสารประกอบการประชุม งาน presentation อะไรต่างๆ ทำนองนี้ เว้นแต่จะมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง ผู้วิจัยขอเล่าถึงตำแหน่งทางสังคมอีกตำแหน่งหนึ่งของคุณสฤณีที่ผู้วิจัยไม่ได้กล่าวถึงในเบื้องต้นเนื่องจากเห็นว่าอยู่ไกลจากขอบเขตการศึกษาเรื่องสุขภาพก็คือคุณสฤณีได้รับการแต่งตั้งจากสถาบันพระปกเกล้าให้ดำรงตำแหน่งประธานศูนย์พัฒนาการเมืองภาคพลเมืองจังหวัดน่าน เมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม 2551 มีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิของจ.น่านเป็นที่ปรึกษาและเป็นกรรมการร่วม รวม 15 ท่าน และมีนายสุเวียง วงศ์เบ็ง ครูจากศูนย์การศึกษา นอกโรงเรียนเป็นกรรมการและเลขานุการ ศูนย์ฯนี้มีวัตถุประสงค์หลักในการเผยแพร่แนวคิดเรื่องการเมืองภาคพลเมือง เป็นเครือข่ายการทำงานร่วมกับสถาบันพระปกเกล้า เป็นแหล่งข้อมูลด้านการเมืองการปกครองในระบบประชาธิปไตยให้กับประชาชนในพื้นที่เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับประชาชนในพื้นที่ทำงานภาคพลเมืองเพื่อพัฒนาประชาธิปไตย ผู้วิจัยได้เข้าไปสังเกตการณ์การทำงานของคุณสฤณีในบทบาทหน้าที่นี้ 2 ครั้ง ครั้งแรกเป็นการประชุมกรรมการ ซึ่งจัดขึ้นที่มูลนิธิอภัยภูเบศร ครั้งที่สองเป็นการเดินทางไปเผยแพร่แนวคิดที่อบต.ผาสิงห์ อ.เมือง จ.น่าน

ผู้วิจัยพบว่าการประชุมกรรมการครั้งนี้จัดขึ้นแบบง่ายๆ นั่งล้อมวงรอบโต๊ะประชุมยาวๆ ในการประชุมมีการแจกเอกสารแผ่นพับ และเอกสารวาระการประชุม และมีการจกรายงานการประชุม ซึ่งผู้เกี่ยวข้องในการจัดทำเอกสารและจกรายงานการประชุมคือคุณสุเวียงซึ่งทำหน้าที่

เลขานุการ ส่วนการประชุมที่จัดขึ้นที่อบต.ผาสิงห์มีผู้นำและแกนนำชาวบ้านมาร่วมประชุมประมาณ 100 คน ก็มีการใช้สื่อคอมพิวเตอร์และแจกจ่ายเอกสาร มีผู้ร่วมบรรยายอีก 1 คน ซึ่งเป็นกรรมการร่วมคือนายธนู ผลบุญ ซึ่งมีอาชีพเป็นทนายความของเมืองน่าน คุณธนูเป็นคนที่มีความสามารถด้านคอมพิวเตอร์และสามารถใช้คอมพิวเตอร์ได้ดี

จากเหตุการณ์และสถานการณ์ข้างต้นนั้น ผู้วิจัยมีความเห็นว่าคุณสฤณีนั้นเห็นว่าการจัดเตรียมเอกสารและการใช้สื่อประกอบนั้นมีความสำคัญแต่คุณสฤณีไม่สามารถทำได้ด้วยตัวเองคนเดียว หากมีคนที่รับผิดชอบอื่นๆเป็นคนช่วยจัดทำให้จะเกิดความสมบูรณ์ของการสื่อสารมากขึ้น เหตุการณ์ดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยนึกถึงคำกล่าวของนายแพทย์ชาติรีที่ได้พูดถึงคุณสฤณีไว้ว่า คุณสฤณีนั้นสามารถทำหน้าที่ได้มากกว่าสิ่งที่ทางราชการคาดหวัง กล่าวคือในตำแหน่งหน้าที่ของคุณสฤณีนั้นเป็นบุคลากรระดับปฏิบัติการ แต่คุณสฤณีสามารถทำหน้าที่อำนวยการได้ ซึ่งต้องใช้ความสามารถสูงกว่า ดังคำกล่าวที่ว่า

“ตอนนี้ผมก็ไม่ทราบว่าคุณนี่เขาเป็นข้าราชการระดับไหน คงจะระดับ 6 ระดับ 7 ประมาณนี้ ก็คือตำแหน่งในสายงานเป็นตำแหน่งในระดับปฏิบัติการ ไม่ใช่เป็นตำแหน่งในระดับอำนวยการ แต่สามารถที่จะอำนวยการให้เกิดผลงานอย่างกว้างขวางได้ แสดงว่าเขาทำอะไรได้มากกว่าสิ่งที่ทางราชการคาดหวัง และมอบหมายอำนาจตามลายลักษณ์อักษรให้เขา” (ชาติรี เจริญศิริ, สัมภาษณ์, 13 กรกฎาคม 2551)

และนายแพทย์ชาติรียังได้กล่าวถึงคุณสฤณีว่าเปรียบเหมือนสถาปนิก ที่ต้องทำงานร่วมกับวิศวกร กล่าวคือคุณสฤณีจะคิดเก่ง และคิดได้ แต่การปฏิบัติการลงมือทำนั้นคุณสฤณีต้องการคนช่วยทำงาน เพราะบางอย่างเป็นเรื่องที่คุณสฤณีไม่ถนัด และไม่มีเรี่ยวแรงพอที่จะทำได้ด้วยตัวคนเดียว และไม่ใช่สิ่งที่ตรงกับลักษณะของคุณสฤณี กล่าวคือการทำงานในลักษณะดังกล่าวนี้ต้องใช้เวลานั่งอยู่ที่โต๊ะทำงาน ทำเอกสาร เขียนโครงการ เขียนรายงานเป็นส่วนมาก แต่ลักษณะของคุณสฤณีคือไม่ทำงานแบบนั่งโต๊ะ แต่จะเป็นลักษณะสัญจรไปในที่ต่างๆ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ความเป็นศิลปินของคุณสฤณี สุฤทธิจะเต็มไปด้วยจินตนาการถึงสังคมที่เป็นปีกแผ่นสังคมแห่งการมีส่วนร่วม ถ้าจะเปรียบเทียบไปแล้วเหมือนสถาปนิก แต่สิ่งที่สถาปนิกต้องการคือต้องการวิศวกร คือกระบวนการที่จะต้องทำคุณสฤณี สุฤทธิ อาจจะช่วยให้พวกเราคิดได้ แต่คุณสฤณีจะไม่มีเวลา จะไม่มีแรงพอที่จะบริหารจัดการ

ให้ไปสู่เป้าหมายที่เราพร้อมกันคิดถ้าไม่มีคนช่วย และอาจไม่ใช่สิ่งเขาค้นได้ด้วย เพราะงานส่วนใหญ่แบบวิศกรก็คือต้องนั่งโต๊ะต้องอยู่กับโครงการอะไรแบบนี้” (ชาติรี เจริญศิริ, **สัมภาษณ์**, 13 กรกฎาคม 2551)

ผู้วิจัยขอสรุปว่าแม้ว่าคุณศุภชัยจะไม่มีลักษณะของการทำงานเป็นทีม แต่ข้อดีหรือข้ออ่อนของคุณศุภชัยนั้นทีมงานสามารถช่วยคุณศุภชัยได้

3.6 ใช้เวลานาน

ต่อเนื่องจากความเห็นที่ว่า การสื่อสารของคุณศุภชัยจะเป็นการพูดคุยสนทนา และเป็น การสื่อสารกับคนหลายๆกลุ่ม หลายคน ดังนั้นจึงต้องใช้ความอดทนมาก และใช้เวลามาก ในการสื่อสารเรื่องหนึ่งๆ ดังที่คุณสำรวจให้ความเห็นว่า

“กระบวนการทำงานของเบ้มจะเป็นไดอะล็อก (Dialogue : ผู้วิจัย)มากกว่า คือมุ่งสนทนา ก่อให้เกิดการสนทนา จนเกิดความเห็นร่วมอะไรต่างๆ วิธีนี้ต้องใช้ ความอดทนใครอยากจะถอดแบบ หรืออยากถอดกระบวนการเรียนรู้แบบเบ้ม**ต้องใช้ ความอดทนสูง** ในขณะที่คุณเป็นคนที่จะต้องสื่อในการเรื่องที่คุณอยากทำ แล้วคุณ **ยังต้องฟังคนอื่น ๆ ด้วย**ในเวลาพร้อมกัน **ต้องใช้เวลามาก** ในการคุยกับคน 5 คน 10 คน คุณก็ต้องฟังเขาด้วย หลายครั้งเบ้มก็รู้เนี่ย มาคุยกับผม ไม่ใช่ว่าเบ้มจะคุย ให้ผมได้อย่างเดียว บางทีก็ถูกผมคุย ไปคุยกับอาจารย์หมอบุญยงค์ก็ต้องถูกถาม ถูก ชัก” (สำรวจ ผัดผล, **สัมภาษณ์**, 19 สิงหาคม 2551)

ลักษณะข้อจำกัดเรื่องการใช้เวลานานนั้น มิได้เป็นข้ออ่อนของตัวคุณศุภชัยโดยตรง แต่ เป็นวิธีการที่คุณศุภชัยใช้ ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่า วิธีการพูดคุยในลักษณะนั้นหากเป็นความจำเป็น ก็ต้องยอมรับเรื่องของการใช้เวลามาก และใช้ความอดทนมาก ซึ่งโดยธรรมชาติของการสื่อสารสอง ทาง เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน หรือการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมนั้นก็ย่อมต้องใช้เวลามากกว่า การสื่อสารทางเดียวอยู่แล้ว แต่การได้ผลค่านั้นเป็นเรื่องที่ต้องพิจารณากัน ดูความเหมาะสม ของเหตุการณ์ ต้องพิจารณาถึงความจำเป็นในการสื่อสารประกอบในแต่ละกรณีประกอบด้วย

3.7 ไม่ถนัดในเรื่องการทำเอกสาร

คุณสุษณี สุฤทธิเป็นคนที่มีข้อจำกัดในเรื่องการทำเอกสาร โดยเฉพาะการทำรายงานต่างๆ คุณสุษณีมักจะไม่ค่อยให้ความสำคัญกับการตามเก็บงาน แต่จะให้ความสำคัญกับงานที่ต้องก้าวไปข้างหน้ามากกว่า จึงทำให้ผู้ที่ทำงานด้วยมีความเป็นห่วง และเห็นว่าคุณสุษณีต้องการความช่วยเหลือในเก็บรวบรวมเอกสารและจัดทำรายงานต่างๆ ดังที่ คุณอุดม พานิช ซึ่งเคยร่วมงานกับคุณสุษณี เมื่อครั้งที่ดำรงตำแหน่งนักวิชาการของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเพียง ได้กล่าวไว้ว่า

“เบ้มทำงานเขาไม่ค่อยทำเอกสารนะ คนที่ทำงานสังคมมันต้องทำต่อเนื่อง พอตอนหลังมาเขาก็เริ่มหลุดๆ ใจ **ของเบ้มนี่เขาจะไม่ค่อยละเอียดเรื่องเอกสาร** มันก็จะเป็นปัญหา โดยเฉพาะเอกสารการเงิน หัวหน้าอนามัยนี่จะต้องมาทำเอกสารเก็บหลักฐานเองทุกอย่าง แล้วก็เอกสารต่างๆ **รายงานต่างๆเขาไม่ค่อยได้ทำ**” (อุดม พานิช, **สัมภาษณ์**, 23 พฤษภาคม 2552)

คุณสุษณีเองก็ยอมรับลักษณะการทำงานของตนว่าต้องใช้เวลา และทำให้คุณสุษณีมีปัญหาเนื่องจากการทำงานแบบราชการ โดยเฉพาะในงานสาธารณสุขนั้นจะมีรายงานเป็นเอกสารจำนวนมาก และต้องส่งให้ทันตามกำหนดเวลา ดังที่คุณสุษณีเคยกล่าวกับผู้วิจัยว่า

“บางสิ่งบางอย่าง ได้แค่รายงานก็คือจบ ถ้าเราทำงาน ก็ทำด้วยหัวใจ **สิ่งที่มันได้ผลก็คือมันต้องใช้เวลา ไม่ใช่เรื่องที่ปิดให้จบได้ด้วยการส่งรายงาน**” (สุษณี สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 29 ธันวาคม 2551)

“ผมเป็นนักจรรยาบรรณมาก่อน แต่ผมไม่ละเอียดในเชิงนักบัญชี นักรวม นักสรุป **นักอะไรหรอก**” (สุษณี สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 29 ธันวาคม 2551)

ผู้วิจัยซึ่งทำงานด้านสาธารณสุขเช่นเดียวกันมีความเห็นว่าการจัดทำรายงานก็ยังคงมีความจำเป็น และการไม่ทำรายงานก็เป็นสิ่งที่เป็นการให้ต้องหาคำอธิบาย หากคุณสุษณีมีการทำงานเป็นทีม ก็จะสามารถมอบหมายงานในส่วนที่ตนเองไม่ถนัดให้กับเพื่อนร่วมงาน และหาทางช่วยเพื่อนร่วมงานในส่วนที่ตนเองถนัด เช่น การไปประสานงาน การเจรจา ซึ่งผู้ปฏิบัติงานหลายคนก็ไม่ถนัดงานแบบนั้นเหมือนกัน ก็จะเป็นการแบ่งการปิดช่องว่างของกันและกันได้ และไม่ทำให้ผู้ประสานงานการจัดทำรายงานนั้นๆลำบากใจด้วยเป็นการได้ด้วยกันหลายฝ่าย (Win-Win Style)

4. สรุปและวิเคราะห์คุณลักษณะที่เป็นต้นทุนในการสื่อสารเพื่อสุขภาพ

ในการสื่อสารเพื่อสุขภาวะในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้ส่งสารและผู้รับสารมีความตายตัว กล่าวคือผู้ส่งสารคือคุณสุฤทธิ สุฤทธิ ผู้รับสารหลักคือประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน คุณลักษณะต่างๆของบุคคลสามารถนำมาซึ่งความน่าเชื่อถือในตัวผู้ส่งสาร

ความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสารนั้นอริสโตเติลได้กล่าวถึงไว้เมื่อ 2,000 ปีล่วงมาแล้ว (อรวรรณ ปิลันธน์โอวาท, 2546) เขากล่าวว่าบุคลิกของผู้พูดเป็นสาเหตุของการโน้มน้าวสำคัญของการพูด การโน้มน้าวด้วยบุคลิกมาจากเหตุ 3 ประการ คือ

ประการแรกผู้พูดต้องมีสติปัญญาดีซึ่ง มีไหวพริบไหวพริบปัญญาประกอบด้วยวิจารณ์ญาณ อย่างดี ตรงกับภาษาอังกฤษว่า intelligence

ประการที่สอง ผู้พูดต้องแสดงให้เห็นว่ามีความปรารถนาดีต่อผู้ฟัง มีความตั้งใจจริงที่จะรักษาผลประโยชน์ให้ ตรงกับภาษาอังกฤษว่า good will

ประการที่สาม ผู้พูดต้องแสดงให้เห็นว่าเป็นผู้มีนิสัยดี มันอยู่ในศีลธรรม ภาษาอังกฤษตรงกับคำว่า good character คือเป็นผู้รักความยุติธรรม กล่าวหาญ ยับยั้งชั่งใจ เมตตากรุณา โอบอ้อมอารี เสรีนิยม สุขุมรอบคอบ สุภาพ พูดจริงทำจริง และรักษาคำพูด

แนวคิดของอริสโตเติลได้รับการพัฒนามาตลอด ปราชญ์ทางการสื่อสารได้สรุปออกมา ในทางคล้ายคลึงกันว่า ความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสารขึ้นกับปัจจัย 2 ประการคือความสามารถหรือ ความเป็นผู้เชี่ยวชาญ (competence of expertness) และความน่าไว้วางใจ (trustworthiness) และปัจจัยทั้งสองนี้ผู้รับสารต้องมองเห็นและรับรู้ว่ามีอยู่ในตัวผู้ส่งสาร

การวิจัยด้านความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสารได้พัฒนาโดยเบอร์โกล และคณะ (D.K.Berlo. et.al., 1966) ได้สรุปว่ามีปัจจัยที่ผู้รับสารมักจะใช้ในการตัดสินความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสาร ปัจจัยส่วนหนึ่งคือปัจจัยที่สร้างความอบอุ่นใจ (safety factor) ได้แก่การมีบุคลิกดังต่อไปนี้ 1) ใจดี (kind) 2) เข้ากับคนอื่นได้ง่าย (congenial) 3) มีความเป็นเพื่อน (friendly) 4) ไม่ขัดคอใคร (agreeable) 5) น่าคบ (pleasant) 6) สุภาพ (gentle) 7) ไม่เห็นแก่ตัว (unselfish) 8) ยุติธรรม (just) 9) รู้จักให้อภัย (forgiving) 10) เอื้อเฟื้อ (hospitality) 11) ร่าเริง (cheerful) 12) มีศีลธรรม (ethical) 13) อดทน (patient) และ 14) สงบเยือกเย็น (calm)

ความน่าไว้วางใจนั้นจะนำมาซึ่งความเชื่อถือต่อผู้ส่งสารและมีแนวโน้มที่จะเชื่อในสารที่ผู้ส่งสารนั้นส่งมา หากการส่งสารนั้นกระทำเพื่อการโน้มน้าวใจในการเปลี่ยนทัศนคติ หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือเพื่อการยอมทำตามในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ก็มีโอกาที่จะประสบความสำเร็จสูง คำกล่าวของปราชญ์ด้านการสื่อสารดังกล่าวข้างต้นนั้นสอดคล้องกับที่กาญญา แก้วเทพ (2549) ได้สรุปไว้ว่าผู้ส่งสารที่จะได้รับความไว้วางใจนั้นต้องแสดงให้เห็นเป็นเวลานานว่าผู้ส่งสารนั้นเป็นผู้ที่มีเจตนาดีต่อตน เป็นผู้ที่มีความพร้อมให้ความช่วยเหลือ เป็นผู้ที่มีคุณธรรม เสียสละเพื่อส่วนรวม

คุณสมบัติของผู้ส่งสารดังกล่าวนั้นสมควรมีอยู่ในตัวของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยทุกคน เพราะเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมีหน้าที่ในการโน้มน้าวให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ ทั้งการเปลี่ยนแปลงในตัวเอง และ การเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ หรือสุขภาพ

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยพบว่าคุณสุษฎิ สุทธิมีคุณลักษณะเด่นหลายประการ ในการสร้างความน่าเชื่อถือแก่ผู้รับสาร และสามารถใช้เป็นต้นทุนในการสื่อสารเพื่อสุขภาพได้ รวม 12 คุณลักษณะ ดังตารางที่ 7.1 เป็นคุณลักษณะด้านความคิด 4 ลักษณะคือข้อ 1-4 ส่วนที่เหลือ ตั้งแต่ข้อ 5-12 เป็นคุณลักษณะด้านการปฏิบัติตัว การวางตัว และบุคลิกภาพ ความคิดเห็น และทัศนคติต่อสิ่งต่างๆ ซึ่งคุณลักษณะต่างๆเหล่านี้เป็นปัจจัยส่วนตัวที่สามารถใช้ประโยชน์ในการสื่อสารในแง่มุมต่างๆ ดังได้แสดงไว้ในตารางที่ 7.1 ดังนี้

ตารางที่ 7.1 แสดงคุณลักษณะที่เป็นต้นทุนต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาพและประโยชน์ต่อการสื่อสาร

คุณลักษณะ	ประโยชน์ต่อการสื่อสาร			
	เป็น/เอื้อต่อการสื่อสารขาเข้า	สร้างพลังด้านจิตใจ/อุดมการณ์	เอื้อต่อการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม	สร้างความไว้วางใจ (trustworthiness)
1. ช่างคิด มีจินตนาการ		✓		
2. คิดบวก		✓		
3. มีความมุ่งมั่น ตั้งใจจริง		✓		
4. คิดนอกกรอบ ไม่จู้จี้จุกจิก		✓		
5. มีจิตสำนึกสาธารณะ				✓
6. ชอบพูดคุยกับคนแปลกหน้า	✓			
7. เป็นคนที่ไม่ชอบโอ้อวด	✓			✓
8. เป็นคนที่ไม่ชอบการทำงานแบบใช้อำนาจสั่งการ (Top-Down)			✓	
9. เป็นคนชอบให้โอกาสคน				✓
10. มีมนุษยสัมพันธ์	✓		✓	✓

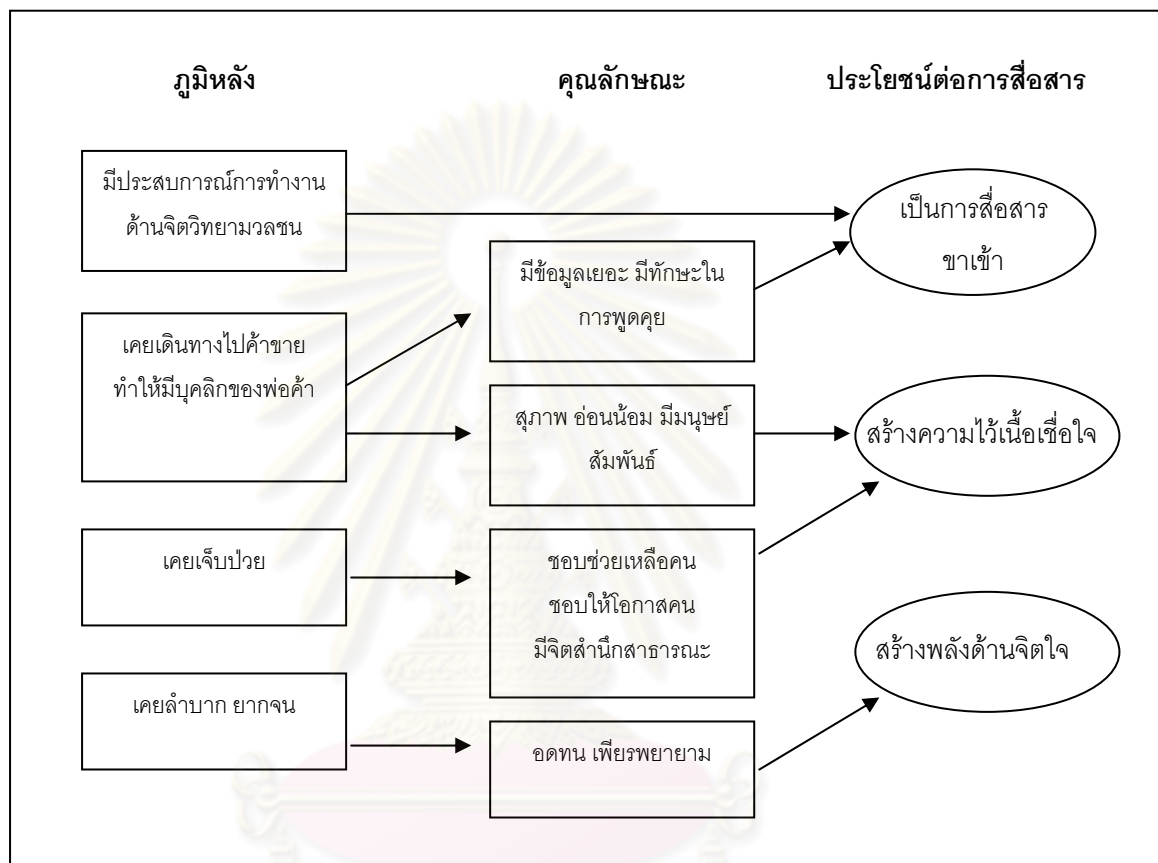
คุณลักษณะ	ประโยชน์ต่อการสื่อสาร			
	เป็น/เอื้อการสื่อสารขาเข้า	สร้างพลังด้านจิตใจ/อุดมการณ์	เอื้อต่อการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม	สร้างความไว้วางใจ (trustworthiness)
11. กิริยา วาจา สุภาพ เรียบร้อย	✓		✓	✓
12. เป็นคนเรียบง่าย ไม่ถือตัว เข้าถึงง่าย	✓		✓	✓

จากตารางที่ 7.1 จะเห็นว่าคุณลักษณะด้านความคิดทั้ง 4 ลักษณะนั้นส่งผลเป็นประโยชน์ต่อการสื่อสารคือการเสริมพลังทางจิตใจหรืออุดมการณ์ในการทำงาน ซึ่งเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและต้องเกิดขึ้นก่อนขั้นตอนต่างๆที่จะเริ่มทำการสื่อสาร ผู้ให้ข้อมูลบางท่านเช่น นพ. พิเศษฐ์ ศรีประเสริฐ ให้ข้อมูลว่า “งานของเรามีลักษณะทำด้วยใจ...ลักษณะที่เขาเด่นก็คือว่าเขาทำงานจริงจัง....สไตล์การทำงานของเขาคือจริงจัง” ทุกคำพูดเป็นคำยืนยันการทำงานที่มี “ใจนำ” การทำงานที่ใช้จิตใจเป็นตัวตั้งนั้น เมื่อพบเจออุปสรรคก็มักไม่ย่อท้อง่ายๆ โดยเฉพาะในการทำงานในระบบราชการที่มีระบบระเบียบกำกับอยู่ อาจทำให้การทำงานไม่คล่องตัว จึงต้องใช้จินตนาการในการก้าวข้ามอุปสรรคต่างๆไป

คุณสฤณีมีคุณลักษณะที่เอื้อต่อการสร้างความไว้วางใจ (trustworthiness) ถึง 6 คุณลักษณะ และคุณลักษณะที่เหมาะสมต่อการใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม 4 คุณลักษณะ ทั้งความไว้วางใจกับการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมนั้นเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการสื่อสารในกระบวนการทัศน์ใหม่ซึ่งยึดถือผู้รับสารเป็นหลัก (Audience Oriented) และจำเป็นสำหรับการสื่อสารแบบแนวนอน และการสื่อสารที่มีการไหลของข่าวสารจากล่างขึ้นบน และเป็นความจำเป็นสำหรับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่ต้องการเดินทางไปสู่เป้าหมายแห่งความสำเร็จในการสร้างสุขภาพในชุมชน ปัจจัยหลักที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสุขภาพดังกล่าวนี้คือการมีส่วนร่วมจากประชาชน ดังนั้นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจึงมีความจำเป็นที่จะต้องสร้างคุณลักษณะดังกล่าวไว้ เพื่อให้สามารถเดินทางไปสู่จุดหมายได้

นอกจากนั้นยังพบว่าคุณสฤณีมีคุณลักษณะที่จะส่งเสริมการสื่อสารขาเข้าที่สำคัญคือการพบปะพูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลกับบุคคลต่างๆ ซึ่งนอกจากจะทำให้ได้ข้อมูลข่าวสารเช่นความรู้และประสบการณ์ต่างๆแล้ว ยังทำให้ได้รู้จักคนหลากหลาย อันจะใช้เป็นช่องทางในการสื่อสารต่อไป โดยพบทั้งหมด 5 คุณลักษณะ ได้แก่ 1) ขอบพูดคุยกับคนแปลกหน้า 2) การไม่ชอบโอ้อวด ซึ่งจะทำให้เข้ากับคนอื่นได้ดี 3) มีมนุษยสัมพันธ์ 4) กิริยา วาจา สุภาพ เรียบร้อย 5) เป็นคนเรียบง่าย ไม่ถือตัว เข้าถึงง่าย

คุณลักษณะต่าง ๆ นั้นหลายสิ่งเกิดจากประสบการณ์ที่เป็นภูมิหลังของผู้ส่งสาร ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยพบว่าคุณลักษณะภูมิหลังซึ่งเป็นประสบการณ์ในชีวิตที่สามารถอธิบายที่มาของคุณลักษณะบางอย่าง ซึ่งผู้วิจัยขอนำเสนอการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง และคุณลักษณะที่ส่งผลเป็นประโยชน์ต่อการสื่อสารดังแผนภาพที่ 7.1 ดังต่อไปนี้



แผนภาพที่ 7.1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง คุณลักษณะ และประโยชน์ต่อการสื่อสาร

จากแผนภาพที่ 7.1 จะเห็นได้ว่าภูมิหลังในบางลักษณะได้แก่ การที่เคยมีประสบการณ์ในการค้าขาย ทำให้มีบุคลิกของพ่อค้า ซึ่งพ่อค้าโดยทั่วไปจะเป็นคนยิ้มแย้มแจ่มใส ชอบพูดคุย ทักทาย และหยิบนมมิตรไมตรีให้กับลูกค้าหรือผู้รับสาร และไม่เคอะเขินในการพบปะคนแปลกหน้าพยายามหาเรื่องราวมาพูดคุย คุณลักษณะได้สั่งสมบุคลิกลักษณะนี้มาตั้งแต่เด็กทำให้มีความได้เปรียบ หรือเพิ่มโอกาสในการเป็นผู้ส่งสารที่จะเรียกความพึงพอใจจากผู้รับสารได้ การที่คุณลักษณะเคยลำบาก เคยยากจน สื่อบุคคลที่ทำการสื่อสารกับผู้รับสารที่มีความยากจน เช่นเดียวกัน อย่างเช่น การทำการสื่อสารกับประชาชนตำบลน้ำเกี๋น ซึ่งประชาชนส่วนมากเป็นคนยากจนนั้น ตามหลักนิเทศศาสตร์หากผู้ส่งสารและผู้รับสารมีลักษณะที่คล้ายคลึงใกล้เคียงกัน (ที่

เรียกว่า homophily) ก็จะสื่อสารกันได้ง่าย อย่างที่รับรู้กันในสามัญสำนึกทั่ว ๆ ไปว่า ‘พูดภาษาเดียวกัน’ ‘หัวอกเดียวกัน’ ดังเช่นงานวิจัยของทัศนีย์ เจนวิถีสุข และคณะ (2547) อมรรัตน์ ทิพย์เลิศ และคณะ(2547) และอ้อมทิพย์ เมฆรักษาวิช แค่มป์ และคณะ(2547) พบว่าครอบครัวพระพยอมมีฐานะยากจนมาก ท่านจึงได้เรียนหนังสือเพียงแค่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และต้องออกมาทำงาน ประธานชุมชนและผู้นำท้องถิ่นสตรีก็เช่นเดียวกัน ฐานะอันยากจนดังกล่าวนี้ นอกจากจะปลูกฝังสื่อบุคคลให้มีความเข้าใจ ‘คนยากจนด้วยกัน’ เพราะ ‘เคยยากจนมาแล้ว’ ก็ยังก่อสร้างจิตสำนึกที่มีความเมตตาเห็นใจคนยากจน ดังเช่นที่พระพยอมได้มีทั้งความเข้าใจและมีจิตเมตตาว่า การสั่งสอนอบรมธรรมะที่คนท้องหิวนั้นจะไม่เป็นผล แต่จะต้องหาโครงการ/กิจกรรมช่วยเหลือทางวัตถุเสียก่อน และในอีกด้านหนึ่ง ความยากจนก็เป็นเป้าหมายที่ดีสำหรับการบ่มเพาะสร้างอุปนิสัยขยันหมั่นเพียร หนักเอาเบาสู้ของสื่อบุคคล ซึ่งในการทำงานพัฒนาชุมชนนั้น ต้องอาศัยคุณสมบัติประจำตัวข้อนี้เป็นอย่างมาก (กาญจนา แก้วเทพ, 2548)

ภาวะความเจ็บป่วยของคุณสฤณีส่งผลให้คุณสฤณีมีความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ คนเจ็บป่วย และการที่เคยได้รับความช่วยเหลือในยามที่คุณสฤณีเจ็บป่วยมากและไม่สามารถช่วยตัวเองได้ เป็นการช่วยเหลือด้วยความมีมนุษยธรรมโดยไม่ได้หวังสิ่งตอบแทนใดๆ เป็นการปลูกฝังความมีจิตสำนึกสาธารณะ และการช่วยเหลือคนด้อยโอกาส ซึ่งหากผู้ส่งสารมีคุณลักษณะนี้และปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องยาวนาน ก็จะนำมาซึ่งความไว้นือเชื่อใจต่อผู้รับสารได้

การพัฒนาคุณลักษณะต่างๆที่เป็นคุณลักษณะของผู้ส่งสารที่ดี ที่มีแนวโน้มจะประสบความสำเร็จนั้น แต่ละบุคคลสามารถพัฒนามาจากหลายวิธีได้ ซึ่งอาจจะมีที่มาที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล การนำเสนอกรณีศึกษาของคุณสฤณีที่ผู้วิจัยได้กล่าวถึงภูมิหลังว่าเป็นที่มาของคุณลักษณะต่างๆนั้น คงไม่ได้หมายความว่าทุกคนจะต้องไปเริ่มต้นจากการเป็นคนยากจน เป็นคนที่มีความเจ็บป่วย หรือไปเริ่มเป็นพ่อค้าแม่ค้ามาก่อน การนำเสนอเป็นแต่เพียงการอธิบายเพื่อความเข้าใจและเห็นความเชื่อมโยงเท่านั้น

5. สรุปคุณลักษณะที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาพ

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อจำกัดของคุณสฤณี สุฤทธิ์ ซึ่งแม้ว่าจะเป็นคนที่มีลักษณะเด่นหลายข้อ ที่สามารถจะนำมาใช้เป็นหนทางนำไปสู่ความสำเร็จในการสื่อสาร แต่จุดอ่อนของคุณสฤณีก็มีพอให้เห็นอยู่บ้าง ได้แก่ 1) ความไม่ถนัดในการใช้อุปกรณ์ที่เป็นเทคโนโลยีเช่นเครื่องคอมพิวเตอร์ 2) มีลักษณะของการทำงานเดี่ยวไม่ทำงานเป็นทีม 3) มีความมั่นใจในตัวเองและบางครั้งมีการแสดงออกที่แข็งกร้าวซึ่งผู้ใหญ่บางคนอาจจะไม่ชอบ 4) ทำงานไม่เป็นขั้นเป็นตอน 5) ไม่ถนัดเรื่องการทำเอกสาร 6) ล่าช้า 7) สื่อสารเป็นนามธรรมเข้าใจยาก

6. การวิเคราะห์คุณลักษณะที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาพ

6.1 ข้อจำกัดในการสื่อสารของคุณสฤษฏ์นั้นมีลักษณะสัมพันธ์กันในระหว่างข้อจำกัดด้วยกันคือ

6.1.1 การไม่ถนัดในการใช้เทคโนโลยี เช่น การใช้คอมพิวเตอร์จะทำให้มีความไม่ชอบการทำเอกสารเพราะจะทำให้รู้สึกว่าเป็นเรื่องยากด้วยนอกเหนือไปจากการไม่เห็นความสำคัญ

6.1.2 การไม่ถนัดในการใช้เทคโนโลยี เช่น การใช้คอมพิวเตอร์อาจส่งผลต่อการทำงานไม่เป็นไปตามขั้นตอน เพราะไม่มีการจัดทำเป็นเอกสารไว้ชัดเจน

6.1.3 การไม่ถนัดในการใช้เทคโนโลยี เช่น การใช้คอมพิวเตอร์จะส่งผลต่อการจัดทำสื่อเพื่อประกอบในการสื่อสาร จึงไม่มีเครื่องมือช่วยเหลือเมื่อมีการส่งสารที่เป็นนามธรรมเข้าใจยาก

6.2 ข้อจำกัดบางข้อเกิดขึ้นเนื่องจากคุณลักษณะส่วนบุคคลที่เป็นเสมือนเหรียญสองด้าน คือเป็นทั้งข้อเด่นและข้อจำกัดต่อการสื่อสาร เช่น ความมั่นใจในตนเองสามารถเป็นทั้งข้อเด่น และเป็นข้อจำกัดได้หากนำมาใช้ไม่ถูกสถานการณ์ในสังคมไทย

6.3 แม้ว่าคุณสฤษฏ์ สุฤทธิจะมีข้อจำกัดบางประการเกี่ยวกับการสื่อสารด้วยเทคโนโลยี แต่คุณสฤษฏ์สามารถปิดจุดอ่อนของตนเองด้วยการสื่อสารด้วยวาจา กล่าวคือคุณสฤษฏ์จะใช้ความต่อเนื่องและความเพียรพยายามในการสื่อสาร โดยนำจุดเด่นของตนในเรื่องความมีเจตนาที่ดีและมีจิตสำนึกสาธารณะมาแสดงให้คู่สื่อสารเห็น ทำให้การสื่อสารประสบความสำเร็จได้ การวิจัยนี้สอดคล้องกับการวิจัยของอมรรัตน์ ทิพย์เลิศ (2547) ที่พบว่าประชาชนชุมชนมีความไม่ถนัดในการพูดภาษาถิ่นภาษาอีสานเนื่องจากไม่ได้มีพื้นเพเป็นคนท้องถิ่นตั้งแต่ดั้งเดิม แต่ประชาชนชุมชนก็เลือกการสื่อสารด้วยหออกระจายข่าว ใช้ภาษากลางในการสื่อสาร ใช้จุดเด่นของตนในการพูดแบบเป็นทางการที่มีความกระชับเข้าใจง่าย ซึ่งเหมาะสมกับวิธีการสื่อสารด้วยหออกระจายข่าว และเป็นนำจุดเด่นมาทดแทนจุดด้อยทางการสื่อสารได้เป็นอย่างดี

ความสามารถด้านการสื่อสาร

ตามที่คุณวิจัยได้กล่าวบทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสารของคุณสุฤกษ์ สุฤทธิ ซึ่งพบว่าคุณสุฤกษ์ สุฤทธิมีบทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสารทั้งในฐานะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีหน้าที่ดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน และบทบาทหน้าที่ที่เป็นการตอบสนองความต้องการของชุมชน ซึ่งจากการสรุปและวิเคราะห์บทบาทหน้าที่ทั้งสองส่วน รวม 18 บทบาทนั้น ทุกบทบาทต้องการความสามารถในการสื่อสารทั้งการสื่อสารขาเข้า และการสื่อสารขาออก

ในบทนี้ ผู้วิจัยจะได้นำเสนอความสามารถด้านการสื่อสาร โดยใช้แนวคิดเรื่องกระบวนการจัดการข่าวสารข้อมูล (Information Management) เป็นกรอบในการพิจารณาความสามารถด้านสื่อสารทั้งขาเข้าและขาออก ดังนี้

1. การสื่อสารขาเข้า (input communication)

ผู้วิจัยจะได้นำเสนอความสามารถในการสื่อสารขาเข้า โดยพิจารณาตามกรอบการจัดการข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ 1) การแสวงหาข้อมูลข่าวสาร 2) การจัดการกับข้อมูลข่าวสาร 3) การจัดเก็บและวิธีการเรียกใช้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 การแสวงหาข้อมูลข่าวสาร

คุณสุฤกษ์ สุฤทธิมีการแสวงหาข้อมูลข่าวสารด้วยวิธีการ 3 แบบ คือ 1) เสิร์ชรับ 2) เสิร์ชรุก และ 3) จากประสบการณ์ตนเอง ดังนี้

1.1.1 การแสวงหาข้อมูลข่าวสารเชิงรับ

คุณสุฤกษ์ สุฤทธิ มีการสื่อสารขาเข้า ซึ่งเป็นลักษณะการตั้งรับ/เปิดรับหรือด้วยวิธีการรวบรวมข้อมูลข่าวสาร ดังนี้ 1) การได้รับข้อมูลข่าวสารจากหน่วยงานตามสายงานบังคับบัญชาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2) การได้รับข้อมูลจากชุมชน ดังนี้

1.1.1.1 การได้รับข้อมูลข่าวสารจากหน่วยงานตามสายงานบังคับบัญชาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยนเป็นหน่วยงานราชการ จึงมีสายการบังคับบัญชา จากกระทรวงสาธารณสุขส่งต่อการดูแลกำกับเป็นทอดๆ มายังหน่วยงานส่วนภูมิภาค จนถึงสถานีอนามัย ทั้งการกำหนดเป้าหมาย กำหนดตัวชี้วัดสุขภาพ กำหนดแบบฟอร์มรายงาน กำหนดการจัดการรณรงค์เกี่ยวกับโรคและปัญหาสุขภาพ ซึ่งมีต่อเนื่องตลอดทั้งปี ดังตารางกำหนดการรณรงค์ในปี 2553 ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 8.1 ปฏิทินการรณรงค์ทางสาธารณสุข

วัน/สัปดาห์	กิจกรรมรณรงค์
1 มกราคม ของทุกปี	วันขึ้นปีใหม่ รณรงค์ลดอุบัติเหตุ รณรงค์ กวดขัน 7 วัน ระวังอันตราย “ง่วง- ดื่มไม่ขับ ขับที่ปลอดภัย คาดเข็มขัด/ใส่หมวกนิรภัย ”
9 มกราคม 2553	วันเด็กแห่งชาติ ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิ หน้าที่ ระเบียบวินัยของเด็ก
12 – 16 มกราคม 2553	สัปดาห์ราชประชาสมาสัย คัดกรองหาผู้ป่วยโรคเรื้อนและครอบครัว
14 กุมภาพันธ์ ของทุกปี	วันแห่งความรัก รณรงค์แก้ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์
11 มีนาคม 2553	วันไตโลก ให้ตระหนักถึงภัยของโรคไต การดูแลตนเองเพื่อปลอดภัยจากโรค
20 มีนาคม ของทุกปี	วันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ รำลึกถึงวันจัดตั้ง อสม. 20 มีนาคม 2537
24 มีนาคม ของทุกปี	วันวัณโรคโลก รณรงค์คัดกรองค้นหาผู้ป่วย ผู้เข้าข่ายคือใช้ ไอเรื้อรังเจ็บหน้าอกเกิน 2 สัปดาห์ น้ำหนักลด
มี.ค. – เม.ย. ของทุกปี	เดือนแห่งการฉีดวัคซีนป้องกันโรคในสุนัข รณรงค์ฉีดวัคซีน ทำหมัน ให้กับสุนัข ให้ความรู้ความเข้าใจแก่เจ้าของสัตว์
7 เมษายน ของทุกปี	วันอนามัยโลก คุ้มครอง และส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนทั่วโลก
13 เมษายน ของทุกปี	วันผู้สูงอายุแห่งชาติ/วันสงกรานต์ ให้ตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ และปัญหาต่างๆ มีดอกคำดวงนเป็นสัญลักษณ์ จัดกิจกรรมรดน้ำ กราบไหว้ ขอพร มอบของขวัญ
14 เมษายน ของทุกปี	วันครอบครัว/วันสงกรานต์ ให้สมาชิกในครอบครัวมีโอกาสพบปะกัน สร้างความสัมพันธ์ให้เกิดความอบอุ่นขึ้นในครอบครัว

วัน/สัปดาห์	กิจกรรมรณรงค์
30 เมษายน ของทุกปี	วันคุ้มครองผู้บริโภค ให้เกิดความร่วมมือจากภาคีทั้งจากผู้ประกอบการ องค์กรเครือข่ายผู้บริโภค และผู้บริโภคทั่วไป ช่วยกันผลักดันให้เกิดการสนับสนุนภาคธุรกิจที่ดีให้รับผิดชอบต่อผู้บริโภคและสังคมเพิ่มขึ้น
17 พฤษภาคม ของทุกปี	วันความดันโลหิตสูงโลก สมาพันธ์โรคความดันโลหิตสูง กระตุ้นเตือนให้ประชาชนใส่ใจต่อความดันโลหิตสูงซึ่งเป็นพหุฆาตภัยที่คร่าชีวิตคนจำนวนมาก
24 พฤษภาคม ของทุกปี	วันอัมพฤกษ์ อัมพาตโลก องค์การอนามัยโลก รณรงค์ให้ทุกคนตื่นตัวในการป้องกันตนจากโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต
28 พฤษภาคม ของทุกปี	วันสุขบัญญัติแห่งชาติ คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบอนุมัติสุขบัญญัติแห่งชาติ และประกาศให้เด็กเยาวชนและประชาชนพึงปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอจนเป็นนิสัย เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี
31 พฤษภาคม ของทุกปี	วันงดสูบบุหรี่โลก องค์การอนามัยโลก กำหนดให้เป็นวันงดสูบบุหรี่โลก เพื่อกระตุ้นให้ทุกประเทศตระหนักถึงอันตราย และความสูญเสียทั้งสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมที่เกิดจากการสูบบุหรี่
5 มิถุนายน ของทุกปี	วันสิ่งแวดล้อมโลก ที่ประชุมสหประชาชาติให้ทุกประเทศดูแล แก้ไขปัญหา และตระหนักถึงวิกฤตการณ์ด้านสิ่งแวดล้อม
26 มิถุนายน ของทุกปี	วันต่อต้านยาเสพติดโลก จัดกิจกรรมต่อต้านยาเสพติด ให้ทุกคนร่วมกันสวมเสื้อสีขาว ย้ำเตือนให้ประชาชน ตระหนักว่ายาเสพติดเป็นปัญหาของคนไทยทั้งชาติ
เดือนกรกฎาคม ของทุกปี	เทศกาลดอกลีลาวดี วันเข้าพรรษา รัฐบาลประกาศให้วันเข้าพรรษาเป็นวันงดดื่มสุราแห่งชาติ รณรงค์คนไทย บวชใจงดเหล้าเข้าพรรษา
1-7 สิงหาคม ของทุกปี	สัปดาห์รณรงค์นมแม่ เป็นวันที่ประเทศต่างๆ ทั่วโลกจะร่วมกันรณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ “นมแม่มีประโยชน์สูงสุด ประหยัด ปลอดภัย และปลูกฝังสายใยรัก”
24 กันยายน ของทุกปี	วันมหิดล รำลึกถึงสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก “พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย”

วัน/สัปดาห์	กิจกรรมรณรงค์
26 กันยายน 2553	วันหัวใจโลก จัดกิจกรรมให้ประชาชนตระหนักถึงการดูแลสุขภาพหัวใจของตนเอง มีพฤติกรรมสุขภาพและวิถีชีวิตที่เหมาะสม ไม่เสี่ยงต่อโรคหัวใจ
17-21 ตุลาคม 2553	สัปดาห์รณรงค์มะเร็งเต้านม รณรงค์ กระตุ้นเตือนให้หญิงไทยตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองเป็นประจำ
21 ตุลาคม ของทุกปี	วันทันตสาธารณสุข เป็นวันคล้ายวันพระราชสมภพของสมเด็จพระเจ้า อดุลยเดช พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว ให้บริการตรวจและรักษาโรคในช่องปากแก่ประชาชน
21 ตุลาคม ของทุกปี	วันพยาบาลแห่งชาติ เป็นวันคล้ายวันพระราชสมภพของสมเด็จพระเจ้า อดุลยเดช พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงแสดงพระกรุณาธิคุณต่อพยาบาลและทรงแสดงพระกรุณาธิคุณในการพัฒนาสุขภาพอนามัย สมควรเป็นแบบอย่างแก่ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล
ต.ค. – พ.ย.2553	วันยิ้มสวยเสียงใส เด็กแรกเกิดถึง 3 ปี เฝ้าระวังผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ เพื่อผ่าตัดรักษาลดความพิการบนใบหน้า พุดออกเสียงได้เหมือนคนปกติ
1-7 พฤศจิกายนของทุกปี	สัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ จัดกิจกรรมประเมินความสุข ประเมินความฉลาดทางอารมณ์ ประเมินพลังสุขภาพจิต สอนฝึกผ่อนคลายความเครียด ให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต
14 พฤศจิกายน ของทุกปี	วันเบาหวานโลก จัดกิจกรรมเพื่อให้ประชาชนได้ตระหนักถึงภัยคุกคามจากโรคเบาหวาน ให้มีความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันและรักษาโรคเบาหวาน เพื่อลดจำนวนผู้เป็นเบาหวานรายใหม่ และลดการเจ็บป่วยจากโรคเบาหวาน
1 ธันวาคม ของทุกปี	วันเอดส์โลก รณรงค์ให้ทุก ๆ คนได้รู้เรื่องโรคเอดส์ ยับยั้งการแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์ ให้ความเห็นใจ ห่วงใย ต่อผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์
3 ธันวาคม ของทุกปี	วันคนพิการสากล จัดกิจกรรมให้คนพิการได้พบปะ สังสรรค์ แสดงความสามารถในด้านต่างๆ และเรียนรู้วิทยาการใหม่ๆ เกี่ยวกับการบำบัด รักษา การป้องกันและฟื้นฟู สมรรถภาพ รวมทั้งเพื่อให้คนทั่วไปได้เห็นถึงศักยภาพ ศักดิ์ศรีและคุณค่าของคนพิการ
10 ธันวาคม ของทุกปี	วันต่อต้านโรคมะเร็งแห่งชาติ โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายอันดับต้นๆ ของคนไทย สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมส่วนตัว รองลงมาคือกรรมพันธุ์ กิจกรรมคือการเสนอข้อมูล ความรู้แก่ประชาชนให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง
31 ธันวาคม ของทุกปี	วันสิ้นปี รณรงค์ลดอุบัติเหตุ รณรงค์ กวดขัน 7 วันระวังอันตราย “ ง่วง- ตึ่ม ไม่ขับ ขับขี่ปลอดภัย คาดเข็มขัด/ใส่หมวกนิรภัย ”

ที่มา : กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2553

หน่วยงานราชการส่วนกลางตามสายการบังคับบัญชาที่จะส่งผ่านข่าวสารข้อมูลมายังหน่วยงานต่างๆ โดยการสั่งการ ซึ่งมีรูปแบบการสื่อสารอย่างเป็นทางการ โดยใช้สื่อคือนหนังสือสั่งการ/ขอความร่วมมือ หรือการประชุมเพื่อถ่ายทอดนโยบาย มายังหน่วยงานส่วนภูมิภาคคือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ก็มีการสื่อสารกับสถานีนอามัย โดยมีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเป็นหน่วยงานประสานงาน การติดต่อสื่อสารระหว่างกันทำได้โดยผ่านช่องทางการสื่อสาร ดังต่อไปนี้

1. การประชุมประจำเดือนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จะมีวาระต่างๆ เป็นเรื่องแจ้งเรื่องเพื่อพิจารณาและเรื่องอื่นๆ ประธานที่ประชุมคือสาธารณสุขอำเภอ ผู้เข้าร่วมประชุมได้แก่หัวหน้าสถานีนอามัยทุกแห่ง นักวิชาการและเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

2. การส่งรายงานและข้อมูลต่างๆ จะมีการเพิ่มความสะดวกโดย ส่ง file งานต่างๆ ผ่านทางโปรแกรม WinSCP (ชื่อโปรแกรมคอมพิวเตอร์) ซึ่งจะมี ช่องทางของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งสามารถ Download ข้อมูลต่างๆ ได้

3. การจัดส่งหนังสือราชการไปยังสถานีนอามัยต่างๆ นอกจากใช้บริการไปรษณีย์แล้วสามารถฝากหนังสือต่างๆไว้ที่ช่องสำหรับรับ-ส่งหนังสือถึงสถานีนอามัยต่างๆในเขตอำเภอภูเพียงได้ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูเพียง ซึ่งตั้งอยู่ ณ ที่ว่าการอำเภอภูเพียง

4. การสื่อสารทางโทรศัพท์เมื่อมีการแจ้ง/ประสานงานเรื่องเร่งด่วน

นอกจากการสื่อสารผ่านช่องทางดังกล่าวแล้ว ทางกระทรวงสาธารณสุขก็จะมีการแจกสื่อต่างๆ เช่น วีดิโอ หนังสือ/คู่มือ แผ่นพับ โปสเตอร์ วารสารต่างๆ เช่น วารสารหมอนอามัยวารสารสม. เป็นต้น ซึ่งสื่อต่างๆนั้นเจ้าหน้าที่สถานีนอามัยก็ได้นำมาศึกษา และนำออกเผยแพร่แก่ประชาชน เช่น แผ่นพับเกี่ยวกับโรคต่างๆ ก็ได้มีการตั้งโต๊ะบริการแจกฟรีให้กับผู้รับบริการผู้ป่วยหรือญาติที่มานั่งรอรับบริการก็จะหยิบมาอ่านเป็นการใช้เวลา ส่วนโปสเตอร์ต่างๆ ก็ได้นำมาติดบอร์ดประชาสัมพันธ์ไว้หน้าสถานีนอามัยก็จะมีคนที่มารับบริการมาเ็นอ่านบ้างเวลาเดินผ่าน โดยเฉพาะเวลานั่งรอรับบริการก็จะมีเปลี่ยนอิริยาบถเดินมาอ่านโน่นนี่บ้างเป็นครั้งคราว ซึ่งผู้วิจัยสังเกตเห็นว่าในแต่ละวันจะมีผู้รับบริการเฉลี่ยวันละประมาณ 20 คน

1.1.1.2. การได้รับข้อมูลจากชุมชน

(1) การรับทราบจากอบต.

สถานีอนามัยน้ำเกียนเป็นหน่วยงานที่ตั้งอยู่ในชุมชน และเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน หน่วยงานที่ทำหน้าที่ประสานงานกับสถานีอนามัยน้ำเกียนมากที่สุดคืออบต.น้ำเกียน เนื่องจากมีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการและดูแลประชาชนตำบลน้ำเกียนเช่นเดียวกัน อบต.จึงเป็นหน่วยงานที่มีความใกล้ชิดกับสถานีอนามัยเป็นพิเศษ สถานีอนามัยจะส่งเจ้าหน้าที่ของสถานีอนามัยไปร่วมประชุมกับอบต.น้ำเกียนเป็นครั้งคราวเมื่อมีเรื่องราวที่เกี่ยวข้องเช่นการพิจารณางบประมาณในการสร้างสุขภาพ ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจัดสรรมายังอบต. เป็นหน้าที่ของอบต. สถานีอนามัย และกรรมการซึ่งเป็นตัวแทนจากชมรมอสม.และชาวบ้านที่ได้รับแต่งตั้งเข้าร่วมประชุม และการประชุมอื่นๆที่ความเกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพ และหากมีเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับประชาชนตำบลน้ำเกียน สถานีอนามัยก็จะรับทราบทั้งการแจ้งให้ทราบอย่างเป็นทางการตามความเกี่ยวข้อง และทราบโดยการพูดคุยสื่อสารกันระหว่างเจ้าหน้าที่ อีกทั้งยังได้ยื่นจากการประกาศข่าวสารทางหอกระจายข่าวด้วย

(2) รับทราบจากอสม.และชาวบ้าน

คุณสุษฎิ์ สุฤทธิ และเจ้าหน้าที่ทุกคนในสถานีอนามัยน้ำเกียนมีความสนิทสนมใกล้ชิดกับอสม. โดยเฉพาะประธานอสม. ทั้ง 5 หมู่บ้าน มักจะมีเรื่องราวติดต่อ พูดคุยกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเกือบทุกวัน ทั้งการส่งรายงาน และการพูดคุยปรึกษาหารือในการดำเนินการโครงการต่างๆ ตามแผนงานในการดูแลสุขภาพประชาชน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจึงได้รับทราบข้อมูลข่าวสารใหม่ๆ(update)จากชาวบ้านอยู่เสมอ

1.1.2 การแสวงหาข้อมูลข่าวสารเชิงรุก

คุณสุษฎิ์มีการแสวงหาข้อมูลข่าวสารเชิงรุก เช่น 1) การอ่านหนังสือ 2) การเข้าไปหาข้อมูลจากชาวบ้าน 3) การเข้าประชุม/อบรม/สัมมนา 4) การปรึกษาหารือกับผู้เชี่ยวชาญ/ผู้มีประสบการณ์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1.2.1 การอ่านหนังสือ

คุณสุษฎิ์ สุฤทธิ เป็นคนที่ชอบอ่านหนังสือ เนื่องจากเห็นว่าการทำงานที่ดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนนั้นต้องการความรู้หลายสาขา ความรู้ด้านสุขภาพนั้นตนเองได้จำเรียนมาแล้ว แต่การทำงานนั้นไม่ได้ต้องการความรู้ด้านวิชาการแพทย์เพียงอย่างเดียว หากแต่ยังต้องการ

ความรู้ในมิติด้านการปกครอง มิติทางสังคม ด้านมานุษยวิทยาและด้านอื่นๆ คุณสฤณีจึงหาอ่านความรู้เหล่านี้จากหนังสือ ดังคำกล่าวของคุณสฤณีดังนี้

1.1.2.2 การเข้าไปหาข้อมูลจากชาวบ้าน

เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยทุกคนถูกคาดหวังจากกระทรวงสาธารณสุขในการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชนอย่างเป็นองค์รวม รับผิดชอบต่อปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านชุมชน เพราะทุกอย่างมีผลเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน ดังนั้นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยทุกคนจึงมีบทบาทหน้าที่ในการศึกษาบริบทของชุมชน ได้แก่ วิถีชีวิต อาชีพ ค่านิยมการบริโภค อนามัยส่วนบุคคล อนามัยสิ่งแวดล้อม สภาพทางเศรษฐกิจสังคม วัฒนธรรม ประเพณี ปัญหาต่างๆของชุมชน ฯลฯ ซึ่งคุณสฤณีได้ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่นี้อย่างดี โดยคุณสฤณีนั้นมีความเชื่อถือการได้รับข้อมูลจริงจากชาวบ้านมากกว่าการพิจารณาจากเอกสาร หรือจากการนึกคิดขึ้นเอง ดังที่คุณสฤณีแสดงทัศนะไว้ว่า “อยากรู้ปัญหาของชุมชนต้องถามชาวบ้าน ไม่ใช่ทักวิเคราะห์ข้อมูลที่สถานีอนามัย” ดังนั้นคุณสฤณีจึงเดินทางไปสำรวจข้อมูลจากชาวบ้าน คุณสฤณีให้สัมภาษณ์ว่า

“การทำงานต้องเข้าไปหาชาวบ้านไม่ได้นั่งอยู่สถานีอนามัยตลอด การหาข้อมูลเป็นการหาข้อมูลจากกลุ่มต่างๆ เราต้องได้ข้อมูลทุกกลุ่ม ซึ่งเราสามารถทำได้ไม่ยาก เพราะเราเข้าได้ทุกกลุ่มอยู่แล้ว” (สฤณี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2551)

การเข้าไปหาข้อมูลจากชาวบ้านจึงเป็นการสื่อสารขาเข้าของคุณสฤณี ซึ่งมีลักษณะเป็นการแสวงหา/เฝ้หาข้อมูลข่าวสาร (active strategy) อีกช่องทางหนึ่ง

“การทำงานที่สถานีอนามัยมันไม่ได้ต้องการแค่ความรู้ทางสาธารณสุขอย่างเดียว มันต้องการความรู้ในเรื่องมิติทางด้านการปกครอง มิติทางสังคม ในเรื่องของมานุษยวิทยาอะไรทั้งหลายด้วย มันจะเชื่อมต่อกันหมด ผมหาหนังสือมาอ่าน เป็นคนชอบอ่านหนังสือ ผมอ่านหนังสือเยอะมาก” (สฤณี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2553)

1.1.2.3 การเข้าประชุม/อบรม/สัมมนา

การประชุม/อบรมนั้นเป็นวิธีการหลักในการพัฒนาบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุข ในแต่ละปีกระทรวงสาธารณสุขจะต้องมีแผนงานและจัดเตรียมงบประมาณในการ

พัฒนาบุคลากรไว้สำหรับบุคลากรทุกหน่วยงาน ซึ่งสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียนก็อยู่ในหลักเกณฑ์ดังกล่าวด้วย การใช้งบประมาณในหมวดหมู่งบประมาณดังกล่าวถูกใช้ไปในการส่งบุคลากรเข้ารับการประชุม/อบรม ทั้งเป็นค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียน(กรณีเก็บค่าลงทะเบียน) และค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

หากพิจารณาในมิติของการสื่อสารการประชุม/อบรมจะมีลักษณะเป็นการสื่อสารสองทางแบบเป็นทางการ เป็นการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์โดยมีการเปิดโอกาสให้มีการซักถาม โต้ตอบ ทำให้เกิดความเข้าใจได้ดีกว่าการเผยแพร่โดยสื่อที่เป็นสื่อเผยแพร่ทางเดียว เช่น การใช้วีดิโอ และหนังสือ/คู่มือ

คุณสุทธิ สุฤทธิ์เป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ได้รับยกย่องจากกระทรวงสาธารณสุข ได้รับรางวัลข้าราชการดีเด่น รางวัลมูลนิธิอุทัย สุดสุข ในปี พ.ศ. 2541 รางวัลข้าราชการพลเรือนดีเด่น จังหวัดน่าน ในปี พ.ศ.2542 และหลังสุดรางวัลรับรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ เมื่อเดือนกันยายน 2552 และคุณสุทธิยังได้ทำงานเพื่อสังคม ทั้งองค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรเครือข่ายภาคประชาชนอีกหลายหน่วยงาน ดังนั้นชื่อของคุณสุทธิจึงมักอยู่ในรายการรับเชิญในการร่วมประชุม ทั้งการรับเชิญเป็นวิทยากร/ผู้อภิปรายแลกเปลี่ยนในเวที และเป็นผู้เข้าร่วมประชุม/อบรม เมื่อมีหนังสือราชการหรือจดหมายแจ้งประชาสัมพันธ์เพื่อเชิญชวนให้เข้าร่วมประชุม/อบรม/สัมมนาทางวิชาการ หากเห็นว่าเนื้อหาที่น่าสนใจคุณสุทธิก็มักจะสมัครใจเข้าร่วมประชุมเป็นประจำ ในระหว่างการเก็บข้อมูลผู้วิจัยสังเกตเห็นว่ามีหนังสือเชิญประชุมมาเชิญให้คุณสุทธิร่วมประชุมต่างๆทุกเดือนๆละอย่างน้อย 1 ครั้ง เป็นการร่วมประชุมทั้งในเวทีจังหวัดน่าน และเวทีการประชุมในกรุงเทพมหานครและการประชุมที่จัดในจังหวัดต่างๆ เช่น จังหวัดพิษณุโลก และเชียงใหม่ เป็นต้น ผู้จัดการประชุมมีทั้งของหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข ภาคเอกชนและภาคประชาชน การจัดเวทีการประชุม/สัมมนาส่วนใหญ่เป็นประเด็นเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพและการจัดการแก้ไขปัญหาเสพติด การสื่อสารเข้าเหล่านี้ทำให้คุณสุทธิได้ข้อมูลหลากหลายเพื่อนำมาใช้ในการทำงาน คุณสุทธิยอมรับว่าตนเองเป็นคนที่มีการฟังมาก ทั้งการฟังจากผู้ใหญ่และการรับฟังจากการสัมมนา ดังคำกล่าวของคุณสุฤทธิ์ดังนี้

“แล้วที่สำคัญก็ถือเป็นคนที่ฟังเยอะ ฟังจากผู้ใหญ่บ้าง แล้วเวลามีสัมมนามีอะไรผมก็พยายามไปฟัง” (สุทธิ สุฤทธิ์, สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2553)

1.1.2.4 การปรึกษาหารือกับผู้เชี่ยวชาญ/ผู้มีประสบการณ์

“การเดินทางทำให้ได้พบกับผู้คนมากมาย พบทหารก็พูดคุยเรื่องการเมือง การปกครอง พบกองคาราวานก็พูดคุยเรื่องค้าขาย พบชาวลัวะก็พูดคุยเรื่องผีป่า ผีเจ้า ฯลฯ ค่าไหนดอนนั้น ผู้กมิตร์กับผู้คนมากมาย ได้เรียนรู้ชีวิต และการอยู่ร่วมกันในสังคม” (สฤษฏี สุฤทธิ ในหนังสือน้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน, 2543)

ข้อเขียนดังกล่าวทำให้ทราบว่าคุณสฤษฏีได้ประสบการณ์จากการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้คนมากมาย ได้รับข้อมูลข่าวสารจากคนต่างกลุ่มต่างอาชีพ นอกจากนี้การที่คุณสฤษฏีได้เข้าไปรู้จักคุ้นเคยกับคนของพรรคคอมมิวนิสต์แห่งประเทศไทย ทำให้คุณสฤษฏีได้เรียนรู้วิธีการทำงานเชิงจิตวิทยามวลชน ซึ่งคุณสฤษฏีได้นำประสบการณ์มาใช้ในการทำงานเพื่อสังคมในเวลาต่อมา

ประสบการณ์จากการทำงานที่ตำบลน้ำเกียนทำให้คุณสฤษฏีได้ประสบการณ์จริงจากการทำงาน การได้เรียนรู้บริบทชุมชน รู้จักวิถีชีวิตของชาวบ้าน วัฒนธรรมประเพณีของชุมชน ปัญหาต่างๆของตำบลน้ำเกียนล้วนเป็นข้อมูลข่าวสารที่เป็นการสื่อสารเข้าที่คุณสฤษฏีจะนำมาประมวลเป็นความรู้ที่จะนำมาใช้ในการสื่อสาร ทำให้สามารถเลือกใช้กลยุทธ์ที่เหมาะสมในการสถานการณ์ต่างๆของการสื่อสาร

1.2 การจัดการกับข้อมูลข่าวสาร

คุณสฤษฏี สุฤทธิมีวิธีการในการจัดการกับข้อมูลข่าวสารคือ 1)วิเคราะห์ตรวจสอบ 2) จัดระบบ/จัดเตรียมสารสำหรับใช้งานในลักษณะต่างๆ ดังมีรายละเอียดดังนี้

1.2.1 วิเคราะห์และตรวจสอบ

การได้รับข้อมูลข่าวสารสำหรับคุณสฤษฏีนั้นเป็นการรับข้อมูลข่าวสารจากหลายช่องทาง ข้อมูลมีลักษณะต่างๆกัน เมื่อคุณสฤษฏีรับข้อมูลข่าวสารมาแล้ว คุณสฤษฏีจะทำการวิเคราะห์ ตรวจสอบความถูกต้อง ความเชื่อถือได้ หรือข้อมูลนั้นมีความเป็นจริงหรือเท็จ โดยการ 1) ตรวจสอบวิเคราะห์จากประสบการณ์ตนเอง 2) ตรวจสอบจากหลายแหล่งข้อมูล เช่น การพูดคุยเรื่องเดียวกันก็หลายๆ คน และ 3) ตรวจสอบกับผู้รู้/ผู้เชี่ยวชาญ ดังที่คุณสฤษฏีได้กล่าวถึงกรณีการได้รับข้อมูลข่าวสารจากชาวบ้านและคุณสฤษฏีได้ทำการตรวจสอบโดยวิธีดังกล่าวข้างต้น ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ได้ฟังชาวบ้าน ก็ต้องมาคิดว่ามันจริงหรือเท็จ แต่เราไม่ได้ฟังจากคนเดียว เราฟังจากหลายๆคน แล้วก็เอามาประมวล เอามาสรุป ขณะเดียวกันถ้าไม่เข้าใจอะไรก็ไปถามไปคุยกับลุงหมอบุญยงค์ วงศ์รักมิตรแหละ ผมจะไปหาตลอด เรื่องนี้ผมคิดว่ามันเป็นแบบนี้ แต่สภาพสังคมมันเป็นแบบนี้ ผมก็อาศัยผู้รู้ บางอย่างเราเคยเห็นมาอยู่แล้ว เพราะเราก็ผ่านประสบการณ์เชิงสังคมมา คำเรียกมันแพทเทิน (pattern) ของมันแบบนี้ เราก็พอเดาได้ว่า เหตุการณ์มันเกิดแบบนี้แล้วมันก็จะไปแบบนี้ได้อะไรแบบนี้” (สุทธิ สุทธิ, **สัมภาษณ์**, 1 พฤษภาคม 2553)

1.2.2 วิเคราะห์ สังเคราะห์ สรุป และจัดระบบความคิด เพื่อจัดเตรียมสารสำหรับใช้งานในลักษณะต่างๆ

เมื่อคุณสุทธิได้รับข้อมูลข่าวสารรวมทั้งได้รับประสบการณ์จากการทำงานหรือจากประสบการณ์ชีวิต คุณสุทธิจะมีจัดการกับข้อมูลข่าวสารนั้นเพื่อจัดเรียงอย่างเป็นระบบ เพื่อความพร้อมในการเรียกใช้ในโอกาสต่อไป คุณสุทธิจะทำการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล/เหตุการณ์ต่างๆ รวมทั้งการตกผลึกความคิดแล้วบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ดังคำกล่าวที่ว่า

“ผมจะจดบันทึก ผมจะมีสมุดเขียนตามความเข้าใจของผม **บางทีก็สรุปวิเคราะห์ สังเคราะห์** แล้วผมจะบันทึกไว้ บางครั้งก็จะ**ตกผลึกความคิด**เขียนเป็นบทกวีบ้างตามภาษาของผม” (สุทธิ สุทธิ, **สัมภาษณ์**, 1 พฤษภาคม 2553)

คุณสุทธินั้นเป็นคนที่มีการจัดการกับข้อมูลข่าวสารที่เป็นระบบซึ่งจะสอดคล้องกับระบบการจัดเก็บคือคุณสุทธิจะมีการจัดเก็บข้อมูลข่าวสารอย่างเป็นระบบทั้งการบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษรและการบันทึกไว้ในความทรงจำ ซึ่งได้กล่าวรายละเอียดต่อไปในหัวข้อการจัดเก็บข้อมูลข่าวสาร และเมื่อถึงเวลาใช้งานคุณสุทธิก็จะนำออกมาใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ของการสื่อสารต่างๆ คำกล่าวต่อไปนี้คุณสุทธิเคยกล่าวไว้เมื่อถูกตั้งคำถามถึงการปรับตัวในการทำงานในสถานที่ต่างๆ ร่วมกับคนอื่นๆ รวมทั้งการเข้าไปหาชาวบ้านคุณสุทธิได้มีการกล่าวถึงการนำองค์ความรู้ซึ่งคุณสุทธิได้จัดเก็บไว้อย่างเป็นระบบพร้อมที่จะนำมาใช้ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ผมคิดตลอดที่เราไปทำงานที่ไหน เราอย่าไปแสดงความฉลาดเกิน อย่าเป็นผู้รู้ อย่าเป็นปราชญ์ วางตัวให้มันเรียบๆ เก็บองค์ความรู้ไว้ให้เป็นระเบียบพร้อมที่จะ

ดึงมาใช้ ตรงไหนที่เข้ากับประสบการณ์ของเรา เราก็จะดึงเอามาใช้ได้เลย”
(สุทธิ สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 13 เมษายน 2553)

“กระบวนการทำงานในพื้นที่ก็คือ อย่าทำตัวเป็นผู้วิเศษ ถ้าเราทำตัวเป็นผู้วิเศษ เราไม่รู้เรื่องนี้ เรื่องนี้ ชาวบ้านต้องทำตามเราแบบนี้ แบบนี้ มันจะจบทันทีเลย เพราะเราไม่รู้เนื้อในของเขา ไม่เห็นหัวใจของเขา สุดท้ายถ้าเราไม่รู้เนื้อใน ได้เห็นหัวใจของเขา มันก็จะเชื่อมโยงได้ เพราะเราเก็บประสบการณ์ของเรา ใส่ลิ้นชักไว้เป็นชั้นๆ แล้วค่อยดึงเอามาใช้ในแต่ละข้อ” (สุทธิ สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 13 เมษายน 2553)

1.3 การจัดเก็บและการเรียกใช้ข้อมูลข่าวสาร

ในหัวข้อนี้จะประกอบด้วย การจัดเก็บข้อมูลข่าวสาร และวิธีการเรียกใช้ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งคุณสุทธิมีวิธีการในการจัดเก็บข้อมูลข่าวสารแบ่งได้เป็น 5 ประเภท ดังนี้ 1) จัดเก็บไว้ในสมอง ด้วยการจดจำ 2) จดบันทึกลงในสมุดบันทึก 3) บันทึกไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์ 4) เก็บรวบรวมไว้ในห้องหนังสือ 5) ผูกให้ผู้อื่นเก็บรวบรวมไว้ ดังรายละเอียดดังนี้คือ

1.3.1 จัดเก็บไว้ในสมองด้วยการจดจำ

เมื่อได้ข้อมูลข่าวสารต่างๆจากการแสวงหาข้อมูลข่าวสารด้วยวิธีการต่างๆทั้งการแสวงหาเชิงตั้งรับ เชิงรุก และจากประสบการณ์ดังกล่าวข้างต้นมาแล้ว คุณสุทธิจะเก็บข้อมูลข่าวสารต่างๆไว้ด้วยการจดจำ เก็บไว้ในสมอง ซึ่งคุณสุทธิก็มีการประเมินตนเองว่าเป็นคนที่มีความจำดี ดังที่คุณสุถีกกล่าวไว้ว่า

“ส่วนหนึ่งก็ใช้การจดจำ เก็บไว้ในสมอง เรื่องความจำนี้ผมก็ถือว่าผมใช้ได้ จำอะไรต่างๆได้ดี” (สุทธิ สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2553)

1.3.2 จดบันทึกลงในสมุดบันทึก

คุณสุทธิมักจะจดบันทึกเรื่องราวที่สำคัญๆที่ต้องการช่วยเตือนความจำไว้ในสมุดบันทึกส่วนตัว และมักจะถือติดตัวไปด้วยเมื่อจะไปพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้รู้ท่านต่างๆ ซึ่งคุณสุทธิเคารพนับถือ โดยที่คุณสุทธิจะตั้งใจฟัง และทำการจดบันทึกถ้อยคำ ความคิดเห็นจากท่านผู้รู้ ด้วยเห็นว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่า ดังที่คุณสำรวจ ผัดผลเคยกล่าวถึงคุณสุทธิไว้ว่า

“หลายครั้งเบ็มก็รู้ที่มาคุยกับผม ไม่ใช่ว่าเบ็มจะคุยให้ผมได้อย่างเดียว บางทีก็ถูกผมคุย ไปคุยกับอาจารย์หมอบุญยงค์ก็ต้องถูกถาม ถูกซัก อันนี้เป็นบุคลิกพิเศษถ้าสมมติใครอยากเรียนรู้แบบเบ็มคุณจะต้องฝึกตัวนี้ด้วย ฝึกการฟังอย่างตั้งใจ หลายครั้งเขาก็ไม่ได้พูด พอไปจับตั้งใจจะไปพูดเหมือนกัน แต่บังเอิญไปแล้ว ผู้รู้เหล่านั้นหรือกัลยาณมิตรที่เขาไปหาเนีย เสนอแนะตรงที่เขาอยากได้เนีย เขาก็เปลี่ยนเป็นคนฟังอย่างตั้งใจ เขาก็รับฟังมาอย่างเดียว จดๆๆๆ แล้วก็กลับเอาข้อความนี้เอาไปสื่อต่ออีก” (สำรวจ ผัดผล, **สัมภาษณ์**, 19 สิงหาคม 2551)

นอกจากการบันทึกเพื่อเตือนความจำในระหว่างการพูดคุยแล้ว คุณสุทธิยังใช้การบันทึกเพื่อเป็นการทบทวนตนเอง วิเคราะห์ สังเคราะห์และตกผลึกความคิดเก็บรวบรวมบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษรลงในสมุดบันทึก และบางครั้งก็มีการตกผลึกความคิดบันทึกไว้เป็นบทกวี ดังคำกล่าวของคุณสุทธิที่ว่า

“ผมจะจดบันทึก ผมจะมีสมุดเขียนตามความเข้าใจของผม บางทีก็สรุปวิเคราะห์ สังเคราะห์ แล้วผมจะบันทึกไว้ บางครั้งก็จะตกผลึกความคิดเขียนเป็นบทกวีบ้าง ตามภาษาของผม” (สุทธิ สุทธิ, **สัมภาษณ์**, 1 พฤษภาคม 2553)

1.3.3 บันทึกไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์

นอกจากจดบันทึกไว้ในสมุดแล้ว บางส่วนคุณสุทธิก็ได้มีการเก็บรวบรวมไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์ ซึ่งบางครั้งก็พิมพ์ป้อนข้อมูลด้วยตนเอง บางครั้งก็ให้คนอื่นช่วยพิมพ์ให้ก็นำมาเก็บรวบรวมจัดเก็บไว้เป็น file ต่างๆในคอมพิวเตอร์ เมื่อจะต้องการใช้การจะไปเปิดดู ดังที่คุณสุทธิได้กล่าวไว้ว่า

“บางส่วนก็บันทึกเก็บไว้ในคอมพิวเตอร์พิมพ์เองบ้างเล็กๆน้อยๆ ให้คนช่วยพิมพ์เก็บไว้บ้าง วันไหนจะใช้ก็ไปเปิดดู” (สุทธิ สุทธิ, **สัมภาษณ์**, 1 พฤษภาคม 2553)

1.3.4 เก็บรวบรวมไว้ในหนังสือ

คุณสุทธิ สุทธิเป็นคนชอบอ่านหนังสือ เมื่อได้หนังสือหรือข้อมูลต่างๆที่เป็นลายลักษณ์อักษรมา คุณสุทธิก็จะคัดเลือกและรวบรวมไว้เป็นหมวดหมู่ โดยจัดทำเป็นหนังสือ

ส่วนตัว ซึ่งคุณสุทธิได้จัดทำไว้ที่บ้านสวน ซึ่งเป็นที่สงบเงียบ และเป็นสถานที่ส่วนตัว เมื่อคุณสุทธิต้องการค้นคว้า อ่านหนังสือหรือตำรับตำรา หรือใช้สมาธิในการทำงานคุณสุทธิก็จะเข้าไปปลีกวิเวกในห้องหนังสือส่วนตัวนี้ ดังที่คุณสุทธิกล่าวไว้ว่า

“ผมมีกรุหนังสือของผมเป็นห้องหนังสือเล็กๆ อยู่ที่บ้านสวน บางครั้งผมต้องใช้ความคิดผมก็จะเข้าไปอยู่เงียบๆ ใช้ความคิด อ่านหนังสือ” (สุทธิ สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2553)

1.3.5 ฝากให้ผู้อื่นช่วยเก็บรวบรวมไว้

ผู้วิจัยพบว่านอกจากคุณสุทธิจะจัดเก็บข้อมูลไว้เป็นส่วนตัวแล้ว ยังมีการจัดเก็บไว้โดยเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกียนคนอื่นๆ ซึ่งช่วยกันรวบรวมเอกสารต่างๆของคุณสุทธิเก็บไว้เป็นที่เป็นที่ เป็นทาง เช่น เก็บไว้เป็นแฟ้ม เก็บไว้ในลิ้นชักโต๊ะทำงานของคุณสุทธิ และงานบางส่วนที่มีการพิมพ์ด้วยคอมพิวเตอร์ก็มีการจัดเก็บเป็น file คอมพิวเตอร์เก็บไว้เป็น Folder ตั้งชื่อ Folder ว่า “สุทธิ” เก็บรวบรวมไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์ของสถานีอนามัยน้ำเกียน ซึ่งการจัดเก็บข้อมูลข่าวสารไว้ด้วยวิธีนี้นั้น ผู้วิจัยก็ได้ค้นคว้าและใช้ประโยชน์จากข้อมูลต่างๆเหล่านั้นเพื่อการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ด้วย

จากการศึกษาข้อมูลทั้งจากการสังเกตและจากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยเห็นว่าคุณสุทธิได้นำเอาหลักการ “สุ จิ ปุ ลิ” มาใช้ในการสื่อสารเข้าด้วย ดังรายละเอียดดังนี้

“สุ” หมายถึง สุตะ หรือการฟัง คุณสุภูมินั้นเป็นคนที่ใช้การฟังมาก และให้ความสำคัญกับการฟังมาก ดังคำกล่าวที่ว่า

“แล้วที่สำคัญก็คือเป็นคนฟังเยอะ ฟังจากผู้ใหญ่บ้าง แล้วเวลามีสัมมนาอะไรผมก็พยายามไปฟัง” (สุทธิ สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2553)

“ได้ฟังชาวบ้าน ก็ต้องมาคิดว่ามันจริงหรือเท็จ แต่เราไม่ได้ฟังจากคนเดียว เราฟังจากหลายๆคน แล้วก็เอามาประมวล เอามาสรุป” (สุทธิ สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2553)

“แม้แต่คนทำงานด้วยกันก็เหมือนกัน **ผมจะฟังเขาก่อนมากที่สุด** ถ้าเราฟังเขาก่อน ให้เขาได้พูดได้อะไรทั้งหลาย สิ่งที่เราจะเห็นก็คือลักษณะที่เป็นจุดเด่นของเขา เราก็จะรู้ว่าคนนี้ใช่เลยที่จะมาร่วมงานกับเราในด้านนี้” (สฤษฏี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 13 เมษายน 2553)

“อันนี้เป็นบุคลิกพิเศษถ้าสมมุติใครอยากเรียนรู้แบบเข้ม คุณจะต้องฝึกตัวนี้ด้วย ฝึกการฟังอย่างตั้งใจ” (สำรวจ ผัดผล, สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2551)

“**จ**” หมายถึง จิตตะ การใช้ความคิด เมื่อคุณสฤษฏีได้ฟังข้อมูลต่างๆ คุณสฤษฏีก็นำมาครุ่นคิด ประมวล วิเคราะห์ และสรุปข้อมูลข่าวสารต่างๆ ดังคำกล่าวนี้

“ได้ฟังชาวบ้าน ก็ต้องมาคิดว่ามันจริงหรือเท็จ แต่เราไม่ได้ฟังจากคนเดียว เราฟังจากหลายๆคน แล้วก็เอามาประมวล เอามาสรุป” (สฤษฏี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2553)

“**ป**” หรือปจณา หมายถึงการตั้งคำถาม เมื่อคุณสฤษฏีมีข้อสงสัยเกี่ยวกับปรากฏการณ์ต่างๆของสังคม ก็จะพยายามหาคำตอบด้วยการตรวจเช็คสิ่งที่สงสัยนั้นกับผู้รู้ โดยการตั้งคำถามเพื่อปรึกษากับท่านผู้รู้ ดังคำกล่าวนี้

“ขณะเดียวกันถ้าไม่เข้าใจอะไรก็**ไปถามไปคุย**กับลุงหมอบุญยงค์ วงศ์รักมิตรแหละ ผมจะไปหาตลอด เรื่องนี้ผมคิดว่ามันเป็นแบบนี้ แต่สภาพสังคมมันเป็นแบบนี้ผมก็อาศัยผู้รู้” (สฤษฏี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 1 พฤษภาคม 2553)

“**ล**” หมายถึง ลิขิต หรือการเขียน การจดบันทึก ซึ่งผู้วิจัยได้กล่าวถึงแล้วในหัวข้อการจัดเก็บข้อมูลข่าวสาร

คุณสฤษฏี สุฤทธิใช้หลักสุ-จ-ป-ล ในการเสริมศักยภาพตนเอง เช่นเดียวกับผู้นำชุมชน ในการวิจัยเรื่องประธานชุมชนของอมรรัตน์ ทิพย์เลิศ (2547) และจันทร์ทิพย์ ปาลานันท์ (2545) เนื่องจากทั้งคุณสฤษฏี สุฤทธิและผู้นำชุมชนนั้นมีบทบาทในการเป็นผู้ถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารให้กับประชาชน อีกทั้งยังมีบทบาทในการเป็นตัวแทนชุมชนในการรับข้อมูลข่าวสารจากภายนอกชุมชน จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการรับข้อมูลข่าวสารปริมาณมาก เพื่อให้มีความพร้อมในการสื่อสาร

และความจำเป็นอีกส่วนหนึ่งก็คือเป็นการเตรียมการเพื่อความพร้อมในการใช้กลยุทธ์การสื่อสารในสถานการณ์ต่างๆ

1.4 การนำไปใช้

คุณศุภษฏีได้นำข้อมูลข่าวสารซึ่งได้จากการสื่อสารขาเข้าไปใช้ในการสื่อสารขาออก ซึ่งคุณได้แสดงให้เห็นความสามารถในการสื่อสารขาออกในด้านต่างๆ ซึ่งผู้วิจัยจะได้นำเสนอในหัวข้อต่อไป

2. การสื่อสารขาออก

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา ที่ถือว่าเป็น 'กรณีสำเร็จ' (success case) คือเป็นกรณีของสื่อบุคคลที่มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้นเมื่อจะถอด/สรุปบทเรียน จากกรณีนี้ไปเป็นแบบอย่างแก่สื่อบุคคลอื่นๆ ผู้วิจัยจึงใช้แนวคิดเรื่อง "สมรรถนะด้านการสื่อสาร" (communication competency) มาเป็นกรอบในการศึกษาการสื่อสารขาออกของคุณศุภษฏี สุฤทธิ์

เมื่อย้อนกลับไปทบทวนแนวคิดเรื่อง "ความสามารถด้านการสื่อสารขาออกหรือสมรรถนะด้านการสื่อสาร" (communication competency) ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้อธิบายถึงสมรรถนะด้านการสื่อสารในความหมายที่ใกล้เคียงกัน ซึ่งคำอธิบายที่มีความชัดเจนและเข้าใจได้ง่าย ได้แก่ คำอธิบายของ Robert N. Bostrom (1984) ที่ได้สรุปไว้ว่า สมรรถนะด้านการสื่อสารคือ "การรู้จักใช้รูปแบบการสื่อสารให้เหมาะสมกับสถานการณ์และความรู้นั้น" (Knowledge + How to use knowledge) โดยการนำสมรรถนะทางกาย จิตใจ และความรู้ทางสังคมวัฒนธรรมมาประสานอย่างสอดคล้องกัน ซึ่ง Bostrom เรียกว่า การสื่อสารเชิงกลยุทธ์ (strategic communication) และทักษะในการสื่อสาร (tactic communication skills)

จากคำอธิบายสมรรถนะด้านการสื่อสารดังกล่าวนั้น ผู้วิจัยจึงนำมาเป็นองค์ประกอบของการวัดความสามารถด้านการสื่อสารขาออกของคุณศุภษฏี สุฤทธิ์ โดยแบ่งเป็น 3 มิติ คือ 1) ความรู้ด้านสุขภาพและการสื่อสาร 2) ทักษะการสื่อสาร และ 3) กลยุทธ์การสื่อสาร

2.1. ความรู้ด้านสุขภาพและการสื่อสาร

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการสื่อสารเพื่อสุขภาพว่า สุขภาวะ หรือที่เข้าใจได้โดยง่ายก็คือคำว่าสุขภาพนั่นเอง ดังนั้นสื่อบุคคลที่ทำหน้าที่ผู้สื่อสารจึงต้องมีความรู้ทั้งด้านการ

สื่อสารและด้านสุขภาพ แต่เนื่องจากคุณศุภษฎี สุฤทธิเป็นบุคลากรทางสาธารณสุขที่มีหน้าที่ในการให้บริการทางการแพทย์ ตามบทบาทหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ การสร้างเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคภัย การฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน และคุณศุภษฎีได้ศึกษาเล่าเรียนเกี่ยวกับการให้การรักษายาบาลผู้ป่วย และการดูแลด้านสุขภาพของประชาชนจากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ซึ่งเป็นหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขโดยตรง ดังนั้นความรู้ด้านสุขภาพของคุณศุภษฎีจึงได้รับการรับรองเป็นมาตรฐานอยู่แล้ว ผู้วิจัยจึงมิได้มีเป้าหมายที่จะวัดความรู้ทางด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นความรู้ด้านวิชาการแพทย์ แต่การสาธารณสุขในปัจจุบันได้เน้นแนวคิดเรื่อง”การสร้างนำซ่อม” หรือแนวคิดเรื่องการมองสุขภาพในมิติที่กว้างออกไปจากตัวผู้ป่วยไปถึงสิ่งแวดล้อมและสังคมที่ผู้ป่วยอยู่ ซึ่งผู้วิจัยจะได้ทำการตรวจสอบในประเด็นนี้ด้วยว่าคุณศุภษฎีนั้นมีแนวคิดด้านมิติทางสุขภาพในความหมายใหม่อยู่หรือไม่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ทำการวิเคราะห์ความรู้ที่ใช้ในการสื่อสารเพื่อสุขภาพ เป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ความรู้ด้านมิติสุขภาพ และ ส่วนที่ 2 คือการวัดความรู้ด้านการสื่อสารของคุณศุภษฎี สุฤทธิ ซึ่งความรู้ด้านการสื่อสารที่จำเป็นและเป็นที่ยอมรับนำมาวัดความรู้ด้านการสื่อสารของสื่อบุคคลโดยทั่วไป ได้แก่ 1) ความรู้ในการกำหนดวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร 2) ความรู้ในการวิเคราะห์ผู้รับสาร 3) ความรู้ในเรื่องบริบท/สภาพการณ์ทางสังคม และ 4) ความรู้เรื่องวิธีการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

ส่วนที่ 1 ความรู้ด้านความหมายของมิติสุขภาพ

มาตรา 3 แห่งร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ กล่าวว่า “สุขภาพ หมายความว่า สุขภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม อย่างสมดุล ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ” แสดงให้เห็นว่า สุขภาวะ มีความหมายที่กว้างขวางรวมถึงเรื่องของ สุขภาวะทางกาย (Physical Health) สุขภาวะทางจิต (Psychological Health) สุขภาวะทางจิตวิญญาณ (Soul Health) และสุขภาวะทางสังคม (Environment and Public Health)

คำว่าสุขภาพ หรือสุขภาวะ จึงเป็นคำที่มีความหมายเดียวกัน และสรุปได้ว่าเรื่อง “สุขภาพ” เป็นเรื่องที่มีอาณาจักรกว้างขวาง การมองสุขภาพในหลากหลายแง่มุมทำให้มีการกล่าวถึงคำว่า “มิติสุขภาพ” ซึ่ง น.พ.วิพุธ พูลเจริญ(2544) ได้ตั้งข้อสังเกตเอาไว้ว่า การพูดถึงคำว่า “มิติสุขภาพ” (Health Dimensions) ในปัจจุบันนี้ หลายครั้งจะใช้ในความหมายของคำว่า “สุขภาพ” เพื่อแสดงนัยว่า สุขภาพไม่ใช่ผลผลิตที่เกี่ยวข้องกับเรื่องร่างกายเพียงอย่างเดียว หากแต่**วิพิจารณาเรื่องสุขภาพควรมองให้เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการจัดการร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับองค์ประกอบอื่นๆ รอบตัวทั้งหมด** ทั้งนี้มิติสุขภาพที่ถูกผลักดันให้เป็นยุทธศาสตร์ของสังคมโลกยุคปัจจุบัน ประกอบไปด้วย 4 แง่มุมด้วยกัน

คือ สุขภาพทางกาย สุขภาพทางจิตใจ สุขภาพทางสังคม/สิ่งแวดล้อม และสุขภาพทางจิตวิญญาณ (อ้างใน สมสุข หินวิมาน, 2547)

นอกจากนั้นยังมีการเน้นย้ำลงไปให้ชัดเจนอีกว่า ในปัจจุบันได้มีการขยายคำนิยามของ “การสร้างเสริมสุขภาพ” ให้กว้างกว่าเดิม จากคำว่าสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเดิมมักเรียกว่า “การส่งเสริมสุขภาพ” ซึ่งส่วนใหญ่มุ่งให้บริการแก่ปัจเจกบุคคล (individual care) ขยายให้มีความหมายใหม่ว่า การสร้างเสริมสุขภาพ คือ “กระบวนการของการเพิ่มสมรรถนะให้คนสามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ และเป็นผลให้บุคคลมีสุขภาพดี สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองให้เหมาะสม รวมไปถึงการปรับสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี” มองการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพไปในทิศทางของการทำให้มีสุขภาพดี (good health approach) ซึ่งเชื่อว่าจะให้ผลตอบแทนด้านสุขภาพที่สูงกว่า และประชาชนจะมีสุขภาพดีได้จริงมากกว่า นอกจากนี้ยังมีการกำหนดเป็นนโยบายในการให้บริการประชาชนด้านสาธารณสุขว่า ต้องเน้น “การสร้างนำซ่อม” หรือเน้น “การป้องกันมากกว่ารักษา” (อำพล จินดาวัฒนะ, 2546)

เมื่อนิยามคำว่า “สุขภาพ” และการทำงานด้านสุขภาพ ถูกตั้งนิยามให้มีขอบเขตกว้างขวางมากขึ้นกว่าเดิม ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ทำการตรวจสอบว่าคุณณस्थ्य์ สุฤทธิ์นั้นมีแนวคิดในการมองมิติด้านสุขภาพในทิศทางใหม่หรือไม่

ผู้วิจัยพบว่าคุณณस्थ्य์ สุฤทธิ์มีแนวคิดด้านการมองมิติด้านสุขภาพที่กว้างกว่าการมองเฉพาะมิติทางด้านร่างกาย หากแต่มองไปถึงมิติสุขภาพด้านสิ่งแวดล้อม กล่าวคือมีความพยายามในการควบคุม/ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ดังผลงานการทำงานที่ตำบลน้ำเกี๋ยน ไม่ว่าจะเป็นการแก้ไขปัญหาของชุมชนด้านต่างๆ เช่น ปัญหายาเสพติด การตัดไม้ทำลายป่า การพนัน ฯลฯ จนนำพาชุมชนก้าวผ่านปัญหาต่างๆ ซึ่งถือเป็นวิกฤติของชุมชน บทบาทต่างๆของคุณณस्थ्य์ สุฤทธิ์ที่ตำบลน้ำเกี๋ยนนั้น ผู้วิจัยมักใช้คำว่า คุณณस्थ्य์ทำการ “แก้ไขปัญหามุมชน” หรือ “พัฒนาชุมชน” ซึ่งดูเหมือนคุณณस्थ्य์จะทำงานเกินหน้าที่ “หมอม” แต่เป็นการทำทุกอย่าง “ให้ชุมชนนั้นดีขึ้น” หรือหากจะใช้คำที่ขยับเข้ามาใกล้กระทรวงสาธารณสุขอีกหน่อย ก็คือ “ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น” ซึ่งการทำงานในลักษณะดังกล่าวนี้ นอกจากจะไม่ได้ได้รับความชื่นชมจากผู้บังคับบัญชาแล้วยังสร้างปัญหาให้คุณณस्थ्य์เสียด้วยซ้ำ ดังที่คุณณस्थ्य์ได้กล่าวกับผู้วิจัยว่า

“แรกๆ ผมถูกมองว่าเป็นข้าราชการกบฏ ผมเคยเข้าห้องเย็นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประมาณสองสามครั้ง(เป็นการเรียกพบเพื่อสอบสวน : ผู้วิจัย) ในสมัยก่อนทุกคนมาก็ทำหน้าที่อย่างเดียว ฉีดวัคซีนอย่างเดียว จ่ายยาคนไข้อย่างเดียว

แต่ผมว่า บางอย่างมันเป็นการตั้งรับมากกว่า ในช่วงยุคแรกๆไม่มีคนทำแบบนี้ แต่ยุคนี้ไม่แปลกเลย ยุคนี้ถือว่าปกตินะ ยุคนี้ไม่ถือว่าทำงานที่ไม่ใช้หน้าที่ เพราะยุคนี้มีคำว่าสุขภาพะ มีคำว่าประชาสังคม มีคำว่าพหุภาคี แต่สมัยนั้นมันไม่มี ผมถูกนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดว่า ว่าผมทำงานนอกเหนือหน้าที่ ไม่ทำงานตามหน้าที่ เป็นคนที่ปฏิเสธส่งรายงานบางอย่างที่ส่งไปแล้ว มันไม่มีอิมแพ็คไม่ได้อะไรมาช่วยงานเราเลย แต่ผมไม่สามารถไปคุยกับท่านด้วยเหตุผล ตามความคิดของผมจริงๆได้ เพราะท่านก็ปิดความคิดของท่าน” (สฤณี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2551)

เหตุการณ์ที่คุณสฤณีพูดถึงการถูกนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเรียกไปพบนั้น เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนปี พ.ศ. 2543 ซึ่งสมัยนั้น มุมมองด้านสุขภาพตามค่านิยมใหม่นั้นยังมิได้มีการเน้นกันอย่างแพร่หลาย ทั้งที่จริงๆแล้วค่านิยมเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเช่น คำอธิบายในปัจจุบันก็มีมาตั้งแต่การประกาศใช้กฎบัตรออกอตตาวา (Ottawa Charter : เป็นการประชุมประชาคมโลกที่กรุงออกอตตาวาประเทศแคนาดา) ตั้งแต่ปีพ.ศ.2529 แล้ว แต่ในปัจจุบันมุมมองด้านสุขภาพของผู้บริหารของหน่วยงานสาธารณสุขก็มีการตอบรับคำอธิบายเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพดังกล่าว และมีการถ่ายทอดนโยบายมาตามลำดับชั้น ดังนั้นในปัจจุบันแนวคิดของผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านก็มีความเข้าใจในมิติสุขภาพและทิศทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่มีทิศทางอย่างที่เหมาะสม จึงก็เท่ากับมีคำตอบหรือคำอธิบายการทำงานของคุณสฤณีว่ามีได้ทำนอกเหนือหน้าที่แต่อย่างใด ดังคำที่รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และอดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่านกล่าวไว้ว่า

“เขาไม่ได้ทำแต่งงานสาธารณสุข ทุกอย่างมันเป็นสาธารณะทั้งนั้น แล้วเข็มเขาก็ไม่ได้นั่งทำงานแต่ในออฟฟิศ เขาไม่ใช่หมอที่จะนั่งตรวจคนไข้แต่ในออฟฟิศ แต่เขาจะทำอะไรก็ได้ที่ทำให้คนในชุมชนของเขาสุขภาพดีไม่ต้องพึ่งยา”(สุสิทธิ์ รุจิโกไศย, สัมภาษณ์, 23 พฤษภาคม 2552)

“เขามีจิตสาธารณะ มีจิตใจต่อชุมชน อยากจะเห็นชุมชนที่เขาอยู่นั้นดี ไม่ลำพังว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะมองด้านสุขภาพอนามัยอย่างเดียวแต่มองมิติอื่นๆของชุมชนด้วย ที่บอกว่าบ้าน วัด โรงเรียน มันก็ไม่พ้นออกมาในเรื่องเศรษฐกิจและสังคม ในที่สุดแล้วเมื่อชุมชนร่วมมือร่วมใจที่เข้มแข็ง มิติสุขภาพมันก็ตามมาได้”(คณิต ตันติศิริวิทย์, สัมภาษณ์, 14 สิงหาคม 2551)

ผู้วิจัยขอยกเหตุการณ์ที่แสดงให้เห็นว่าคุณสุษฎฐิ์ สุฤทธิ์มีความรู้และมีแนวคิดเรื่องการ "ป้องกันดีกว่าการรักษา" ซึ่งเป็นการทำงานเชิงรุก มองการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพไปในทิศทางที่มุ่งทำงานกับคนสุขภาพดีเพื่อป้องกันการเจ็บป่วย (good health approach) ดังนี้

เหตุการณ์ที่ 1

ในปีพ.ศ.2539 คุณสุษฎฐิ์ สุฤทธิ์ได้วิเคราะห์สถานการณ์ด้านสุขภาพของประชาชนตำบลน้ำเกี๋นพบว่า มีสตรีที่ป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูกมีจำนวนเพิ่มขึ้น คุณสุษฎฐิ์ทราบว่สาเหตุสำคัญของมะเร็งปากมดลูกคือการได้รับเชื้อไวรัส ชื่อ Human Papilloma Virus มีชื่อย่อว่า HPV จากกรรมิเพศสัมพันธ์ โดยปัจจัยที่เป็นตัวเพิ่มโอกาสการติดเชื้อไวรัสดังกล่าวคือการมีคู่นอนหลายคน หรือคู่นอนของตนไปมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่น ที่มีเชื้อไวรัสดังกล่าว คุณสุษฎฐิ์ได้ทำหน้าที่สื่อบุคคลนำข้อมูลนี้ถ่ายทอดให้ชาวบ้านได้รับทราบ ทั้งสถานการณ์การเจ็บป่วยดังกล่าว และสาเหตุการเกิดโรค โดยทำการสื่อสารผ่านเวทีผู้นำ ในการประชุมสภาตำบล ซึ่งมีการพบปะประชุมกันทุกเดือนมีการปรึกษาปัญหาต่างๆ ร่วมกัน เมื่อผู้นำซึ่งร่วมประชุมสภาตำบลรับทราบแล้ว ก็นำไปสื่อสารกับชาวบ้านต่อโดยกำนัน/ผู้ใหญ่บ้านแต่ละหมู่บ้านก็ได้ใช้เวทีการประชุมหมู่บ้านเป็นช่องทางในการถ่ายทอดข่าวสาร และหามติร่วมกันในแต่ละหมู่บ้าน เมื่อได้มติและความคิดเห็นจากชาวบ้านมาแล้ว ทางผู้นำชุมชนก็จะนำความเห็นต่างๆ นั้นสรุปเป็นมติและแนวทางแก้ไขปัญหาของตำบล ซึ่งในเรื่องนี้ผู้นำก็เห็นสมควรให้มีการจัดทำโครงการป้องกันมะเร็งปากมดลูก โดยการปลูกฝังพฤติกรรมความรักครอบครัว รักเดียวใจเดียว และการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จึงเป็นที่มาของการสนับสนุนจากชุมชนในการมอบเงินทุนของชุมชนในการทำโครงการดังกล่าว

"ครั้งแรกผมรู้สึกชื่นชมมากก็คือว่าในครั้งหนึ่งที่ชุมชนตำบลน้ำเกี๋นได้มอบทุนหรือว่าตั้งทุน 10,000 บาทให้กับสถานีอนามัยน้ำเกี๋น ให้ช่วยทำโครงการในการที่จะป้องกันมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มผู้ชาย ป้องกันไม่ให้เกิดมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มแม่บ้าน ในการปลูกฝังพฤติกรรมของกลุ่มพ่อบ้าน" (คณิต ตันติศิริวิทย์, สัมภาษณ์, 14 สิงหาคม 2551)

เหตุการณ์นี้คุณหมอคณิต อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่านเห็นว่าเป็นเรื่องที่แปลก เพราะยังไม่เคยเห็นว่ามีใครทำแบบนี้ หมอคณิตเล่าว่า ท่านมีความชื่นชมคุณสุษฎฐิ์อยู่ 2 เรื่อง คือ

- 1) คุณสุษฎฐิ์มีแนวคิดในการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกโดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่มพ่อบ้าน
- และ 2. คุณสุษฎฐิ์สามารถระดมทุนของชุมชนในการแก้ปัญหาของชุมชนเองได้

“ที่สำคัญคือชุมชนมีการมอบงบประมาณให้สาธารณสุขช่วยดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ไม่ค่อยเห็นที่ไหน มีแต่สาธารณสุขเอาเงินไป แล้วให้ชุมชนร่วมมือกันถึงถือว่าดีและโอเคแล้ว แต่ว่าการที่ชุมชนเกิดความตระหนักในเรื่องของสุขภาพแล้วก็ตั้งงบประมาณในการแก้ปัญหา ก่อนที่จะเกิดอบต.นะ ก่อนที่จะมีงบประมาณอบต.เป็นอะไรที่ผมรู้สึกประทับใจว่าทำได้อย่างไร” (คณิต ตันตศิรัวิทย์, **สัมภาษณ์**, 14 สิงหาคม 2551)

จากเหตุการณ์ดังกล่าวจะเห็นว่าคุณสุทธิมีแนวคิดในเรื่อง “การป้องกันดีกว่าการรักษา” และนอกจากนั้นยังเห็นความสามารถในการสื่อสารที่คุณสุทธิสามารถตั้งงบประมาณของชุมชนมาแก้ไขปัญหาของชุมชนเอง โดยใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม และยึดหลักการพัฒนาแบบพึ่งตนเองที่ว่า “ปัญหาของชุมชน ชุมชนต้องแก้ไขเอง”

เหตุการณ์ที่ 2

อีกเหตุการณ์หนึ่งที่แสดงให้เห็นการที่คุณสุทธิเน้นการทำงานเชิงรุกมากกว่าการตั้งรับ ก็คือการตั้งศูนย์บำบัดยาเสพติดที่ตำบลน้ำเกีฮ้น ในปี พ.ศ. 2543 หลังจากเรื่องการแก้ไขปัญหายาเสพติดของตำบลน้ำเกีฮ้นเริ่มเป็นที่รู้จักกันในวงกว้าง กรมการแพทย์ได้สนับสนุนงบประมาณให้สถานีอนามัยตำบลน้ำเกีฮ้น เป็นค่าใช้จ่ายในการก่อสร้างศูนย์บำบัดผู้ติดยาเสพติด คุณสุทธิเห็นว่าการตั้งศูนย์บำบัดก็เป็นสิ่งที่ดี แต่ที่เห็นว่าดีกว่านั้นคือการมีกระบวนการป้องกันไม่ให้เด็ก/เยาวชนติดยาเสพติด

“งานตรงนั้นมันเป็นแค่พิธีกรรมในเชิงสัญลักษณ์ ที่เราเคลื่อนสังคมด้านอื่น แต่เมื่อถึงจุดนี้เราจะดูแลอย่างไร เราก็มีตรงนี้ ถ้าคุณมีปัญหาจริงๆ เราก็บำบัดดูแลคุณได้ ก็ถือว่าเป็นการจัดการกับปัญหาปลายเหตุ แต่บางอย่างมันก็ต้องมี เพื่อหาคำตอบให้สังคม ให้ระบบ ให้ส่วนราชการ ว่าเจอแล้วจะทำอย่างไร แต่ที่จริงเราไม่อยากจะทำหรอก มันเป็นการแก้ปัญหาก็ปลายเหตุ แต่เราก็ทำไม่ได้ เราอยากแก้ที่วิถีคิด กระบวนการตัดสินใจสมเหตุสมผลของเด็กมากกว่า” (สุทธิ สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 15 กรกฎาคม 2551)

จากถ้อยคำของคุณสุธิดังกล่าว ผู้วิจัยเห็นว่าคุณสุธิดังกล่าวมีความคิดในการป้องกันดีกว่าการรักษา คือการป้องกันไม่ให้เด็กเยาวชนติดยาเสพติด ดีกว่าปล่อยให้เขาติดยาแล้วค่อยมาบำบัด จึงสามารถสรุปได้ว่าคุณสุทธิมีความรู้เกี่ยวกับแนวคิดด้านสุขภาพตามค่านิยมที่ใช้ใน

ปัจจุบัน นอกจากนั้นผู้วิจัยยังเห็นว่าคุณสฤณีมีความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารอยู่ด้วย สืบเนื่องจากการที่คุณสฤณีใช้คำว่า “งานตรงนั้นมันเป็นแค่พิธีกรรมในเชิงสัญลักษณ์” ซึ่งในเนื้อความต่อไปเป็นการอธิบายว่า กระทรวงสาธารณสุขได้ทำการสื่อสารกับสังคม ว่า กระทรวงได้ทำหน้าที่ที่ดีที่สุด ในการรักษาผู้ป่วยซึ่งเป็นหน้าที่โดยตรง เมื่อคุณสฤณีมีทั้งความรู้เรื่องสุขภาพและมีความรู้ด้านการสื่อสารอยู่ด้วย จึงมีคุณสมบัติในการเป็นนักสื่อสารเพื่อสุขภาพะที่ดีได้

ส่วนที่ 2 ความรู้ด้านการสื่อสาร

ผู้วิจัยจะได้ทำการวิเคราะห์ความรู้ในด้านการสื่อสารของคุณสฤณี สุฤทธิ โดยใช้เกณฑ์ความรู้ด้านการสื่อสารที่สำคัญและมีความจำเป็นสำหรับสื่อบุคคล 4 ประการคือ 1) ความรู้ในการกำหนดวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร 2) ความรู้ในการวิเคราะห์ผู้รับสาร 3) ความรู้ในเรื่องบริบท/สภาพการณ์ทางสังคม และ 4) ความรู้เรื่องการมีส่วนร่วม ดังนี้

(ก) ความรู้ในการกำหนดวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร

ในการสื่อสารแต่ละครั้ง สื่อบุคคลที่มีความสามารถทางการสื่อสารจะตระหนักดีว่า มิได้มีเพียงวัตถุประสงค์แบบเดิม ๆ เท่านั้น และต้องชัดเจนว่า วัตถุประสงค์ในการสื่อสารแต่ละครั้งนั้นคืออะไร เพื่อที่จะนำมาใช้ในการกำหนดรูปแบบของสื่อสาร

ผู้วิจัยพบว่าคุณสฤณี สุฤทธิเป็นผู้ที่มีความรู้ในการกำหนดวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร ดังกรณีศึกษา 2 กรณี ดังนี้

กรณีที่ 1 : การสื่อสารเพื่อการนัดหมาย

ในการสื่อสารเพื่อการนัดหมายการพบปะเพื่อการประชุม หรือนัดหมายเวลานั้นคุณสฤณีจะเลือกสื่อสารด้วยรูปแบบการสื่อสาร เช่น การใช้จดหมายเชิญ และใช้หอกระจายข่าวในการประกาศเตือน ซึ่งเป็นการสื่อสารทางเดียวทั้งสองวิธีการ การใช้จดหมายเชิญมีลักษณะเป็นลายลักษณ์อักษรสามารถเตือนความจำเกี่ยวกับวันเวลาและสถานที่ในการนัดหมาย และใช้หอกระจายข่าวเพื่อเตือนกันลืมอีกครั้งหนึ่ง ถือได้ว่าคุณสฤณีมีการเลือกรูปแบบการสื่อสารโดยคำนึงถึงวัตถุประสงค์ของการสื่อสารอย่างเหมาะสม และแสดงถึงการมีความรู้ในการกำหนดวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร

กรณีที่ 2 : การจัดค่ายบำบัดผู้ติดสุรา

คุณสฤณีต้องการบำบัดผู้ติดสุราเรื้อรังของตำบลน้ำเกีฮ้น จำนวน 13 คน โดยมีวัตถุประสงค์หลัก 2 ประการด้วยกัน ประการแรกคือต้องการบำบัดผู้ติดสุรา ซึ่งต้องใช้วิธีการทางการแพทย์และอยู่ในความดูแลใกล้ชิดจากทีมแพทย์/ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการบำบัดผู้ติดสุรา และประการที่สองคือต้องการให้ชุมชนตระหนักถึงปัญหาผู้ติดสุราและหาทางแก้ไข ดังคำที่คุณสฤณีกล่าวถึงวัตถุประสงค์ในการจัดค่ายบำบัดผู้ติดสุราดังนี้

“วัตถุประสงค์ในการจัดหนึ่งคือต้องการบำบัดผู้ติดสุรา สองคืออยากให้เป็นจุดสนใจร่วมของท้องถิ่น ของผู้นำชุมชน และคนในชุมชนทั้งหลาย มันถึงเวลาแล้วที่จะต้องร่วมกันในการแก้ปัญหาการดื่มสุราในพื้นที่คนใช้พิษสุราเรื้อรังเป็นปัญหาภัยกับตัวคนใช้ ครอบครัว” (สฤณี สุฤทธิ์, *สัมภาษณ์*, 26 มิถุนายน 2551)

คุณสฤณีและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกีฮ้นเรียกวิธีการนี้ว่าเป็นวิธีการ‘ชุมชนบำบัด’ กล่าวคือชุมชนมีส่วนร่วมตั้งแต่ก่อนจัดการจัดกิจกรรมคือการร่วมประชุมเพื่อระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับผลกระทบต่างๆของการจัดกิจกรรมบำบัดผู้ติดสุรา ขณะจัดกิจกรรมคือชุมชนมีส่วนร่วมในการสนับสนุนสิ่งของและเงินทุนเพื่อใช้จ่ายในการจัดกิจกรรม และหลังจากการจัดกิจกรรมแล้วได้แก่การให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังพฤติกรรมกลับมาเสพสุราจนติดเป็นนิสัยเหมือนเดิม

ในการจัดกิจกรรมดังกล่าวนี้คุณสฤณีเลือกใช้วิธีการจัดกิจกรรมโดยวิธีการจัด‘ค่ายบำบัดผู้ติดสุรา’ โดยจัดค่าย จำนวน 7 วัน ซึ่งในแวดวงการศึกษาถือว่าค่ายเป็น**สื่อกิจกรรมประเภทเปิดปลาย (open text)** ซึ่งหมายความว่าค่ายจะมีเพียง “รูปแบบ”(form) ที่วางเอาไว้ให้ แต่ทว่าสำหรับเนื้อหา (content) ที่จะนำมาใส่นั้นสามารถแปรเปลี่ยนไปได้ เป้าหมาย/วัตถุประสงค์ซึ่งเป็นส่วนของเนื้อหาค่ายจึงสามารถแปรเปลี่ยนได้ตามความประสงค์ของผู้จัดค่าย (กาญจนา แก้วเทพ, 2552) โดยที่คุณสฤณีได้ตั้งวัตถุประสงค์ไว้ 2 ข้อ ซึ่งต้องมีเนื้อหาของกิจกรรมต่างๆ ให้สอดคล้องกับการตั้งวัตถุประสงค์ไว้นั้น การจัดกิจกรรมค่ายถือว่ามีความเหมาะสม เนื่องจากกิจกรรมค่ายดังกล่าวนี้สามารถใส่เนื้อหาได้หลากหลาย ซึ่งคุณสฤณีมีวัตถุประสงค์ย่อยๆอีกหลายอย่าง อาทิ ต้องการให้ผู้เข้ารับการบำบัดได้มีกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ เรียนรู้การอยู่ร่วมกัน การบำเพ็ญประโยชน์ มีกิจกรรมในการทบทวนตัวเอง มีการฝึกสมาธิฝึกจิตด้วยวิธีการทางศาสนา เป็นต้น จะเห็นได้ว่ากิจกรรมค่ายนั้นเป็นวิธีการที่เปิดให้ใส่เนื้อหาได้หลายอย่างตามที่ผู้จัดกิจกรรมตั้งวัตถุประสงค์ไว้ ดังนั้นจึงถือได้ว่าคุณสฤณี สุฤทธิ์นั้นมีความรู้ในการกำหนดวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร

(ข) ความรู้ในการวิเคราะห์ผู้รับสาร

ผู้ที่มีความสามารถด้านการสื่อสารจะต้องมีความรู้ในการวิเคราะห์ผู้รับสารว่าผู้รับสารเป็นใครมีลักษณะอย่างไร เช่น เป็นชาวบ้าน เป็นอสม. เป็นผู้นำ หรือเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ฯลฯ ความรู้ในการวิเคราะห์ผู้รับสารนี้ จะมาเป็นตัวกำหนดการเลือกเนื้อหาสาร(message) และวิธีการนำเสนอ (presentation) รวมทั้งการเลือกสื่อหรือช่องทางการสื่อสาร(channel)

ผู้วิจัยพบว่าคุณสุภฎี สุฤทธิเป็นผู้ที่มีความรู้ในการวิเคราะห์ผู้รับสาร ดังกรณีศึกษา 2 กรณี ดังนี้

กรณีที่ 1 : เข้าใจเด็กเยาวชน

คุณสุภฎีต้องการแก้ไขปัญหาเด็กเยาวชนไม่ไปเรียนหนังสือ บางคนเรียนหนังสือแล้วไม่จบ และมีเด็กเยาวชนบางกลุ่มติดยาเสพติด กล่าวคือคุณสุภฎีต้องการให้เด็กเยาวชนใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ จึงจัดกิจกรรมในกลุ่มเยาวชน มีกิจกรรมให้เลือกตามความสนใจและความชอบ ดังที่คุณสุภฎีได้กล่าวว่า

“ผมเริ่มทำในลักษณะเอากลุ่มเยาวชนมาทำกิจกรรม หลังจากอบรมธรรมน้ำใจ ป้องกันภัยยาเสพติด ปี 37 แล้ว ก็แบ่งกลุ่มสนใจ ทั้งคนเสพและไม่เสพ เราใช้กิจกรรมสร้างสรรค์ที่เขาสนใจ ใครอยากทำเรื่องต้นไม้ ดนตรีไทย ดนตรีสากล ก็ทำ ปัญหาที่สำคัญช่วงนั้นจะเป็นเรื่องเยาวชนไม่เรียนหนังสือ ไปเรียนแล้วไม่จบบ้าง อะไรบ้าง อยากให้เขาได้เห็นว่าการทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์มันก็สนุก เหมือนกับที่ไปรวมกลุ่ม รวมแก๊งค์กัน ได้รู้จักคนมากมายได้ร่วมงานกับศิลปินใหญ่ ตอนนั้นมีหงคาราวาน มีพงศลิทธิ คัมภีร์มาร่วมเวทีแสดงด้วยกัน เด็กๆก็เข้าร่วมวงแสดงด้วย ทั้งดนตรี ทั้งมีการฟ้อนบนเวทีด้วย เยาวชนทั้งหมดก็ช่วยกันขายบัตร ช่วยกันจัดงาน ต้องการจะเห็นความร่วมมือกัน” (สุภฎี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2551)

คุณสุภฎีมีความเข้าใจเด็กเยาวชนว่าความสนใจของแต่ละคนไม่เหมือนกัน ก็ต้องมีกิจกรรมหลากหลายรูปแบบ เช่น การเพาะพันธุ์ต้นไม้กระถาง การเล่นเกมกีฬา การเล่นดนตรี ซึ่งมีทั้งดนตรีไทย และดนตรีสากล นอกจากนั้นยังเพิ่มการจูงใจ โดยกลุ่มต้นไม้ก็มีการเอาไปขาย หารายได้ กลุ่มดนตรีก็มีการจัดเวทีให้แสดง มีศิลปินที่มีชื่อเสียงมาร่วมแสดงด้วย ทำให้มีคนมาชมจำนวนมาก และมีโอกาสได้แสดงเวทีเดียวกับศิลปินดัง ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ ถือได้ว่าคุณ

สตรีที่มีความรู้ความเข้าใจเยาวชนว่ามีความต้องการและความสนใจอะไร จึงใช้กิจกรรมทำการบำบัดเยาวชน ด้วยวิธีการดังกล่าว

กรณีที่ 2 : สื่อด้วยคอนเสิร์ตเพื่อเปลี่ยนภาพลักษณ์บ้านน้ำเกี๋ยน

ตำบลน้ำเกี๋ยนในอดีต มีชื่อเสียงว่าเป็น ดงนักร้อง เป็นแหล่งการพนัน และยาเสพติด ดังมีคำกล่าวที่ว่า “อยากได้มะเขว่น ให้ไปเมืองลี อยากแ้วสาวจี ต้องไปบ้านแตก **อยากหัวแตกไปบ้านน้ำเกี๋ยน**” คำกล่าวดังกล่าวเป็นคำพังระ ฉล่องจองแต่ไม่ได้สร้างความภาคภูมิใจให้คนตำบลน้ำเกี๋ยนแต่อย่างใด เมื่อบ้านน้ำเกี๋ยนร่วมมือร่วมใจแก้ไขปัญหาฝิ่นวิกฤติมาได้ก็ต้องการสื่อสารกับสังคมว่าตำบลน้ำเกี๋ยนในปัจจุบันไม่ได้เป็นอย่างในอดีตแล้ว คุณสตรีเริ่มต้นทำการประชาสัมพันธ์ตำบลน้ำเกี๋ยนด้วยการจัดประชุม เรื่องชุมชนเข้มแข็งทางฝิ่นวิกฤติสังคมไทย ในปี พ.ศ.2543 มีการจัดเวทีพูดคุยเรื่องปัญหาของบ้านน้ำเกี๋ยนและการแก้ไขปัญหาจนผ่านวิกฤติ วิทยากรที่เป็นนักวิชาการมาอภิปราย มีการจัดนิทรรศการแสดงผลภาพถ่ายและผลงานของตำบลน้ำเกี๋ยน การจัดประชุมครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมประชุมรับเชิญเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากวิทยาลัยสาธารณสุข จากสถานศึกษาต่างๆ ในวงวิชาการ สามารถทำการประชาสัมพันธ์เข้าถึงคนได้กลุ่มหนึ่ง แต่คนอีกกลุ่มหนึ่งที่คุณสตรีต้องการสื่อสารด้วยคือชาวบ้านตำบลใกล้เคียง ในอำเภอเดียวกัน และต่างอำเภอ เพื่อลบภาพลักษณ์ที่ไม่ดีของตำบลน้ำเกี๋ยน แต่ชาวบ้านกลุ่มนี้ไม่ได้อยู่ในกลุ่มเป้าหมายของการประชุม คุณสตรีจึงใช้วิธีการจัดคอนเสิร์ตเพื่อเป็นสิ่งจูงใจให้คนเข้ามารับรู้เรื่องราวดีๆของตำบลน้ำเกี๋ยน ดังคำกล่าวนี้

“หลังจากเปิดเรื่องนี้ต่อสังคม ในการประชุมเรื่องชุมชนเข้มแข็งทางฝิ่นวิกฤติสังคมไทย เชิญหมอประเวศมาแต่ท่านติดมาไม่ได้ให้หมอบัญชา พงศ์พานิชมาแทน ตอนหลังท่านก็มาเป็นส่วนตัว ผมจัดประชุมเรื่องชุมชนเข้มแข็งทางฝิ่นวิกฤติสังคมไทย กลางวันก็มีเวทีประชุมสัมมนา กลางคืนก็มีคอนเสิร์ตหงา(หงา คาราวาน) หงามาเป็นครั้งที่ 3 หงามาเปิดคอนเสิร์ตหลายครั้ง ประมาณ 5 ครั้ง งานขันโตกก็มา ในช่วงปลายปี ประมาณเดือนพฤศจิกายน อันว่า หงาจะขึ้นมาบ่อยอยู่แล้ว **ที่เราจัดคอนเสิร์ต เพื่อให้คนรู้จักน้ำเกี๋ยนในแง่ที่ดี เขามาบ้านน้ำเกี๋ยนได้มาเห็นกิจกรรมที่ดี ไม่ได้เป็นแต่ชุมชนที่เป็นดงนักร้อง เป็นแหล่งยาเสพติด**”(สตรี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2551)

คุณสตรีได้วิเคราะห์ผู้รับสาร 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่อยู่ในวงวิชาการ และกลุ่มชาวบ้านบุคคลทั่วไป ว่ามีความสนใจไม่เหมือนกัน ผู้ที่อยู่ในวงวิชาการจะชอบเรื่องที่เป็นวิชาการ มีการจูงใจด้วย

การเชิญนายแพทย์ประเวศ วะสี ซึ่งเป็นนักวิชาการชื่อดังรู้จักกันทั่วไปในกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักการศึกษา และนักวิชาการอื่นๆ แต่ชาวบ้านคงไม่รู้จักและไม่สามารถใช้เป็นสิ่งจูงใจในกลุ่มนี้ได้ คุณสฤณีจึงเชิญคุณสุรชัย จันทิมาทร มาเปิดคอนเสิร์ต ปรากฏว่าได้รับความสนใจจากผู้ชมล้นหลาม ทั้งในตำบล และต่างตำบล รวมทั้งนักวิชาการที่ร่วมประชุมด้วย

ผู้วิจัยเห็นว่าคุณสฤณี สุฤทธิเป็นผู้มีความรู้ด้านการสื่อสารในการวิเคราะห์ผู้รับสารและได้ใช้ความรู้ดังกล่าวในการจัดกิจกรรมเพื่อประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์ที่ดีของตำบลน้ำเกียนให้ประชาชนได้รับทราบภาพลักษณ์ใหม่นี้

(ค) ความรู้ในเรื่องบริบท/สภาพการณ์ทางสังคม

ความรู้ในเรื่องบริบท/สภาพการณ์ทางสังคมของผู้รับสาร มีความสำคัญสำหรับผู้ที่จะทำการส่งสาร เพราะความรู้ดังกล่าวจะถูกนำมาใช้ในการออกแบบสาร หรือเลือกสื่อและเลือกวิธีการสื่อสารได้

คุณสฤณีทำการสื่อสารกับชาวตำบลน้ำเกียนเป็นส่วนใหญ่ จึงได้ทำการสำรวจข้อมูลเพื่อความเข้าใจในบริบทของตำบลน้ำเกียน ตัวคุณสฤณีเองก็เป็นคนจังหวัดน่าน แม้เกิดต่างอำเภอ แต่บริบททางสังคมไม่แตกต่างกันมากนัก จึงมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบริบท/สภาพการณ์ทางสังคมของตำบลน้ำเกียนได้ไม่ยาก ผู้วิจัยขอยกกรณีศึกษาดังต่อไปนี้เพื่อทำการวิเคราะห์ความรู้ในเรื่องบริบท/สภาพการณ์ทางสังคมของคุณสฤณี สุฤทธิ 2 กรณี ดังนี้

กรณีที่ 1 : เต่าล้านปี

คุณสฤณีรู้ว่าสังคมทั่วไปจะมีคนอยู่กลุ่มหนึ่งที่ไม่เคยมองใครในแง่ดี คุณสฤณีเรียกคนกลุ่มนี้ว่า “เต่าล้านปี” ดังคำกล่าวนี้

“ใครก็ตามที่ทำงานเชิงสังคม จะทำดีอย่างไรก็ตามมันก็จะมีคนอยู่กลุ่มหนึ่ง เขาเรียกว่าคน 5 ประเภทในสังคม ผู้ริเริ่ม ผู้ตื่นก่อน ผู้ตื่นกระแส ผู้ตามกระแส เต่าล้านปี เต่าล้านปีคนประเภทนี้ ใครทำอะไรก็ตามเขาก็จะว่าไม่ดี”(สฤณี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2551)

เมื่อคุณสฤณีรู้ว่าบริบทของสังคมทั่วไปเป็นแบบนี้ คุณสฤณีก็จะมีการระมัดระวังตัว ในการไม่ให้เกิดความเข้าใจผิด ไม่ให้เกิดการมองว่าเราเป็นคนไม่ดี เพราะถึงแม้เราทำดี เขายังว่าไม่ดี ถ้าเราทำไม่ดีจริงๆ เขาก็จะยิ่งซ้ำเติม

ผู้วิจัยเคยได้ยิน พ่อพรหมมา ดีปานาพูดถึงคุณสุษณีว่า “เป็นคนซื่อสัตย์ สุรา นารี ไม่มีสักอย่าง” ซึ่งผู้วิจัยก็เห็นด้วย แต่ผู้วิจัยพบว่าคุณสุษณีมีการระวังตัว เพื่อไม่ให้เกิดความเข้าใจผิดเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว จึงเอ่ยถามคุณสุษณี ได้รับคำตอบว่า

“ผมยึดถือคำที่ว่า “ร้อยพันคำสอนไม่เท่าหนึ่งการกระทำ” อย่างน้อยก็ไม่เข้าไปยุ่งกับสิ่งที่เราจะแก้ เคลียร์ตัวเองให้ออกห่างจากสิ่งที่เราจะทำ อย่างเช่นจะทำเรื่องเหล้า เราก็ต้องไม่กินเหล้า บุหรี่ก็ต้องไม่สูบ สังคมมันเป็นสิ่งที่ละเอียดอ่อน คนมีอยู่ 5 ประเภท เราสามารถลดเงื่อนไขบางสิ่งบางอย่างได้ก็ลดไว้ก่อน ข้อครหาอะไรทั้งหลาย ดีกว่าเราไปตามแก้ ที่จริงมันก็ไม่ใช่อะไรหรอก ถ้าเราบริสุทธิ์เสียอย่าง แต่เราตัดบางสิ่งบางอย่างที่จะเป็นภาระให้เราต้องตามแก้ จะดีกว่า”(สุษณี สุทธิ, **สัมภาษณ์**, 15 กรกฎาคม 2551)

จากคำกล่าวดังกล่าว ผู้วิจัยเห็นว่าคุณสุษณีมีความรู้ในเรื่องบริบท/สภาพการณ์ทางสังคม จึงได้นำความรู้นั้นมาใช้ในการปฏิบัติตน หรือออกแบบสาร(message design) ซึ่งคุณสุษณีใช้ตนเองเป็นสื่อ(channel) และใช้ลักษณะการปฏิบัติตัวเป็นสาร(message) ทำการสื่อสารกับชาวตำบลน้ำเกีฮัน และคนทั่วไป

กรณีที่ 2 : โอกาสของคนนอก

คุณสุษณีได้กล่าวถึงปัจจัยเอื้อหนึ่งที่คุณสุษณีนั้นมีโอกาสที่จะทำหน้าที่เป็นผู้เริ่มก่อการในกระบวนการบรรเทาหรือเริ่มการแก้ไขปัญหาต่างๆ โดยใช้ความเป็นคนทีมาใหม่ มีความเป็นกลาง ยังไม่มีพวกพ้อง ยังไม่ได้มีเรื่องทะเลาะหรือโกรธเคืองกับใคร ก็ถือเป็นโอกาสที่จะคบหากับใครก็ได้ ไปคุยกับใครเขาก็ต้อนรับ เพราะยังไม่เกิดอคติ แล้วยังเป็นหมอดด้วยก็ยิ่งจะได้รับความเชื่อถือจากชาวบ้าน ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ถ้าคนนอกที่เจตนาเข้ามาแบบไม่มีผลประโยชน์ ไม่มีวาระซ่อนเร้นมันจะมีความเป็นกลางมากเลย เพราะผมเชื่อว่าคนเราจะดียังไงก็ตาม ถ้าอยู่ในชุมชน มันจะต้องมีคนไม่ชอบคนนั้นอยู่แหละ แล้วเราเข้ามาในลักษณะใหม่นี้ เราไม่ได้ไปคอนแทคกับคนอื่นอะไรนานๆมากนัก เพราะเราเข้ามาแรกๆนี้ เราไม่มีฝ่ายไม่มีกลุ่มอยู่แล้ว เพราะฉะนั้นเราสามารถนั่งคุยกับคนที่ทะเลาะกับกำนันก็ได้ นั่งคุยกับกำนันก็ได้ อันนี้เป็นส่วนหนึ่งที่เป็นโอกาส คือเราเข้ามาในลักษณะที่เป็นกลางและอยู่ในฐานะที่จะ

ได้รับความเข้าใจ ถ้าเป็นตำราจผมก็ว่าไม่แน่ แต่หมอยังไงก็มีความเชื่อถือของชาวบ้านที่ฝังลึกมานาน" (สฤณี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2551)

คำกล่าวดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าคุณสฤณีเป็นคนที่มีการวิเคราะห์บริบท/สภาพสังคมว่าในสังคมทั่วไป โดยเฉพาะคนในชนบทจะมีสิ่งต่อไปนี้ 1) มีความขัดแย้ง มีความไม่ถูกต้องกันระหว่างพวกพ้อง 2) มีความเชื่อถือและศรัทธาในอาชีพหมอมามากตั้งแต่ดั้งเดิม 3) หากแสดงให้ชาวบ้านเห็นว่าเข้ามาโดยไม่มีผลประโยชน์แอบแฝงก็จะได้รับความไว้วางใจ

เมื่อมีความรู้ดังกล่าวจึงทำให้เพิ่มความมั่นใจที่คุณสฤณีจะเริ่มดำเนินกระบวนการบวรส. และคิดว่าต้องได้รับความร่วมมือจากชาวบ้าน

(ง) ความรู้เรื่องการมีส่วนร่วม

การทำงานในชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ต้องยึดความต้องการพื้นฐานของประชาชนเป็นหลัก กิจกรรมหรือโครงการต่างๆที่จะนำไปปฏิบัติในชุมชนนั้นจะต้องสอดคล้องเหมาะสมกับทรัพยากรธรรมชาติ สภาพสิ่งแวดล้อม และความพร้อมของชุมชน โดยมีความเชื่อพื้นฐานว่า การพัฒนาที่ประชาชนเป็นผู้ริเริ่มและดำเนินการกิจกรรมต่างๆด้วยตนเอง และเข้าไปมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการทำงาน จะทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ มีการใช้ศักยภาพและทรัพยากรในชุมชนจะทำให้เกิดความสำเร็จและมีความยั่งยืนในชุมชน

รูปแบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพดีเยี่ยมในการทำงานการพัฒนาชุมชนด้านต่างๆรวมทั้งด้านสุขภาพะ ก็คือ การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมจะเป็นการสื่อสารแบบใหม่ที่มีเป้าหมายในการเพิ่มอำนาจให้ประชาชนที่จะคิดอย่างเป็นอิสระ ตัดสินใจและดำเนินการพัฒนาได้อย่างเป็นอิสระ นอกจากนั้นการสื่อสารยังจะช่วยส่งเสริมความเสมอภาคในชุมชน ซึ่งกาญจนา แก้วเทพ (2543) ได้กล่าวถึงเป้าหมายของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในชุมชนไว้ ซึ่งผู้วิจัยได้คัดลอกมาเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ดังต่อไปนี้

◆ เป้าหมายของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

- 1) เพื่อกระตุ้นให้ชุมชนมองเห็นคุณค่าของตนเอง เช่น การนำเอาภูมิปัญญาของชาวบ้านมาเผยแพร่ในวงกว้าง
- 2) เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับชาวบ้านที่เข้ามามีส่วนร่วม และเพื่อให้เห็นคุณค่าความคิดและความเชื่อของเขา ตัวอย่างเช่น เมื่อมีการนำเอาแนวคิดเรื่อง เศรษฐกิจแบบพอเพียงมา

เผยแพร่ในวงกว้าง และคนทั่วไปให้การยอมรับผ่านการแสดงทัศนะผ่านสื่อ ก็จะทำให้ชุมชนมีความมั่นใจในคุณค่าของตนเอง

5) เพื่อให้ชุมชนได้แสดงความรู้สึก ปัญหา วิธีการวิเคราะห์ปัญหา รวมทั้งวิธีการแก้ปัญหาจากทัศนะของชุมชน

6) ผลจากการสื่อสารของชุมชนที่อาจจะเกิดจากการริเริ่มของบางส่วนเล็กๆของชุมชน หรือจากชุมชนใดชุมชนหนึ่ง จะช่วยยกระดับความมีสติและความรับผิดชอบให้กับทั้งชุมชน หรือชุมชนอื่นๆ เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น ทั้งนี้เราต้องยอมรับว่าผลจากการใช้กระบวนการพัฒนาแบบลงบนล่างนั้น ไม่เพียงแต่จะไม่ได้ผลตามที่คาดหวังเอาไว้เท่านั้น หากทว่ายังทิ้งร่องรอยแห่งความสูญเสียในเชิงภูมิปัญญาและวัฒนธรรมเอาไว้ด้วย กล่าวคือ ชาวบ้านจะเกิดวัฒนธรรมแห่งการพึ่งพา การรอคอยความช่วยเหลือจากภายนอก และไม่เชื่อมั่นว่าตนเองจะแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ด้วยความสามารถของตนเอง

คุณสฤณี สุฤทธิ ได้แสดงให้เห็นว่าคุณสฤณีนั้นมีความรู้ด้านการงานแบบมีส่วนร่วมดังต่อไปนี้

1) คุณสฤณีมีความรู้ว่าการมีส่วนร่วมของชุมชน จะนำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน โดยได้แสดงให้เห็นแนวคิดว่าการมีส่วนร่วมของชุมชน จะทำให้เกิดการพึ่งตัวเอง และการพึ่งตัวเองจะนำมาซึ่งการพัฒนาอย่างยั่งยืน ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“สิ่งหนึ่งที่ผมยึดถือมาตลอดก็คือปรัชญาการทำงานของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว มีสิ่งหนึ่งที่เป็นหัวใจหลักแล้วก็เป็นกำลังใจให้ผมทำงานตลอดก็คือการทำอะไรก็ตาม ทรงตรัสว่า **การที่จะพัฒนาสังคมอย่างยั่งยืนจะต้องมีการระเบิดจากภายใน**” (สฤณี สุฤทธิ กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

“พี่เบิ้มนี้เขาค่อยๆสร้างขึ้นมาจากทีละนิดทีละนิด และบอกว่ากระบวนการแบบมีส่วนร่วมนี้มันต้องสร้างด้วยชุมชนเองคือให้มันระเบิดมาจากข้างใน” (เสงี่ยม สายอุทธา, **สัมภาษณ์**, 15 ตุลาคม 2552)

หากทำการเชื่อมโยงคำกล่าวทั้งสองคำกล่าว จะเห็นว่าคุณสฤณีมีแนวคิดเรื่องการระเบิดจากภายในว่า **“การที่จะพัฒนาสังคมอย่างยั่งยืนจะต้องมีการระเบิดจากภายใน”** และบอกว่า **“กระบวนการแบบมีส่วนร่วมนี้มันต้องสร้างด้วยชุมชนเองคือให้มันระเบิดมาจากข้างใน”** จึง

สามารถสรุปได้ว่า คุณสฤณีมีแนวคิด ว่า “การทำงานแบบมีส่วนร่วม จะทำให้เกิดการพึ่งตัวเอง และการพึ่งตัวเองจะนำมาซึ่งการพัฒนาอย่างยั่งยืน”

2) คุณสฤณีผู้ชอบพร้อม หรือ ‘จุดอ่อน’ ของการทำงานแบบต่างคนต่างทำ ยกตัวอย่างเช่น “บวร”(บ้าน วัด โรงเรียน) ของกระทรวงมหาดไทย เป็นเพราะไม่มี “จุดสนใจร่วมจุดเดียวกัน” หรือที่เรียกว่า “พันธกิจหน้าหมู่” ซึ่งจุดสนใจร่วมนั้น คือการมีเป้าหมายเดียวกันที่ทุกคนจะร่วมมือกัน เพื่อที่จะเดินไปให้ถึงเป้าหมาย และเป็นพันธกิจที่ทุกคนร่วมด้วยกันจริงๆ และเครื่องมือในการทำงานที่จะไปถึงเป้าหมาย ก็คือการร่วมรับรู้ ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับผิดชอบ ร่วมรับผลกระทบ ซึ่งก็คือการทำงานแบบมีส่วนร่วมนั่นเอง

“แนวทางการทำงานของบวร.เดิม ทุกคนรู้ว่าต้องร่วมกัน ทำอะไรร่วมกัน ต้องทำงานร่วมกัน แต่ในเรื่องของการจัดกระบวนการ มันไม่มีคนเชื่อมประสานว่าจะเอาเรื่องไหนที่เป็นประเด็นร่วมใจ ทุกคนก็รู้ว่าบวรๆ พอประชุมทีก็เอางานแต่ละคนที่ทำมาบอกว่า วัดทำอย่างนั้น อย่างนี้ละ วันนั้นวันนี้มาทำบุญตักบาตรนะ โรงเรียนก็บอกว่าเด็กเรียนก็คน ประสบผลสำเร็จการเรียนเท่าไร แต่มันไม่มีอะไรที่เป็นพันธกิจหน้าหมู่ ที่จะเกิดในช่วงนั้นชัดเจนเลย ก็เลยว่ามันต้องมีอะไรสักอย่างที่เป็นพันธกิจหน้าหมู่ เป็นจุดสนใจร่วมของกระบวนการตรงนี้ เป็นพันธกิจที่ทุกคนร่วมด้วยกันจริงๆ ได้รู้ ได้เห็นร่วมกัน ได้ปฏิบัติ ได้รับความชอบร่วมกัน ได้รับความกระทบร่วมกัน” (สฤณี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2551)

3) คุณสฤณี มีความรู้ทางแก้ปัญหาที่ถูกต้องคือ ต้องให้ข้อมูลแก่ชาวบ้านเป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเขา เช่น ภาวะสุขภาพของคนตำบลน้ำเกียน โรคภัยไข้เจ็บหรือภาวะที่อาจเกิดอันตรายที่อาจเกิดขึ้นหรือมีความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับคนตำบลน้ำเกียน เพื่อที่ชาวบ้านจะได้เข้าใจ และหาแนวทางแก้ไขปัญหาด้วยตัวเอง โดยมีชาวบ้านเป็นเจ้าของเรื่อง ใ้รูปแบบการสื่อสารแบบล่างขึ้นบน และปฏิเสธการสื่อสารแบบสั่งการให้ชาวบ้านทำ เพราะรู้ว่าการสื่อสารแบบสั่งการดังกล่าวไม่ใช่แนวทางที่จะให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน

“ทุกเดือนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจะต้องเข้าร่วมประชุมร่วมกัน ไม่ว่าจะป็นหมู่บ้าน สภาตำบล หรืออบต.ปัญหาของชุมชน ชุมชนควรจะเข้าใจและหาแนวทางแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง เจ้าหน้าที่เป็นเพียงผู้ให้การสนับสนุน อยากรู้ปัญหาของชุมชนต้องถามชาวบ้าน ไม่ใช่หนักวิเคราะห์ข้อมูลทีสถานีอนามัย การประชุมทุก

ครั้งควรจะให้ข้อมูลกับชาวบ้าน ให้เขาคิดได้ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ ไม่ควรสั่งให้ชาวบ้านทำอย่างโน้นอย่างนี้

การให้ข้อมูลแก่ชาวบ้าน ต้องให้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ทุกเดือนควรมีชาวบ้านคนใดคนหนึ่งพยายามเปรียบเทียบข้อมูลแต่ละเดือน แล้วเอะใจว่าทำไมถึงเป็นอย่างนี้ แล้วจะมีคำถามหนึ่งเกิดขึ้นว่า “จะอย่างไร” ที่นี้ก็เป็นที่ของหมอนอนมายว่าจะแนะนำอย่างไร แล้วแนวทางหรือกิจกรรมต่างๆก็ตามมา โดยมี **ชาวบ้านเป็นเจ้าของเรื่อง** แปลงนโยบายของผู้บังคับบัญชา สู่การปฏิบัติอย่างเหมาะสม

- ให้โอกาสพูดเพื่อเขาจะได้บอกความในใจ
- ให้โอกาสชาวบ้านคิดเพื่อเขาจะคิดได้
- ให้โอกาสชาวบ้านทำ เพื่อเขาจะได้ทำตามคิด และวิถีชีวิตของเขา”

(สฤณี สุทธิ, ในน้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน, 2543)

นอกจากตัวอย่างคำพูดทั้งหมดที่หยิบยกขึ้นมาแสดงให้เห็นว่าคุณสฤณีมีความรู้เรื่องการทำงานแบบมีส่วนร่วม และควบคู่ไปกับการทำงานแบบมีส่วนร่วมก็คือในการทำงานแบบมีส่วนร่วมนั้นจะใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมควบคู่ไปด้วย จากการศึกษากระบวนการทำงานแบบบวรส.ของตำบลน้ำเกียนนั้นทราบว่าตำบลน้ำเกียนมีการใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมหลายครั้ง ทั้งการประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่มผู้นำ และการจัดเวทีชาวบ้าน ทั้งระดับหมู่บ้าน/ตำบล ซึ่งสิ่งปรากฏเป็นผลผลิตให้เห็น เช่น การได้มาซึ่งมาตรการสังคม เช่น มาตรการที่ปฏิบัติต่อผู้ค้า/ผู้เสพยาเสพติด มาตรการห้ามเล่นการพนันและดื่มเหล้าในงานศพ มาตรการห้ามพ่นยาฆ่าหญ้าในชุมชน มาตรการที่เป็นข้อปฏิบัติในการอนุรักษ์ป่า เป็นต้นนั้น มาตรการดังกล่าวเป็นสิ่งที่ชุมชนร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมรักษากฎ และร่วมยอมรับกฎเกณฑ์ดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าคุณสฤณีเป็นคนมีความรู้เรื่องการทำงานแบบมีส่วนร่วม และได้ใช้การทำงานแบบมีส่วนร่วม รวมทั้งการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมนี้เป็นหนทางสู่ความสำเร็จเช่นที่ผ่านมา

2.2 ทักษะด้านการสื่อสาร

การวิเคราะห์ทักษะด้านการสื่อสาร ผู้วิจัยจะได้ใช้เกณฑ์การวิเคราะห์ทักษะที่จำเป็นที่สื่อบุคคลควรมี ได้แก่ 1) ทักษะการใช้สื่อ 2) ทักษะการเลือก/ออกแบบสาร และ 3) ทักษะเฉพาะ ได้แก่ 3.1) ทักษะด้านการฟัง 3.2) ทักษะด้านการโน้มน้าวใจ 3.3) ทักษะด้านการสอนหรือให้คำแนะนำ และ 3.4) ทักษะเกี่ยวกับวิธีคิดแก้ปัญหา ดังมีรายละเอียดของผลการศึกษาดังนี้

1) ทักษะการใช้สื่อ

คุณสุทธิ สุฤทธิมีความสามารถในการใช้สื่อให้โดยคำนึงถึงผู้รับสาร และวัตถุประสงค์ในการสื่อสาร ดังกรณีตัวอย่างดังต่อไปนี้

กรณีที่ 1: กรณีผู้รับสารเป็นคนที่เข้าถึงยาก

ในการสื่อสารกับผู้รับสารในชุมชนตำบลน้ำเกีฮ่น ที่เคยเป็นดงน้กเลง ดงมือปืน เป็นแหล่งยาเสพติด และแหล่งหัวขโมยนั้น อาจมีคนที่เคยทำผิดกฎหมายต่างๆ หรือเป็นลูกหลานของเขาอาศัยอยู่ ดังนั้นเขาจะไม่ไว้ใจใครง่าย ๆ แต่คุณสุทธินั้นต้องการผูกมิตรกับทุกคน ทุกกลุ่ม จึงใช้วิธีการในการที่จะเข้าไปถึงบุคคลผู้นั้น โดยทำการสื่อสารผ่าน “ตัวแพ้” (ตัวแพ้ในภาษาเหนือหมายถึงตัวที่ชนะ) หรือผู้ที่คนนั้นยอมเชื่อ/ยอมฟัง/ยอมปฏิบัติตาม ดังที่คุณสุทธิกล่าวกับผู้วิจัยว่า

“บางครั้งเราไม่สามารถเข้าไปหาปัจเจกได้ ในบางเรื่องเราไปหาคนนี้ ผมเชื่อว่าคนในสังคมแต่ละคนจะมีตัวแพ้ ภาษาเหนือเขาเรียก “ตัวแพ้” ก็คือตัวที่ข่มกันอยู่ อย่างกำนัน คนที่กำนันยอมก็คือลูกสาวกำนัน คนบางคนสามารถพูดแล้วเข้าใจได้เลยตัวเขาตรง ๆ แต่ถ้าบางคนเห็นแข็ง เราขยับแล้วเขาหนี ขยับแล้วเขาหนี เราต้องมีการตีอ้อมในกลุ่มอื่นๆ เช่น พ่อแม่เขา ลูกหลานเขา ยายเขา เพราะในสังคมคนบ้านนอกจะมีความหวาดระแวงคนที่เข้ามาใหม่ เพราะบางคนเป็นน้กเลงเก่า เป็นมือเก่า เป็นคนขี้ขโมยเก่า เป็นคอมมิวนิสต์เก่าอะไรแบบนี้ ถ้าเราเข้าไปหาโดยตรงเขาจะเห็นว่ามาจับผิดกันหรือเปล่า แต่ถ้าเราเข้าไปคุยกับยายเขา ไปคุยเรื่องอื่นก่อนก็ได้ ยายเขาก็จะไปบอกเขาว่า คนนี้เขาก็มาดีนะ เขาปรารถนาดีนะ ความหวาดระแวงมันก็จะลดลงมา” (สุทธิ สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2551)

คำกล่าวดังกล่าวแสดงให้เห็นความสามารถด้านการสื่อสารของคุณสุทธิ คือ

1) คุณสุทธิมีความรู้เกี่ยวกับผู้รับสาร ว่าการอยู่ในสังคมชนบท หรือ “สังคมคนบ้านนอก” มักจะมีความหวาดระแวงคนแปลกหน้า เพราะไม่ไว้ใจว่าจะมาดีหรือมาร้าย แล้วยิ่งถ้าคนผู้นั้นเคยเกี่ยวข้องกับการทำความผิดมาก่อน ก็จะมีลักษณะ “วัวสันหลังหวะ” ที่จะหวาดระแวงคนที่ไม่รู้จักมาก่อน

2) รู้ว่า ทุกคนจะมีคนที่ตนเกรงใจ และยอมอ่อนให้ ที่เรียกว่า “ตัวแพ้” ซึ่งอาจเป็นพ่อ เป็นแม่ เป็นลูก หรือเป็นญาติ หรือคนอื่นๆก็ได้

เมื่อพบว่า มีบางคนไม่ยอมเปิดโอกาสให้คุณสิทธิเข้าไปพูดคุยสนทนาปราศรัยด้วย คุณสิทธิจึงใช้ทักษะด้านใช้สื่อ คุณสิทธิเลือกที่จะใช้สื่อบุคคลที่เป็น“ตัวแพ้” ของคนผู้นั้น เป็นผู้ส่งสารว่า “คุณสิทธิเป็นคนที่มาดี มีความปรารถนาดี” ส่งสารไปยังผู้รับสารที่เข้าถึงยากนั้น ก็ทำให้คุณสิทธิสามารถเข้ากับคนทุกกลุ่มได้

กรณีที่ 2 ผู้ป่วยที่ละเลยต่อการปฏิบัติตามหน้าที่ผู้ป่วย

คุณสิทธิพบปรากฏการณ์ที่มีผู้ป่วยจำนวนมาก เต็มโรงพยาบาลนาน ผู้ป่วยที่เดินผ่านไปหิ้วยาคนละถุงใหญ่ๆ ทำให้คุณสิทธิคิดว่าคิดวิเคราะห์ว่าเป็นเพราะเหตุใด ระบบบริการเรามีความผิดพลาดที่ตรงไหน จึงเกิดปรากฏการณ์เช่นนั้น คนป่วยยิ่งรักษาทำไมยิ่งแยลง อยู่ในภาวะที่คุณสิทธิเรียกว่าภาวะ “ยาท่วมหัว แต่สุขภาพถดถอย” นอกจากความย่ำแย่ของระบบบริการ ซึ่งคุณสิทธิก็ได้ทำการประเมินเชิงระบบ และได้เสนอความคิดไปยังโรงพยาบาลนาน ซึ่งเป็นแม่ข่ายบริการของสถานีนามัยน้ำเกียน และได้รับอนุมัติโครงการเรียบร้อยแล้ว

คุณสิทธิเห็นว่าสาเหตุหนึ่งของปรากฏการณ์ดังกล่าว มาจากตัวผู้ป่วยเอง กล่าวคือการไม่มีระเบียบวินัยในการดูแลตัวเองของผู้ป่วย จึงคิดจะแก้ไขปัญหามาจากตัวผู้ป่วย ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ย้อนมานึกถึงว่า ก่อนที่คนไข้จะเรียกร้องบริการที่ดี หมอที่ดี ยาที่ดี จริงๆ แล้วคนไข้ลืมไปหรือเปล่าในเรื่องหน้าที่ของเขาในการดูแลสุขภาพของตัวเองว่าเขาได้ทำอะไรบ้าง บางครั้งแค่ชี้ให้เห็นว่า อย่าเผลอไปกินเหล้านะ อย่าเผลอไปกินของหวานนะ ก็เอาผู้ป่วย มาพร้อมกับครอบครัวของเขาให้เขาพูดถึงหน้าที่ของตัวเอง หน้าที่ของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย” (สิทธิ สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 8 กันยายน 2551)

คุณสิทธิจึงคิดวิธีการที่จะจัดการกับปัญหานี้โดยการจัดเวทีประชุมชี้แจงกับผู้ป่วยความดัน/เบาหวาน ใช้สถานที่หอประชุมหมู่บ้าน แต่ละหมู่บ้าน ในตอนกลางคืน 5 หมู่ ใช้เวลา 5 วัน โดยให้พยานที่เป็นบุคคลในครอบครัวมาด้วย เนื้อหาของเวทีประกอบด้วย

- (1) การนำเสนอภาวะสุขภาพของคนตำบลน้ำเกียนโดยใช้โปรแกรมเพาเวอร์พ้อยท์ (ฉายด้วยจอฉายแบบเคลื่อนที่)
- (2) การฉายวิดีโอ ที่มีเนื้อหาเป็นเรื่องราวของคุณสุภาภรณ์ ผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้าย ซึ่งเป็นคนมีกำลังใจดี มีญาติให้กำลังใจ ดูแลตัวเองเป็นอย่างดี แม้จะเป็นโรคร้ายแต่ก็อยู่กับโรคร้ายอย่างมีความสุข

(3) คุณสฤณีพูดสรุปในตอนท้าย และส่งสารด้วยความที่ว่า ตัวคุณสฤณีเองก็ป่วย เป็นโรคมะเร็งตับ ผ่านความทุกข์ทรมานมาได้เพราะคุณสฤณีดูแลตัวเองคือกินอาหารที่มีประโยชน์ ทำอารมณ์ให้แจ่มใส ไม่เครียดไม่หงุดหงิด

(4) คุณสฤณีบอกให้ผู้วิจัย (ซึ่งสวมหมวกหลายใบคือกำลังทำหน้าที่ผู้วิจัย และทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยคุณสฤณีในการขายวิดีโอ) แจกเอกสารเป็นแผ่นกระดาษ 1 แผ่น ให้ผู้ป่วยเขียน ถ้าเขียนไม่สะดวกก็ให้ญาติเขียนให้ หรือนำกลับไปเขียนที่บ้านก็ได้ แผ่นกระดาษแผ่นนั้น ระบุข้อความไว้ดังนี้

สิทธิที่ผู้ป่วยพึงได้รับ 10 ประการ คืออะไรบ้าง	หน้าที่ที่ผู้ป่วยพึงปฏิบัติ 10 ประการมีดังนี้
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10

คุณสฤณีได้พูดถึงการให้ผู้ป่วยระบุหน้าที่ของตนเอง เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนให้ผู้ป่วย รู้จักหน้าที่ของตนเองในการดูแลตนเอง 10 ข้อ และสิทธิที่จะได้รับการดูแลจากหมอ 10 ข้อเหมือนกัน ดังคำกล่าวนี้

“ก็จะเอาผู้ป่วย มาพร้อมกับครอบครัวของเขาให้เขาพูดถึงหน้าที่ของตัวคนป่วยเอง หน้าที่ของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย จะนับให้พอกัน ของเขา 10 ข้อ หน้าที่ของหมอในการดูแลเขาก็ 10 ข้อเหมือนกัน” (สฤณี สุฤทธิ, *สัมภาษณ์*, 8 กันยายน 2551)

คุณสฤณีได้กล่าวถึงการสื่อสารที่เรียกว่าเครื่องมือที่จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความตระหนักรู้หน้าที่ของตนเอง ในการดูแลสุขภาพตนเอง 10 ข้อ เพราะจะเป็นเครื่องมือในการสื่อสาร

อีกช่องทางหนึ่งคือการสื่อสารกับตนเอง นอกเหนือไปจากการสื่อสารโดยเจ้าหน้าที่แล้ว ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“บางอย่างมันจำเป็นต้องมีเครื่องมือที่จะทำให้เขารู้ ให้เขาตระหนัก หน้าที่ 10 ข้อ ของผู้ป่วยนี่จะเป็นตัวมาจับในเรื่องความตระหนักของเขา บางทีรู้ เราพูดฟังหมด แต่ไม่ทำ ถ้าไม่ทำนี่ เราก็ไม่เห็นภาพว่าจะเชื่อมโยง” (สุฤกษ์ สุฤทธิ, *สัมภาษณ์*, 8 กันยายน 2551)

หลังจากนั้นหลายวัน ถึงเอาโอกาสวันที่ครบกำหนดนัดตรวจสุขภาพ เจาะเลือด วัดความดัน คุณสุฤกษ์นัดให้ผู้ป่วยไปพบกันที่วัดใช้ศาลาการเปรียญของวัดเป็นที่นัดพบ พบกันตอนเช้า 7.00 น. หลังเจาะเลือด วัดความดันแล้ว จะกินข้าวร่วมกัน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยทุกคนก็จะมากินข้าวด้วยกัน หมอก็นำอาหารส่วนของหมอมา ผู้ป่วยก็ขอให้เตรียมอาหารมาจากบ้าน เมื่อถึงเวลากินข้าว ผู้ป่วยเหล่านั้นก็จะนั่งรวมกันเป็นวงๆ วงหนึ่งก็มีหมออย่างน้อย 1 คน ร่วมวงอยู่ด้วย กินกันไปก็สังเกตไปว่าผู้ป่วยกินอะไร มีอาหารต้องห้าม แบบหมอไม่แนะนำให้กินบ้างหรือไม่

สุดท้ายของกระบวนการ มีการฟังเทศน์ร่วมกันที่วัด พระปลัดกู่เกียรติเจ้าอาวาสก็เทศน์เรื่องหน้าที่ของผู้ป่วย สอดแทรกอยู่ในหลักธรรมมะ ซึ่งมีการเตรียมการไว้กับคุณสุฤกษ์ก่อนหน้านั้น

คุณสุฤกษ์ได้เคยกล่าวถึงบทบาทของพระ เป็นการกล่าวกับน้องๆ หมออนามัยในสถานีอนามัย คุณสุฤกษ์เล่าเรื่องที่ทำโครงการประเมินระบบสุขภาพ ซึ่งขณะนั้นผู้วิจัยนั่งร่วมวงพูดคุยอยู่ด้วย ผู้วิจัยได้ยินข้อความว่า “วัดก็อาจจะต้องเปลี่ยนมิติ แทนที่จะเป็นเพียงไปรษณีย์ส่งระหว่างคนป่วยกับคนตาย ก็อาจต้องเล่นในเรื่องของสติ เรื่องจิตใจ เป็นส่วนหนึ่งที่เสริมให้เขาเกิดตระหนักเขาว่า **ที่จริงแล้วเขาจะเรียกร้องสิทธิของเขาอย่างเดียวไม่ได้**” (สุฤกษ์ สุฤทธิ, *สัมภาษณ์*, 8 กันยายน 2551)

เหตุการณ์กรณีศึกษาดังกล่าว ทำให้มองเห็นความสามารถด้านการสื่อสารและทักษะการใช้สื่อของคุณสุฤกษ์หลายประการ ซึ่งผู้วิจัยจะขอวิเคราะห์ในมิติของการสื่อสารดังนี้ คือ

□ คุณสุฤกษ์ใช้เวทีประชุมเป็นช่องทางการสื่อสาร ซึ่งเป็นการสื่อสารสองทางแบบกึ่งเป็นทางการ ลักษณะคล้ายการประชุม นั่งหันหน้าไปทางเดียวกัน เพื่อดูการนำเสนอด้วยคอมพิวเตอร์ และมีการเปิดโอกาสให้ซักถามได้ตอบ การจัดการเวทีลักษณะดังกล่าว เหมาะสมสำหรับจำนวนคนมากๆ (ประมาณ 20-30 คน) และสะดวกกับลักษณะของสื่อที่จะนำเสนอ

□ โปรแกรมเพาเวอร์พ้อยท์ สามารถนำเสนอภาวะความเจ็บป่วย เป็นกราฟ เป็นรูปภาพ ให้เห็นได้ชัดเจน เข้าใจได้อย่างรวดเร็ว

□ วิดีโอเสนอเรื่องราวของผู้ป่วยมะเร็ง มีเพลงประกอบเข้ากับเนื้อหาจากวิดีโอ นั้นสามารถเข้าอารมณ์โน้มน้าวใจให้คล้อยตาม ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่า ผู้ป่วยและญาติให้ความสนใจมาก นั่งเฝ้ายกมือ มองตาไม่กระพริบ

□ คุณสฤณีใช้ตัวเองเป็นสื่อ ส่งสารให้เห็นว่าคุณสฤณีเองก็ป่วย และมีการดูแลตัวเองเป็นอย่างไร เป็นการยกตัวอย่างให้เห็นของจริง เพื่อโน้มน้าวใจให้ผู้รับสารมีการคล้อยตาม

□ คุณสฤณีใช้กระดาษ 1 แผ่น เป็นช่องทางในการสื่อสารกับผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยระบุสิทธิ และหน้าที่ของผู้ป่วย แต่ที่คุณสฤณีสนใจคือส่วนที่เป็น “หน้าที่ของผู้ป่วย” วิถีคิดของคุณสฤณีคือเขาจะเกิดความตระหนักว่าคนเรา เมื่อมีสิทธิก็ต้องมีหน้าที่ ผู้ป่วยมีหน้าที่ต่อตนเองอย่างไร ครอบครัวมีหน้าที่ต่อผู้ป่วยอย่างไร

□ คุณสฤณีใช้วงกินข้าวเป็นช่องทางในการสังเกตว่า ผู้ป่วยรับประทานอะไรเป็นการเก็บข้อมูลพฤติกรรมกรรมการกินของผู้ป่วย

□ คุณสฤณีใช้สื่อบุคคลคือ พระปลัดกู่เกียรติให้เป็นผู้ส่งสาร คุณสฤณีมีเหตุผลที่ว่า การส่งสารดังกล่าวเป็นเชิงสอนว่าผู้ป่วยต้องรู้จักทั้งสิทธิของตน และหน้าที่ต่อตนเอง เพราะผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังรักษาไม่หายขาด การรักษา นั้นจะเน้นการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง การให้คำแนะนำเป็นเรื่องของหมอ แต่การจะปฏิบัติหรือไม่ขึ้นอยู่กับตัวผู้ป่วย

เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยได้ให้คำแนะนำผู้ป่วยมีการชี้ให้เห็นโทษของการไม่ดูแลตนเองอย่างถูกต้อง เช่น ผู้ป่วยเบาหวานต้องหลีกเลี่ยงการรับประทานขนมหวาน ผู้ป่วยโรคไตและโรคความดันต้องหลีกเลี่ยงอาหารรสเค็ม ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต้องหลีกเลี่ยงอาหารมัน เค็ม และควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ แต่ในความเป็นจริงนั้นผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ต้องปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างต่อเนื่องไปตลอดชีวิตนั้นจะมีความเคยชิน และขาดความกระตือรือร้นในการปฏิบัติตัว ทำให้อาการไม่ดีขึ้น หรือแย่ลง

เนื้อหาสาระในเรื่องการเรียกร้องสิทธิ และการรู้หน้าที่ของตนเองนั้น คุณสฤณีพิจารณาแล้วเห็นว่าตัวคุณสฤณีคงไม่เหมาะที่จะพูดเรื่องนี้ เพราะคนที่เป็นเบาหวาน ความดัน เป็นกลุ่มคนสูงอายุเป็นส่วนมาก คุณสฤณีแม้จะเป็นหมอก็ชาวบ้านยอมรับนับถือ แต่ก็มีความอ่อนอาวุโสกว่าผู้ป่วยหลายท่านอยู่มาก คุณสฤณีจึงคิดว่าน่าจะให้ผู้ซึ่งชาวบ้านให้ความเคารพ ที่จะทำการสอนชาวบ้านได้ จึงคิดว่าควรเป็นบทบาทของพระสงฆ์ โดยเฉพาะคนที่เหมาะสมที่สุดที่คุณสฤณีนึกถึงก็คือพระปลัดกู่เกียรติ ลูตเมธี เจ้าอาวาสวัดโป่งคำ ซึ่งได้รับศรัทธาจากชาวบ้านมากที่สุด และการสอนนั้นถ้าเป็นพระก็จะใช้การเทศน์โดยยกหลักธรรมขึ้นมาเปรียบเทียบ สอดแทรกผสมผสานระหว่างเรื่องทางโลก กับทางธรรม จะดูเหมาะสมกว่าการสอนตรงๆ และอีกประการหนึ่งคือคุณสฤณีนั้นรู้จักกับพระใบฎีกากู่เกียรติมานาน และได้ร่วมกระบวนการบวรส.ด้วยกันมานาน ตั้งแต่ยุคแรกๆ และรู้ว่าพระใบฎีกากู่เกียรติจะทำหน้าที่นี้ได้ดี ดังที่คุณสฤณีได้กล่าวถึงแก่นนำบวรส.

ซึ่งคุณสฤณี เรียกว่าเป็น “ตัวต่อ” ว่าสามารถสร้างประโยชน์ในการขยายเรื่องราวการทำงานผ่านเครือข่าย หรือคณะศรัทธาของแกนนำแต่ละคนว่า

“เราใช้ประโยชน์ในเรื่องสื่อบุคคลออกไป สื่อบุคคลเหล่านี้ได้ร่วมเวทีด้วยกันมานานมาก พุคนิดเดียวเขาเข้าใจเนื้อหา ไม่ห่างโดยวิธีคิด เพราะเราได้เรียนรู้อะไรร่วมกันมานาน” (สฤณี สุฤทธิ, *สัมภาษณ์*, 15 กรกฎาคม 2551)

คุณสฤณีจึงเลือกให้พระปลัดกู่เกียรติ ทำหน้าที่ในการถ่ายทอดเรื่องราวนี้ อันมีลักษณะเป็นการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ โดยใช้หลักความน่าเชื่อถือ และศรัทธาต่อผู้ส่งสาร

จะเห็นว่าคุณสฤณีใช้สื่อที่มีความเหมาะสมถึง 7 อย่าง เพื่อโน้มน้าวให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเลือกใช้สื่อแต่ละชนิดมีความเหมาะสมกับเนื้อหาของสารและผู้รับสาร ผู้วิจัยจึงขอสรุปว่าคุณสฤณี สุฤทธิมีทักษะด้านการใช้สื่อ และเป็นผู้มีความสามารถในการสื่อสาร

2) ทักษะการเลือก/ออกแบบสาร

คุณสฤณี สุฤทธิมีทักษะด้านการเลือก/ออกแบบสาร โดยคำนึงถึงผู้รับสารและวัตถุประสงค์ในการสื่อสาร ดังนี้

กรณีที่ 1 : การสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจในกรณีสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาเสด็จพระราชดำเนินมาที่ตำบลน้ำเกีฮน

กลุ่มชีวิตวิถี เป็นกลุ่มของชาวบ้านตำบลน้ำเกีฮน อำเภอกัญพิง จังหวัดน่าน เริ่มก่อตั้งเป็นรูปเป็นร่างเมื่อเดือนธันวาคม 2550 ริเริ่มโดยการแนะนำของคุณศิรินันท์ สารมณัฐิ์ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกีฮน ที่ต้องการให้ชุมชนลดการใช้สารเคมีในครัวเรือน ประเภทผงซักฟอก น้ำยาล้างจาน น้ำยาล้างห้องน้ำ และเคมีภัณฑ์อื่นๆที่ใช้ในชีวิตประจำวัน จึงได้เริ่มต้นรวมกลุ่มกันในกลุ่มแม่บ้านและอสม.กลุ่มเล็กๆ ทำน้ำยาเอนกประสงค์ชีวภาพ เพื่อใช้ล้างจาน ซักเสื้อผ้า ทำความสะอาดห้องน้ำ และทำความสะอาดทั่วไป

ต่อมามีผู้นิยมใช้แพร่หลาย ทางสถานีอนามัยได้เปิดอบรมให้ประชาชนตำบลน้ำเกีฮนที่มีความสนใจมาฝึกปฏิบัติในการทำน้ำยาเอนกประสงค์ดังกล่าว มีการฝึกฝนและแนะนำวิธีการผลิตบอกต่อกัน จนหลายคนสามารถผลิตได้เอง และมีการนำมาใช้กันอย่างแพร่หลายในครัวเรือน

ต่อจากนั้นได้มีการขยายแนวคิดดังกล่าว มีการรวมหุ้นกันทำการผลิตแชมพูสมุนไพร โดยนำพืชสมุนไพรที่มีในท้องถิ่นมาเป็นส่วนผสม เช่น ใบหมี่ ดอกอัญชัน มะเฟือง มะกรูด ซึ่งนิยม

ใช้กันมาเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมของท้องถิ่น แซมพูสมุนไพรของกลุ่มชีวิตวิถีมีผู้ที่ใช้แล้วเกิดการบอกต่อ ปากต่อปาก ทำให้กลายเป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลาย มีการทำผลิตภัณฑ์เพิ่มเติม เป็นสบู่เหลว สบู่ก้อน โลชั่น และครีมถนอมผิว นำรายได้มาสู่ชุมชน เพิ่มโอกาสให้คนในท้องถิ่นมีงานทำ และยังเสริมสร้างให้เกษตรกรปลูกพืชสมุนไพรแบบธรรมชาติอีกด้วย

คุณสุษฎฐิ์ สุฤทธิให้การสนับสนุนกิจการของกลุ่มอย่างเต็มที่ และอยากช่วยพัฒนาต่อยอดกิจการของกลุ่มชีวิตวิถีให้เป็นมาตรฐาน ได้รับการยอมรับโดยมีความมุ่งมั่น ตั้งจุดหมายในใจว่าหากผลิตภัณฑ์ได้เข้ากลุ่มผลิตภัณฑ์ของโครงการภูฟ้า และได้ติดแบรนด์ภูฟ้าก็จะยิ่งเพิ่มโอกาสให้ผลิตภัณฑ์นั้นเป็นที่ยอมรับและมียอดขายที่สูงขึ้น คุณสุษฎฐิ์จึงเริ่มทำการสื่อสารเพื่อสานฝันของตนเองดังนี้

1. คุณสุษฎฐิ์ใช้กระแสผลิตภัณฑ์สมุนไพรของตำบลน้ำเกี๋ยนเป็นสื่อ นำไปมอบให้บุคคลต่างๆ ในโอกาสต่างๆ ที่มีการมอบของขวัญ ของรางวัล นอกจากนี้จะเป็นการประชาสัมพันธ์สินค้าแล้ว ยังเป็นการช่วยเหลือชุมชนให้มีรายได้ด้วย ผลิตภัณฑ์จากกลุ่มชีวิตวิถีเป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายมากขึ้นเรื่อยๆ เจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหลายคนสั่งกระเช้าไปใช้ในโอกาสต่างๆ เป็นประจำ

2. ในโอกาสที่คุณสุษฎฐิ์ได้รับเชิญไปร่วมงานลอยกระทงที่บ้านน้ำรี ซึ่งอยู่บนดอยภูยัคฆ์ อำเภอบ่อเกลือ จังหวัดน่าน อันเป็นพื้นที่ในการดูแลของโครงการพัฒนาการเกษตรในพื้นที่สูงซึ่งเป็นโครงการในพระราชดำริของสมเด็จพระเทพรัตนฯ คุณสุษฎฐิ์ก็มองเห็นช่องทางในการสานฝันของตนเอง ในงานลอยกระทงครั้งนั้นมีการประกวดนางนพมาศ ซึ่งคุณสุษฎฐิ์เป็นผู้หนึ่งที่ถูกขอความร่วมมือในการสนับสนุนของรางวัล 1 ขึ้นให้แก่ผู้ได้ตำแหน่งในการประกวดดังกล่าว คุณสุษฎฐิ์ก็นำกระเช้าผลิตภัณฑ์ของกลุ่มชีวิตวิถีไปมอบให้ผู้เข้าประกวด พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์มาและจุดประสงค์ของการผลิตสินค้าของชุมชนแก่ผู้มีเกียรติที่มาร่วมงาน ซึ่งมีเจ้าหน้าที่ระดับสูงของโครงการในพระราชดำริรวมอยู่ด้วย โดยมีการออกแบบสาร(message design) ว่า “ผลิตภัณฑ์จากกลุ่มชีวิตวิถีนี้มีที่มาจาก การเริ่มต้นทำน้ำยาเอนกประสงค์ชีวภาพ ใช้ทำความสะอาดทั่วไป เป็นการลดการใช้สารเคมี และช่วยลดค่าใช้จ่ายของชาวบ้าน ต่อมา มีการพัฒนาต่อยอดมาเป็นผลิตภัณฑ์ชุมชน ใช้วัตถุดิบจากธรรมชาติที่หาได้ในชุมชน เช่น สมุนไพรท้องถิ่น เช่น ใบหมี มะเฟือง ว่านหางจระเข้ มะกรูด มะนาว มาทำเป็นผลิตภัณฑ์ เป็นการยกระดับภูมิปัญญา ได้ช่วยเหลือชาวบ้าน ซึ่งส่วนประกอบสำคัญอย่างหนึ่งคือ “น้ำมันงา” ที่ได้จากโครงการพระราชดำริโครงการภูฟ้าพัฒนา ในสมเด็จพระเทพรัตนฯ”

ต่อจากนั้นคุณสุษฎฐิ์ก็ได้พูดคุยเพิ่มเติมกับเจ้าหน้าที่โครงการพระราชดำริ ซึ่งคุณสุษฎฐิ์เคยรู้จัก และได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการในพระราชดำริมาก่อนหน้านั้น พร้อมทั้งได้เชิญชวน

ให้มาเยี่ยมเยียนกลุ่มชีวิตที่ดีที่ตำบลน้ำเกีฮ่น ซึ่งเป็นสถานที่หนึ่งที่มีการต่อยอดขยายผลของโครงการในพระราชดำริออกไป เป็นการช่วยเหลือชุมชนชนบทที่มีการพึ่งตนเอง

คุณสฤณีพาเจ้าหน้าที่ในโครงการพระราชดำริมาเยี่ยมดูงานที่กลุ่มชีวิตที่ดี 2-3 ครั้ง พร้อมทั้งบอกความตั้งใจที่จะเชิญเสด็จสมเด็จพระเทพรัตนฯ ให้เสด็จมาทอดพระเนตรกิจการของกลุ่มชีวิตที่ดีโดยยึดการออกแบบสารแบบเดิม เจ้าหน้าที่ในโครงการพระราชดำริก็กล่าวว่ามีความเป็นไปได้

คุณสฤณีจึงร่างหนังสือถึงราชเลขาธิการในสมเด็จพระเทพรัตนฯ ลงนามโดยนายกอบต. น้ำเกีฮ่น กราบบังคมทูลเชิญเสด็จสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ให้เสด็จพระราชดำเนินมายังตำบลน้ำเกีฮ่น ซึ่งได้รับการตอบสนอง สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ เสด็จมาที่ตำบลน้ำเกีฮ่น เมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2552

แม้ผลิตภัณฑ์กลุ่มชีวิตที่ดียังไม่เป็นที่เข้าตาถึงกับจะได้รับการสนับสนุนให้ติดแบรนด์ภูฟ้า แต่การเสด็จพระราชดำเนินครั้งนั้นก็ยิ่งความปลื้มใจให้แก่ประชาชนตำบลน้ำเกีฮ่นเป็นล้นพ้น หลังจากนั้นก็มีความช่วยเหลือจากสำนักพระราชวังตามมา เช่น การพิจารณายกชั้นเขื่อนเพิ่มปริมาณการกักเก็บน้ำของอ่างเก็บน้ำเกีฮ่น เป็นต้น

จากเหตุการณ์ดังกล่าวทำให้เห็นทักษะในการออกแบบสารที่คำนึงถึงวัตถุประสงค์ในการสื่อสารของคุณสฤณี สุฤทธิที่ต้องการโน้มน้าวใจเจ้าหน้าที่ในโครงการพระราชดำริให้มีความสนใจผลิตภัณฑ์ดังกล่าวเพราะเห็นความเชื่อมโยงเกี่ยวข้องกับโครงการในพระราชดำริที่ตนเองรับผิดชอบโครงการอยู่ คุณสฤณีมีความตั้งใจที่จะส่งสารถึงผู้รับสารกลุ่มนี้เพราะทราบดีว่าข้อความในสารดังกล่าวเป็นจุดประสงค์หนึ่งในโครงการ ถือได้ว่าคุณสฤณีมีการวิเคราะห์ผู้รับสารมาก่อน แล้วจึงทำการสื่อสารด้วยข้อความดังกล่าว

กรณีที่ 2 : พุดเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเขา

ผู้วิจัยพบหลักฐานการที่แสดงถึงทักษะในการออกแบบสารคือการเลือกสรรคำพุดที่เหมาะสมกับผู้รับสาร เป็นกรณีที่คุณสฤณีเดินทางเข้าไปป่า เพื่อไปค้าขายในวัยเด็ก คุณสฤณีได้เล่าว่าการเดินทางทำให้คุณสฤณีได้พบเห็นผู้คนมากมาย ดังข้อมูลต่อไปนี้

“การเดินทางทำให้ได้พบกับผู้คนมากมาย พบทหารก็พุดคุยเรื่องการเมือง การปกครอง พบกองคาราวานก็พุดคุยเรื่องค้าขาย พบชาวลัวะก็พุดคุยเรื่องผี ป่า ผีเจ้า ฯลฯ ” (สฤณี สุฤทธิ, ในหนังสือน้ำเกีฮ่นชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน, 2543)

อีกกรณีหนึ่งเกิดขึ้น ณ บริบทของตำบลน้ำเกีฮ้น คุณสฤณีนั้นกล่าวถึงการเข้าไปหากลุ่มต่างๆในตำบลน้ำเกีฮ้น ทั้งกลุ่มผู้หญิง ผู้ชายแม่บ้าน พ่อบ้าน เด็กเยาวชน เด็กเล็ก หรือผู้สูงอายุ คุณสฤณีก็มีเรื่องพูดคุยได้ทุกกลุ่ม ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ก็เข้าไปหาไปพูดคุย ยิ่งไงเราก็มีเรื่องไปพูดอยู่แล้ว ถ้าเป็นผู้หญิงเราก็พูดเรื่องโรคภัยไข้เจ็บได้ เรื่องมะเร็งปากมดลูกได้ เด็กๆก็เรื่องสุขภาพทั้งหลาย “ฉีดยัดขึ้นหรือยัง” เรามีเรื่องพูดมากมาย” (สฤณี สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 15 กรกฎาคม 2551)

คำพูดทั้งสองชุดถึงแม้จะไม่มีตัวสาร (message) ให้เห็น แต่ก็พอจะเข้าใจได้ว่าคุณสฤณีมีการวิเคราะห์ผู้รับสารว่า เป็นใคร วัยไหน อาชีพอะไร น่าจะมีความสนใจด้านใด เมื่อมีความรู้จักผู้รับสารแล้วคุณสฤณีก็นำความรู้ที่นำมาทำการเลือก/ออกแบบสารที่จะใช้พูดคุยกับผู้รับสารกลุ่มต่างๆ ได้

กรณีที่ 3 : แต่งกลอนให้เข้ากับบริบท ความใกล้ชิดกับผู้รับสาร

กรณีนี้เป็นกรณีที่คุณสฤณีพูดถึงทักษะการนำเสนอว่า เมื่อเวลาขึ้นพูดบนเวที คุณสฤณีจะดูความสนใจของผู้รับสาร โดยสังเกตจากอวัจนสาร ได้แก่ สีหน้า แววตา อากัปกริยาของผู้รับสารว่ากำลังสนใจอยู่หรือไม่ มีความเข้าใจในเนื้อหาของสารหรือไม่ เมื่อคุณสฤณีพบว่าผู้ฟังหรือผู้รับสารไม่มีสมาธิ คุณสฤณีจึงใช้บทกวี สอดแทรกเข้ามา ดึงดูดความสนใจของผู้รับสารให้กลับมาได้โดยกล่าวว่าเทคนิคที่สำคัญคือบทกวีนั้นต้องเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเขา หรือสิ่งที่เขาสนใจ เช่น เขามาเมื่อนาน ก็จะไปถึงนาน ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“บางครั้งมองตาคนแล้วเห็นว่ามันยังล่องลอย พอมีบบทกวีปี่สายตาก็จะกลับมา จะสอดแทรกเป็นระยะดูตามสถานการณ์ เขาจะสนใจที่บทกวีของเรา เขาจะเริ่มรู้ว่าสิ่งที่เราจะพูดต่อไปเป็นอะไรใช้เป็นเรื่องนำ แต่ต้องเป็นเรื่องที่ไม่ไกลเขานะ เช่น เขามาเมื่อนานก็มีบทกวีพูดถึงนาน อะไรแบบนี้” (สฤณี สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 15 กรกฎาคม 2551)

ผู้วิจัยเห็นว่าคุณสฤณีมีทักษะในการคัดเลือก/ออกแบบสารให้เข้ากับความสนใจผู้รับสาร และนอกจากนั้นยังเห็นว่าคุณสฤณีได้ใช้กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อดึงดูดความสนใจของผู้รับสารโดยที่คุณสฤณีนั้นมีทักษะด้านบทกวีและได้นำทักษะนั้นมาใช้แก้ปัญหาการสื่อสาร ในสถานการณ์ที่

ผู้รับสารขาดสมาธิในการฟังด้วย

กรณีที่ 4 : การคำนึงถึงสภาพจิตใจและความพร้อมของผู้ป่วย

ในการส่งสารไปยังผู้รับสารนั้นคุณสฤณีจะคำนึงความพร้อมของผู้รับสารเสมอ ในการให้บริการผู้ป่วยนั้น คุณสฤณีจะให้ความสำคัญกับการฟังเรื่องราวของผู้ป่วย/ผู้รับบริการก่อน ในการให้บริการให้คำแนะนำก็ต้องดูว่าผู้ป่วย/ผู้รับบริการนั้นมีความทุกข์หรือความกังวลเรื่องอะไรอยู่หรือไม่ เพราะสิ่งเหล่านั้นอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยมารับการรักษาด้วยอาการปวดศีรษะ คุณสฤณีจะสอบถามจากผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยมีโอกาสได้พูดได้ระบายและเล่าให้ฟังว่าผู้ป่วยนั้นมีความกังวลใจเรื่องอะไรอยู่หรือไม่ ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยนั้นมีความกังวลใจเรื่องลูก มีความเป็นห่วงลูก จึงส่งผลกระทบต่ออาการปวดหัวอันเนื่องมาจากความเครียด คุณสฤณีจะพูดให้กำลังใจผู้ป่วยก่อนแล้วจึงติดตามด้วยการให้การรักษา ให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ต้องรู้คน ต้องรู้เขาก่อน ต้องทำตัวว่างหน่อย รับฟังเขาให้เยอะก่อน ว่าเขาเป็นอย่างไร มีทุกข์ร้อน มีความกังวลเรื่องอะไร แล้วฟังเขาก่อน ถ้าเราบอกว่าตามหลักสาธารณสุขว่าต้องทำแบบนี้แบบนี้ เขาก็ฟังเหมือนกันนะ แต่มันไม่ใช่ฟังแบบลึกซึ่ง ไม่ได้ฟังแบบจับใจหรอก เพราะมันมีปัจจัยอย่างอื่นที่มันหนักอยู่ บางทีเขาบอกว่าเขาปวดหัว เขาเป็นห่วงลูกอะไรแบบนี้ เราก็ต้องฟังเขาต้องให้กำลังใจเขาด้านนี้ก่อน แล้วค่อยเอาเนื้อหาเรื่องสุขภาพเข้าไปใส่ทีหลัง” (สฤณี สุฤทธิ์, **สัมภาษณ์**, 1 พฤษภาคม 2553)

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าคุณสฤณี สุฤทธิ์มีทักษะในการคัดเลือก/ออกแบบสารให้เหมาะสมกับผู้รับสารโดยคำนึงถึงมิติทุกด้านในการรักษาผู้ป่วย ทั้งมิติด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย อันเป็นสิ่งที่ทางกระทรวงสาธารณสุขมีความมุ่งหวังให้เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยและเจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขทุกคนมีทักษะและคุณลักษณะในด้านนี้

3) ทักษะเฉพาะ

นอกจากทักษะด้านการสื่อสารด้านการใช้สื่อ และทักษะด้านการออกแบบสารแล้ว ดังกล่าวแล้ว ผู้วิจัยยังพบทักษะเฉพาะของคุณสฤณีดังนี้ คือ 1) ทักษะด้านการฟัง 2) ทักษะด้านการโน้มน้าวใจ 3) ทักษะด้านการสอนหรือให้คำแนะนำ 4) ทักษะเกี่ยวกับวิธีคิดแก้ปัญหา 5) ทักษะในการประสานงาน

(3.1) ทักษะด้านการฟัง

การฟังอย่างตั้งใจ มีสมาธิในการฟังมีความสำคัญสำหรับการสื่อสารเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะการสื่อสารสองทางที่มีการสลับบทบาทกันระหว่างผู้พูดกับผู้ฟัง การตั้งใจฟังจะทำให้รู้ว่าเป้าหมายการสื่อสารนั้นบรรลุหรือไม่ กล่าวคือผู้รับสารมีความเข้าใจตรงกันกับผู้ส่งสารหรือไม่ โดยดูจากคำพูดที่เป็นการตอบกลับ หากผู้รับสารส่งสารกลับมาไปคนละเรื่องที่สารที่ส่งไปในครั้งแรกก็แสดงว่าการสื่อสารนั้นล้มเหลว อีกประการหนึ่งคือการฟังเป็นองค์ประกอบสำคัญของการสื่อสารเข้า หากมีทักษะในการฟังจะเป็นตัวช่วยให้สามารถรับสารจากการถ่ายทอดของผู้ส่งสารได้อย่างเต็มที่ เพราะฉะนั้นถือว่าทักษะด้านการฟังมีความสำคัญในการสื่อสารเป็นอย่างมาก

คุณสำรวจ ผิดผลพูดถึงคุณสฤณีว่าเป็นคนมีความอดทน และเป็นคนที่มีการฟังอย่างตั้งใจ เพราะคนที่คุณสฤณีสนทนาสื่อสารด้วยนั้น เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ การฟังอย่างตั้งใจทำให้คุณสฤณีได้รับสารที่คุณสฤณีถือว่ามีความค่าและเป็นสิ่งที่คุณสฤณีมีความสนใจที่จะนำไปใช้อย่างเต็มที่ หลังจากฟังแล้วคุณสฤณีก็ใช้การจดโน้ตลงในสมุดเพื่อที่จะเตือนความจำด้วย ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“กระบวนการทำงานของเบิ้มจะเป็นไดอะล็อกมากกว่า คือมุ่งสนทนา ก่อให้เกิดการสนทนา จนเกิดความเห็นร่วมอะไรต่างๆ วิธีนี้ต้องใช้ความอดทนใครอยากจะถอดแบบ หรืออยากถอดกระบวนการเรียนรู้แบบเบิ้มต้องใช้ความอดทนสูง ในขณะที่คุณเป็นคนที่จะต้องสื่อในการเรื่องที่อยากจะทำ แล้วคุณยังต้องฟังคนอื่น ๆ ด้วยในเวลาพร้อมกัน ต้องใช้เวลามาก ในการคุย คน 5 คน 10 คน คุณก็ต้องฟังเขาด้วย หลายครั้งเบิ้มก็รู้ที่มาคุยกับผม ไม่ใช่ว่าเบิ้มจะคุยให้ผมได้อย่างเดียว บางทีก็ถูกผมคุย ไปคุยกับอาจารย์หมอบุญยงค์ก็ต้องถูกถาม ถูกซัก อันนี้เป็นบุคลิกพิเศษถ้าสมมุติใครอยากเรียนรู้แบบเบิ้มคุณจะต้องฝึกตัวนี้ด้วย **ฝึกการฟังอย่างตั้งใจ** หลายครั้งเขาก็ไม่ได้พูด พอไปจับตั้งใจจะไปพูดเหมือนกัน แต่บังเอิญไปแล้ว ผู้รู้เหล่านั้นหรือกัลยาณมิตรที่เขาไปหาเนีย เสนอแนะตรงที่เขาอยากได้เนี่ย เขาก็เปลี่ยนเป็นคนฟังอย่างตั้งใจ เขาก็รับฟังมาอย่างเดียว จดๆๆๆ แล้วก็กลับมาเอาข้อความนี้เอาไปสื่อต่ออีก จึงไม่ได้หมายความว่าเรามีรายละเอียด finishing หมดยุแล้วไม่ใช่ คุยไป คุยมา คุยมา คุยไปเขาได้สมบูรณ์ ก็เลยกลายเป็นได้เปรียบในแง่ของ Product บั้นปลาย นี่คือการเป็นเบิ้มเป็นการเฉพาะ”(สำรวจ ผิดผล, สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2551)

นอกจากการได้ยินได้ฟังจากคุณสำรวจ ผิดผลดังกล่าวแล้ว ผู้วิจัยยังค้นพบด้วยตัวเองว่า คุณสฤณีนั้นมีทักษะด้านการฟัง ในขณะที่พูดคุยหรือตอบคำถามต่างๆ กับผู้วิจัย และคนอื่นๆ ก็เช่นเดียวกัน คุณสฤณีนั้นสามารถเข้าใจคำถาม และตอบกลับได้ตรงประเด็นทุกครั้ง บางครั้ง การตั้งคำถามไม่ดี พูดยาววกไปวนมา แต่คุณสฤณีก็สามารถจับประเด็นได้อย่างรวดเร็ว และได้ตอบกลับมาได้อย่างตรงตามวัตถุประสงค์ของผู้ถาม ข้อมูลเหล่านี้ได้แสดงให้เห็นถึงความมีทักษะในการฟังของคุณสฤณี สุทธิ

(3.2) ทักษะด้านการโน้มน้าวใจ

การสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจ หมายถึงการสื่อสารเพื่อจูงใจ ชี้แนะ หรือชักชวนให้ผู้รับสารไม่ว่าจะเป็นบุคคลหรือกลุ่มบุคคล มีความเห็นคล้อยตาม เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิด ความเชื่อ และการกระทำตามที่คุณโน้มน้าวใจต้องการ ซึ่งอริสโตเติล (Aristotle) (อ้างถึงใน ปิยะฉัตร ปาธานุสรณ์, 2549) ได้ชี้ให้เห็นว่า การโน้มน้าวใจจะมีประสิทธิผลมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ คือ

1. **Ethos** คือ บุคลิกลักษณะของผู้พูด (character) เป็นการสร้างบุคลิกลักษณะของผู้พูดที่จะทำให้ผู้ฟังเกิดความเชื่อ ความประทับใจ และมีความศรัทธา ซึ่งเป็นเครื่องช่วยตัดสินใจจากผู้ฟังว่าจะเห็นด้วยและมีความคิดสอดคล้องหรือไม่ สิ่งที่จะช่วยเสริมสร้างบุคลิกภาพของผู้พูดให้การพูดมีประสิทธิภาพได้นั้นคือ การมีความรู้จริงในเรื่องที่จะพูด การมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ฟัง การเป็นผู้พูดที่แสดงออกซึ่งความเป็นผู้มีคุณธรรม เป็นต้น

2. **Logos** คือ การชี้แจงแถลงเหตุผลหรือเนื้อหาสาระ หรือวาตะของผู้พูด (content, arrangement, and delivery) เป็นการแสดงให้เห็นความจริงอันประกอบด้วยเหตุผล (logic) มาเสนอต่อผู้ฟัง ซึ่งประกอบด้วยข้อเท็จจริง (fact) หลักฐาน (evidence) และเหตุผล (reasoning) อย่างไรก็ตาม ข้อเท็จจริงและหลักฐานต่างๆ นั้นจะต้องสอดคล้องกับทัศนคติ ความเชื่อ และค่านิยมของผู้ฟัง

3. **Pathos** คือ การใช้อารมณ์ (emotional) หมายถึง สภาพของอารมณ์ของผู้พูด และผู้ฟังร่วมกัน ซึ่งผู้พูดเป็นฝ่ายสร้างขึ้นเพื่อที่จะโน้มน้าวใจให้ผู้ฟังเกิดความชอบ ความเกลียด ความเจ็บปวด หรือความสนุกสนานในกรณีใดกรณีหนึ่ง

ลักษณะของ "ผู้พูด" ในที่นี้หมายถึงลักษณะของคุณสฤณี สุทธิ ที่ได้นำมาเป็นองค์ประกอบในหลักการของการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจ

โดยส่วนมากนั้นคุณสฤณี สุทธิ จะทำการสื่อสารกับคนตำบลน้ำเกี๋น หรือคนที่คุ้นเคยกันในจังหวัดน่าน ซึ่งมีความรู้จักคุ้นเคยกันมานาน ลักษณะของผู้พูดดังกล่าวจึงเป็นลักษณะที่

เกิดขึ้นเป็นปกติวิสัย ผู้ฟังหรือผู้รับสารที่ทำการสื่อสารกับคุณสฤณีนั้น จะมีการเชื่อมโยงบุคลิกของคุณสฤณีที่เขาพบเห็นอยู่เป็นปกตินั้นเข้ามาในความรู้สึกขณะฟังคุณสฤณีพูดในเรื่องต่างๆ ตามจุดประสงค์ของคุณสฤณี ซึ่งความน่าเชื่อถือ น่าไว้วางใจ และศรัทธาที่มีต่อคุณสฤณีนั้น ผู้วิจัยได้นำเสนอไว้ในบทก่อนหน้าแล้ว

จากการที่ได้แสดงให้เห็นแล้วว่าคุณสฤณีนั้นเป็นผู้ที่มีทักษะในการคัดเลือก/ออกแบบสาร ดังนั้นในการทำการสื่อสารแต่ละครั้งคุณสฤณีจะสามารถคัดเลือก/ออกแบบสารได้ตรงตามวัตถุประสงค์ในการสื่อสาร และเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายทุกครั้ง นอกจากนี้ผู้วิจัยยังพบอีกว่าคุณสฤณีนั้นมีทักษะในการโน้มน้าวใจเพิ่มเติมคือ 1) การโน้มน้าวด้วยการใช้อวัจนสาร (non-verbal communication) 2) โน้มน้าวด้วยการเล่าอารมณ์โดยใช้บทกวีและการร้องเพลง และ 3) โน้มน้าวด้วยการใช้อ้างอิงข้อมูล/บุคคล ดังมีรายละเอียด ดังนี้

1) โน้มน้าวด้วยการใช้อวัจนสาร

พฤติกรรมเชิงอวัจนะเป็นส่วนที่สำคัญของการสื่อสารเชิงอวัจนะ ทำให้เรามีความเข้าใจในการสื่อสารที่ปรากฏต่อหน้ากันได้ดียิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีของการใช้ถ้อยคำที่สื่อออกมาอย่างไม่เป็นระบบระเบียบ รวมทั้งสามารถเน้นจุดสำคัญของการสื่อสารได้ด้วย เช่น การใช้เสียงสูงต่ำในการเน้นคำพูด เป็นต้น และในบางครั้งการสื่อสารเชิงอวัจนะยังอาจมีอิทธิพลเหนือถ้อยคำที่พูด เช่น ในกรณีที่การสื่อสารทั้งสองชนิดปรากฏขึ้น แต่มีความขัดแย้งกัน ผู้ฟังอาจไม่เชื่อคำพูดนั้นมี

มติของพฤติกรรมเชิงอวัจนะด้านต่างๆ สรุปได้ดังนี้

(ก) รูปลักษณ์และการแต่งกาย ได้แก่ ลักษณะรูปร่าง และการแต่งกายของบุคคล ซึ่งปรากฏต่อสายตาผู้รับสาร ซึ่งสามารถสื่อและสร้างความหมายแก่ผู้ฟังได้แทบทั้งสิ้น

(ข) พฤติกรรมของเสียง กล่าวได้ว่า พฤติกรรมของเสียงหรือคุณภาพของเสียงมีผลกระทบต่อบุคลิกภาพ สิ่งที่เห็นได้ชัดเจนที่สุด ได้แก่ ความดังของเสียง เสียงเป็นสิ่งที่สามารถใช้เรียกหรือความสนใจจากผู้ฟังได้ หรือเสียงที่เปล่งออกมามากๆ นั้น จะถูกตัดสินว่าเป็นการแสดงความก้าวร้าว เป็นต้น

(ค) อากัปกิริยาท่าทาง ส่วนประกอบ การวางตัว การเคลื่อนไหวของทุกส่วนในร่างกายล้วนเป็นสิ่งที่มีความหมายต่อการสื่อสาร ผู้เชี่ยวชาญได้ศึกษาเกี่ยวกับอากัปกิริยาท่าทางของคนเราและประมาณการไว้ว่าร่างกายของมนุษย์เรานั้นมีอากัปกิริยาต่างๆถึงพันท่า และมีความหมายด้วย การวิจัยชี้ให้เห็นความสำคัญในจุดที่ว่า การเปลี่ยนแปลงกิริยาอาการนั้นมีความหมาย เช่น การเอนตัวไปข้างหน้าแสดงความอบอุ่น เป็นต้น ดังนั้นอากัปกิริยาท่าทางมีส่วนช่วยเสริม

ข้อมูลข่าวสาร ทำให้ข้อมูลข่าวสารที่ส่งออกไปมีความชัดเจนยิ่งขึ้น ทำให้ผู้พูดและผู้ฟังเข้าใจตรงกันมากยิ่งขึ้น

(ง) การแสดงออกทางใบหน้า พบว่าการแสดงออกทางใบหน้านั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยที่แวดล้อมอยู่ สิ่งสำคัญของการแสดงออกทางใบหน้า ได้แก่ สายตาระหว่างผู้พูดกับผู้ฟัง เป็นต้น

จากหลักการเกี่ยวกับพฤติกรรมเชิงอวัจนะดังกล่าวข้างต้น และจากการติดตามสังเกตการณ์พฤติกรรมของคุณสฤณี สุทธิ ทั้งในเวลาปกติและในขณะที่ทำการสื่อสารเพื่อจุดประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นการพูดบนเวที หรือการพูดคุยแบบตัวต่อตัวนั้น ผู้วิจัยพบว่า คุณสฤณีนั้นมีทักษะในการใช้อวัจนสาร ดังต่อไปนี้

(ก) การแต่งกาย

คุณสฤณีเป็นคนที่แต่งกายสุภาพ นิยมสวมเสื้อเชิ้ตสีเรียบ สวมกางเกงสแล็คสีด้าเป็นประจำ และไม่ชอบใส่เสื้อมีลายเพราะเห็นว่าไม่เรียบร้อย คุณสฤณีมีเสื้อตัวหนึ่งเป็นเสื้อเชิ้ตสีขาวมีลายตารางหมากรุกเป็นเส้นสีดำเส้นเล็ก ๆ ซึ่งผู้วิจัยก็เห็นว่าเป็นเสื้อสีเรียบๆไม่ฉูดฉาด คุณสฤณีซึ่งไม่มีเสื้อหลายตัวก็คงจำเป็นต้องใส่เสื้อตัวที่ไม่ชอบมา วันหนึ่งคุณสฤณีต้องไปประชุมที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดคุณสฤณีก็บอกว่าไม่อยากไปเลย แต่งตัวไม่เรียบร้อย แสดงถึงการที่คุณสฤณีเป็นคนที่คำนึงถึงการแต่งกายที่เหมาะสมแก่กาลเทศะ และโดยอุปนิสัยของคุณสฤณีก็เป็นคนที่แต่งตัวเรียบร้อย เพราะฉะนั้นเมื่อทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสาร การแต่งกายของคุณสฤณีจึงสร้างความน่าเชื่อถือแก่ผู้รับสารอยู่เสมอ

(ข) การใช้คำกับกิริยาท่าทาง

คุณสฤณีเป็นคนที่สุภาพ เรียบร้อย กิริยาที่แสดงออกต่อผู้ใหญ่ก็จะแสดงความอ่อนน้อม คำพูดว่า "สวัสดีครับ" พร้อมกับการยกมือไหว้ทุกครั้งเมื่อพบกับผู้ที่อาวุโสกว่าทุกคน ไม่ว่าจะเป็นผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานที่อาวุโสสูงกว่า หรือชาวน้ำเกียนไม่ว่าจะเป็นผู้นำ ผู้เฒ่า ผู้แก่ และชาวบ้านที่คุณสฤณีให้ความเคารพนับถือ ภาพที่ปรากฏที่สถานีอนามัยที่หมอพักทายผู้ป่วย โดยการยกมือไหว้คงมิให้เห็นเฉพาะที่สถานีอนามัยเท่านั้น ภาพแบบนี้มักไม่ปรากฏให้เห็นเลยในโรงพยาบาลใหญ่ๆ ชาวบ้านทุกคนเมื่อพบคุณสฤณีก็จะยกมือไหว้เช่นกัน เพราะให้ความเคารพนับถือในฐานะ "หมอ" ซึ่งคงจะรวมไปถึงการเป็นหัวหน้าส่วนราชการคือหัวหน้าสถานีอนามัยด้วย ในกรณีชาวบ้านที่เป็นเด็กกว่าพบเจอกันคุณสฤณีจะทักทายปราศรัยด้วยตลอด หากเป็นเด็ก

เด็ก ๆ คุณสฤณีก็จะทักทายว่า “เป็นไง” พร้อมกับเอื้อมมือไปแตะหัวเด็ก แสดงความเอ็นดูและมีความเมตตาปรานี คุณสฤณีปฏิบัติตนแบบนี้มาตลอดเวลา การแสดงออกก็ปฏิกิริยาต่าง ๆ นั้นมีความเป็นธรรมชาติ เพราะเป็นสิ่งที่แสดงออกมาจากใจจริง

(ค) การแสดงออกทางสีหน้าและแววตา

คุณสฤณีโดยปกติจะเป็นคนอารมณ์ดียิ้มแย้มแจ่มใสในเวลาพูดคุยกันกับทุกคน แต่ในเวลาที่ทำกรสื่อสารในเวทีชาวบ้าน เมื่อต้องพูดเรื่องที่สำคัญจริงจัง เช่น การที่จะสื่อสารกับชาวบ้านว่าชุมชนจะทำการจัดค่ายบำบัดสุรา ซึ่งมีลักษณะเป็นค่ายแบบชุมชนบำบัด ชุมชนมีส่วนร่วม และต้องการความร่วมมือจากทุกคน คุณสฤณีก็จะใช้คำพูดที่ชัดถ้อย ชัดคำ ส่งสารตามจุดประสงค์ที่ต้องการ มีสีหน้าที่เคร่งขรึม แววตาแสดงความจริงจัง ประกอบกับน้ำเสียงที่เพิ่มระดับเสียงให้สูงขึ้น เหมือนเป็นการเน้นความสำคัญ การแสดงออกเหล่านี้เป็นลักษณะของการโน้มหน้าใจให้ผู้รับสารมีการคล้อยตาม หรือมีความเชื่อในสิ่งที่คุณสฤณีกำลังจะลงมือกระทำ การแสดงออกทางอวัจนสารเหล่านี้ รวมกับความเชื่อถือ ความศรัทธาที่ชาวบ้านมีต่อคุณสฤณี สามารถทำให้ชาวบ้านเชื่อและพร้อมที่จะให้ความร่วมมือ

(ง) การใช้น้ำเสียง

คุณสฤณีเป็นคนที่มักชะเรื่องของการใช้น้ำเสียง ดังได้กล่าวแล้วในหัวข้อข้างต้นว่าคุณสฤณีเวลาพูดเรื่องสำคัญจริงจังก็จะมี การเน้นน้ำเสียงให้สูงขึ้น เว้นจังหวะพอเหมาะ มีการหยุดนิ่งในบางช่วงเมื่อต้องการกระตุ้นความรู้สึก การใช้น้ำเสียงในลักษณะนี้ผู้รับสารก็จะมีอวัจนะที่เป็น การตอบสนองในลักษณะที่นิ่งเงียบ สีหน้าแสดงความครุ่นคิดแสดงถึงการประสบความสำเร็จในการสื่อสารแล้ว อีกลักษณะหนึ่งของการสื่อสารในเรื่องเบาๆ เป็นเรื่องบันเทิง เช่น การสื่อสารในขณะจัดงานขันโตกต้อนรับคณะศึกษาดูงาน ในบรรยากาศดังกล่าวคุณสฤณีจะมีท่าทางสบายๆ สีหน้ายิ้มแย้ม ใช้น้ำเสียงที่เหมาะสมกับการสร้างความสุข หลายครั้งมีการร้องเพลง และมีบทกวีประกอบ ซึ่งทุกครั้งคุณสฤณีสามารถใช้คำพูด หรือการกล่าวบทกวีได้อย่างคล่องแคล่วไม่เคย ต้องใช้กระดาษโน้ตมาให้ชัดความรู้สึกของผู้ฟัง มีการใช้น้ำเสียงที่เหมาะสมในแต่ละประเภทของการนำเสนอ หากเป็นบทกวี คุณสฤณีมักใช้น้ำเสียงที่เข้มคม มีความชัดเจนของอักขระ คำควบกล้ำ ตัว “ร” ตัว “ล” สิ่งเหล่านี้ผู้วิจัยได้ประสบด้วยตัวเองหลายๆ ครั้ง

การใช้น้ำเสียงนั้นคุณสฤณีจะใช้ประกอบกับทักษะในการใช้ภาษา ซึ่งคุณสฤณีได้แสดงให้เห็นทักษะด้านการใช้ภาษาอยู่บ่อยๆ คุณสฤณีนั้น ด้วยการเป็นคนที่มีความสามารถในการแต่ง

กลอน แต่งบทกวี จึงมีทักษะในการใช้ภาษาค่อนข้างมาก มีการเลือกใช้คำที่มีความแตกต่างจากคนอื่น สร้างความรู้สึกถึงความแปลกใหม่ ไม่จำเจแก่ผู้รับสาร หากเป็นคำพูดที่ลอกเลียนแบบมาจากคนอื่น ๆ ผู้ฟังก็จะไม่สนใจเพราะเคยได้ยินจนชิน ถ้าเปรียบกับนักแสดงตลก ก็คงเป็นความจำเป็นที่ต้องหา “มุข” ใหม่ ๆ มาเล่น ไม่งั้นคนดูก็จะไม่ฮา และเรียกว่า “มุขฝืด” เพราะเคยได้ยินได้ฟังมาหลายครั้งแล้ว

จะเห็นได้ว่าคุณสุภษฏ์นั้นมีทักษะในการโน้มน้าวใจอยู่หลายข้อเลยทีเดียว ซึ่งถือว่ามี ความพร้อมในการเป็นผู้ส่งสาร ดังนั้นหากคุณสุภษฏ์อยู่ในบทบาทของการเป็นผู้ส่งสารก็สามารถสร้างความมั่นใจได้ว่าจะทำให้การสื่อสารนั้นประสบความสำเร็จได้ไม่ยาก

2) โน้มน้าวด้วยการใช้อ้างอิงข้อมูล/บุคคล

คุณสุภษฏ์มักมีการใช้ข้อมูลที่เป็นหลักฐานอ้างอิงประกอบในการพูดคุย เช่น การพูดคุยกับผู้นำ และชาวบ้านตำบลน้ำเกี๋ยน ก็ได้มีการให้ข้อมูลประกอบ เช่น จำนวนของเด็กแวกตลอด น้ำหนักน้อย ซึ่งแสดงถึงการมีปัญหาด้านโภชนาการของมารดาขณะตั้งครรภ์ ตัวเลขจากการสำรวจข้อมูลจปฐ.แสดงถึงรายจ่ายที่ใช้จ่ายไปกับสิ่งฟุ่มเฟือย การเล่นหอย เล่นการพนัน หรือการดื่มเหล้า เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลนำเข้าประกอบการพิจารณาดำเนินการแก้ไขปัญหาต่างๆ ซึ่งเป็นเรื่องที่เกิดขึ้น ณ ตำบลน้ำเกี๋ยน อย่างสม่ำเสมอตลอดมา นอกจากนั้นผู้วิจัยยังพบหลักฐานจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างแสดงถึงทักษะในการโน้มน้าวใจด้วยการอ้างอิงข้อมูล หลักฐาน หรือบุคคลประกอบการสื่อสารของคุณสุภษฏ์ ดังกล่าวต่อไปนี้

“ทักษะในการทำให้คนเข้าใจเรื่องเนี่ย เขาจะดึงคนนอกมั้งดึงคนที่ม่ตำแหน่งแห่งที่ ดึงเอกสารที่มีการตราไว้แล้วเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ ดึงบุคคลที่สำเร็จแล้วเข้าไปพัวพันกับวงคุยเนี่ย” (สำรวจ ผัดผล, สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2551)

“ผมพยายามทุกวิถีทางที่จะให้ผู้ว่าเอาเรื่องเหล่านี้เป็นวาระของจังหวัด จากศตส. ผมก็ขยับตัวเองเข้าไปคุยเรื่องยุทธศาสตร์ของจังหวัดกับผู้ว่าร่วมในเวทีในการจัดทำยุทธศาสตร์จังหวัด อย่างน้อยก็แท็คทีม โต๊ะกาแปดตอนเช้าอะไรทั้งหลาย **เสนอความคิด** ว่าน่านเราเป็นจังหวัดเล็ก ๆ ทำไม่มีสถิติดื่มเหล้าเป็นอันดับหนึ่ง ตอนนี่ลงมาเป็น **อันดับห้า**” (สุภษฏ์ สุฤทธิ์, สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2551)

จากคำกล่าวข้างต้น และการพิจารณาจากการทำงานของคุณสุษณีแสดงให้เห็นว่าคุณสุษณีนั้นมีทักษะในการโน้มน้าวใจโดยใช้ข้อมูลหลักฐานต่างๆมาประกอบการนำเสนอ

3) โน้มน้าวด้วยการเล่าอารมณ์โดยใช้บทกวีและการร้องเพลง

ผู้ให้สัมภาษณ์หลายคนพูดตรงกันว่าคุณสุษณีมีความสามารถด้านการใช้บทกวี มีความสามารถในการแต่งเพลงและสามารถร้องเพลงได้ไพเราะ ดังคำกล่าวที่บุคคลหลายท่านกล่าวถึงคุณสุษณีดังต่อไปนี้

“พี่เบิ้มนี้แกเป็นคนมีความสามารถ หรือความมีพรสวรรค์ในหลายๆด้าน ไม่ว่าจะ เป็นด้านกวี ความเป็นศิลปิน พี่เบิ้มเป็นคนที่มีความรอบรู้ในเรื่อง” เสงี่ยม สายอุทธา, **สัมภาษณ์**, 15 ตุลาคม 2552)

“แล้วเขาก็มีความสามารถในการที่จะร้องเพลงอะไรต่างๆ เป็นการเสริมบุคลิกของคนที่เขาจะพูดที่ชุมชน มีความรู้เจ้าบทเจ้ากลอน เพราะฉะนั้นเขาจะได้เปรียบหลายๆคน ในการที่นำเสนอต่อชุมชน” (คณิต ตันติศิริวิทย์, **สัมภาษณ์**, 14 สิงหาคม 2551)

“การที่จะทำงานร่วมกับคนอื่นให้ได้ดี เขาจำเป็นจะต้องมี ที่คำพระเจ้าเรียกว่า “อัตสัมปทา” คือการพัฒนาศักยภาพของตัวเองให้เตรียมพร้อม สุษณีเขามีความพร้อมในการสื่อสาร เขามีในสิ่งที่คนอื่นไม่มีอันหนึ่ง ก็คือความสามารถในการร้อยกรอง หรือร้อยแก้วถ้อยคำ ที่มันเป็นคำที่เพราะ เขามีความสามารถด้านกวี เขาแต่งเพลงได้ เพราะ ฟังแล้วก่อให้เกิดความรู้สึก ก่อให้เกิดสำนึกอะไรขึ้นมา มันกระตุ้น กระตุก ตรงนั้นเป็นส่วนที่ทำให้มันสนุกขึ้น”(บุญยงค์ วงศ์รักมิตร, **สัมภาษณ์**, 13 สิงหาคม 2551)

คำกล่าวถึงของบุคคล 3 ท่าน แสดงให้เห็นว่าคุณสุษณีนั้นมีความสามารถด้านการใช้บทกวี บทเพลง และได้นำความสามารถเหล่านี้มาประกอบในการนำเสนอทำให้การนำเสนอมีความน่าสนใจ และสามารถโน้มน้าวใจผู้รับสารให้เกิดความรู้สึกคล้อยตาม

คุณสุษณีได้ใช้ความสามารถในด้านการใช้บทกวี บทเพลงประกอบการสื่อสารแต่ละครั้งต่างจุดประสงค์ ต่างเวลา ต่างสถานที่กัน เช่น

✦ การร้องเพลง กล่าวบทกวีเกี่ยวกับธรรมชาติและเกี่ยวกับตำบลน้ำเกี๋ยนในการจัดงานขึ้นโตก ณ ตำบลน้ำเกี๋ยน

◆ การกล่าวบทกวีกระตุ้นความรักชาติ รักประเทศในการจัดเวทีประชาคม ณ บริเวณ
โรงพยาบาลน่าน

◆ การร้องเพลงเพื่อชีวิตบนเวที ในการจัดงานมหกรรมด้านสุขภาพ ณ เวทีวัด
อรัญญาวาส อำเภอเมืองน่าน คุณศุภษฎีขับร้องเพลงหลายเพลง มีกีตาร์ประกอบเสียงเพลง ใน
งานนี้มีการจำหน่ายผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพจากหลายตำบล ซึ่งตำบลน้ำเกี๋นก็นำผลิตภัณฑ์ของ
กลุ่มชีวิตวิถีไปประชาสัมพันธ์ และจำหน่ายด้วย คุณศุภษฎีก็ทำหน้าที่นักประชาสัมพันธ์ โฆษณา
สินค้าไปด้วย ขณะอยู่บนเวที ทำให้ผลิตภัณฑ์ได้รับความสนใจ ขายดิบขายดี

จะเห็นว่าว่าคุณศุภษฎีนั้นมีทักษะในการโน้มน้าวใจ โดยการกระตุ้นอารมณ์ด้วยบทเพลง
และบทกวี ซึ่งคุณศุภษฎีก็สามารถหยิบเอามาใช้ โดยคำนึงถึงผู้รับสาร และจุดประสงค์ของการ
สื่อสาร

จากความสามารถและทักษะด้านการสื่อสารที่ได้กล่าวมา ถือได้ว่าคุณศุภษฎีนั้นมี
ความสามารถหลายด้าน และเป็นผู้ที่มีความพร้อมในการสื่อสาร ทั้งทักษะในการใช้ภาษากาย การ
ใช้คำพูดทั้งเนื้อหาของเรื่องราวที่ต้องการสื่อความหมาย ทั้งลีลาประกอบการพูด ซึ่งทั้งหมดล้วน
เป็นสิ่งที่สื่อออกมาจากจิตใจ นายแพทย์บุญยงค์ วงศ์รักมิตร ซึ่งเป็นผู้ที่ชาวเมืองน่านให้ความ
เคารพนับถือ และถือเป็นปูชนียบุคคลของชาวน่าน ได้กล่าวสรุปถึงความสามารถในการสื่อสาร
ของคุณศุภษฎีไว้ว่า

“ทางศาสนาพุทธเรามี กายกรรม วจีกรรม มโนกรรม สิ่งที่สำคัญคือมโน สิ่งที่อยู่
ในใจคือ เจตนาที่ดี คุณศุภษฎีเขามีสิ่งเหล่านี้ครบถ้วน” (บุญยงค์ วงศ์รักมิตร,
สัมภาษณ์, 13 สิงหาคม 2551)

(3.3) ทักษะด้านการสอนหรือให้คำแนะนำ

ผู้วิจัยขอเสนอตัวอย่างของการมีทักษะด้านการสอนหรือให้คำแนะนำของคุณ
ศุภษฎี สุกฤทธิ ดังต่อไปนี้

1) สอนให้คิดโดยใช้จิตวิทยา

คุณศุภษฎีจัดกิจกรรมในกลุ่มเด็กและเยาวชน คนเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรม มีทั้งคนที่
เคยเสพยาและคนไม่เคยเสพยาเสพติด กำนันคำมูลพูดถึงเด็กคนหนึ่ง ซึ่งรวมอยู่ในกลุ่มเด็กเกร
18 คน เป็นเด็กที่เคยเสพยาเสพติด และไม่ได้มีการดูแลตนเองจนสุขภาพเสื่อมโทรม คุณศุภษฎี
ต้องการให้เด็กคนนั้นรู้จักดูแลตัวเอง ก็ทำการสอนโดยการให้ต้นไม้กระถางแก่เด็กคนนั้นให้เอาไป

ดูแล เวลาผ่านไปเดือนแรมเดือน คุณสฤณีก็ให้เด็กคนนั้นมารายงานผล แล้วเอาต้นไม้มาให้ดู ปรากฏว่าเด็กคนนั้นเลี้ยงต้นไม้เจริญงอกงามดี คุณสฤณีก็สอนให้เด็กคนนั้นเอาใจใส่ตัวเอง เหมือนกับที่เอาใจใส่ต้นไม้สุขภาพก็จะดีเหมือนกับต้นไม้ที่เติบโตงอกงาม กำนันคำมูลเป็นคนที่ รับทราบเรื่องราวเป็นอย่างดีเล่าให้ผู้วิจัยฟังว่า

“แกไปหมด งานไหน แล้วก็เพาะกล้าไม้ เกษตรอะไรทำหมด เด็กคน ไหนที่มันหงอยมันซึม ถ้าชอบต้นไม้ก็เพาะต้นไม้ มีงานที่ไหนก็เอาไปจำหน่าย ตอนนั้นมี 18 อรหันต์ เหลือขอเหลือทน หมอก็เอาต้นไม้ให้ไปดูแลคนละต้น พอ ต้นไม้สวยงาม มันรดน้ำ ใส่ปุ๋ย พอมันใหญ่หมอก็ถามว่าเธอทำอะไร เด็กก็ บอก เอาน้ำไปรด เอาปุ๋ยไปใส่ แล้วก็เอามันไปไว้ในที่อากาศดีๆ หมอว่าถ้าเธอ ดูแลสุขภาพเธอเหมือนกับต้นไม้ เธอจะสมบูรณ์ไหม หมอเข็มจะไม่เหมือนคน อื่น แกขอให้เห็นคิด เวลาพูดเขาจะพูดอ้อมๆ” (คำมูล ดีพรมกุล, สัมภาษณ์, 16 กรกฎาคม 2551)

คุณสฤณีนั้นมีทักษะในการสอนโดยใช้จิตวิทยาให้ผู้รับสารเรียนรู้จากการฝึก ปฏิบัติ มีการกล่อมเกลาจิตใจด้วยการเลี้ยงต้นไม้ ทำให้เด็กที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตนั้นมีความ อ่อนโยน มีความสุขจากการได้ทำในสิ่งที่ตนเองรัก และรู้สึกทำทนายว่าจะสามารถเลี้ยงต้นไม้ได้งอก งามดีหรือไม่ จึงมีความพยายามในการดูแลต้นไม้ เพราะต้องการเอาไปอวดหมอว่าตนเองทำได้ โดยไม่รู้ว่าสิ่งที่หมอบอกให้ทำนั้นมีกุศโลบายซ่อนอยู่

คุณสฤณีมีการวิเคราะห์ผู้รับสารว่าเด็กวัยรุ่นที่มีปัญหาหากสอนตรงๆ ก็จะมี ลักษณะ “เข้าหูซ้ายทะลุหูขวา” และไม่เกิดการเปลี่ยนแปลง จึงได้ใช้วิธีการสอนเชิงจิตวิทยาให้เกิด การเรียนรู้ด้วยจิตใจ ซึ่งทำให้เด็กคนนั้นมีความเข้าใจและปฏิบัติตามคำแนะนำ

2) สอนด้วยบทกลอน

คุณสฤณีนั้นเป็นคนที่มีความสามารถในการแต่งเพลง และแต่งบทกวี คุณสฤณี ได้ใช้ความสามารถนี้ในการแต่งบทกลอนที่เป็นคำสอน ซึ่งได้มีการนำเสนอ และตีพิมพ์ในโอกาส ต่างๆ ซึ่งชาน้ำเกียน และสังคมทั่วไปจะได้รับรู้ ผู้วิจัยพบบทกลอนนี้ในหนังสือ น้ำเกียนชุมชนแห่ง การเรียนรู้ร่วมกัน (2543) ซึ่งเขียนโดยคุณสฤณี ซึ่งมักใช้นามปากกาว่า “หมอนนามัย” ผู้วิจัยจะ ขอนำเสนอบทกลอนดังกล่าวที่มีเนื้อหา เป็นการกล่าวถึงความเป็นมาและมีส่วนที่เป็นคำสอน เตือนใจชาน้ำเกียน ดังต่อไปนี้

น้ำเกียน

ลำนํ้าย้อยร้อยใจให้ได้คิด
 เหมือนมหาวิทยาลัยที่ไพศาล
 ได้เล่าเรียนชีวิต วิชาการ
 บนพื้นฐานวิถี ชีวิตคน
 ลำนํ้าเกียนคอยเตือน ถึงความหลัง
 นํ้าเกียนครั้งแรกมา มิหมองหม่น
 สิบกว่าปี ผ่านไป รู้ใจคน
 มีสับสน มีสว่าง ไม่นั่นอน
 บ้านนํ้าเกียน วันนั้นยังจำได้
 มีป่าไม้ ภูเขา เป็นครูสอน
 เขาเกิดไม้ เกิดนํ้า เกิดดินดอน
 ไม่ทุกซั้วร้อน ยังชีพ กลางพงไพร
 เมื่อไม้หมด เขาแห้ง ห้วยแล้งนํ้า
 ความซอกซํ้า ตามมา ไม่ฝ่องไส
 ยาเสพติด การพนัน แหล่งอบาย
 เพราะจิตใจ เห็นแก่ได้ ของบางคน
 สามผู้เฒ่าเล่าบอกให้ชวนคิด
 เฒ่าสมบุรณ์ บัณฑิต กลางไพรสน
 เฒ่าพรหมมา กำนันเก่า ผู้อดทน
 เฒ่าไชบัน เป็นคาว เป็นคํากลอน
 ใจดีก็เอ๋ย ชีวิตเจ้า ก็เท่านี้
 หยุคซิงดี กินป่าเขา ช่มสิงขร
 หยุคเช่นฆ่า เด็กน้อย ขอไห่ว้อน
 ความทุกซั้วร้อน ผ่อนคลาย เป็นความเย็น
 จงมุงม่น รวมกัน ให้เป็นหนึ่ง
 บ้าน วัด ถึงโรงเรียน รวมให้เห็น
 เพื่อก้าวเดิน มุงม่น ผ่านลำเค็ญ
 เหมือนดั่งเป็น ลิวลือ กระบวนกร
 มือจับมือ ใจส่งใจ ร้อยใจเข้า
 พี่น้องเรา อย่างนี้ ร่วมประสาน

กระบวนการ ต่อต้าน กระบวนการ

อีกไม่นาน สิ่งดี ต้องมีชัย

หมอนามัย

8 ม.ค. 2542

คำกลอนดังกล่าว ไม่เพียงสร้างความบันเทิงในถ้อยคำที่ไพเราะคล้องจอง แต่ยังมีวลีที่แฝงความหมายที่เป็นข้อเตือนใจชาวตำบลน้ำเกีฮ่วนให้มุ่งมั่นในการแก้ไข รักษาสิ่งดีๆ ขจัดภัยจากสิ่งเลวร้าย ใช้ “กระบวนการบรรล” ต่อต้าน “กระบวนการยาเสพติด” หากมุ่งมั่นทำงานร่วมกันก็จะประสบชัยชนะได้ในที่สุด คำกลอนดังกล่าวแสดงให้เห็นทักษะในการสอนของคุณสฤณีในอีกลักษณะหนึ่ง

(3.4) ทักษะเกี่ยวกับวิธีคิดแก้ปัญหา

ดังที่กล่าวแล้วว่าคุณสฤณีนั้นเป็นนักคิด ได้ช่วยเหลือชุมชนน้ำเกีฮ่วนในเรื่องกระบวนการทางความคิดในหลายโอกาส เป็นที่ปรึกษาเมื่อยามที่ชาวบ้านมีปัญหา และพยายามช่วยคิด ช่วยหาทางแก้ปัญหาให้ กำนันคำมูล กล่าวถึงคุณสฤณีว่า

“ส่วนมากแกจะเป็นที่ปรึกษา เป็นกรรมการอยู่แทบจะทุกเรื่อง ทุกครั้งที่เราตั้งกรรมการเราก็จะคิดถึงหมอเบิ้ม แกจะเป็นเหมือนพี่เลี้ยง บางอย่างที่เราทำแล้วมันไปติด หรือทำแล้วมันเดินไม่ได้ หมอเบิ้มก็จะช่วยคิด ช่วยให้เรามานั่งคุยกัน ช่วยไปติดต่อประสานกับหน่วยงานอื่น หมอเบิ้มแกมีเครือข่ายเยอะ รู้จักคนเยอะ ระดับสูงก็รู้จักเยอะ ไม่คนนี้ไม่ได้ก็ไปหาคนโน้น สายไหนสายไหนก็รู้จักหมด สายเกษตร สายอะไรก็รู้จัก” (คำมูล ดีพรมกุล, สัมภาษณ์, 16 กรกฎาคม 2551)

คำกล่าวดังกล่าวแสดงถึงการที่คุณสฤณีนั้นเป็นนักคิด มีความสามารถในการแก้ปัญหา ผู้วิจัยจะขอยกตัวอย่างให้เห็นทักษะในการแก้ไขปัญหาขณะที่ทำการสื่อสาร ซึ่งเป็นทักษะการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าของคุณสฤณี

เหตุการณ์นี้เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นขณะที่คุณสฤณีทำการนำเสนอบนเวที และปรากฏว่าผู้ฟังมีความสนใจลดลง ดังคำกล่าวนี้

“บางครั้งมองตาคนแล้วเห็นว่ามันยังล่องลอย พอมีบทกวีปี่ปายตาก็จะกลับมา จะสอดแทรกเป็นระยะดูตามสถานการณ์ เขาจะสนใจที่บทกวีของเรา เขาจะ

เริ่มรู้ว่าสิ่งที่เราจะพูดต่อไปเป็นอะไร” (สฤณี สุฤทธิ, *สัมภาษณ์*, 15 กรกฎาคม 2551)

คุณสฤณีได้ใช้บทกวีในการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าขณะทำการสื่อสาร ซึ่งเป็นตัวอย่างให้เห็นความสามารถในการแก้ปัญหา ของคุณสฤณี สุฤทธิ

(3.5) ทักษะในการประสานงาน

จากบทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสารของคุณสฤณี สุฤทธิที่ตอบสนองต่อความต้องการของชุมชนทั้งหมด 18 บทบาท ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ความสามารถด้านการสื่อสารที่ต้องใช้ พบว่ามีถึง 15 บทบาทที่ต้องการการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นต้องการความสามารถหรือทักษะในการประสานงาน จากการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยพบว่าคุณสฤณี สุฤทธิมีทักษะด้านการประสานงานอย่างเด่นชัดในหลายกรณี

คุณสฤณีมีคุณลักษณะของการเป็นนักเชื่อม(connector) ดังที่ Gladwell (2000 ; อ้างถึงในปาริชาติ สถาปิตานนท์, 2551) ได้กล่าวไว้ว่าบุคคลที่เป็นนักเชื่อมมักเป็นบุคคลที่รู้จักคนมากหลากหลายวงการ ชอบพบปะผู้คน และจดจำรายละเอียดเกี่ยวกับบุคคลต่างๆได้ดี โดยเฉพาะรู้ว่าใครมีความโดดเด่น หรือเชี่ยวชาญด้านใด นอกจากนั้น นักเชื่อมยังเป็นบุคคลที่มีความอยากรู้อยากเห็น เชื่อมั่นในตนเองสูง และสนุกกับการทำหน้าที่ประสานงานในการเชื่อมต่อบุคคลต่างๆให้รู้จักกัน หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลได้เป็นอย่างดี ตลอดจนได้รับความไว้วางใจจากบุคคลต่างๆ และที่สำคัญที่สุด นักเชื่อมมักไม่ค่อยมีศัตรู ซึ่งคุณสมบัติส่วนมากที่กล่าวถึงนี้ตรงกับคุณลักษณะของคุณสฤณีจึงทำให้คุณสฤณีสามารถทำหน้าที่เป็นนักเชื่อมซึ่งทำหน้าที่ในการประสานงานได้ดี

จากการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยพบว่าผู้ที่มีผู้ที่กล่าวถึงความสามารถหรือทักษะในการประสานงาน เช่น คำกล่าวดังต่อไปนี้

“เบิ้มเขาเป็นหมอนนามัยที่มีอุดมการณ์ หัวใจมีคุณธรรม จริงๆ แล้วเบิ้มจะทำงานแต่ที่สอ.(สถานีนามัย : ผู้วิจัย)ก็ได้ แต่เบิ้มทำงานแบบประสานสิบทิศ คิดกิจกรรมทุกอย่างให้ก้าวเดินไปด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็ยาวชน ผู้สูงอายุ ปลูกป่า รักษาป่า ไม่มองอยู่จุดใดจุดหนึ่ง เบิ้มเอาใจเข้าไปใส่กับงานงานทุกอย่าง เพื่อที่จะขับเคลื่อนให้สุขภาพของชาวน้ำเกียนดีที่สุด” (เทียมจิต จิตตวิวัฒนา กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมอนนามัยแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

“บางอย่างที่เราทำแล้วมันไปติด หรือทำแล้วมันเดินไม่ได้ หมอเบ็้มแกก็จะช่วย คิด ช่วยให้เรามานั่งคุยกัน ช่วยไปติดต่อประสานกับหน่วยงานอื่น หมอเบ็้มแกมี **เครือข่ายเยอะ รู้จักคนเยอะ ระดับสูงก็รู้จักเยอะ** คนนี้ไม่ได้ ก็ไปหาคนโน้น สาย ไหน สายไหนก็รู้จักหมด สายเกษตร สายอะไรก็รู้จัก”(คำมูล ดีพรมกุล, **สัมภาษณ์**, 16 กรกฎาคม 2551)

“ด้วย**บุคลิกที่เป็นนักเชื่อมต่องาน**นี้เอง เขาก็เข้าได้ตั้งแต่กลไกที่สูงที่สุดของจังหวัด เช่น ผู้ว่า นายอำเภอ สสจ. หัวหน้า ผู้บริหารของสำนักงานใหญ่ๆของจังหวัดทั้งหมด ไม่ละเว้นทุกๆหน่วย เข้าถึงหมด ทางทหาร ทางอะไรทั้งหลาย สิ่งที่ได้ว่าจะมีความ สนิทชิดเชื้อกันทั้งหมด” (สำราญ ผัดผล, **สัมภาษณ์**, 19 สิงหาคม 2551)

“แล้วแกก็เหมือนจะรู้จักคนเยอะด้วย คนโน้น คนนี้เหมือนจะรู้จักไปหมด” (ถนัด ไบยา, **สัมภาษณ์**, 19 กรกฎาคม 2551)

บางครั้งอาจไม่ใช่เป็นการแสดงความสามารถนี้ตรงๆ แต่เป็นการกล่าวถึงผลงานที่ต้องใช้ ทักษะในการประสานงาน เช่น ความสามารถในการระดมความช่วยเหลือจากหน่วยงานต่างๆ ซึ่ง สิ่งเหล่านี้แสดงถึงความสามารถในการประสานงานทั้งสิ้น ดังคำกล่าวนี้

“หมอเบ็้มก็เป็นคนหนึ่งที่ไปร่วมร่างยุทธศาสตร์ของปส.เอายุทธศาสตร์แผนงาน นั้นๆมาเป็นแนวทางในการทำงานของชุมชนทั่วประเทศ ได้ผลักดันเองประมาณ มาให้ชุมชนต่างๆได้มีเงินในการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยเอาน้ำเกียนไปเป็นรูปแบบ แก้ไขกันแบบบ้านน้ำเกียนนี้ ไปเฝ้าระวังป้องกัน ปราบปราม ตรวจปัสสาวะแบบ เดียวกับบ้านน้ำเกียน”(ศิริพันธ์ สารมณัฐี กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ ,18 สิงหาคม 2552)

คุณสุฤกษ์ สุฤทธิ์เองเคยกล่าวกับผู้วิจัยถึงเหตุผลที่ตนเองรู้จักคนเยอะ อันเป็นช่องทาง ให้สามารถติดต่อประสานงานได้ดี ได้แก่ การทำการสื่อสารเข้าโดยการมีปฏิสัมพันธ์จากการ ทำงานร่วมกับคนอื่นๆ

“ผมมีเพื่อนเยอะ คนเราถ้าทำงานตรงนี้ (หมายถึงการทำงานช่วยเหลือสังคม : ผู้วิจัย)เป็นการทำงานแบบมีส่วนร่วม ใช้กระบวนการมันจะมีเพื่อนที่ทำงานด้วยกัน

เพื่อนของเพื่อนก็สามารถช่วยเหลือกันได้ ก็จะเป็นตัวต่อในเรื่องต่างๆได้” (สุฤทธิ สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 15 กรกฎาคม 2551)

คุณสุฤทธิมักจะไม่ปิดกั้นโอกาสของตนเองในการทำความรู้จักกับผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญ ประชาชนชาวบ้าน ครูภูมิปัญญา นอกจากจะได้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นความรู้แล้ว และยังมีโอกาสในการสร้างความสัมพันธ์เพื่อเป็นช่องทางเชื่อมต่อการสื่อสารในอนาคตด้วย ดังคำกล่าวของคุณสุฤทธิที่ว่า

“ผมจะมีเพื่อนที่เป็นครูภูมิปัญญาในขณะนี้หลายคน จะสนิทกันหมด ไม่ว่าในด้านวัฒนธรรม ด้านสังคม ด้านเกษตรอินทรีย์อะไรทั้งหลาย ผมจะไปทำความรู้จักไปคุย **จะไม่ปิดกั้นตัวเองหรือ** ขณะเดียวกันมันก็เป็น**การเชื่อมความสัมพันธ์ เชื่อมวงสัมพันธ์กันด้วย** วันใดวันหนึ่งเราต้องการให้เขามาช่วยเขาก็จะเต็มใจมาช่วย” (สุฤทธิ สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 1 พฤษภาคม 2553)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่าคุณสุฤทธิ สุฤทธิเป็นผู้มีทักษะในการประสานงานเป็นอย่างดี และคำตอบที่ทำให้ทราบว่าเพราะเหตุใดคุณสุฤทธิจึงมีทักษะหรือความสามารถในการประสานงานที่ดีนั้นก็ได้แก่ การมีบุคลิกเป็นคนชอบพบปะผู้คน ความมีอัธยาศัยไมตรีอันเป็นลักษณะของผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี รวมทั้งมีการสื่อสารเข้าโดยการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆด้วยการร่วมงานกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานที่ทำร่วมกันนั้นเป็นงานที่เป็นการช่วยเหลือสังคม ซึ่งแสดงถึงความมีจิตสำนึกสาธารณะ การแสดงเจตนาอันบริสุทธิ์ไม่มีผลประโยชน์แอบแฝงจะได้รับความไว้วางใจ และนำมาซึ่งสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน ส่งผลให้คุณสุฤทธิ สุฤทธินั้นมีความโดดเด่นในเรื่องความสามารถในการประสานงานเป็นอย่างดี

2.3 กลยุทธ์การสื่อสาร

กลยุทธ์การสื่อสาร หมายถึง การนำความรู้ด้านการสื่อสาร หรือทักษะด้านการสื่อสารมาใช้ในสถานการณ์ต่างๆของการสื่อสารได้อย่างเหมาะสม

ผู้วิจัยพบว่าคุณสุฤทธิมีการใช้กลยุทธ์การสื่อสารจำแนกได้เป็นสองลักษณะคือ 1) กลยุทธ์การผสมผสาน (Hybridization) และ 2) กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อเป้าหมายการสื่อสารต่างๆ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.3.1 กลยุทธ์การผสมผสาน (Hybridization)

เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเป็นสื่อบุคคล ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐ มีบทบาทหน้าที่ตามที่รัฐกำหนด ในการทำหน้าที่นั้นลักษณะการสื่อสารที่เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยใช้จึงมักใช้การสื่อสารทางเดียว (one-way communication) มีลักษณะเป็นการสื่อสารแบบสั่งการ ซึ่งมีทิศทางการไหลของข่าวสารจากบนลงล่าง (Top-Down) การสื่อสารในลักษณะนี้เป็นรูปแบบหลักที่ใช้สื่อสารมานานตั้งแต่เริ่มใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมตั้งแต่ฉบับแรกจนมาถึงปัจจุบัน แต่เนื่องจากปัจจุบันกระบวนทัศน์ในการพัฒนาได้เปลี่ยนแปลงไป และมีการยอมรับกระบวนทัศน์การพัฒนาแบบทางเลือก ซึ่งให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของตนเองว่าจะเป็นการพัฒนาอย่างไร ยั่งยืน และเป็นหนทางที่จะประสบผลสำเร็จในการบรรลุเป้าหมายสูงสุดของการพัฒนาได้ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานกับประชาชนในการพัฒนาชุมชนรูปแบบต่างๆ รวมทั้งการพัฒนาด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนนั้นจะต้องมีความสามารถในการผสมผสานและเลือกใช้วิธีการสื่อสารให้เหมาะสมในแต่ละจุดมุ่งหมายของการสื่อสาร นอกจากการเลือกใช้วิธีการสื่อสารและแบบจำลองการสื่อสารให้เหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ของการสื่อสารแล้ว เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยยังต้องมีความสามารถในการผสมผสานความรู้ทางวิชาการที่เป็นนวัตกรรมด้านสุขภาพ อันเป็นความรู้ใหม่ที่ภาครัฐส่งต่อมาเป็นนโยบาย กับความรู้เดิมของประชาชนในพื้นที่ ประสมประสานทุนของชุมชนที่มีอยู่กับทุนจากภายนอกทั้งจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพในทุกระดับของสุขภาพะ ผู้วิจัยพบว่านอกจากความสามารถในการใช้กลยุทธ์การสื่อสารและทักษะการสื่อสารต่างๆ แล้วคุณสฤณียังได้ใช้กลยุทธ์การผสมผสาน (Hybridization) เพื่อให้การสื่อสารตามวัตถุประสงค์ต่างๆ ประสบความสำเร็จ อันได้แก่ 1) การผสมผสานวิธีการทำงานแบบเก่า/แบบใหม่ 2) การผสมผสานความรู้เก่า/ความรู้ใหม่ และ 3) การผสมผสานทุนภายในชุมชนกับความช่วยเหลือจากแหล่งทุนภายนอกชุมชน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) การผสมผสานวิธีการทำงานแบบเก่า/แบบใหม่

คุณสฤณีใช้การผสมผสานวิธีการทำงานแบบเก่า/แบบใหม่ดังตัวอย่างที่เห็นได้ชัดเจนและเป็นที่มาของการศึกษาครั้งนี้คือการใช้กระบวนการ “บวรส.” ณ ตำบลน้ำเกีฮัน อันเป็นการผสมผสานวิธีการทำงานแบบเก่า/แบบใหม่ กล่าวคือคุณสฤณีได้เปลี่ยนแปลงการรับรู้ของชุมชนโดยการผสมผสานการทำงานแบบใหม่เข้ากับการทำงานแบบเดิม (Hybridization) กล่าวคือการเพิ่มตัว “ส” คือสถานีอนามัย ผสานเข้าไปกับการทำงานของสถาบัน

เก่าแก่ของชุมชนแบบเดิมคือ “บวร.” ซึ่งชาวบ้านรู้จักดีอยู่แล้ว กลายเป็นการทำงานแบบ “บวรส.”(บอ-วอ-รอ-สอ) เป็นการต่อยอดความรู้เดิมของชาวบ้าน ทำให้ชาวบ้านสามารถเข้าใจได้โดยง่าย และคุณสุทธิยังได้มีบททบทวนการสื่อสารที่ใช้ในกระบวนการแก้ไขปัญห แบบเดิมๆ ซึ่งเป็นการสื่อสารทางเดียวว่าไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ของปัญหาในขณะนั้น คุณสุทธิจึงเปลี่ยนวิธีการสื่อสารเสียใหม่โดยใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมทุกขั้นตอนกระบวนการ เริ่มตั้งแต่ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบ และร่วมรับผลกระทบด้วยกัน ดังนั้นกระบวนการบวรส.จึงเป็นการประสมประสานองค์ประกอบของผู้ร่วมงานใหม่เข้าไปในองค์ประกอบเดิม และมีการเปลี่ยนแปลงแนวคิด และวิธีการทำงานเสียใหม่ อันเป็นการประสานความรู้ใหม่เข้ากับความรู้เดิมของชาวบ้านอีกด้วย

2) การประสมประสานความรู้แบบเก่า/แบบใหม่

คุณสุทธิได้ใช้การประสมประสานความรู้แบบเก่าของชาวบ้านกับความรู้แบบใหม่ที่น่ามาใช้ ผู้วิจัยขอยกกรณีตัวอย่าง 2 กรณีต่อไปนี้ เพื่อแสดงให้เห็นความสามารถในการประสมประสานความรู้แบบเก่า/แบบใหม่ ดังมีรายละเอียดดังนี้

(i) ในการจัดทำแผน “108” (อ่านว่าร้อยแปด) ซึ่งเป็นแผนพัฒนาชุมชนที่ตำบลน้ำเกี๋นเริ่มใช้มาตั้งแต่พ.ศ. 2541 คุณสุทธิได้ประสมประสานเรื่องที่มีความเป็นวิชาการ และเป็นสิ่งใหม่ เป็นความรู้ใหม่เข้ากับความรู้เดิมที่เป็นท้องถิ่นแบบชาวบ้าน(Hybridization) กล่าวคือวิธีการแบบเดิมของชาวบ้านคือมีการพัฒนาและแก้ไขปัญหาของชุมชนเช่นเดียวกัน แต่จะไม่มีการวางแผนล่วงหน้า ไม่มีการแยกหมวดหมู่ และส่วนมากเป็นการตามแก้ไขหลังจากที่เกิดปัญหาขึ้นแล้ว ไม่มีแผนงานในการป้องกัน หรือการแก้ไขปัญหาระยะยาว แต่การแก้ไขปัญหโดยแผนงานในการพัฒนาซึ่งเป็นสิ่งใหม่นั้นจะมีการวิเคราะห์สถานการณ์ วิเคราะห์ทุนทางสังคมและความพร้อมของชุมชน และมักจะพิจารณาเป็นหมวดหมู่ เนื่องจากการสนับสนุนจากทางราชการนั้นงบประมาณที่จัดสรรมาให้มักจัดสรรมาเป็นหมวดหมู่ คุณสุทธิจึงใช้การประสานสิ่งใหม่คือการทำงานแบบมีแผนงานวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันและแก้ไขปัญหทั้งปัจจุบัน ซึ่งเป็นการแก้ไขปัญหเฉพาะหน้าแบบเร่งด่วน และการป้องกันปัญหาที่จะเกิดภายหลังหรือแผนงานระยะยาวเข้ากับสิ่งเก่าคือการทำงานแบบสะดวก ไม่แยกหมวดหมู่ ดูตามปัญหา ความสามารถและความพร้อมในการแก้ไขปัญหา จึงเกิดเป็นแผนงานแบบประสมประสานที่เรียกว่า “แผน108” ทำให้ชาวบ้านเกิดความสะดวก และรู้สึกว่าการทำแผนงานเป็นเรื่องที่ง่าย ทุกคนก็สามารถเรียนรู้ได้และสามารถมีส่วนร่วมในการร่วมคิดร่วมวางแผนได้โดยไม่เกิดความอึดอัดขัดข้องใจ ซึ่งต่อมาในช่วง

ปลายปี 2543 ก็มีการทำแผนชุมชนที่มีความเป็นระบบมากขึ้น ชาวบ้านก็ไม่ว่าง่ายเกินไป เพราะได้มีการเรียนรู้ แบบค่อยเป็นค่อยไป เป็นการประสมประสานความรู้ใหม่เข้ากับความรู้เดิมของชาวบ้าน ซึ่งเป็นการเรียนรู้การเปลี่ยนแปลงทีละเล็กทีละน้อย (step by step)

(ii) **มาตรการสังคม**ของตำบลน้ำเกี๋ยนนั้นมีลักษณะของประสมประสาน

(Hybridization) ความรู้เก่าคือความรู้เกี่ยวกับกฎเกณฑ์ที่ชุมชนมีความรู้เดิมคือการใช้กฎระเบียบและกฎเกณฑ์เพื่อความสงบเรียบร้อย ซึ่งเป็นกฎระเบียบที่ตั้งขึ้นโดยหน่วยงานภาครัฐมีลักษณะเป็นกฎหมายหรือคำสั่ง ซึ่งมีทิศทางสื่อสารถือว่าเป็นการใช้อำนาจสั่งการ (Top-Down) ที่มีทิศทางการไหลของข่าวสารจากบนลงล่าง กับความรู้ใหม่คือการใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมมีการแสดงความคิดเห็น มีการอภิปรายร่วมกัน และร่วมกันลงมติตั้งเป็นกฎเกณฑ์ตามหลักการของประชาธิปไตย ดังนั้นการก่อเกิดของมาตรการสังคมของตำบลน้ำเกี๋ยนจึงมีลักษณะของการประสมประสานทั้งความรู้เก่า/ใหม่ รวมทั้งมีการประสมประสานลักษณะของการสื่อสารด้วย

3) การประสมประสานทุนภายในชุมชนกับความช่วยเหลือจากแหล่งทุนภายนอกชุมชน

คุณสุทธิ สุทธิได้ใช้ความสามารถในการระดมทุนจากภายในชุมชน ทั้งทุนด้านพลังจากสถาบันทั้ง 4 ภายในชุมชน อันได้แก่ บ้าน วัด โรงเรียน สถานีนามัย มีการระดมมวลชนในการทำงานแบบมีส่วนร่วม มีการระดมทั้งทุนทรัพย์ ทุนด้านประเพณีวัฒนธรรม ทุนทางสังคมอันได้แก่ความผูกพันใกล้ชิดเชื้ออาหารซึ่งกันและกันของคนในชุมชน เพื่อนำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาของชุมชนด้วยความเชื่อที่ว่าพลังภายในชุมชนเหล่านี้จะเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน นอกจากนี้ยังมีการระดมทุนจากภายนอกเพื่อเพิ่มพลังในการพัฒนาให้ก้าวเดินรุดหน้าอย่างรวดเร็วขึ้น เช่น ตัวอย่างในการสนับสนุนผลิตภัณฑ์ของกลุ่มชีวิตวิถี ซึ่งการก่อเกิดนั้นก่อเกิดจากภูมิปัญญาของคนในชุมชน คุณสุทธิได้มีความพยายามในการเสริมแรงสนับสนุนยกระดับผลิตภัณฑ์ของชุมชน โดยการเชื่อมต่อทางการสื่อสารจากองค์กรจากภายนอกคือการเชื่อมต่อกับโครงการภูฟ้าพัฒนาในพระราชดำริของสมเด็จพระเทพรัตนฯ ซึ่งแม้จะยังไม่ประสบความสำเร็จในวันนี้ แต่ก็นับว่าเป็นการเพิ่มแรงจูงใจในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้การส่งเสริมผลิตภัณฑ์ชุมชนดังกล่าวแล้ว ก็ยังมีอีกหลายกรณีที่คุณสุทธิได้แสดงให้เห็นความสามารถในการเชื่อมประสาน และได้ประสมประสานแหล่งทุนภายนอกในการช่วยเหลือตำบลน้ำเกี๋ยน ไม่ว่าจะเป็นการประสานแหล่งทุนจากองค์กรในจังหวัดน่าน เช่น มูลนิธิฮักเมืองน่าน แหล่งทุนจากหน่วยงานปปส. แหล่งทุนจากส่วนราชการต่างๆ ในการระดมความช่วยเหลือมายังตำบลน้ำเกี๋ยน

นับว่าคุณสตรีนั้นเป็นผู้ที่มีแนวคิดในเรื่องนี้ และได้ใช้ความสามารถในการประสมประสานทุนภายในชุมชนกับความช่วยเหลือจากแหล่งทุนภายนอกชุมชนเพื่อการพัฒนาสุขภาพของชุมชน ตำบลน้ำเกี๋ยนได้เป็นอย่างดี

3.2 กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อเป้าหมายการสื่อสารต่างๆ

ผู้วิจัยพบว่าคุณสตรีมีการใช้กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อเป้าหมายในการสื่อสาร 3 ลักษณะ คือ 1) เพื่อสืบสานเจตนาหรือการได้ทำในสิ่งที่ตั้งใจ 2) เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม และ 3) เพื่อสร้างกระแสด้านสุขภาพคือการแข่งเรือปลอดเหล้า ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.2.1 กลยุทธ์เพื่อสืบสานเจตนา

การนำเสนอกลยุทธ์เพื่อสืบสานเจตนา เป็นการนำเสนอชุดของกลยุทธ์เพื่อการทำตามความตั้งใจของคุณสตรี สุฤทธิ

ดังที่ผู้วิจัยได้นำเสนอคุณลักษณะของคุณสตรีว่าคุณสตรีนั้นเป็นคนช่างคิด มีจินตนาการ เป็นคนคิดนอกกรอบ และเป็นคนที่มีความมุ่งมั่น เพียรพยายาม คุณสตรี สุฤทธิ เป็นข้าราชการของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีลำดับชั้นของการบังคับบัญชาเหนือขึ้นไป

การทำงานของคุณสตรีที่ตำบลน้ำเกี๋ยนนั้น มีความแปลกแตกต่างจากเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยที่อื่นๆ โดยเฉพาะในสมัยที่ตำบลน้ำเกี๋ยนเริ่มกระบวนการพัฒนาในการแก้ไขปัญหาวิกฤติของตำบลตั้งแต่ปี 2534 เป็นต้นมา คุณสตรีก็เข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาตำบลน้ำเกี๋ยนในการริเริ่มกระบวนการบรรล.ซึ่งมีกิจกรรมหลายอย่างดังที่กล่าวมาแล้ว และในการทำงานในหน้าที่ราชการนั้นคุณสตรีเคยบอกกับผู้วิจัยว่าบางครั้งคุณสตรีได้ปฏิเสธการส่งรายงานบางอย่างของทางราชการที่คุณสตรีเห็นว่ามิได้นำมาใช้ประโยชน์ต่อประชาชน ดังนั้นจึงมักมีหลายครั้งที่คุณสตรีถูกตำหนิ และถูกต่อว่าในการทำงานที่ไม่ใช่หน้าที่ประจำ แต่หน้าที่ที่ควรปฏิบัติกลับละเลย คุณสตรีเคยถูกเจ้านายคือนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดในสมัยที่ริเริ่มกระบวนการบรรล.เรียกไปพบและถูกต่อว่าในลักษณะดังกล่าว แต่คุณสตรีก็ยังยืนยันในการกระทำของตนเองว่าการแก้ไขปัญหาชุมชน การสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนและชุมชนสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆได้ด้วยตนเองนั้นจะสามารถสร้างสังคมแห่งสุขภาพะได้อย่างยั่งยืน คุณสตรี ก็มีวิธีการจัดการกับปัญหาดังกล่าว โดยการจัดสัมมนา เรื่องชุมชนเข้มแข็งทางฝัาวิกฤติของสังคมไทย เชิญผู้ใหญ่ที่เป็นผู้ที่เจ้านายให้ความเคารพนับถือ เป็นอาจารย์ของเจ้านาย ซึ่งคุณสตรีใช้คำว่า “ตัวแพ้ว” ซึ่งหมายถึงคนที่พูดแล้วคู่กรณีจะยอมเชื่อ ยอมจำนน ให้มาพูดเรื่องแนวคิดการเดินทางสู่ความเป็นชุมชน

เข้มแข็ง และประโยชน์ของชุมชนที่เข้มแข็งโดยตั้งใจจะเชิญพ.ประเวศ วะสีมาพูด แต่ท่านติดภารกิจจึงขอให้นายแพทย์บัญชา พงศ์พานิชมาแทน ซึ่งนายแพทย์บัญชาก็เป็นทีเควรพนักบถือ เช่นเดียวกันและมีแนวคิดไม่ต่างกับพ.ประเวศ และในเวทีดังกล่าวก็มีการอภิปราย แยกนำบรรล. ก็ขึ้นเวทีแลกเปลี่ยนอภิปรายกันด้วย มีผู้เข้าร่วมประชุมเป็นจำนวนมากทั้งประชาชนในตำบล เจ้าหน้าที่ในสายงานสาธารณสุข และในสายงานด้านการศึกษาในจังหวัดน่าน และทั่วประเทศ ทำให้ทัศนคติของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่านท่านนั้นเปลี่ยนแปลงไป คุณสฤณีสังเกตดู การสนองตอบ (feedback) ซึ่งเกิดขึ้นภายหลังว่า จากคำพูดที่ว่า “ทำไมต้องทำแบบนี้” ก็เปลี่ยนเป็นคำว่า “ทำอย่างไรได้” ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“แรกๆ ผมถูกมองว่าเป็นข้าราชการกบฏ ผมเคยเข้าห้องเย็นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประมาณสองสามครั้ง(เป็นการเรียกพบเพื่อสอบสวน : ผู้วิจัย) ในสมัยก่อนทุกคนมาก็ทำหน้าที่อย่างเดียว ฉีดยัดขึ้นอย่างเดียว จ่ายยาคนไข้อย่างเดียว แต่ผมว่าบางอย่างมันเป็นการตั้งรับมากกว่า ในช่วงยุคแรกๆไม่มีคนทำแบบนี้ แต่ยุคนี้ไม่แปลกเลย ยุคนี้ถือว่าปกตินะ ยุคนี้ไม่ถือว่าทำงานที่ไม่ใช่หน้าที่ เพราะยุคนี้มีคำว่า **สุขภาวะ** มีคำว่า**ประชาสังคม** มีคำว่า**พหุภาคี** แต่สมัยนั้นมันไม่มี ผมถูกนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดว่า ว่าผมทำงานนอกเหนือหน้าที่ ไม่ทำงานตามหน้าที่ เป็นคนที่ปฏิเสธส่งรายงานบางอย่างที่ส่งไปแล้วมันไม่มีอิมแพ็ค ไม่ได้อะไรมาช่วยงานเราเลย แต่ผมไม่สามารถไปคุยกับท่านด้วยเหตุผลตามความคิดของผมจริงๆได้ **เพราะท่านก็ปิดความคิดของท่าน ผมเลยต้องใช้คนที่ใหญ่กว่าเป็นตัวแพ้** เป็นอาจารย์ของท่าน มาพูดในการประชุม เช่น หมอประเวศ หมอบัญชา ผมเคยจัดเวที “ชุมชนเข้มแข็งทางฝ่าวิกฤติสังคมไทย” พูดเรื่องของเร ที่เราทำ สิ่งที่เราทำ การทำงานชุมชนเข้มแข็ง การทำงานด้วยความร่วมมืออะไรทั้งหลาย ขณะเดียวกันเราก็เอาคนของเราในที่มบรรล.ของเราขึ้นไปพูดในเวทีใหญ่คนสองสามพันคน ตั้งแต่นั้นมาท่านก็เข้าใจ หลังจากนั้นก็ไม่โดนเข้าห้องเย็นอีกเลย จากคำถามว่า “ทำไมต้องทำแบบนี้” ก็เปลี่ยนเป็นถามว่า “ทำแบบนี้ได้อย่างไร” แต่ก็ไม่ใช่ทิ้งงานไปทำอย่างอื่น งานในหน้าที่ก็ทำเป็น ทำเยอะด้วย ฉีดยัดขึ้นอะไรต่ออะไร”(สฤณี สุทธิ, **สัมภาษณ์** , 15 กรกฎาคม 2551)

การใช้กลยุทธ์ดังกล่าวเป็นการแสดงให้เห็นว่าคุณสฤณีนั้นมีความรู้ในการวิเคราะห์ผู้รับสารการสื่อสารกับเจ้านายเพื่อการเปลี่ยนทัศนคตินั้นเป็นสิ่งที่ทำยากและเจ้านายจะไม่ค่อยยอมฟัง ลูกน้องเพราะตนมีอำนาจเหนือกว่า คุณสฤณีจึงทำการสื่อสารโดยอ้อมโดยการสื่อสารผ่านผู้ที่มี

ความเหนือกว่าเจ้านาย กล่าวคือเป็นบุคคลระดับอาจารย์ของเจ้านาย ถือว่าคุณศุภษฏีนั้นมีความรู้เกี่ยวกับผู้รับสาร และการสื่อสารในสถานการณ์และบรรยากาศที่ทุกคนมีความชื่นชมต่อบล้นน้ำเกียนที่สามารถประสบความสำเร็จนั้น เป็นสถานการณ์ที่จะช่วยในการโน้มน้าวใจเจ้านายได้ จึงสรุปได้ว่าคุณศุภษฏีนั้นได้ใช้ความรู้ด้านการวิเคราะห์ผู้รับสารและวิเคราะห์สถานการณ์ซึ่งเป็นบริบทของการสื่อสารด้วย

นอกจากนั้นผู้วิจัยยังพบว่าจากการที่ได้วิเคราะห์คุณลักษณะของคุณศุภษฏี สุทธิธรรมี่มีความมุ่งมั่น เพียรพยายาม ในการลงมือทำสิ่งต่างๆ โดยใช้ 'จิตใจ' เป็นสิ่งนำ ประกอบกับคุณลักษณะที่เป็นคนคิดนอกกรอบ จึงนำมาซึ่งกลยุทธ์ในการสืบสานเจตนารมณ์ของตนเอง หรือสิ่งที่ตนเองต้องการลงมือทำ และเนื่องจากคุณศุภษฏีนั้นมีความคิดริเริ่มในสิ่งใหม่ๆ อยู่เรื่อยๆ จึงต้องการการสนับสนุนจากหน่วยงานและบุคคลต่างๆ คุณศุภษฏีจึงทำการสื่อสารโดยผ่านสื่อบุคคล ซึ่งเป็นเพื่อนๆ คนรู้จักขอพบปะในการเป็นแรงสนับสนุนเพื่อการระดมทุน หรือการลดข้อขัดข้องของอุปสรรคต่างๆ ดังคำกล่าวนี้

“จะโดยจงใจหรือไม่จงใจก็แล้วแต่ เบ็มีใช้กลไกอื่นที่จะช่วยสื่อสารให้ตนเองได้ด้วย อย่างเช่น ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน อสม. หมอจากโรงพยาบาลอื่น หรือเพื่อนในวงการอื่น เป็นศิลปิน เป็นนักแต่งเพลง เป็นนายกอบต.หรือเป็นใครก็ตาม เขาจะพยายามสื่อสารเรื่องที่เป็นมียากทำออกมาได้ด้วย โดยไม่ได้ใช้ตรงๆนะ สุดท้ายคนเหล่านั้นก็จะเป็นผู้ที่สื่อสารแทนเขาเพื่อจะได้ทำเรื่องนี้” (สำรวย ผัดผล, สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2551)

นอกจากการสื่อสารผ่านสื่อบุคคลดังกล่าวแล้ว ในกรณีที่เป็นและไม่สามารถใช้วิธีอื่นได้ คุณศุภษฏีก็ใช้การสื่อสารผ่านผู้มีอำนาจในระดับสูง ซึ่งคุณศุภษฏีนั้นมีประสบการณ์ที่เคยได้ร่วมงานเพื่อสังคมในคราวอื่นๆ จึงคุ้นเคยในการทำงานกับผู้ใหญ่ ผู้มีอำนาจในระดับจังหวัด หรือระดับประเทศบางท่าน ทำให้มีช่องทางในการสื่อสารเพิ่มขึ้น และได้ใช้ช่องทางคือการส่งการจากเบ็องบนในการเพิ่มความคล่องตัวหรือลดอุปสรรคในการสื่อสารด้วย ดังคำกล่าวนี้

“นอกนั้นจะเป็นกระบวนการหรือยุทธศาสตร์ เบ็มีก็ใช้ทุกอำนาจเหมือนกัน ด้วยบุคลิกที่เป็นนักเชื่อมตรงนี้เอง เขาก็เข้าได้ตั้งแต่กลไกที่สูงสุดของจังหวัด เช่น ผู้ว่า นายอำเภอ สสจ.(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด : ผู้วิจัย) หัวหน้า ผู้บริหารของสำนักงานใหญ่ๆของจังหวัดทั้งหมด ไม่ละเว้นทุกๆหน่วย เข้าถึงหมด ทางทหาร ทางอะไร

ทั้งหลาย สังเกตได้ว่าจะมีความสนิทชิดเชื้อกันทั้งหมด ก็ใช้ทุกกลไกเหมือนกันในการที่ทำมันให้ได้” (สำรวจ ผัดผล, สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2551)

คำกล่าวชุดแรกเป็นสถานการณ์ของปัญหาการที่เจ้านายไม่ยอมรับ หรือมีความคิดขัดแย้งไม่เห็นด้วย คุณสฤณีได้ทำการวิเคราะห์ผู้รับสารคือ “เจ้านาย” ว่า คนที่เจ้านายเกรงใจที่เรียกว่า “ตัวแพ้” ของเจ้านาย และเป็นผู้ที่เจ้านายมีความเชื่อถือและสามารถจะโน้มน้าวใจเจ้านายได้ก็คือ บุคคลระดับอาจารย์ ซึ่งเป็นอาจารย์ของเจ้านาย และความรู้เกี่ยวกับบริบทคือในบรรยากาศของการประชุม/สัมมนาที่มีคนนับพันมาร่วมชื่นชมยินดีในความสำเร็จของตำบลน้ำเกีฮน ซึ่งมีลูกน้องของเจ้านายรวมอยู่ในทีม ในฐานะผู้นำกระบวนการด้วย ทำให้เจ้านายพลอยได้รับความชื่นชมไปด้วย บรรยากาศแบบนี้จะทำให้ทัศนคติของเจ้านายเปลี่ยนไป

ส่วนคำกล่าวอีก 2 คำกล่าว แสดงให้เห็นทักษะในการรู้จักช่องทางสื่อสาร คือสื่อบุคคลต่างๆ ที่มีความเกี่ยวข้อง และมีศักยภาพพอที่จะส่งสารที่เป็นความตั้งใจของคุณสฤณีในการลงมือทำสิ่งต่างๆ ซึ่งผู้วิจัยเข้าใจว่าคุณสำรวจคงมองเห็นปรากฏการณ์แบบนี้หลายครั้งแล้ว ไม่เป็นการเฉพาะว่าเหตุการณ์ใดบ้าง

ส่วนคำกล่าวที่ 3 นั้นเป็นการสื่อสารผ่านผู้มีอำนาจ ซึ่งในลักษณะนี้คุณสฤณีจะไม่ใช้บ่อย และพยายามหลีกเลี่ยงเนื่องจากตนเองนั้นมีทัศนคติที่ไม่ชอบการใช้อำนาจสั่งการ และผู้วิจัยได้พบว่าคุณสฤณีจะใช้วิธีนี้เป็นวิธีสุดท้าย เมื่อต้องการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งอย่างจริงจัง

3.2.2 กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อสร้างการมีส่วนร่วม

ดังที่ได้เกริ่นนำไว้ในบทที่ผ่านมาว่า คุณสฤณีใช้กระบวนการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาต่างๆ อยู่ตลอดเวลา ดังนั้นคุณสฤณีจึงมีกลยุทธ์หลายอย่างในการดึงบุคคลต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมกับในกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

กรณีที่ 1 : ใช้กิจกรรมดึงคนเข้ามามีส่วนร่วม

กรณีนี้เป็นการรวมพลในช่วงแรกๆ ของกระบวนการบรรล. ที่ต้องการให้คนเข้ามาร่วมกระบวนการให้มีจำนวนมากที่สุด ก่อนที่จะเริ่มทำการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยใช้กลยุทธ์การจัดอบรมค่ายทักษะชีวิตเด็ก เพื่อสอนให้เด็กรู้เท่าทันยาเสพติด เป็นการเตรียมชุมชนให้พร้อมรับกระบวนการแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งเป็นเรื่องที่ยากและส่งผลกระทบต่อถึงแก่ชีวิตได้ การกระทำต้องใช้เวลาความระมัดระวังอย่างสูง คุณสฤณีจึงใช้กลยุทธ์ดังกล่าวเป็นตัวเชื่อมคนให้เข้ามา

รับรู้และมีส่วนร่วมในการจัดค่ายทักษะชีวิตเด็กดังกล่าว เช่น การนิมนต์พระชื่อดัง เป็นที่เคารพนับถือมารับบิณฑบาต แล้วเชิญชวนผู้ปกครองนักเรียนและผู้สนใจมาทำบุญตักบาตร เมื่อได้อาหารมาแล้วก็ขอบิณฑบาตอาหารที่พระฉันแล้วยังเหลืออยู่จำนวนมากก็ขอให้ผู้ที่ตักบาตรนั้นร่วมอนุโมทนาด้วย และเชิญทุกท่านที่มาร่วมตักบาตรเข้ามาเป็นเจ้าภาพในการเลี้ยงอาหารกลางวันให้กับเด็กที่เข้าค่าย ท้ายที่สุดก็จะได้ชาวบ้านส่วนหนึ่งเข้ามารับรู้รับทราบกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาเสพติดของตำบลที่เริ่มจากการคุ้มครองเด็กให้ปลอดภัยจากยาเสพติด โดยยังไม่เข้าถึงตัวผู้ร่วมกระบวนการค้ายาเสพติด แต่เป็นการปลูกชุมชนให้ตื่น และเตรียมความพร้อมของชุมชนว่าปัญหาเสพติดกำลังจะได้รับการแก้ไข ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“การจัดทำค่ายทักษะชีวิตเด็ก ชื่อว่า “ธรรมน้ำใจต้านภัยยาเสพติด” ผมเอาเด็กเป็นจุดสนใจร่วม นิมนต์พระมาเป็นวิทยากร นิมนต์พระครูพิทักษ์นันท์คุณมารับบาตร เพราะชาวบ้านศรัทธาตัวท่านพระครูอยู่แล้ว มีการประกาศเชิญชวนว่าพระครูพิทักษ์จะมาตักบาตรที่โรงเรียนนะ เชิญทุกคนไปร่วมทำบุญตักบาตร ได้ข้าวแล้วก็ขอข้าวไปเลี้ยงเด็กตอนกลางวันขอให้ทุกคนร่วมอนุโมทนาบุญกุศลด้วย บอกกับเด็กว่าเราไม่มีบังคับอาหารกลางวันก็ได้จากพ่อแม่ ผู้เฒ่าผู้แก่ที่ร่วมอนุโมทนาบุญ และให้เด็กกล่าวคำขอบคุณ เขาก็ดีใจว่าเขาได้มีส่วนร่วมด้วย ก็เป็นการเริ่มดึงเอาคำว่าบ้านเข้ามา โรงเรียนก็มีอยู่แล้ว วัดก็มาแล้ว ผมใช้กิจกรรมใช้การทำงานมาเป็นตัวเกี่ยวร้อยกระบวนการ” (สฤษฎี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2551)

คุณสฤษฎีมีความรู้เกี่ยวกับบริบท/สภาพการณ์ของตำบลน้ำเกี๋ยน ว่าก่อนหน้านั้นมีการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยวิธีการต่างคน ต่างทำ ทำให้ผู้ดำเนินการอันได้แก่เจ้าอาวาสวัดโป่งคำ และผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านน้ำเกี๋ยนต้องถูกกดดันออกจากพื้นที่ไป มีความรู้เกี่ยวกับผู้รับสารที่มีอยู่ในเมืองน่านและเป็นพุทธศาสนิกชนว่าจะมีความเลื่อมใสศรัทธาในตัวพระครูพิทักษ์นันท์คุณ และจะให้ความร่วมมือในการมาทำบุญตักบาตรกันเป็นจำนวนมาก มีความรู้ในการใช้สื่อคือรู้จักช่องทางในการสื่อสารใช้พิธีกรรมทางศาสนาเป็นตัวนำกิจกรรม ซึ่งเป็นเรื่องบุญกุศลเป็นเรื่องที่ดีสำหรับทุกคน และรู้จักสถานการณ์ของชุมชนคือการจะเริ่มแก้ไขปัญหาเสพติดต้องทำอย่างค่อยเป็นค่อยไปใช้ประเด็นด้านบวกหรือประเด็นเย็นเป็นตัวนำ แล้วค่อยๆ ก้าวเข้าไปสู่เรื่องที่ยากคือประเด็นด้านลบ หรือประเด็นร้อนคือการเข้าถึงตัวผู้เสพ และผู้ค้ายาเสพติด

กรณีศึกษาที่ 2 : แกล้งนิ่ง

กรณีนี้ก็คือกรณีที่มีเหยียบยกขึ้นมาพูดอยู่บ่อยๆ คือกรณี “ไขว่คว้าที่สุดในโลก” ซึ่งผู้วิจัยเคยกล่าวถึงแล้ว แต่จะขอเหยียบยกขึ้นมาอีกครั้งให้เห็นความสามารถในการใช้กลยุทธ์การสื่อสารของคุณสฤณี สุฤทธิ์ สรุปรูปเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องมีดังนี้

- มีการประชุมสภาตำบลมีกำหนดมีกำหนดเป็นประธาน สมาชิกได้แก่ ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่ และตัวแทนชาวบ้านซึ่งเป็นสมาชิกเข้าร่วมประชุม
- คุณสฤณีมักเข้าร่วมประชุมด้วยทุกเดือน (เดือนละ 1 ครั้ง) เพื่อร่วมรับทราบปัญหา และแจ้งเรื่องราวจากสถานีอนามัยที่เกี่ยวข้อง
- คุณสฤณีแจ้งให้ที่ประชุมทราบว่าขณะนั้นมีปัญหาเด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อยคือไม่ถึง 3,000 กรัมเพราะน้ำหนักที่ดีคือมากกว่า 3,000 กรัม แต่ถ้าไม่ถึง 2,500 กรัม นั่นถือว่าเป็นวิกฤติ
- คุณสฤณีต้องการให้ชาวบ้านแก้ไขปัญหาลูกน้ำหนักน้อย โดยการกระตุ้นให้คิดแก้ปัญหาเอง และให้ข้อมูลว่าเด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อย ซึ่งแสดงถึงภาวะโภชนาการนั้นแก้ปัญหาก็ได้ด้วยการให้แม่ที่ตั้งครรภ์กินไข่เป็นอาหารเสริม

● คุณสฤณีกระตุ้นให้ชุมชนคิดแก้ไขปัญหาลูกน้ำหนักน้อย โดยใช้ความเจียมเป็นตัวกระตุ้น ซึ่งผู้วิจัยเรียกว่า “กลยุทธ์แก้งนึ่ง” ทำให้ที่ประชุมเกิดความอึดอัด จนกำหนดต้องถามว่า “แล้วจะเอาอย่างไรหมด” คุณสฤณีก็ย้อนถามว่า “แล้วท่านกำหนด ท่านผู้ใหญ่จะทำอย่างไร” กำหนดก็บอกว่า ถ้าอย่างนั้นก็ต้องให้หญิงมีครรภ์มีไข่กิน และต้องช่วยเหลือให้เขาได้ซื้อไข่ได้ในราคาถูก วิธีการนั้นเป็นการให้ผู้นำคิดว่าจะทำอย่างไร ผู้นำช่วยกันคิดแล้วตกลงกันว่าจะไปต่อรองกับร้านขายอาหารสัตว์ คือร้าน ‘น่านโคกภักดิ์’ ซึ่งเป็นร้านของ ‘เสี้ยกี้’ ซึ่งศูนย์สาธิตหรือสหกรณ์ร้านค้าประจำหมู่บ้านเป็นลูกค้าร้านของเสี้ยกี้ที่อยู่ ขอซื้อไข่ได้ในราคาฟองละ 1 บาท แล้วก็เอามาจำหน่ายให้หญิงตั้งครรภ์ในราคาซื้อมาคือฟองละ 1 บาท เป็นการช่วยเหลือ เพราะตอนนั้นท้องตลาดขายฟองละ 2 บาท ซึ่งกำหนดค่ามูลแล้วเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในเวทีประชุมสภาตำบลน้ำเกียน เกี่ยวกับเรื่องนี้ ดังคำให้สัมภาษณ์ว่า

“หมอบีมั้แม่ไปประชุมด้วยทุกเดือน ประธานก็บอกว่าหมอมืออะไรจะคุยกับคณะกรรมการ หมอก็บอกว่าเดือนนี้มีเด็กที่น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ไม่ถึง 3,000 กรัม 2 คนนะ คุยให้กำหนด เราก็คิดในใจว่า หมอหมายความว่าอย่างไร พอเดือนหน้ามาก็บอกว่าเด็กน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์เพิ่มเป็น 3 คนแล้วนะ เอาจนเราถามว่าแล้วจะอย่างไรหมอบีมั้ ถ้าเราถามหมอบีมั้จะเอาอย่างไร หมอก็ถามว่าท่านผู้ใหญ่ ท่านกำหนดจะเอาอย่างไร เด็กน้ำหนักไม่ถึง 3,000 กรัมก็เนื่องจากว่าเด็กขาดสารอาหาร เราก็นี้ก็ได้ว่าถ้ามันขาด

อย่างนั้นก็ซื้อไข่ให้มันกินสิ ก็เกิดกองทุนไข่ขึ้น แล้วก็อนามัยไม่มีเงินไปซื้อไข่ ก็ว่ากันว่าเอาไข่ไปอนามัยไม่มีเงินไปซื้อไข่ กรรมการก็ว่าหารกันหมู่บ้านๆละ 1,000 บาท 5 หมู่ก็ได้ 5,000 พอมีเงิน 5,000 แล้วก็ต้องไปซื้อไข่ที่มันถูกอีกแล้ว ถ้าไปซื้อไข่แพงชาวบ้านผู้หญิงที่มีท้องมีครรภ์ตั้งครรภ์จะซื้อไข่กินมันก็ไม่มีเงิน ก็ต้องเอาไข่ที่ถูกๆ มาขายให้ ถ้าเขาขายกันฟองละ 2 บาท เราก็ต้องขายฟองละ 1 บาท จะเอาอย่างไรจะซื้ออย่างไรก็มานั่งคุยกัน หมอเบิ้มแกขอบใจเราคิด ผู้ใหญ่ทั้งหมด 5 หมู่บ้านมีศูนย์สาธิตทุกหมู่ เราเอากรรมการเรื่องนี้แหละไปต่อรองซื้อไข่ที่ 'น่านโกศภักดิ์' ที่ขายอาหารหมู ร้านในหมู่บ้านจะซื้อหัวอาหารหมูที่ร้านน่านโกศภักดิ์ของ 'เสี้ยกี้' หมดเลย แล้วเราก็ขอซื้อจากเขาในราคาฟองละ 1 บาท ไปต่อรอง ปรากฏว่าเสี้ยกี้ให้เรา ก็ซื้อมาให้ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ ขายที่สถานีอนามัย ให้เฉพาะหญิงตั้งครรภ์ ตอนนั้นท้องตลาดขายฟองละ 2 บาท เราขายแค่บาทเดียว" (คำมูล ดีพรมกุล, *สัมภาษณ์*, 16 กรกฎาคม 2551)

คุณสฤณีได้มีการพูดถึงกรณีนี้ด้วยว่า เป็นความตั้งใจของคุณสฤณีที่จะต้องการมีส่วนร่วมของชุมชน บนหลักการที่ว่า "ปัญหาของชุมชน ชุมชนต้องเป็นเจ้าของเรื่อง" ดังข้อเขียนจากหนังสือ *น้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน* (2543) ดังนี้

"การให้ข้อมูลแก่ชาวบ้าน ต้องให้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ทุกเดือนคงมีชาวบ้านคนใดคนหนึ่งพยายามเปรียบเทียบข้อมูลแต่ละเดือน แล้วเอะใจว่าทำไมถึงเป็นอย่างนี้ แล้วจะมีคำถามหนึ่งเกิดขึ้นว่า "จะทำอย่างไร" ที่นี้ก็เป็นหน้าที่ของหมออนามัยว่าจะแนะนำอย่างไร แล้วแนวทางหรือกิจกรรมต่างๆก็ตามมา โดยมีชาวบ้านเป็นเจ้าของเรื่อง แปลงนโยบายของผู้บังคับบัญชา สู่การปฏิบัติอย่างเหมาะสม"

คุณสฤณีนั้นมีความรู้เกี่ยวกับผู้รับสารที่เป็นผู้นำว่า เมื่อคุณสฤณีให้ข้อมูลไปทุกเดือน ผู้นำจะต้องมีการเปรียบเทียบข้อมูลนั้น และเกิดความสงสัยว่าหมอบอกแบบนี้หมายความว่าอะไร จะให้ทำอย่างไร คุณสฤณีก็ยังไม่เป็นฝ่ายเริ่มก่อน แต่ใช้บรรยากาศของความเงียบไม่มีใครพูดอะไร (dead air) ทำให้เหล่าผู้นำมีความอึดอัดจนต้องเป็นฝ่ายเริ่มถามว่าแล้วจะให้ทำอย่างไร คุณสฤณีจึงเริ่มพูดคุยนแนะนำ พอถึงตอนจะเริ่มแก้ไขปัญหา คุณสฤณีก็ยกให้ชุมชนเป็นเจ้าของเรื่อง เพราะมีความรู้ว่าถ้าสถานีอนามัยเป็นคนดำเนินการหางบประมาณมาแก้ไขปัญหาก็จะเกิดการพึ่งพาไปตลอด จึงใช้กลยุทธ์การนิ่งไม่เข้าไปแก้ไขปัญหาก่อน เพื่อกระตุ้นให้ชุมชนทำการแก้ไขปัญหากองชุมชนเองทำให้เกิดการพึ่งตนเอง ซึ่งเป็นรากฐานของการพัฒนาที่ยั่งยืน สรุปได้ว่าเกี่ยวกับกลยุทธ์นี้คุณสฤณีได้ใช้ความรู้เกี่ยวกับผู้รับสาร และรู้สถานการณ์ในการสื่อสาร

กรณีที่ 3 : แกล้งทำเป็นไม่รู้ แกล้งทอดทิ้ง

กรณีนี้เป็นกรณีที่คุณสฤณีต้องการฝึกคนให้มีความกล้า มีความมั่นใจในตนเอง คุณสฤณีก็มีกลยุทธ์ในการฝึกคนคือการแกล้งทำเป็นไม่รู้ แกล้งไม่อยู่ แกล้งติดธุระ ปล่อยให้คนอื่น ๆ ได้ฝึกฝน จนปัจจุบันนี้แม้คุณสฤณีไม่อยู่ ซึ่งก็เกิดขึ้นบ่อยๆ เพราะคุณสฤณีนั้นช่วยราชการที่อื่นอยู่ตลอด แต่ปัจจุบันผู้นำต่างๆของตำบลน้ำเกี๋ยนก็มีความเก่งมีความเชี่ยวชาญและมีความมั่นใจกันหลายคน ดังคำพูดของคุณสฤณี และคำพูดของคุณสำรวจที่กล่าวสนับสนุน

“บางครั้งก็ต้องทำเป็นไม่รู้ ไม่ทันเพื่อต้องการความมั่นใจต้องการให้ใครก็ตามที่อยู่ใ้ในกระบวนการนี้มีความมั่นใจ สังเกตที่ห้องจะเห็น ระยะเวลาหลังผมจะขยับตัวของผม ออกห่าง แล้วก็มาแอบชื่นชมดูดอกไม้ที่มันเบ่งบานตรงนั้นตลอด แต่ไม่ทอดทิ้ง ต้องบอกว่าไม่ได้ทิ้ง” (สฤณี สุฤทธิ กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

“กลยุทธ์ที่ชาญฉลาดของเขา เขาสร้างตัวคอมมูนีเคเตอร์ ผู้สื่อความหมายขึ้นมาหลายครั้งที่เบ้มไม่ได้อยู่ แต่มีคนพูดแทนเขาได้”(สำรวจ ผัดผล, สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2551)

คุณสฤณีได้ทำการวิเคราะห์ให้ผู้รับสารแล้วเห็นว่าถ้าคุณสฤณีอยู่ด้วย คนทำงานคนอื่น ๆ ก็จะไม่กล้าพูด ไม่กล้าตัดสินใจเพราะจะยกให้คุณสฤณีเป็นคนพูด เป็นคนนำเสนอ หรือเป็นคนตัดสินใจ และวิเคราะห์ที่ต่อว่า หากคุณสฤณีไม่อยู่ ทางผู้นำ/ผู้ร่วมกระบวนการก็ต้องเป็นคนพูดเอง ตัดสินใจเอง เมื่อได้ฝึกทำบ่อยๆก็เกิดความชำนาญ และมีความมั่นใจขึ้นเรื่อยๆ คุณสฤณีจึงฝึกคนด้วยกลยุทธ์แกล้งทอดทิ้ง

กรณีที่ 4 : ชักชวนหัวใจเข้ามาก่อน

ในการจัดกิจกรรมสำหรับเด็ก/เยาวชน ซึ่งมีให้เลือกหลายกิจกรรมตามความสนใจ เช่น กลุ่มต้นไม้ กลุ่มกีฬา กลุ่มดนตรีไทย/สากล คุณสฤณีมีวิธีการดึงคนเข้ามาร่วมกิจกรรม โดยชักชวนหัวใจเข้ามาก่อน เมื่อหัวใจคนนั้นเห็นว่าการมน่าสนใจก็จะมีมารบอต่อชักชวนกันเข้ามาอีกเรื่อยๆ

“เรื่องการทำกิจกรรมปลูกต้นไม้ เราก็เปิดรับคนที่สนใจ แต่กลุ่มเป้าหมายที่เป็นหัวใจนี้เราก็มีอยู่แล้ว การดึงคนที่มีปัญหาเข้ามา มันก็มีวิธี เราเอาคนที่แข็งๆ เข้ามาเป็นหัวใจในกิจกรรมเรา เดียวก็จะชวนกันมาเอง เพราะเด็กเขาต้องการเป็นฮีโร่ ในบางเรื่องก็ชวนไปขายต้นไม้ ชวนดารา ชวนนักร้องเข้ามาร่วม ลุงหงา ใครต่อใครก็เข้ามาด้วยสาเหตุนี้ทั้งหมด”(สฤณี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 29 ธันวาคม 2551)

คุณสฤณีมีความรู้ว่ามีผู้รับสารที่เป็นวัยรุ่นเป็นหัวใจหรือเป็น“หัวหน้าแก๊งค์”เข้ามา ก่อน ก็จะมีเยาวชนอีกกลุ่มหนึ่งที่เป็น“ผู้ตาม” ตามกันมาอีกหลายคน คนเหล่านี้จะมีลักษณะเดียวกัน หาก“ลูกพี่”เกเร ลูกน้องก็เกเรเหมือนกัน เด็กเกเรก็จะเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของคุณสฤณีอยู่แล้ว ดังที่ก้านคำมูลเรียกว่า “18 อรหันต์” คือเด็กที่มีปัญหาทั้งหมด 18 คน คุณสฤณีได้ใช้กลยุทธ์ดึง “ลูกพี่” เข้ามาก่อน เพื่อดึงเยาวชนอื่นๆในกลุ่ม/แก๊งค์เดียวกันเข้ามาร่วมกิจกรรมซึ่งก็ประสบผลสำเร็จด้วยดี มีเยาวชนแก๊งค์/กลุ่มเพื่อนกันชักชวนเข้ามาร่วมในกิจกรรมเดียวกันจากการเป็นเด็กเกเร ก็มีพฤติกรรมเปลี่ยนไป กลับเข้าเรียนหนังสือ มีกิจกรรมด้วยกัน สอบเข้าเรียนมหาวิทยาลัยได้หลายคน

3.2.3 กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อสร้างกระแสด้านสุขภาพ

การสื่อสารผ่านประเพณีการแข่งขันเรือทำให้เห็นความสามารถทางการสื่อสารของคุณสฤณีหลายประการ แม้ว่าการทำการสื่อสารดังกล่าวจะเริ่มตั้งแต่ที่ริบทนอกตำบลน้ำเกี๋ยนแต่ในภายหลังคุณสฤณีก็มีการเชื่อมโยงการใช้ประเพณีดังกล่าวมาที่ตำบลน้ำเกี๋ยน โดยใช้ความสามารถทางการสื่อสารอีกเช่นกัน

การแข่งขันเรือยาวประเพณีประจำปี เป็นประเพณีที่จัดกันอย่างยิ่งใหญ่ มีความสนุกสนานอยู่ในประเพณีที่เป็นการแข่งขันกันอย่างสร้างสรรค์ แฝงไว้ซึ่งความสมัครสมานสามัคคีเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน เรือหนึ่งลำมีได้ประกอบด้วยฝีพายเพียง 40-50 คน เท่านั้น หากแต่ประกอบด้วยความรักความสามัคคีของคนทั้งหมู่บ้าน/ตำบลรวมอยู่ในเรือลำเดียว ผู้วิจัยจะขอเกริ่นนำถึงความสำคัญของประเพณีการแข่งขันเรือเมืองน่าน และเรื่องราวที่ทำให้เห็นความเหมาะสมที่จะใช้เป็นช่องทางสื่อสาร ดังนี้

★ ตำนานแข่งเรือเมืองน่าน

แม่น้ำน่านเปรียบเสมือนสายใยชีวิตของคนน่าน มีความสำคัญต่อวิถีชีวิตของคนน่านมา

ตั้งแต่อดีต ผู้คนได้ใช้ประโยชน์มากมาย ในชีวิตประจำวัน ใช้ในการเกษตรกรรม การสัญจรไปมา หาผู้กัน ประเพณีหนึ่งที่อยู่คู่กับวิถีชีวิตของคนเมืองน่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งชาวชุมชนตลอดสองฝั่งลำน้ำน่านจากเหนือจรดใต้ ก็คือประเพณีการแข่งขันเรือ ที่ถือเป็นมรดกตกทอดของคนเมืองน่าน จากรุ่นสู่รุ่น

ประเพณีการแข่งขันเรือของเมืองน่าน ถือได้ว่าเป็นการรวมน้ำใจ รวมจิตวิญญาณผสมผสาน ด้วยภูมิปัญญาของชาวบ้าน ทุกหมู่บ้านที่มีเรือเมื่อถึงเทศกาลแข่งเรือก็จะนำเรือลงน้ำเพื่อฝึกซ้อมการแข่งขัน ชาวบ้านจะนำข้าวของ เงินทองมาช่วยกันสนับสนุนเรือของหมู่บ้านตน มีประเพณีความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการแข่งเรืออยู่หลายอย่าง ที่สอดแทรกเป็นกุศโลบายในการสร้างความรัก ความสามัคคี ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของคนเมืองน่าน เช่นการบูชาเทพดาอารักษ์ที่สิ่งสถิตอยู่ในไม้ตะเคียนที่นำมาทำเป็นเรือ เรียกว่า ผีเรือ หรือคนภาคกลางเรียกว่า แม่ย่านางเรือ เป็นความเชื่อและถือปฏิบัติกันมานาน การจะนำเรือลงสู่แม่น้ำในรอบปี หรือเวลาลงแข่งขัน ต้องหาฤกษ์ หาววัน เวลา หรือแม้แต่หลังเสร็จสิ้นฤดูกาลแข่งเรือแล้วจะมีพิธีบายศรีสู่ขวัญเรือและเลี้ยงผีเรือเพื่อเป็นสิริมงคลแก่คนในหมู่บ้าน เรือแต่ละลำจะมีการตั้งชื่อที่เป็นมงคลมักขึ้นต้นด้วยคำว่า “เทพ” หรือ “เจ้าแม่” ตามความเชื่อในการอันเชิญสิ่งศักดิ์เป็นสิริมงคลแก่เรือลำนั้นๆ ในปี พ.ศ. 2475 ภายหลังจากประเทศไทยเปลี่ยนแปลงการปกครอง ตำแหน่งเจ้าผู้ครองนครรัฐถูกยุบไป ส่วนกลางได้ส่งข้าหลวง หรือผู้ว่าราชการจังหวัดมาปฏิบัติหน้าที่ดูแลทุกข์สุขของประชาชน ในปี พ.ศ.2503 เป็นช่วงที่พระเกษตรสรรพกิจขึ้นดำรงตำแหน่งผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน ท่านได้ดำริให้มีการทอดกฐินสามัคคีและจัดให้มีการแข่งเรือในเทศกาลทอดกฐิน อีกทั้งจัดให้มีการถวายกฐินพระราชทาน เรียกว่า กฐินหลวง ที่วัดหลวงกลางเวียง (ปัจจุบันคือวัดพระธาตุช้างค้ำวรวิหาร พระอารามหลวง อำเภอเมือง จังหวัดน่าน) ตั้งแต่นั้นเป็นต้นมาจึงถือเอาวันถวายทานสลากภัตของวัดพระธาตุช้างค้ำเป็นวันเริ่มแข่งเรื่อนัดเปิดสนามซึ่งแข่งขันกัน ณ ลำน้ำน่าน บริเวณสะพานพัฒนาภาคเหนือ อำเภอเมืองน่าน หลังจากนั้นจะมีการแข่งเรืออีกหลายสนามติดต่อกันตามอำเภอต่างๆ ที่แม่น้ำน่านไหลผ่าน เช่น อำเภอปัว อำเภอท่าวังผา อำเภอเวียงสา เป็นต้น เป็นเวลาต่อเนื่องกันไป และเมื่อถึงวันพระราชทานกฐินหลวงก็จะมีการแข่งขันเรื่อนัดสุดท้ายเป็นนัดเปิดสนาม นับว่าเป็นการแข่งขันเรือที่ยิ่งใหญ่กว่าทุกนัด มีเรือร่วมลงสนามชิงชัยถ้วยรางวัลพระราชทานกว่า 100 ลำ มีประชาชนหลายพันคนมาเป็นกำลังใจ บ้างร้องรำทำเพลงส่งเสียงเชียร์กันอย่างสนุกสนาน คนที่ติดภารกิจไม่สามารถมาเชียร์ริมสนามได้ก็ฟังการถ่ายทอดเสียงทางวิทยุอยู่ที่บ้าน แทบทุกบ้านจะเปิดฟังการถ่ายทอดทางวิทยุเสียงดังลั่นบ้าน ประเพณีการแข่งขันเรือจึงถือเป็นประเพณีสำคัญของคนเมืองน่านที่สืบทอดกันมาเป็นประจำทุกปี

ประเพณีการแข่งขันเรือมีความเหมาะสมที่จะใช้เป็นช่องทางในการสื่อสารเพื่อสุขภาพหลายประการ ซึ่งผู้วิจัยจะขอวิเคราะห์ส่วนที่เกี่ยวข้องดังนี้ 1) ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการแข่งเรือ 2) ส่วนประกอบ ณ สนามแข่งขัน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

(1) ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการแข่งเรือ

การแข่งเรือลงแข่ง ครั้งหนึ่งๆ นั้น ประกอบด้วย 1.1) ลูกเรือ และ 1.2) กองเชียร์ และผู้สนับสนุน ดังมีรายละเอียดดังนี้

(1.1) ส่วนลูกเรือ

ประโยชน์ในเรื่องสุขภาพะได้แก่ การฝึกซ้อมพายเรือ ต้องมีการฝึกซ้อมอย่างหนัก เป็นเวลาหลายวัน หรือหลายเดือนแล้วแต่ความมุ่งมั่น และความหวังในความมีชัย การฝึกซ้อมดังกล่าวได้ทั้ง**พลังกำลัง และสามัคคี**ในหมู่ลูกเรือ(ฝีพาย)

(1.2) ส่วนกองเชียร์และผู้สนับสนุน

การแข่งเรือลงแข่งขันนั้นต้องการสนับสนุนทั้งกำลังเงิน กำลังคน และกำลังใจ กล่าวคือการแข่งเรือจะต้องใช้เงินจำนวนมาก เพื่อใช้จ่ายเป็นค่าอาหารในการฝึกซ้อมหลายมื้อหลายวัน เพราะโดยมากจะมีการเก็บตัวเข้าค่ายฝึกซ้อมอย่างน้อยประมาณ 7 วันสุดท้ายก่อนการแข่งขัน นอกจากนั้นยังมีค่าใช้จ่ายในการเคลื่อนย้ายเรือ หรือค่า”ซักลากเรือ” เพราะการแข่งขันต่างหมู่บ้าน ต่างอำเภอ หรือต่างจังหวัด ต้องมีค่าเคลื่อนย้ายเรือ ค่าใช้จ่ายจำนวนหลักแสนนั้นเกินกำลังการสนับสนุนจากหน่วยงาน เช่น อบต. อบจ.หรือเทศบาล เจ้าของพื้นที่ ดังนั้นจึงต้องอาศัยการบริจาคจากชาวบ้าน ทั้งการบริจาคเป็นเงิน และบริจาคเป็นข้าวปลาอาหาร กลุ่มแม่บ้านทั้งหลายต่างพร้อมใจกันมาช่วยกันทำอาหารเลี้ยงลูกเรือ เป็นการเพิ่มความสามัคคีในกลุ่มกองเชียร์ และเติมไปด้วยความรู้สึกเป็นเจ้าของ

(2) ส่วนประกอบ ณ สนามแข่งขัน

สนามแข่งเรือในเมืองน่าน จะจัดที่อำเภอเมืองบริเวณสะพานพัฒนาภาคเหนือ อ.เมือง จ.น่าน มีส่วนเกี่ยวข้องกับการสื่อสาร คือมีคนจำนวนมากมาอยู่ ณ สถานที่นั้น ทั้งเป็นลูกเรือ กองเชียร์ พ่อค้าแม่ค้า ผู้จัดการแข่งขัน และยังมีการถ่ายทอดเสียงทางสถานีวิทยุแห่งประเทศไทย

จังหวัดน่าน และมีการเชื่อมต่อกับทางทางอินเทอร์เน็ตทำให้คนไทยทั่วโลกสามารถรับฟังเสียง พิธีกรพากย์เรือ และการให้ข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับเรือแข่งแต่ละลำ รวมทั้งข้อมูลเกี่ยวกับจังหวัดน่าน ด้วย

คุณสฤษฎีได้เข้าไปเกี่ยวข้องกับประเพณีการแข่งขันเรือ และได้ใช้ประเพณีการแข่งขันเรือเป็น ช่องทางในการสื่อสารเพื่อสุขภาพะ เนื่องมาจาก ในปี พ.ศ. 2545 คุณสฤษฎีได้ไปช่วยราชการที่ "ศูนย์ขวัญ" ซึ่งเป็นศูนย์บำบัดยาเสพติดของจังหวัดน่าน ก่อตั้งโดยท่านผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน ดร.สุวัฒน์ โชคสุวัฒน์สกุล ซึ่งในส่วนหนึ่งของโครงการจะมีการส่งเสริมอาชีพ และจัดกิจกรรมเพื่อ เตรียมความพร้อมให้ผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติดกลับเข้าสู่สังคมปกติ ซึ่งมีกิจกรรมหลายอย่างให้ เลือกตามความสมัครใจ หนึ่งในนั้นคือการฝึกฝนการพายเรืออย่างถูกต้องตามหลักวิทยาศาสตร์ การกีฬา ผู้ผ่านหลักสูตรการอบรมสามารถไปเป็นครูฝึกในการพายเรือให้กับคนอื่นได้ คุณสฤษฎี เล่าเรื่องของศูนย์ขวัญให้ฟังว่า

“ศูนย์ขวัญใช้เวลา 10 วัน ช่วง 3 - 4 วันแรกเป็นการถอนพิษยา ทำกิจกรรม วันที่ 5 ที่ 6 ก็ทำเรื่องของการทบทวนตัวเอง วันที่ 7 ถึงวันที่ 10 ก็เรื่องวางแผนอนาคต พร้อมกับวางแผนช่วยการข่าว ไปถามว่ามีใครอีกบ้างที่เสพยาแบบเรา ก็ขยายออกมา เป็นรุ่น 2 รุ่น 3 รุ่น 4 แต่สุดท้ายก็สามารถที่จะร้อนตะแกรงออกมาก็จะเห็นตัวใหญ่ที่เป็นตัวต่อจิ๊กซอของกระบวนการยาเสพติดจังหวัดน่านเป็นใครก็รู้หมด (สฤษฎี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 29 ธันวาคม 2551)

คุณสฤษฎีได้เสนอความคิดกับท่านผู้ว่าสุวัฒน์ว่าเมื่อเขาผ่านการบำบัดแล้วต้องมี กระบวนการเตรียมรับเขากลับเข้าสู่สังคมปกติ มิฉะนั้นเขาจะกลับเข้ามาในวงจรของยาเสพติด หรือไปก่อปัญหาอื่น ๆ ให้สังคมอีก โดยคุณสฤษฎีกล่าวกับผู้วิจัยว่า

“เชิญผู้ว่าไปทำแผนชุมชนที่หวังว่า เขากลับมาก็ต้องมีพื้นที่ให้เขา กลุ่มที่ หลังจากบำบัดยาจะมาแข่งเรือ เพื่อเป็นการบอกศักยภาพของตนเองว่าแทนที่จะไปทำอย่างอื่น เราตั้งใจเราชนะ เราก็มีชื่อเสียงได้ เป็นฮีโร่ได้แทนที่จะไปเป็น เด็กแวนต์อะไรทั้งหลาย” (สฤษฎี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 29 ธันวาคม 2551)

การฝึกซ้อมเรือดังกล่าว ได้ประโยชน์ทั้งการฝึกพลังกำลัง ฝึกสมาธิ ฝึกการทำงานเป็นทีม การอยู่ร่วมกัน และยังสร้างแรงจูงใจ และความมุ่งหวังการได้รับชัยชนะ เป็นความภาคภูมิใจและ ได้รับการยอมรับยกย่องถือเป็นรางวัลสูงสุดอีกด้วย ดังนั้นการฝึกการพายเรือดังกล่าวถือว่าได้

ประโยชน์ทั้งสุขภาพร่างกาย สุขภาพทางอารมณ์ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ ครอบคลุมทุกองค์ประกอบของสุขภาพ

คุณสฤณีได้นำฝ้ายที่ผ่านการฝีกซ้อมแล้ว ไปเป็นลูกเรือของบ้านวังว้าซึ่งเป็นบ้านเกิดของคุณสฤณี และฝ้ายหลายคนเป็นคนบ้านวังว้า ต่อจากนั้นก็เดินทางไปฝีกซ้อม เดินทางไปแข่งขัน ณ จังหวัดนั้น จังหวัดนี้เพื่อหาประสบการณ์ ผ่านการแข่งขันหลายสนาม โดยใช้เรือแต่ละลำ ตามระดับของการแข่งขัน ทั้งในจังหวัดน่าน และสนามแข่งทั่วประเทศ ได้แก่เรือ “ขวัญน่าน” “เพชรน่านเหนือ” และ “๑ แดนสยาม”

ลูกเรือได้ตระเวนแข่งขันทั่วประเทศ สัมผัสประสบการณ์มาเรื่อยๆ จนในที่สุดประสบความสำเร็จยิ่งใหญ่ “เรือ ๑ แดนสยาม” ได้รับรางวัลถ้วยพระราชทาน ชนะเลิศประเภทเรือใหญ่ 3 ปีติดต่อกันคือในปี 2550-2552 ได้ถ้วยรางวัลพระราชทานไปเป็นกรรมสิทธิ์ นำความปลาบปลื้มใจมาสู่ชาวบ้านวังว้ากันทั่วหน้า

การแข่งขันเรือยาวประเพณีเข้ามาเกี่ยวข้องกับภารกิจสื่อสารเพื่อสุขภาพของคุณสฤณี สุฤทธิ เนื่องมาจากการที่คุณสฤณีได้ใช้ “เรือแข่ง” เป็นช่องทางการสื่อสารเพื่อสร้างกระแสการแข่งขันเรือปลอดเหล้า จนได้รับการผลักดันให้เป็นวาระของจังหวัดน่านในปี 2550 เป็นต้นมา

คุณศิรินันท์ สารมณฐ์ได้กล่าวถึงผลงานที่ผ่านมาในเวลา 21 ปีของการทำงานที่ตำบลน้ำเกีฮ่วนว่าคุณสฤณีได้สร้างผลงานไว้มากมาย หนึ่งในผลงานที่น่าภาคภูมิใจคือการจุดประกายสร้างกระแสการแข่งขันเรือปลอดเหล้า

“ในปี 2549 เรือบ้านวังว้าเป็นเรือลำแรกที่เป็นเรือลูกเรือปลอดเหล้า ไม่กินเหล้า ไม่สูบบุหรี่ เป็นเรือลำแรกที่ไม่เอารังของบริษัทเบียร์บักที่หัวเรือ พายตลอดสองฝั่งแม่น้ำน่าน เป็นเรือลำแรกที่ปกครองสีขาว ก็เลยเกิดเป็นวาระของจังหวัดน่านในการแข่งขันเรือปลอดเหล้า ตั้งแต่นั้นมา ถ้าจำไม่ผิดรู้สึกว่าจะเป็นปี 2550 โดยการจุดประกายมาจากเรือวังว้า และก็มีอีกหลายๆหมู่บ้านโดยมีหมอบีมเป็นจุดประกายสำคัญ” (ศิรินันท์ สารมณฐ์ กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมอบีมแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์คุณสฤณีเกี่ยวกับเรื่องการแข่งเรือ และการสร้างกระแสการแข่งขันเรือปลอดเหล้า คุณสฤณีได้เล่าแนวคิดเบื้องหลัง และความพยายามต่างๆในการสร้างกระแสดังกล่าว อีกทั้งผู้วิจัยยังได้พบรายละเอียดและความเป็นมาเกี่ยวกับเรื่องนี้จากโครงการขอสนับสนุนงบประมาณที่คุณสฤณีเขียนขึ้นมาเพื่อขอรับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการแข่งเรือ เป็นการตระเวนแข่งขันทั่วประเทศ โดยเรือ “เพชรน่านเหนือ” ดังมีรายละเอียดดังนี้คือ

“เรือเพชรน่านเหนือ(พลังไทย) เป็นองค์กรต่อสู้ทางความคิดเล็กๆขององค์กรหนึ่ง ที่พยายามแสวงหาโอกาสเพื่อจะช่วงชิงพื้นที่สาธารณะในการแข่งเรือยาวประเพณี ซึ่งปัจจุบันพื้นที่สาธารณะนี้ตกอยู่ภายใต้อำนาจแห่งกระแสนิยมหลักคือบริษัท น้ำเมา ตามความจริงที่ปรากฏ แทบทุกสนามแข่งขันในประเทศไทยได้กลับกลายเป็น พื้นที่สาธารณะเชิงลบ เป็นแหล่งอบายมุข น้ำเมา การพนัน จึงเป็นของคู่กันกับการแข่งขันเรือยาวอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เรือเพชรน่านเหนือ(พลังไทย) จึงเป็นเพียงไม้ซีกเล็กๆที่อาสาต่อสู้เป็นหัวหอกเชิงวัฒนธรรมที่จะช่วงชิงเอาพื้นที่เชิงประเพณี วัฒนธรรมอันดีงามกลับคืนมา เพื่อเรือทุกคนจะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบคือ ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มเหล้า และไม่เกี่ยวข้องกับสารเสพติดทุกชนิดอย่างเคร่งครัด ในระหว่างการเก็บตัวฝึกซ้อมและแข่งขัน นอกจากนั้นคณะกรรมการเรือและเทือกเรือ ทุกคนยัง**ปฏิเสธที่จะรับค่าบำรุงจากบริษัทน้ำเมา**คู่สัญญาที่เป็นผู้สนับสนุนการแข่งขันไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น และขออนุญาตผู้จัดการแข่งขันที่จะไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขบางประการ เช่น**ไม่ติดธงสัญลักษณ์ของบริษัทน้ำเมาตรงโขงเรือฯ**” (ข้อความจากร่างคำขอรับการสนับสนุนงบประมาณ เรียบเรียงโดยคุณสุฤษฎี สุฤทธิ)

“เรือผมเป็นเรือลำแรกที่รับทุนของสสส.ตอนนั้นสสส.เพิ่งเกิด เราปฏิเสธไม่รับเงินค่าซั๊กลากจากบริษัทเหล้าเบียร์ เราไปแข่งที่ไหน จังหวัดไหน เราก็ไปแบบหยิ่งๆ ไม่รับค่าซั๊กลากจากสปอนเซอร์เหล้าเบียร์ เราก็ถูกเขากีดกัน ดันให้เราตกรอบให้เร็วที่สุด บางจังหวัดเราเอาเรือไปแล้ว เขาไม่ยอมรับเราเข้าแข่งขัน เขาไม่ต้องการให้กระแสนี้มันถูกจุด เราขยับมาเป็น “เพชรน่านเหนือ” เมื่อปีที่แล้ว ผมขอเรือทหารมาเพราะต้องการแรงเสียดทานบางอย่างที่ไม่ต้องการให้เขามาอัดเรา” (สุฤษฎี สุฤทธิ , **สัมภาษณ์**, 15 กันยายน 2551)

นอกจากความพยายามช่วงชิงพื้นที่เชิงสัญลักษณ์ โดยใช้เรือแข่งเป็นสื่อแล้ว คุณสุฤษฎียังได้จัดทำข้อมูลประชาสัมพันธ์เรือส่งให้ผู้ประกาศที่เป็นพิธีกรภาคสนาม (ซึ่งได้มีการถ่ายทอดเสียงวิทยุทั่วเมืองและทางอินเทอร์เน็ตกระจายไปทั่วโลก) ทำการประกาศที่มาและการเป็นเทือกเรือปลอดเหล้า ปลอดยาเสพติด ณ สนามแข่งขัน เมื่อเรือเข้ารอบและทำการแข่งขันกับคู่แข่งรอบต่อไป ก็จะมีการประกาศข้อมูลนั้นซ้ำอีก เพื่อเป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับเรือและเป็นข่าวเวลาขณะที่เรือยังไม่พร้อมแข่งขันด้วย ข้อความประชาสัมพันธ์ดังกล่าว ผู้วิจัยได้คัดมาบางส่วนดังนี้

“๑ แคนสยาม ตำนานเรือปลอดเหล้า ปลอดยาเสพติด”

“เรือ ๑ แคนสยาม เป็นเรือยาวขนาด 58 ฝีพาย หัวพญานาค หางหงส์ ของคณะศรัทธาบ้านวังว่า อ.ท่าวังผา จ.น่าน เป็นองค์กรต่อสู้ทางความคิดเล็กๆ องค์กรหนึ่ง ที่พยายามแสวงหาโอกาสช่วงชิงพื้นที่สาธารณะเชิงวัฒนธรรมกลับคืนจากกลุ่มทุนนิยมหลัก คือบริษัทเหล้า เบียร์ เป็นคณะศรัทธาเรือแข่งของชาวบ้านที่อาจหาญปลุกกระแสความคิดนี้เป็นลำแรกของประเทศไทย ตั้งแต่ปี 2545 ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) มูลนิธิภูมิพลังชุมชนไทย และสำนักงานปปส. เข้าร่วมทำการแข่งเรือยาวเพื่อสร้างกระแสเทือกเรือปลอดเหล้า และยาเสพติด ทั้งสนามภายในจังหวัดน่านและต่างจังหวัดอย่างมีเงื่อนไขคือ ขออนุญาตผู้จัดการแข่งขันที่จะไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขบางประการ เช่น ขอไม่ติดธงสัญลักษณ์ของบริษัทเหล้าเบียร์ตรงโขงเรือ แต่จะใช้สัญลักษณ์ของหน่วยงานที่สนับสนุนโครงการแทน เช่น สัญลักษณ์ของสสส., มูลนิธิภูมิพลังชุมชนไทย(มภท.), ปปส. และเทือกเรือทุกคนจะต้องไม่ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ หรือสารเสพติดทุกชนิด ห้ามเล่นการพนัน ตลอดเทศกาลการแข่งขัน”

นอกจากความพยายามสร้างกระแสโดยเรือที่มีฝีมือแล้ว คุณสุภะภักดิ์ยังได้พยายามโน้มน้าว (lobby) ผู้ว่าราชการจังหวัด ดังที่คุณสุภะภักดิ์กล่าวว่า

“ผมพยายามทุกวิถีทางที่จะให้ผู้ว่าเอาเรื่องเหล้าเป็นวาระของจังหวัด จากศตส. ผมก็ขยับตัวเองเข้าไปคุยเรื่องยุทธศาสตร์ของจังหวัดกับผู้ว่า ร่วมในเวทีในการจัดทำยุทธศาสตร์จังหวัด อย่างน้อยก็แท็คทีม โต๊ะกาแปดตอนเช้าอะไรทั้งหลาย เสนอความคิดว่า น่านเราเป็นจังหวัดเล็กๆทำไมไม่มีสถิติดื่มเหล้าเป็นอันดับหนึ่ง ตอนนี้อยากมาเป็นอันดับห้า การทำเรื่องเหล้าทำตั้งแต่ผู้ว่าสุวัฒน์มาแล้ว เอาคนติดเหล้ามาบำบัดหลังจากที่ศูนย์ขวัญหมัดเรื่องยาเสพติด พอผู้ว่าเริ่มเห็นความสำคัญรับหลักการไปเป็นนโยบายผมก็ขยับตัวเองออกมา” (สุภะภักดิ์ สุภะภักดิ์, **สัมภาษณ์**, 15 กันยายน 2551)

จังหวัดน่านได้ประกาศนโยบายการแข่งขันเรือปลอดเหล้า ตั้งแต่ ปี 2550 เป็นต้นมา โดยมีสโลแกนติดป้ายประกาศทั่วตัวเมืองน่านว่า “คนน่านภูมิใจ แข่งเฮ้อยิ่งใหญ่ บมีเหล้าเบียร์” และในวันแข่งขันนัดชิงชนะเลิศของการแข่งเรือ ปี พ.ศ.2551 และ พ.ศ. 2552 ได้มีการถ่ายทอดสดทางสถานีโทรทัศน์ทีวีไทย ทำให้การประกาศนโยบายการแข่งขันเรือปลอดเหล้าถูกเผยแพร่ไปทั่วประเทศ

เป็นการสร้างกระแสเพื่อให้ชาวไทยทั่วประเทศได้รับรู้ รวมถึงอาจมีการขานรับนโยบายดังกล่าวในจังหวัดอื่นๆ ต่อไป

จากคำพูดและข้อเขียนดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยขอสรุปความสามารถด้านการสื่อสารของคุณสฤณีดังนี้

1. คุณสฤณีมีความรู้เกี่ยวกับบริบท/สภาพสังคมของผู้รับสาร กล่าวคือ รู้ว่างานประเพณีแข่งเรือเป็นประเพณีที่มีความสำคัญและอยู่ในวิถีชีวิตของคนเมืองน่าน ได้รับความสนใจทั้งจากคนในจังหวัดและนักท่องเที่ยวจำนวนมาก เมื่อมีความรู้ดังกล่าวจึงพยายามที่จะทำการสื่อสารโดยใช้ช่องทางดังกล่าว

2. คุณสฤณี กล่าวว่า “เราขยับมาเป็น “เพชรน่านเหนือ” เมื่อปีที่แล้ว ผมขอเรือทหารมาเพราะต้องการแรงเสียดทานบางอย่างที่ไม่ต้องการให้เขามาอัดเรา” เนื่องจากคุณสฤณีมีความรู้ว่าเป็นเรือของหน่วยงานทหาร จะได้รับความเกรงใจจากผู้จัดการแข่งขัน และไม่กล้ากลั่นแกล้งหรือกระทำการด้วยความไม่เป็นธรรมกับเรือเพชรน่านเหนือ เหมือนที่ผ่านมา ถือได้ว่าคุณสฤณีมีการวิเคราะห์ผู้รับสารว่าจะมีความคิด ความเชื่ออย่างไร

3. คุณสฤณีมีความรู้ด้านการสื่อสารรณรงค์ (campaign) ที่บริษัทเหล่าเบียร์ใช้ในการสื่อสารการตลาด จึงทำการตัดช่องทางการสื่อสารดังกล่าว

4. คุณสฤณีได้ทำการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจผู้ว่าราชการจังหวัดด้วยการสร้างสาร (message) ที่กระตุ้นความรู้สึก คือ “น่านเราเป็นจังหวัดเล็กๆทำไมมีสถิติดื่มเหล้าเป็นอันดับหนึ่ง” ทำให้ผู้รับสารมีความคล้อยตามได้ นับว่าคุณสฤณีมีทักษะในการโน้มน้าวใจ และทักษะในการออกแบบสาร (message design)

ด้วยความรู้และทักษะดังกล่าว คุณสฤณีได้นำมาใช้เป็นกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อสร้างกระแสด้านสุขภาพ จนเกิดเป็นนโยบายสาธารณะของจังหวัดน่านได้ในที่สุด

3. สรุปความสามารถในการสื่อสารขาเข้าและการสื่อสารขาออก

ผู้วิจัยจะได้นำเสนอความสามารถด้านการสื่อสาร โดยใช้แนวคิดเรื่องกระบวนการจัดการข่าวสาร/ข้อมูล (Information Management) เป็นกรอบในการพิจารณาความสามารถด้านสื่อสารทั้งขาเข้าและขาออก ดังนี้

(3.1) การสื่อสารขาเข้า (Input Communication)

การสื่อสารขาเข้านั้นผู้วิจัยจะใช้แนวคิดเรื่องกระบวนการจัดการข้อมูลข่าวสาร (Information Management) มาใช้ในการวิเคราะห์การสื่อสารขาเข้า ตามขั้นตอนดังนี้ 1) การ

แสวงหาข้อมูลข่าวสาร 2) การจัดการกับข่าวสาร/ข้อมูล 3) การจัดเก็บและวิธีการเรียกใช้ข้อมูล
ข่าวสาร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) การแสวงหาข้อมูลข่าวสาร

คุณสุทธิ สุฤทธิ์มีการแสวงหาข้อมูลข่าวสารด้วยวิธีการ 3 แบบ คือ 1) เชิงตั้งรับ 2) เชิงรุก และ 3) ประสบการณ์ตนเอง ดังนี้

1.1) การแสวงหาข้อมูลข่าวสารเชิงตั้งรับ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากหน่วยงานตามสายงานบังคับบัญชาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การได้รับข้อมูลจากชุมชน ได้แก่ การได้รับทราบจากอบต. จากอสม. และชาวบ้าน

1.2) การแสวงหาข้อมูลข่าวสารเชิงรุก ได้แก่ การอ่านหนังสือ การเข้าไปหาข้อมูลจากชาวบ้าน การเข้าประชุม/อบรม/สัมมนา และการปรึกษาหารือกับผู้เชี่ยวชาญ/ผู้มีประสบการณ์

1.3) จากประสบการณ์ตนเอง เป็นการได้รับข้อมูลข่าวสารที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ จากประสบการณ์ชีวิต และจากประสบการณ์ในการทำงาน เป็นการเรียนรู้ด้วยประสบการณ์ตนเองจนก่อเกิดเป็นองค์ความรู้

1.2 การจัดการกับข่าวสาร/ข้อมูล

คุณสุทธิ สุฤทธิ์มีการจัดการกับข่าวสาร/ข้อมูลโดยการวิเคราะห์ตรวจสอบ และมีการจัดระบบและจัดเตรียมไว้พร้อมใช้ในการสื่อสารตามวัตถุประสงค์ต่างๆ

1.3 การจัดเก็บและการเรียกใช้ข้อมูลข่าวสาร

คุณสุทธิมีวิธีการในการจัดเก็บข้อมูลข่าวสาร โดยวิธีการต่างๆ ได้แก่ จัดเก็บไว้ในสมองด้วยการจดจำ จดบันทึกลงในสมุดบันทึก บันทึกข้อมูลไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์ จัดเก็บรวบรวมไว้ในห้องหนังสือ และฝากให้ผู้อื่นเก็บรวบรวมไว้

(3.2) การสื่อสารขาออก

ความสามารถในการสื่อสารขาออกเป็นช่วงของการนำเอาข้อมูลข่าวสารไปใช้ ซึ่งแสดงออกในรูป 1) ความรู้ด้านสุขภาพและการสื่อสาร 2) ทักษะด้านการสื่อสาร และ 3) กลยุทธ์การสื่อสาร ดังนี้

1) ความรู้ด้านสุขภาพและการสื่อสาร พบว่าคุณณัฐภรณ์มีความรู้ด้านสุขภาพและการสื่อสาร ดังนี้ 1) ความหมายของมิติสุขภาพ 2) ความรู้ด้านการสื่อสาร ได้แก่ 2.1) ความรู้ในการกำหนดวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร 2.2) ความรู้ในการวิเคราะห์ผู้รับสาร 2.3) ความรู้ในเรื่องบริบท/สภาพการณ์ทางสังคม และ 2.4) ความรู้เรื่องวิธีการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

2) ทักษะด้านการสื่อสาร พบว่าคุณณัฐภรณ์มีทักษะด้านการสื่อสารดังนี้คือ 1) ทักษะการใช้สื่อ 2) ทักษะการเลือก/ออกแบบสาร และ 3) ทักษะเฉพาะ ได้แก่ 3.1) ทักษะด้านการฟัง 3.2) ทักษะด้านการโน้มน้าวใจ 3.3) ทักษะด้านการสอนหรือให้คำแนะนำ 3.4) ทักษะเกี่ยวกับวิธีคิดแก้ปัญหา และ 3.5) ทักษะในการประสานงาน

3) กลยุทธ์การสื่อสาร พบว่าคุณณัฐภรณ์ สุฤทธิได้ใช้กลยุทธ์การสื่อสารในการประชุมประสานสิ่งเก่า/สิ่งใหม่ (Hybridization) ซึ่งเป็นกลยุทธ์การสื่อสารที่สำคัญ และเป็นการประชุมประสานองค์ความรู้ที่เป็นภาพรวมของความสามารถในการสื่อสาร ได้แก่ 1) การประชุมประสานวิธีการทำงานแบบเก่า/แบบใหม่ 2) การประชุมประสานความรู้แบบเก่า/แบบใหม่ 3) การประชุมประสานทุนภายในชุมชนกับความช่วยเหลือจากแหล่งทุนภายนอกชุมชน

นอกจากนั้นยังพบว่าคุณณัฐภรณ์มีการใช้กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อเป้าหมายในการสื่อสาร 3 ลักษณะคือ 1) เพื่อสืบสานเจตนาหรือการได้ทำในสิ่งที่ตั้งใจ 2) เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม และ 3) เพื่อสร้างกระแสด้านสุขภาพคือการแข่งเรือปลอดเหล้า

โดยพบการใช้กลยุทธ์ต่างๆเพื่อบรรลุเป้าหมายการสื่อสารดังกล่าว 9 กลยุทธ์ ได้แก่

(1) กลยุทธ์การเปลี่ยนทัศนคติของเจ้านายโดยจัดสัมมนาให้อาจารย์ของเจ้านายมาพูดถึงวิธีการที่ทำให้ชุมชนเข้มแข็ง

(2) กลยุทธ์การสื่อสารผ่านเพื่อนๆและคนที่รักใคร่นับถือกัน

(3) กลยุทธ์การขออำนาจการสั่งการจากอำนาจเบื้องบน

(4) กลยุทธ์การใช้กิจกรรมธรรมน้ำใจเป็นตัวเกี่ยวร้อยคนมาร่วมกระบวนการ

(5) กลยุทธ์การแก้งนึ่ง กรณี "ไต้ถูกที่สุด"

(6) กลยุทธ์การแก้งทำเป็นไม่รู้ แก้งทอดทิ้ง

(7) กลยุทธ์การชักชวนหัวใจเข้ามาก่อน

(8) กลยุทธ์การสร้างกระแสผ่านประเพณีการแข่งขันเรือ

(9) กลยุทธ์การ lobby ผู้ใหญ่

4. วิเคราะห์ความสามารถในการสื่อสารขาเข้าและขาออก

ผู้วิจัยได้สรุปความสัมพันธ์ของการสื่อสารขาเข้าและการสื่อสารขาออกของคุณสุฤกษ์ไว้
ดังแสดงในตารางที่ 8.2 ดังนี้

ตารางที่ 8.2 แสดงความสัมพันธ์ของการสื่อสารขาเข้าและการสื่อสารขาออก

เป้าหมายของการสื่อสาร	กลยุทธ์ที่ใช้	ความสามารถ/ทักษะที่ ต้องการ	การสื่อสารขาเข้า ที่ต้องการ
1. เพื่อสืบสานเจตนาหรือการ ได้ทำในสิ่งที่ตั้งใจ	1.1 กลยุทธ์การเปลี่ยน ทัศนคติของเจ้านายโดยจัด สัมมนาให้อาจารย์ของเจ้านาย มาพูดถึงวิธีการที่ทำให้ชุมชน เข้มแข็ง	- การกำหนดวัตถุประสงค์, การวิเคราะห์ผู้รับสาร, สถานการณ์ของการสื่อสาร	- ประสพการณ์จากการ ทำงานร่วมกับบุคคลต่างๆ
	1.2 กลยุทธ์การสื่อสารผ่านเพื่อนๆ และคนที่รักใคร่นับถือกัน	- การกำหนดวัตถุประสงค์, การวิเคราะห์ผู้รับสาร	- ประสพการณ์จากการ ทำงานร่วมกับบุคคลต่างๆ
	1.3 กลยุทธ์การขออำนาจการสั่ง การจากอำนาจเบื้องบน	- การกำหนดวัตถุประสงค์, การวิเคราะห์ผู้รับสาร	- การพูดคุยเพื่อหา ข้อมูลของชาวบ้าน เพื่อ รับทราบสถานการณ์
2. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม	2.1 กลยุทธ์การใช้กิจกรรมรรม น้ำใจเป็นตัวเกี่ยวร้อยคนมาร่วม กระบวนการ	- การกำหนดวัตถุประสงค์, การวิเคราะห์ผู้รับสาร, บริบทชุมชน, การใช้สื่อ, สถานการณ์ ของชุมชน	- การพูดคุยเพื่อรับทราบ ข้อมูลชาวบ้านและชักชวน ผู้ร่วมกระบวนการ
	2.2 กลยุทธ์การแก้งนึ่ง กรณี"ไขว้กที่สุด"	- การวิเคราะห์ผู้รับ สาร, สถานการณ์ ของการสื่อสาร	- ประสพการณ์จากการ ทำงานร่วมกับบุคคลต่างๆ
	2.3 กลยุทธ์การแก้งนึ่งทำเป็นไม่รู้ แก้งนึ่งทอดทิ้ง	- การกำหนดวัตถุประสงค์, การวิเคราะห์ผู้รับสาร, สถานการณ์ของการสื่อสาร	- ประสพการณ์จากการ ทำงานร่วมกับบุคคลต่างๆ
	2.4 กลยุทธ์การชักชวนหัวใจ เข้ามาก่อน	- การกำหนดวัตถุประสงค์, การวิเคราะห์ผู้รับสาร	- การใช้ความคิด และ ประสพการณ์จากการ ทำงาน

เป้าหมายของการสื่อสาร	กลยุทธ์ที่ใช้	ความสามารถ/ทักษะที่ ต้องการ	การสื่อสารขาเข้า ที่ต้องการ
3.สร้างกระแสด้านสุขภาพคือ การแข่งขันปลอดเหล้า	3.1 กลยุทธ์การสร้างกระแสผ่าน ประเพณีการแข่งขันเรือ	-การกำหนดวัตถุประสงค์,การวิเคราะห์ ผู้รับสาร,บริบทชุมชน, การใช้สื่อ,สถานการณ์ ของการสื่อสาร	- การพบเห็นจาก ประสบการณ์, ภูมิหลังเป็น คนจังหวัดน่านรู้จัก ประเพณี
	3.2 กลยุทธ์การ lobby ผู้ใหญ่	-การกำหนดวัตถุประสงค์, การวิเคราะห์ ผู้รับสาร	- ประสบการณ์จากการ ทำงานร่วมกับบุคคลต่างๆ

4.1 คุณสฤณีมีการแสวงหาข้อมูลข่าวสารหลายช่องทาง ทั้งเชิงตั้งรับ เชิงรุก และจากประสบการณ์ตนเอง แต่วิธีการแสวงหาข้อมูลข่าวสารที่คุณสฤณีให้ความสำคัญได้แก่การแสวงหาแบบเชิงรุก ทั้งการศึกษาด้วยตนเอง และการพาตนเองเข้าไปอยู่ในบรรยากาศทางวิชาการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การพบปะ ปะทะสังสรรค์กับผู้รู้ /ผู้เชี่ยวชาญ ปรชาชนชาวบ้าน ครูภูมิปัญญาท่านต่างๆ ซึ่งคุณสฤณีใช้คำว่า “ไม่ปิดกั้นตัวเอง” หรือการเปิดโอกาสให้ตนเองได้รู้จักกับผู้รู้ท่านต่างๆ ซึ่งนอกจากจะทำให้ได้ข้อมูลข่าวสารแล้วยังช่วยในการสร้างช่องทางการสื่อสารเผื่อไว้ในอนาคตด้วย ซึ่งวิธีการนี้เป็นวิธีการเดียวกับที่ประธานชุมชนใช้ในการสื่อสารขาเข้าคือการออกไปสู่สังคมภายนอก เช่น การออกไปออกกำลังกายที่หนองประจักษ์ ซึ่งเป็นสถานที่สาธารณะที่ชาวอุดรนิยมใช้เป็นสถานที่พักผ่อนหย่อนใจและออกกำลังกาย โดยที่ประธานชุมชนมีจุดมุ่งหมายในการเปิดโอกาสให้ตนเอง ในการเปิดเผยแนะนำตัวว่าตนเองเป็นใคร เพื่อจะได้มีโอกาสรู้จักกับผู้นำท่านอื่นๆ ของจังหวัดอุดรเพื่อจะได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนข้อมูล และรับข้อมูลข่าวสารเพื่อประโยชน์ในการสื่อสารเพื่อชุมชนในอนาคตต่อไป (อมรรัตน์ ทิพย์เลิศ, 2547)

4.2 คุณสฤณี สฤณีใช้กลยุทธ์ต่างๆ หลากหลายทั้งการส่งสารด้วยตนเอง และการใช้สื่อบุคคล การใช้กิจกรรม และสื่อประเพณี แสดงถึงความสามารถและทักษะในการเลือกใช้สื่อ

4.3 ทุกกลยุทธ์ต้องใช้ความรู้ในการกำหนดวัตถุประสงค์และการวิเคราะห์ผู้รับสาร เนื่องจากการสื่อสารที่จะประสบความสำเร็จนั้นต้องมีกำหนดวัตถุประสงค์ในการสื่อสารและการวิเคราะห์ผู้รับสารว่าจะทำการสื่อสารเรื่องอะไรกับใคร โดยเฉพาะการรู้ว่าผู้รับสารเป็นใคร มีลักษณะอย่างไร มีความสนใจเรื่องอะไรแล้วจึงทำการเลือกสื่อให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการสื่อสารและผู้รับสาร ซึ่งการส่งสารบางครั้งก็สามารถส่งสารได้ด้วยตนเอง แต่บางสถานการณ์ก็ต้องใช้สื่อบุคคลอื่น หรือสื่ออื่นในการสื่อสารประกอบด้วย จึงจะประสบความสำเร็จ

4.4 กลยุทธ์ที่นำมาใช้มากที่สุดได้แก่กลยุทธ์เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม เนื่องจากคุณสุทธิ เห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมและได้ใช้เป็นหลักการสำคัญของกระบวนการบวส.ดังได้กล่าวไว้ในบทที่ 5

4.5 ความสามารถในการสื่อสารขาออกนั้นได้มาจากการสื่อสารขาเข้า เริ่มตั้งแต่การแสวงหาข้อมูลข่าวสาร จากการพิจารณากลยุทธ์การสื่อสารที่คุณสุทธิได้ใช้ทำการสื่อสารจนประสบความสำเร็จพบว่าทุกกลยุทธ์มีที่มาจากสื่อสารขาเข้าทั้งสิ้น โดยเฉพาะประสบการณ์จากการทำงานร่วมกับบุคคลต่างๆ อันเป็นทั้งการแสวงหาข้อมูลข่าวสารเชิงรุก และเป็นการสร้างช่องทางในการเชื่อมต่อการสื่อสาร คุณสุทธิ สุฤทธิ์เป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ ชอบพบปะผู้คน และมีแนวคิดในการไม่ปิดกั้นโอกาสตนเองในการคบหาผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญ และใช้ลักษณะของความเป็นคนที่มีความเสียสละ มีจิตสำนึกสาธารณะ ประกอบกับการมีความสุภาพอ่อนน้อมทำให้คุณสุทธิสามารถเข้ากับผู้อื่นได้ดี และสะสมการรู้จักคนมากมายหลากหลายสาขาอาชีพเป็นต้นทุนเพื่อความพร้อมในการเชื่อมต่อการสื่อสารในโอกาสต่างๆ

4.6 คุณสุทธิ สุฤทธิ์ได้นำความสามารถในการสื่อสารขาเข้ามาใช้ในการสื่อสาร ประกอบกับคุณลักษณะที่เอื้อในการทำหน้าที่สื่อบุคคลประกอบกันเป็นความพร้อมที่จะใช้ในการสื่อสารขาออกทั้งด้านบุคลิกภาพ ได้แก่ ความสุภาพอ่อนน้อม การกล่าววาจาด้วยท่าทีที่เหมาะสม มีเนื้อหาที่ตรงกับจุดมุ่งหมายในการสื่อสาร และที่สำคัญคือการใช้ใจ กล่าวคือทำการสื่อสารด้วยความจริงใจและเจตนาที่ดี ดังที่นายแพทย์บุญยงค์ วงศ์รักมิตรกล่าวถึงคุณสุทธิไว้ว่า เป็นผู้ที่มีความพร้อมด้านการสื่อสารทั้งทางกายกรรม วจีกรรม และมโนกรรม โดยที่อาจารย์หมอบุญยงค์ให้ความสำคัญกับในส่วนของมโน หรือด้านจิตใจคือความมีเจตนาดีมากที่สุด ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นสิ่งที่มีอยู่ในตัวของคุณสุทธิ สุฤทธิ์ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“การที่จะทำงานร่วมกับคนอื่นให้ดีเขาจำเป็นจะต้องมี ที่คำพระเจ้าเรียกว่า “อัตสัมปทา” คือการพัฒนาศักยภาพของตัวเองให้เตรียมพร้อม สุทธิเรามีความพร้อมในการสื่อสาร ทางศาสนาพุทธเรา มีกายกรรม วจีกรรม มโนกรรม สิ่งที่สำคัญคือมโน สิ่งที่อยู่ในใจเจตนาที่ดีคุณสุทธิเรามีสิ่งเหล่านี้ครบถ้วน อันที่หนึ่งคือภาษากาย ภาษาวาจา แต่มันต้องเบสออนภาษาใจ คนไทย เรามีน้ำคำ น้ำมือ และน้ำใจ ตรงนี้สุทธิเรามี เขาเป็นคนมีอุดมการณ์ เขาเป็นคนมีจิตสาธารณะ ลมหายใจเข้าลมหายใจออกเขาจะคิดว่าจะทำอย่างไรให้สาธารณะนั้นดีขึ้น จะทำให้ชุมชนดีขึ้น เมื่อเขามีตรงนี้แล้วนี่ สิ่งที่เขาจะพูดมันจะมีความหมาย” (บุญยงค์ วงศ์รักมิตร, สัมภาษณ์, 13 สิงหาคม 2551)

คำพูดดังกล่าวของนายแพทย์บุญยงค์ วงศ์รักมิตร อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาล ซึ่งเป็นบุคคลที่ชาวจังหวัดน่าน โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในแวดวงของการทำงานเพื่อประโยชน์ของสังคมให้ความเคารพนับถือคงเป็นถ้อยคำที่ยืนยันความสามารถในการสื่อสารของคุณสฤณี สุฤทธิ และผู้ที่มีความรู้ท่านนี้ยังได้กล่าวสรุปเป็นคำแนะนำไปยังผู้ที่ต้องการพัฒนาตัวเองให้มีความพร้อมในการสื่อสารว่าผู้ที่ทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสารที่ดีนั้นต้องมีการพัฒนาความพร้อมในการสื่อสาร ทั้งทางกาย ทางวาจา คือมีการกระทำที่ดี ใช้วาจาที่เหมาะสม และที่สำคัญที่สุดคือทางใจคือต้องมีความพร้อมในด้านจิตใจคือมีเจตนาที่ดี มีความจริงใจในการสื่อสาร ไร้ซึ่งประโยชน์เคลือบแฝง และเมื่อการสื่อสารนั้นมีเจตนาที่ดีเป็นตัวขับเคลื่อนก็จะนำพาให้การสื่อสารนั้นประสบความสำเร็จได้เป็นอย่างดี



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 9

ปัจจัยด้านระบบบริการและระบบสุขภาพที่เอื้ออำนวยและเป็นอุปสรรค

ก่อนที่จะเริ่มการนำเสนอผลการศึกษาในบทนี้ ผู้วิจัยขอทำความเข้าใจ คำว่า “ระบบบริการ” และคำว่า “ระบบสุขภาพ” ดังนี้

ระบบบริการ

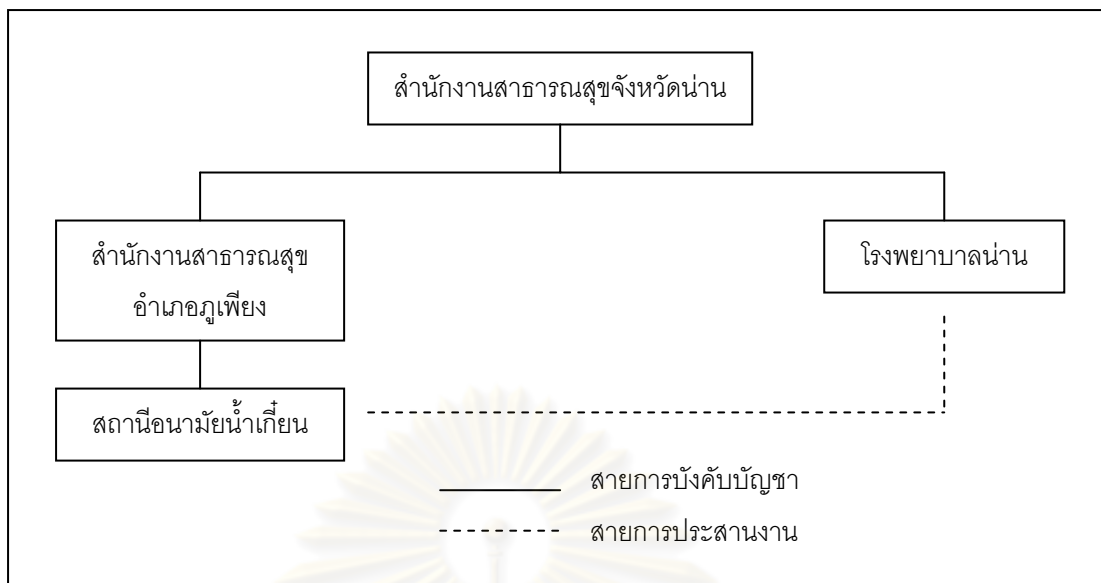
ระบบบริการ หมายถึงระบบการทำงานของหน่วยงานต่างๆในกระทรวงสาธารณสุข ในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน ได้แก่ สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเพียง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน และโรงพยาบาลน่าน

ระบบสุขภาพ

ดังที่ได้กล่าวแล้วว่ามิติการทำงานด้านสุขภาพนั้นมีขอบเขตเกินจากกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นการพิจารณาเรื่องมิติด้านสุขภาพจึงต้องพิจารณาองค์ประกอบจากสิ่งแวดล้อม ที่มีผลมาถึงภาวะสุขภาพ ได้แก่ความเจ็บป่วย/ความอยู่ดีมีสุขของประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน ผู้วิจัยจะขอแบ่งเป็นหมวดหมู่ในการวิเคราะห์และการนำเสนอคือปัจจัยภายในตำบลน้ำเกี๋ยน และปัจจัยภายนอกตำบลน้ำเกี๋ยน

ระบบบริการสาธารณสุขที่มีความเกี่ยวข้องกับสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน ประกอบด้วย สถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเพียง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน และโรงพยาบาลน่าน ดังแผนภาพที่ 9.1 ดังต่อไปนี้

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แผนภาพที่ 9.1 แสดงโครงสร้างความสัมพันธ์ของสถานีอนามัยน้ำเกียนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

หากงานวิจัยนี้เกิดขึ้นก่อนปี 2545 ซึ่งยังไม่มี 'พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ' ประกาศใช้ ก็คงไม่มีหน่วยงาน 'โรงพยาบาลน่าน' ปรากฏเป็นความเกี่ยวข้องกับหัวข้อการนำเสนอนี้ แต่เนื่องจากการใช้พระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว รู้จักทั่วไปในนามโครงการ '30 บาท รักษาทุกโรค' ซึ่งปัจจุบันก็ไม่ได้เรียกเก็บเงิน 30 บาทแล้ว ประชาชนทุกคนที่ไม่มีสวัสดิการรักษายาจากหน่วยงานใดก็มีสิทธิที่จะไปขึ้นทะเบียนการประกันสุขภาพตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ และจะได้รับบัตรแสดงสิทธิ เรียกชื่อสั้นๆ ง่ายๆ ว่า "บัตรทอง"

เมื่อมีการประกาศใช้พระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว จึงมีการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในสายการทำงานของหน่วยบริการคือสถานีอนามัยกับหน่วยงานโรงพยาบาลในพื้นที่เดียวกันจะต้องมีการเชื่อมโยงการบริการผู้ป่วยระหว่างกัน กล่าวคือสถานีอนามัยจะมีการส่งต่อกรให้บริการผู้ป่วยที่เกินศักยภาพของสถานีอนามัยไปยังโรงพยาบาล โรงพยาบาลก็มอบให้สถานีอนามัยเป็นผู้ฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ซึ่งสถานีอนามัยน้ำเกียนก็จะมีการเชื่อมต่อบริการกับโรงพยาบาลน่าน เรียกโรงพยาบาลน่านว่าเป็น "แม่ข่าย" หรือ "CUP โรงพยาบาลน่าน"

นอกจากลักษณะงานที่เกี่ยวข้องกันแล้ว ระบบงบประมาณก็ต้องสอดคล้องกัน คือสำนักงานหลักประกันสุขภาพ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ตั้งขึ้นตามพรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ก็จะมาเป็นผู้จัดสรรงบประมาณให้หน่วยงานบริการสาธารณสุข อันได้แก่ สถานีอนามัยและโรงพยาบาล โดยพิจารณาจัดสรรเงินไปที่หน่วยงานแม่ข่ายบริการ หรือหน่วยคู่สัญญาในการให้บริการคือโรงพยาบาลน่าน ดังนั้นความเกี่ยวข้องของสถานีอนามัยน้ำเกียนกับโรงพยาบาลน่าน

ก็คือความเกี่ยวข้องเรื่องเงินงบประมาณในการทำงานหมวดต่างๆ ทั้งในด้านการรักษาพยาบาล และการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน บริหารจัดการโดยโรงพยาบาลน่าน

ส่วนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเพียง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านก็มีความสัมพันธ์กับสถานีอนามัยในลักษณะเดิมคือเป็นสายงานการบังคับบัญชา และบทบาทหน้าที่ในการสนับสนุนด้านวิชาการ ด้านการพัฒนาบุคลากร เรื่องการพิจารณาความดีความชอบ เลื่อนขั้น เลื่อนเงินเดือน และอื่นๆ ยกเว้นเรื่องการจัดสรรงบประมาณ

ผู้วิจัยจะได้นำเสนอปัจจัยเอื้ออำนวยและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาพ ทั้งด้านระบบบริการและระบบสุขภาพ โดยแบ่งหัวข้อเป็น 1) ปัจจัยเอื้ออำนวย และ 2) ปัจจัยที่เป็นอุปสรรค จำแนกหมวดหมู่การนำเสนอ ดังนี้

1. ปัจจัยภายในสายงานสาธารณสุข ได้แก่ สถานีอนามัยตำบลน้ำเกีฮ่วน และหน่วยงานในสายการบังคับบัญชา
2. ปัจจัยภายนอกสายงานสาธารณสุข ได้แก่ ปัจจัยในตำบลน้ำเกีฮ่วน ปัจจัยในจังหวัดน่าน และปัจจัยจากสังคมโดยรวม

ผู้วิจัยจะได้นำเสนอเป็นลำดับไป โดยเริ่มจากปัจจัยเอื้ออำนวยทั้งหมด และตามด้วยปัจจัยที่เป็นอุปสรรค และความพยายามของคุณสุภษฎี สุฤทธิ ในการแก้ไขเพื่อลดความเป็นอุปสรรค ดังมีรายละเอียด ดังนี้

1. ปัจจัยเอื้ออำนวย

ปัจจัยเอื้ออำนวยสามารถจำแนกได้คือ 1) ปัจจัยในหน่วยงานสาธารณสุข และ 2) หน่วยงานนอกกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

1.1 ปัจจัยเอื้ออำนวยในสายงานสาธารณสุข

หน่วยงานในสายงานสาธารณสุขที่มีความเกี่ยวข้อง และเป็นปัจจัยเอื้ออำนวยในการทำหน้าที่นักสื่อสารเพื่อสุขภาพของคุณสุภษฎี สุฤทธิ ได้แก่ สถานีอนามัยตำบลน้ำเกีฮ่วน และหน่วยงานในสายการบังคับบัญชาของสถานีอนามัยตำบลน้ำเกีฮ่วน ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเพียง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน และโรงพยาบาลน่าน ซึ่งผู้วิจัยจะได้นำเสนอปัจจัยเอื้ออำนวยและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคที่มีความเกี่ยวข้องกับหน่วยงานกลุ่มนี้ในภาพรวม เนื่องจากการทำงานนั้นจะมีการประสานงานกันไปมา จึงขอนำเสนอในหมวดหมู่เดียวกัน แต่จะได้อธิบายในรายละเอียดให้เห็นความเกี่ยวข้องกับหน่วยงานต่างๆ ต่อไป

1.1.1 ปัจจัยในสถานีนอนามัยตำบลน้ำเกียนที่เป็นปัจจัยเอื้อ

คุณสฤกษ์มีตำแหน่งเป็นหัวหน้าสถานีนอนามัยตำบลน้ำเกียน ปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาพของคุณสฤกษ์ ได้แก่ ทีมงาน ซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาของคุณสฤกษ์ สถานีนอนามัยตำบลน้ำเกียนมีเจ้าหน้าที่ที่เป็นข้าราชการทั้งหมด 5 คน รวมทั้งคุณสฤกษ์ สฤทธิ และมีพนักงานลูกจ้าง 3 คน ดังรายชื่อต่อไปนี้

1. นายสฤกษ์ สฤทธิ หัวหน้าสถานีนอนามัย
2. นางรัฐชญา ณะวงศ์ พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
3. น.ส.ศิรินันท์ สารมณัฐ นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ
4. นางธันชชา เรือนสอน เจ้าพนักงานสาธารณสุข ชำนาญงาน
5. นางสาวพีร์ ศรีตน์ไชย เจ้าพนักงานสาธารณสุข ปฏิบัติงาน
6. นางสาวพัฒนา ใจจันทร์ ผู้ช่วยเหลือคนไข้
7. นางบุญศิด คำเฟื่องฟู ผู้ช่วยเหลือคนไข้
8. นางคำมอญ ศรีสีดา คนสวน

งานในหน้าที่รับผิดชอบของสถานีนอนามัย ได้แก่ 1) งานบริการในสถานีนอนามัย 2) งานสร้างเสริมสุขภาพชุมชน และ 3) งานวิชาการและสนับสนุนชุมชน ดังแผนภาพต่อไปนี้

ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แผนภาพที่ 9.2 กรอบงานของสถานีนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน

งานตามกรอบงานของสถานีนามัย มีทั้งงานที่เป็นงานให้บริการที่สถานีนามัย งานชุมชนซึ่งเป็นงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และงานวิชาการที่ต้องมีการประสานงานกับหน่วยงานที่อยู่นอกชุมชน

คุณศุภษฎีและเจ้าหน้าที่ในสถานีนามัยได้มีการตกลงแบ่งหน้าที่กันเป็นผู้รับผิดชอบหลักตามความถนัดและความชำนาญของแต่ละบุคคล ดังแผนภาพต่อไปนี้



แผนภาพที่ 9.3 การแบ่งงานในความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ในสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน

แม้ว่าจะมีการแบ่งหน้าที่ไว้เช่นนั้น แต่ในเวลาปฏิบัติงานจะมีการช่วยเหลือกัน เมื่อเวลาที่มีปริมาณงานมาก หรือเป็นการทำหน้าที่แทนกันเวลาที่แต่ละคนมีกิจธุระหรือเดินทางไปราชการ ส่วนงานของคุณสฤณี สุทธิ ในระยะหลังๆที่ต้องไปช่วยราชการที่อื่นอย่างต่อเนื่อง จึงไม่มีเวลารับผิดชอบงานในหน้าที่หลัก ก็จะมีการฝากให้น้องๆเจ้าหน้าที่คนอื่นๆช่วยทำหน้าที่แทนทั้งงานบริหารและงานบริการ และหากมีเรื่องปรึกษาก็จะใช้วิธีการโทรศัพท์ปรึกษาหารือกัน สิ่งที่เป็นปัจจัยเอื้อในการสื่อสารเพื่อสภาวะที่เกี่ยวกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ได้แก่

1.1.1.1 เจ้าหน้าที่มีศักยภาพ

คุณสฤณีนั้นมีความไว้วางใจเจ้าหน้าที่ทุกคนของสถานีอนามัย เพราะทุกคนทำหน้าที่อย่างเต็มที่และพยายามพัฒนาศักยภาพตนเองอยู่ตลอดเวลา ไม่เคยทำให้คุณสฤณีต้องหนักใจ และเป็นกังวล

“ส่วนหนึ่งทีมงานของแกสำเร็จได้เพราะแกมีทีมงานจะช่วยทำงาน แกใช้คนเป็น แกจะไม่มาแบบก็ว่าจะมาล้าหน้าเราหรือเปล่า ไม่มีตั้งค้ก็บอกแกจะหาให้ ได้ไม่ได้ก็อีกเรื่องหนึ่ง” (วุฒิกกร พุทธิกุล, *สัมภาษณ์*, 13 กรกฎาคม 2551)

คุณสฤณีมอบหมายหน้าที่ให้ผู้รับผิดชอบงานแต่ละคน โดยดูจากความรู้ความสามารถ ความถนัด และประสบการณ์ โดยคุณสฤณีนั้นจะทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา ให้กำลังใจ และช่วยแก้ไขปัญหาการติดขัดในเรื่องต่างๆ

1.1.1.2 เจ้าหน้าที่มีความรับผิดชอบ

เจ้าหน้าที่ทุกคนในสถานีอนามัยจะรับผิดชอบงานในหน้าที่ของตนเป็นอย่างดี มีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติหน้าที่ ทั้งเวลาที่หัวหน้าอยู่หรือไม่อยู่ และดูเหมือนว่าจะมีความเคยชินแล้วว่าหัวหน้าไม่อยู่ ทุกคนก็จะเป็นหัวหน้าในงานของตนเอง สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับงานในหน้าที่ของตัวเองได้ หากเป็นเรื่องสำคัญก็จะมีการปรึกษาหารือกันกับเจ้าหน้าที่คนอื่นๆ หรือโทรปรึกษาหารือคุณสฤณีทางโทรศัพท์ เมื่อเวลาที่คุณสฤณีไม่อยู่ที่สถานีอนามัย

1.1.1.3 เจ้าหน้าที่มีความรักใคร่สมัคสมานสามัคคีกัน

เจ้าหน้าที่ทุกคนมีความสามัคคีรักใคร่สนิทสนมกัน เจ้าหน้าที่ที่เป็นข้าราชการอยู่ในวัยใกล้เคียงกัน เจ้าหน้าที่ทุกคนให้ความเคารพนับถือหัวหน้าสตรี และมีความสนิทสนมกันเหมือนพี่เหมือนน้อง

1.1.1.4 เจ้าหน้าที่มีอัธยาศัยไมตรีที่ดีต่อผู้รับบริการ

เจ้าหน้าที่ทุกคนมีอัธยาศัยไมตรีที่ดี ให้บริการคนไข้ด้วยใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส ทักทายปราศรัยพูดคุย ทุกคนมีความใกล้ชิดกับชุมชน ชาวบ้านมีงานก็จะมาเชิญหมอนามัยไปงานไหนมีการพิมพ์การ์ดเชิญ หมอก็จะได้รับการ์ดเชิญกันทุกคน งานไหนไม่มีการ์ดก็จะมาเชิญด้วยตัวเอง หมอก็ไปร่วมงานทุกงาน ทั้งงานบวช งานขึ้นบ้านใหม่ งานทำบุญบ้าน และงานศพ เงินเดือนหมอนามัยส่วนหนึ่งก็ต้องกันไว้เป็นเงินช่วยงานแต่ละงาน

1.1.1.5 มีเจ้าหน้าที่เป็นคนในตำบลน้ำเกีฮน

ปัจจัยเอื้อข้อนี้ผู้วิจัยเห็นว่าคุณสตรีและสถานีอนามัยตำบลน้ำเกีฮนน่าจะได้ประโยชน์จากในส่วนนี้มากที่สุด เนื่องจากตำบลน้ำเกีฮนมีเจ้าหน้าที่เป็นคนตำบลน้ำเกีฮน ทั้งคุณพัฒนา ใจจันทร์ และคุณบุญศิลป์ คำเฟื่องฟู หรือ “บ้านบุญ” จะรู้จักคนตำบลน้ำเกีฮนแทบทุกคน แม้จะเป็นเด็กเล็กๆ คุณพัฒนามีหน้าที่ด้านทะเบียนประวัติของสถานีอนามัยน้ำเกีฮน ซึ่งมีรายชื่อและประวัติของคนตำบลน้ำเกีฮนเกือบทุกคน ทำให้คุณพัฒนาจดจำรายละเอียดของทุกคนในตำบลได้ เช่น บ้านเลขที่นี้มีสมาชิกชื่ออะไรบ้าง คนนี้เป็นลูกใคร พ่อแม่ชื่ออะไร บ้านอยู่ที่ไหน บ้านเลขที่เท่าไร ในบ้านอยู่กันกี่คน มีโรคประจำตัวอะไรบ้าง หรือใครเป็นญาติใคร ซึ่งเป็นเรื่องที่ผู้วิจัยเห็นว่าไม่ธรรมดา ส่วนบ้านบุญก็จะเป็นนักประชาสัมพันธ์ของสถานีอนามัย และรู้เรื่องของชุมชนดีที่สุด ไม่เคยตกข่าว ชาวกรงของบ้านบุญมีความทันสมัยตลอดเวลา ทั้งสองคนเป็นอสม.ของตำบลน้ำเกีฮนด้วย หมอทุกคนของสถานีอนามัยได้ใช้ประโยชน์จากคุณสมบัติดังกล่าวของทั้งสองท่านนี้อยู่เสมอๆ ในการถามถึงเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เกี่ยวพันกับการให้บริการ การรักษาพยาบาลและเรื่องทั่วไป ผู้วิจัยจึงเห็นว่าการมีเจ้าหน้าที่เป็นคนในตำบลน้ำเกีฮน และเป็นคนมีมนุษยสัมพันธ์นั้นเป็นความได้เปรียบอย่างยิ่ง และปัจจัยเอื้ออำนาจที่ช่วยในการสื่อสารเพื่อสุขภาพจะได้เป็นอย่างดี

1.1.2 ปัจจัยเอื้ออำนาจในหน่วยงานตามสายการบังคับบัญชาและสายการประสานงาน

ผู้วิจัยจะได้นำเสนอหัวข้อนี้ โดยเสนอภาพรวมของหน่วยงานตามสายการบังคับบัญชา ซึ่งหมายถึง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเพียง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลน่าน เพราะปัจจัยเอื้อที่มีความเกี่ยวข้องกับหน่วยงานทั้ง 3 หน่วยงาน เกิดขึ้นในลักษณะเดียวกัน ดังนี้

1.2.1 ความสัมพันธ์อันดี

คุณสุฤษฎี สุฤทธิ นั้นเป็นคนสุภาพ อ่อนน้อม คุณสุฤษฎีปฏิบัติต่อชาวตำบลน้ำเกีฮ่นและทุกคนในลักษณะเดียวกัน แต่โดยลักษณะของคุณสุฤษฎีที่มีจุดยืนของตัวเอง กล่าวค่านในสิ่งที่ตนเองไม่เห็นด้วย ทำให้ผู้วิจัยต้องทำการตรวจสอบว่าความสัมพันธ์ระหว่างคุณสุฤษฎีกับผู้บริหาร/ผู้บังคับบัญชานั้นเป็นอย่างไร ผู้วิจัยพบว่า ไม่มีใครมีอคติกับคุณสุฤษฎี และพูดถึงคุณสุฤษฎีในแง่ที่ดี ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์คุณเยาวลักษณ์ อนุรักษ์ซึ่งเป็นหัวหน้าฝ่ายสนับสนุนทางวิชาการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยโยนคำถามว่า “คุณสุฤษฎีนั้นเป็นคนดีไหม” คุณเยาวลักษณ์ก็ตอบว่า “เออ แปลกนะ ปกติพวกหัวเอียงซ้ายนี่ มันจะดีอ่ะ แต่เขาไม่” ผู้วิจัยพยายามถามหลายคำถามกับผู้ถูกสัมภาษณ์หลายคน เพราะผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานไว้ในใจว่า การกระทำที่กล่าวค่านผู้ใหญ่ในที่ประชุม น่ามีคนไม่ชอบหน้า แต่ผู้วิจัยก็ไม่พบเหตุการณ์ตามที่ตั้งสมมติฐานไว้ ผู้วิจัยเคยถามจากคุณสุฤษฎีถึงเรื่องความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานในระดับบริหาร คุณสุฤษฎีก็ตอบว่า

“แต่ก็ไม่ได้ทะเลาะ คนเขาก็เอ็นดูผมหมดแหละ ไม่ได้เป็นคนก้าวร้าว มีอะไรช่วยได้ก็ช่วย ผู้บังคับบัญชามีงานก็ช่วย แต่ในภาวะบางอย่างที่ไม่เห็นด้วย ในการทำงานที่มันไม่มีประโยชน์ แล้วเราต้องการสะท้อนให้เขาเห็นว่า ข้อมูล อะไรทั้งหลาย มันน่าจะเข้ามาทำประโยชน์บ้าง ถ้าคุณไม่เอามาใช้ประโยชน์ คุณก็ไม่ต้องเอา อะไรแบบนี้” (สุฤษฎี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 29 ธันวาคม 2551)

นอกจากนั้นผู้วิจัยได้สัมภาษณ์คุณสมชาย ศิริมาตร สาธารณสุขอำเภอเพียง ก็ได้รับคำกล่าวเป็นการยืนยันไปในทำนองเดียวกัน

“ในการทำงานด้วยกัน เมื่อความคิดไม่ตรงกัน เราก็จะปรับตัวให้อยู่ร่วมกันต่อไปได้ ไม่ใช่ไปด่ากัน ไม่เห็นด้วย ไม่ทำ ไม่เอา ก็ไม่ใช่” (สมชาย ศิริมาตร, สัมภาษณ์, 9 กันยายน 2551)

คำกล่าวของคุณสฤณี และคุณสมชาย ทำให้ผู้วิจัยเข้าใจ และเห็นว่าการทำงานของคนในระบบสาธารณสุขของจังหวัดน่านมีลักษณะตรงไปตรงมา ว่ากันด้วยเหตุด้วยผล และเป็นบรรยากาศที่เอื้อต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาวะของคุณสฤณีด้วย

1.2.2 ได้รับการสนับสนุนที่ดี

ผู้วิจัยพบว่าคุณสฤณีได้รับการสนับสนุนที่ดีจากหน่วยงานบังคับบัญชา เช่น การได้รับอนุมัติให้เดินทางไปราชการ ไปร่วมประชุม/สัมมนา ไปเป็นวิทยากรให้กับหน่วยงานต่างๆ อยู่บ่อยๆ แต่ก็ไม่เคยมีปัญหาในเรื่องของการทำงตังว่าเป็นเรื่องไม่สมควร ไม่อนุญาติในการไปราชการนั้นๆ และผู้วิจัยก็ได้พบว่า ผู้บังคับบัญชา และเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของสำนักงานบังคับบัญชาให้ความสนิทสนมเป็นกันเอง และให้เกียรติยกย่องคุณสฤณีเป็นอย่างดี นอกจางนั้นผู้วิจัยยังพบอีกว่าคุณสฤณีนั้นเป็นคนที่ได้รับการพิจารณาความดีความชอบ เช่น การได้เลื่อนขึ้นเงินเดือน 2 ชั้นหลายครั้งเมื่อเทียบกับข้าราชการคนอื่นๆ ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นการสั่งการจากเจ้านายระดับสูงเนื่องจากคุณสฤณีนั้นทำงานกับผู้ว่าราชการจังหวัดซึ่งมีการตอบสนองงานนโยบายที่เห็นเป็นรูปธรรม

1.2.3 ได้รับความร่วมมือ/ช่วยเหลือ

นอกจากการได้รับการสนับสนุนเป็นส่วนตัว ดังกล่าวข้างต้นแล้ว สถานีอนามัยน้ำเกียนยังได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้งการให้ความร่วมมือเรื่องกำลังคนช่วยในการจัดงาน วัสดุอุปกรณ์และความช่วยเหลือต่างๆ จะมีการสนับสนุนกันอย่างเต็มที่ สามารถจะจัดงานต่างๆ ได้อย่างสะดวก รวดเร็ว เช่น การจัดสัมมนาใหญ่ๆ มีคนมาร่วมมากๆ การจัดงานมหกรรมสุขภาพ การจัดเวทีต้อนรับผู้หลักผู้ใหญ่ และอื่นๆ

1.2.4 ความสะดวกในการเดินทางไปมาหาสู่ระหว่างกัน

เนื่องจากสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียนอยู่ไม่ห่างจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเพียงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลน่าน จึงมีความสะดวกในการเดินทางไปมาหาสู่ระหว่างกัน คุณสฤณีใช้รถยนต์ในการเดินทางเข้าออกระหว่างในตัวอำเภอเมื่อกับตำบลน้ำเกียนอย่างเป็นทางการเป็นประจำ บางวันเข้าออกวันละหลายเที่ยว แต่ในช่วงที่น้ำมันแพงๆ ความสะดวกก็อาจจะลดลง เพราะมีปัจจัยอื่นเข้ามาแทรกแซง

1.2.5 ความคล้ายคลึงกันในวิถีคิดเรื่องสุขภาพ

ในอดีตนั้นคุณสุษฎฐิเคยมีปัญหारेื่องของการที่ผู้ใหญ่ไม่เข้าใจการทำงานที่ดูเหมือนจะเกินเลยบทบาทหน้าที่ แต่ในปัจจุบันนั้นความคิดเห็นเริ่มไปในทางเดียวกันมากขึ้น มีการยอมรับการทำงานแบบคุณสุษฎฐิ และผู้บริหารยังจะได้นำแนวคิดนี้ไปเป็นแบบอย่างแก่เจ้าหน้าที่คนอื่นๆด้วย ดังคำกล่าวของคุณชูลีกร รุจิโกไศย รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดที่กล่าวว่า

“ที่ชื่นชมตรงที่เขาไม่ได้ทำเพื่อตัวเอง เขาสร้างคน สร้างเด็ก สร้างคนแก่ เขาไม่ได้ทำแต่งงานสาธารณสุข ทุกอย่างมันเป็นสาธารณะทั้งนั้น แล้วเบ้มเขาก็ไม่ได้นั่งทำงานแต่ในออฟฟิต เขาไม่ใช่หมอที่จะนั่งตรวจคนไข้แต่ในออฟฟิต แต่เขาจะทำอะไรก็ได้ที่ทำให้คนในชุมชนของเขาสุขภาพดีไม่ต้องพึ่งยา ส่วนมากแล้วเจ้าหน้าที่เราก็อำแต่ทำงานสาธารณสุข แต่เขาไม่ใช่ เขาสร้างคน เขาทำโน่น ทำนี่ ทำนั่น ทำทุกอย่างที่เขาคิดว่ามันจะช่วยพัฒนา เราอยากจะทำแบบนี้ สร้างเจ้าหน้าที่ของเราให้มีคอนเซ็ปต์แบบนี้” (ชูลีกร รุจิโกไศย, สัมภาษณ์, 23 กุมภาพันธ์ 2552)

คุณชูลีกรมีความชื่นชมคุณสุษฎฐิที่ทำงานเพื่อสังคมโดยรวม ซึ่งคุณชูลีกรเห็นว่ามิลักษณะเป็น “สาธารณะ” ซึ่งคำว่าสาธารณสุขก็คือการสร้างสุขให้กับสาธารณสุขน ซึ่งเป็นแนวคิดเดียวกันกับการสร้างสุขภาพให้ชุมชนนั่นเอง

1.2 ปัจจัยเอื้ออำนวยนอกสายงานสาธารณสุข

ปัจจัยเอื้ออำนวยที่เป็นปัจจัยนอกสายงานสาธารณสุข แยกพิจารณาเป็นหมวดหมู่ดังนี้คือ

- 1) ปัจจัยภายในตำบลน้ำเกี๋น และ 2) ปัจจัยภายนอกตำบลน้ำเกี๋น

1.2.1 ปัจจัยเอื้ออำนวยภายในตำบลน้ำเกี๋น

1) คนมีส่วนร่วม

ดังได้กล่าวมาแล้วตั้งแต่ต้นว่าคุณสุษฎฐิได้ปลูกฝังแนวคิดเรื่องของการมีส่วนร่วมให้กับชุมชนอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นเรื่องของการมีส่วนร่วมของชุมชนในตำบลน้ำเกี๋น ต้องถือว่าไม่น่าเป็นห่วง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องระดมพลช่วยกันทำงาน หรือการระดมเงินบริจาคเพื่อกิจกรรมหน้า

หมู่ (สาธารณะ) หรือการแสดงความคิดเห็นในเวทีต่างๆ ผู้วิจัยพบเห็นการขอความร่วมมือที่ใช้หอกระจายข่าวประกาศแม้เป็นเรื่องเร่งด่วน เช่น ขอความร่วมมือในการทำความสะอาด จัดเตรียมสถานที่เพื่อจัดงาน หรือหลังการจัดงานในการรื้อย้ายเวที เก็บข้าวของ ทำความสะอาด ครั้งหนึ่งมีการประกาศตอนเช้าประมาณ 6.30 น. ขอความร่วมมือชาวบ้านมาช่วยกันเก็บกวาดลานวัดเพื่อจัดงาน ขอให้ทุกคนมาพร้อมกันเวลา 9.00 น. นำอุปกรณ์เครื่องใช้จำเป็น เช่น จอบ เสียม มีด ไม้กวาดมาด้วย ผู้วิจัยพบว่าพอถึงเวลานัดหมาย ชาวบ้านมากันเต็มลานวัด ช่วยกันคนละไม้ คนละมือ เป็นภาพที่เห็นแล้วชวนให้เกิดความประทับใจ ส่วนที่สถานีอนามัยก็เช่นเดียวกัน ก่อนวันเสด็จของสมเด็จพระเทพประมาณ 1 สัปดาห์ จะมีชาวบ้านช่วยงานอยู่เต็มสถานีอนามัย ตลอดสัปดาห์ นำเครื่องมือเครื่องมืออุปกรณ์ติดมือมาด้วย การประชาสัมพันธ์เชิญชวนก็ใช้วิธีการเดียวกัน คนเฒ่าคนแก่ จะมาช่วยเก็บไปไม้เศษไม้ พ่อบ้านแม่บ้านอสม.จะมาช่วยกันตกแต่งสถานที่ ขนย้ายข้าวของ ทำอาหารเลี้ยงกัน เป็นบรรยากาศของความร่วมมือร่วมใจกันโดยแท้

นอกจากความร่วมมือในการลงแรงแล้ว ในเรื่องการสละเงินบริจาคเพื่องานหน้าหมู่บ้านก็มีให้เห็น อยู่เสมอๆ เช่น การตั้งกองผ้าป่า หาเงินเข้าวัด การบริจาคเงินให้สถานีอนามัยนำมาปรับปรุง ซ่อมแซมต่อเติมอาคาร และห้องตรวจผู้ป่วย การบริจาคเงินและอาหารในการจัดงานรับเสด็จ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา และบริจาคเงินให้กองทุนเรือแข่งเทพจอมหมอกเพื่อสนับสนุนการแข่งขันเรือประเพณีประจำปี เป็นต้น

2) มีชมรมอสม.ที่เข้มแข็ง

ชมรมอสม.ถือว่าเป็นตัวช่วยของงานสาธารณสุขได้เป็นอย่างดี ชมรมอสม.ของตำบลน้ำเกีฮ้นนั้นเป็นที่ยอมรับของเพื่อนบ้านต่างตำบล ต่างอำเภอ ในการยึดถือเป็นแบบอย่างมีการนำที่มอสม.ที่ต่างๆมาดูงานสม่ำเสมอ อสม.ตำบลน้ำเกีฮ้นร่วมทำงานเคียงบ่าเคียงไหล่กับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกีฮ้น และผู้นำตำบลน้ำเกีฮ้นมาตั้งแต่สมัยที่ร่วมกันฝ่าฟันอุปสรรคจนพ้นวิกฤติของตำบล อสม.เปรียบเหมือนทหารฝีมือดี ในการออกรบ เพื่อให้ได้ชัยชนะ ผลงานในอดีตซึ่งผู้วิจัยได้เคยนำเสนอไปแล้ว ได้แก่ การทำหน้าที่สายลับ สืบเสาะค้นหาผู้ขาย/ ผู้เสพยาเสพติดในชุมชน โดยกลยุทธ์ “หิวตะกร้ายาขึ้นบ้าน” การเฝ้าระวังยาเสพติด การสุ่มตรวจปัสสาวะนั้นทำหน้าที่โดยอสม. บทบาทหน้าที่ประจำของอสม.ได้แก่การดูแลชุมชน ในครัวเรือนที่ตนเองรับผิดชอบ ไม่ว่าจะเป็นการสำรวจลูกน้ำยุงลาย การวัดความดัน การชั่งน้ำหนัก ตรวจดูโภชนาการเด็ก การดูแลหญิงตั้งครรภ์ เป็นต้น อสม.จะมีเงินสนับสนุนชมรมที่ได้รับจากรัฐสนับสนุนให้ และอบต.สนับสนุนเพิ่มเติมอีกบางส่วน ทุกๆปีอสม.จะต้องทำแผนงานในการใช้เงินดังกล่าวจัดงานสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน รางวัลเกียรติยศที่ทำให้มองเห็นคุณภาพของอสม.ก็

ได้แก่ รางวัลอสม.ดีเด่นระดับชาติของท่านกำนันคำมูล ดีพรมกุล รางวัลอสม.ดีเด่นระดับภาคของคุณเกษร พึ่งธรรม ประธานอสม.คนปัจจุบัน และรางวัลอสม.ดีเด่นระดับจังหวัด อำเภอ และตำบลอีกหลายคน ความเข้มแข็งของชมรมอสม.ถือว่าเป็นปัจจัยเอื้อในการทำหน้าที่สื่อสารเพื่อสุขภาพของคุณสตรีได้เป็นอย่างดี

3) อบต.สนับสุน

อบต.น้ำเกียน ถือว่าเป็นผู้สนับสนุนหลักในส่วนของชุมชน ความสัมพันธ์ของสองหน่วยงานระหว่างอบต.น้ำเกียนและสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน มีลักษณะถ้อยที่ถ้อยอาศัยช่วยเหลือเกื้อกูลกัน อบต.น้ำเกียนจะเป็นที่พึ่งของสถานีอนามัยในส่วนของงบประมาณที่มีความไม่สะดวกและขัดข้องทางระบบราชการ อบต.ก็จะหาทางช่วยเหลือ จัดหางบประมาณให้ แต่ถ้าจะให้สะดวกยิ่งขึ้นก็ต้องเป็นการระบุไว้ในแผนงานของอบต.ด้วยก็จะดี อีกส่วนหนึ่งที่เป็นปัจจัยเอื้อก็คือนายกอบต.คืออาจารย์ชูศิลป์ สารรัตน์นั้นสวมหมวก 2 ใบ คือเป็นทั้งนายกอบต. และเป็นทั้งประธานองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตก็จะมีส่วนอีกส่วนหนึ่งซึ่งหากสถานีอนามัยมีเรื่องฉุกเฉินต้องใช้จ่ายเงินในการดูแลสุขภาพของคนตำบลน้ำเกียนก็สามารถเบิกงบประมาณในส่วนนี้ได้ด้วย

1.2.2 ปัจจัยเอื้ออำนวยภายนอกตำบลน้ำเกียน ได้แก่ 1) บรรยากาศของสังคมในจังหวัดน่าน 2) นโยบายและความร่วมมือขององค์กรภาครัฐภาคเอกชนในการทำงานส่งเสริมสุขภาพ ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

1) บรรยากาศของสังคมในจังหวัดน่าน

ผู้วิจัยจะขอมองจังหวัดน่าน เป็น 2 องค์ประกอบ คือ ความเป็นเมืองน่าน และความเป็นคนเมืองน่าน **ความเป็นเมืองน่าน** นั่นคือเมืองที่มีความสงบ มีธรรมชาติสวยงาม มีศิลปวัฒนธรรมที่คงความเป็นเอกลักษณ์ **ความเป็นคนเมืองน่าน** หรือชาวน่านนั่นคือผู้คนมีความใกล้ชิดกับศาสนา ศิลปวัฒนธรรม มีน้ำใจช่วยเหลือกัน มีเครือข่ายช่วยเหลือสังคมจำนวนมาก และศูนย์กลางของเครือข่ายต่างๆ ส่วนมากอยู่ที่อำเภอเมืองน่าน ซึ่งอยู่ไม่ไกลจากตำบลน้ำเกียนมากนัก

อรรถ อัจฉา และกุศล สุนทรธาดา (2541) ได้สรุปศักยภาพของจังหวัดน่านไว้ดังนี้

1. จังหวัดน่านมีทำเลที่ตั้งติดชายแดน และเคยเป็นเขตพื้นที่สีแดง ทำให้อยู่ไกลจากการครอบงำจากเมืองใหญ่ และการถาโถมเข้ามาของระบบทุนนิยมแบบตั้งตัวไม่ทัน และเนื่องจากอยู่ไกลทำให้การหลั่งไหลของผู้คนทำได้ยาก ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงต่างๆทางสังคม วัฒนธรรมจึงค่อยๆเกิดขึ้นหรือเป็นไปตามสภาพและเงื่อนไขภายในของมันมากกว่าที่จะถูกแรงกระแทกจากปัจจัยภายนอกเหมือนที่จังหวัดเชียงใหม่ หรือจังหวัดอื่นๆ ที่อยู่ใกล้เมืองใหญ่ การปราศจากการถูกครอบงำอย่างรุนแรงจากอำนาจของศูนย์กลางดังกล่าว จึงทำให้จังหวัดน่านยังมีความเป็นตัวของตัวเองสูง

2. มีธรรมชาติที่สวยงาม สงบร่มรื่น อากาศบริสุทธิ์ มีน้ำ มีป่า มีปลาอุดมสมบูรณ์ ซึ่งนับว่าเป็นสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่มีอิทธิพลต่อวิถีการดำรงชีวิตของคนน่าน และเป็นทุนทางสังคมและทุนทางธรรมชาติสิ่งแวดล้อมที่สำคัญต่อการที่จะใช้เป็นประเด็นร่วมในการทำงานร่วมกันของกลุ่มประชาสังคมต่างๆ เพื่อสืบสานและรักษาสิ่งเหล่านี้ไว้เหมือนดังที่กลุ่มฮักเมืองน่าน และเครือข่ายกำลังทำอยู่

3. ยังมีความเป็นท้องถิ่นหรือคงเอกลักษณ์ของท้องถิ่นของตนไว้ได้สูง(local identity) ทั้งนี้เพราะอยู่ไกลเมืองใหญ่ อยู่ติดชายแดนดังกล่าว และอีกส่วนหนึ่งเพราะรากฐานของครอบครัว ชุมชน ศาสนา วัฒนธรรมที่เข้มแข็งดังกล่าวแล้วข้างต้น

4. มีวัด/สถานที่/เหตุการณ์ต่างๆที่มีความสำคัญต่อการสร้างตัวตน และประวัติศาสตร์ความเป็นมาของล้านนาไทย

5. มีความร่ำรวยทางด้านศิลปะ/วัฒนธรรม และความหลากหลายของทรัพยากรทางชีวภาพ

6. ข้าราชการที่เป็นคนท้องถิ่นมีจำนวนมากกว่าข้าราชการที่เป็นคนต่างถิ่น ดังนั้นข้าราชการเหล่านี้จึงมีความเข้าใจในปัญหาของท้องถิ่น และพยายามทำงานเพื่อตอบสนองท้องถิ่นของตนมากกว่าตอบสนองต่อเบื้องบน

7. มีผู้นำทางศาสนา และผู้นำด้านประชาสังคม (civic leader) ซึ่งมีวิสัยทัศน์อันยาวไกล กระจายอยู่ในภาคส่วนต่างๆ ทั้งที่เป็นพระสงฆ์และฆราวาส

8. มีบุคลากร/ทรัพยากรบุคคลที่มีความรู้ความสามารถ และมีจิตสำนึกต่อสังคม และส่วนรวมจำนวนมาก และบุคคลเหล่านี้ กำลังทำงานเสียสละเพื่อสังคม

9. บุคลากรจำนวนมากได้รับการศึกษาจากส่วนกลาง หรือจบการศึกษาชั้นสูง และถึงแม้จะทำงานอยู่ในภาครัฐเป็นส่วนใหญ่ แต่คนเหล่านี้ยังสามารถรักษาความเป็นตัวของตัวเองไว้ได้ หรือยังไม่ถูกความคิดแบบ “ศูนย์กลาง” ครอบงำมากนัก

10. ผู้คนยังมีความรัก และความภาคภูมิใจในท้องถิ่น ในความเป็นมา และในความเป็น "ตัวตน" คนเมืองน่านสูง

11. มีกลุ่มฮักเมืองน่าน/ชมรมฮักบ้าน และกลุ่ม/องค์กรต่างๆ จำนวนมาก (จากการสำรวจของทีมวิจัยประชาคมน่านพบว่ามีถึง 404 กลุ่ม/องค์กร) และบางส่วนเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่าย

ดังที่ผู้วิจัยได้กล่าวถึงการมองจังหวัดน่านแยกเป็น 2 ส่วนคือ ความเป็นเมืองน่าน และความเป็นคนน่าน หรือชาวน่าน ความเป็นเมืองน่านนั้นเป็นบริบทที่อยู่รอบตัวของคนตำบลน้ำเกีฮ่วน ชาวน้ำเกีฮ่วนร่วมรับรู้ถึงสังคมที่มีคุณค่า สังคมที่น่าภาคภูมิใจ ประกอบด้วยสิ่งดีๆ ไว้อย่างมากมายที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาวะ ทั้งธรรมชาติที่งดงาม ศิลปวัฒนธรรมที่คงความเป็นเอกลักษณ์ของท้องถิ่น ประเพณีอันดีงาม และศาสนาที่เป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ อีกทั้งลักษณะภูมิประเทศที่ถูกปิดล้อมด้วยภูเขา และอยู่ห่างไกลจากเมืองใหญ่ การหลั่งไหลของผู้คนต่างถิ่นมีไม่มากนัก จึงเอื้อต่อการลดแรงกระแทกจากความเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีตามกระแสความทันสมัยนิยม (modernism)

ผู้วิจัยได้ไปสัมผัสกับบรรยากาศดังกล่าวแล้ว มีความเห็นว่าสิ่งที่อาจารย์อรทัย อาก้อ และอาจารย์กุลล สุนทรธาดา กล่าวไว้ นั้นเป็นความจริงทุกประการแม้ว่างานวิจัยดังกล่าว จะทำไว้ตั้งแต่ปี 2541 แต่สถานะของเมืองน่านยังเป็นอยู่แบบเดิม สิ่งนี้อาจเป็นการพิสูจน์ถึงคำที่ ท่านอาจารย์ทั้งสองกล่าวว่า "เมืองน่านนั้นอยู่ไกลจากการครอบงำจากเมืองใหญ่ และการถาโถมเข้ามาของระบบทุนนิยมแบบตั้งตัวไม่ทัน" ผู้วิจัยพบว่าในตัวอำเภอเมืองน่าน แม้จะมีความเป็น ตัวเมืองมีร้านค้าจำหน่ายสินค้าต่างๆ แต่อาคารสถานที่ยังไม่เปลี่ยนแปลงจากความเป็น "ของเดิม" มากนัก สถานที่หลายแห่งได้รับการอนุรักษ์ไว้เช่น บ้านสมัยเก่า กำแพงวัด กำแพงเมือง ในเวลายามค่ำคืนจะเงียบสงบ ร้านรวงปิดบริการตั้งแต่เวลาประมาณ 19.00 น. ไม่มีไนต์คลับ ผับ บาร์ และมีวัดจำนวนมาก ทุกๆสี่แยก สามแยกจะปรากฏวัดให้เห็น อย่างที่อาจารย์อรทัยพูดถึงคน ในเมืองว่ามีกลุ่มที่ศรัทธาวัดถึง 26 กลุ่ม ก็คือมีวัด 26 แห่ง น่าจะเป็นจริงตามจำนวนนั้น เพราะ ผู้วิจัยพบว่ามีวัดจำนวนมาก แต่ไม่ได้นับว่ามีกี่วัด คุณศิรินันท์เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยน้ำเกีฮ่วน ซึ่ง สนับสนุนกับผู้วิจัย และผู้วิจัยก็ได้ไปพักที่บ้านคุณศิรินันท์เป็นประจำ และได้เที่ยวในตัวเมืองน่าน เกือบทุกซอกทุกมุมแล้วให้ฟังว่า ครั้งหนึ่งเคยมีความพยายามของนายทุนคนหนึ่งจะสร้างร้านอาหารกึ่งผับ ณ สถานที่หนึ่งในตัวเมือง แต่ไม่สามารถตั้งได้เพราะชาวเมืองน่านไม่ยอม เพราะเห็น ว่าอยู่ใกล้วัด ผู้วิจัยคิดว่าถ้ายึดมั่นแนวคิดดังกล่าว น่าจะสร้างตรงไหนไม่ได้สักแห่ง เพราะมีวัดอยู่ ทั่วเมือง

บรรยากาศของเมืองน่านดังกล่าวเป็นบริบทที่ส่งเสริมสุขภาพของคนตำบล น้ำเกียนอย่างแท้จริง อีกส่วนหนึ่งคือส่วนของคนน่าน ดังที่อาจารย์อรทัยและเพื่อน ได้กล่าวถึง บุคลากรที่มีศักยภาพเป็นแกนนำในการทำงานเพื่อสังคม ทั้งที่อยู่ในภาครัฐ และภาคประชาชน จำนวนมาก มีกลุ่มหลายกลุ่มที่มีการเคลื่อนไหวในชุมชนของตนเอง ที่มีมากที่สุดเห็นจะเป็นกลุ่มเคลื่อนไหวเรื่องการอนุรักษ์ป่า กลุ่มคนเหล่านี้มารวมตัวกันก่อเกิดเป็นกลุ่มฮักเมืองน่าน ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับตำบลน้ำเกียนค่อนข้างมาก ส่วนหนึ่งให้เห็นชัดเจนที่สุดก็คือคุณสุฤษฎี สุฤทธิ และอาจารย์ชูศิลป์ สารรัตน์ นายกอบต.น้ำเกียนเป็นกรรมการของมูลนิธิฮักเมืองน่านอยู่ด้วย ซึ่งผู้วิจัยจะขอกล่าวถึงรายละเอียดและบทบาทของกลุ่มฮักเมืองน่าน ซึ่งภายหลังกลายมาเป็นมูลนิธิฮักเมืองน่าน ดังนี้คือ

ฮักเมืองน่าน เป็นองค์กรประชาชนท้องถิ่นที่เกิดจากการรวมตัวของกลุ่มต่างๆ ทั้งพระสงฆ์ ประชาชนและองค์กรพัฒนาเอกชน ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานราชการต่างๆที่มีเป้าหมายในการเสริมสร้างความเข้มแข็ง พัฒนาสังคม และพัฒนาคนในชุมชนให้สามารถพึ่งตนเองได้ในระยะยาว แก้ไขปัญหาความเหลื่อมล้ำทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ โดยยกระดับความเป็นอยู่ของชุมชน พี่นฟูและอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่น โดยการสร้างกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับการปรับปรุงสิ่งต่างๆ ที่เห็นว่ามีประโยชน์ต่อชุมชนของตนเองและต่อชุมชนเครือข่าย

กลุ่มฮักเมืองน่านปัจจุบันคือมูลนิธิฮักเมืองน่านมีบทบาทในการพัฒนาสังคมในหลายๆด้าน เช่น การอนุรักษ์และฟื้นฟูป่า ซึ่งเริ่มจากกลุ่มองค์กรที่อนุรักษ์ป่าชุมชนในท้องถิ่นของตนเอง จนสามารถขยายกลุ่มออกเป็นเครือข่าย ครอบคลุมในหลายอำเภอ กิจกรรมมีทั้งการปลูกป่าทดแทน การจัดทำแนวกันไฟ การป้องกันไฟป่า การทำพิธีบวชป่า การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับป่าชุมชน เป็นต้น นอกจากนี้ฮักเมืองน่านยังมีบทบาทด้านอื่นๆ เช่น การอนุรักษ์พันธุ์ปลาและพันธุ์สัตว์น้ำ พัฒนาระบบเกษตรยั่งยืนและเกื้อกูลต่อสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมอาชีพและธุรกิจชุมชน การอนุรักษ์ศิลปะและวัฒนธรรมพื้นบ้าน การเผยแพร่ศาสนาและจริยธรรม อีกทั้งยังได้ดำเนินงานด้านสาธารณสุข มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน การสร้างสมดุลแห่งชีวิต สังคม และธรรมชาติเข้าด้วยกัน ดังจะเห็นได้จากโครงการศีลธรรมนำตนพื้นภัยเฮดส์ การทำสวนสมุนไพร ยาสมุนไพร รวมทั้งการปลูกผักปลอดสารพิษในกลุ่มเกษตรผสมผสาน เป็นต้น

จะเห็นได้ว่าบทบาทของมูลนิธิฮักเมืองน่านนั้นมีบทบาทสอดคล้องกับมิติสุขภาพที่เรียกว่าสุขภาพจะอยู่ทุกส่วน มูลนิธิฮักเมืองน่านได้เข้าไปมีบทบาทในการพัฒนาตำบลน้ำเกียนอยู่อย่างต่อเนื่อง มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน ส่วนหนึ่งดังที่กล่าวแล้วคือคุณสุฤษฎีและอาจารย์ชูศิลป์

เป็นกรรมการของมูลนิธิอยู่ อีกส่วนหนึ่งคือเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานของมูลนิธิฮักเมืองน่านเป็นคนบ้านน้ำเกียน ถึง 2 คน บทบาทในการพัฒนาที่ผู้วิจัยพบเห็นหลักฐาน ได้แก่

1) เมื่อครั้งที่คุณสฤษฎีเริ่มต้นทำกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดก็เชิญพระครูพิทักษ์นันทคุณ ซึ่งในขณะนั้นท่านเป็นประธานกลุ่มฮักเมืองน่านไปร่วมกิจกรรมค่ายทักษะชีวิตเด็กที่ธรรมน้ำใจต้านภัยยาเสพติด โดยคุณสฤษฎีนั้นก็ได้รับรักษาหรือกับท่านพระครูพิทักษ์อยู่ตลอด จึงเป็นที่มาของการแนวคิดดังกล่าว

2) คุณสฤษฎีได้นำแนวคิดเรื่อง 'การบวชป่า' ซึ่งท่านพระครูพิทักษ์ใช้เป็นกุศโลบายในการอนุรักษ์ป่าในหลายพื้นที่ของจังหวัดน่านไปใช้นอนุรักษ์ป่าของตำบลน้ำเกียน ทั้งป่าชุมชนและป่าขุนน้ำเกียน และได้เชิญท่านพระครูพิทักษ์ไปทำพิธีกรรมดังกล่าว เรื่องนี้ก็เป็นส่วนหนึ่งที่แสดงให้เห็นการใช้สื่อของคุณสฤษฎีที่นำสื่อพิธีกรรมมาใช้ในการสื่อสารเพื่อสุขภาพะ ซึ่งคุณสฤษฎีได้มีการวิเคราะห์แล้วว่าในบริบทของตำบลน้ำเกียนมีการยึดมั่นในประเพณี และศาสนา อีกทั้งยังมีความศรัทธาวัด ศรัทธาพระสงฆ์ โดยเฉพาะการประกอบพิธีโดยพระสงฆ์ผู้เป็นที่เคารพนับถือก็จะมีผลดีต่อจิตใจและทำให้เกิดมรรคผลตามวัตถุประสงค์ได้

3) มูลนิธิฮักเมืองน่านมีบทบาทในการไปช่วยทำแผนชุมชนพึ่งตนเอง เริ่มต้นตั้งแต่ปี 2543 เป็นการพัฒนาต่อยอดจากแผนร้อยแปดที่ชาวบ้านใช้อยู่ โดยมีบทบาทในการไปสอนให้ชาวบ้านทำแผนพัฒนา มีการวิเคราะห์สถานการณ์ และวิเคราะห์ข้อเด่น ข้อด้อยของหมู่บ้าน/ตำบล เพื่อดูว่าสิ่งไหนควรพัฒนาอย่างเร่งด่วนตามเหตุผลความจำเป็น

4) ในปัจจุบันผู้วิจัยยังเห็นบทบาทในการสนับสนุนการพัฒนาตำบลที่เชื่อมต่อกันโดยมูลนิธิฮักเมืองน่านหลายกรณี เช่น การจัดทำค่ายครอบครัวเข้มแข็ง การจัดค่ายเยาวชนร่วมกันเป็นเครือข่ายระหว่างตำบลน้ำเกียน-ถืมตอง การจัดเวทีเรื่องการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม เป็นต้น

5) นอกจากนั้นดังที่ผู้วิจัยได้นำเสนอไปแล้ว เกี่ยวกับการสนับสนุนด้านความคิด เช่น การปรึกษาหารือแลกเปลี่ยน เรื่องแนวทางทำงาน การประเมินผลงานที่ทำไปแล้ว และการแก้ไขสิ่งที่ผิดพลาด ซึ่งคุณสฤษฎี มักไปพูดคุยแลกเปลี่ยนกับคุณลำรวย ผัดผล ประธานคนปัจจุบันของมูลนิธิฮักเมืองน่าน และท่านพระครูพิทักษ์นันทคุณซึ่งปัจจุบันเป็นที่ปรึกษาของมูลนิธิฮักเมืองน่าน อยู่เป็นประจำ

สิ่งที่นำเสนอมาทั้งหมดคงจะเป็นการสนับสนุนว่า บรรยากาศของจังหวัดน่านนั้นเป็นปัจจัยเอื้ออำนวยต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาพะของคุณสฤษฎี สุฤทธิ ได้จริง

2) นโยบายและความร่วมมือขององค์กรภาครัฐภาคเอกชนในการทำงานส่งเสริมสุขภาพ

ในส่วนนี้น่าจะเป็นปัจจัยเอื้อที่เกิดขึ้นโดยทั่วไปของหน่วยงานสาธารณสุขทั่วประเทศ เพราะในปัจจุบันนี้ แนวคิดเรื่องของสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ มีความพยายามและความร่วมมือของหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ซึ่งมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพหลัก มีการส่งกระจายนโยบายจากส่วนกลาง และมีการกำหนดการรณรงค์ต่างๆ ดังที่ผู้วิจัยได้นำเสนอตารางปฏิทินการรณรงค์ไว้แล้ว เช่น นโยบายการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา การรณรงค์เมาไม่ขับ รณรงค์งดสูบบุหรี่ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ถือเป็นปัจจัยเอื้อที่ทำให้การสื่อสารเพื่อสุขภาพมีความง่ายขึ้น

2. ปัจจัยที่เป็นอุปสรรค

2.1 ปัจจัยภายในสถานีนามัยที่เป็นอุปสรรค

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรค ได้แก่ การมีอุปสรรคในการติดต่อสื่อสาร กรณีมีเรื่องเร่งด่วนแต่ไม่สามารถติดต่อคุณสฤณีได้ เพราะบางครั้งจะมีเรื่องสำคัญที่ต้องการการตัดสินใจของหัวหน้าหน่วยงานเท่านั้น เมื่อไม่สามารถติดต่อได้ก็จะทำให้เกิดความล่าช้าไม่ทันการณ์ หรืออาจต้องตามแก้ไขในภายหลัง บางเรื่องที่เป็นมติไปแล้วในที่ประชุม ก็จะทำให้เกิดความยุ่งยาก เมื่อมีการแสดงความไม่เห็นด้วยในภายหลัง ซึ่งปัญหานี้ได้รับการแก้ไขแล้ว โดยในปัจจุบันตั้งแต่ปี 2552 เป็นต้นมา ได้มีการแต่งตั้งคุณธนัชชา เรือนสอน เจ้าหน้าที่สถานีนามัยตำบลน้ำเกีฮินให้ดำรงตำแหน่งรักษาราชการแทนหัวหน้าสถานีนามัยตำบลน้ำเกีฮิน และมีอำนาจตัดสินใจแทนหัวหน้าสถานีนามัยตำบลน้ำเกีฮินได้

2.2 ปัจจัยในสายการบังคับบัญชาที่เป็นอุปสรรค

ปัจจัยในสายการบังคับบัญชาที่เป็นอุปสรรค ได้แก่ 1) ปัจจัยเกี่ยวกับงบประมาณในการทำงานสร้างเสริมสุขภาพ 2) ปัจจัยเกี่ยวกับระบบระเบียบรายงาน

1) ปัจจัยเกี่ยวกับงบประมาณในการทำงานสร้างเสริมสุขภาพ

คุณสุทธิได้ประเมินสถานการณ์ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ความดัน ของผู้ป่วยที่ตำบลน้ำเกี๋ยนว่ามีจำนวนเพิ่มขึ้น และสภาพของคนไข้ไม่ดีขึ้น และขณะเดียวกันก็พบว่างบประมาณในการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชนมีน้อย ไม่เพียงพอที่จะจัดกิจกรรม สร้างเสริมสุขภาพแม้ว่าทางชุมชนจะสนับสนุนเต็มที่ และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยพยายามเขียนโครงการของบประมาณจากหน่วยงานสนับสนุน เช่น สสส.แล้วก็ตาม

“บางอย่างมันต้องประเมินผลกระทบ ณ วันนี้คือ เขาบอกมาว่าทำแบบนี้ได้ บอกมาว่ากินเหล้าไม่ได้นะ บอกมาว่ากินของเค็มไม่ได้นะ แต่กระบวนการจัดการจริงๆ ในเชิงระบบเชิงสังคมมันไม่มี แล้วก็เขาไม่ได้ให้ความสำคัญด้วย เม็ดเงินก็ไม่ มีมา”(สุทธิ สุทธิ, สัมภาษณ์, 8 กันยายน 2551)

★ การแก้ไขปัญหาของคุณสุทธิ

คุณสุทธิมีแนวคิดในการประเมินระบบสุขภาพ เนื่องจากคุณสุทธิได้ประเมิน สถานการณ์ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ความดัน ของผู้ป่วยที่ตำบลน้ำเกี๋ยนว่ามีจำนวนเพิ่มขึ้น และสภาพของคนไข้ไม่ดีขึ้น และขณะเดียวกันก็พบว่างบประมาณในการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชนมีน้อยไม่เพียงพอที่จะจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ แม้ทางชุมชนจะสนับสนุนเต็มที่ และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยก็พยายามเขียนโครงการของบประมาณจากหน่วยงานสนับสนุน เช่น สสส.แล้วก็ตาม และคุณสุทธิก็ยังเห็นว่างบประมาณในการสร้างสุขภาพนั้นมีน้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับสัดส่วนงบประมาณในการจัดซื้ออุปกรณ์ ค่ายาในการรักษาพยาบาล ซึ่งนโยบายก็เขียนว่าต้องสร้างสุขภาพเพื่อป้องกันมิให้มีผลมาถึงการที่ต้องซ่อมสุขภาพ แต่ในทางปฏิบัตินั้น งบประมาณในการสร้างเสริมสุขภาพนั้นไม่มีงบประมาณส่งมา กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือมีนโยบายแต่ไม่มีการจัดสรรงบประมาณนั่นเอง ซึ่งทำให้การปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพทำได้ยาก

คุณสุทธิเคยพูดเรื่องนี้โดยตรงไปตรงมาแล้วแต่ก็ไม่เป็นผล คุณสุทธิจึงคิดวิธีการใหม่ โดยการประเมินย้อนขึ้นไปจากผู้ป่วย จากความต้องการ ความจำเป็น และสาเหตุการเจ็บป่วยขึ้นไปตามระบบการส่งต่อ กล่าวคือจากผู้ป่วยมาถึงสถานีอนามัย สถานีอนามัยก็จะมี การประเมินว่ามีส่วนที่ขาดที่เป็นความต้องการคืออะไร ส่วนที่เกินคืออะไร เมื่อมาถึงโรงพยาบาลน่าน ก็จะทราบว่าจำนวนผู้ป่วยเท่าไร ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเท่าไร ค่ายาเท่าไร ค่ายามาจากไหน งบประมาณมาจากไหน จำนวนเท่าใด การจัดสรรเงินในหมวดต่างๆเป็นอย่างไร มีความเหมาะสมหรือไม่

เมื่อมีโอกาสได้ร่วมประชุมพูดคุยเรื่องงบประมาณ คุณสุทธิจึงยกเหตุการณ์ที่คุณสุทธิ มาติดต่องานที่โรงพยาบาลนานแล้วเห็นว่ามีผู้ป่วยแน่นโรงพยาบาล นั่งคอยเป็นเวลานาน ตรวจเสร็จรับยาคนละถุงใหญ่ๆ ซึ่งคุณสุทธิเรียกว่า “ภาวะยาท่วมหัว แต่สุขภาพถดถอย”

“ผมก็เลยพูดว่าผมมานั่งอยู่ที่โรงพยาบาลนี้ 2 วัน มานั่งดูผู้ป่วย มีคนไข้เต็ม โรงพยาบาลตั้งแต่เช้าถึงเย็น กว่าจะออกจากโรงพยาบาลหัวตุ้งยาถุงเบ้อเริ่ม คำที่ว่า “ยาท่วมหัว สุขภาพถดถอย” ก็มีเกิดขึ้นให้เห็นอยู่” (สุทธิ สุฤทธิ์, สัมภาษณ์, 8 กันยายน 2551)

คุณสุทธิได้เสนอแนวคิด เรื่อง ประเมินระบบสุขภาพไปยังโรงพยาบาลนาน ซึ่งเป็นแม่ข่ายบริการของสถานีอนามัยน้ำเกียน และได้รับอนุมัติโครงการเรียบร้อยแล้ว คุณสุทธิได้กล่าวถึงเรื่องนี้กับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกียนในการประชุมอย่างไม่เป็นทางการ ซึ่งผู้วิจัยนั่งอยู่ด้วยว่า

“พี่เขียนโครงการสร้างเสริมสุขภาพของตัวเอง แต่ทุกโครงการตรงนี้เขียนกว้างไว้ แต่เหตุผลอย่างหนึ่งก็คือต้องการประเมินระบบบริการสุขภาพของเรา ระบบของคนป่วยเอง โยงไปถึงระบบของโรงพยาบาลโน่นแหละ ก็ขอในที่ประชุม บอกว่าจะประเมินระบบสุขภาพของคัพนัน (CUP : ระบบเครือข่ายบริการของโรงพยาบาลนาน : ผู้วิจัย) แต่ผมจะทำในส่วนของผม คือผมจะทำย้อนจากคนป่วยของผมขึ้นมาเอง ที่จะทำก่อนคือเรื่องเอ็นซีดี (NCD : Non-Communicable Disease : โรคเรื้อรัง เช่นเบาหวาน ความดัน : ผู้วิจัย) ต้องการเข้าไปจับจุดจากคนไข้ หลังจากนั้นจะประเมินย้อน มันก็จะมีว่าสถานีอนามัยเราจะตัดตรงไหน จะเพิ่มตรงไหน เพราะตอนนี้เราทำงานทั้งหลายเราไม่ได้ดูทั้งระบบ มีอะไรมาที่เราที่เห็นไปทำที่ พอมีอันอื่นมาเราก็ไปจับอย่างอื่นอีก มันไม่มีเป้า เงินมันถมไม่เต็มอยู่แล้ว ถ้ามองเอ็นซีดีบ้านเราก็กลายเป็นว่าหนักขึ้นด้วยซ้ำ ความรุนแรงหนักขึ้น โรคแทรกซ้อนหนักขึ้น บางอย่างถ้าเราดูทั้งระบบ ก็จะแก้ไขได้ไม่ยาก บทบาทของเรา ของสถานีอนามัยนี่บางครั้งแค่ประสานกับอบต.เอาเงินแค่ 500 บาทเอาไปถมที่ ที่มันเป็นหลุมเป็นบ่อ ก็ป้องกันได้แล้ว พลิกข้างในหน่อยเดียว เช่น ถนนหน่อเดียว ก็ป้องกันเบอโฮลได้แล้ว (bur hole อุบัติเหตุที่กระทบกระเทือนสมอง : ผู้วิจัย) ถ้าเราย้อนจากคนป่วยที่เต็มโรงพยาบาลก็จะเห็นเลยว่าระบบของโรงพยาบาลเป็นอย่างไร หลังจากนั้นก็พูดถึงเรื่องยา เงินที่ได้มาจากการซื้อขายเอามาจากไหน แล้วเมื่อย้อนว่ามาจากไหน กองเงินตรงนั้นมันไปไหนบ้าง ถ้าประเมินแบบนี้มันจะง่าย”(สุทธิ สุฤทธิ์ กล่าวในการประชุมอย่างไม่เป็นทางการ, 8 กันยายน 2551)

การทำโครงการนี้ทำขึ้นขณะที่ผู้วิจัยกำลังรวบรวมข้อมูลวิจัยในพื้นที่ตำบลน้ำเกีฮ่น และในขณะนี้โครงการประเมินระบบดังกล่าวยังอยู่ในระหว่างดำเนินการ แต่คุณสุทธิก็มีความเชื่อว่า ผลที่ออกมาที่น่าจะเป็นไปตามที่คุณสุทธิคาดการณ์

อย่างไรก็ตามการจัดทำโครงการดังกล่าวก็แสดงให้เห็นความพยายามในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับระบบบริการที่เป็นอุปสรรคต่อการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน โดยการมองอย่างเป็นระบบ คุณสุทธิมีความเห็นว่า หากมองอย่างเป็นระบบแล้ว ในบางครั้งการป้องกันจะใช้เงินเพียงน้อยนิด แต่หากไม่มีการแก้ไขที่สาเหตุ ก็จะทำให้เสียเงินมากในการแก้ไขที่ปลายเหตุ โดยยกตัวอย่างว่า ในกรณีคนไข้ได้รับอุบัติเหตุมอเตอร์ไซด์คว่ำ เพราะถนนเป็นหลุมเป็นบ่อ คนไข้ได้รับความกระทบกระเทือนที่สมอง (bur hole) ต้องทำการผ่าตัดสมอง ต้องใช้ค่าใช้จ่ายสูงมากเป็นเรือนแสน แต่หากแก้ไขที่สาเหตุซึ่งคุณสุทธิกล่าวว่า ในบทบาทของสถานีอนามัยสามารถประสานของบประมาณจากอบต.ให้ถมถนนที่เป็นหลุมเป็นบ่อนั้น ใช้เงินเพียงแค่ 500 บาทก็สามารถป้องกันอุบัติเหตุได้แล้ว แม้จะเป็นเพียงอุทาหรณ์ที่ยกขึ้นมาเป็นตัวอย่าง แต่ก็แสดงให้เห็นว่าคุณสุทธินั้น ไม่ได้มองเห็นเพียงปรากฏการณ์ของการเกิดโรค แต่มองกว้างและลึกไปถึงสิ่งต่างๆที่เป็นสาเหตุ และต้องการแก้ไขที่ต้นเหตุ ผู้วิจัยจึงเห็นว่าคุณสุทธินั้นมีแนวคิดเกี่ยวกับมิติต่างๆของสุขภาพ และปฏิบัติตามแนวคิดที่กระทรวงสาธารณสุขให้ไว้เป็นนโยบายอย่างเคร่งครัด

2) ปัจจัยเกี่ยวกับระบบระเบียบรายงาน

คุณสุทธิมีความไม่เห็นด้วยกับระบบระเบียบรายงานที่มีความยุ่งยากซับซ้อน และมีปริมาณมาก แต่คุณสุทธิยังมองไม่เห็นการนำรายงานนั้นมาใช้ประโยชน์กับคนไข้ กับชาวบ้าน จึงแสดงความเห็นแย้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องไปหลายครั้ง

“ก็ค่อนข้างจะเป็นนักแอนตี้ระบบเหมือนกัน สมัยก่อนรายงาน อะไรทั้งหลาย ร้อยแปด แบบง.อะไรทั้งหลายเยอะมาก ผมไม่ส่งก็มี ผมโดนสาธารณสุขจังหวัด เรียกไปก็มีอะไรก็มี บางสิ่งบางอย่าง ได้แค่รายงานก็คือจบ ถ้าเราทำงาน ก็ทำด้วยหัวใจ สิ่งที่มีมันได้ผลก็คือมันต้องใช้เวลา ไม่ใช่เรื่องที่ปิดให้จบได้ด้วยการส่งรายงาน ผมก็ถามไปว่าส่งแล้วได้อะไร คุณภาพชีวิตของชาวบ้านดีขึ้นไหม เป็นการเพิ่มงานให้เราไหม อะไรแบบนี้ แล้วเราต้องการสะท้อนให้เขาเห็นว่า ข้อมูลอะไรทั้งหลาย มันน่าจะเข้ามาทำประโยชน์บ้าง ถ้าคุณไม่เอามาใช้ประโยชน์คุณก็ไม่ต้องเอา อะไรแบบนี้” (สุทธิ สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 29 ธันวาคม 2551)

“ผมก็พูดว่า นโยบายเปรียบเหมือนรถเมล์ที่มาเยี่ยมผมเป็นครั้ง โดยเมื่อนโยบาย มีเงื่อนไขที่ติดมาด้วยว่าถ้าจะขึ้นรถเมล์ของคุณ ผมต้องทำอะไรบ้าง ต้องปรับตัวอย่างไรบ้าง แล้ววันหนึ่งเมื่อการเมืองเปลี่ยน ผู้นำเปลี่ยนคุณก็เอารถเมล์คันนี้ออกไป แล้วก็ไม่มีใครไม่รู้เอารถเมล์คันใหม่มาให้เราอีก เราก็ต้องปรับตัวเข้ากับรถเมล์คันใหม่ ตรงนั้น ผมอยู่ตรงนี้มา 21 ปี ก็ผ่านมาหลายคัน ก็ไม่มีคันไหนที่ผมดูว่ามันเกิดการเปลี่ยนแปลงสังคม เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถี ความเข้าใจหรือสร้างกระบวนการทางปัญญาของชาวบ้านเลย ส่วนมากมันคล้ายๆกันพอๆกัน เพราะคุณมา **คุณเก็บหน่วยนับ เก็บแค่ปริมาณ หรือวัดตามปรากฏการณ์ที่เห็นแค่นั้นเอง**” (สฤทธิ สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 8 กันยายน 2551)

จากคำกล่าวข้างต้นของคุณสฤทธิผู้วิจัยเห็นว่าคุณสฤทธิมีความชัดเจนในจุดยืนของตัวเอง และการที่ไม่เห็นด้วยนั้นคุณสฤทธิก็สามารถแสดงความคิดเห็นได้ แต่ผู้ที่คุณสฤทธิสื่อสารด้วยนั้น คงช่วยอะไรคุณสฤทธิไม่ได้มาก เพราะการกำหนดดังกล่าวกำหนดมาจากส่วนกลาง แต่ก็อาจมีผลได้ หากได้มีการเสนอแนะความคิดเห็นดังกล่าวไปตามขั้นตอน เมื่อถึงเวลาที่ทางส่วนกลางจะทำการแก้ไข/ปรับปรุงระบบระเบียบงานดังกล่าว ข้อคิดเห็นดังกล่าวอาจได้รับการพิจารณาก็เป็นได้

2.3 ปัจจัยในตำบลที่เป็นอุปสรรค

ปัจจัยในตำบลที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ ได้แก่ การมีแหล่งผลิตเหล้า และนโยบายโรงเหล้าเสรี ในตำบลน้ำเกี๋ยน ทำให้มีโอกาสที่จะหาดื่มได้ง่าย เพราะการผลิตเหล้าแบบของชาวบ้านจะจำหน่ายในราคาถูก ไม่ต้องซื้อทั้งขวด มีเงิน 10 บาท 20 บาท ก็หาดื่มได้ ซึ่งเรื่องนี้ได้ปรากฏผลเป็นปรากฏการณ์ให้เห็นคือในตำบลน้ำเกี๋ยนมีผู้ติดสุรา ทั้งติดมาก ชนิดเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง และติดน้อย ต้องหาดื่มอยู่เป็นประจำ

“บางสิ่งบางอย่างก็เป็นเหมือนลักษณะทางสังคมที่เราเห็น จะเห็นว่า**มีการจำหน่ายเหล้า มีร้านขายเหล้าเยอะ มีแหล่งผลิตในพื้นที่** ซึ่งมันอยู่ใกล้ตัวเขา เขามีโอกาสที่จะสัมผัสได้ง่ายด้วย ตรงนี้ส่วนหนึ่งซึ่งอาจต้องแก้ทั้งระบบ” (สฤทธิ สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 26 มิถุนายน 2551)

✦ **การแก้ไขปัญหาของคุณสฤทธิ สุฤทธิ**

คุณสฤณีได้จัดทำค่ายบำบัดผู้ติดยาของตำบลน้ำเกียน เมื่อวันที่ 20-26 มิถุนายน 2551 ซึ่งเป็นช่วงที่ผู้วิจัยกำลังเก็บข้อมูลอยู่ในพื้นที่ตำบลน้ำเกียน ผู้วิจัยจะขอหยิบยกกรณีศึกษาที่ขึ้นมาเพื่อชี้ให้เห็นความพยายามในการแก้ปัญหาเชิงระบบของการที่พบเห็นปรากฏการณ์ผู้ติดยาเรื้อรัง และได้แสดงให้เห็นแนวคิดในเรื่อง “การป้องกันดีกว่าการรักษา” ความรู้ด้านการสื่อสาร โดยเฉพาะทักษะในการใช้สื่อ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

“เมื่อปีที่แล้วหมอบีมไปเห็นนายผัดเมาเหล่า นอนเกะกะตามริมทาง หมอบีมก็เลยนึกเป็นห่วงว่าบ้านน้ำเกียนยังมีคนติดเหล้าอยู่หลายคน ส้ารวจไปส้ารวจมามี 31 คน หมอบีมก็เลยชวนหมอนามัยชวนพี่น้องในชุมชนว่าเรามาช่วยกันทำค่ายบำบัดสุรา บำบัดคนติดเหล้าเมื่อปีที่แล้ว”(ศิริพันธ์ สารมณัฐี กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมอนามัยแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

คุณสฤณี และทีมงานจากสถานีอนามัยและผู้นำชุมชน ได้จัดทำค่ายบำบัดผู้ติดยา มีชื่อว่า “ค่ายชีวิตใหม่ ใส่ใจสุขภาพ” จัดขึ้นเมื่อวันที่ 20-26 มิถุนายน 2551 ณ ศาลาการเปรียญวัดโป่งคำ ผู้ถูกบำบัดจะต้องอยู่ที่วัด เตรียมของใช้ส่วนตัวมาอนค้ำคืนที่วัด ไม่นอนุญาตให้ไปดื่มเหล้า ทุกเย็นจะมีครอบครัวมาเยี่ยมให้กำลังใจ

นายแพทย์คณิต ตันตศิริวิทย์ อดีตรักษาพยาบาลนาน ให้เกียรติมาเป็นประธานในพิธีเปิด คุณหมอคณิศกล่าวในพิธีเปิดค่ายว่า “ไม่เคยเห็นมีที่อื่น ที่เป็นการบำบัดโดยชุมชนส่วนมากก็มีแต่บำบัดที่โรงพยาบาล” ถ้อยคำที่คุณหมอคณิศกล่าวถึงนั้น หมายความว่า การจัดทำค่ายครั้งนี้ที่แปลกกว่าที่อื่นก็คือ 1) การจัดทำค่ายในชุมชน และ 2) เป็นค่ายที่ชุมชนมีส่วนร่วมหรือหมอสถานีอนามัย เรียกว่า ค่ายชุมชนบำบัด

◎ วัตถุประสงค์ในการจัดค่าย

วัตถุประสงค์ในการจัดค่ายเบื้องต้น คือต้องการบำบัดผู้ติดยา และเป็นการลดรายจ่ายในครอบครัว

“วัตถุประสงค์ที่หนึ่งคือต้องการบำบัดผู้ติดยา สองคืออยากให้เป็นจุดสนใจร่วมของท้องถิ่น ของผู้นำชุมชน และคนในชุมชนทั้งหลาย ว่ามันถึงเวลาแล้วที่จะต้องร่วมกันในการแก้ปัญหาการติดยาในพื้นที่ คนใช้พิษสุราเรื้อรังเป็นปัญหากับตัวคนใช้

ครอบครัว ประกอบกับนโยบายของชุมชนในเรื่องเศรษฐกิจพอเพียง เห็นการอุดหนุน
 ให้อำนาจในเรื่องรายจ่ายของครอบครัว ซึ่งก็ถือว่าเรื่องเหล่านี้เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้
 ครอบครัวยากจนหรือแม้แต่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ”(สถษฏ์ สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 26
 มิถุนายน 2551)

โดยปกติวิถีชีวิตของวิถีคิดของคุณสถษฏ์นั้นจะไม่มองแค่การแก้ไขที่ปลายเหตุเท่านั้น คุณ
 สถษฏ์ยังมองแบบวิเคราะห์ว่า สิ่งที่เราเห็นนั้นเป็นแค่ปรากฏการณ์ แต่สิ่งที่เป็นสาเหตุนั้นเป็น
 เรื่องเฉพาะบุคคลต้องมีการศึกษาเพื่อแก้ไขที่ต้นเหตุ

“สิ่งที่เราเห็นคือร่างกายเขาแย่ เขาติดเหล้า เขาควบคุมสติไม่ได้ หรือทะเลาะ
 กับคนในครอบครัว ผมว่าที่จริงมันเป็นแค่ปรากฏการณ์หนึ่งที่เราเห็นแค่นั้นเอง มัน
 จะต้องมีอะไรที่ลึกกว่านั้นที่ทำให้เขาต้องไปติดเหล้า ติดแอลกอฮอล์ ซึ่งอาจจะมาจาก
 ฐานะทางเศรษฐกิจ หรือความไม่เข้าใจของคนในครอบครัว หรืออะไรก็ได้ ซึ่งมันเป็น
 ปัจจัยที่เราต้องศึกษาต่อไป” (สถษฏ์ สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 26 มิถุนายน 2551)

คุณสถษฏ์ได้วิเคราะห์ได้ถึงสาเหตุทางสังคมอย่างหนึ่งก็คือ การมีปัจจัยที่เอื้อให้เขาดื่ม
 เหล้าได้ง่าย คือในตำบลมีร้านจำหน่ายเหล้าหลายร้าน มีโรงเหล้าหลายแห่ง และนโยบายของรัฐ
 ที่เปิดให้ทำการผลิตได้อย่างเสรีนั้นก็ยิ่งทำให้ควบคุมได้ยาก

“บางสิ่งบางอย่างก็เป็นเหมือนลักษณะทางสังคมที่เราเห็น จะเห็นว่ามีการ
 จำหน่ายเหล้า มีร้านขายเหล้าเยอะ มีแหล่งผลิตในพื้นที่ ซึ่งมันอยู่ใกล้ตัวเขา เขามี
 โอกาสที่จะสัมผัสได้ง่ายด้วย ตรงนี้ส่วนหนึ่งซึ่งอาจต้องแก้ทั้งระบบ” (สถษฏ์ สุฤทธิ,
สัมภาษณ์, 26 มิถุนายน 2551)

คุณสถษฏ์จึงพูดคุยกับผู้นำในการประชุมปรึกษาหารือกันถึงการแก้ปัญหาเรื่องนี้ ซึ่งใน
 การบำบัดค่ายครั้งนี้ก็ได้มีการทำตามที่ตกลงกันไว้กับชุมชน คือการลดโอกาสในการดื่ม โดยขอ
 ความร่วมมือร้านจำหน่ายเหล้าไม่ให้ขายเหล้าให้ผู้ติดเหล้าเหล่านี้

ก) เนื้อหาในส่วนของผู้เข้าค่ายฯ

เนื้อหาในการบำบัดครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. การตรวจร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การตรวจเลือดเพื่อดูหน้าที่การทำงานของตับ เนื่องจากการดื่มสุรามากๆ จะมีผลต่อการทำงานของตับ หรือที่รู้จักกันทั่วไปว่า “ตับแข็ง” และจะมีทีมแพทย์มาดูแลทุกวัน เพราะการบำบัดโดยให้หยุดดื่มเหล้า ผู้บำบัดจะมีอาการอยากกินเหล้า มือสั่น ใจสั่น นอนไม่หลับ หรือมีอาการแทรกซ้อนอื่นๆ
2. มีการทำกลุ่มสัมพันธ์เป็นช่วงๆ เพื่อเป็นการผ่อนคลาย มีเกมส์ให้เล่น ให้แข่งขันกัน แต่ละเกมส์จะสอดแทรกหลักคิดต่างๆ วิทยากรคือทีมวิทยากรที่เคยจัดค่ายบำบัดผู้ติดยาเสพติดให้กับหน่วยงานต่างๆ
3. การให้ผู้บำบัดทบทวนตัวเองว่าเริ่มดื่มเหล้าตั้งแต่เมื่อใด และเพราะเหตุใด
4. มีหมอและนักจิตวิทยา มาสอนถึงวิธีการในการหลีกเลี่ยงโอกาสในการดื่มเหล้า
5. มีวิทยากรรับเชิญ ซึ่งเคยเป็นผู้ที่เคยติดเหล้ามาก่อน แล้วเลิกได้ ทำให้ชีวิตดีขึ้น
6. ทุกคืนจะมีการเจริญสติ สวดมนต์ก่อนเข้านอน นำโดยพระวัดโป่งคำ
7. ก่อนจบค่ายมีการตรวจร่างกายอีกครั้ง มีการเจาะเลือดเหมือนครั้งแรก เพื่อดูผลเปรียบเทียบกับสภาพร่างกายดีขึ้นหรือไม่อย่างไร
8. มีการนัดหมายมาพบหมอเป็นระยะหลังการจัดทำค่ายฯ

ข) การมีส่วนร่วมของชุมชน

ดังที่ได้กล่าวแล้ว การจัดค่ายครั้งนี้ซึ่งเรียกว่าค่าย ‘ชุมชนบำบัด’ กล่าวคือชุมชนมีส่วนร่วมทั้งก่อน ขณะจัดค่ายฯ และหลังจากการจัดค่าย ดังนี้

๑) ก่อนจัดค่ายฯ

1. มีการประชุมอย่างเป็นทางการ 2 ครั้ง ผู้เข้าประชุมได้แก่ ผู้นำ 42 ชุมศีก กรรมการพัฒนาสถานีอนามัย คณะกรรมการฝ่ายสาธารณสุข อสม. และชาวบ้าน และมีประมุขนอกรอบกลุ่มเล็กๆ อีกหลายครั้ง เพื่อพิจารณาถึงความเหมาะสมว่าควรจัดหรือไม่ควร และจะมีรูปแบบอย่างไร

2. ผู้นำแต่ละหมู่ส่งรายชื่อคนติดเหล้า ทั้งติดน้อย และติดมาก รวบรวมได้ 31 คน
3. ผู้นำไปคุยกับเจ้าตัวและครอบครัวขอความร่วมมือให้เข้าค่ายบำบัดโดยสมัครใจ

◎ ขณะเข้าค่าย

- (1) รับประทานเงิน ข้าวสาร หรืออาหาร ในการจัดค่าย
- (2) ครอบครัวมาเยี่ยมเยียนตอนเย็น (พบญาติ)
- (3) ผู้นำคนใดว่างก็มาดูแลเวลากลางวัน และผลัดเวรกันมาเฝ้าตอนกลางคืน มีหมอ 1 คน ผู้นำ 2 คน
- (4) ในช่วงกลางของสัปดาห์จัดค่าย มีเวทีการประชุมเพื่อประเมินสถานการณ์การจัดค่าย ผู้ร่วมประชุมได้แก่ ผู้นำ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย หมอโรงพยาบาลนำผู้มาเป็นวิทยากร/ดูแลค่าย ผู้นำ ประธานอสม. พิจารณาว่าการจัดค่ายเป็นไปด้วยดีหรือไม่มีอะไรควรแก้ไขปรับปรุง
- (5) วันสุดท้ายก่อนวันปิดมีเวทีการประชุมระดมความคิดเห็นเพื่อจัดทำข้อควรปฏิบัติหลังปิดค่าย ของคน 3 กลุ่มคือ 1) ผู้ผ่านการบำบัด 2) ครอบครัวผู้ป่วย 3) ชุมชน โดยเชิญผู้ร่วมประชุมได้แก่ ผู้เข้าค่าย ครอบครัวของผู้เข้าค่าย และร้านค้าที่จำหน่ายเหล้าในชุมชน อสม. และผู้นำชุมชน 42 ชุมชน มาช่วยกันเสนอความเห็นถึงวิธีปฏิบัติของคน 3 กลุ่มนั้น เขียนทีละข้อลงบนกระดาษฟลิปชาร์ต แล้วนำไปพิมพ์ในแผ่นกระดาษ
- (6) เมื่อการเข้าค่ายแล้วเสร็จ ก่อนการปิดค่ายจะมีการประชุม มีผู้เข้าร่วมได้แก่ ผู้เข้าค่าย ครอบครัวของผู้เข้าค่าย ผู้นำชุมชน 42 ชุมชน ตัวแทนจากโรงเรียน พระในวัด(จัดค่ายที่วัด) และร้านค้าทุกร้านที่จำหน่ายเหล้าในชุมชน มีการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ตัวแทนจากทุกกลุ่มได้พูด โดยใช้ไมโครโฟน (นั่งอยู่แล้วส่งไมโครโฟนไปให้) สุดท้ายเป็นการลงนามตามข้อตกลงในกระดาษที่พิมพ์ข้อความข้อควรปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย ที่ได้ระดมความคิดเห็นกันไว้แล้วตั้งแต่วันก่อน เป็นการลงนาม 3 ฝ่าย ผู้ลงนามได้แก่ หัวหน้าผู้เข้าค่าย ตัวแทนครอบครัวผู้ผ่านการบำบัด และตัวแทนชุมชนคือกำนันตำบล ดีพรมกุล กำนันตำบลน้ำเกีฮน

◎ และหลังการเข้าค่าย

- (1) ขอความร่วมมือร้านเหล้าในชุมชนให้งดจำหน่ายเหล้าแก่ผู้ผ่านการบำบัด โดยการไปพูดคุยกันเป็นส่วนตัวมาก่อน และเชิญมาร่วมเวทีในช่วงการทำค่ายด้วย

“ไปขอความร่วมมือส่วนอื่นด้วย ต้องบอกว่าถ้ารักเขาจริงทุกคนต้องมีหน้าที่
 รับผิดชอบของเขา เช่น ร้านขายเหล้านี้ถ้าจะต้องไปขอความอนุเคราะห์เขาบอก
 ว่าถ้าคนกลุ่มนี้ที่มาทำการบำบัดรักษาตรงนี้ก็กลับไปซื้อเหล้า ซึ่งเราก็ได้คุยกับคนกลุ่ม
 นี้แล้วว่าขออนุญาต ซึ่งก็ไม่ถือว่าเป็นการไปจำกัดสิทธิส่วนบุคคลของเขาหรอก ซึ่งเขา
 ก็พร้อมที่จะปฏิบัติตามเงื่อนไข เหมือนกับจะบอกที่ร้านว่า เขาอาจจะยังไม่เข้มแข็งพอ
 ถ้าเขาไปซื้อเหล้าที่ร้าน ร้านก็อย่าได้ขายให้เขา ซึ่งเขาก็จะไม่ติดใจเอาความอะไร
 หรอก ต้องใช้ระบบในเชิงสังคม ในเชิงวัฒนธรรม ประเพณีอะไรทั้งหลายก็ต้องสร้าง
 เงื่อนไขใหม่ว่าต้องลดพื้นที่การดื่มแอลกอฮอล์ หรือความถี่ของการดื่ม พื้นที่นี้ละ
 สำคัญ อย่างเช่นงานศพนี้ไม่มีอยู่แล้ว งานบุญบางอย่าง งานบวช งานอะไรทั้งหลาย
 อาจจำเป็นจะต้องลดพื้นที่อย่างเช่นว่าจัดเข้ามูมหนึ่งถ้าจะดื่มกันจริงๆอะไรแบบนี้”
 (สฤณี สุทธิ, **สัมภาษณ์** , 26 มิถุนายน 2551)

(2) มีการแต่งตั้งบัดดี้ ซึ่งเป็นผู้นำ 42 ชุมศีกประกอบคู่มือติดตามเยี่ยมเยียน ให้
 กำลังใจผู้บำบัด ทั้งขณะเข้าค่ายและหลังจากผ่านการบำบัดแล้ว

นอกจากเนื้อหาของค่ายที่ตกลงกันได้จากที่ประชุมแล้ว คุณสฤณียังได้จัดทำสื่อ
 เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อม สำหรับการเผยแพร่เมื่อมีโอกาส โดยการถ่ายทำวิดีโอการจัดทำ
 ค่าย พฤติกรรมของผู้ผ่านการบำบัดทุกขั้นตอน เตรียมการไว้เพื่อการติดต่อทำเป็นวิดีโอซีดี หรือส่ง
 ให้กับสื่อมวลชน ซึ่งคุณสฤณีนั้นเห็นว่ามีโอกาส และคุณสฤณีเองก็เคยเผยแพร่เรื่องอื่นทางสื่อ
 ทีวี และหนังสือพิมพ์ในหลายๆเรื่องมาแล้ว คุณสฤณีได้เล่าให้ผู้วิจัยฟังว่า คุณสฤณีมีความ
 ต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนโยบายสาธารณะ โดยการกระตุ้นกระแสเรียกร้องไปยังผู้ที่ควร
 แสดงความรับผิดชอบ ผ่านทางสื่อต่างๆ แล้วแต่โอกาสที่จะมีต่อไป

“ต้องการให้เกิดกระแสทางสังคม สะท้อนให้ผู้รับผิดชอบหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง
 ไม่ว่าจะป็นเจ้าหน้าที่บ้านเมืองก็ตาม หลังจากที่เรารู้สึกว่าสิทธิของการที่จะทำสุรา
 พื้นบ้านให้ถูกต้องตามกฎหมายแล้ว หรือแม้แต่ให้กลุ่มทุนใหญ่ๆทั้งหลายผลิตเหล้า
 เบียร์อย่างถูกต้องแล้วเนี่ย คนกลุ่มหนึ่งที่เราไม่มีวุฒิภาวะพอที่จะคุมตัวเองได้แล้วก็
 ถล่มตัวเองดื่มเหล้าอย่างมากจนเป็นพิษสุราเรื้อรังตรงนี้ ถามว่าหน่วยงานที่รับผิดชอบ
 หรือหน่วยงานผู้ผลิตตรงนี้ได้รับผิดชอบมากน้อยแค่ไหน นอกจากปิดความรับผิดชอบ
 ให้เป็นภาระของสังคม ตรงนี้ก็คืออีกส่วนหนึ่งที่เราจะต้องเคลื่อน เราถือว่าเป็น
 ยุทธศาสตร์อันหนึ่งที่เรให้ความสำคัญเท่ากับการบำบัดรักษาคนในชุมชนเรา
 ต้องการทำให้เกิดกระแสในระดับตำบลอำเภอของเรา จังหวัดของเรา หรือแม้แต่

ประเทศของเราถ้าเรามีศักยภาพหรือมีผู้ใหญ่ หรือมีภาคีบางส่วนที่เห็นด้วยกับเนื้องานตรงนี้ เราก็พร้อมที่จะไปเรียนรู้เพื่อที่จะขยายกระบวนการตรงนี้...ในสังคมตอนนี้ การสื่อสารที่เป็นสื่อสาธารณะที่ไม่เป็นเชิงธุรกิจและต้องการช่วยสังคมตอนนี้มีอยู่เยอะ ผมเชื่อว่าถ้าหลักการตรงนี้เราชัดเจน เนื้อหาเราชัดเจน ถ้าเราต้องการอธิบายให้สังคมรับรู้ว่าตรงนี้นั้นเป็นปัญหาของสังคมจริงๆ ผมเชื่อว่าสื่อส่วนหนึ่งคงจะให้โอกาสพวกเราได้ขยายความคิดตรงนี้” (สฤณี สุฤทธิ, *สัมภาษณ์*, 26 มิถุนายน 2551)

ตารางในการจัดค่ายครั้งนี้ออกแบบโดยคุณสฤณี สุฤทธิ และคุณสฤณีก็เป็นผู้เลือกวิทยากรในการจัดครั้งนี้ด้วยตัวเอง ซึ่งผู้วิจัยได้ดูเนื้อหาของค่ายบำบัด และได้เห็นกระบวนการในการจัดทำค่ายครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่าคุณสฤณีมีความสามารถด้านการสื่อสารหลายอย่าง เช่น

(ก) คุณสฤณีใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมเหมือนเช่นเคยปฏิบัติเป็นประจำ ตั้งแต่ขั้นวางแผน ขั้นลงมือปฏิบัติ และร่วมกันรับผลกระทบทั้งผลกระทบเชิงบวก หากการบำบัดโดยชุมชนได้ผลดี สังคมตำบลน้ำเกี๋ยนก็จะเป็นสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพของชุมชน เพราะจะไม่มีใครติดเหล้า สุขภาพของตัวเขาก็จะดีขึ้น ครอบครัวก็มีความสุขขึ้น ชุมชนก็จะได้ประโยชน์เพราะได้ประชากรที่สามารถทำประโยชน์ให้แก่ชุมชนได้ และร้านจำหน่ายเหล้าก็จะมีจิตสำนึกในการช่วยเหลือชุมชน นอกจากนั้นยังต้องร่วมรับผลกระทบในเชิงลบ เพราะการดื่มเหล้าเป็นสิ่งไม่ผิดกฎหมาย ชุมชนมีการพูดกันมากในประเด็นนี้ เพราะเท่ากับว่าเราไปลดรอนสิทธิของเขา แต่ในที่สุดเมื่อช่วยกันพิจารณาแล้ว หมู่นำก็ตัดสินใจด้วยกันที่จะกระทำการจัดค่ายดังกล่าว เพราะฉะนั้นเท่ากับว่าชุมชนพร้อมที่จะรับผลกระทบด้วยกันแล้ว

(ข) คุณสฤณีจัดให้มีการตรวจเลือด เพื่อนำผลการตรวจเลือดมาเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่จะแสดงให้ผู้เข้ารับการบำบัด และตัวแทนชุมชนได้เห็นผลเสียต่อสุขภาพ ซึ่งเป็นหลักฐานที่ชัดเจนปฏิเสธไม่ได้ เป็นการโน้มน้าวใจผู้รับสารซึ่งได้แก่ ผู้เข้ารับการบำบัด และตัวแทนชุมชนให้เห็นคล้อยตามและยืนยันว่าเดินมาถูกทางแล้ว

(ค) คุณสฤณีเลือกใช้สื่อบุคคล เป็นผู้ส่งสารที่เหมาะสม เช่น

(i) การสอนเรื่องการหลีกเลี่ยงการดื่มเหล้า โดยให้แพทย์และนักจิตวิทยาเป็นผู้ส่งสาร เพราะเนื้อหาเป็นเรื่องที่กล่าวถึงเรื่อง “สมองติดยา” คือการที่สมองเป็นผู้สั่งการให้ดื่มเหล้า เช่น เห็นคนดื่มก็อยากดื่ม ได้กินเหล้าแล้วมือสั่นอยากดื่ม เป็นต้น ซึ่งแพทย์และนักจิตวิทยาจะอธิบายได้ชัดเจนเพราะเป็นเรื่องที่อิงความรู้ทางการแพทย์ และผู้เชี่ยวชาญทั้งสองท่านเป็นผู้มีความเหมาะสมเพราะปฏิบัติอยู่ในงานด้านจิตเวชของโรงพยาบาลนาน และมีประสบการณ์ในการบำบัดผู้ติดเหล้าเป็นอย่างดี

(ii) การทำกลุ่มสัมพันธ์ใช้วิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในการจัดทำค่ายบำบัดมาก่อน จึงสามารถสื่อสารได้อย่างคล่องแคล่วเข้าใจผู้รับสาร และเมื่อมีการใช้สื่อ/อุปกรณ์ประกอบก็สามารถเลือกใช้สื่อได้เหมาะสมกับความสามารถของตนเองและเหมาะสมกับผู้รับสาร

(iii) การเจริญสติสวดมนต์ภาวนา ก็เชิญพระสงฆ์เป็นผู้ส่งสาร ซึ่งเป็นผู้ส่งสารที่เหมาะสมที่สุด และได้รับความเชื่อถือ/ศรัทธา

(ง) คุณสฤณีใช้วิธีการให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนการจัดทำค่าย ทั้งการให้ความร่วมมือในการทำอาหาร การบริจาคเงิน ข้าวสาร และอาหาร การมาร่วมเวทีระดมความคิดเห็น ผู้นำเป็นบัดดี้คอยดูแล ให้กำลังใจ ตลอดจนการลงนามในความร่วมมือปฏิบัติตามข้อตกลงที่ชุมชนร่วมกันร่างขึ้นมานั้น ซึ่งการกระทำเหล่านี้จะทำให้ชุมชนรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ และเป็นผู้ร่วมกระบวนการด้วย ดังนั้นหลังการจัดค่ายแล้วเสร็จแล้ว คนเหล่านี้จะคอยติดตามไม่ให้สิ่งที่ลงทุนลงแรงไปแล้วไร้ผล จึงจะทำให้ชุมชนช่วยกันประคับประคองให้กำลังใจให้ผู้นำการบำบัดนั้นมีกำลังใจและไม่กลับไปดื่ม ไปติดเหล้าอีก

(จ) คุณสฤณีมีความคิดเชิงระบบ และเห็นความเชื่อมโยงในสิ่งต่าง และพยายามแก้ไขทุกช่องทางเพื่อให้เกิดสุขภาวะด้านสิ่งแวดล้อม

จากการที่คุณสฤณีพบว่า มีแหล่งผลิตเหล้าหลายแห่งในตำบลน้ำเกี๋ยน และได้มีความพยายามแก้ไขปัญหานี้ แม้จะยังไม่ถึงกับกดดันให้ปิดแหล่งผลิต แต่ก็เป็นการสร้างกระแสให้มีการลดพื้นที่การดื่ม ลดโอกาสการดื่ม เป็นการต่อยอดจากการใช้มาตรการสังคมในการห้ามดื่มสุราในงานศพ การมีมาตรการห้ามดื่มสุราจนเกิดความเดือดร้อนรำคาญ ทำให้สถานการณ์การดื่มสุราในตำบลน้ำเกี๋ยนเป็นไปในทางที่ดีขึ้นเรื่อยๆ หากมีความพยายามอย่างต่อเนื่องในการลดพื้นที่การดื่มให้แคบลงเรื่อยๆ การสร้างกระแสลดความนิยมในการดื่ม ลดจำนวนผู้ดื่มหน้าใหม่ และแก้ไขปัญหาลูกป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังไปพร้อมกัน ก็จะทำให้สังคมของตำบลน้ำเกี๋ยนเป็นสังคมแห่งสุขภาวะได้ในที่สุด

2.4 ปัจจัยนอกตำบลที่เป็นอุปสรรค

ปัจจัยภายนอกตำบลนั้นเป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นทั่วไปกับทุกๆ ตำบล ทุกหน่วยงาน และประชาชนทุกคนจะได้รับผลกระทบด้วยกัน แต่จะน้อยหรือมากนั้น ขึ้นอยู่กับความเข้มแข็ง และการบริหารจัดการภายในชุมชน ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคซึ่งเป็นปัจจัยที่อยู่นอกตำบลน้ำเกี๋ยนก็คือ

กระแสแห่งทุนนิยม ที่กระตุ้นการบริโภค ทำให้คนใช้จ่ายฟุ่มเฟือย อีกประการหนึ่งก็คือสภาพเศรษฐกิจของประเทศ ซึ่งบางครั้งมีภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ชีวิตของเกษตรกรต้องแขวนไว้กับความไม่แน่นอนของราคาพืชผลบางครั้งประสบกับภาวะขาดทุนทำให้มีหนี้สิน อีกประการหนึ่งได้แก่นโยบายของรัฐที่ไม่เอื้อต่อการพึ่งตนเอง และความพอเพียง เกี่ยวกับเรื่องนโยบายของรัฐที่ไม่เอื้อต่อการพึ่งตนเองนั้น คุณสฤณีเคยแสดงทัศนะไว้ให้บทความ ซึ่งเขียนโดยคุณสฤณี เนื้อความมีว่า

“น้ำเกียนจึงมันใจในความพอดีพอเพียงแห่งตนเอง ไม่ยินดียินร้ายกับกระแสนโยบายบางเรื่องของรัฐ ซึ่งน้ำเกียนบอกว่าเป็นแนวทาง “แห่งทุนนิยม” ที่ดีแผ่ออกมาในลักษณะ“โฆษณานิยม” ป้ายนิยม ฯลฯ กองทุนทุกอย่างที่ถาโถมเข้ามาในน้ำเกียนในปัจจุบัน แท้ที่จริงคนน้ำเกียนเรียนรู้ด้วยตนเองว่า เงินทุนเหล่านั้นเป็นเงินในอนาคตของเขาต่างหากมิใช่เงินของใคร ของรัฐบาลไหน มิหนำซ้ำยังกลับเข้ามาทำลายวิถีชีวิต คุณค่าแห่งการพึ่งพาตนเอง ซึ่งเป็นฐานรากของการพัฒนาที่ยั่งยืนของสังคม” (สฤณี สฤทธิ, บทความเรื่อง “น้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน”, 24 สิงหาคม 2549)

ดังที่ผู้วิจัยได้นำเสนอไว้เกี่ยวกับความเป็นปัจจัยเอื้อของจังหวัดน่านที่เป็นจังหวัดที่ออร์ทอดอกซ์ และกุศล สุนทรธาดา (2541) ได้เสนอไว้ว่า จังหวัดน่านนั้น “อยู่ติดชายแดน อยู่ไกลจากการครอบงำจากเมืองใหญ่ และการถาโถมเข้ามาของระบบทุนนิยมแบบตั้งตัวไม่ทัน และเนื่องจากอยู่ไกลทำให้การหลั่งไหลของผู้คนทำได้ยาก การเปลี่ยนแปลงต่างๆทางสังคมวัฒนธรรมจึงค่อยๆเกิดขึ้นหรือเป็นไปตามสภาพและเงื่อนไขภายในของมันมากกว่าที่จะถูกแรงกระแทกจากปัจจัยภายนอก” ความได้เปรียบนั้นก็มิอาจต้านทานนโยบายของรัฐที่ส่งมายังทุกจังหวัดให้ต้องปฏิบัติตามเหมือนกันหมด โดยมีอาจได้แย้งได้ดังเช่น นโยบายกองทุนเงินล้าน ที่น่าจะเป็นที่มาของคำพูดข้างต้นของคุณสฤณีที่ดูเหมือนจะตัดพ้อว่าเป็นนโยบายที่ไม่เอื้อต่อการพึ่งพาตนเองของชาวบ้าน อีกส่วนหนึ่งคือสภาพภูมิประเทศของเมืองน่านจะไม่ได้ช่วยป้องกันได้ ก็คือ กระแสทุนนิยมที่มากับสื่อ โดยเฉพาะ ‘สื่อมวลชน’ ที่ทะลุทะลวงเข้าถึงในบ้านของชาวบ้าน สิ่งต่างๆเหล่านี้ คงเป็นเรื่องที่ต้องปลูกฝังค่านิยมที่ถูกต้องแก่ชนรุ่นหลังจากรุ่นสู่รุ่นต่อไปอย่างหยุดยั้งไม่ได้ และแน่นอนว่าต้องเป็นเรื่องที่ทำทลายชุมชนตำบลน้ำเกียน “ชุมชนแห่งการเรียนรู้” ให้มีการบ้านขบคิดกันอย่างต่อเนื่องยาวนาน

3. สรุปและวิเคราะห์ปัจจัยเอื้ออำนวยและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อ สุขภาวะ

3.1 ปัจจัยเอื้ออำนวยและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ สรุปได้ดังตาราง
ที่ 9.1 ต่อไปนี้

ตารางที่ 9.1 ปัจจัยเอื้ออำนวยและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ

ปัจจัยเอื้ออำนวย	ปัจจัยที่เป็นอุปสรรค
1. ในสายงานสาธารณสุข	1. ในสายงานสาธารณสุข
1.1 สถานีนามัย ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1) เจ้าหน้าที่มีศักยภาพ 2) เจ้าหน้าที่มีความรับผิดชอบ 3) เจ้าหน้าที่มีความรักใคร่สมัคสมานสามัคคีกัน 4) เจ้าหน้าที่มีอัธยาศัยไมตรีที่ดีต่อผู้รับบริการ 5) มีเจ้าหน้าที่เป็นคนในตำบลน้ำเกี๋ยน 	1.1 สถานีนามัย คือ หัวหน้าสถานีนามัย ช่วยงาน ราชการนอกหน่วยงานหลายหน่วยงาน และต้อง เดินทางไปราชการบ่อยๆ ทำให้การการบริหารงาน/ ประสานงานไม่ได้รับความสะดวกเท่าที่ควร ซึ่งได้มี การแก้ไขแล้วคือมีการแต่งตั้งผู้ปฏิบัติราชการแทน หัวหน้าสถานีนามัยน้ำเกี๋ยน
2 หน่วยงานในสายการบังคับบัญชา <ol style="list-style-type: none"> 1) มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน 2) การได้รับการสนับสนุน 3) การได้รับความร่วมมือ/ช่วยเหลือ 4) ความสะดวกในการเดินทางไปมาหาสู่ 5) ความคล้อยคลึงกันในวิธีคิดเรื่องสุขภาวะ 	1.2 หน่วยงานในสายการบังคับบัญชา <ol style="list-style-type: none"> 1) ความไม่เพียงพอของงบประมาณในการทำงาน สร้างเสริมสุขภาพ 2) ปัจจัยเกี่ยวกับระบบระเบียบรายงาน
2. นอกสายงานสาธารณสุข	2. นอกสายงานสาธารณสุข
2.1. ในตำบลน้ำเกี๋ยน ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1) ประชาชนมีส่วนร่วม 2) ชมรมอสม. มีความเข้มแข็ง 3) อบต.ให้การสนับสนุน 	2.1. ในตำบลน้ำเกี๋ยน ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1) การมีแหล่งผลิตเหล้าในตำบล และนโยบายโรง เหล้าเสรี 2) ประชาชนยังมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองไม่ ถูกต้อง
2.2 นอกตำบลน้ำเกี๋ยน ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1) บรรยากาศของสังคมในจังหวัดน่าน 2) นโยบายและความร่วมมือขององค์กรภาครัฐ ภาคเอกชนในการทำงานส่งเสริมสุขภาวะ 	2.2 นอกตำบลน้ำเกี๋ยน ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1) กระแสแห่งทุนนิยม ที่กระตุ้นการบริโภค ที่ ฟุ่มเฟือย ความไม่แน่นอนของราคาพืชผล 2) นโยบายของรัฐที่ไม่เอื้อต่อการพึ่งตนเอง และ ความพอเพียง

3.2 คุณสฤณีมีปัจจัยเอื้อหลายประการทั้งปัจจัยในหน่วยงานและนอกหน่วยงาน

สาธารณสุข ทั้งปัจจัยภายในตำบลและนอกตำบล ทำให้สามารถทำการสื่อสารให้ประสบความสำเร็จได้โดยง่าย

3.3 แม้จะมีปัญหาอุปสรรคแต่คุณสฤณีได้จัดการแก้ไขปัญหาที่เป็นอุปสรรคด้วยวิธีการต่างๆ ดังนี้

3.3.1 แก้ไขปัญหาเกี่ยวกับงบประมาณในการทำงานสร้างเสริมสุขภาพ มี

วิธีการคือจากการที่คุณสฤณีได้ประเมินสถานการณ์ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ความดัน ของผู้ป่วยที่ตำบลน้ำเกียนว่ามีจำนวนเพิ่มขึ้น และสภาพของคนไข้ก็แย่งลง ขณะเดียวกันก็พบว่างบประมาณในการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชนมีน้อย ไม่เพียงพอในการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ คุณสฤณีได้วิเคราะห์ว่าสาเหตุของปัญหาส่วนหนึ่งเป็นเพราะผู้ป่วยไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ และอีกส่วนหนึ่งคืองบประมาณในการสร้างสุขภาพไม่เพียงพอ จึงต้องการแก้ไขปัญหาดังกล่าวทั้งสองส่วน

ส่วนที่เกี่ยวกับการที่ผู้ป่วยไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์นั้นคุณสฤณีได้ทำการแก้ไขปัญหานี้ในพื้นที่ตำบลน้ำเกียน คือการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วยด้วยการจัดเวทีการประชุม การให้ความรู้ด้วยสื่อต่างๆ การให้ผู้ป่วยเขียนระบุสิทธิและบทบาทหน้าที่ของตนเอง การให้พระเป็นผู้ส่งสารนำธรรมะเข้ามาเป็นเครื่องช่วยกล่อมเกล่าจิตใจ ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอไว้ในบทที่ว่าด้วยทักษะการใช้สื่อ ในบทที่ 8

ในส่วนของงบประมาณในการสร้างเสริมสุขภาพนั้น คุณสฤณีต้องการชี้ให้เห็นว่างบประมาณในการสร้างเสริมสุขภาพไม่เพียงพอ และต้องการใช้วิธีการประเมินระบบบริการเพื่อตรวจสอบว่าได้มีการใช้งบประมาณอย่างสมดุลในหมวดต่างๆหรือไม่ โดยเฉพาะหมวดเงินเพื่อสร้างสุขภาพ คุณสฤณีใช้โอกาสที่ได้เข้าร่วมประชุมร่วมกับผู้บริหารและหัวหน้างานของโรงพยาบาลน่านกล่าวถึงปรากฏการณ์ที่เห็นคนไข้มารับบริการที่โรงพยาบาลน่านเป็นจำนวนมาก และสภาพของคนไข้เรื้อรังดูทรุดโทรม เข้าทำนองภาวะ “ยาท่วมหัว แต่สุขภาพพลอดดอย” คุณสฤณีจึงได้รับมอบหมายให้ทำการประเมินระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลน่าน ซึ่งสถานีอนามัยน้ำเกียนมีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลน่านคืออยู่ในสายงานให้บริการและการใช้จ่ายงบประมาณสายเดียวกัน ซึ่งขณะเก็บรวบรวมข้อมูลอยู่ในระหว่างการดำเนินการ ซึ่งคุณสฤณีคาดว่าจะให้เห็นปัญหาในเชิงระบบทั้งระบบ ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้

3.3.2 การแก้ไขปัญหากับเรื่องระบบระเบียบรายงานด้านสุขภาพนั้น

คุณสฤณีทำได้เพียงการเสนอความคิดเห็นขึ้นไป แต่ไม่สามารถแก้ไขได้ เนื่องจากเป็นเรื่องที่เป็นคำสั่งมาจากกระทรวงสาธารณสุขการแก้ไขคงไม่ใช่เรื่องที่จะทำได้อย่างรวดเร็ว

3.3.3 การแก้ไขปัญหาผู้ป่วยสุราเรื้อรัง ซึ่งเป็นปัญหาเชิงระบบ ทำโดยการจัดทำค่ายบำบัดผู้ติดยาของตำบลน้ำเกีฮัน เมื่อวันที่ 20-26 มิถุนายน 2551 โดยใช้แนวคิดเรื่อง “ชุมชนบำบัด” มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการบำบัดผู้ติดยา ต้องการให้ชุมชนตระหนักถึงปัญหาการมีแหล่งผลิตสุราในชุมชน แต่ไม่ได้แตะไปที่แหล่งผลิตโดยตรง เริ่มต้นจากการขอความร่วมมือจากร้านค้าให้พิจารณาช่วยเหลือผู้ติดยา โดยไม่จำหน่ายสุราให้เขาอีกเพราะสภาพเขาแย่

การดำเนินการใช้การมีส่วนร่วมของชุมชนตลอดกระบวนการ มีการจัดเตรียมสื่อไว้ใช้เพื่อรณรงค์ในการกระตุ้นสังคม เรื่องผลกระทบจากการดื่มสุรา เพื่อหวังส่งสารถึงผู้ผลิตสุรา และรัฐบาลให้แสดงการรับผิดชอบ

4. การวิเคราะห์ปัจจัยเอื้ออำนวยและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาพ

4.1 ปัจจัยเอื้ออำนวยมีมากกว่าปัจจัยที่เป็นอุปสรรคทำให้คุณस्थ्यยังคงทำหน้าที่ในการสื่อสารเพื่อสุขภาพต่อไปได้

4.2 แม้จะปรากฏว่ามีปัญหาอุปสรรค คุณस्थ्यก็จะทำการวิเคราะห์สภาพปัญหา และพยายามแก้ไขปัญหาด้วยกลยุทธ์การสื่อสารและความสามารถด้านการสื่อสารต่างๆ

4.3 ปัญหาบางอย่างก็สามารถแก้ไขได้ บางอย่างก็เกินความสามารถของบุคลากรในระดับปฏิบัติการ

4.4 คุณस्थ्यใช้แนวคิดเชิงระบบเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ ซึ่งมีได้มองเพียงแค่ปรากฏการณ์แต่มองรอบด้านถึงสาเหตุต่างๆ เพื่อหาตัวแปรที่เกี่ยวข้อง และพยายามแก้ไขที่ต้นเหตุเพื่อการป้องกัน โดยยึดถือแนวคิดที่ว่า ‘การป้องกันดีกว่าการรักษา’

ผลของการสื่อสารเพื่อสุขภาพ

หากย้อนไปพิจารณาปัญหาหลักๆที่เป็นวิกฤติของตำบลน้ำเกียน ซึ่งได้แก่ 1) ปัญหาการบุกรุกพื้นที่ป่า 2) ปัญหาการพนัน 3) ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด ปัญหาทั้ง 3 ส่วน ส่งผลกระทบให้เกิดปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคมตามมา ได้แก่ 1) ปัญหาเรื่องหนี้สินและความยากจน 2) ปัญหาอาชญากรรมและปัญหาสังคม

เมื่อตำบลน้ำเกียนใช้กระบวนการแก้ไขปัญหาแบบ บวรส. ปัญหาทุกอย่างก็คลี่คลาย ชุมชนกลับมากอยู่ในสภาพที่เป็นชุมชนปกติ

ผู้ให้สัมภาษณ์ 2 ท่าน ได้กล่าวถึงกระบวนการแก้ไขปัญหาด้วยกระบวนการบวรส. จนทำให้ชุมชนกลับสู่สภาพปกติ ดังนี้

“หมอบัณฑิตท่านได้จุดประกาย ดำเนินการอย่างช้าๆ ท่านได้หาปัญหาของบ้านน้ำเกียนคือปัญหาการตัดไม้ทำลายป่า ปัญหายาเสพติด ปัญหาการเล่นการพนัน ซึ่งเป็นปัญหาที่หนักจะแก้ปี๊บปี๊บไม่ได้ แม้แต่ระดับชาติยังแก้ไม่ได้เลย เราแก้ปัญหาโดยความร่วมมือ ร่วม ทำให้ปัญหา ถึงแม้จะไม่หมดสิ้นไปแบบร้อยเปอร์เซ็นต์แต่ก็ลดลงอย่างมาก” (ไกรศักดิ์ กันทะ กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมอบัณฑิตแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

“แต่ก่อนบ้านน้ำเกียนเป็นบ้านป่าเมืองเถื่อน ดีหวักันนี้ อันดับหนึ่งเลย ได้หมอบัณฑิตมาจุดประกายการทำงานแบบมีส่วนร่วม แบบ บวรส.คือบ้าน วัด โรงเรียน สถานีนามัย เราเน้นการทำงานแบบไม่มีใครเป็นใหญ่ ตั้งแต่นั้นมาการขัดแย้ง กรณีอะไรก็แล้วแต่ก็รู้สึกว่าเขาบาง อบายมุขอะไรต่างๆก็เบาบาง การพนันก็เบาบาง ยาเสพติดก็เบาบาง” (กำนันคำมูล ดีพรมกุล กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมอบัณฑิตแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

คำกล่าวจากบุคคล 2 ท่านเป็นการยืนยันผลของการสื่อสารโดยใช้กระบวนการบวรส. ทำให้ชุมชนตำบลน้ำเกียน ผ่านพ้นจากวิกฤติปัญหาต่างๆ ทั้งปัญหายาเสพติด ปัญหาการพนัน และการตัดไม้ทำลายป่า โดยใช้กระบวนการสื่อสาร ดังที่กล่าวไว้ในบทต้นๆ

ผู้วิจัยจะได้นำเสนอผลของการสื่อสารเพื่อสุขภาพที่มองเห็นเป็นรูปธรรมและก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้แก่คนตำบลน้ำเกีฮ้น โดยจะขอจำแนกการนำเสนอเป็น 4 หัวข้อคือ 1) ผลที่เป็นกฎระเบียบ 2) การตั้งองค์กร 3) ผลที่เป็นกิจกรรม/โครงการ 4) ผลด้านการเรียนรู้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ผลที่เป็นกฎระเบียบ ได้แก่ มาตรการสังคม

กฎระเบียบในที่นี้คือ **มาตรการสังคม** อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากการสื่อสารเพื่อสุขภาพที่เป็นรูปธรรมและมีการยึดถือปฏิบัติเสมือนเป็นกฎหมายของท้องถิ่น มีการตั้งกฎเพิ่มเติม หรือลดลงตามความเหมาะสมของสถานการณ์ต่างๆในตำบล

มาตรการสังคมของตำบลน้ำเกีฮ้น เกิดจากการจัดเวทีชาวบ้านระดับตำบล และชาวบ้านมีความเห็นพ้องต้องกันและมีมติให้ใช้กฎ กติกา เป็นเสมือนกฎหมายที่ใช้ปกครองคนในชุมชน ชาวบ้านทุกคนได้มีส่วนร่วมในการร่างมาตรการของชุมชน ทุกคนจึงเคารพและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด

มาตรการสังคมเริ่มใช้กันครั้งแรก เมื่อปี 2534 จากกรณีที่มีความรุนแรงในชุมชน การเล่นการพนันกันอย่างหนักในชุมชน ทำให้สังคม และศีลธรรมเสื่อมถอยเกิดปัญหาอาชญากรรม ปัญหานักเลง และการชกต่อยทะเลาะวิวาทตามมา จึงได้มีการจัดเวทีชาวบ้าน เพื่อออกมาตรการของชุมชนห้ามเล่นการพนันในชุมชน ทั้งในงานศพ งานบวช และงานบุญต่างๆ รวมถึงห้ามตั้งวงมั่วสุ่มเล่นกันตามบ้านเรือนด้วย หากบ้านใดฝ่าฝืนจะถูกตัดสิทธิต่างๆเป็นต้น หลังจากนั้นก็มีมาตรการสังคมอื่นๆตามมา ที่เห็นชัดเจนที่สุด และเป็นที่ยกย่องขวัญกันมากที่สุดก็ได้แก่มาตรการสังคมเกี่ยวกับผู้ค้า/ผู้เสพยาเสพติด

มาตรการสังคมที่น้ำเกีฮ้น แบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ 1) มาตรการสังคมที่ใช้ในระดับหมู่บ้าน 2) มาตรการสังคมที่ใช้ในระดับตำบล

(1) **มาตรการสังคมในระดับหมู่บ้าน หรือกฎหมู่บ้าน** เป็นมาตรการที่แต่ละหมู่บ้านช่วยกันออกกฎเพื่อบังคับใช้ในหมู่บ้านของตนเอง เช่น กฎการมาร่วมประชุมประจำเดือน ของบ้านหมู่ที่ 1 ได้แก่ หากครอบครัวใดขาดประชุม เกิน 3 ครั้งต่อปี จะไม่มีสิทธิ์ในการกู้เงินของกองทุนหมู่บ้าน และหากผู้ใดเมาสุรามาประชุมจะถูกเชิญออกจากที่ประชุมและถือว่าขาดประชุมในครั้งนั้น กฎของหมู่บ้านในเรื่องการรักษาความสงบ ของบ้านหมู่ 2 หากผู้ใดก่อเหตุทะเลาะวิวาทชกต่อย หรือ ยิงปืนในหมู่บ้าน จะต้องถูปรับ 5,000 บาท เป็นต้น

(2) มาตรการสังคมระดับตำบล

เป็นกฎเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นจากเวทีประชุมใหญ่ระดับตำบล ซึ่งมีชาวบ้านตัวแทนหลังคาเรือนละ 1 คนมาเสนอ และลงมติร่วมกัน มาตรการสังคมนี้ถูกกำหนดขึ้นเพื่อความสงบสุข และการป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นแก่ชุมชน ตัวอย่างของมาตรการสังคมระดับตำบล ได้แก่ 1) มาตรการเพื่อความสงบเรียบร้อย 2) มาตรการเพื่อความปลอดภัยต่อสุขภาพ 3) มาตรการในการใช้ประโยชน์ในการดูแลอนุรักษ์ป่า มีรายละเอียดดังนี้

(2.1) มาตรการสังคมเพื่อความสงบเรียบร้อย

มาตรการสังคมเพื่อความสงบเรียบร้อย ได้แก่ 1) มาตรการเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2) มาตรการเกี่ยวกับการห้ามเล่นการพนัน

(2.1.1) มาตรการเกี่ยวกับการควบคุมป้องกันยาเสพติด

มาตรการสังคมในการควบคุมป้องกันยาเสพติดนั้นมีทั้งมาตรการต่อผู้ค้าและผู้เสพ การจะรู้ว่าผู้ใดเสพยาผู้ใดขายนั้น นอกจากจะทำโดยการสอดส่องพฤติกรรมที่ได้รับความร่วมมือจากชาวบ้านในการให้ข้อมูล และได้รับการประสานงานมาจากทางเจ้าหน้าที่ตำรวจแล้ว ในการดำเนินการครั้งใหญ่ เป็นการจัดเวทีประชาคมระดับตำบล เพื่อปรึกษาหารือหาทางออกร่วมกันมีการกำหนดมาตรการสังคม และมีการลงคะแนนแบบเดียวกับการลงคะแนนเลือกตั้ง โดยให้ชาวบ้านเขียนชื่อผู้ขายยาเสพติดใส่กล่องสำหรับผู้ขาย และเขียนชื่อผู้เสพยาใส่กล่องสำหรับผู้เสพยา โดยไม่ต้องลงชื่อของผู้ลงคะแนน หากปรากฏว่าผู้ใดมีคะแนนมากกว่า 3 คะแนน คือตกเป็นผู้ต้องสงสัยว่าเป็นผู้ขายหรือผู้เสพยา กรรมการฯ จะเรียกมาเจรจาขอร้องให้หยุดการกระทำอันเป็นการขายหรือเสพยาเสพติดนั้นๆ หากไม่เลิกพฤติกรรมดังกล่าว ทางตำบลจะใช้มาตรการสังคมสำหรับปฏิบัติต่อผู้ขาย และผู้เสพดังนี้

(ก) มาตรการสำหรับผู้เสพ

มาตรการสำหรับผู้เสพนั้น เนื่องจากการเสพยาเสพติดนั้น ผู้เสพยามักจะหลบไปเสพในที่ลับตาคน ไม่ให้ผู้ใดสังเกตเห็นได้ง่าย ทางคณะกรรมการจึงใช้วิธีสุ่มตรวจปัสสาวะ ซึ่งทางคณะกรรมการจะนัดหมายกัน โดยไม่บอกให้ผู้ต้องสงสัยทราบล่วงหน้า เข้าตรูของวันสุ่มตรวจคณะกรรมการจะไปเชิญตัวผู้ต้องสงสัยมาตรวจ ณ จุดตรวจ โดยมากจะทำการตรวจที่สถานี

อนามัย หรือที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบล การตรวจจะใช้ชุดทดสอบสำเร็จรูป ตรวจหาสารเสพติด ดังมีหลักเกณฑ์ของมาตรการสังคม ดังนี้

- ตรวจปัสสาวะพบ ครั้งที่ 1 ตักเตือน และส่งบำบัด
- ตรวจปัสสาวะพบ ครั้งที่ 2 ปรับ 500 บาทและส่งบำบัด
- ตรวจปัสสาวะพบ ครั้งที่ 3 ปรับ 1,000 บาท และดำเนินคดีตามกฎหมาย และใช้

มาตรการสังคมดำเนินการตัดความร่วมมือทุกอย่างในตำบล งดสิทธิผู้ในทุกกองทุน ยกเลิกสิทธิรักษาพยาบาล (เป็นการรักษาพยาบาลตามระบบประกันสุขภาพ เดิมเรียกว่าบัตร 30 บาทรักษาทุกโรค แต่ปัจจุบันให้การรักษาฟรี จึงเปลี่ยนชื่อเรียกจากบัตร “30 บาท” ว่า “บัตรทอง”)

(ข) มาตรการสังคมที่ใช้ดำเนินการกับผู้ขายยาเสพติด

- ชุมชนไม่ให้ความร่วมมือทุกอย่าง กับครอบครัวที่ขายยาเสพติด ไม่ว่าจะป็นงานบวช, งานศพ, งานอื่นๆ
- ตัดทั้งครอบครัวออกจากกองทุนฌาปนกิจของหมู่บ้าน และตำบล
- ตัดสิทธิทั้งครอบครัวในกองทุนต่างๆ ของหมู่บ้านและตำบล ตลอดจนถึงสิทธิทุกอย่าง
- งด หรือยกเลิก สิทธิบัตรรักษาพยาบาล ทั้งครอบครัว
- ตัดสิทธิการได้รับทุนการศึกษา ทุนอาหารกลางวันของบุตรที่เรียนโรงเรียนบ้านน้ำเกียนหรือโรงเรียนอื่นๆ

โดยมาตรการสังคมที่ใช้กับผู้ขายและครอบครัวนี้จะใช้ดำเนินการเมื่อคณะกรรมการป้องกันและปราบยาเสพติดตำบลน้ำเกียน มีข้อมูลที่แน่ชัดว่า ผู้ใดเป็นผู้ขายยาเสพติดโดยไม่ต้องรอให้ถูกจับดำเนินคดีแต่อย่างใด

(2.2.2) มาตรการห้ามเล่นการพนันและงดการเลี้ยงเหล้าเบียร์ในงานศพ

ในอดีตตำบลน้ำเกียนมีการเล่นการพนันกันทั่วไป โดยเฉพาะในงานศพจะมีการเล่นการพนันและตั้งวงดื่มเหล้าเบียร์กันเป็นปกติ นอกจากจะเป็นการไม่สมควรแล้วยังจะนำมาซึ่งหนี้สิน ปัญหาครอบครัว และปัญหาสังคม เมื่อมีการหยิบยกปัญหานี้มาพูดคุยในเวทีระดับหมู่บ้านและตำบล จึงมีการคิดแก้ปัญหาและป้องกันปัญหา โดยการห้ามเล่นการพนันทุกชนิดในตำบล

โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่เข้มงวดเป็นพิเศษและมักพบเห็นโดยทั่วไปคือในงานศพ โดยจะขอความร่วมมือจากเจ้าภาพให้สอดส่อง ดูแล และไม่ปล่อยให้มีการเล่นการพนันในงานศพ หากมีการเล่นการพนันจะถูกปรับคืนละ 2,000 บาท รวมทั้งขอความร่วมมือให้งดการเลี้ยงเหล้าเบียร์ หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิดในงานศพด้วย

(2) **มาตรการเพื่อความปลอดภัยต่อสุขภาพ** ได้แก่ 1) การการขอร้องให้เลิกจำหน่าย บุหรี่และรณรงค์งดเหล้าในตำบล และ 2) มาตรการห้ามฉีดพ่นสารเคมีในเขตชุมชน

(2.1) การขอร้องให้งดจำหน่ายบุหรี่ยและรณรงค์งดเหล้าในตำบล

สืบเนื่องมาจากการสำรวจรายได้ รายจ่าย ภาวะหนี้สินของประชาชนซึ่งเป็นการศึกษาวิจัยขององค์กรภายนอกตำบล โดยมีเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเป็นคณะทำงานและผู้ประสานงานนั้นพบว่าชาวบ้านมีค่าใช้จ่ายเป็นค่าเหล้า บุหรี่ต่อปี เป็นจำนวนมาก เมื่อมีการคืนข้อมูลให้กับประชาชน ประกอบกับสอดคล้องกับกระแสการรณรงค์งดเหล้า-บุหรี่ที่มีผู้ให้ความสนใจกันทั่วประเทศ จึงเกิดกระแสการรณรงค์งดเหล้า บุหรี่ในตำบลน้ำเกี๊ยน และเป็นที่มาของการขอร้องเชิงห้ามปรามการจำหน่ายบุหรี่ยในตำบลน้ำเกี๊ยน ซึ่งก็ได้ผลทำให้เกิดกระแสที่ทำให้ผู้สูบบุหรี่ยรู้สึกผิดหรือรู้สึกไม่มั่นใจ

คุณเต็มศักดิ์ ทะเกียง ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับ จำนวนคนที่กินเหล้า สูบบุหรี่ยของตำบลน้ำเกี๊ยนลดลงอย่างเห็นได้ชัด และสังคมปัจจุบันไม่ยอมรับคนกินเหล้าสูบบุหรี่ ซึ่งแตกต่างจากเมื่อก่อน

“แต่ก่อนสังคมน้ำเกี๊ยนยอมรับเลยนะกินกันเยอะ เมื่อก่อนจะมีงานแม่บ้าน ผมเป็นผู้นำก็จะบรรทุกคนไปตอบแรงกัน ไปบ้านโน้นบ้านนี้ก็จะมีการกินเหล้ากันทุกบ้าน แต่ตอนนี้ดีมากๆเลย ผมชอบ เหลือกินอยู่ไม่กี่คนแล้ว บุหรี่ยี่ผมเพิ่งเลิกไปไม่ถึงปี ที่นี้เขาไม่ขาย ผมต้องไปซื้อที่อื่น ก่อนจะเลิกนี้จะซื้อเตอร์ไซค์สูบบุหรี่ยี่ยังไม่กล้าเลย เดินสูบบุหรี่ยี่ไม่กล้า สูบอยู่บ้านก็ยังไม่ได้เลย เมื่อกี้ว่า ลูกก็ว่า ผมหิวบุหรี่ยี่ต้องไปสูบในสวน แล้วตอนนี้เลิกเลย มันไม่แทแล้วสูบบุหรี่ยี่เดี๋ยวนี”(เต็มศักดิ์ ทะเกียง, สัมภาษณ์, 22 ตุลาคม 2552)

(2.2) ห้ามฉีดพ่นยาฆ่าหญ้าในเขตชุมชน

ที่มาของมาตรการนี้ก็คล้ายคลึงกับมาตรการห้ามจำหน่ายบุหรี่ยในตำบลน้ำเกี๊ยน กล่าวคือมีการศึกษาวิจัยที่เริ่มต้นจากองค์กรภายนอกตำบล โดยมีเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเป็นคณะทำงาน

และผู้ประสานงาน และได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการใช้สารเคมีในตำบลน้ำเกียนด้วยนั้น ผลการวิจัยพบว่าประชากรจำนวนมากมีสารเคมีที่เป็นพิษในกระแสเลือดอยู่ในขั้นที่ไม่ปลอดภัย เมื่อมีการคืนข้อมูลให้กับกลุ่มผู้นำ และเวทีชาวบ้านนั้น จึงได้เกิดการลงมติตกลงกันตั้งเป็น มาตรการสังคมในการห้ามพ่นยาฆ่าหญ้าในเขตชุมชนขึ้น พร้อมกับบรณรงค์และให้คำแนะนำ เกษตรกรในการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชอย่างปลอดภัย

มาตรการในเรื่องความปลอดภัยนี้มีความชัดเจนในการความเกี่ยวพันกับสุขภาพโดยตรง กล่าวคือมีผลโดยตรงที่เกิดกับร่างกาย ซึ่งเห็นผลกระทบที่เร็ว หากไม่แก้ไขอย่างทันท่วงทีก็จะทำให้เกิดความเสียหายได้ มาตรการดังกล่าวข้างต้นจึงเป็นตัวป้องกันอย่างดีถึงผลกระทบที่จะมีต่อ สุขภาพของคนในชุมชน

(3) มาตรการในการใช้ประโยชน์ และการดูแลอนุรักษ์ป่า

การรักษาป่าเป็นเรื่องที่ชาวตำบลน้ำเกียนให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก วิถีปฏิบัติแล้ว ลำ น้ำแห้งขอดทำให้ชาวบ้านเห็นความสำคัญของป่าต้นน้ำ จึงเกิดแนวคิดเรื่องการการหวงแหนและ อนุรักษ์ป่าขึ้น การอนุรักษ์ป่าต้นน้ำและป่าชุมชนของตำบลนั้นมีมานานตั้งแต่ชุมชนเริ่มมีการตื่นตัว ลูกขึ้นมาแก้ปัญหาของชุมชน ตั้งแต่ปีพ.ศ.2534 และได้กระทำอย่างต่อเนื่องเรื่อยมา ทำให้ป่าชุมชน เกียน ซึ่งเป็นต้นกำเนิดของ"ลำน้ำเกียน" กลับพลิกฟื้นคืนความเป็นป่าที่อุดมสมบูรณ์ สัตว์ป่า พรรณไม้นานากลับมามีชีวิตชีวา ลำน้ำเกียนมีน้ำมากขึ้นไหลหล่อเลี้ยงชุมชนและเรือกสวนไร่นาทำ ให้พืชผลอุดมสมบูรณ์เพิ่มผลิตผลทางการเกษตรได้เป็นอย่างมาก

ข้อมูลจากหนังสือ "น้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน"(2548) ระบุว่า ในช่วงปี พ.ศ. 2534-2537 มีนายทุนลักลอบตัดไม้ในเขตป่าชุมชนเกียน และทุกครั้งที่ชาวบ้านไปแจ้งทางหน่วย ราชการ ชาวกริ้วไหลไปถึงนายทุนที่ตัดไม้ เมื่อชาวบ้านนำกำลังขึ้นไปก็พบเพียงร่องรอยการตัดไม้ ทิ้งไว้เท่านั้น ชาวบ้านจึงได้พยายามแก้ปัญหาเอง โดยการตั้งคณะกรรมการป่าชุมชนขึ้น มี กรรมการทั้งหมด 37 คน ภารกิจสำคัญคือมีหน้าที่ออกไปตรวจป่าทุกเดือนๆละ 1 ครั้ง และจัดตั้ง ด่านตรวจบริเวณทางเข้าออกป่าชุมชนเกียน มีกรรมการป่าผลัดเปลี่ยนกันอยู่เวรยามตลอด 24 ชั่วโมง

◆ กิจกรรมในการอนุรักษ์ป่า ได้แก่

1.การพาเยาวชนไปสำรวจป่า เรียนรู้ชนิดของพันธุ์ไม้ รู้จักสมุนไพร สำรวจพื้นที่ป่าต้นน้ำ เพื่อให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของเกิดความรู้สึกหวงแหนป่า โดยแกนนำชาวบ้านได้นำบทเรียนใน

อดีตมาปลูกจิตสำนึกของชุมชนให้ร่วมกันรักษาป่า และเป็นการสื่อสารเพื่อการสืบทอดเจตนาจากรุ่นสู่รุ่นด้วย

2. การทำพิธีบวชป่า ทั้งป่าชุมชน และป่าชุมชนเกี่ยวซึ่งเป็นกุศโลบายโดยใช้สื่อพิธีกรรมเข้ามาช่วยในการอนุรักษ์ป่าของชาวบ้าน โดยได้รับคำแนะนำและทำพิธีกรรมดังกล่าวจากท่านพระครูพิทักษ์นันทคุณและมูลนิธิฮักเมื่องน่าน การกระทำดังกล่าวได้ผลดีเนื่องจากชาวบ้านมีความเชื่อในพิธีอันศักดิ์สิทธิ์และคิดว่าหากใครไปตัดต้นไม้จะมีอันเป็นไป

3. รวมพลังมวลชนในชุมชนทำแนวป้องกันไฟเพื่อป้องกันไฟป่า ใช้การมีส่วนร่วมจากชาวบ้านในการปกป้องป่าของตนเอง สร้างความสำนึกให้หวงแหนป่าอีกด้วย

4. อบรมอาสาป้องกันไฟป่า โดยได้รับการสนับสนุนจากสำนักป่าไม้อำเภอและสำนักงานป่าไม้จังหวัดน่าน

นอกจากกิจกรรมต่างๆดังกล่าวแล้วนั้นยังมีการจัดเวทีชาวบ้าน เพื่อกำหนดแนวทางร่วมกัน **ออกมาตรการสังคม**ในการใช้ประโยชน์จากป่า กำหนดเขตป่าต้นน้ำ ป่าอนุรักษ์ ป่าใช้สอย และพื้นที่ทำกินของชาวบ้านในชุมชนตำบลน้ำเกีฮ่วน และชุมชนอื่นที่มีเขตติดต่อกัน โดยร่วมกันกำหนดแนวเขตอย่างชัดเจนและสันติวิธีเพื่อป้องกันการบุกรุกป่า การกระทำดังกล่าวนี้ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการกำหนดกฎเกณฑ์ ร่วมยอมรับและปฏิบัติตามข้อตกลงที่ชาวบ้านเองเป็นคนกำหนด และเป็นคนรักษาดีกา เกี่ยวกับเรื่องนี้กำนันคำมูลได้เคยพูดไว้กับผู้วิจัยว่า “เราไม่ยากจะคบหรือ พวกป่าไม้ พวกอะไร เขาเข้าจริงก็เห็นยังลักลอบเข้าไปตัดได้อยู่ ผู้เราทำเองจะดีกว่า ได้ผลดีกว่ากันเยอะ” ซึ่งสิ่งนี้เองที่เป็นที่มาของคำว่า “กฎหมายซื้อได้ กฎสังคมซื้อไม่ได้”

มาตรการทั้งระดับหมู่บ้านและระดับตำบลนั้น หากผู้ใดฝ่าฝืนจะถูกตัดสิทธิการกู้เงินจากกองทุนต่างๆ ในหมู่บ้าน มาตรการดังกล่าวจะมีการประชาสัมพันธ์ด้วยการติดป้ายขนาดใหญ่ไว้หน้าตลาดสดของตำบล รวมทั้งมีการประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าวและการประกาศเตือนโดยผู้นำเป็นครั้งคราวในโอกาสที่เหมาะสม

มาตรการสังคมที่กล่าวถึงข้างต้นนั้น แม้ว่าบางเรื่องจะเป็นการลดอนสิทธิส่วนบุคคล เช่น การห้ามดื่มเหล้า การขอร้องแกมบังคับให้ร้านค้าเลิกจำหน่ายบุหรี่ นั้น หากชุมชนพิจารณาอย่างถ่องแท้ปราศจากอคติก็จะทราบว่ามาตรการดังกล่าวนี้ ตั้งขึ้นมาเพื่อคุ้มครองคนในชุมชนเอง ไม่ให้เกิดความเสียหายต่อตนเอง และครอบครัว ดังนั้นจึงปรากฏว่ามาตรการทุกอย่างของตำบลน้ำเกีฮ่วนนั้น ชาวบ้านเกีฮ่วนยอมรับกฎเกณฑ์กติกาโดยดี สาเหตุการยอมรับอย่างหนึ่งก็คือมาตรการดังกล่าวนี้ชุมชนเป็นคนกำหนดขึ้นมาเอง การจัดเวทีนั้นทุกคนได้แสดงความคิดเห็นและยกมือเป็นมติของชาวบ้าน ชาวบ้านที่ร่วมเวทีนั้นก็เป็นที่ปรึกษาตัดสิน การตั้งกฎเกณฑ์ดังกล่าวก็เพื่อความสงบเรียบร้อยของส่วนรวม มิได้มีเจตนาที่จะกลั่นแกล้งผู้ใดผู้หนึ่ง เมื่อชาวบ้านเป็นคน

กำหนด ชาวบ้านก็เป็นคนรักสุขภาพอยู่แล้ว ส่วนที่ทำให้มีการปฏิบัติตามเพราะไม่สามารถหลบเลี่ยงไปข้างไหนได้ด้วย เพราะอยู่ในชุมชนชาวบ้านก็เห็นกันหมด เหมือนมี “ตาวิเศษ” ที่คอยจับจ้องอยู่ ได้ผลดีกว่าตำรวจเสียอีก เพราะชาวบ้านมีจำนวนมากกว่า อยู่ใกล้ชิดกันเกือบ 24 ชั่วโมง มาตรการสังคมจึงใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. การตั้งองค์กร

ผลที่เห็นเป็นรูปธรรมอย่างหนึ่งคือการตั้งองค์กรที่มีโครงสร้างชัดเจน ได้แก่ 1) องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน และ 2) โครงการมหาวิทยาลัยชีวิต ดังมีรายละเอียดดังนี้

2.1 องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน

องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน จัดตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ.2541 พัฒนามาจากกระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมระหว่าง บ้าน วัด โรงเรียน และสถานีอนามัย (บวรส.) เพื่อเป็นองค์กรที่รองรับและเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน และยังเป็นการจัดระบบ การดำเนินงานในชุมชน ที่จะส่งผลให้เกิดการพัฒนาที่ต่อเนื่องและยั่งยืน ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนอย่างสูงสุด

◆ วัตถุประสงค์ในการก่อตั้ง มีดังนี้

1. เพื่อเป็นองค์กรของชาวบ้าน ในการพัฒนาส่งเสริมและสนับสนุน การดำเนินงานของประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน ให้บรรลุเป้าหมาย คือมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม อาชีพ การศึกษา วัฒนธรรม และสุขภาพอนามัย
2. เพื่อเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ประสานงาน ระหว่าง บวรส. ให้เกิดความสะดวกในการทำงานต่างๆในชุมชน
3. เพื่อเป็นองค์กรของชาวบ้านที่ทำหน้าที่เป็นตัวแทนของชุมชน ประสานงานกับภาครัฐ นอกพื้นที่ องค์กรเอกชน ต่างๆ รวมถึงคณะศึกษาดูงาน
4. เพื่อเป็นองค์กรที่ทำหน้าที่แสวงหาแหล่งเงินทุนสนับสนุนจากภายนอกชุมชน

◆ การจัดรูปแบบองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน

เป็นรูปแบบของประชาสังคม ซึ่งคณะกรรมการมาจากทุกกลุ่มในชุมชน โดยมีคณะกรรมการ 42 ชุมชนี่เป็นคณะกรรมการบริหารงานองค์กร และคัดเลือกตัวแทนจากชาวบ้าน ทั้ง 5 หมู่บ้าน จากแกนนำกลุ่มต่างๆ เช่น กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเยาวชนเข้าเป็นกรรมการร่วมเป็นกรรมการแต่ละฝ่าย โดยมีคณะกรรมการที่ปรึกษา ได้แก่ เจ้าหน้าที่ภาครัฐ ทั้งโรงเรียน สถานีอนามัย เกษตร พัฒนาการ และส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง

เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและคล่องตัว ได้มีการแบ่งฝ่ายคณะทำงาน ออกเป็น 5 ฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายการศึกษา สังคม วัฒนธรรม ฝ่ายสาธารณสุข ฝ่ายเศรษฐกิจ ฝ่ายป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด และ ฝ่ายป่าชุมชน

คณะกรรมการองค์กรฯ แบ่งออกเป็น 5 ฝ่าย ดังนี้

1. **ฝ่ายการศึกษา สังคม และวัฒนธรรม** เป็นฝ่ายที่ดูแลด้านการศึกษา ร่วมกับโรงเรียน เป็นคณะกรรมการสถานศึกษา มีการถ่ายทอดภูมิปัญญาพื้นบ้านต่างๆ ให้แก่เยาวชน และผู้สนใจในชุมชน เช่น ดนตรีพื้นบ้าน การทอผ้าขึ้น สมุนไพร ภาษาล้านนา เป็นต้น

2. **ฝ่ายสาธารณสุข** มีบทบาทในการดำเนินงาน ด้านแก้ไขปัญหายาเสพติด ร่วมกับชมรม อสม. ตำบลน้ำเกีฮน ในปี 2545 พัฒนามาเป็น “สภาสุขภาพ” มีงบประมาณในการขับเคลื่อนเพื่อสร้างสุขภาพในชุมชน

3. **ฝ่ายเศรษฐกิจ** ดำเนินงานในเรื่อง ส่งเสริมอาชีพ ตั้งนิคมอาชีพยั่งยืนเพื่อแก้ไขปัญหาคความยากจนให้แก่พี่น้องประชาชนตำบลน้ำเกีฮน โครงการในนิคม ประกอบด้วย โรงสีข้าวชุมชน โรงงานผลิตน้ำตาลดื่ม และโรงงานปั้นอิฐบล็อก

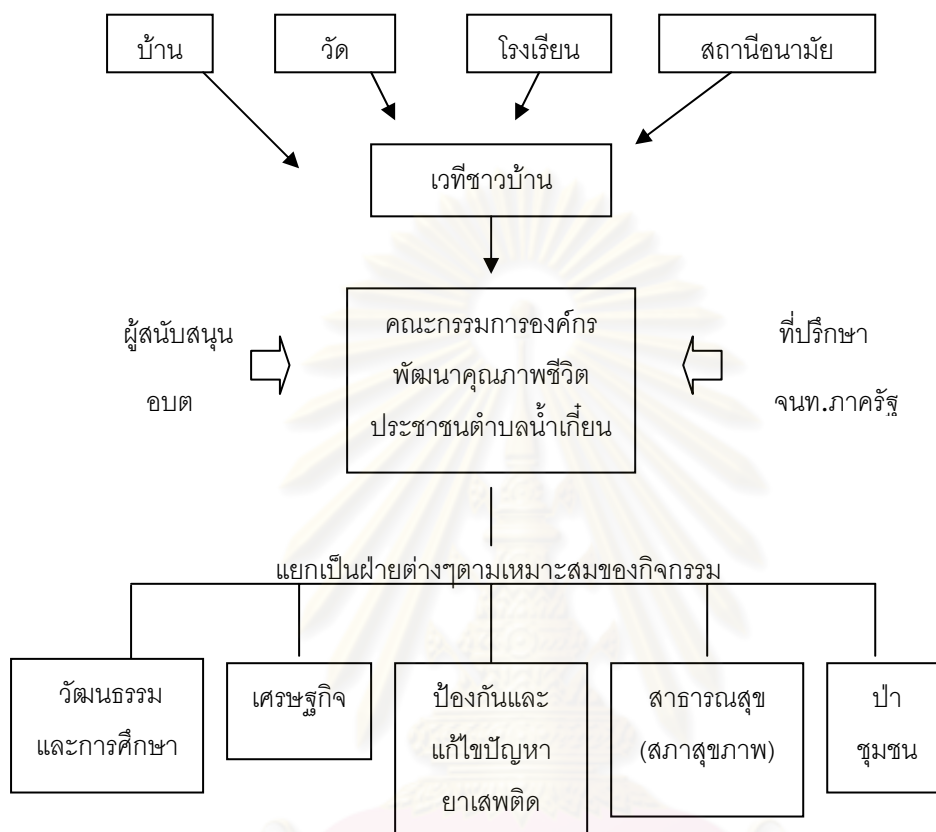
4. **ฝ่ายควบคุมป้องกันยาเสพติด** มีบทบาทหน้าที่ในการควบคุม ป้องกัน และสอดส่องดูแลเรื่องยาเสพติด โดยดำเนินงานร่วมกับตำรวจชุดหมู่บ้านปลอดยาเสพติด

5. **ฝ่ายป่าชุมชน** มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบในการตรวจป่า อยู่เวรยามที่ด่านสกัดกั้นทุกวันเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการลักลอบตัดไม้หรือนำไม้ออกจากป่า

◆ แหล่งเงินทุนขององค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกีฮน องค์กรฯ มีรายได้จาก

- จัดกิจกรรมหารายได้ของตนเอง เช่น จำหน่ายหนังสือ และแผ่นวีดีโอเผยแพร่
- รายได้จากการดำเนินงาน โรงงานผลิตน้ำตาลดื่ม โรงงานปั้นอิฐบล็อก โรงสีชุมชน ฯลฯ
- งบประมาณสนับสนุนจาก องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกีฮน
- ได้รับการสนับสนุนจาก องค์กรเอกชน มูลนิธิต่างๆ เช่น สสส.สนับสนุนทุนดำเนินงาน โครงการลดเหล้าบุหรี่ สำนักงาน ปปส.สนับสนุนงบประมาณแก้ไขปัญหายาเสพติด มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ สนับสนุนทุนโครงการชุมชนปลอดอบายมุข เป็นต้น

- รายได้จากคณะศึกษาดูงาน เป็น ค่าอาหาร ค่าที่พัก ค่าสนับสนุนการดูงาน ที่เหลือจากการหักค่าใช้จ่าย
- ฯลฯ



แผนภาพที่ 10.1 แสดงโครงสร้างองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน
ที่มา : หนังสือน้ำเกี๋ยนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน, 2548.

★ กิจกรรม/ผลงานขององค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตฯ ที่ทำร่วมกับท้องถิ่น ได้แก่

1. โครงการนิคมอาชีพยั่งยืน ดำเนินงานร่วมกันในกิจกรรม โรงงานผลิตน้ำดื่ม โรงงานปั้นอิฐบล็อกจาก และโรงสีชุมชน ฯลฯ
2. โครงการตำบลน้ำเกี๋ยนร่วมใจห่างไกลเหล้าบุหรี่
3. โครงการอนุรักษ์ป่าชุมชน และป่าต้นน้ำชุมชนน้ำเกี๋ยน
4. โครงการชุมชนปลอดคอบายมุข
5. ตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยน (กองทุนวันละ1บาท)
6. จัดสวัสดิการผู้นำชุมชน ทำประกันอุบัติเหตุให้ผู้นำชุมชน 42 ชุมชน อปพร. ตำรวจ

บ้าน

7. กองทุนพัฒนาศักยภาพผู้นำชุมชน
8. โครงการครอบครัวอบอุ่น ลดเหล้าบุหรี่ปริศวิถีพอเพียง และอื่นๆ

ที่มาของการก่อเกิดองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิต ก็คือ ต้องการให้เกิดโครงสร้างที่ชัดเจนของกระบวนการ “บวรส.” เป็นหลักประกันว่ากระบวนการ “บวรส.” จะไม่ถูกยุบ หรือถูกล้ม และจะมีการนำมาใช้อยู่เสมอ ที่มาของความคิดในการจัดตั้งองค์กรคือ ชุมชนมีความคิดว่า จะทำอย่างไร หากวันใดวันหนึ่งข้างหน้า การมีส่วนร่วมระหว่าง บ้าน วัด โรงเรียน สถานีนอนามัย เปลี่ยนไป นอนามัยคนเดิมย้ายไป โรงเรียนเปลี่ยนผู้บริหารใหม่ รวมทั้ง ในขณะนั้น การเมืองท้องถิ่นเริ่มเข้มข้มขึ้น สภาพตำบลถูกยกระดับเป็นองค์การบริหารส่วนตำบล การมีส่วนร่วมระหว่าง บวรส. จะมีความยั่งยืนได้อย่างไร จึงเป็นจุดเริ่มต้นของการก่อเกิดองค์กรชาวบ้าน คือองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน เพื่อเป็นองค์กรที่รองรับและเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน คณะผู้ดำเนินงานขององค์กรก็คือ ผู้นำ 42 ชุนศึก ซึ่งก็คือผู้นำของตำบลน้ำเกี๋ยน ประกอบด้วยตัวแทนจาก 3 ฝ่าย ได้แก่ฝ่ายปกครอง ประกอบด้วย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สารวัตรกำนัน ฝ่ายองค์การบริหารส่วนตำบล คือสมาชิก อบต.ทุกหมู่บ้าน และฝ่ายตัวแทนชาวบ้านมารวมกันเป็น **“คณะกรรมการองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน”**

คุณสุทธิ ได้กล่าวถึงองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตว่าเป็นองค์กรของชาวบ้าน เป็นการสถาปนาอำนาจใหม่ของประชาชน ดังข้อความที่ว่า

“กระบวนการพัฒนาของน้ำเกี๋ยน จึงเป็นการทำการแบบมีส่วนร่วมที่เป็นรูปธรรม บนเงื่อนไขของสันติวิธี และการอยู่ร่วมกันได้ในสังคม มีการสถาปนาองค์กรที่เป็นอำนาจใหม่ ซึ่งเป็นอำนาจของประชาชนที่แท้จริง คือองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิต มาสร้างความสมดุลในการแก้ปัญหาชุมชนในทุกเรื่อง ไม่มีใครเป็นพระเอก ทุกคนดาหน้าเข้าหาปัญหา น้ำเกี๋ยนเรียกกลุ่มแกนนำในองค์กรว่า 42 ชุนศึก ทุกคนเท่าเทียมกัน เปรียบเสมือนว่า น้ำเกี๋ยน มีกำนัน 42 คน มีนายก อบต. 42 คน ฯลฯ มีส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเป็นที่ปรึกษา ซึ่งก็รวมทั้งสถานีนอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยนด้วย”(สุทธิ สุทธิ, ในบทความเรื่อง น้ำเกี๋ยนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน, 24 สิงหาคม 2549)

องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตนั้นตั้งขึ้นจากแนวคิดเรื่องของการมีส่วนร่วมและความเสมอภาค ซึ่งเป็นรากฐานของประชาธิปไตยและมีวัตถุประสงค์ในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนซึ่งอยู่บนพื้นฐานของการพึ่งตนเอง

องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตมีที่ทำการอยู่ที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน คุณสฤณี สุฤทธิก็ ยังทำหน้าที่ประสานงาน/อำนวยการในกระบวนการขับเคลื่อนการพัฒนาชุมชนตำบลน้ำเกี๊ยนอยู่ และดูเหมือนว่าคุณสฤณีจะได้สร้าง “ตัวแทน” ในการทำหน้าที่ดังกล่าว ให้แก่ทีมงานเจ้าหน้าที่ใน สถานีอนามัย โดยใช้กลยุทธ์ “แก่งหนึ่ง” “แก่งทอดทิ้ง” “แก่งตามไม่ทัน” ดังที่ผู้วิจัยได้เคยกล่าว ไว้ในหัวข้อ ‘กลยุทธ์การสื่อสาร’ เจ้าหน้าที่ในสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยนก็รับลูกการส่งต่อของ หัวหน้าสฤณี ได้อย่างดี และมีประสบการณ์มากขึ้นเรื่อยๆ ดังที่คุณอุดม พานิช สาธารณสุข อำเภอเมืองน่านได้เคยกล่าวถึงคุณศิรินันท์ สารมณัฐี เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยน้ำเกี๊ยนว่า “เดี๋ยวนี้ เป็นกระบี่มือหนึ่งไปแล้ว”

จะเห็นได้ว่าคนที่มีความสามารถในการสื่อสารนั้น นอกจากจะมีความรู้ มีทักษะต่างๆที่ จำเป็นสำหรับการสื่อสารแล้วจะต้องมีความสามารถและกลยุทธ์ในการถ่ายทอดเพื่อการขยายผล อยู่ด้วย จึงจะถือว่าเป็นผู้ที่มีความสามารถทางการสื่อสารอย่างแท้จริง

2.2 โครงการมหาวิทยาลัยชีวิต

สิ่งหนึ่งที่ตำบลน้ำเกี๊ยนมีความภูมิใจก็คือการได้รับโอกาสเปิดศูนย์เรียนรู้ในโครงการ **มหาวิทยาลัยชีวิต** ซึ่งก็เป็นผลมาจากการที่คุณสฤณีนั้นได้ไปพบกับดร.เสรี พงศ์พิศ ผู้อำนวยการสถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน เป็นการพบกันโดยบังเอิญในการประชุมแห่งหนึ่งใน กรุงเทพมหานคร ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกัน และมีการพูดถึงโครงการมหาวิทยาลัยชีวิต คุณสฤณีก็ได้เล่าถึงชุมชนตำบลน้ำเกี๊ยนในแง่ของการเป็นชุมชนพึ่งตนเอง มีความพอเพียง และเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและพร้อมที่จะเรียนรู้ในการที่จะพัฒนาชุมชน ให้ดีขึ้น

เจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัยชีวิตได้เข้าไปเยี่ยมเยียนและดูความพร้อมของตำบลน้ำเกี๊ยน แล้วเห็นว่าตำบลน้ำเกี๊ยนถือได้ว่าเป็นชุมชนที่มีความพร้อมในด้านแหล่งเรียนรู้ ทุนทางสังคม มีการจัดการชุมชนในด้านต่างๆ มีการพึ่งตนเองจนได้รับขนานนามว่าเป็นชุมชนเข้มแข็ง ตำบลน้ำ เกี๊ยนจึงผ่านการพิจารณาความเหมาะสมที่จะสามารถเปิดศูนย์เรียนรู้ในโครงการมหาวิทยาลัย ชีวิตขึ้นได้ โดยเริ่มเปิดดำเนินการหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขา “สุขภาพชุมชน” ภาคเรียนที่ 1/2552 ในเดือนมิถุนายน 2552 มีผู้สมัครเรียนหลักสูตรนี้ จำนวน 40 คน เป็นผู้เรียนที่อยู่ในตำบล น้ำเกี๊ยน จำนวน 13 คน และผู้เรียนจากพื้นที่ต่างตำบล และต่างอำเภออีกจำนวน 27 คน

โครงการมหาวิทยาลัยชีวิต ได้มาตั้งศูนย์เรียนรู้หรือห้องเรียนของมหาวิทยาลัยชีวิต โดยใช้ ห้องประชุมขององค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกี๊ยนเป็นห้องเรียน ผู้อำนวยการศูนย์คือ ส.ต.ท. เสี่ยม สายอุทธา ปลัดอบต. อาจารย์ผู้ดูแลรายวิชา มีทั้งอาจารย์จากมหาวิทยาลัยชีวิตส่งไปจาก

ส่วนกลาง และอาจารย์ซึ่งเป็นคนในพื้นที่ ส่วนผู้เรียนที่สมัครเรียนในรุ่นแรกของตำบลน้ำเกีฮ้น ได้แก่ ประธานอสม.ตำบลน้ำเกีฮ้น อสม. พนักงานองค์การบริหารส่วนตำบล และสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล และประชาชนทั่วไป หลายคนสนใจอยากสมัครเรียนแต่ยังขาดความพร้อมเรื่องวุฒิการศึกษา และความพร้อมด้านอื่นๆ ซึ่งทางศูนย์เรียนรู้ได้แนะนำและประสานงานกับศูนย์เรียนรู้ชุมชนหรือศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนในการเข้าเรียนเพื่อปรับวุฒิการศึกษาให้มีคุณสมบัติตรงตามหลักสูตรก่อน

คุณสฤณีได้แนะนำให้อสม.ตำบลน้ำเกีฮ้นเข้าเรียนในมหาวิทยาลัยชีวิต เพื่อหวังยกระดับความรู้ด้านสุขภาพและเกียรติภูมิของอสม.ตำบลน้ำเกีฮ้น แต่น่าเสียดายที่มีเพียงไม่กี่คนเท่านั้นที่มีคุณสมบัติด้านวุฒิการศึกษาที่จะสมัครเข้าเรียนได้ ในจำนวนผู้ที่มีความพร้อมก่อนนี้มีประธานอสม.ตำบลน้ำเกีฮ้นคือนางเกษร พิงธรรมรวมอยู่ด้วย ส่วนอสม.และผู้สนใจอีกจำนวนหนึ่งที่ยังไม่พร้อม ก็ได้ลงทะเบียนเรียนที่ศูนย์เรียนรู้ชุมชน หรือที่รู้จักกันในนามศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนก่อน เพื่อได้เตรียมความพร้อมในการเข้าเรียนในมหาวิทยาลัยชีวิต ซึ่งจะได้วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี มีเกียรติและศักดิ์ศรีเช่นเดียวกันกับมหาวิทยาลัยทุกแห่งของประเทศ

3. ผลที่เป็นกิจกรรม/โครงการ

ผลที่เป็นกิจกรรม/โครงการ ได้แก่ 1) โครงการเงินขวัญถุง 2) กองทุนสวัสดิการชุมชน 3) โครงการเศรษฐกิจชุมชนพึ่งตนเอง

3.1 โครงการเงินขวัญถุง

เมื่อปี พ.ศ. 2541 เป็นปีแรกที่เด็กเยาวชนน้ำเกีฮ้น สอบติดมหาวิทยาลัยมากถึง 20 คน ผู้สูงอายุในตำบลได้รวมเงินกันคนละเล็กคนละน้อย แบ่งใส่ถุงผ้าใบเล็กๆ ให้ลูกหลานทุกคนเป็นเงินขวัญถุง แสดงถึงกำลังใจที่มีให้ แม้จะเป็นเงินเพียงน้อยนิด แต่เยาวชนก็รู้ซึ้งถึงคุณค่า หลายคนบอกแล้วว่า ไม่ได้ใช้เงินนั้นเลย แต่เก็บเอาไว้ดูในยามที่เหน็ดเหนื่อยจากการเรียน ทำให้นึกถึงน้ำใจและความหวังของพ่ออยู่แม่อยู่ ก็เกิดความมุ่งมั่นที่จะเรียนให้สำเร็จ

ทุกปี ในวันที่ 13 เมษายน ที่ตำบลน้ำเกีฮ้นจะมีประเพณีรดน้ำดำหัวผู้เฒ่า ผู้แก่ และมีการมอบเงินขวัญถุง กลายเป็นธรรมเนียมปฏิบัติมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541

ซึ่งในแต่ละปีจะมีเยาวชนสอบเรียนต่อในระดับอุดมศึกษาเพิ่มมากขึ้นทุกปี องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกีฮ้น จึงได้สนับสนุนงบประมาณเป็นเงินขวัญถุงร่วมกับเงินที่ผู้สูงอายุต่างก็เตรียมมารวมกันคนละเล็กคนละน้อย จากเงินขวัญถุงเล็กๆ ก็กลายมาเป็นทุนการศึกษาที่มีคุณค่า

ทางจิตใจ ทั้งผู้ให้และผู้รับ ก่อเกิดเป็นสำนึกรักบ้านเกิดของเยาวชน ที่อยากเห็นน้องๆรุ่นต่อไป ได้มีโอกาสเช่นเดียวกับรุ่นพี่ “โครงการสร้างฝัฒนสถานสายใย รวมน้ำใจพี่ให้น้อง” จึงเกิดขึ้น โดยเยาวชนรุ่นพี่ เมื่อปิดภาคเรียนในเดือนมีนาคม ถึงเมษายน ก็จะกลับมาบ้าน และเปิดสอนหนังสือ น้องๆชั้นมัธยมปลาย เพื่อติวเข้มสำหรับการเตรียมตัวสอบมหาวิทยาลัย และติวน้องมัธยมตอนต้น เพื่อสอบเรียนต่อชั้นมัธยมปลาย นอกจากสอนวิชาการ เช่น คณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์ ภาษาอังกฤษแล้ว ยังบอกเล่าประสบการณ์การใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัย การคบเพื่อน การดูแลตนเอง ให้น้องๆ ด้วย

3.2 กองทุนสวัสดิการชุมชน

กองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยน หรือที่ชาวบ้านน้ำเกี๋ยนเรียกกันทั่วไปว่า กองทุนวันละ 1 บาท กองทุนนี้เกิดจากคำพูดที่ว่า “ชาวบ้านก็อยากได้สวัสดิการ” คำกล่าวดังกล่าวเกิดขึ้นราวสิบกว่าปีที่ผ่านมามีในเวทีทำแผนแม่บทชุมชน จากนั้นก็ได้มีการจัดสวัสดิการป่วยของ ‘กลุ่มรุ่นกลุ่มเสี้ยว’ ซึ่งเป็นกลุ่มของคนที่เกิดพ.ศ.เดียวกันมารวมกลุ่มกัน เพื่อช่วยเหลือกันในหมู่สมาชิกรุ่นนั้นๆ สวัสดิการจากกลุ่มรุ่นกลุ่มเสี้ยวที่มีจัดให้กันเพียงบางรุ่นที่พร้อม เช่น รุ่นประสานสัมพันธ์ และศูนย์สวัสดิการตลาดจะจ่ายค่าเยี่ยมไข้ให้สมาชิกที่นอนโรงพยาบาลคืนละ 200 บาท โดยจ่ายไม่เกิน 3 คืน

ต่อมาในช่วงกลางปี พ.ศ.2548 แกนนำชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยนได้ไปรับฟังการจัดตั้งกองทุนสัจจะออมทรัพย์วันละ 1 บาทของครูชบ ยอดแก้ว จากจังหวัดสงขลา ณ ห้องประชุมที่กรุงเทพมหานคร จากนั้นจึงได้นำแนวทางที่ได้ศึกษาเรียนรู้มาปรับใช้ให้เหมาะสมกับความเป็นน้ำเกี๋ยน

กองทุนสวัสดิการชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยนก่อตั้งเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2549 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการออมทรัพย์ของสมาชิกในชุมชน และจัดสวัสดิการดูแลกันในเรื่องสำคัญ 4 ประการ คือ เกิด แก่ เจ็บ ตาย

เหตุที่เลือกออมเพียงวันละ 1 บาทนั้น แกนนำกระบวนการบวรส. 2 ท่านกล่าวไว้เมื่อวันที่เริ่มตั้งกองทุนว่า

“เงิน 1 บาทอยู่ในมือเรา ซื่ออะไรก็แทบไม่ได้ มีค่าน้อยนิด แต่เมื่อนำเงิน 1 บาท ของคนร้อยคน พันคนมารวมกันทุกๆวัน จะกลายเป็นเงินก้อนใหญ่ที่เอื้อประโยชน์ให้กับทุกคนทุกคน” (ฐศิศิลป์ สารรัตน์นะ, 2549 ,ในเอกสารชุดความรู้วันละ 1 บาท สร้างสังคมเอื้ออาทร)

“สวัสดิการเป็นเรื่องของความมั่นคงเป็นการเฉลี่ยทุกข์ เฉลี่ยสุข ถ้าหากเราไม่เริ่มต้นด้วยการช่วยเหลือกันเองแล้ว ความฝันที่เราจะมีสวัสดิการก็คงเป็นไปได้ยาก แต่ถ้าต้องจ่ายมาก ชาวบ้านก็จะไม่ไหว ฉะนั้นวันละ 1 บาท น่าจะเป็นคำตอบที่ดีที่สุด”(สฤษฎี สุฤทธิ, 2549, ในเอกสารชุดความรู้วันละ 1 บาท สร้างสังคมเอื้ออาทร)

☆ เกณฑ์การรับสวัสดิการ

◆ **สวัสดิการการเกิด** สมาชิกคลอดบุตรจะได้รับเงินรับขวัญเด็ก จำนวน 500 บาทต่อเด็ก 1 คน แม่ที่นอนโรงพยาบาลจะได้รับสวัสดิการเป็นเงิน 100 บาท ต่อ 1 คืน แต่รวมกันสูงสุดไม่เกิน 500 บาทต่อปี

◆ **สวัสดิการเมื่อแก่** กรณีสมาชิกออมเงินครบตามระยะเวลาตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป และมีอายุ 60 ปีขึ้นไปจะได้รับสวัสดิการเป็นเงินบำนาญรายเดือน จำนวนมากน้อยแล้วแต่ระยะเวลาที่ออม เช่น ออมครบ 15 ปี อายุ 60 ปี จะได้บำนาญเดือนละ 300 บาท ออมครบ 20 ปี อายุ 60 ปี จะได้บำนาญเดือนละ 400 บาท เป็นต้น

◆ **สวัสดิการเมื่อเจ็บ** สมาชิกที่นอนโรงพยาบาล จะได้รับสวัสดิการ 100 บาท ต่อ 1 คืน แต่รวมกันไม่เกิน 500 บาท ต่อปี

◆ **สวัสดิการเมื่อตาย** ทายาทของสมาชิกจะได้รับเงินช่วยเหลือ ดังนี้

- ออมครบ 180 วัน (6 เดือนเต็ม) หากสมาชิกเสียชีวิตจะได้รับค่าทำศพ 2,500 บาท
- ออมครบ 365 วัน (1 ปีเต็ม) หากสมาชิกเสียชีวิตจะได้รับค่าทำศพ 5,000 บาท

เรื่อยไปจนถึง ออมครบ 5,840 วัน (16 ปีเต็ม) หากสมาชิกเสียชีวิตจะได้รับเงินช่วยค่าทำศพ 30,000 บาท เป็นต้น

จากวันเริ่มต้นจนถึงปัจจุบันมีผู้รับสวัสดิการไปแล้วหลายราย ชวนน้ำเกียนได้เรียนรู้ว่ากองทุนนี้ มิได้ให้แต่เพียงสวัสดิการ และก็มีใช่เป็นเพียงการออมเงิน ซึ่งทำให้มีเงินในกองทุนเพิ่มพูนขึ้นเท่านั้น หากแต่ยังมีสิ่งดีๆ อันงดงามที่เกิดขึ้นอีก เช่น

◆ การแบ่งปัน เอื้ออาทรต่อกัน กองทุนสวัสดิการทำให้เกิดการรวมคน เสริมสร้างความสามัคคี เห็นอกเห็นใจกัน และพึ่งพาอาศัยกัน

◆ สร้างวินัยในการออมให้กับสมาชิก เพราะต้องออมเงินไว้เองทุกวันๆ ละ 1 บาท เมื่อครบ 1 เดือนก็นำเงินในออมสินมาให้กรรมการ

◆ สร้างความรู้สึกมั่นคงให้กับชาวตำบลน้ำเกียนในยามที่เจ็บป่วย แก่ชราว่าจะมีเงินใช้ไม่เป็นภาระแก่ลูกหลานมากนัก รวมถึงการมีเงินใช้ประกอบพิธีกรรมในวาระสุดท้ายของชีวิต

◆ เชื้อประโยชน์แก่คนยากจน คนพิการ และคนด้อยโอกาสให้เข้าถึงสวัสดิการโดยอบต. จ่ายเงินออมให้ปีละ 365 บาท เพื่อให้คนเหล่านี้ได้รับสวัสดิการโดยไม่ต้องออมเงินเอง ซึ่งข้อนี้เป็น การยืนยันการสนับสนุนให้เกิดสุขภาพของคนที่ตำบลน้ำเกี๋ยนได้ด้วย

คุณสุทธิให้ความเห็นเกี่ยวกับกองทุนสวัสดิการนี้ว่าเป็นความพอดี พอเพียง และตั้งอยู่บนพื้นฐานของการพึ่งตนเองอันเป็นฐานรากของการพัฒนาที่ยั่งยืน ดังข้อเขียนต่อไปนี้

“กองทุนทุกอย่างที่ถาโถมเข้ามาในน้ำเกี๋ยนในปัจจุบัน แท้ที่จริงคนน้ำเกี๋ยนเรียนรู้ด้วยตนเองว่า เงินทุนเหล่านั้นเป็นเงินในอนาคตของเขาต่างหากมิใช่เงินของใคร ของรัฐบาลไหน มีหน้าซ้ำยังกลับเข้ามาทำลายวิถีชีวิต คุณค่าแห่งการพึ่งพาตนเองซึ่งเป็น ฐานรากของการพัฒนาที่ยั่งยืนของสังคม น้ำเกี๋ยนจึงเลือกที่จะสะสมเงินในปัจจุบันของ ตนเองเพื่อใช้ในอนาคตผ่านกองทุน วันละ 1 บาท ต่อคน เป็นสวัสดิการชุมชนเพื่อการ เกิด แก่ เจ็บ ตาย ของคนในน้ำเกี๋ยน ซึ่งสวนทางกับบางกองทุนแห่งรัฐโดยสิ้นเชิง” (สุทธิ สุฤทธิ์, ในบทความเรื่อง “น้ำเกี๋ยนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน”, 24 สิงหาคม 2549)

ผู้วิจัยมีความเห็นว่ากองทุนสวัสดิการนี้เป็นกองทุนที่ก่อตั้งโดยชาวบ้าน ซึ่งในแต่ละชุมชน ไม่ได้มีให้เห็นมากนัก ส่วนใหญ่จะเป็นการตั้งโดยการให้งบประมาณมาก่อนหนึ่งจากภาครัฐเพื่อให้ ชุมชนนำเงินนั้นมาเป็นเงินตั้งต้น เป็นการตั้งกลุ่มช่วยเหลือกันแล้วแต่จุดประสงค์ของการตั้งกลุ่ม นั้น เช่น กลุ่มเกษตรกร กลุ่มเลี้ยงหมู เลี้ยงวัว เป็นต้น แต่วัตถุประสงค์หนึ่งที่ชาวบ้านตั้งกลุ่มก็คือ การกู้เงินเพื่อใช้ในการประกอบอาชีพ ซึ่งก็คือว่าเป็นสิ่งจำเป็นเช่นกัน แต่ภาพที่เห็นก็คือชาวบ้าน น้ำเกี๋ยนเป็นหนี้กันแทบทุกครัวเรือนน้อยบ้าง มากบ้าง ชาวบ้านหมุนเงินจากกองทุนนี้ไปชำระ ดอกเบี้ยให้กองทุนนั้น มีให้เห็นอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นผู้วิจัยเห็นว่าการตั้งกองทุนสวัสดิการวันละ 1 บาท นี้มิได้เป็นกองทุนที่มุ่งหวังกำไรจากดอกผล และไม่อนุญาตให้กู้ แต่สิ่งที่ชุมชนจะได้รับคือ สวัสดิการในยามจำเป็นของชีวิต เป็นการช่วยเหลือกันของชุมชน และเป็นสิ่งที่จะยึดเหนี่ยวชุมชน ไว้ให้มีความผูกพันรักใคร่สามัคคีกันเพิ่มขึ้นไปอีก สิ่งนี้เองที่จะเป็นทุนทางสังคมที่สำคัญอีกอย่าง หนึ่งให้กับชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยน

3.3 โครงการเศรษฐกิจชุมชนพึ่งตนเอง โรงงานผลิตน้ำดื่ม บัณฑิตรูปลือก

โครงการเศรษฐกิจชุมชนพึ่งตนเองเกิดจากการจัดทำแผนชุมชน ซึ่งชาวบ้านมีแนวคิดที่จะ ลดรายจ่ายที่ไม่จำเป็นลงให้มากที่สุด ชุมชนได้ระดมความคิด และค้นหาโอกาส ที่จะพัฒนาไปสู่

การมีรายได้เพิ่มขึ้น โดยเน้นให้มีเศรษฐกิจหมุนเวียนในชุมชน เอื้อประโยชน์แก่คนในชุมชน และอุดหนุนรายไม่ให้เงินไหลออกไปภายนอก จึงเป็นที่มาของโครงการเศรษฐกิจชุมชนพึ่งตนเอง

เมื่อนโยบายของรัฐบาลมีแนวทางในการจัดสรรงบประมาณเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ ให้แก่ชุมชนตำบลน้ำเกีฮน จึงเห็นเป็นโอกาสที่เหมาะสมในการที่จะนำเงินจากกองทุนดังกล่าวมาก่อประโยชน์ให้กับชุมชน อีกทั้งยังสอดคล้องแนวคิดเรื่อง “ให้โอกาสคนดีสู่สังคม” กล่าวคือเป็นการให้โอกาสผู้ที่เลิกเสพ/เลิกจำหน่ายยาเสพติดที่ถูกมาตรการสังคมลงโทษตัดความร่วมมือ ตัดสิทธิ์ทุกอย่างในตำบล หากประพฤติตัวดี ไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ภายในเวลา 2 ปี ก็จะได้รับสิทธิคืนกลับสู่สังคม และโครงการนี้ถือว่าได้ให้โอกาสให้เขาได้มีอาชีพรองรับเพื่อจะได้ไม่กลับไปในวงจรของยาเสพติดอีก ด้วยความเป็นมาดังกล่าวจึงเกิดโครงการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งตนเองตำบลน้ำเกีฮนขึ้น มีโครงการย่อยๆ ได้แก่ โรงงานผลิตน้ำดื่ม โรงงานปั้นอิฐบล็อก โรงงานผลิตอาหารสัตว์ โรงสีชุมชน(ขนาดกลาง) เป็นต้น

ตารางที่ 10.1 โครงการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนพึ่งตนเองตำบลน้ำเกีฮน

ลำดับ	โครงการ	งบประมาณ	จำนวนสมาชิก (คน)	จำนวนหุ้น (หุ้น)	ที่ตั้งโครงการ
1	โรงงานผลิตน้ำดื่มสะอาด	428,400	194	262	วัดโป่งคำ
2	โรงงานปั้นอิฐบล็อก	130,000	199	250	นิคมอาชีพ
3	โรงงานผลิตอาหารสัตว์	180,000	110	130	นิคมอาชีพ
4	โรงสีชุมชน(ขนาดกลาง)	151,600	93	126	นิคมอาชีพ
5	ผลิตสารสกัดชีวภาพ	30,000	40	23	นิคมอาชีพ
6	เลี้ยงสุกรพันธุ์ดี	80,000	85	90	นิคมอาชีพ
7	ทอผ้าพื้นบ้าน	150,000	20	78	กลุ่มทอผ้า ม.5
รวม		1,150,000	741	959	

ที่มา : หนังสือผู้นำเกีฮนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน, 2548.

โครงการเศรษฐกิจชุมชนของชาวน้ำเกีฮนนั้นเป็นการพึ่งพาตนเองอย่างแท้จริง เริ่มจากแนวคิดการลดรายจ่าย สร้างกระแสหมุนเวียนของเงินภายในชุมชน สร้างงานและอาชีพในชุมชนให้เกิดความเชื่อมโยง พึ่งพาและเกื้อกูลกัน อย่างเช่น โครงการโรงสีข้าวชุมชน ให้ชาวบ้านมาสีข้าวโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย แต่โรงสีได้แกลบ หรือรำข้าว เพื่อนำไปทำเป็นอาหารสัตว์ จำหน่ายให้แก่

กลุ่มเลี้ยงสุกร ชาวโศดที่ชาวบ้านปลูกกันเป็นอาชีพหลักในชุมชน ก็นำมาจำหน่ายให้แก่โรงงานผลิตอาหารสัตว์ คณะกรรมการก็นำมาผลิตเป็นอาหารสำหรับเลี้ยง สุกร เป็ดไก่ จำหน่ายให้ชาวบ้านต่อไป นอกจากนี้ได้มีการส่งเสริมให้เกษตรกรหันมาใช้สารสกัดชีวภาพแทนสารเคมีเพื่อลดต้นทุนในการผลิตและเพื่อสุขภาพ

ในด้านการบริหารจัดการโครงการเศรษฐกิจชุมชน ชาวบ้านได้เรียนรู้ในด้านการตลาด การประชาสัมพันธ์ และการบริหารจัดการ จนทำให้โครงการเศรษฐกิจชุมชนพึ่งตนเอง ในนิคมอาชีพตำบลน้ำเกี๋ยน หลังจากดำเนินงานได้ 1 ปี สามารถนำผลกำไรและเงินลงทุนบางส่วน มาบริหารจัดการ ซึ่งรถบรรทุกขนาดกลางเป็นของตำบล สำหรับใช้ในภารกิจของโครงการ เช่น บรรทุกข้าวสาร อาหารสัตว์ ไปจำหน่าย ขนส่งอิฐบล็อกให้แก่ผู้สั่งซื้อ รวมถึงใช้ในภารกิจต่างๆ ของชุมชนด้วย ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจในความร่วมมือร่วมใจกัน

ตำบลน้ำเกี๋ยนเป็นชุมชนที่เรียนรู้เรื่องการพึ่งตนเองอยู่ตลอดเวลา การทำแผนชุมชนพึ่งตนเองนั้น เป็นการทำแผนงานแบบมีส่วนร่วมใช้เวทีในการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน วิเคราะห์และวางแผน ชุมชนจะรับรู้ถึงความเป็นเจ้าของ แม้จะยังไม่บบึงบประมาณรองรับอีกทั้งชุมชนเองก็ยังไม่พร้อม ก็เตรียมโครงการรอไว้ก่อนโดยเขียนไว้สั้นๆพอเตือนความจำ เมื่อมีงบประมาณก้อนใดก้อนหนึ่งที่เอื้อหรือมีหน่วยงานใดเปิดช่องก็สามารถเขียนไปขอรับการสนับสนุนได้ ซึ่งผู้บริหารของอบต.ก็มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการเรื่องนี้อยู่แล้ว แต่ในความเป็นจริงแล้วหมอบจากสถานีอนามัยทั้งคุณสฤณี สุฤทธิ์ และคุณศิรินันท์ สารมณัฐ และเจ้าหน้าที่อื่นๆก็คอยช่วยชี้แนะเรื่องนี้อยู่ด้วย ทั้งการเป็นที่ปรึกษา สอนให้เขียนโครงการ ดูแลความเรียบร้อยของโครงการ และหาช่องทางของทุนสนับสนุน เนื่องจากมีโอกาสมองเห็นช่องทางนอกชุมชนด้วย การกระทำของหมอบอนามัยดังกล่าวนั้นเป็นการเพิ่มความสัมพันธ์ที่ดี ระหว่างชาวบ้านกับหมอบอนามัยและหมอบอนามัยกับอบต.อีกด้วย

4. ผลด้านการเรียนรู้

ผลด้านการเรียนรู้ จำแนกเป็น 1) การเรียนรู้ของชุมชน และ 2) การเรียนรู้ของผู้นำ

4.1 การเรียนรู้ของชุมชน

การเรียนรู้ของชุมชน ได้แก่ 1) ต้องยึดหลักการทำงานแบบมีส่วนร่วม 2) ชุมชนต้องเป็นเจ้าของเรื่องและพึ่งพาตนเอง 3) ต้องเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

4.1.1 ต้องยึดหลักการงานแบบมีส่วนร่วม

กระบวนการบวรส.ที่ตำบลน้ำเกี๋ยนใช้เป็นหลักการในการทำงานมาตลอด ไม่ว่าจะเป็นการประชุมระดมความคิดเห็นกันในหมู่ผู้นำ การจัดเวทีระดับหมู่บ้าน จนมาถึงการแสดงความคิดเห็นกันในระดับตำบลออกเป็นกฎ กติกา มาใช้ร่วมกัน ดังจะเห็นจากการยึดถือปฏิบัติ และการยอมรับในมาตรการชุมชนที่เป็นเสมือน “กฎหมู่” ที่ใช้ได้ผลกว่า “กฎหมาย” ด้วยซ้ำ ประโยคทองที่คุณสุทธิภูมิมักใช้ในการกระตุ้นเรียกการมีส่วนร่วมจากชาวบ้านที่ว่า “ทุกคำพูด ทุกความคิด ของทุกคนมีความหมาย” และข้อเขียนที่แสดงถึงวิถีคิดของคุณสุทธิภูมิที่ว่า

“ให้โอกาสพูดเพื่อเขาจะได้บอกความในใจ ให้โอกาสชาวบ้านคิดเพื่อเขาจะคิด ได้ให้โอกาสชาวบ้านทำ เพื่อเขาจะได้ทำตามคิด และวิถีชีวิตของเขา”(สุทธิ ภูมิ, ในน้ำเกี๋ยนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน, 2543)

คำพูดดังกล่าวนี้เป็นสิ่งที่บ่งบอกวิถีคิดที่ชัดเจนของคุณสุทธิภูมิที่ยึดมั่นในหลักการของการพัฒนาแบบมีส่วนร่วม โดยใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน ซึ่งตำบลน้ำเกี๋ยนก็ได้รับหลักการนำมาใช้จนขึ้นใจ ดังที่กำนันคำมูลกล่าวไว้ว่า

“ที่น้ำเกี๋ยนนี้ เราเรียนรู้จากหมอเบิ้มถึงรากถึงโคนแล้ว หมอเบิ้มแกทำงานแก่นั่น ผู้นำ เน้นการทำงานแบบไม่มีใครเป็นใหญ่ ไม่มีใครเป็นพระเอกในงานนั้น ย้ำกับเราแบบนี้ แล้วเรื่องกระบวนการความคิดว่า “จะทำอย่างไรก็ให้เรามานั่งคุยกัน” เรื่องนี้แกจะเน้นอยู่ตลอดเวลา” (คำมูล ดีพรมกุล, สัมภาษณ์, 16 กรกฎาคม 2551)

“ช่วงหลังมานี้ เรามาคิดว่าไม่มีใครเป็นใหญ่ ทุกคนเท่าเทียมกัน คนอื่นคิดเห็นอย่างไร เราก็ต้องฟัง ไม่ใช่เราใหญ่คนเดียวไม่ฟังใครแล้ว ผมรู้สึกว่ามันดีขึ้นเยอะ ทำงานแล้วมันมีความสุขขึ้น”(คำมูล ดีพรมกุล, สัมภาษณ์, 16 กรกฎาคม 2551)

คำกล่าวดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าชาวตำบลน้ำเกี๋ยน ได้เห็นคุณค่าของการทำงานในลักษณะดังกล่าว มีความมั่นใจ และเห็นคุณค่าในตัวเอง เพราะความคิดความเชื่อของเขาได้รับการยอมรับ ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้เป็นเป้าหมายของการสื่อสารเพื่อชุมชน ในอันที่จะทำให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน (กาญจนา แก้วเทพ, 2543)

4.1.2 ชุมชนต้องเป็นเจ้าของเรื่องและพึ่งพาตนเอง

ตำบลน้ำเกี๋ยนได้ผ่านการหล่อหลอมให้เกิดความตระหนักในการพึ่งพาตนเอง ชุมชนมีการจัดทำแผนชุมชนโดยใช้เวทีชาวบ้านเป็นแผนที่ชุมชนมีส่วนร่วม พัฒนาจาก “แผนร้อยแปด” ซึ่งเป็นแผนแบบง่าย ๆ จนมาถึงแผนชุมชนที่ถูกต้องตามหลักวิชาการมากขึ้น ชาวตำบลน้ำเกี๋ยนเรียกแผนนั้นว่า “แผนแม่บทชุมชนพึ่งตนเอง” เป็นการเตือนตนเองว่า ชุมชนต้องคิดถึงเรื่องการพึ่งพาตนเองก่อน ผู้วิจัยเคยเห็นแผนชุมชนของหมู่บ้านแต่ละหมู่บ้านของตำบลน้ำเกี๋ยน มีการวิเคราะห์สถานการณ์และระบุสิ่งที่มีความขาดแคลนหรือความต้องการในการพัฒนา และมีตารางตอนท้าย เป็นตารางของแผนงานว่า ต้องการทำโครงการอะไรบ้าง งบประมาณจากไหน ก็พบว่าหลายรายการไม่ต้องใช้งบประมาณเพราะชาวบ้านช่วยเหลือกันเอง ดัดแปลงจากของเดิมที่มีอยู่แล้ว ส่วนที่เกินจากการช่วยเหลือตนเอง จึงขอรับจากอบต. หรือจากหน่วยงานอื่น เป็นเงินเท่านั้นเท่านี้

ในการเรียนรู้ในการพึ่งพาตนเองนั้น คุณสุภษฎีได้มีแนวคิดเรื่องการที่ชุมชนต้องพึ่งพาตนเอง เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน หากดูจากวิธีการทำงานของคุณสุภษฎี ซึ่งผู้วิจัยได้วิเคราะห์จากเนื้อหาบทความที่คุณสุภษฎีเขียนบรรยายไว้ในหนังสือเมื่อปี พ.ศ. 2543 ก็พบว่า คุณสุภษฎีได้กระตุ้นให้ชาวบ้านพึ่งตนเอง ดังข้อเขียนที่ว่า

“การให้ข้อมูลแก่ชาวบ้าน ต้องให้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ทุกเดือนคงมีชาวบ้านคนใดคนหนึ่งพยายามเปรียบเทียบข้อมูลแต่ละเดือน แล้วเอะใจว่าทำไมถึงเป็นอย่างนี้ แล้วจะมีคำถามหนึ่งเกิดขึ้นว่า “จะทำอย่างไร” ที่นี้ก็เป็นที่ของหมออนามัยว่าจะแนะนำอย่างไร แล้วแนวทางหรือกิจกรรมต่างๆก็ตามมา **โดยมีชาวบ้านเป็นเจ้าของเรื่อง** แปลงนโยบายของผู้บังคับบัญชา สู่การปฏิบัติอย่างเหมาะสม”(สุภษฎี สุฤทธิ, ในบทความเรื่อง “น้ำเกี๋ยนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน, 2543)

คุณสุภษฎีได้กล่าวต่อหน้าชาวตำบลน้ำเกี๋ยนนี้ร้อยคนในเวทีรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ เมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2552 ว่า

“สิ่งหนึ่งที่ผมยึดถือตลอดก็คือปรัชญาการทำงานของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว มีสิ่งหนึ่งที่เป็นหัวใจหลักแล้วก็เป็นกำลังใจให้ผมทำงานตลอดก็คือการทำอะไรก็ตามทรงตรัสว่า การที่จะพัฒนาสังคมอย่างยั่งยืนจะต้องมีการระเบิดจากภายใน” (สุภษฎี สุฤทธิ กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

คุณสฤณีได้ตีความคำว่า “ระเบิดจากข้างใน” ว่าเป็นการที่ต้องกระตุ้นให้ชาวบ้านมีการช่วยเหลือตนเอง ดังคำที่คุณสฤณีเคยกล่าวไว้กับผู้วิจัยว่า ต้องยึดหลักการ “ชี้ให้เห็นทุกข์สุข แล้วลุกขึ้นสู้ด้วยตนเอง” คุณสฤณีเห็นว่าการพึ่งตนเองนั้น เป็นรากฐานของการพัฒนาที่ยั่งยืน นอกจากนั้นคุณสฤณียังตัดพ้อถึงนโยบายบางอย่างของรัฐที่ไม่เอื้อต่อการพัฒนาตนเองของชาวบ้าน ดังข้อเขียนที่ปรากฏในหนังสือ น้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน (2543) ดังต่อไปนี้

“น้ำเกียน จึงเรียนรู้ทุกเรื่อง ทุกนโยบายแห่งรัฐที่กำหนดออกมาแต่เลือกที่จะรับและปฏิเสธแนวคิดและนโยบายของรัฐบางเรื่อง น้ำเกียนจึงมั่นใจในความพอดีพอเพียงแห่งตนเอง ไม่ยินดียินร้ายกับกระแสนโยบายบางเรื่องของรัฐ ซึ่งน้ำเกียนบอกว่า เป็นแนวทาง “แห่งทุนนิยม” ที่ดีเมื่อออกมาในลักษณะ “โฆษณานิยม” ป้ายนิยาม ฯลฯ กองทุนทุกอย่างที่ถาโถมเข้ามาในน้ำเกียนในปัจจุบัน แท้ที่จริงคนน้ำเกียนเรียนรู้ด้วยตนเองว่าเงินทุนเหล่านั้นเป็นเงินในอนาคตของเขาต่างหากมิใช่เงินของใคร ของรัฐบาลไหน **มิหนำซ้ำยังกลับเข้ามาทำลายวิถีชีวิต คุณค่าแห่งการพึ่งพาตนเองซึ่งเป็นฐานรากของการพัฒนาที่ยั่งยืนของสังคม**”

คุณสฤณีกล่าวถึงนโยบายการกระตุ้นเศรษฐกิจของรัฐว่ามีข้อเสียอย่างหนึ่งคือเป็นการสวนทางกับหลักการพัฒนาที่ยึดหลักการพึ่งตนเอง ซึ่งนโยบายดังกล่าวนั้นอยู่บนกระบวนทัศน์การพัฒนาแบบบนลงล่าง (Top-Down) ซึ่ง กาญจนา แก้วเทพ (2543) กล่าวไว้ว่าผลจากการใช้กระบวนทัศน์การพัฒนาแบบบนลงล่างนั้น ไม่เพียงแต่จะไม่ได้ผลตามที่คาดหวังเอาไว้เท่านั้น หากทว่ายังทิ้งร่องรอยแห่งความสูญเสียในเชิงภูมิปัญญาและวัฒนธรรมเอาไว้ด้วย กล่าวคือ **ชาวบ้านจะเกิดวัฒนธรรมแห่งการพึ่งพา** การรอคอยความช่วยเหลือจากภายนอก และไม่เชื่อมั่นว่าตนเองจะแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ด้วยความสามารถของตนเอง

แนวทางการพัฒนาของตำบลน้ำเกียนนั้นมีหลักการที่สำคัญที่สุด 2 หลักการคือ หลักการทำงานแบบมีส่วนร่วม และหลักในการพึ่งพาตนเอง ซึ่งกาญจนา แก้วเทพ (2543) กล่าวไว้ว่า “ผลจากการสื่อสารของชุมชนที่เกิดจากการริเริ่มของบางส่วนเลี้ยวของชุมชนจะช่วยยกระดับความมีสติและความรับผิดชอบให้กับทั้งชุมชน เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น” นอกจากนั้นกาญจนา และกนกศักดิ์ แก้วเทพ (2530) ยังได้กล่าวไว้อีกว่า “งานพัฒนาในความหมายที่แท้จริงนั้นจะต้องไม่ถือว่าประชาชนเป็นเพียงวัตถุ (Object) สำหรับรองรับการพัฒนา หากแต่ต้องถือว่าประชาชนนั่นเองเป็นองค์ประธาน (Sublect) ของการพัฒนา” หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่า “งานพัฒนานั้นต้องมีช่างานที่กระทำโดยบุคคลภายนอก **แต่จะต้องเป็นงานที่ประชาชนเป็นเจ้าของและมีส่วน**

ร่วม ดังนั้น เป้าหมายของการพัฒนาจึงต้องเป็นการช่วยให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้อย่างแท้จริง”

4.1.3 ต้องเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

จากวิกฤติของปัญหาการตัดไม้ทำลายป่า ปัญหาการพนัน ปัญหายาเสพติด ตั้งแต่ปี 2531-2534 ซึ่งชุมชนได้ใช้กระบวนการบวรส.แก้ไขปัญหาต่างๆ ทุกปัญหาจนทำให้สถานการณ์ของปัญหาต่างๆ นั้นดีขึ้นมาก

ตั้งแต่ปี 2543 เป็นต้นมา ชุมชนเริ่มหันไปให้ความสำคัญกับปัญหาเรื่องปากท้อง เรื่องเศรษฐกิจ เพื่อหวังยกระดับความเป็นอยู่ให้ดีขึ้น และขณะเดียวกันกระแสการแพร่ระบาดของยาบ้า ถือได้ว่าถึงจุดสูงสุดของทั่วประเทศ มียาบ้าทะลักเข้ามาตามแนวชายแดนจำนวนมาก รวมทั้งจังหวัดน่าน

ปี 2544 ชาวตำบลน้ำเกีฮ้นได้เริ่มรู้สึกถึงสถานการณ์เลวร้ายกลับมาอีกครั้ง มีคนขายกันอย่างเสรี จำนวนหลายราย ้วยแรงงานใช้ยาบ้ากันมากในช่วงฤดูทำนา เก็บเกี่ยว และปลูกถั่วเหลือง เยาวชนติดยาจำนวนมาก มีแหล่งมั่วสุม เกิดคดีลักทรัพย์ คดีฆาตกรรมเพราะหักหลังในธุรกิจค้ายาบ้า คนขายยาเปลี่ยนจากผู้ใหญ่มาเป็นเยาวชน เปลี่ยนจากพ่อมาเป็นลูก มีการเชื่อมโยงเครือข่ายค้าขายกันเป็นกระบวนการ โดยใช้ระบบเครือข่าย และระบบขายตรง

เหตุการณ์ดังกล่าวทำให้แกนนำของตำบลน้ำเกีฮ้นต้องมานั่งทบทวนว่ามีความผิดพลาดสิ่งใด ก็ปรากฏว่าเป็นเพราะชุมชนเกิดความชะล่าใจ ไม่ได้มีการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดมากเท่าที่ควร และหันไปให้ความสำคัญกับปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาปากท้องอย่างเดียว สถานการณ์เลวร้ายของยาเสพติดจึงกลับมาอีก ชุมชนจึงแต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมป้องกันยาเสพติดของตำบล มีกรรมการถึง 70 คน แบ่งเป็นฝ่ายต่างๆ มีการจัดเวทีชาวบ้านด้านยาเสพติด มีการหย่อนบัตร ลงคะแนนให้รายชื่อผู้ชาย ผู้เสพ มีการเพิ่มมาตรการให้เข้มขึ้นขึ้น มีการบังคับใช้จริงจัง ทำให้สถานการณ์กลับมาสงบเหมือนเดิม สิ่งเหล่านี้ทำให้ชาวบ้านได้เรียนรู้ว่า ต้องให้ความสำคัญของปัญหาต่างๆ ไปด้วยกัน และปัญหาเสพติดเป็นปัญหาที่ต้องเฝ้าระวังอยู่ตลอดเวลาไม่ได้ เพราะตำบลน้ำเกีฮ้นไม่ได้อยู่โดดเดี่ยว ยังมีเพื่อนเป็นตำบลใกล้เคียง คนน้ำเกีฮ้นไม่ได้อยู่นิ่งแค่ในตำบล แต่มีการไปมาหาสู่ มีการเดินทางไปยังที่อื่นๆ เพราะฉะนั้นโอกาสที่จะไปรับเอายาเสพติดมาเสพหรือเป็นช่องทางการค้าจึงมีได้อยู่ตลอดเวลา

4.2 การเรียนรู้ของผู้นำ

น้ำเกียนมีผู้นำจากหลายฝ่าย ยึดหลักการเดียวกับกระบวนการบวรส.คือเป็นความร่วมมือจากหลายฝ่าย มารวมกัน ทำงานด้วยกัน กล่าวคือเป็นการผนึกกำลัง 3 ฝ่าย ได้แก่ฝ่ายปกครอง ประกอบด้วย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สารวัตรกำนัน ฝ่ายองค์การบริหารส่วนตำบล คือสมาชิก อบต.ทุกหมู่บ้าน และฝ่ายตัวแทนชาวบ้านมารวมกันเป็น “คณะกรรมการองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกียน” ซึ่งมีแกนนำหลักทั้งหมด รวม 42 คน ชาวบ้านเรียกกันเล่นๆว่า “42 ขุนศึก” ยึดหลักการทำงานแบบเสมอภาคเท่าเทียม ไม่มีใครเป็นพระเอก ทุกคนเป็นพระเอกร่วมกัน หรือที่เรียกว่า “พระเอกแบบหมู่” ทำงานแบบตาหน้าเข้าหาปัญหา ทุกเรื่องจะผ่านการร่วมคิด ร่วมวางแผน และตัดสินใจร่วมกัน

คุณลักษณะที่สำคัญของผู้นำทั้ง 42 คน ที่ทำให้การดำเนินงานการพัฒนาตำบลน้ำเกียนเป็นไปด้วยดี คือ ความเอาจริงเอาจัง กล้าได้กล้าเสีย ทู่เม เท เสียสละ และทุกคนต่างเคารพในกฎ กติกาการทำงานร่วมกัน เช่น จะมีการปรับครั้งละ 200 บาท หากกรรมการคนใดไม่เข้าร่วม กิจกรรม หรือขาดประชุม และกรรมการต้องทำตนเป็นแบบอย่างที่ดี เช่น ไม่เล่นการพนัน ไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ไม่ตัดไม้ทำลายป่า ไม่ทุจริต ต้องมีความโปร่งใส ซึ่งชาวบ้านได้ตั้งกฎเกณฑ์ เพื่อเป็นการป้องกันการมีโอกาสทุจริตไว้คือผู้นำของเขาต้องไม่เป็นผู้รับเหมา หรือมีผลประโยชน์เกี่ยวข้องกับผู้รับเหมา ผู้นำที่เข้มแข็งถือเป็นเงื่อนไขแห่งความสำเร็จที่สำคัญเงื่อนไขหนึ่งในการพัฒนาตำบลน้ำเกียน

กำนันคำมูล เป็นผู้นำมายาวนาน กล่าวคือเป็นผู้ใหญ่บ้านหมู่ 1 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530 ก้าวขึ้นเป็นกำนันตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 จนเกษียณอายุ ในปี พ.ศ.2551 ท่านกำนันได้แสดงทัศนะเกี่ยวกับผู้นำ ไว้ในหนังสือ น้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน(2548) ว่า

“ผู้นำต้องทำตนเป็นตัวอย่างที่ดี ต้องขาวสะอาดไม่ยุ่งเกี่ยวกับการตัดไม้ทำลายป่า ยาเสพติด หรือการพนัน และผู้นำต้องทำก่อน เช่น หากจะให้ชาวบ้านปลูกพืชผักสวนครัวไว้กินเองในบ้าน แต่บ้านผู้นำไม่ทำ ชาวบ้านก็คงไม่เชื่อถือและไม่ทำตาม เวลาผู้นำประกาศให้ชาวบ้านไปพัฒนาที่สาธารณะของหมู่บ้าน ผู้นำก็ต้องไป ชาวบ้านถือพรั้า ผู้นำก็ต้องถือพรั้า ตรงไหนรกผู้นำต้องเข้าไปก่อน ชาวบ้านถึงจะทำตาม ไม่ใช่คอยยืนชี้นิ้วสั่งให้คนอื่นทำ แต่ตัวเองอยู่ข้างหลัง อย่างนี้ไม่ใช่ผู้นำที่ดี ผู้นำที่ดีต้องสร้างศรัทธาให้ชาวบ้านเชื่อถือ”

พร้อมทั้งได้กล่าวถึงหลักการทำงานของตัวเองไว้ในหนังสือเล่มเดียวกันว่า

“ตลอดเวลาของการทำงานเป็นผู้นำ จะไม่ใช้ความคิดเห็นของตนเองเป็นหลัก จะไม่ใช้วิธีเผด็จการ เพราะเคยใช้แล้วไม่ได้ผลชาวบ้านไม่ชอบ **วิธีการทำงานก็คือ ใช้เวทีชาวบ้านเป็นหลัก** ให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการออกความคิดเห็นและลงมติ อันไหนเป็นเสียงส่วนใหญ่ก็จะถือเอาเป็นกฎ กติกาของชุมชน เป็นแนวทางในการทำงาน”

นอกจากนั้นอาจารย์ชูศิลป์ สารรัตนะ ประธานองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิต และปัจจุบันได้รับเลือกตั้งเป็นนายกอบต.น้ำเกี๊ยนอีกตำแหน่งหนึ่งได้กล่าวถึงคุณสมบัติของผู้ผู้นำ และกระบวนการทำงานไว้ในหนังสือน้ำเกี๊ยนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน (2548) ว่า

“ชุมชนต้องเชื่อมั่นในศักยภาพของชุมชนเอง **ต้องพึ่งตนเองให้มากและทำงานกันเป็นทีม** และการพัฒนาในชุมชนต้องเริ่มที่ “พัฒนาคน” ก่อนพัฒนาด้านอื่น การพัฒนาคนเริ่มต้นด้วยการสร้างจิตสำนึกร่วมกันของคนในชุมชนให้คนให้มีจิตสำนึกรักแผ่นดินถิ่นเกิด **พัฒนากระบวนการคิดร่วมกัน และกระบวนการทำงานร่วมกัน เน้นความโปร่งใส ตรวจสอบได้ โดยเฉพาะผู้นำต้องเป็นแบบอย่างที่ดีให้ชาวบ้าน**”

แนวคิดของผู้นำหมายเลข 1 ทั้งสองส่วนของตำบลน้ำเกี๊ยนเป็นประกันได้ว่าผู้นำของน้ำเกี๊ยนได้เรียนรู้ถึงการเป็นผู้นำที่ดี แนวคิดต่างๆเหล่านี้สั่งสมจากประสบการณ์การทำงาน การพบเห็นสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นที่ตำบลน้ำเกี๊ยน

5. สรุปผลของการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ

ผลของการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ ที่มองเห็นเป็นรูปธรรม และก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้แก่คนตำบลน้ำเกี๊ยน ได้แก่ 1) ผลที่เป็นกฎระเบียบ ได้แก่มาตรการสังคมเรื่องต่างๆ 2) การตั้งองค์กร 3) ผลที่เป็นกิจกรรม 4) ผลด้านการเรียนรู้

ผู้วิจัยได้จัดทำสรุปผลของการสื่อสารเพื่อสุขภาวะไว้ดังตารางที่ 10.2 ต่อไปนี้

ตารางที่ 10.2 สรุปผลของการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ

มาตรการสังคม	การตั้งองค์กร	ผลที่เป็นกิจกรรม	ผลด้านการเรียนรู้
1. มาตรการสังคมเพื่อความสงบเรียบร้อยระดับหมู่บ้าน/ตำบล	1. องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน	1. โครงการเงินขวัญถุง	1. ชุมชนต้องยึดหลักการทำงานแบบมีส่วนร่วม
2. มาตรการเกี่ยวกับการควบคุมป้องกันยาเสพติด	2. โครงการมหาวิทยาลัยชีวิต	2. กองทุนสวัสดิการชุมชน	2. ชุมชนต้องเป็นเจ้าของเรื่องและพึ่งพาตนเอง
3. มาตรการห้ามเล่นการพนันและงดการเลี้ยงเหล้าเบียร์ในงานศพ		3. โครงการเศรษฐกิจชุมชนพึ่งตนเอง เช่น โรงงาน ผลิตน้ำดื่ม บัณฑิตวิทยาลัย	3. ชุมชนต้องเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
4 การขอร้องร้านค้าไม่จำหน่ายบุหรี่ในเขตชุมชน			4. ผู้นำต้องทำตนเป็นแบบอย่าง
5. มาตรการห้ามฉีดพ่นสารเคมีในเขตชุมชน			
6. มาตรการในการใช้ประโยชน์ และการดูแลอนุรักษ์ป่า			

6. วิเคราะห์ผลจากการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ

6.1 ผลที่เกิดจากการสื่อสารเพื่อสุขภาวะนั้นมีหลากหลายทั้งสิ่งที่เห็นเป็นรูปธรรมและผลจากการเรียนรู้

6.2 ผลที่เป็นกฎระเบียบนั้นถือได้ว่าเป็นนโยบายสาธารณะระดับตำบล แม้ไม่มีการประกาศเป็นกฎหมาย แต่มีการยอมรับและบังคับใช้กันในระดับตำบล

6.3 ผลที่เกิดจากการสื่อสารเพื่อสุขภาวะที่คนตำบลน้ำเกี๋ยนถือว่าเป็นสิ่งสำคัญที่สุดคือการเรียนรู้ เพราะเป็นสิ่งที่นำไปสู่การสร้างสรรคกิจกรรม/โครงการต่างๆที่เอื้อประโยชน์ต่อการพัฒนา ดังข้อความที่พบเห็นอยู่บ่อยๆ จากการที่ตำบลน้ำเกี๋ยนจะผลิตสื่อต่างๆ เช่นหนังสือ บทความ แผ่นป้ายประชาสัมพันธ์ ตำบลน้ำเกี๋ยนจะใช้คำว่า “น้ำเกี๋ยนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน” อันเป็นการเตือนตัวเองว่า ตำบลน้ำเกี๋ยนต้องเรียนรู้อย่างไม่หยุดยั้ง การแลกเปลี่ยน หรือที่นักนิเทศศาสตร์ถือว่า “เป็นช่องทางหนึ่งของการสื่อสารขาเข้า” เป็นหนทางหนึ่งของการเรียนรู้ ชาวน้ำเกี๋ยนจึงเรียกชุมชนของตัวเองว่า “น้ำเกี๋ยนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน”

การขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะ

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาพัฒนาการขององค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะ ได้แก่ในการศึกษาในส่วนของภูมิหลัง ประสบการณ์ และการสื่อสารขาเข้าของนายสุฤทธิ์ สุฤทธิ์ ซึ่งได้พัฒนามาเป็นคุณลักษณะและความสามารถด้านการสื่อสาร และศึกษาการใช้องค์ความรู้ความรู้อย่างกว้างในบริบทของตำบลน้ำเกีฮ้นเป็นหลัก จนก่อเกิดผลในการใช้ความสามารถในการสื่อสารดังกล่าว ในส่วนท้ายของการศึกษาจะเป็นการศึกษาการขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะ เป็นการศึกษาความเหมาะสม และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการนำองค์ความรู้ดังกล่าวไปใช้ในพื้นที่อื่นๆ โดยได้แบ่งการศึกษาการขยายผลเป็น 2 ลักษณะได้แก่ 1)การขยายผลในพื้นที่อื่นโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนอื่นๆ และ 2)การขยายผลด้วยตัวเจ้าขององค์ความรู้เองคือคุณสุฤทธิ์ สุฤทธิ์ในการทำงานที่อื่นๆเนื่องมาจากการถูกขอเยี่ยมตัวช่วยราชการ ดังจะได้เสนอตามลำดับดังนี้

1. การขยายผลในพื้นที่อื่นโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนอื่นๆ

ในการศึกษาการขยายผลองค์ความรู้ตามแบบจำลองกระบวนการสื่อสารเพื่อสุขภาวะแบบบวรส.และปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อระดับความสำเร็จ/ล้มเหลวต่อการขยายผลองค์ความรู้ดังกล่าว นั้น มีลักษณะการเก็บรวบรวมข้อมูลไปตามข้อเท็จจริง โดยการศึกษาว่าผู้ที่มีความสนใจนำองค์ความรู้ดังกล่าวไปใช้นั้น เขานำไปใช้อย่างไร และประสบความสำเร็จมากน้อยแค่ไหน และเขามีปัญหาอุปสรรคอย่างไร และมีปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับระดับความสำเร็จ/ล้มเหลวในการนำไปใช้ โดยที่มาของการศึกษานั้นต้องการถอดบทเรียนในการใช้ความสามารถในการสื่อสารและกลยุทธ์การสื่อสารของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยคนหนึ่ง เพื่อเสนอแนะไปยังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนอื่นๆที่ปฏิบัติงานอยู่ในชุมชน

1.1 การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลในการขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะนี้จากการสอบถามผู้ที่เคยมาศึกษาดูงานที่ตำบลน้ำเกีฮ้น ซึ่งผู้วิจัยพบว่า ณ ตำบลน้ำเกีฮ้นนี้มีผู้ที่ให้ความสนใจ

เดินทางมาศึกษาดูงานจำนวนมาก ตั้งแต่อดีตในปี 2541 จนถึงปัจจุบัน คณะวิทยากรที่เป็นผู้เล่าประสบการณ์ให้ผู้ศึกษาดูงานในช่วงแรก ซึ่งผู้วิจัยพบหลักฐานจากภาพถ่ายในอดีตนั้น ได้แก่ กำนันคำมูล ดีพรมกุล กำนันตำบลน้ำเกีฮ่น คุณสฤณี สุฤทธิ พระปลัดกู่เกียรติฐิตเมธี ครูโรงเรียนบ้านน้ำเกีฮ่น ทั้งหมดเป็นแกนนำของกระบวนการบวรส.คืออยู่ในส่วนของบ้าน วัด โรงเรียน และสถานีนามัย ส่วนในปัจจุบันที่ผู้วิจัยได้ลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลนั้น ผู้วิจัยพบว่าวิทยากรในปัจจุบันที่ให้การต้อนรับผู้ศึกษาดูงานซึ่งเป็นวิทยากรหลักในการต้อนรับทุกๆคนได้แก่ กำนันคำมูล ดีพรมกุล นายกอบต.น้ำเกีฮ่น ปัจจุบันคืออาจารย์ชูศิลป์ สารรัตน์ คุณศิรินันท์ สารมณัฐี เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกีฮ่น และคุณเกษร พึ่งธรรม ประธานอสม.ตำบลน้ำเกีฮ่น โครงสร้างของวิทยากรยังคงคล้ายกับในอดีต จะมีที่เปลี่ยนแปลงคือจะเห็นบทบาทของอบต.คือนายกอบต. ซึ่งเป็นผู้นำของตำบลที่เป็นโครงสร้างใหม่หลังจากการเริ่มใช้กระบวนการบวรส. ซึ่งมีการเริ่มต้นอย่างชัดเจน ในปี 2543 ในส่วนของตัวแทนจากวัดนั้นบทบาทในการเป็นวิทยากรต้อนรับผู้ศึกษาดูงานจะลดลงไป แต่บทบาทในการพัฒนาชุมชนยังคงมีอยู่ ส่วนวิทยากรที่เดิมเป็นคุณสฤณี สุฤทธินั้นปัจจุบันคุณสฤณีได้สร้างตัวแทนขึ้นมาทำงานในบทบาทนี้คือคุณศิรินันท์ สารมณัฐี ซึ่งสามารถทำหน้าที่ในการเป็นวิทยากรได้อย่างดี โดยทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานหลักในการต้อนรับผู้ศึกษาดูงานด้วย

ข้อมูลที่ได้ ให้ ได้แก่ กระบวนการและความสำเร็จในการพัฒนาชุมชนตำบลน้ำเกีฮ่น ซึ่งได้กล่าวถึงผลลัพธ์ของการพัฒนาชุมชนที่มองเห็นเป็นรูปธรรม ที่โดดเด่นและมีชื่อเสียงมากที่สุดเห็นจะได้แก่การแก้ไขปัญหายาเสพติด นอกจากนั้นก็ได้แก่การแก้ไขปัญหาเรื่องการตัดไม้ทำลายป่า การแก้ไขปัญหาคารพ่น และกล่าวถึงกระบวนการในการแก้ไขปัญหาคือใช้หลักการการทำงานแบบมีส่วนร่วมของ บ้าน วัด โรงเรียน และสถานีนามัย การจัดเวทีชาวบ้าน การตั้งกฎ กติการ่วมกัน

ผู้ศึกษาดูงานมาจากหลายหน่วยงาน/หลายพื้นที่ เริ่มต้นหน่วยงานแรกที่เข้ามาดูงานคือคณะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี จำนวน 40 คน เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2541 ติดตามมาอีก 38 คณะในปี 2542 และในปี 2543 มีถึง 99 คณะ จำนวนผู้มาศึกษาดูงานก็มีตั้งแต่ศึกษารายบุคคล 1 คน 2 คน จนถึงคณะใหญ่ 100-200 คน จากอดีตถึงปัจจุบัน ณ เวลาที่ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล มีผู้มาศึกษาดูงานกว่า 500 คณะ จากจังหวัดต่างๆ ทั้งใกล้ไกล จากภาคใต้ไกลสุดจากสงขลา สุราษฎร์ธานี ขึ้นมาจนถึงภายในจังหวัดน่านก็ยังมาศึกษาดูงานกันอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลก็ยังได้มีโอกาสร่วมต้อนรับคณะศึกษาดูงานอยู่เป็นประจำ เดือนหนึ่งประมาณ 1-3 ครั้งโดยเฉลี่ย

1.2 เหตุผลของการที่น้ำเกีฮ่นเป็นที่รู้จักและนำมาซึ่งความสนใจมาศึกษาดูงาน

เหตุผลที่ว่าทำไมเขาจึงมาศึกษาดูงานที่น้ำเกี๋ยน เขารู้จักตำบลน้ำเกี๋ยนได้อย่างไรนั้น จากการที่ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูล และลำดับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นที่เกิดขึ้นในอดีตที่ตำบลน้ำเกี๋ยนตามระยะเวลา และหลักฐานที่ปรากฏแล้วพบว่า เป็นเพราะชื่อเสียงในการแก้ไขปัญหาชุมชน จนทำให้ได้ชื่อว่าเป็นชุมชนเข้มแข็ง มีการพัฒนาและพึ่งตนเองทำให้มีรายการโทรทัศน์เข้ามาจัดถ่ายทำรายการเผยแพร่ทางโทรทัศน์ในปี พ.ศ. 2540 คือรายการ “ลานบ้านลานเมือง” ที่ดำเนินรายการโดยอาจารย์เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง นับเป็นครั้งแรกที่เรื่องราวของตำบลน้ำเกี๋ยนได้รับการเผยแพร่สู่สาธารณชน

ต่อจากนั้นเมื่อต้นปี พ.ศ.2541 นายคำรณ ธิ ลำพูน ในฐานะสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร จังหวัดน่าน และได้ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ต้องการแสดงผลงานที่เป็นความสำเร็จของเมืองน่านในการแก้ไขปัญหาชุมชน และปัญหาด้านสาธารณสุขก็มีความสนใจที่จะหยิบยกกรณีของตำบลน้ำเกี๋ยนให้เป็นที่แสดงผลงานแห่งความสำเร็จ ถึงความร่วมมือร่วมใจของประชาชน ท่านคำรณฯจึงนำทีมผู้ใหญ่ของกระทรวงสาธารณสุขและสื่อมวลชนมาเยี่ยมเยือนตำบลน้ำเกี๋ยน และในครั้งนั้นก็ได้จัดให้มีคอนเสิร์ตของคุณสุรัชย์ จันทิมาทร์ที่ตำบลน้ำเกี๋ยนนี้ด้วย มีประชาชนทั้งในตำบลน้ำเกี๋ยน ตำบลใกล้เคียง และในตัวอำเภอเมือง และอำเภอใกล้เคียงเดินทางมาที่ตำบลน้ำเกี๋ยนกันคับคั่ง ส่งผลให้ชื่อเสียงของตำบลน้ำเกี๋ยนเป็นที่รู้จักมากยิ่งขึ้น

จากการเป็นที่รู้จัก เรื่องราวแห่งคุณงามความดีที่ข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขได้กระทำการอันสมควรได้รับยกย่อง และประกาศเกียรติคุณ จึงส่งผลให้คุณสุฤทธิ์ สุฤทธิ์ได้รับรางวัลเจ้าหน้าที่สาธารณสุขดีเด่น ของมูลนิธิอุทัย สุดสุข ซึ่งมีนายแพทย์อุทัย สุดสุข อดีตปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน และคุณสุฤทธิ์ ก็ได้รับเกียรติไปเป็นองค์ปาฐกบรรยายในห้องประชุมกระทรวงสาธารณสุขในงานมุขิตานายแพทย์อุทัย สุดสุขในโอกาสครบรอบวันเกิดของท่าน ในเดือนกรกฎาคม 2541 และจากการบรรยายในเวทีนั้น และติดตามมาด้วยการจัดทำเป็นหนังสือที่ระลึกแจกจ่ายไปยังสถานีนอมนามต่างๆ และมีคอลัมน์ลงในวารสารหมออนามัยเนื่องในโอกาสนั้น คงทำให้ชาวสาธารณสุขโดยเฉพาะในวงการที่เกี่ยวข้องกับการบริการประชาชนในชุมชนรู้จักคุณสุฤทธิ์ สุฤทธิ์และตำบลน้ำเกี๋ยนอยู่ไม่น้อย ต่อจากนั้นคุณสุฤทธิ์ก็มักจะได้รับเชิญไปบรรยายในหน่วยงานสาธารณสุข ณ จังหวัดนั้น จังหวัดนี้อยู่เป็นประจำ

นอกจากโอกาสต่างๆ ดังกล่าวแล้ว อีกช่องทางหนึ่งของการเผยแพร่ก็ได้แก่การเผยแพร่โดยบุคคลที่แกนนำของกระบวนการบรรพต.ที่เป็นวิทยากรประจำในการเผยแพร่แก่บุคคลต่างๆ ได้แก่ คุณสุฤทธิ์ สุฤทธิ์ อาจารย์ชูศิลป์ สารรัตน์ะ กำนันคำมูล ดีพรมกุล และพระปลัดภูเกียรติ วิฑูตเมธี ซึ่งนอกจากจะเป็นวิทยากรประจำที่ตำบลน้ำเกี๋ยนในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้ศึกษาดูงาน ณ ตำบลน้ำ

เกียนแล้ว ยังมีโอกาสเผยแพร่ในชุมชนต่างๆในจังหวัดน่านและจังหวัดใกล้เคียง ผ่านการแลกเปลี่ยนผ่านการประสานงานของมูลนิธิอภัยเมืองน่าน และเครือข่ายคณะทำงานแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคประชาชน ทั้งในจังหวัดน่านและจังหวัดอื่นๆ โดยมีการเชื่อมโยงความสัมพันธ์เบื้องต้นโดยการที่คุณสุทธิ สุฤทธิ และอาจารย์ชูศิลป์ สารรัตน์ได้เข้าไปเป็นคณะกรรมการบริหารของมูลนิธิอภัยเมืองน่าน และคณะกรรมการเครือข่ายคณะทำงานแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคประชาชน ทำให้ได้มีโอกาสเผยแพร่ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องกระบวนการในการแก้ไขปัญหายาเสพติด และการพัฒนาชุมชน ตำบลน้ำเกียนอย่างต่อเนื่อง จากการเผยแพร่ปากต่อปาก ทำให้ชื่อเสียงของตำบลน้ำเกียนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้นมีการแพร่กระจายมากในวงกว้าง ส่งผลให้มีคนรู้จักมากขึ้น จึงติดตามมาด้วยการมาศึกษาดูงาน ณ ตำบลน้ำเกียน และการเชิญวิทยากรไปบรรยาย และการแลกเปลี่ยนในเวทีต่างๆ ณ สถานที่ต่างๆ ทั้งที่จัดโดยหน่วยงานราชการ องค์กรพัฒนาเอกชน และภาคประชาชน

ด้วยเหตุผลต่างๆดังที่กล่าวมาแล้ว และเหตุผลอื่นๆ ทำให้ตำบลน้ำเกียนเป็นที่รู้จักแพร่หลาย แต่อาจจะไม่ถึงกับโด่งดังและเป็นรู้จักในหมู่มคนทั่วไป หากแต่ก็เป็นการเน้นหนักในกลุ่มคนที่ให้ความสำคัญ มีความสนใจ และมีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุมชน และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนเป็นหลัก

1.3 กลุ่มตัวอย่างและวิธีการได้มาซึ่งข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยมีความมุ่งหวังที่จะได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่รู้จักกระบวนการพัฒนาชุมชนที่ใช้แบบจำลองการสื่อสารเพื่อสุขภาวะแบบ บวรศ. และมีความสนใจที่จะนำรูปแบบดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ ซึ่งผู้ที่ให้ข้อมูลจะต้องมีความเข้าใจในกระบวนการสื่อสารดังกล่าว ตลอดจนองค์ประกอบต่างๆ ทั้งที่เกี่ยวข้องกับบริบทชุมชน และตัวบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะอย่างยิ่งตัวคุณสุทธิ สุฤทธิ ซึ่งคงไม่ได้รู้จักเพียงพบหน้าค่าตา หรือพบเห็นพูดคุยกันเพียงไม่กี่คำ หากแต่คงต้องรู้จักคุณลักษณะต่างๆที่เป็นตัวตนของเขาด้วย ซึ่งต้องเป็นคนที่มีความสนิทสนมและรู้จักกันมาเป็นมานาน รู้จักว่าเขาทำอะไรบ้างที่ตำบลน้ำเกียนนี้ และหากว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขท่านนี้จะนำวิธีการต่างๆของเขาไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยตรงหรือโดยอ้อมก็แล้วแต่ เขาจะพบปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง และเขามีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอย่างไร

เมื่อผู้วิจัยตั้งคุณลักษณะผู้ให้ข้อมูลไว้ดังที่กล่าวข้างต้นนั้น ทำให้ผู้วิจัยประสบปัญหาในการหาบุคคลดังกล่าวค่อนข้างยาก จำนวนคนที่มาศึกษาดูงานหลายร้อยละ เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานที่สถานีอนามัยต่างๆนับพันคน การติดตามก็พอตามได้บ้างจากสมุดเซ็นเยี่ยม จากการ

ลงทะเบียนต่างๆ และสอบถามจากผู้ศึกษาดูงานในปัจจุบัน แต่ปัญหามีว่า เวลาที่เรามาศึกษาดูงาน ในเวลาสั้นๆเพียง 1-2 ชั่วโมง ฟังการบรรยายสรุปและแจกเอกสารบ้าง บางคนมีเวลามากหน่อยก็มีการพักค้างคืนที่ชุมชนด้วยนั้น ก็ถือว่าเป็นการดูงานเพียงผิวเผิน เข้าใจกระบวนการพัฒนาเพียงนิดหน่อยว่า เป็นการทำงานร่วมกัน ระหว่างฝ่ายต่างๆ ที่เป็นแกนนำของตำบลน้ำเกีฮ้น

ฝ่ายผู้ศึกษาดูงานซึ่งมาจากอบต.ต่างๆหลายแห่งจะทราบว่าตำบลน้ำเกีฮ้นใช้การมีส่วนร่วมระหว่างผู้นำ ของบ้าน วัด โรงเรียน สถานีนอนามัยมาทำงานด้วยกัน เขาก็เข้าใจว่าหนทางแห่งความสำเร็จก็ต้องทำงานด้วยกัน กระบวนการที่เขาเห็นคงเป็นเพียงแค่นั้น ถ้าอบต.ไหนตำบลไหนที่ผู้นำเหล่านี้ลงรอยกันดีคงไม่มีปัญหา คงพอจะนึกออกว่าจะต้องไปชวนกันทำงาน ทำงานด้วยกันในประเด็นเดียวกัน แต่เท่าที่ผู้วิจัยได้ยินได้ฟังจากผู้ศึกษาดูงานหลายคนมักจะพูดเป็นเสียงเดียวกันว่า สองฝ่ายนี้มักจะไม่ได้ถูกกัน ตัวอย่างเช่นในพื้นที่ของคณะผู้ศึกษาดูงานนั้นๆ ดูเหมือนว่าจะมีปัญหาตั้งแต่ยังไม่ลงมือทำ ทำให้ผู้ดูงานหลายคนถอดใจเสียแล้ว ส่วนตัววิทยากรอย่างคุณสุษฎฐ์เองก็ไม่เคยพูดหรือตั้งตัวเป็นผู้เชี่ยวชาญที่จะให้คำแนะนำว่า ในลักษณะของการใช้กลยุทธ์ต่างๆ (How to) ว่าผมได้ทำอย่างนี้ ใช้วิธีการอย่างนั้น ผมใช้วิธีนี้ วิธีนั้น” หรือ “ทำอย่างนี้สิ อย่างนั้นสิ” เพราะฉะนั้นคนที่ดูงานก็จะไม่รู้วิธีการว่าจะเกิดความร่วมมือระหว่างบวรส.ได้อย่างไร ก็คงปล่อยให้ผู้ศึกษาดูงานแต่ละคนคิดกันเองออกแบบกันเอง ลงมือทำเอง ส่วนกระบวนการที่เป็นสิ่งที่สามารถถ่ายทอดได้โดยการศึกษาดูงานก็ได้แก่ การจัดเวทีชาวบ้าน การฟังเสียงชาวบ้าน การมีมติร่วมกัน การตั้งกฎ กติการ่วมกัน และร่วมกันรักษากฎ กติกาที่ตั้งไว้ เป็นต้น อีกส่วนหนึ่งที่ผู้ศึกษาดูงานให้ความสนใจก็ได้แก่ กิจกรรมที่เห็นเป็นรูปธรรมเช่น การจัดตั้งกลุ่มต่างๆ การทำงานของอสม. การจัดตั้งกองทุน และสวัสดิการชุมชนต่างๆ เป็นต้น

ผู้วิจัยได้สอบถามจากคุณสุษฎฐ์ สุภฤทธิ์ว่าคุณสุษฎฐ์พอจะแนะนำให้ได้หรือไม่ว่า เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยที่ไหนบ้าง ที่เขาได้นำวิธีการของคุณสุษฎฐ์ไปใช้ หรือนำกระบวนการบวรส.ไปใช้แล้ว ใช้ได้หรือไม่ เพราะอะไร ผู้วิจัยได้รับคำตอบกลับมาว่า “อย่าบอกว่าเป็นวิธีการของผม หรือกระบวนการที่ผมทำเลย ให้บอกว่าเป็นกระบวนการของตำบลน้ำเกีฮ้นจะเหมาะสมกว่า” ซึ่งผู้วิจัยก็นึกอยู่ในใจว่าคุณสุษฎฐ์นี่ไม่เคยหลุดปาก หรือพลั้งปากพูดจาเอาดีเข้าตัวเลย ซึ่งเรื่องนี้ผู้วิจัยก็เคยได้ยินจากคำบอกเล่าของหลายๆคนมาแล้วว่า เขาเป็นคนถ่อมตัว ไม่ชอบโอ้อวด ก็เลยเป็นอีกครั้งหนึ่งที่พบเห็นได้ด้วยตัวเอง คุณสุษฎฐ์แนะนำให้ผู้วิจัยสืบเสาะจากผู้ที่มาศึกษาดูงาน ซึ่งมีสมุดลงทะเบียนอยู่ ซึ่งผู้วิจัยก็ได้ทำตาม โดยสืบหาจากคนที่เซ็นสมุดเยี่ยมไว้ว่าได้มาดูงานที่ตำบลน้ำเกีฮ้น และมีตำแหน่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งผู้วิจัยก็ขอให้คุณสุษฎฐ์ช่วยลงนามในหนังสือนำส่ง คุณสุษฎฐ์ ก็แนะนำให้ขอให้นายกอบต.เป็นคนลงนาม จะเหมาะสมกว่า ผู้วิจัยจึงขอให้นายกอบต.คืออาจารย์ชูศิลป์ สาร

รัตน์ะเป็นผู้ลงนามในหนังสือให้ แสดงการให้เกียรติผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นสิ่งที่ยืนยันการนำเสนอของผู้วิจัยเกี่ยวกับคุณลักษณะของคุณสฤณีที่มักไม่ค่อยออกหน้าหรือแสดงความกล้าหน้าเกินหน้าเกินตาผู้ใหญ่ของชุมชน

ข้อความที่สอบถามมีสาระสำคัญ ได้แก่ การสอบถามว่า

- แนวคิด/วิธีการดำเนินงานที่ได้จากการศึกษาคุณงานที่ท่านได้นำมาปรับใช้ในพื้นที่ของท่าน คือแนวคิด/ วิธีการดำเนินงานเรื่องใดบ้าง
 - ปัจจัยเบื้องต้นที่ทำให้สามารถนำแนวคิด/วิธีการดำเนินงานแบบบวรฯ.ดังกล่าวมาใช้จนประสบความสำเร็จคืออะไร
 - สอบถามว่าได้พบคุณสฤณี หรือได้รู้จักกับคุณสฤณี หรือไม่
- โดยผู้วิจัยได้ส่งจดหมายไปทั้งสิ้น ประมาณยี่สิบฉบับ ได้รับแบบสอบถามกลับมาไม่ถึงครึ่งหลายคนก็ไม่ได้พบคุณสฤณี และคำตอบที่ได้มาเป็นคำตอบสั้นๆ ตอบแบบกลางๆ ให้ข้อมูลไม่มาก ดูเหมือนจะลี้มเลือนไปด้วยซ้ำ

ผู้วิจัยจึงพยายามสอบถามและเล่าให้คุณสฤณีฟังถึงความตั้งใจ และข้อมูลที่คุณวิจัยต้องการ โดยขอให้คุณสฤณีพยายามนึก และให้ชื่อของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ที่คุณรู้จักคุณสฤณีดี รู้จักกระบวนการของบ้านน้ำเกียน และรู้ว่าคุณสฤณีมีบทบาทอย่างไร คุณสฤณีก็พยายามช่วย สุดท้ายก็ให้ชื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานกับชุมชน อยู่ที่สถานีอนามัยบ้าง เคยอยู่สถานีอนามัยบ้าง และบางคนก็ทำงานในฝ่ายเวชกรรมของโรงพยาบาลชุมชน ทั้งหมด 5 ท่าน ได้แก่

- 1) นายทินกร มหานิล หัวหน้าสถานีอนามัยบ้านพร้าว ต.ยม อ.ท่าวังผา จ.น่าน
- 2) นายธานี สมพะวงศ์ นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเทิง จ.เชียงราย

ราย

ทั้งคุณทินกร มหานิล และคุณธานี สมพะวงศ์ เป็นเพื่อนร่วมชั้นเรียนกับคุณสฤณี สุฤทธิ ฌ วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร พิษณุโลก ทั้งคู่อยู่ในวัยเดียวกับคุณสฤณี สุฤทธิ ฌ เข้าเรียนที่วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร ในหลักสูตรพนักงานอนามัย เป็นเวลา 3 ปี ตั้งแต่ปี 2526 จนจบหลักสูตรก็แยกย้ายกันไปทำงานเข้ารับราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข คุณทินกร เข้าทำงานที่สถานีอนามัยในอำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน ส่วนคุณธานี สมพะวงศ์ไปทำงานที่จังหวัดเชียงราย ทั้งคุณทินกร และคุณธานีได้พบเจอกับคุณสฤณีเป็นครั้งคราวในการประชุมต่างๆ ทั้งคู่รู้จักตำบลน้ำเกียนและเรื่องราวที่เกิดขึ้นที่ตำบลน้ำเกียน รวมทั้งทราบเรื่องราวที่คุณสฤณีได้เข้าไปมีส่วนในการแก้ไขปัญหของชุมชนน้ำเกียนเป็นอย่างดี

3) นายปราณีต เจริญยิ่ง นักวิชาการสาธารณสุข สถานีอนามัยเนินหอม อ.เมือง จ.ปราจีนบุรี
 คุณปราณีตรู้จักคุณสฤณีเนื่องจากคุณสฤณีไปเป็นวิทยากรบรรยายในที่ประชุมให้เจ้าหน้าที่
 จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรีฟัง เมื่อประมาณปี พ.ศ.2544 และคุณอุทิกา วงษ์วรรณดี
 ซึ่งเป็นหัวหน้าของคุณปราณีตก็มีความสนใจที่จะแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่ตำบลเนินหอม จึงได้
 เดินทางไปศึกษาดูงานที่ตำบลน้ำเกีฮ้น และเชิญที่มิวิทยากรจากตำบลน้ำเกีฮ้น 3-4 ท่าน มาจัด
 กระบวนการเรียนรู้ที่ตำบลเนินหอม จ.ปราจีนบุรี มีการจัดเวทีชาวบ้านแลกเปลี่ยน วิเคราะห์ชุมชน
 และการจัดทำแผนปฏิบัติการในการแก้ไขปัญหามุมชน มีกระบวนการอย่างต่อเนื่องหลายครั้ง จนมี
 ความสนิทสนมกันในกลุ่มทีมงานทุกคน

4) นายศรายุทธ สมศรี นักวิชาการสาธารณสุข รพ.สุวรรณคูหา จ.หนองบัวลำภู
 คุณศรายุทธ สมศรี ผู้เป็นเพื่อนรุ่นน้องร่วมวิชาที่พี่ของคุณสฤณี เป็นผู้ที่มีความศรัทธาในตัว
 คุณสฤณีและวิธีการที่คุณสฤณีใช้ในการพัฒนาชุมชนตำบลน้ำเกีฮ้นเป็นอย่างมาก คุณศรายุทธเล่า
 ให้ผู้วิจัยฟังว่าได้รู้จักกับคุณสฤณีเพราะได้เข้าประชุมในการก่อตั้งสมาคมหมออนามัยแห่งชาติ
 ด้วยกันที่กรุงเทพฯ เมื่อประมาณปี พ.ศ. 2543 ได้พูดคุยกันและได้ทราบว่าคุณสฤณีมีความสนิทสนม
 และรู้จักอยู่กับคุณสุรัชย์ จันทิมาทร์ ศิลปินเพลงเพื่อชีวิต จึงได้ชวนกันไปร่วมชมคอนเสิร์ตของคุณ
 สุรัชย์ที่จังหวัดระยอง ความที่ชื่นชอบในเพลงเพื่อชีวิตเหมือนกัน ชื่นชอบในศิลปินคนเดียวกัน ความมี
 อุดมการณ์ที่คล้ายกันทำให้พูดคุยกันได้ถูกคอคุยกันได้เป็นเวลานาน เป็นผลให้คุณศรายุทธได้
 รับทราบและมีความเข้าใจเรื่องราวของคุณสฤณีและวิธีการทำงานของคุณสฤณี โดยเฉพาะเรื่องราว
 ของชุมชนตำบลน้ำเกีฮ้นเป็นอย่างดี คุณศรายุทธเป็นนักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล
 สุวรรณคูหา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชน(โรงพยาบาลประจำอำเภอ) ในจังหวัดหนองบัวลำภู โดย
 ปฏิบัติงานอยู่ในฝ่ายเวชกรรมสังคมของโรงพยาบาล งานที่ปฏิบัตินั้นมีลักษณะเช่นเดียวกันกับงานของ
 สถานีอนามัย คือเป็นงานเชิงรุกที่ต้องเข้าไปดูแลประชาชน ดูแลด้านสิ่งแวดล้อม การสร้าง
 ความสัมพันธ์กับชุมชนเหมือนกัน ลักษณะงานจึงไม่แตกต่างจากงานของสถานีอนามัยมากนัก

5) นางสมหมาย เมฆแสน ซึ่งผู้วิจัยได้ชื่อมาจากสมุดเซ็นเยี่ยม ได้เคยส่งจดหมายไปและได้รับ
 การตอบกลับมา ทำให้ทราบว่านางสมหมายเป็นผู้ที่รู้จักคุณสฤณี สุฤทธิ เคยพบกันหลายครั้ง แต่
 มิได้สนิทสนมเป็นการส่วนตัวมากนัก ผู้วิจัยได้เดินทางไปพบคุณสมหมายที่สำนักงานสาธารณสุข
 อำเภอนาหมื่น จ.น่าน ได้พูดคุยและสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับเงื่อนไขที่จะนำกระบวนการของตำบลน้ำ
 เกีฮ้นไปใช้ในพื้นที่ทำงานของคุณสมหมาย ซึ่งคุณสมหมายก็ได้เล่าให้ฟัง และแม้ว่าปัจจุบันคุณ
 สมหมายจะทำงานอยู่ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มิได้ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยแล้ว แต่คุณ
 สมหมายก็เคยปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยนาหมื่นมาเป็นเวลานาน คุณสมหมายได้พบกับคุณสฤณี

หลายครั้ง ส่วนมากในที่ประชุมที่จัดโดยองค์กรต่างๆ เช่น มูลนิธิรักษ์เมืองน่าน และเครือข่ายชุมชนต่างๆ และมักจะได้ฟังคุณสฤณีขึ้นพูดในเวทีต่างๆ เหล่านั้นอยู่บ่อยๆ จึงนับว่าคุณสมหมายเป็นผู้ที่มีความเหมาะสมต่อการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการขยายผลองค์ความรู้นี้

เมื่อผู้วิจัยได้พูดคุยกับผู้ให้ข้อมูลทุกท่านแล้วมีความคิดเห็นว่าผู้ให้ข้อมูลทุกท่านรู้จักคุณสฤณีมาเป็นเวลานานทุกคน แต่มีระดับชั้นของความสนิทสนมไม่เท่ากัน และเนื่องจากคุณสฤณีนั้นเป็นคนไม่ชอบการพูดจาโอ้อวด ผู้ที่จะรู้จักคุณสฤณีดีก็จะต้องเป็นคนที่คุณคุยกันบ่อยครั้ง หรือพูดคุยกันนานๆ มีความสนใจหรือความชอบในสิ่งเดียวกัน จึงจะเป็นคนที่รู้เรื่องราวของคุณสฤณีดี และการที่จะนำวิธีการแบบคุณสฤณีไปใช้นั้น ผู้นำไปใช้ก็จะต้องเป็นผู้ที่มีความเชื่อและความศรัทธาในวิธีการดังกล่าว ซึ่งในที่นี้คือกระบวนการสื่อสารเพื่อสุขภาพหรือกระบวนการบวรส. ผู้วิจัยพบว่าคุณศรายุทธสมศรีเป็นผู้ที่รู้จักคุณสฤณีดีและมีความศรัทธาในการวิธีการที่คุณสฤณีได้ใช้ในการสื่อสารเพื่อสุขภาพที่ตำบลน้ำเกีฮนมาก คุณศรายุทธจึงเป็นผู้ที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องนี้ได้ดีที่สุด

คุณศรายุทธมีความตั้งใจที่จะแก้ไขปัญหามาของชุมชนของตนเอง หลังจากที่ได้พูดคุยกันหลายครั้งกับคุณสฤณีจึงทำให้มีความสนใจที่จะเข้าไปศึกษาชุมชนตำบลน้ำเกีฮนและศึกษาวิธีการทำงานของคุณสฤณี เมื่อได้มีโอกาสเข้าไปที่ตำบลน้ำเกีฮนหลายครั้ง จึงเข้าไปแกะรอยถอดบทเรียน เพื่อศึกษาชุมชนตำบลน้ำเกีฮน และคุณศรายุทธก็ได้พบว่าชาวบ้านส่วนมากที่ได้พบเห็นนั้นได้พูดถึงคุณสฤณีในทางที่ดี ทำให้คุณศรายุทธยิ่งเพิ่มความศรัทธาและความสนใจในคุณสฤณีมากขึ้น ดังที่คุณศรายุทธกล่าวแก่ผู้วิจัยว่า

“พอไปรู้จักตัวตนของพี่เบิ้มในชุมชนจริงๆ แล้วเรารู้สึกว่า โอ้โฮไม่ธรรมดาเลย เราฟังจากชาวบ้านที่เล่าถึงหมอเบิ้ม ทุกคนเขาพูดถึงหมอเบิ้ม หมอเบิ้ม ชาวบ้านที่เราเข้าไปสัมผัสชั่วคราวช่วยยาม ไม่ได้เต็มมาก่อน ทุกคนก็พูดถึงหมอเบิ้มในแง่ที่ดี ดีๆ ทั้งนั้น ไม่ว่าจะวัด ไม่ว่าจะโรงเรียน เวลาเราไปศึกษาชุมชน เรารู้สึกปลื้มใจ เกิดความศรัทธา แล้วก็รู้สึกว่าเขาเป็นไอ้ดอลของเราเลยละ” (ศรายุทธ สมศรี , สัมภาษณ์ , 18 กันยายน 2552)

ผู้วิจัยมีความเห็นว่าคุณศรายุทธรู้จักคุณสฤณีเป็นอย่างดี จากการที่ได้สัมภาษณ์คุณศรายุทธแล้ว ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่ตรงกับที่ผู้วิจัยได้ข้อมูลจากการศึกษามาก่อนหน้านั้นหลายประการ ถือได้ว่าคุณศรายุทธนั้นได้ศึกษาและเข้าไปดูงานชนิดแกะรอยการทำงานของชุมชนตำบลน้ำเกีฮนเลยก็ว่าได้ และคุณศรายุทธก็ได้พยายามนำวิธีการต่างๆ มาใช้ในพื้นที่การทำงานของตน ซึ่งก็ประสบปัญหาบ้าง ซึ่งผู้วิจัยจะได้นำเสนอต่อไป

1.4 ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จและความล้มเหลวของกระบวนการในการทำงาน

จากข้อมูลที่ได้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งหมดที่ได้เรียนรู้กระบวนการแก้ไขปัญหาชุมชนที่ตำบลน้ำเกียนนั้นสามารถสรุปให้เห็นปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จและความล้มเหลวของกระบวนการในการทำงาน โดยแยกเป็นประเด็นใหญ่ๆ ได้ 2 ประเด็นด้วยกันคือ 1) ปัจจัยด้านบริบทชุมชน และ 2) ปัจจัยด้านคุณสมบัติของผู้ประกอบการเปลี่ยนแปลง

1.4.1 ปัจจัยด้านบริบทชุมชน

ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลายคน ส่วนมากให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างบริบทชุมชนตำบลน้ำเกียนกับพื้นที่ที่ต้องการนำเอาชุดความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะไปประยุกต์ใช้ และเป็นความแตกต่างที่เป็นปัจจัยส่งผลกระทบต่อความยากง่ายในการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ โดยสามารถแบ่งเป็นกลุ่มใหญ่ได้คือ 1) ปัจจัยด้านพื้นที่ 2) ปัจจัยด้านผู้นำ และ 3) ปัจจัยด้านสถานการณ์ของปัญหา โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.4.1.1 ปัจจัยด้านพื้นที่

ปัจจัยด้านพื้นที่จากการให้ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างนั้น ได้แก่ 1) หน่วยในการพัฒนาเป็นหมู่บ้าน/ตำบล 2) ความเป็นชนบทที่มีวัฒนธรรมประเพณีเป็นที่ยึดเหนี่ยว

(1) หน่วยในการพัฒนาเป็นหมู่บ้าน/ตำบล

ผู้ให้ข้อมูลบางท่านให้ความเห็นว่า การที่ตำบลน้ำเกียนมีการรวมตัวในการพัฒนาเป็นตำบลจะได้เปรียบกว่าพื้นที่ที่มีหน่วยในการพัฒนาเป็นหมู่บ้าน เพราะการเป็นตำบลจะมีทุนและสิ่งสนับสนุนมากกว่าหมู่บ้าน ไม่ว่าจะเป็นอย่างประมาท จำนวนผู้นำและอำนาจหน้าที่ของผู้นำเนื่องจากผู้ให้ข้อมูลเป็นเจ้าของที่สถานีอนามัยที่มีพื้นที่รับผิดชอบเป็นหมู่บ้านแม้จะมีประชากรมากและมีพื้นที่กว้างขวาง แต่จะมีข้อจำกัดมากกว่าพื้นที่ที่เป็นมีหน่วยในการพัฒนาเป็นตำบล และที่สำคัญเป็นตำบลที่เล็ก คือมีประชากรน้อย มีวัดแห่งเดียว การรวมตัวทำกิจกรรมต่างๆ ก็ง่าย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“น้ำเกียนนี่เขาเป็นหน่วยตำบลไม่ใช่หมู่บ้าน เป็นชุมชนที่เล็ก แล้วก็วัดเดียว ทางเหนือนี่เขาจะถือวัดเป็นจุดศูนย์รวม จุดตรงนี้ก็จุดแข็ง ทำอะไรมันก็ง่ายด้านความร่วมมือมือต่างๆ...การทำงานของผมก็ได้ผลระดับหนึ่ง ก็ยังไม่ได้ผลเท่าที่น้ำเกียน น้ำเกียนเขาทำมานาน แล้วก็ของเขาเป็นตำบลก็มีเพาเวอร์มากกว่าของผมที่เป็นแค่หมู่บ้าน”
(ทินกร มหานิด, **สัมภาษณ์**, 16 กันยายน 2552)

จากการอ้างถึงความเป็นตำบลของตำบลน้ำเกียนนั้น ผู้วิจัยขอให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า จากการที่ผู้วิจัยได้ลงพื้นที่รวบรวมข้อมูล ณ ตำบลน้ำเกียนนั้น ผู้วิจัยพบเห็นลักษณะของการรวมทรัพยากรในการพัฒนาตำบลน้ำเกียน คือดูจากแผนงานและความจำเป็นว่าประชาชนในตำบลน้ำเกียนมีความขาดแคลนหรือความต้องการในเรื่องใด โดยไม่ได้แยกเป็นหมู่บ้าน การได้รับงบประมาณจัดสรรมาที่อบต.แม้จะจัดสรรมาโดยจัดสรรให้เป็นรายหมู่บ้าน เช่น มี 5 หมู่ ก็เอา 5 คุณ และเมื่ออบต.ได้เงินมาก็ส่งให้หมู่บ้านแต่ละหมู่บ้านไปบริหารจัดการเองหรืออบต.ดำเนินการให้ แต่ที่ตำบลน้ำเกียนนี้จะมีลักษณะที่เป็นการผสมผสาน ทุกหมู่บ้านจะมีแผนการพัฒนาหมู่บ้านของตน ส่งให้อบต. อบต.ก็จะนำจัดเป็นข้อมูลในการจัดเวทีทำแผนพัฒนาตำบลอีกต่อเนื่อง โดยดูจากความจำเป็นเร่งด่วนของแต่ละหมู่บ้าน หากหมู่บ้านไหนมีความจำเป็นมากกว่า เร่งด่วนกว่า แม้งบประมาณสำหรับหมู่บ้านนั้นจะไม่เพียงพอที่จะมีการเกลี่ยงบประมาณของหมู่บ้านอื่นมาให้แก่กันได้ ซึ่งผู้นำ ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ผู้บริหารอบต.และสมาชิกสภาอบต.จะมีเวทีพูดคุยกันอยู่เป็นประจำ และความเป็นตำบลนั้นจะมีอิสระในการบริหารตำบล มีอิสระในการปกครองตนเองมากกว่าหมู่บ้าน ความเป็นอบต. ก็มีอำนาจในการตั้งกฎระเบียบตามที่กฎหมายให้สิทธิในการปกครองดูแลตำบลอีกส่วนหนึ่งด้วย ดังนั้นจึงเป็นการง่ายหากมองในเรื่องศักยภาพในการพัฒนาอันเนื่องมาจากงบประมาณจากทางราชการ

แต่หากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเป็นคนที่มีความสามารถในการสื่อสารโดยเริ่มจากความคิดที่ไม่จําแนกต่อข้อจํากัด และพยายามเชื่อมโยงในการรับความช่วยเหลือจากองค์กรภายนอก ก็อาจทำเรื่องที่ยากให้ง่ายขึ้นได้ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลสองท่านได้กล่าวถึงคุณลักษณะด้านการคิดนอกกรอบและการเชื่อมโยงความช่วยเหลือจากภายนอก ไว้ดังนี้

“พยายามสร้างสรรค์ผลงานตามจินตนาการของแก ระบบของกรอบงานไม่ใช่เรื่องสำคัญสำหรับแกเลยนะ แกสนใจในเรื่องของเป้าหมายที่มันจะเกิด แกจะไม่ยึดติดกับกรอบหรือข้อจํากัด (วุฒิกกร พุทธิกุล, **สัมภาษณ์**, 13 กรกฎาคม 2551)

“คือแกความคิดจะไม่อยู่นิ่ง บางทีเราคิดแค่นี้ แต่แกความคิดไปไกลแล้ว หมายถึงว่า เวลาเราคิดแค่กลุ่มเราเนี่ย แต่แกคิดถึงคนโน้น คิดถึงคนนี้ จะไปต่อคนโน้นได้อย่างไร จะไป เชื่อมคนโน้นได้อย่างไร เอาคนโน้นมาเชื่อมเราได้อย่างไร อย่างเวลาเราคิดเรื่องงาน ยาเสพติดเราก็คิดในกรอบ เออน้ำเกียนจะทำอย่างไร แกก็ไกลไปถึงโน้น ปปส.ภาค ปปส.อะไรโน้น หรือว่าในส่วนอื่นที่ไม่เกี่ยวกับยาเสพติดเลยเอามาเชื่อมหมด” (ถนัด ใบ ยา, **สัมภาษณ์**, 19 กรกฎาคม 2551)

นอกจากนั้นผู้วิจัยยังได้ข้อมูลจากคุณสุษฎฐิ์ว่าจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานระหว่าง ประชาคม จัดโดยมูลนิธิอีกเมืองน่าน ซึ่งตำบลน้ำเกียนได้ไปร่วมเรียนรู้ด้วยนั้น ปรากฏว่าที่บ้านแหน ซึ่งเป็นเพียงหมู่บ้านหนึ่ง อยู่ในตำบลแสนทอง อ.ท่าวังผา จ.น่าน ก็สามารถนำแนวคิดเรื่องการขอ ความร่วมมือให้ร้านค้าไม่จำหน่ายบุหรี่ไปทำได้ก่อนที่ตำบลน้ำเกียนเสียอีก เพราะพื้นที่ของเขาแคบ กว่า ดังนั้นพื้นที่ที่เป็นหมู่บ้านก็มีข้อได้เปรียบในการทำงานในบางลักษณะอีกด้วย

และข้อมูลอีกส่วนหนึ่งที่คุณทินกรกล่าวถึงก็คือ การมีวัดวัดเดียวของตำบลน้ำเกียนมีส่วนใน การรวมคนรวมศรัทธาให้มีความรักใคร่สามัคคีเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ก็นับว่าเป็นข้อมูลที่น่าสนใจ แต่ ผู้วิจัยขอให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมว่าการที่มีวัดเพียงวัดเดียว ไม่ได้มีหลายวัดก็เป็นปัจจัยเอื้ออย่างหนึ่งก็ จริง แต่หากความสัมพันธ์ระหว่างพระในวัดกับชาวบ้านไม่เป็นไปด้วยดี ศรัทธาของชาวบ้านที่มีต่อวัดก็ อาจจะน้อยลงด้วย สิ่งที่ผู้วิจัยมองเห็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นที่วัดโป่งคำ วัดแห่งเดียวของตำบลน้ำเกียนก็ คือชาวบ้านมีศรัทธามาวัดทำบุญถวายอาหาร ถวายปัจจัย บำรุงวัด บำรุงพระสงฆ์มีได้ขาดซึ่งแสดง ศรัทธาที่มีต่อวัด ต่อพระในวัด และนอกจากนั้นผู้วิจัยยังพบเห็นว่ามีการใช้สถานที่ของวัดในการ กิจกรรมต่างๆของตำบลอยู่เป็นประจำทั้งในสนามลานวัด และบนศาลาการเปรียญ เวลาที่มีกิจกรรม ต่างๆ ทั้งการจัดเวทีชาวบ้าน การจัดกิจกรรมรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพ การจัดประชุม/อบรมชาวบ้านหรือกิจกรรม อื่นๆ จึงไม่น่าแปลกใจที่ “วัด” จะเป็นสถานที่รวมศรัทธาหรือรวมน้ำใจของคนตำบลน้ำเกียนให้เป็น หนึ่งเดียวกัน เพราะฉะนั้นคำกล่าวถึงของคุณทินกรก็นับว่ามีความน่าสนใจทีเดียว

ในเรื่องการที่น้ำเกียนเป็นชุมชนที่เล็ก มีวัดเดียว โรงเรียนเดียวนี้ ผู้วิจัยได้ข้อมูลจากการ สัมภาษณ์คุณสุษฎฐิ์ สุฤทธิ์ถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับพื้นที่ของตำบลที่เอื้อต่อการพัฒนา คุณสุษฎฐิ์เห็น ว่า ตำบลน้ำเกียนมีปัจจัยเอื้อคือพื้นที่แคบ มีวัด โรงเรียนเดียว มีกำนันคนเดียว ซึ่งหมายถึงการมีศูนย์ รวมจิตใจเป็นหนึ่งเดียว คือวัดเดียว โรงเรียนเดียว และกำนันคนเดียวซึ่งง่ายต่อการเข้าถึง แต่คุณ สุษฎฐิ์เองก็คิดว่าไม่สำคัญเท่าไร ทุกพื้นที่แม้จะไม่วัดเดียว โรงเรียนเดียว หรือผู้นำคนเดียว ก็

จะต้องหาทุนทางสังคมอื่นๆที่จะนำมาใช้ในการสื่อสารเพื่อสุขภาพจะต้องเข้าไปศึกษาดูเองในแต่พื้นที่ ดังคำกล่าวของคุณสุทธิที่ว่า

“ตำบลน้ำเกี๋ยนก็เหมือนสังคมทั่วไปแต่บังเอิญพื้นที่เขาแคบ มีจุดที่เป็นจุดรวม มีวัดเดียว มีโรงเรียนเดียว มีกำนันคนเดียว แต่ผมว่าเหมือนกันแหละ สังคมทุกสังคมเขาอยู่ร่วมกันได้ ก็แสดงว่ามันมีการเกี้ยวร้อยกันอยู่แล้ว เพียงแต่เราจะหามุมไหนเข้ามาเป็นส่วนดีในการที่จะเคลื่อนไหว” (สุทธิ สุฤทธิ์, สัมภาษณ์, 15 กรกฎาคม 2551)

ผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่าหน่วย (unit) ของพื้นที่ในการพัฒนา หากเป็นหน่วยที่เล็กก็จะยิ่งทำงานง่าย ดังที่คุณสุทธิกล่าวถึงการเป็นพื้นที่ที่แคบ มีผู้นำคนเดียว มีศูนย์รวมจิตใจหนึ่งเดียว ดังนั้นการเป็นหมู่บ้านก็น่าจะทำการพัฒนาได้ แต่การเป็นตำบลและเป็นตำบลที่เล็กก็จะเป็นการเพิ่มความสะดวกในการทำงานได้ดี แต่ถ้าเป็นหน่วยที่ใหญ่กว่านั้นเช่นเป็นอำเภอ หรือจังหวัดคงไม่เหมาะสมกับกระบวนการบวรส. ซึ่งต้องการการมีส่วนร่วมจากชาวบ้าน ความใกล้ชิดกัน ความผูกพันจะเข้ามาเป็นตัวแปรในการทำงาน ดังจะได้กล่าวถึงในปัจจัยด้านความเป็นชนบท และวิถีชีวิตในหัวข้อถัดไป

(2) ความเป็นชนบทที่มีวัฒนธรรมประเพณีเป็นที่ยึดเหนี่ยว

ตำบลน้ำเกี๋ยนมีความเป็นชนบท และเป็นสังคมเกษตรกรรม เป็นสังคมที่มีเชื้ออาหารเชื้อเพื่อเผื่อแผ่ ความเป็นเครือญาติ ผูกพันกันแน่นแฟ้นด้วยวัฒนธรรม ประเพณีและความเชื่อ สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการขยายผลชุดความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาพเห็นเป็นความแตกต่างระหว่างสังคมของตำบลน้ำเกี๋ยนซึ่งเป็นสังคมชนบทกับชุมชนที่เป็นพื้นที่ทำงานของพวกเขา ซึ่งมีความเป็นชุมชนกึ่งเมือง/เมือง โดยเห็นว่าความเป็นชุมชนกึ่งเมือง/เมืองนั้นชาวบ้านให้ความร่วมมือน้อย การประกอบอาชีพหลากหลาย ยากแก่การรวมตัว เป็นสังคมต่างคนต่างอยู่ ความผูกพันกันและการเอื้ออาทรกันมีน้อย แต่ถ้าเป็นสังคมชนบทจะมีประเพณีวัฒนธรรม และศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวความความสัมพันธ์ ซึ่งส่งผลต่อการให้ความร่วมมือหรือการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่างๆ ดังข้อมูลต่อไปนี้

“ชุมชนแต่ละชุมชนจะมีปัญหาที่แตกต่างกัน ซึ่งชุมชนที่เป็นชุมชนกึ่งเมืองจะทำงานยาก ประชาชนให้ความร่วมมือน้อย ทำให้การแก้ไขปัญหามันไม่บรรลุตามเป้าหมาย” (ข้อมูล

จากแบบสอบถามของนายสันติ โพธิ์อ่อง นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุข
อำเภอท่าตะโก จ.นครสวรรค์)

“ชุมชนผมเป็นเทศบาล แล้วมันก็มีตลาด วัฒนธรรมของชาวบ้านบ้านนอกกับ
ชาวบ้านตลาดมันก็ต่างกัน อย่างเราจะออกไปประชุมชาวบ้าน มันก็ไม่ได้ง่ายเหมือนที่
บ้านนอกนะนะ มันมีความหลากหลายของอาชีพของคนมากกว่า” (ศราวุธ สมศรี ,
สัมภาษณ์, 18 กันยายน 2552)

พื้นที่ที่เหมาะสมที่จะทำกิจกรรมแบบพีบีเอ็มที่น่าจะทำในชนบทนะครับ ถ้าใน
สังคมเมืองน่าจะทำได้ยาก ถ้าจะทำต้องมีทีมงานที่เข้มแข็งพอสมควร มันเกี่ยวโยง
หลายๆเรื่อง วัฒนธรรมของเขา ประเพณีของเขา ความเป็นอยู่ในเรื่องโครงสร้างสังคม
อะไรแบบนี้ มันเกี่ยวพันกันไปหมด ในเรื่องอาชีพอะไรแบบนี้ละครับ มันสัมพันธ์กัน...

คนชนบทเขาจะอยู่แบบเอื้ออาทรแล้วก็อยู่แบบสังคมแบบพีบีเอ็มบ้าง ให้อภัยซึ่งกัน
และกัน เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กันแล้วก็มีส่วนร่วมกันในแต่ละหมู่บ้าน แล้วมีสิ่งที่ยึดเหนี่ยว
จิตใจ ในแต่ละหมู่บ้านต่างๆเขาอาจจะมีพระพุทธรูปองค์หนึ่งยึดเหนี่ยวจิตใจของคนใน
หมู่บ้านนั้นๆ มีศาลตาปู่ มีอะไรที่มันศักดิ์สิทธิ์คือมันจะช่วยตรงนี้ได้เยอะมันเป็น**การรวม
คนได้อย่างดี แล้วได้ความสามัคคี** ในเมืองมันหาตรงนี้ได้ยาก ประเพณีวัฒนธรรมมัน
จางๆไป **สังคมต่างคนต่างอยู่** (ปราณีต เจริญยิ่ง, **สัมภาษณ์**, 7 กันยายน 2552)

จากข้อมูลที่ได้ ผู้วิจัยมีความเห็นว่าความเป็นเมืองเป็นชนบทนั้นไม่ได้ส่งผลโดยตรง แต่ส่งผล
ต่อวิถีชีวิต และความสัมพันธ์ของคนในชุมชน ซึ่งคุณปราณีตได้ขยายความให้เห็นว่าสังคมชนบท
นั้นเอื้อต่อการรวมคนและความสามัคคี ซึ่งในสังคมของผู้ให้ข้อมูลทั้งสามท่านเป็นสังคมที่มีความเป็น
เมืองมากกว่าน้ำเกียน โดยที่ลักษณะความสัมพันธ์ของคนในสังคมเมืองจะไม่ค่อยจะมีความใกล้ชิด
กัน เป็นสังคมต่างคนต่างอยู่ การพบปะและการมีกิจกรรมทางสังคมร่วมกันก็น้อย ความผูกพันกัน
ด้วยวัฒนธรรมประเพณีก็ดูเหมือนจะจืดจางไป อีกทั้งสังคมเมืองยังมีความหลากหลายของอาชีพ
ประชาชนให้ความสำคัญและให้เวลากับการทำมาหากินมากกว่าสิ่งอื่น การขอความร่วมมือทำ
กิจกรรมต่างๆเพื่อสังคมส่วนร่วมจึงมักไม่ได้รับความร่วมมือ

นอกจากการให้ข้อมูลว่า การทำงานกับสังคมเมืองทำงานได้ยากในแง่ที่ว่าในสังคมเมืองนั้น
ความรักความผูกพัน ความสมัครสมานสามัคคี และการเสียสละเพื่อส่วนรวมดูจะน้อยกว่าสังคม

ชนบทแล้ว คุณปราณีก็ยังให้ความเห็นว่าความเป็นสังคมเมืองและสังคมชนบทยังส่งผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างหมออนามัยกับชาวบ้าน ดังคำกล่าวดังต่อไปนี้

“ชาวบ้านในสังคมชนบทนี้ ผมคิดว่าเขาให้ความสำคัญกับหมออนามัยมากกว่าคนในเมือง เพราะว่ามันยังห่างไกลความเจริญ ในเรื่องฐานะ เรื่องของเศรษฐกิจ ชีวิตความเป็นอยู่ของเขาก็ยังลำบากอยู่ แต่ในสังคมเมืองนี้เขาก็อาจจะมองข้ามไปเยอะ เพราะสถานบริการ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆนี้มันใกล้มือเขา มีความเจริญอีกระดับหนึ่งแล้วนะครับ” (ปราณีต เจริญยิ่ง, สัมภาษณ์, 7 กันยายน 2552)

ผู้วิจัยมีความเห็นว่าความสัมพันธ์ระหว่างหมออนามัยกับชาวบ้านมีความสำคัญ จากการที่ได้ศึกษากระบวนการในการแก้ไขปัญหาชุมชนของคุณสฤณี พบว่าคุณสฤณีเน้นหนักเรื่องของศรัทธาที่มีต่อผู้นำกระบวนการ ทั้งในส่วนของบ้าน วัด โรงเรียน และสถานีอนามัย เมื่อความศรัทธาต่อสถาบันทั้งสี่นั้นมีอยู่ หากทุกส่วนมาร่วมกระบวนการเดียวกันก็จะเป็นการรวมศรัทธา รวมกำลังกัน ทำให้สามารถเคลื่อนสังคมทั้งสังคมได้ ทำเรื่องราวที่เป็นการแก้ไขปัญหาใหญ่ๆได้ ดังนั้นหากความสัมพันธ์ของหมออนามัยกับชาวบ้านไม่มีความใกล้ชิดและไม่ก่อให้เกิดความเชื่อถือและความศรัทธา ก็อาจส่งผลให้ทำงานได้ยากขึ้นก็เป็นได้

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่าบริบทชุมชนที่มีความเป็นชนบท ซึ่งผู้คนมีความผูกพันเอื้ออาทรกันนั้นส่งผลให้การสื่อสารแบบบวรส.ประสบความสำเร็จได้

1.4.1.2 ปัจจัยด้านผู้นำ

ผู้ให้ข้อมูลที่ได้ศึกษาชุมชนตำบลน้ำเกีฮันมีความเห็นว่าความเด่นของตำบลน้ำเกีฮันเรื่องหนึ่งที่สำคัญคือเรื่องผู้นำ โดยแบ่งเป็นประเด็นที่สำคัญได้ 2 ประเด็นคือ 1) ความมีคุณภาพของผู้นำ และ 2) ความสามัคคีในหมู่ผู้นำ มีรายละเอียดดังนี้

(1) ความมีคุณภาพของผู้นำ

คุณทินกรให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับผู้นำของตำบลน้ำเกี๋ยนว่า คุณทินกรสังเกตเห็นผู้นำของตำบลน้ำเกี๋ยน เมื่อเปรียบเทียบกับที่อื่นๆ แล้วนั้น เห็นว่าผู้นำของตำบลน้ำเกี๋ยนจะใส่ใจกับการแก้ไขปัญหาของชุมชน และทำหน้าที่ผู้นำได้อย่างดี ดังคำกล่าวดังนี้

“จุดแข็งของที่นี่ก็คือผู้นำใส่ใจต่อการแก้ไขปัญหา พุดปีปีนี่เขาจะร่วมมือกันทำเลย ซึ่งมันก็ต่างกับชุมชนอื่นที่พุดแล้วก็ไม่ได้ทำอะไร สิ่งที่สังเกตเห็น คือที่น้ำเกี๋ยนเขาจะพุดคุยกันเยอะ ก่อนที่เขาจะแก้ไขปัญหาอะไรนี่เขาจะพุดคุยกันก่อน ผู้นำหมู่บ้านและทุกส่วนที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นราชการหรือกลุ่มองค์กรต่างๆ เขาจะเปิดเวทีบ่อย ไม่ใช่เฉพาะประชุมที่เป็นทางการ เช่นประชุมอำเภอตำบลหมู่บ้านแค่นั้น แต่มันนอกเหนือไปจากนั้นอีก” (ทินกร มหานิล, **สัมภาษณ์**, 16 กันยายน 2552)

คุณทินกรได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับผู้นำไว้ดังกล่าวข้างต้น เพราะผู้นำเป็นปัจจัยสำคัญในการทำงานกับชุมชน เมื่อผู้นำของตำบลน้ำเกี๋ยนมีความพร้อม ทำหน้าที่ได้ดี มีความเสียสละและมีจิตสาธารณะอยู่แล้ว การดึงการมีส่วนร่วมของชุมชนก็จะสามารถทำได้ง่าย ทำให้เป็นปัจจัยส่งเสริมให้กระบวนการในการสื่อสารเพื่อสุขภาวะของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้ง่าย

(2) ความสามัคคีในหมู่ผู้นำ

ในเรื่องความสามัคคีในกลุ่มผู้นำนี้ เป็นเรื่องที่ถูกวิจัยพบว่ามี การพุดถึงประเด็นนี้กันมาก ทั้งกลุ่มคนที่ผู้วิจัยได้พบในการที่มีคณะศึกษาดูงานมาที่ตำบลน้ำเกี๋ยนในระหว่างการเก็บข้อมูลของผู้วิจัย ซึ่งมีส่วนมากเป็นแกนนำชุมชน เป็นนายกอบต.สมาชิกอบต.เป็นกำนันผู้ใหญ่บ้าน และยังได้รับทราบจากการสอบถามเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยด้วย ได้ข้อมูลไปในทางเดียวกันว่า ความสามัคคีในกลุ่มผู้นำนั้นมีส่วนสำคัญต่อการทำกิจกรรมในการพัฒนาชุมชนเป็นอย่างยิ่ง เพราะความสามัคคีความเข้ากันได้ การมีความคิดไปในทางเดียวกันในสิ่งที่จะก่อประโยชน์ให้เกิดขึ้นแก่ชุมชนจะเป็นสิ่งที่เป็นปัจจัยในทางสร้างเสริมการพัฒนาชุมชน ผู้วิจัยได้ยินคำพุดที่แสดงความน้อยใจของกลุ่มผู้ศึกษาดูงานจากจังหวัดพิจิตร พุดให้ฟังว่า “บ้านเขาสามัคคีกันดี ทั้งผู้นำทั้งอะไรทั้งหลาย บ้านเราไม่ค่อยสามัคคีกัน” ความคิดเห็นจากกลุ่มผู้นำกลุ่มนี้ทำให้ผู้วิจัยทราบว่า คนกลุ่มนี้ให้ความสำคัญกับความสามัคคีในกลุ่มผู้นำว่าเป็นปัจจัยที่จะพาไปสู่ความสำเร็จของการพัฒนาชุมชน

สิ่งที่ผู้วิจัยได้รับทราบจากผู้ให้ข้อมูลท่านหนึ่งว่าสาเหตุที่บั่นทอนความสามัคคีส่วนหนึ่งนั้น ได้แก่ การมีผลประโยชน์ขัดกัน การแข่งขันกันเด่นดังในกลุ่มผู้นำ การช่วงชิงและรักษาอำนาจไว้ให้อยู่กับตนเอง ซึ่งมีให้เห็นอยู่ในบางพื้นที่ ดังคำพูดของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยท่านหนึ่งที่ว่า

“ที่ผ่านมามีการเลือกตั้งตำแหน่งผู้นำในชุมชนหลายครั้ง ปัญหาความขัดแย้งแบ่งพวก ทำให้แย่งกันและไม่ให้ความร่วมมือเมื่ออีกฝ่ายได้ตำแหน่ง” (อริชา สุขเอี่ยม หัวหน้าสถานีอนามัยท่าบัว อ.โพทะเล จ.พิจิตร ,ข้อมูลจากแบบสอบถาม)

การที่ผู้ที่มาศึกษาดูงานได้รับฟังการนำเสนอของผู้นำตำบลน้ำเกี๋ยนที่กล่าวถึงเรื่องนี้ ดังเช่นที่ผู้วิจัยได้ฟังในการต้อนรับผู้ศึกษาดูงาน ดังคำกล่าวที่ว่า

“ที่นี่เราทำงานแบบไม่มีใครเป็นใหญ่ เรามีกำนัน 42 คน เรามีนายก 42 คน นายกไม่อยู่กำนันก็ตัดสินใจได้ กำนันไม่อยู่นายกก็ตัดสินใจได้ ชุนศึกทุกคนก็ตัดสินใจได้” และคำพูดที่ว่า “ทุกเรื่องนี้ผู้นำจะต้องทำก่อน ผู้นำต้องทำตัวเป็นแบบอย่าง” คำพูดทั้งสองชุดนี้ เป็นการกล่าวถึงความสำคัญของผู้นำในเรื่องสิทธิและหน้าที่ ทั้งการได้รับเกียรติ ได้รับยกย่อง และการมีบทบาทหน้าที่ต่อชุมชน มีการกล่าวถึงผู้นำ 42 ชุนศึก ซึ่งหมายถึง ผู้นำลำดับต้นๆ ของตำบลที่มีบทบาทหน้าที่โดยตรง อันได้แก่ ผู้บริหารอบต. สมาชิกอบต.กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน นอกจากนั้นในการนำเสนอในเวทีต้อนรับผู้ศึกษาดูงานก็ยังเล่าถึงการทำงานของผู้นำ การร่วมประชุม การพูดคุย การร่วมปรึกษาหารือกันเป็นประจำในกลุ่มผู้นำ และเหตุที่ผู้นำตำบลน้ำเกี๋ยน ซึ่งทำหน้าที่เป็นวิทยากรในเวทีการนำเสนอแก่ผู้มาศึกษาดูงานหยิบยกเรื่องนี้ขึ้นมาพูดแสดงให้ผู้มาศึกษาดูงานทั้งหลายได้รับทราบนั้น นอกจากจะเป็นการนำเสนอด้วยความภาคภูมิใจแล้วยังเป็นสิ่งที่ตั้งใจถ่ายทอดออกมาเพื่อเป็นข้อเตือนใจ และแสดงให้เห็นว่าความสมัครสมานสามัคคี ร่วมแรงร่วมใจ มีความเสียสละของผู้นำเป็นส่วนหนึ่งของเงื่อนไขความสำเร็จ การนำเสนอดังกล่าวทำให้ผู้ศึกษาดูงานมีความคล้อยตาม และนึกเปรียบเทียบไปถึงพื้นที่ของตน พร้อมทั้งตั้งคำถามอยู่ในใจว่าในพื้นที่ของตนนั้นมีความพร้อมในเรื่องนี้อยู่หรือไม่

ผู้วิจัยขอเสนอเพิ่มเติมในสิ่งที่ผู้วิจัยได้สังเกตเห็นความสัมพันธ์ของผู้นำตำบลน้ำเกี๋ยน โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเด็นที่เป็นปัญหาในหลายพื้นที่คือเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างนายกอบต.กับกำนัน ซึ่งคงมิได้ติดอยู่ที่ตัวบุคคล ระหว่างนายกคนนี้ กับกำนันคนนั้น เพราะในระหว่างที่ผู้วิจัยเก็บข้อมูลอยู่ในตำบลน้ำเกี๋ยนเป็นเวลานาน ได้มีโอกาสเห็นการเปลี่ยนผ่านผู้นำ ทั้งการที่นายกคนเดิมคือ นายสนิท สายรอดคำ หมดวาระ และมีการเลือกตั้งนายกคนใหม่ คืออาจารย์ชูศิลป์ สารรัตน์ ทำให้ผู้วิจัยได้พบและได้รู้จักกับนายกอบต.ทั้งสองท่าน อีกทั้งยังเป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนกำนันพอดี

เนื่องจากว่ากำนันคำมูลซึ่งเป็นกำนันมาตั้งแต่ปีพ.ศ. 2540 เกษียณอายุพอดีในปี 2551 มีการเลือกกำนันคนใหม่ ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกคือ นายศรี ดีสุยาผู้ใหญ่บ้านของบ้านหมู่ที่ 2 ได้รับความไว้วางใจให้ดำรงตำแหน่งกำนันคนใหม่ ผู้วิจัยจึงได้สัมผัสบรรยากาศของการดำรงตำแหน่งของทั้งสองท่าน ซึ่งผู้วิจัยสังเกตเห็นว่า ในการทำงานร่วมกันของผู้นำทั้งสองชุดนั้นมีลักษณะเหมือนกันอย่างหนึ่งก็คือ นายกอบต.กับกำนันจะเข้ากันได้ดี มีการให้เกียรติกัน นายกอบต.ทั้งสองท่านมีความอ่อนอาวุโสกว่ากำนันทั้งสองท่าน จึงให้เกียรติกำนันในฐานะผู้อาวุโส ในพิธีเปิดพิธีการต่างๆ หรือการประชุมต่างๆ นายกอบต.จะให้เกียรติกำนันเป็นคนเริ่มต้นเสมอ ท่านกำนันก็ให้เกียรตินายกฯเช่นเดียวกันต่างฝ่ายต่างให้เกียรติกัน ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าทั้งสองฝ่ายมีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน อีกทั้งผู้วิจัยยังไม่เคยได้ยินการให้ร้ายกันลับหลังของผู้นำทั้งสองส่วนนี้เลย นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ข้อมูลจากปลัดอบต.พูดให้ฟังถึงเรื่องความสามัคคีของนายกและกำนันว่า “ที่อื่นนี่เวลาไปประชุมเขาจะไปรถคนละคันเลย กำนันก็ไปคันหนึ่ง นายกก็ไปอีกคันหนึ่งเขาจะไม่ไปด้วยกัน ” คำพูดดังกล่าวเป็นคำพูดที่แสดงให้เห็นว่าต่างฝ่ายต่างถือว่าตนเป็นใหญ่ทั้งคู่ ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาของหลายพื้นที่ที่เดียว และท่านปลัดอบต.ยังพูดต่ออีกว่า “ของเรานี้เวลาไปประชุมด้วยกัน กำนันก็ขับรถให้นายกนั่ง บางครั้งนายกก็ขับให้กำนันนั่ง ผลัดกันแล้วแต่ว่าจะรถใครไป” ซึ่งคำพูดดังกล่าวนี้ท่านปลัดอบต.ต้องการแสดงให้เห็นว่าตำบลน้ำเกียมนั้นผู้นำสามัคคีกันดี

ตำบลน้ำเกียมนั้นการยกย่องให้ชาวบ้านได้มีผู้นำจำนวนมาก และให้เกียรติยกย่องว่าตำแหน่งผู้นำเป็นตำแหน่งที่มีเกียรติได้การยกย่องนับถือจากชาวบ้าน โดยผู้นำต้องทำตัวเป็นแบบอย่าง มีความประพฤติที่เหมาะสม มีความเสียสละ และมีหน้าที่ต่อส่วนรวม ดังที่กำนันคำมูลดีพรมกุลได้แสดงทัศนะเกี่ยวกับผู้นำ ไว้ในหนังสือ น้ำเกียมนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน(2548) ว่า

“ผู้นำต้องทำตนเป็นตัวอย่างที่ดี ต้องชาวสะอาดไม่ยุ่งเกี่ยวกับการตัดไม้ ทำลายป่า ยาเสพติด หรือการพนัน และผู้นำต้องทำก่อน เช่น หากจะให้ชาวบ้านปลูกพืชผักสวนครัวไว้กินเองในบ้าน แต่บ้านผู้นำไม่ทำ ชาวบ้านก็คงไม่เชื่อถือและไม่ทำตาม เวลาผู้นำประกาศให้ชาวบ้านไปพัฒนาที่สาธารณะของหมู่บ้าน ผู้นำก็ต้องไป ชาวบ้านถือพรวน ผู้นำก็ต้องถือพรวน ตรงไหนรถผู้นำต้องเข้าไปก่อน ชาวบ้านถึงจะทำตาม ไม่ใช่คอยยืนชี้นิ้วสั่งให้คนอื่นทำ แต่ตัวเองอยู่ข้างหลัง อย่างนี้ไม่ใช่ผู้นำที่ดี **ผู้นำที่ดีต้องสร้างศรัทธาให้ชาวบ้านเชื่อถือ**”

ในเรื่องเกี่ยวกับผู้นำผู้วิจัยทราบว่าคุณสุทธิ สุฤทธิ์ให้ความสำคัญกับตัวผู้นำ คุณภาพของผู้นำ และความสามัคคีในกลุ่มผู้นำเป็นอย่างมาก และจากการศึกษาการทำงานของคุณสุทธิ สุฤทธิ์ นั้นพบว่าการสร้างภาวะผู้นำ และความสมัคสมานสามัคคีในหมู่ผู้นำนั้นสร้างได้ด้วยความสามารถในการสื่อสาร

ดังที่ผู้วิจัยเคยได้ยินคำพูดจากก้านคำมูลว่า **“หมอบี๋แกทำงาน แกเน้นผู้นำ เน้นการที่ไม่มีใครเป็นใหญ่ ทุกคนเท่ากันหมด ”** นั่นคงเป็นสิ่งที่คุณสุทธิพูดอยู่หลายครั้ง ย้ำแล้ว ย้ำอีก ว่าเป็นสิ่งที่สำคัญและเป็นหนทางสู่ความสำเร็จ นอกจากนั้นผู้วิจัยยังได้รับทราบอีกว่าคุณสุฤทธิ์นั้นได้ให้ความสำคัญกับความสามัคคีในกลุ่มผู้นำ อีกทั้งได้แสดงให้เห็นแนวทางในการป้องกันความขัดแย้ง และแก้ไขความไม่สามัคคีในกลุ่มผู้นำชุมชนที่ผู้วิจัยได้รับทราบเป็นลำดับคือ 1) กรณีการป้องกัน และ 2) กรณีการแก้ไขความไม่สามัคคี ดังนี้

(i) กรณีการป้องกัน

เนื่องจากตำบลน้ำเกียนมีการก่อตั้งองค์การบริหารส่วนตำบลที่ใช้นามว่า “องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกียน” ขึ้น โดยมีแนวคิด และตั้งเป็นรูปคณะกรรมการขึ้นก่อน ค่อย ๆ เป็นรูปเป็นร่างชัดเจนเมื่อมีการตั้งเป็นองค์กรในปีพ.ศ. 2541 มีการกำหนดวิสัยทัศน์ และแผนปฏิบัติงาน มีโครงสร้างบุคลากรชัดเจน ได้มีการเผยแพร่เหตุผลในการจัดตั้งไปยังประชาชนทั่วไปในรูปแบบของเอกสาร หนังสือ รวมทั้งบทความเผยแพร่ในเอกสารต่างๆ ว่า **“ต้องการให้มีองค์กรที่เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจน มีความยั่งยืน เมื่อเปลี่ยนผู้บริหาร หรือผู้นำชุมชน หรือหมอนามัยคนเดิมย้ายออกไป กลไกนี้ก็ยังสามารถเคลื่อนต่อไปได้”** (องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกียน, 2548) เหตุผลดังกล่าวก็เป็นความจริงเช่นนั้น แต่มีอีกเหตุผลหนึ่งที่อยู่เบื้องหลัง ซึ่งผู้วิจัยก็พบว่าไม่มีการเปิดเผยเหตุผลนี้ที่อื่นมาก่อน ผู้วิจัยได้รับทราบจากคุณศิริพันธ์ สารมณัฐ นักวิชาการของสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน ซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาและเป็นเพื่อนร่วมงานที่มีความสนิทสนมกับคุณสุทธิ สุฤทธิ์ คุณศิริพันธ์เป็นผู้ที่ศึกษาและรวบรวมเรื่องราวต่างๆของตำบลน้ำเกียนจัดทำเป็นหนังสือชื่อว่า **“น้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน”** ตีพิมพ์ครั้งที่ 1 ในปี พ.ศ. 2546 โดยมีคุณศิริพันธ์เป็นบรรณาธิการ คุณศิริพันธ์ได้กล่าวสรุปการทำงานที่ตำบลน้ำเกียน เป็นเวลา 21 ปี ของคุณสุทธิ สุฤทธิ์ ในเวทีรับรองรางวัลหมอนามัยแห่งชาติ ณ ห้องประชุมอบต.น้ำเกียน เมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2552 เกี่ยวกับเบื้องหลังในการตั้งองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตว่า

“แล้วที่ปี 2541 เช่นเดียวกัน อบต.เรายังไม่ได้เป็นอบต. แต่ที่อื่นเขาเป็นกันไปหลายที่ แล้ว หมอเบ็้มก็มองเห็นว่าน้ำเกียนถ้าเป็นอบต.ก็อาจเป็นเหมือนที่อื่นคือมีความแตกแยกระหว่างผู้ใหญ่บ้านกำนันกับฝ่ายอบต.ก็เลยมีการชวนกันตั้งองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกียนขึ้น เป็นองค์กรชาวบ้าน องค์กรกลาง หลังจากตั้งองค์กรก็มีการชวนกันมาทำแผนแม่บทชุมชน เรียกว่าแผนแม่บทชุมชนตำบลน้ำเกียน ก็เกิดวิสัยทัศน์ของตำบลเราขึ้นก็คือกินอิม นอนอุน ผันดีตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา” (ศิริพันธ์ สารมณัฐี กล่าวในเวทีรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ, 18 สิงหาคม 2552)

ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากการมีอบต.นั้น ทำให้อำนาจของกำนันต้องถูกจำกัดลง เพราะในสมัยก่อนที่ยังไม่อบต.ในหมู่บ้านคนที่มีอำนาจมากที่สุดก็คือกำนัน รองลงมาก็คือผู้ใหญ่บ้าน การตั้งงบประมาณและการบริหารจัดการต่างๆทำในรูปของสภาตำบลซึ่งมีกำนันเป็นประธาน แต่เมื่อมีการยกฐานะขึ้นเป็นอบต.แล้ว จะทำให้มีองค์กร และมีเจ้าหน้าที่มีบทบาทในการบริหารจัดการตำบลเพิ่มขึ้นมาอีกหลายคนที่สำคัญที่สุดคือนายกอบต.ขึ้นมาเป็นเสมือน CEO ของตำบลมีบทบาทในการดูแลงบประมาณดูแลประชาชนทั้งตำบล บทบาทและอำนาจของกำนันผู้ใหญ่บ้านจึงน้อยลง การจะของบประมาณและจะใช้จ่ายงบประมาณต้องผ่านอบต. ทำให้หลายๆแห่งมีปัญหาไม่ลงรอยกัน ทำงานไม่ประสานกัน บางแห่งไปประชุมที่เดียวกันก็ยังไปรดคนละคัน แสดงถึงความไม่ลงรอยกัน

แต่ที่ตำบลน้ำเกียนได้มีการคิดถึงปัญหาทำนองนี้และไม่อยากให้เกิดกับตำบลน้ำเกียน จึงพยายามเน้นคำว่า “พระเอกนำหมู่” ซึ่งก็คือ “กรรมการ 42 ชุนศึก” กรรมการ 42 ชุนศึกนี้ จะมีองค์กรที่รองรับก็คือองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งเป็นองค์กรชาวบ้านที่ตำบลน้ำเกียนตั้งขึ้นเอง มีกรรมการแบ่งเป็นฝ่ายต่างๆ ประกอบด้วยชาวบ้านของตำบลน้ำเกียนที่ได้รับการแต่งตั้ง ซึ่งชาวบ้านจะเลือกคนที่มีความรู้ความสามารถใครขึ้นมาก็ได้ แต่ในทางปฏิบัติแล้ว จะถือว่าผู้นำของตำบลน้ำเกียน ซึ่งได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านฝ่ายต่างๆ สารวัตรกำนัน แพทย์ประจำตำบล และทางฝ่ายอบต.ก็ได้แก่ นายกอบต. รองนายกอบต. เลขานายกอบต. สมาชิกอบต.ทุกหมู่บ้าน รวมกันเป็น 42 คน ซึ่ง 42 ชุนศึกนี้เป็นเสมือนกรรมการบริหารในองค์กรภาคเอกชนที่มีหน้าที่บริหารจัดการ ดำเนินการทุกอย่าง ส่วนหน่วยงานต้นสังกัดของ 42 ชุนศึกนี้ก็คือองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกียน มีชื่อองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกียน ซึ่งดูแลแล้วก็มีความคล้ายคลึงสอดคล้องพัวพันกันอยู่ แต่จุดมุ่งหมายที่แท้จริงก็คือต้องการให้เกิดความเท่าเทียมระหว่างนายกอบต.กับกำนันให้ได้รับเกียรติ

ของความเป็นผู้นำเท่าๆกัน ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่าที่ตำบลน้ำเกี๋ยนจะมีการระมัดระวังในเรื่องนี้เพราะโดยส่วนมากแล้วกำนันจะมีความอาวุโสมากกว่านายกอบต. แต่อำนาจทางการบริหารนั้นนายกอบต.จะมีมากกว่า ดังนั้นที่ตำบลน้ำเกี๋ยนนายกอบต.มักจะทำให้เกียรติกำนันเป็นประธานในที่ประชุม เป็นคนกล่าวเปิดการประชุม หรืออื่นๆ เป็นต้น

องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน นั้นเป็นองค์กรที่คุณสฤณีมีความมุ่งหวังในการตั้งขึ้นมาให้มีอำนาจต่อรองกับองค์กรภาครัฐ คุณสฤณีเรียกว่าองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตว่าเป็นอำนาจใหม่ที่เป็นของประชาชน นายแพทย์ชาติรี เจริญศิริได้เคยกล่าวถึงเรื่ององค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตนี้ว่าเป็นเรื่องแปลก ซึ่งคุณสฤณีเป็นคนเสนอไว้ และชาวตำบลน้ำเกี๋ยนก็ใช้ชื่อองค์กรนี้ในการติดต่อกับองค์กรภายนอก โดยที่ไม่จำเป็นต้องใช้หนังสือของอบต.น้ำเกี๋ยน แต่ใช้หนังสือที่ลงนามโดยประธานองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งนายแพทย์ชาติรีเรียกว่าเป็นนวัตกรรมที่เสนอให้สังคมได้รับรู้ว่ามีองค์กรนี้เกิดขึ้นที่น้ำเกี๋ยน ดังถ้อยคำที่นายแพทย์ชาติรีกล่าวกับผู้วิจัยคือ

“คำว่าน้ำเกี๋ยนนั้นมีองค์กรที่เป็นตัวเป็นตนอยู่ก็คือ อบต.น้ำเกี๋ยน แต่ขณะเดียวกันคุณสฤณี สุฤทธิได้เสนอองค์กรที่ไม่ได้มีหน่วยงานหรือระเบียบไหนรองรับนะครับ เราเรียกว่าเป็น functional unit หรือองค์กรที่ทำงานจริงๆ ชื่อ “องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน” ซึ่งสองเรื่องนี้ผมคิดว่าเป็นนวัตกรรมที่จะต้องเอามาสู้กันอยู่ทุกครั้ง คือส่วนไหนที่ควรจะใช้ชื่ออย่างเป็นทางการว่าอบต.น้ำเกี๋ยน ชาวน้ำเกี๋ยนก็จะใช้คำว่า องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน ซึ่งผมว่าเป็นนวัตกรรมนะ มันเป็นการแทรกเข้าไปให้สังคมได้รับรู้ว่ามีเรื่องแบบนี้ด้วยแหละ”(ชาติรี เจริญศิริ,สัมภาษณ์,13 กรกฎาคม 2551)

องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยนเป็นองค์กรที่ชาวบ้านตั้งขึ้นมาเองมีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการ ดูแลทุกข์สุข แก้ไขปัญหา วางแผนพัฒนา โดยมีการจัดทำโครงการในการพัฒนาชุมชนต่างๆ แบ่งเป็นฝ่ายต่างๆ ดังที่ได้กล่าวถึงในรายละเอียดในรายงานการวิจัยนี้แล้วนั้น โดยภาพรวมแล้วก็มีบทบาทหน้าที่ดำเนินการทุกอย่างให้ประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยนอยู่ดีมีสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดีตั้งชื่อขององค์กรและเป็นไปตามเป้าหมายหรือวิสัยทัศน์ของตำบลที่ตั้งไว้ว่า “กินอิ่ม นอนอุ่น ผืนดี” ดังนั้นคณะกรรมการขององค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งโดยความเป็นจริงแล้วก็มีท่านผู้นำทั้งหลาย ไม่ว่าจะเป็นนายกอบต. สมาชิกอบต. กำนันผู้ใหญ่บ้าน ผู้อาวุโส และผู้นำทางธรรมชาติ ปราชญ์ชาวบ้านรวมอยู่ด้วยแล้ว กรรมการทุกคนจึงมีบทบาทหน้าที่เสมอกันทุกคน

ไม่ว่าจะเป็นทางฝ่ายอบต.หรือกำนัน ผู้ใหญ่บ้านทุกคนก็มีบทบาทหน้าที่ และเป้าหมายเดียวกัน สิ่งเหล่านี้ถือได้ว่าเป็นกลยุทธ์อันชาญฉลาดที่บ่งบอกความสามารถในการสื่อสารของคุณสุฤษฎีได้เป็นอย่างดี

(ii)กรณีการแก้ไขความไม่สามัคคี

การแก้ไขในความไม่สามัคคีนี้ ผู้วิจัยไม่พบการแก้ไขความไม่สามัคคีในตำบลน้ำเกีฮน แต่ผู้วิจัยได้รับทราบจากการที่ได้พูดคุยกับคุณสุฤษฎี เกี่ยวกับเรื่องการทำงานในเรื่องการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ซึ่งเป็นประสบการณ์ของคุณสุฤษฎีในการทำงานระดับจังหวัด เมื่อครั้งที่คุณสุฤษฎีได้ไปช่วยราชการที่ศูนย์ต่อสู้และแก้ไขปัญหา ยาเสพติดจังหวัดน่าน หรือ ศตส.จังหวัด ในโครงการ “ศูนย์ขวัญ” ส่วนหนึ่งของกระบวนการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด คุณสุฤษฎีเล่าให้ผู้วิจัยฟังว่าคุณสุฤษฎีได้ทำโครงการคืนคนดีสู่สังคม เพื่อให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเอง เกิดการยอมรับผู้ที่เคยติดยาเสพติดและผ่านกระบวนการบำบัดแล้วให้กลับเข้าสู่สังคมปกติ ดังที่ผู้วิจัยได้ยินจากคุณสุฤษฎีว่า

“เขากลับมาก็ต้องมีพื้นที่ให้เขา กลุ่มที่หลังจากบำบัดยากก็มาแข่งเรือ เพื่อเป็นการบอกศักยภาพของตนเองว่า เราตั้งใจ เราชนะ เราก็มีชื่อเสียงได้ เป็นฮีโร่ได้ แทนที่จะเด่นในเรื่องที่ไม่ดี ไม่งาม ก็มาเด่นในเชิงสร้างสรรค์จะเหมาะสมกว่า”(สุฤษฎี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 29 ธันวาคม 2551)

คุณสุฤษฎีใช้กิจกรรมการแข่งขันเรือยาวประเพณีเป็นเครื่องมือในการสื่อสารความดี โดยให้ผู้ที่เคยผ่านกระบวนการบำบัดไปฝึกซ้อมพายเรือ เพื่อลงสนามแข่งขัน โดยใช้เรือของบ้านวังว่า ซึ่งเป็นบ้านเกิดของคุณสุฤษฎีเอง โดยมีวัตถุประสงค์เรื่องหนึ่งของการเลือกสถานที่ที่จะเป็นเจ้าภาพในการแข่งเรือคือบ้านวังว่าเป็นบ้านเกิดของคุณสุฤษฎี และลูกเรือหลายคนเป็นคนบ้านวังว่า หรือเป็นคนในอำเภอท่าวังผานั้นเอง และนอกจากนั้นยังมีวัตถุประสงค์แอบแฝงอีกข้อหนึ่งคือ คุณสุฤษฎีได้รับทราบปัญหาของบ้านวังว่าซึ่งเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นทั่วไปในที่อื่นๆคือความไม่สามัคคีของชาวบ้านวังว่า และในหมู่ผู้นำ คุณสุฤษฎีใช้ประเพณีการแข่งขันเรือเป็นตัวเชื่อมความสามัคคี มีการขุดเรือลำใหม่ขึ้นคือเรือหนึ่งแดนสยาม ซึ่งก็มีเรื่องราวสลบซับซ้อนเกิดขึ้น มีการตัดไม้เพื่อนำมาขุดเรือ‘หนึ่งแดนสยาม’ ซึ่งเป็นกรณีขัดแย้งกับกรมป่าไม้ในเวลาต่อมาด้วย คุณสุฤษฎีก็เป็นผู้ที่ไปเจรจาต่อรองกับสำนักงานป่าไม้ และเป็น

เจ้าของวลีที่ว่า “ขอไม้จากป่าหนึ่งต้น เพื่อรวมคนให้เป็นหนึ่ง” โดยคุณสุฤกษ์ให้เหตุผลสนับสนุน คำพูดดังกล่าวว่า

“เพราะถ้าเสียต้นไม้แค่ต้นหนึ่ง แต่ว่ารวมคนในหมู่บ้านเป็นพันคนให้เป็นหนึ่ง ผมว่ามันคุ้มนะ เพราะชาวบ้านเขาแตกแยก มันมีบ้านแบ่งครึ่ง ครึ่งหนึ่งเป็นอบต.ครึ่งหนึ่งเป็นเทศบาลแล้วก็ทะเลาะกัน เกียงกันพัฒนา ก็ชุดเรือหนึ่งแดนสยามขึ้น หลังจากนั้นการพัฒนาอย่างอื่นมันก็ขยับตามขึ้นมา”(สุฤกษ์ สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 18 กันยายน 2551)

จากเหตุการณ์ในการเจรจาแก้ไขปัญหาความขัดแย้งดังกล่าว ก็ปรากฏว่าทางกรมป่าไม้ก็มีความเข้าใจ และมีการต่อรองกันว่าทางหมู่บ้านหวังว่าจะทำการเพาะชำกล้าต้นสัก และปลูกเป็นไม้ทดแทนให้จำนวนหนึ่งที่ทางสำนักงานป่าไม้พึงพอใจ นอกจากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจะแสดงให้เห็นบทบาทด้านการสื่อสารของคุณสุฤกษ์ในการเจรจาต่อรองแล้ว ยังเห็นกลยุทธ์การสื่อสารในการแก้ไขความไม่สามัคคีของคนในชุมชนด้วย

จากข้อมูลข้างต้นผู้วิจัยขอสรุปว่าผู้นำมีความสำคัญ และการมีผู้นำที่มีศักยภาพและมีจิตสาธารณะเป็นปัจจัยเอื้อที่สำคัญ หากว่าชุมชนไหนมีผู้นำที่มีคุณสมบัติดังกล่าวอยู่แล้วก็นับว่าเป็นโชคดี แต่หากยังไม่มีผู้นำในลักษณะนั้น เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยก็คงต้องเหนื่อยหน่อยและต้องใช้ความพยายามมากหน่อย และที่สำคัญเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจะต้องมีการพัฒนาความสามารถด้านการสื่อสารให้สามารถจัดการกับปัญหาอุปสรรคต่างๆได้

1.4.1.3 ปัจจัยด้านสถานการณ์ของปัญหา

ด้านสถานการณ์ของปัญหานั้น ผู้วิจัยได้ข้อมูลจากคุณธานี สมพะวงศ์ คุณธานีมีความคิดเห็นว่าการที่ชุมชนจะให้ความสำคัญลุกขึ้นมาแก้ไขปัญหาของตนเอง ปัญหานั้นจะต้องเป็นปัญหาที่รุนแรง กระทบต่อสังคมในวงกว้างและชุมชนเกิดการยอมรับว่าเป็นปัญหาของตน ดังคำที่คุณธานีกล่าวกับผู้วิจัยว่า

“ผมตั้งใจจะทำเหมือนกันแต่ทำไม่ได้อย่างเขาหรอกครับ ผมว่ามันอยู่ที่บริบทด้วย และพื้นที่ของผมนี้มันมีปัญหาเหมือนกัน แต่มันยังไม่ถึงกับวิกฤติเหมือนที่น้ำเกียนเขาเคยเป็น เขาก็เลยไม่คิดจะลุกขึ้นมาแก้ไขปัญหาให้ตัวเอง ลักษณะมันเป็นเหมือนว่าคนของรัฐไปเดือดไปร้อน เราคิดว่าเขาเป็นปัญหา แต่เขาอาจจะคิดว่ามันไม่เป็นก็ได้ หรือเป็นก็

เล็กๆน้อยๆเขาอาจจะทนได้อะไรอย่างนี้ ผมก็คิดอยู่เหมือนกัน” (ธานี สมพะวงศ์, *สัมภาษณ์*, 7 กันยายน 2552)

คุณธานีได้กล่าวไว้ 2 ประเด็นในคำกล่าวข้างต้นคือสถานการณ์ของตำบลน้ำเกี๋ยนนั้นปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นปัญหาชั้นวิกฤติที่ทุกคนยอมรับว่าส่งผลกระทบต่อระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชนแล้ว เมื่อมีผู้ริเริ่มและชักชวนกันเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาก็ได้รับความร่วมมือทันที ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมและเป็นการแก้ไขปัญหาโดยชุมชนเอง มีประเด็นหนึ่งที่เป็นคำกล่าวของคุณธานีคือทางราชการซึ่งเป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำการวิเคราะห์ปัญหาชุมชนให้แล้วสรุปว่าเป็นปัญหาของชุมชนนั้นหรือเป็นปัญหาที่เป็นปัญหาทั่วไปที่เกิดขึ้นในหลายๆชุมชน ซึ่งชุมชนเองไม่ได้เป็นฝ่ายเห็นพ้องต้องกัน และมีความเห็นไปในทางเดียวกันว่าเป็นปัญหาที่มีลำดับความสำคัญ หรือเป็นความจำเป็นเร่งด่วน ซึ่งการทำงานในลักษณะดังกล่าว เป็นการสื่อสารจากบนลงล่าง หรือการเป็นสื่อสารเป็น Top-Down ซึ่งความยั่งยืนและพลังความร่วมมือจากชุมชน และการมีส่วนร่วมของชุมชนจะมีไม่มากเหมือนกับกรณีที่ชุมชนมีการวิเคราะห์ปัญหาด้วยตนเอง และหาทางแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง

ในเรื่องเกี่ยวกับสถานการณ์ของปัญหาที่เรียกว่าเป็นวิกฤตินี้ คุณสุทธิศักดิ์ได้กล่าวกับผู้วิจัยว่า

“ทุกคนอาจจะคิดอยู่ในใจเพราะถือว่าเป็นวิกฤติแล้ว ที่นี้ใครจะเป็นคนริเริ่ม ถ้าเริ่มก็จะโดนผลกระทบทันที”(สุทธิ สุธฤทธิ, *สัมภาษณ์*, 15 กรกฎาคม 2551)

จากคำกล่าวนั้นคุณสุทธิศักดิ์ได้ให้ความสำคัญของสภาพปัญหาของสังคมที่ชุมชนเห็นพ้องต้องกันว่าเป็นความวิกฤติที่ทุกคนอยากจะให้ปัญหานั้นคลี่คลายอยู่แล้ว เหมือนกับว่ามีใจพร้อมที่อยากจะทำ อยากจะแก้ไขปัญหายอยู่แล้ว เมื่อมีผู้ริเริ่มกระบวนการจึงเกิดความพร้อมใจกันและให้ความร่วมมือกันเป็นอย่างดี และในส่วนที่เป็นประเด็นหลังที่คุณธานีได้หยิบยกขึ้นมาขึ้นมานั้นคือการที่ฝ่ายภาครัฐมองเห็นว่าเป็นปัญหาและเข้าไปเป็นเจ้าของแก้ไขปัญหามาแล้ว และขอให้ชุมชนให้ความร่วมมือนั้นคุณสุทธิศักดิ์กล่าวถึงในเรื่องทำนองนี้กับผู้วิจัยว่า คุณสุทธิศักดิ์ใช้หลักการในการทำงานกับพื้นที่ต่างๆทั้งในตำบลน้ำเกี๋ยน และพื้นที่อื่นๆ ซึ่งในขณะที่พูดคุยกันในเรื่องนี้นั้นคุณสุทธิศักดิ์ก้าวเข้าไปช่วยงานในโครงการพระราชดำริของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ บนพื้นที่สูงในอำเภอบ่อเกลือแล้ว ซึ่งคุณสุทธิศักดิ์กล่าวว่า“หลักการทำงานนั้นใช้หลักการเดียวกับที่น้ำเกี๋ยนคือ ชี้ให้เห็นทุกข์สุขแล้วลุกขึ้น **สู้ด้วยตัวเอง** เป็นการระเบิดจากข้างใน” ความคิดเห็นนี้สอดคล้องกับที่คุณธานีพูดไว้ว่า “ลักษณะมันเป็นเหมือนว่าคนของรัฐไปเดือดไปร้อน เราคิดว่าเขาเป็นปัญหา แต่เขาอาจจะคิดว่ามันไม่เป็นก็ได้

หรือเป็นก็เล็กๆน้อยๆเขาอาจจะทนได้อะไรอย่างนี้” ดังนั้นการที่รัฐเห็นว่าเป็นปัญหา รัฐก็ต้องเป็นคนแก้ไขปัญหา แม้จะขอความร่วมมือจากชุมชนและได้รับความร่วมมือจากชุมชน แต่พลังและความพยายามจะไม่เหมือนกับที่ชุมชนเริ่มต้นทำด้วยตนเอง และยังติดตามมาด้วยการเรียกร้องงบประมาณจากภาครัฐมาใช้ในการแก้ไขปัญหานั้น ซึ่งในเรื่องนี้ดูจะสวนทางกับกระบวนการที่เกิดขึ้นที่ตำบลน้ำเกี๋ยน ซึ่งผู้วิจัยได้ข้อมูลมาว่า ที่ตำบลน้ำเกี๋ยนเขาจะมีแผนของชุมชนเอง ที่มาของปัญหาเริ่มต้นจากชุมชน และชุมชนน้ำเกี๋ยนจะหาทางแก้ไขปัญหาแบบพึ่งตนเองก่อนแล้วจึงร้องขอเพิ่มเติมจากหน่วยงานผู้สนับสนุนภายนอกเมื่อทรัพยากรที่มีอยู่ไม่เพียงพอ การกระทำดังกล่าวของตำบลน้ำเกี๋ยนนั้นมีลักษณะเช่นนี้มาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่อดีตจนปัจจุบัน นับว่าเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ตำบลน้ำเกี๋ยนดำรงความเป็นชุมชนเข้มแข็ง มีการพึ่งตนเองมาจนถึงทุกวันนี้

จากข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยขอสรุปว่าสิ่งสำคัญในการแก้ไขปัญหาคือชุมชนต้องมองเห็นปัญหาและยอมรับว่านั่นคือปัญหาของตนเอง ซึ่งจากกรณีศึกษาของตำบลน้ำเกี๋ยนนั้นเป็นปัญหารุนแรงทุกคนคิดอยู่ในใจอยู่แล้ว เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยได้สร้างกระบวนการให้เห็นต้นตอของปัญหาต่างๆว่าสาเหตุของปัญหามาจากไหน โดยไม่ได้เป็นผู้บอกชาวบ้านว่าปัญหาของชาวบ้านคืออะไร แต่ชาวบ้านเป็นผู้ค้นพบด้วยตนเอง ดังที่คุณสุทธิกล่าวถึงการจัดการกระบวนการเรียนรู้เรื่องต่างๆซึ่งมีการวิเคราะห์ถึงเรื่องที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในช่วงแรกของการพัฒนาตำบลน้ำเกี๋ยนนั้นไม่ได้เริ่มต้นแก้ไขปัญหายุ่งยากก่อน แต่จะเริ่มจากประเด็นด้านบวกก่อน ดังที่คุณสุทธิได้ทำเรื่องการประกวดหมู่บ้านอพป. การแก้ไขปัญหาคัดไม่เรียนหนังสือ การพัฒนาและการแก้ไขปัญหาล้วนมากจะใช้เวทีชาวบ้านในการแก้ไขปัญหา ซึ่งประเด็นเรื่องยาบ้าหรือยาเสพติดก็เข้าเกี่ยวข้องให้มองเห็นเป็นสาเหตุใหญ่ทำให้ชาวบ้านตระหนักว่ายาเสพติดเป็นปัญหาของชาวบ้าน ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“หลังจากพูดเรื่องอพป.ไปมันก็เลยมีเวทีพูดเรื่องหน้าหมู่บ้าน พูดเรื่องเด็กไม่เรียนหนังสือมันก็ไปโยงเรื่องว่าเด็กมันติดยา ความยากจนของคนก็เพราะมันเอาเงินไปซื้อยาบ้า มันก็โยงถึงยาบ้าทุกที” (สุทธิ สุทธิ, สัมภาษณ์, 18 สิงหาคม 2551)

จากข้อมูลดังกล่าวเมื่อวิเคราะห์ร่วมกับความคิดเห็นของคุณธานีแล้วพบว่าปัญหาต่างๆที่ต้องการใช้การแก้ไขด้วยวิธีการแบบมีส่วนร่วมนั้น ปัญหาต่างๆจะต้องเป็นปัญหาที่กระบวนการได้มาของปัญหามาจากชาวบ้าน ในมิติทางการสื่อสารนั้นเป็นการไหลของข่าวสารแบบล่างขึ้นบน เมื่อได้ปัญหามาจากชาวบ้านแล้ว วิธีการที่คุณสุทธิใช้คือ ‘ชาวบ้านเป็นเจ้าของปัญหาและร่วมกันแก้ไข’ ดังนั้นทั้งการได้มาของปัญหาและการแก้ไขนั้นจะมีชาวบ้านเป็นหลัก ซึ่งเป็นหลักการของการมีส่วนร่วม

ร่วมที่เรียกว่า 'audience oriented' ซึ่งเป็นหลักการที่ใช้ในการกระบวนการพัฒนาตามกระบวนการทัศน์ใหม่ ส่วนวิธีการที่รัฐเข้าไปแล้วบอกว่าเขามีปัญหานั้น ปัญหานี้ ต้องแก้ไขแบบนั้นแบบนี้ขอให้ชาวบ้านให้ความร่วมมือ โดยเจ้าของเรื่องคือรัฐ แต่ชาวบ้านเป็นเพียงผู้ทำตามนั้น เป็นหลักการที่เรียกว่า 'sender oriented' ซึ่งเป็นหลักการที่อยู่ในกระบวนการทัศน์เดิม และได้มีการพิสูจน์แล้วว่าไม่ได้ผล หรือได้ผลน้อยกว่าการใช้กระบวนการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนดังกล่าวต้องใช้ความสามารถด้านการสื่อสารของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ที่ต้องทำหน้าที่วิทยากรกระบวนการ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ของชาวบ้านในทิศทางที่ควรเป็น เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเป็นผู้มีความรู้ความสามารถด้านวิชาการด้านสาธารณสุข และเป็นผู้มีข้อมูลหลักฐานทางวิชาการ และมีผลที่ชัดเจนต่อสุขภาพของประชาชน ซึ่งเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยสามารถทำการวินิจฉัยภาวะสุขภาพมีการตรวจร่างกาย มีการเจาะเลือดดูความผิดปกติ ต่างๆได้ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยสามารถใช้ข้อมูลต่างๆ ประกอบการสื่อสารของตนเองได้

และผู้วิจัยมีความเห็นว่าไม่จำเป็นต้องเป็นเรื่องที่เกิดเป็นวิกฤติแล้วจึงจะทำให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยทำงานได้ เพราะหากเป็นเช่นนั้นคำว่า “การป้องกันดีกว่าการรักษา” คงใช้ไม่ได้ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยควรใช้ความสามารถในการสื่อสารชี้ให้ชาวบ้านเห็นว่า ภาวะสุขภาพบางอย่างจะนำไปสู่ความเสี่ยงอันตรายจากโรคต่างๆ เช่น การมีน้ำหนักเกินมาตรฐาน อาจทำให้เกิดโรคหัวใจ โรคความดัน โรคเบาหวานได้ และหากปล่อยให้เป็นโรคเรื้อรังดังกล่าวจะเป็นการสายเกินไป หรือเป็นการแก้ไขที่ต้องรักษาไปตามอาการ ดังนั้นจึงสมควรที่จะต้องมีการสร้างสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย ควบคุมอาหารไม่ให้อ้วนเกินไป เป็นต้น

1.4.2 ปัจจัยด้านคุณสมบัติของผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ผู้นำการเปลี่ยนแปลงในงานวิจัยนี้ หมายถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานกับชุมชน ผู้วิจัยได้รับทราบข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้ที่จะทำการสื่อสารเพื่อสุขภาพะ บางส่วนเป็นความคิดเห็น บางส่วนข้อสันนิษฐาน ได้แก่ 1) ความเป็นหัวหน้าหน่วยงาน 2) ความเชื่อมั่นในพลังของชุมชน 3) ความมีจิตใจดี รักชาวบ้าน ชอบช่วยเหลือผู้อื่นอยู่ ผู้ด้อยโอกาส 4) ความอดทน และความพยายาม 5) การได้รับศรัทธาจากชาวบ้าน ดังจะได้นำเสนอต่อไป

1.4.2.1 ความเป็นหัวหน้าหน่วยงาน

ผู้วิจัยได้ข้อมูลจากคุณศรายุทธ สมศรีว่าคุณศรายุทธได้มีความสนใจนำกระบวนการพัฒนาชุมชนที่เป็นรูปธรรมแบบเดียวกับตำบลน้ำเกีฮ้นไปใช้ ไม่ว่าจะเป็นการตั้งกลุ่มต่างๆ การสร้างกระบวนการชุมชนเข้มแข็ง เนื่องจากได้แรงบันดาลใจไปจากคุณสฤณี สุทธิและจากตำบลน้ำเกีฮ้น คุณศรายุทธพยายามลอกเลียนแบบคุณสฤณี เมื่อได้เรียนรู้จากคุณสฤณีก็มีไฟแรงกลับไป และตั้งอกตั้งใจที่จะนำไปใช้กับชุมชนที่คุณศรายุทธรับผิดชอบงานอยู่ โดยพยายามไปจัดตั้งกองทุน ตั้งกลุ่มออมทรัพย์ แต่ก็พบว่าเกิดปัญหาอุปสรรคขึ้นโดยการถูกท้วงติงจากผู้บังคับบัญชาว่า “มันไม่ใช่ทางของเรา” หรือหมายความว่า “มันไม่ใช่บทบาทหน้าที่ของเรานั่นเอง” คุณศรายุทธก็นึกชื่นชมคุณสฤณีเพิ่มเติมจากที่ที่มีความชื่นชมอยู่ก่อนหน้านั้นแล้วว่าทำไมคุณสฤณีจึงทำได้ ทั้งๆที่เป็นเจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขเหมือนกัน ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ผมได้รับอิทธิพลทางความคิดมาจากหมอเบ็้มพอสมควรเลยละ ในการที่จะมาทำชุมชนเข้มแข็งของผม สิ่งที่ได้จากชุมชนในการจัดตั้งกองทุน กลุ่มออมทรัพย์ ซึ่งผมก็คิดว่ามันไม่ใช่เรื่องของสาธารณสุขนะนะ คือมันก้าวหน้ามากในช่วงนั้น เพราะว่าเราแหกคอกพอสมควร เราเป็นกบฏต่อบรรทัดฐาน ต่ออุดมของกระทรวงเราอยู่ แล้วตอนที่ผมทำก็ได้รับคำพูดเชิงตักเตือนว่า “มันไม่ใช่ทางของเรา” ผมก็ทิ้งในหมอเบ็้มที่เขาทำทุกอย่าง จนมาถึงวันนี้ ผมก็ถึงบางอ้อว่า หมอเบ็้มทำสุขภาพในเรื่องที่ครอบคลุมทุกมิติจริงๆเลย หมอเบ็้มทำเรื่องสุขภาพจะได้วิเศษมาก อันนี้มันเป็นสุขภาพแบบมันไกลกว่าเรื่องโรค การทำให้ชุมชนพ้นยาเสพติดไปได้มันเป็นเรื่องที่ยิ่งใหญ่มาก” (ศรายุทธ สมศรี, **สัมภาษณ์**, 18 กันยายน 2552)

คุณศรายุทธจึงเดาว่าอาจเป็นเพราะคุณสฤณีเป็นหัวหน้าสถานีอนามัย ซึ่งมีตำแหน่งเป็นหัวหน้าหน่วยงานมีอำนาจการตัดสินใจด้วยตนเอง และมีอิสระในการตัดสินใจมากกว่า คุณศรายุทธที่ทำงานในโรงพยาบาลต้องขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทำให้ไม่มีอิสระในการตัดสินใจทำงานต่างๆ ดังที่คุณศรายุทธ กล่าวไว้ว่า

“หมอเบ็้มเขาอยู่ที่อนามัย (สถานีอนามัย : ผู้วิจัย) แต่ของผมอยู่โรงพยาบาล แล้วก็หมอเบ็้มเป็นหัวหน้าอนามัยก็ค่อนข้างจะเบ็ดเสร็จเด็ดขาดในเรื่องการตัดสินใจ แต่ของผมต้องดีเพนออนต่อผู้อำนวยการ ” (ศรายุทธ สมศรี , **สัมภาษณ์**, 18 กันยายน 2552)

จากคำพูดของคุณศรายุทธ สมศรี และจากการที่ผู้วิจัยได้ศึกษาวิจัยถอดบทเรียนการทำงานของคุณสุฤษฎี สุฤทธิ์นั้นผู้วิจัยพบว่าแม้คำที่คุณศรายุทธพูดว่าคุณสุฤษฎีเป็นหัวหน้าสถานีอนามัยจึงมีอำนาจเบ็ดเสร็จเด็ดขาดนั้น ปรากฏว่าคุณสุฤทธิ์ก็ยังมีผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป การทำงานนอกเหนือบทบาทหน้าที่นั้นก็ปัญหาสำหรับคุณสุฤทธิ์เช่นเดียวกัน แต่คุณสุฤทธิ์ก็ใช้กลยุทธ์การสื่อสารในการบริหารเจ้านาย ทำให้ปัญหาของคุณสุฤทธิ์คลี่คลายลงได้ ดังที่ผู้วิจัยได้เสนอไว้ในบทที่ 8 แล้ว

1.4.2.2 ความเชื่อมั่นในพลังของชุมชน

ดังที่ผู้วิจัยได้หยิบยกคำกล่าวของคุณสุฤทธิ์ สุฤทธิ์ ซึ่งเกี่ยวข้องกับลักษณะของความสัมพันธ์ของคนในชุมชน ในตำบลที่เล็ก มีวัดเดียว โรงเรียนเดียวว่าเป็นปัจจัยเอื้อนั้น แต่ถึงแม้จะไม่มีปัจจัยเช่นนั้น แต่ในชุมชนหนึ่งๆหากดำรงความเป็นชุมชนอยู่ได้จะต้องมีสิ่งยึดเหนี่ยวกันไว้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้คุณสุฤทธิ์ถือว่าเป็นทุนที่ผู้ที่จะทำการสื่อสารเพื่อสุขภาพจะต้องไปศึกษาดูว่าในชุมชนนั้นมีทุนที่จะเป็นพลังในการขับเคลื่อนสังคมอะไรอยู่บ้าง ซึ่งผู้วิจัยจะขอยกคำกล่าวนี้อีกครั้ง โดยจะขอเน้นในส่วนที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อนี้ ดังนี้

“ตำบลน้ำเกียนก็เหมือนสังคมทั่วไปแต่บังเอิญพื้นที่เขาแคบ มีจุดที่เป็นจุดรวม มีวัดเดียว มีโรงเรียนเดียว มีกำนันคนเดียว แต่ผมว่าเหมือนกันแหละ **สังคมทุกสังคมเขาอยู่ร่วมกันได้ ก็แสดงว่ามันมีการเกยร้อยกันอยู่แล้ว เพียงแต่ว่าเราจะหามุมไหนเข้ามาเป็นส่วนดีในการที่จะเคลื่อนงาน**” (สุฤทธิ์ สุฤทธิ์, **สัมภาษณ์**, 15 กรกฎาคม 2551)

คำกล่าวดังกล่าวสอดคล้องกับคำกล่าวของคุณศรายุทธที่กล่าวกับผู้วิจัยว่า

“ผมเอามาประยุกต์ใช้หลายอย่าง อย่างแรกคือ**ให้เชื่อมั่นในความดีของคนอื่น เชื่อมมั่นในพลังของชุมชน** เราก็มาค้นดูว่าในชุมชนของเรามันมีความดีงามอย่างนั้นจริงหรือเปล่า ปรากฏว่ามันก็มีเหมือนกัน” (ศรายุทธ สมศรี, **สัมภาษณ์**, 18 กันยายน 2552)

จากคำกล่าวของคุณศรายุทธที่มีความสอดคล้องกับคำกล่าวของคุณสฤณีดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่าผู้ให้ข้อมูลทั้งสองท่านมีความเห็นว่าคุณสมบัติที่มีอยู่ในชุมชนนั้นจะเป็นพลังในการขับเคลื่อนสังคม ซึ่งคุณลักษณะข้อนี้ที่ผู้วิจัยได้มีการตั้งหัวข้อให้เห็นเป็นคุณลักษณะชัดเจนแต่คุณสฤณีก็ได้แสดงให้เห็นโดยการกระทำแสดงถึงการมีคุณลักษณะนี้อยู่ ซึ่งคุณศรายุทธได้นำไปใช้เทียบเคียงแล้วมีความเห็นว่าคุณลักษณะดังกล่าวนี้เป็นคุณลักษณะที่สำคัญในการทำงานและมีความจำเป็นในการพัฒนาชุมชนนั้นผู้วิจัยก็มีความเห็นด้วย

1.4.2.3 ความมีจิตใจดี รักชาวบ้าน ชอบช่วยเหลือผู้น้อย ผู้ด้อยโอกาส

สิ่งที่คุณศรายุทธเห็นว่าเป็นคุณลักษณะที่สำคัญที่ควรมีอยู่ในตัวเป็นคนสมบัติเบื้องต้นของผู้ที่จะทำการสื่อสารเพื่อสังคม คือ ความรักชาวบ้าน การชอบช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส ซึ่งคุณศรายุทธได้เอ่ยอ้างขึ้น ว่าทั้งคุณศรายุทธและคุณสฤณีมีคุณสมบัตินี้อยู่ทั้งสองคน และคุณศรายุทธ เห็นว่าเป็นคุณลักษณะที่มีความสำคัญด้วยเช่นเดียวกัน ดังคำพูดของคุณศรายุทธ ที่ว่า

“สิ่งหนึ่งที่ผมเหมือนกับหมอบีมก็คือความรักชาวบ้าน การชอบช่วยเหลือผู้น้อย ผู้ด้อยโอกาส อันนี้คือมีอยู่แล้ว”(ศรายุทธ สมศรี , **สัมภาษณ์**, 18 กันยายน 2552)

คำกล่าวถึงคุณลักษณะของคุณสฤณี สฤณีนี้ตรงกับที่ผู้วิจัยได้นำเสนอคุณลักษณะของ ความมีจิตสำนึกสาธารณะ และการชอบช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส ซึ่งคุณลักษณะดังกล่าวก็นำมาซึ่งความไว้วางใจจากผู้รับสารหรือชาวบ้านที่ได้เห็นการแสดงออกของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่มีคุณลักษณะดังกล่าวอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องเป็นเวลานาน

1.4.2.4 ความอดทน และความพยายาม

คุณลักษณะของคุณสฤณีอย่างหนึ่งที่คุณศรายุทธเห็นว่าคุณมีความจำเป็นในการทำการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ หรือการสื่อสารเพื่อขับเคลื่อนสังคมก็คือ **ความอดทน และความพยายาม** ซึ่งคุณศรายุทธใช้คำว่า ความอดทน ความต่อเนื่องและความสม่ำเสมอ ดังคำกล่าวของคุณศรายุทธที่ว่า

“เราก็มาค้นดูว่าในชุมชนของเรามันมีความดีงามอย่างนั้นจริงหรือเปล่า ปรากฏว่า มันก็มีเหมือนกัน **แต่ความอึด ความต่อเนื่อง ความสม่ำเสมอผมสัมผัสหอบเข็มนไม่ได้**” (ศรายุทธ สมศรี , **สัมภาษณ์**, 18 กันยายน 2552)

คำกล่าวดังกล่าวเป็นการกล่าวถึงคุณสฤณีว่า เป็นคนมีความอดทน มุ่งมั่น และมีความพยายามอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นสิ่งที่คุณศรายุทธได้เห็นว่าหอบเข็มนมีคุณสมบัติที่จำเป็นเหล่านี้ แต่คุณศรายุทธยอมรับว่าที่ตนเองไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร เพราะตนเองขาดคุณลักษณะนี้

1.4.2.5 การได้รับศรัทธาจากชาวบ้าน

คุณศรายุทธได้กล่าวถึงคุณลักษณะของคุณสฤณีที่เป็นปัจจัยสำคัญในการทำการสื่อสารเพื่อสุขภาพ คือ ศรัทธา หรือที่คุณศรายุทธใช้ในความหมายเดียวกันว่าเป็น “บารมี” และคำกล่าวต่อไปนี้ยังชี้ให้เห็นว่าศรัทธาที่ชาวบ้านมีต่อหอบเข็มนั้น เป็นเพราะการกระทำของหอบเข็มนในการร่วมทุกข์ร่วมสุขกับชาวบ้านมาเป็นเวลานาน และนอกจากศรัทธาแล้วก็ยังต้องขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมประเพณีของท้องถิ่นด้วย ดังคำกล่าวที่ว่า

“สิ่งหนึ่งที่อยากเน้นก็คือบารมีหรือศรัทธาต่อหอบเข็มน เราต้องไม่ใช่แค่ ปรากฏการณ์ว่าหอบเข็มนทำโน่น ทำนี่ โดยไม่ได้ดูว่าบารมีของหอบเข็มนไม่ใช่เพิ่งทำเมื่อวาน มันลงหลักปักฐานมาพอสมควร มีสุขที่ร่วมเสพกับชาวบ้านมีทุกข์ก็ร่วมต้านด้วยกันเขาก็ได้ใจชาวบ้าน...การสร้างบารมีของผมยังไม่ถึงหอบเข็มน แล้วผมเอามาใช้ เราก็นึกว่าจะเอามาผสมกับชุมชนเราได้เลย แต่ความจริงมันต้องขึ้นกับวัฒนธรรม ประเพณี แล้วก็ศรัทธาที่ชาวบ้านมีต่อเราด้วย ถ้าบารมีเรายังไม่มากพอเนี่ย ทำอะไรมันก็อาจจะจะมีปัญหา”(ศรายุทธ สมศรี , **สัมภาษณ์**, 18 กันยายน 2552)

คำกล่าวดังกล่าวเป็นการยืนยันอีกครั้งจากผู้ที่นำองค์ความรู้ไปขยายผลนั้น เรื่องของการได้รับศรัทธาเป็นเรื่องที่จำเป็นมาก

จากการเห็นความสำคัญของการสร้างศรัทธาดังกล่าวทำให้คุณศรายุทธมีการเปลี่ยนแปลงตัวเอง คือมีการเข้าชุมชนบ่อยขึ้น เข้าหาผู้นำบ่อยขึ้น รวมทั้งคุณทนิกรก็ได้ใช้วิธีการเดียวกันในการ

สร้างความสัมพันธ์กับผู้นำชุมชนซึ่งเป็นการนำเอาวิธีการของคุณสุฤณีมาใช้ ดังคำกล่าวของทั้งสองท่านดังต่อไปนี้

“หมอเบ็้มทำให้ผมเปลี่ยนแปลงหลายอย่าง อย่างน้อยก็เปลี่ยนความคิด เปลี่ยนการแอฟโพซการเข้าชุมชน เข้าชุมชนบ่อยขึ้น มีความอ่อนน้อมถ่อมตน อะไรแบบนี้ ผมคิดว่าผมเปลี่ยนไปไม่น้อยเลย” (ศรายุทธ สมศรี , สัมภาษณ์, 18 กันยายน 2552)

“วิธีการที่ผมนำมาใช้ทำงานกับชุมชนก็เช่นต้องไปประสานงานกับเขาบ่อยๆ ไปปฏิสัมพันธ์กับเขาบ่อยๆ เข้าหาผู้นำบ่อยๆ พูดคุยกันบ่อยๆ เช่น ของผมเป็นหมู่บ้านก็ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกอบต.กลุ่มผู้สูงอายุ”(ทินกร มหานิล, สัมภาษณ์, 16 กันยายน 2552)

ผู้วิจัยมีความเห็นว่าการสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน นั้นเป็นสิ่งสำคัญโดยเฉพาะผู้นำชุมชน ควรจะเป็นเป้าแรกของการเข้าชุมชนเพราะผู้นำชุมชนเป็นผู้นำทางความคิด (opinion leader) การเข้าหาผู้นำสร้างความสัมพันธ์กับผู้นำก่อนจึงเป็นหนทางสู่ความสำเร็จในการสื่อสารกับชุมชน

1.4.2.6 ทักษะด้านการสื่อสาร

ผู้วิจัยได้ข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่ได้เล่าถึงปัญหาด้านทักษะด้านการสื่อสารที่พบว่าเป็นปัญหาในการทำงานชุมชน ได้แก่ 1) ทักษะด้านภาษา และ 2) ทักษะในการนำเสนอ

(1) ทักษะด้านภาษา

ผู้ให้ข้อมูลท่านหนึ่งคือคุณสุริยนต์ ไชยสิทธิ์ หัวหน้าสถานีอนามัยแม่โถ อ.แม่ลาน้อย จ.แม่ฮ่องสอน ซึ่งผู้วิจัยได้ข้อมูลนี้จากการส่งแบบสอบถามไปให้ผู้ให้ข้อมูลให้ความคิดเห็น ซึ่งผู้วิจัยได้รับทราบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้ภาษาที่ไม่เหมือนกัน จึงมีปัญหาในการสื่อสารระหว่างชาวบ้านกับเจ้าหน้าที่ ดังที่คุณสุริยนต์ให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัยว่า “มีปัญหาเกี่ยวกับการประสานงานในพื้นที่เนื่องจากมีการใช้ภาษาที่ไม่เหมือนกัน เป็นการลำบากในการทำงานในพื้นที่”

ผู้วิจัยได้โทรศัพท์ไปสอบถามเพิ่มเติมจากคุณสุรียันต์ ได้ข้อมูลว่าสถานีนอนามัยแม่โถ อยู่ในชุมชนที่มีชาวเขาเผ่าม้ง และกระเหรี่ยงอยู่เป็นจำนวนมาก ทำให้มีปัญหาในการสื่อสารเพราะเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยไม่เข้าใจภาษาของชาวเขา ส่วนชาวเขาก็พูดภาษาไทยไม่ได้ จะรู้จักเพียงบางคำ ทำให้การทำงานค่อนข้างลำบากและล่าช้า แต่คุณสุรียันต์บอกกับผู้วิจัยว่า “เดี๋ยวนี้สบายแล้ว เพราะมีเจ้าหน้าที่ทันตกรรมคนหนึ่งที่สถานีนอนามัยเป็นชาวม้ง พอมีคนไข้เป็นม้งมา เขาก็จะถามหาเจ้าหน้าที่คนนี้ แล้วพอมีกระเหรี่ยงมาก็สบายเพราะมีเจ้าหน้าที่อีกคนหนึ่งเป็นชาวกระเหรี่ยงก็เลยหมดปัญหา”

ภาษามีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการสื่อสาร การสื่อสารด้วยภาษาเดียวกัน ทำให้สามารถสื่อสารกันกันให้เข้าใจ ไม่มีการตีความที่มีความคลาดเคลื่อนผิดเพี้ยน อีกทั้งการสื่อสารด้วยภาษาเดียวกันยังทำให้ปริมาณของสาร(Messages)ที่สื่อให้แกกันมีปริมาณที่มาก กล่าวคือหากผู้ส่งสารและผู้รับสารพูดกันคนละภาษา ก็จะไม่เข้าใจกัน ถ้าไม่เข้าใจภาษาของกันและกัน แต่หากฝ่ายหนึ่งฟังพูดสื่อสารด้วยภาษาที่คู่สื่อสารจะเข้าใจได้ง่าย ผู้พูดก็จะพูดได้น้อยเพราะมีความไม่ถนัดในภาษานั้นๆ ซึ่งไม่ใช่ภาษาของตน ปัญหาในเรื่องนี้มักเกิดขึ้นกับเจ้าหน้าที่ที่เข้าไปทำงานต่างถิ่น ต่างภูมิภาคกับภูมิลำเนาของตน นอกจากกรณีของคุณสุรียันต์ที่ต้องสื่อสารกับชาวเขาแล้ว ถึงแม้เป็นคนไทยต่างภาคกัน ภาษาที่ใช้ก็แตกต่างกัน เช่น คนอีสาน ไปทำงานที่ภาคใต้ ไปอยู่ในใหม่ๆก็อาจมีปัญหา แต่ปัญหาก็จะคลี่คลายเมื่ออยู่ไปนานๆ เพราะได้เรียนรู้ภาษาของท้องถิ่นนั้น และมีเข้าใจมากขึ้นเรื่อยๆจากการฟังบ่อยๆ และเมื่อใดที่พูดภาษาของเขาได้ปัญหานี้ก็จะหมดไป

เรื่องนี้ผู้วิจัยได้ประสบกับตนเอง เนื่องจากผู้วิจัยมีภูมิลำเนาอยู่ที่จังหวัดสมุทรปราการ และได้ทำการศึกษาพื้นที่ตำบลน้ำเกียนจังหวัดน่าน ซึ่งใช้ภาษาเหนือ และคนเมืองน่านส่วนมากก็ไม่ถนัดในการใช้ภาษากลาง ยกเว้นว่าเป็นคนที่มีการติดต่อสื่อสารกับคนภาคกลางอยู่เป็นประจำ ผู้วิจัยเองไปเก็บข้อมูลช่วงแรกๆก็ฟังไม่ทัน ศัพท์บางคำก็ไม่เข้าใจ อยู่ไปนานก็เริ่มเข้าใจมากขึ้นเรื่อยๆ จนมาถึงระยะหลังของการเก็บข้อมูลก็ฟังได้เกือบทั้งหมด แต่ก็ยังไม่กล้าพูดเท่าไรเพราะยังไม่มั่นใจกลัวจะพูดเพี้ยนเกรงจะเป็นที่ตลกขบขันกันเสียเปล่าๆ แต่ผู้วิจัยเมื่อรู้ว่าคนที่พูดด้วยเขาไม่ถนัดที่จะพูดภาษาไทย สังเกตว่าเขาจะพูดช้า ๆ เกร็งๆ และพูดน้อยคำ ผู้วิจัยก็จะบอกให้เขา “อู๋เมืองก็ได้ ฟังรู้เรื่องหมดแล้ว” เขาก็มีอาการดีใจและบอกว่า “ค่อยยังชั่วหน่อย ไม่งั้นจะรู้สึกเจ็บแสบ” คาดว่าเกิดจากอาการเกร็ง โดยเฉพาะกำนันคำมูลมักจะพูดในเวทีนำเสนอต่อผู้ศึกษาดูงานเสมอว่า “ดีใจที่ผู้มาศึกษาดูงานคณะนี้ เป็นคนเหนือด้วยกัน อู๋เมืองได้ ไม่ต้องพูดไทย ไม่งั้นจะพูดไม่ค่อยออก และจะเจ็บแสบด้วย”

เรื่องภาษาจึงเป็นเรื่องแรกที่เจ้าหน้าที่ต่างถิ่นต้องทำการศึกษา ก่อนที่จะก้าวเข้าไปศึกษาเรื่องเกี่ยวกับวัฒนธรรม ประเพณีและความเชื่อต่างๆ เพราะสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งสำคัญต่อการสื่อสารทั้งสิ้น ดังที่ได้กล่าวถึงแล้ว

คุณสุฤษฎี สุฤทธิเกิด และมีภูมิลำเนาอยู่ที่จังหวัดน่าน จึงไม่มีปัญหาในการใช้ภาษา และมีความเข้าใจในวัฒนธรรมประเพณี และความเชื่อของชาวเหนือได้เป็นอย่างดี จึงไม่ปรากฏว่าคุณสุฤษฎีมีปัญหาด้านการใช้ภาษาเหมือนกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยอื่นๆ ที่ไปทำงานต่างพื้นที่

(2) ทักษะในการนำเสนอ

คุณสมหมาย เมฆแสน เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาหมื่นกล่าวว่ากับผู้วิจัยว่าคุณสมหมายได้ทำโครงการต่างๆที่จะแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชนของอำเภอนาหมื่นในตำบลต่างๆ ซึ่งต้องการการมีส่วนร่วมจากหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง คุณสมหมายได้พูดถึงปัญหาของตนเองว่าตนเองมีปัญหาในเรื่องการสื่อสาร คือการขาดทักษะในการพูดสื่อสารเพื่อให้เกิดความเข้าใจ และได้รับความร่วมมือตามมา ดังที่คุณสมหมายกล่าวว่า

“ทำ เราก็ทำอยู่ แต่เราฟรีเซ็นที่ไม่ค่อยเป็น พูดให้คนอื่นเข้าใจไม่ค่อยได้”(สมหมาย เมฆแสน ,สัมภาษณ์, 20 สิงหาคม 2552)

เกี่ยวกับเรื่องนี้ ผู้วิจัยมีความเห็นว่าทักษะดังกล่าวเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นและเป็นหนทางที่จะนำพาสู่ความสำเร็จของการสื่อสารได้ จากการศึกษาความสามารถและทักษะในการสื่อสารของคุณสุฤษฎี สุฤทธิ ผู้วิจัยพบว่าคุณสุฤษฎีมีความถนัดในการพูดในบางลักษณะ เช่น การพูดเพื่อโน้มน้าว โดยเฉพาะการสื่อสารแบบตัวต่อตัว (Interpersonal Communication) และการสื่อสารกลุ่มเล็ก ดังนั้นจึงพบว่าคุณสุฤษฎีได้ใช้ทักษะต่างๆ ประกอบกับบุคลิก และคุณลักษณะที่นำมาซึ่งความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสาร ทำให้คุณสุฤษฎีสามารถสื่อสารเพื่อนำเสนอโครงการ หรือนำเสนอเรื่องราวต่างๆได้เป็นอย่างดี ถือได้ว่าเป็นผู้ที่ไม่มีปัญหาด้านทักษะในการนำเสนอ

1.5 สรุปปัจจัยเอื้ออำนวยต่อความสำเร็จของการขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาพ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนอื่นๆ ได้แก่

1.5.1 ความเป็นชนบทที่มีความผูกพันกันของคนในชุมชน

1.5.2 หน่วยของการพัฒนาควรเป็นพื้นที่เล็ก เช่น เป็นหมู่บ้านหรือตำบล

1.5.3 ปัจจัยด้านคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่ทำหน้าที่ในการสื่อสารเพื่อสุขภาพ ได้แก่ 1) ความเชื่อมั่นในพลังของชุมชน 2) ความมีจิตใจดี รักชาวบ้าน ชอบช่วยเหลือผู้ด้อยผู้ด้อยโอกาส 3) ความอดทน และความพยายาม 4) การได้รับศรัทธาจากชาวบ้าน

1.5.4 ความสามารถด้านการสื่อสาร ได้แก่ ทักษะด้านการใช้ภาษาและทักษะการนำเสนอ

2. การขยายผลด้วยตัวคุณสฤทธิ สฤทธิเอง

การขยายผลด้วยตัวเองนั้น เนื่องมาจากการที่คุณสฤทธิถูกขอตัวไปช่วยราชการที่หน่วยงานอื่น ในจังหวัดน่าน ผู้วิจัยจะขอยกตัวอย่างในการปรับตัวและวิธีการทำงานของคุณสฤทธิในหน่วยงาน 2 แห่งที่คุณสฤทธิได้เข้าไปทำงานด้วย หน่วยงาน 2 แห่งนี้มีลักษณะต่างกัน แห่งแรกเป็นการทำงานกับผู้ที่มีอำนาจสูงสุดในจังหวัดคือการทำงานกับผู้ว่าราชการจังหวัด ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 - 2548 ในโครงการศูนย์บำบัดยาเสพติดจังหวัดน่านของท่านผู้ว่าราชการจังหวัด ดร.สุวัฒน์ โชคสุวัฒน์สกุล ที่มีชื่อเรียกว่า “ศูนย์ขวัญ” ส่วนอีกแห่งหนึ่งเป็นการทำงานในโครงการพระราชดำริของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ เป็นการทำงานกับคนบนพื้นที่สูง ส่วนใหญ่เป็นชาวเขาเผ่าลัวะ ซึ่งผู้วิจัยจะได้นำเสนอการใช้องค์ความรู้ในการสื่อสารเพื่อสุขภาพในพื้นที่ต่างกัน และจะได้นำเสนอให้เห็นถึงการปรับตัวของคุณสฤทธิเพื่อการรักษาความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน เพื่อศึกษาว่าคุณสฤทธิใช้วิธีการอย่างไร ดังนี้

2.1 การขยายผลในการทำงานที่ศูนย์ขวัญน่าน และศูนย์ต่อสู้เพื่อเอาชนะปัญหา ยาเสพติดจังหวัดน่าน (ศตส.จ.น่าน)

การทำงานที่ศูนย์ขวัญน่านเป็นการทำงานในลักษณะของสำนักงาน ในหน่วยงานราชการมิใช่ลักษณะของการทำงานที่ทำงานกับชุมชนเหมือนที่สถานีอนามัยน้ำเกียน เป็นงานด้านการบำบัดผู้ติดยาเสพติด และการสร้างกระบวนการข่าวเพื่อสืบทราบข้อมูลเกี่ยวกับผู้เสพยาและผู้ค้ายาเสพติด ซึ่งการทำงานในหน่วยงานดังกล่าวเป็นการทำงานกับผู้บังคับบัญชาาระดับสูง คือผู้ว่าราชการจังหวัด และเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานต่างๆที่ถูกขอเียมตัวช่วยราชการเหมือนกัน การศึกษาการขยายผลในหน่วยงานนี้จึงเป็นการศึกษาการปรับตัวของคุณสฤทธิในที่ทำงานใหม่

การปรับตัวในการทำงานที่ศูนย์ขวัญน่าน และศูนย์ต่อสู้เพื่อเอาชนะปัญหายาเสพติดนั้น ลักษณะของงานและลักษณะของคนที่จะเข้ามาทำการบำบัดนั้นเป็นเรื่องที่คุณสฤณีนั้นเคยมีประสบการณ์การทำงานที่ตำบลน้ำเกี๋ยน จึงได้นำประสบการณ์มาใช้ในลักษณะที่คล้ายกัน เช่น การสอดส่องสรรหาคนเข้ารับการบำบัด ซึ่งเป็นผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับยาเสพติดโดยมีเป้าหมายในการให้โอกาสกลับคืนเข้าสู่สังคม และให้การบำบัดผู้ติดยาเสพติด อย่างไรก็ตามในกระบวนการก็ยังมี การติดตามสืบสาวถึงผู้ค้ายาเสพติด โดยส่งต่อการจัดการให้ทางกฎหมายด้วย และเช่นเดียวกับที่ตำบลน้ำเกี๋ยน คุณสฤณีก็ได้แนะนำให้ทีมงานดำเนินการอย่างระมัดระวัง ตั้งแต่การขอให้ผู้นำ ผู้นำผู้ใหญ่บ้านสืบหาคนเข้ารับการบำบัดนั้นก็ต้องทำในลักษณะการประชุมผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด ซึ่งความจริงแล้วจะมีผู้ที่มีข้อมูลอยู่ไม่กี่คน แต่เพื่อความปลอดภัยของแหล่งข่าว คุณสฤณีจึงใช้วิธีการประชุมผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดซึ่งเป็นคนกลุ่มใหญ่ เมื่อได้รายชื่อมาแล้วก็ได้บอกว่าเป็นผู้ให้รายชื่อมา ผู้ที่อยู่นอกห้องประชุมจึงไม่ทราบว่าใครเป็นผู้แจ้งรายชื่อ เพราะผู้เข้าประชุมมีหลายคน เป็นการปกปิดแหล่งข่าวเพื่อความปลอดภัย อันเป็นกลยุทธ์การสื่อสารของคุณสฤณี สุฤทธิ ดังที่คุณสฤณีกล่าวว่า

“การได้ชื่อมาก็ได้มาให้ผู้ใหญ่บ้าน กำนันสำรวจ อสม.ด้วย ตำรวจ ด้วย พยายามให้ทุกส่วนเข้ามา จริง ๆ คนมีข้อมูลอาจจะมีแค่คนเดียว แต่เพื่อลดการหวาดระแวง เอาผู้ใหญ่บ้านมา อบต. อสม.มา ประชาคมหมู่บ้านมา ให้ข้อมูลชุดหนึ่ง บางบ้านอาจจะรู้แค่สิบคน แต่จากสิบคนเข้ามา ก็ไปถามว่ามีใครอีกบ้างที่เสพแบบเรา ก็ขยายออกมา เป็นรุ่น 2 รุ่น 3 รุ่น 4 แต่สุดท้ายก็สามารถที่จะร่อนตะแกรงออกมาก็จะเห็นตัวใหญ่ที่เป็นตัวต่อจิ๊กซอของกระบวนการยาเสพติดจังหวัดน่านเป็นใครก็รู้หมด”(สฤณี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 29 ธันวาคม 2551)

การทำงานจะมีส่วนคล้ายกับตำบลน้ำเกี๋ยนแต่จะเป็นการทำงานในพื้นที่กว้างกว่า การเสี่ยงอันตรายก็เหมือนกันหรืออาจจะมากกว่า ก็ต้องระวังตัวอยู่โดยตลอด ซึ่งเรื่องนี้ผู้วิจัยทราบมาว่าในช่วงที่ทำงานที่ศูนย์ขวัญคุณสฤณีนั้นมีตำรวจคุ้มกัน เวลาไปไหนมาไหนก็จะมีตำรวจทำหน้าที่ขับรถให้และไปเป็นเพื่อนกัน ทำงานด้วยกันตลอด เพราะคุณสฤณีต้องทำงานในลักษณะของการหาข่าว และการเข้าไปในพื้นที่ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานนี้ ซึ่งอาจมีลักษณะของการเสี่ยงอันตรายด้วย แต่ก็นับว่าเป็นโชคดีเพราะยังไม่เคยเกิดเหตุการณ์ที่มีอันตรายใดๆ

อีกส่วนหนึ่งคือการปรับตัวต่อทีมงาน ซึ่งมีทั้งระดับสูงกว่าคือผู้บังคับบัญชา และผู้ทำงานระดับปฏิบัติงานด้วยกัน ดังนี้

2.1.1 การปรับตัวต่อผู้บังคับบัญชา

ในส่วนของผู้บังคับบัญชากับคุณสุฤษฎี ในช่วงแรกเป็นช่วงเรียนรู้ซึ่งกันและกัน คุณสุฤษฎีกับท่านผู้ว่าฯมีความไม่เข้าใจกัน เพราะมีการพูดคุยกันน้อย และคุณสุฤษฎีมีอคติอยู่ในใจว่าผู้ว่าราชการจังหวัดไม่ว่าคนใดก็จะเป็นผู้ใช้อำนาจสั่งการ คุณสุฤษฎีเป็นคนที่มีความมั่นใจในตัวเอง และกล้าที่แสดงจุดยืนของตัวเองซึ่งมีลักษณะที่แข็ง และกล้าที่จะหักล้างความคิดของท่านผู้ว่าฯในที่ประชุม ซึ่งดังที่คุณสุษฎีกักล่าววว่า

“ผมเป็นคนหักล้างเรื่องศูนย์ขวัญ ซึ่งเป็นนโยบายของผู้ว่า ผู้ว่ามานำเสนอนโยบายเรื่องศูนย์ขวัญ แล้วผมเข้าไปร่วมประชุมในฐานะตัวแทนหมอนามัย เข้าไปก็ไปทะเลาะกับผู้ว่าแล้วพูดแบบนักร้องใส่กัน ผมพูดว่า ถ้าแบบนี้ผมกลับน้ำเกียนของผมดีกว่า คือตอนแรกเนื้อหามันตอบเนื้อหาแบบสันติวิธีไม่ได้ไง แกก็ตอบเราไม่ได้ ก็เลยทะเลาะกัน ผมออกจากห้องประชุมปิดโทรศัพท์ สุดท้ายแก็ไปตามหา ไปเจอผมที่กองร้อย อสจ. ก็ตามมาช่วยงาน” (สุษฎี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 29 ธันวาคม 2551)

คุณสุษฎีให้ข้อมูลถึงความเข้าใจผิดต่อท่านผู้ว่าฯว่าในตอนแรกท่านผู้ว่าฯจะใช้แต่อำนาจสั่งการอย่างเดียว และไม่ฟังเสียงใคร หากเป็นแบบที่ว่่านั้นคุณสุษฎีก็จะใช้วิธีการหนี และถอนตัวไม่ร่วมงานด้วย แต่ในที่สุดท่านผู้ว่าฯก็มีลักษณะของความใจกว้างและเปิดใจยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้เ็น้อย ดังคำที่คคุณสุษฎีกล่าววว่า

“ตอนแรกเราเข้าใจว่าการทำงานของผู้ว่าฯจะเป็นเชิงมุลนาย ที่ใช้อำนาจสั่งป๊ิบๆ สมัยที่แกทำที่อื่นมันเป็นอย่างนั้น ก็ท่านผู้ว่าเวลาประชุมก็บอกว่า ยังจี้ๆ ป๊ิบๆ (พูดอย่างรวดเร็ว สั่งการอย่างรวดเร็ว : ผู้วิจัย) เอาคนเข้ามาให้เป็นลูกผู้ว่าฯ (ดร.สุวัฒน์ให้กำลังใจ ผู้เข้ารับการบำบัดและให้เรียกพวกเขาว่า “ลูกผู้ว่าฯ” : ผู้วิจัย) โดยไม่ได้บอกเนื้อหาให้เราเข้าใจเลย คือแกใช้อำนาจสั่งๆ อย่างเดียว คนอื่นไม่ทันพูด อะไรแบบนี้ ก็เป็นสไตล์ผู้ว่านั่นแหละ การทำงานของแก ตอนแรกเราเข้าใจว่าเป็นเชิงมุลนาย ที่ใช้อำนาจสั่งป๊ิบๆ สุดท้ายก็เข้าใจกันว่ท่านก็มีแนวคิดคล้ายๆกัน” (สุษฎี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 29 ธันวาคม 2551)

ส่วนท่านผู้ว่าในภายหลังก็ได้เรียนรู้และรู้จักคุณสุทธิมากขึ้นและรู้จักการทำงานของ คุณสุทธิว่าเป็นคนที่จริงจังในการทำงาน และรู้สึกชอบที่คุณสุทธิมีความเป็นตัวของตัวเองและเป็นคนกล้าที่จะคิดเห็นแตกต่างจากคนอื่นดังที่คุณสุทธิกล่าวว่า “เพราะผมคิดต่างจากแก นายอำเภอ ใครต่อใครไม่มีใครคิดต่างจากแกเลย” ผู้ว่าก็ให้ภัยคุณสุทธิและปรับตัวเข้าหากัน ในที่สุดก็มีความเข้าใจกันทำงานด้วยกันได้อย่างสอดคล้องต้องกันเป็นอย่างดี ดังที่นายแพทย์คณิต ตันติศิริวิทย์ อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่านได้แสดงความคิดเห็นไว้ถึงความสัมพันธ์ระหว่างท่านผู้ว่าสุวัฒน์ กับคุณสุทธิ สุฤทธิ์ ที่ทั้งสองคนเป็นคนที่มีความต่างกันอย่างหนึ่งคือการทำงานด้วยใจ ทั้งสองคนจึงเข้ากันได้และทำงานร่วมกัน คุณสุทธิก็ได้รับความไว้วางใจจากผู้ว่ามาก มีการกล่าวถึงด้วยถ้อยคำที่เป็นยกย่อง ดังคำกล่าวของนายแพทย์คณิต ดังต่อไปนี้

“สุทธิได้มีโอกาสทำงานในเรื่องศูนย์ขวัญกับอดีตผู้ว่าสุวัฒน์ โชคสุวัฒน์สกุล สุทธินั้นก็ได้เข้าไปร่วมทำงานกับอดีตผู้ว่าเยอะ **พอดีท่านผู้ว่าก็ทำงานด้วยใจ สุทธิก็ทำงานด้วยใจ** ทั้งๆที่โดยตำแหน่งนั้นแตกต่างกันมากมาย แต่ท่านอดีตผู้ว่าสุวัฒน์นี่เวลาพูดถึงสุทธิ ท่านก็ยกย่องคุณสุทธิมาก สุทธิเองเมื่อพูดถึงท่านผู้ว่าสุวัฒน์ก็พูดถึงในเชิงที่งดงาม ซึ่งการทำงานในศูนย์ขวัญผมคิดว่าเป็นเรื่องไม่ง่ายในการที่จะเข้าถึงหรือสามารถจะทำให้กลุ่มที่เคยดำเนินชีวิตผิดพลาดไปในการเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ทำให้เขามีความหวังในชีวิต และเขาคิดว่าเขาเองน่าจะไปทำอะไรต่างๆในบางส่วนที่ดีในสังคมได้ ผมต้องถือว่าทั้งตัวผู้ว่าและทีมงานทำด้วยใจและมีความสามารถจึงทำให้สำเร็จได้ ส่วนหนึ่งก็เพราะมีกองกำลังอย่างสุทธิและเพื่อนๆ”(คณิต ตันติศิริวิทย์, **สัมภาษณ์**, 14 สิงหาคม 2551)

ผู้วิจัยมีความเห็นว่าคุณสุทธิมีความเป็นตัวของตัวเองสูง แต่การกระทำของคุณสุทธินี้เป็นเรื่องที่เสี่ยงมาก หากท่านผู้ว่าฯ ท่านไม่ได้เป็นคนเปิดใจ และใจกว้างแบบนี้คงทำให้สถานการณ์มีความตึงเครียดและอาจส่งผลกระทบต่อคุณสุทธิ และต่อหน่วยงานสาธารณสุขทำให้เกิดความจำกัดขัดข้องต่อนโยบายและคำสั่งต่างๆในการทำงานสาธารณสุขก็อาจเป็นไปได้ และอีกส่วนหนึ่งก็คือในสังคมไทยมักจะรับไม่ได้กับการแสดงออกของเด็กที่มีลักษณะแข็งขันไม่แสดงความเคารพผู้ใหญ่ด้วย

ผู้วิจัยจึงสรุปว่าการปรับตัวต่อผู้บังคับบัญชาท่านั้น คุณสุทธิจะใช้วิธีการพูดตรงๆ ตามที่ตนเองมีความเห็น ซึ่งแสดงความเป็นตัวของตัวเอง หากเจ้านายไม่ชอบลักษณะดังกล่าวคุณสุทธิก็จะใช้วิธีการหลีกเลี่ยงการพบปะใกล้ชิด

2.1.2 การปรับตัวต่อเพื่อนร่วมงาน

วิธีการปรับตัวกับเพื่อนร่วมงานของคุณสฤณีในการเข้าไปเริ่มงานใหม่ ผู้วิจัยพบว่า คุณสฤณีมีการปรับตัวได้แก่ 1) การวางตัว และ 2) การเลือกทำงานที่เหมาะสมกับความสามารถของตนเอง ดังนี้

2.1.2.1 การวางตัว

คุณสฤณีมีวิธีการในการวางตัวในการทำงานร่วมกับคนอื่นๆ คือคุณสฤณีจะวางตัวเรียบร้อย ไม่ล้ำหน้า ไม่พยายามที่จะทำตัวเด่นเกินหน้าเกินตาเพื่อนร่วมงานซึ่งส่วนมากเป็นผู้ที่มีอาวุโสสูงกว่า เพื่อป้องกันการเกิดอคติในหมู่เพื่อนร่วมงาน แต่จะใช้ความรู้และประสบการณ์ในงานเมื่อถึงเวลาใช้งานโดยใช้กลุ่มผู้รับสารเป็นห้องเรียนรู้นำประสบการณ์มาใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ของการสื่อสาร ดังคำกล่าวของคุณสฤณีที่ว่า

“ผมคิดตลอดว่าเราไปทำงานที่ไหน เราอย่าไปแสดงความฉลาดเกิน อย่าเป็นผู้รู้ อย่าเป็นปราชญ์ วางตัวให้มันเรียบร้อย เก็บองค์ความรู้ไว้ให้เป็นระเบียบพร้อมที่จะดึงมาใช้ ไม่ได้ต้องการโชว์ เพื่อที่จะเด่น แล้วก็เอากลุ่มที่เราไปศึกษาด้วยเป็นห้องเรียนรู้อะไร หรือเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ ตรงไหนที่เข้ากับประสบการณ์ของเรา เราก็จะดึงเอามาใช้ ได้เลย” (สฤณี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 13 เมษายน 2553)

2.1.2.2) การเลือกทำงานที่เหมาะสมกับความสามารถของตน

ในการทำงานของศูนย์ขวัญน่าน เป็นการตั้งหน่วยงานเฉพาะกิจขึ้นมา จึงไม่มีเจ้าหน้าที่ประจำมาก่อน ดังนั้นการทำงานจึงเป็นลักษณะการขอตัวคนทำงานจากหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องมาทำงาน เช่น หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานด้านความมั่นคง ได้แก่ กองร้อยอสจ.ซึ่งเป็นหน่วยงานของตำรวจชายแดน ตัวแทนจากสาธารณสุขนั้นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้ส่งไปทั้งหมด 4 คน รวมทั้งคุณสฤณี ในกลุ่มเพื่อนรุ่นพี่ทำไปทำงานด้วยกันนั้นแม้ว่าคุณสฤณีจะเคยเห็นหน้ากันมาก่อน แต่ก็ไม่เคยทำงานด้วยกันจริงจัง จึงต้องมีการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน และมีการแบ่งงานกันทำตามความสามารถและความถนัดของแต่ละคน คุณสฤณีและทีมงานจึงใช้วิธีการพูดคุย

แลกเปลี่ยน เล่าประสบการณ์และความถนัดของแต่ละคน โดยการฟังอย่างตั้งใจ ในที่สุดก็มีการแบ่งงานกันว่าใครจะรับผิดชอบในส่วนไหน ตัวคุณสฤณีนั้นได้เปิดใจว่าตนเองมีความถนัดด้านจิตวิทยามวลชน จึงรับหน้าที่ในส่วนนี้ ดังที่คุณสฤณีได้กล่าวไว้ว่า

“แม้แต่คนทำงานด้วยกันก็เหมือนกัน ผมจะฟังเขาก่อนมากที่สุด ถ้าเราฟังเขาก่อน ให้เขาได้พูดได้อะไรทั้งหลาย สิ่งที่เราจะเห็นก็คือลักษณะที่เป็นจุดเด่นของเขา เราก็จะรู้ว่าคนนี้ใช่เลยที่จะมาร่วมงานกับเราในด้านนี้ ๆ ไม่ใช่เราบอกแต่ว่าตรงนี้นั้นทำได้ ตรงนี้นั้นก็ทำได้ บางครั้งสิ่งที่ทำมันอาจจะทำได้เหมือนกัน แต่เขาก็อาจทำได้ดีกว่าเรา เพราะฉะนั้น ถ้าเราไปฟังเขาพูดแล้วเห็นสิ่งที่เขาทำ อะไรๆ ตรงนี้ แล้วมันก็จะเหลือส่วนหนึ่งที่เป็นเรื่องงานที่เราถนัด เช่น เรื่องจิตวิทยามวลชนอะไรแบบนี้ เราก็จะรับตรงนี้ไป” (สฤณี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 13 เมษายน 2553)

คุณสฤณีมีการประเมินตนเองว่าตนเองมีความถนัดและไม่ถนัดในเรื่องใด และมีความตั้งใจฟังคนอื่น ๆ ด้วยว่าใครน่าจะเหมาะสมกับงานด้านไหน และมีการสื่อสารพูดคุยกันในลักษณะแลกเปลี่ยนกันในระหว่างผู้ร่วมงานที่ถือเป็นชุมชนแนวปฏิบัติ (Community of Practice) เป็นการสื่อสารสองทางแบบผลัดกันพูดผลัดกันฟัง ก่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกัน และปฏิบัติงานกันได้ด้วยดี

2.2 การปฏิบัติงาน ณ ศูนย์สุขภาพภูฟ้าตามแนวพระราชดำริ

ในการปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพภูฟ้านี้ คุณสฤณีเริ่มตกลงใจรับงานนี้หลังจากที่ได้รับการทาบทามจากทางผู้ใหญ่ของจังหวัดน่าน และจากทางผู้ใหญ่ที่ดูแลโครงการพระราชดำริของสมเด็จพระเทพฯ ส่วนหนึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากการที่สมเด็จพระเทพเสด็จพระราชดำเนินมายังตำบลน้ำเกีฮ่วน เมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2552 และได้มีการถวายนางานความเป็นมาและกระบวนการพัฒนาตำบลน้ำเกีฮ่วนโดยนายกอบต.และคุณสฤณี สุฤทธิ สมเด็จพระเทพฯ ทรงมีพระราชดำริสว่าอยากเห็นคนบนดอยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น คุณสฤณีก็กล่าวกับผู้วิจัยว่า “สมเด็จพระเทพฯ ทรงตรัสว่าไปที่ไหนก็เห็นมีแต่คนใส่ชุดสีกากี (หมายถึงการเป็นข้าราชการ) ถวายนางานให้พระองค์ท่าน พระองค์ท่านอยากเห็นคนที่ถวายนางานเป็นชาวบ้านบ้าง ทรงตรัสว่าทำอย่างไรจะให้คนข้างบนกล้าสบตากับคนข้างล่างได้” คำพูดเหล่านี้ผู้วิจัยได้ยินจากปากคุณสฤณีหลายครั้ง และผู้วิจัยคิดว่าเป็นเรื่องที่ทำทนาย

สำหรับคุณสุทธิมากทีเดียว คนข้างบนที่สมเด็จพระเทพทรงกล่าวถึงก็คือชนชาวเขาที่ส่วนมากเป็นเผ่าลัวะ ซึ่งเป็นคนที่มีความสงบเสงี่ยมเจียมเนื้อเจียมตัวอย่างมาก และเป็นชนชาวเขาที่ถูกกดขี่อย่างมาก แม้กับชาวเขาด้วยกัน จะมีก็แต่ชนเผ่ามลาบรี หรือเผ่าตองเหลืองเท่านั้นที่ไม่แสดงการกดขี่ชาวเขาเผ่าลัวะ เพราะตนเองก็อยู่ในสภาพแบบเดียวกัน ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องการที่ชาวเขาถูกกดขี่จากการอ่านหนังสือเกี่ยวกับเมืองน่านและได้ฟังจากคุณสุทธิด้วย

คุณสุทธินั้นเคยอยู่ป่า เคยได้รับความช่วยเหลือจากพี่น้องชาวเขา เมื่อมีโอกาสช่วยเหลือชาวเขาเหล่านั้น คุณสุทธิก็ไม่เคยละโอกาส ผู้วิจัยเคยได้ยินจากนายแพทย์ชาติรี เจริญศิริว่า คุณสุทธินั้นมักพุดแทนคนด้อยโอกาสที่เป็นผู้ร่วมพัฒนาชาติไทย ซึ่งส่วนมากเป็นชาวเขา โดยเฉพาะชาวเขาเผ่าลัวะ เพราะพวกเขาเหล่านั้นถือเป็นคนชายขอบและไม่มีโอกาสที่จะมาพุดด้วยตนเอง คุณสุทธิก็ทำหน้าที่เป็นปากเป็นเสียงให้พวกเขาเมื่อมีโอกาสด้วย ดังที่นายแพทย์ชาติรีกล่าวไว้ว่า

“ผมจะขอพุดถึงคุณสุทธิว่ามีความคงเส้นคงวาอยู่ตลอด 10 ปี ที่รู้จักและทำงานกับเขา ผมใช้คำว่าใน 3 ลักษณะ คือคงเส้นคงวาในลักษณะที่วิถีคิดของเขา ก็คือเขาจะคิดวิธีการเรื่องของการมีส่วนร่วม คำนี้ถึงผู้ด้อยโอกาส หรือคนที่เป็นชนกลุ่มน้อยเป็นหลักก่อน ยกตัวอย่างบางส่วนที่คุณสุทธิ เข้าไปเกี่ยวข้องด้วยเช่น **กลุ่มผู้ร่วมพัฒนาชาติไทย** ซึ่งความจริงก็เป็นเมื่อยุคสงครามเย็น ปี 2508 จนถึง 2525 คนกลุ่มนี้น่าจะเป็นผู้ด้อยโอกาสทางสังคม แล้วอาจจะมามีวิธีการทางการเมืองที่แตกต่างจากรัฐบาลก็เลยยิ่งถูกกีดขวางให้กลับกลายเป็นคนชายขอบ ภาษาอังกฤษต้องขอใช้คำว่า “marginalize” เพราะคำนี้น่าจะอธิบายได้ชัดเจน เป็นคนที่ถูกขีดวงไปข้างนอก คือคุณสุทธิก็ทำงานกับคนกลุ่มนี้ แล้วหลายครั้งเขาก็ได้พุดแทนคนกลุ่มนี้ ซึ่งไม่มีโอกาสได้พุด” (ชาติรี เจริญศิริ, **สัมภาษณ์**, 13 กรกฎาคม 2551)

ผู้วิจัยได้ทราบว่าคุณสุทธิให้ความช่วยเหลือพี่น้องชาวเขาอยู่ตลอด ส่วนหนึ่งคือคุณสุทธิรับตำแหน่งเป็นเลขานุการเครือข่ายผู้ร่วมพัฒนาชาติไทยในภาคเหนืออยู่ด้วย คุณสุทธิได้มีการประสานเครือข่ายและให้ความช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสเหล่านี้อย่างสม่ำเสมอตลอดมา คุณสุทธิได้เคยเล่าให้ผู้วิจัยฟังว่าได้ช่วยให้เขามีบัตรประชาชนไปก็หลายคน

เมื่อได้รับการทาบทามให้รับงานใหญ่นี้คุณสุทธิก็ยินดีรับงานนี้ด้วยความเต็มใจ คุณสุทธิได้เริ่มงานนี้ในปี 2552 ประมาณเดือนเมษายน พื้นที่การทำงานเป็นพื้นที่สูงครอบคลุมพื้นที่กว้างกิน

เนื้อที่บางส่วนของอำเภอบ่อเกลือ และอำเภอเฉลิมพระเกียรติ อยู่ไกลและกันดาร การเดินทางลำบาก มีข้าราชการจากกระทรวงสาธารณสุขส่งไปช่วยงานนี้ทั้งหมด 5 คนรวมทั้งคุณสฤษฎี สุฤทธิ

เนื่องจากโครงการนี้เป็นโครงการที่กินเนื้อที่กว้าง จึงมีความยากในเรื่องของการจัดการ โดยเฉพาะระบบของทางราชการ เช่น การเหมาจ่ายงบประมาณ ในระยะแรกคุณสฤษฎีจึงลงโครงการในพื้นที่เล็กๆก่อน เพื่อศึกษาชุมชนและพัฒนาเป็นแหล่งเรียนรู้ ในลักษณะการนำร่องก่อน จึงเลือกเริ่มโครงการที่บ้านบวกลุ่ม ต.ขุนน่าน อ.เฉลิมพระเกียรติ จ.น่าน

2.2.1 การขยายผลองค์ความรู้ในการสื่อสารเพื่อสุขภาพ

คุณสฤษฎีได้ทำการขยายผลองค์ความรู้ซึ่งได้เรียนรู้จากการทำงานที่ตำบลน้ำเกีฮัน โดยใช้วิธีการแบบเดียวกัน ทำนองเดียวกัน คือ

2.2.1.1 เริ่มต้นจากการหาข้อมูลและศึกษาชุมชนก่อนเป็นอันดับแรก เพื่อศึกษาปัญหาของชุมชน วิถีชีวิต และทุนต่างๆที่ชุมชนมีอยู่ ซึ่งคุณสฤษฎีพบว่าบริบทของชุมชนบ้านบวกลุ่ม มีรายละเอียดดังนี้

(1) ลักษณะทางกายภาพ

บ้านบวกลุ่มมีประชากรประมาณสองร้อยกว่าคน เป็นหมู่บ้านยากจน บ้านเรือนตั้งอยู่ห่างไกลจากสถานีอนามัย ถนนหนทางไม่สะดวก เป็นทางลูกรัง หากจะไปสถานีอนามัยต้องเดินเท้าประมาณ 12 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทาง 2-3 ชั่วโมง

“ปัญหาของเขาคือเขาต้องเดินทางไกลไปหาหมอที่อนามัย ซึ่งอยู่ไกล เดินเท้า 2-3 ชั่วโมง ระยะทางตั้ง 12 กิโลเมตร” (สฤษฎี สุฤทธิ, *สัมภาษณ์*, 13 เมษายน 2553)

(2) วิถีชีวิตและความเป็นอยู่

ชาวบ้านนิยมมหาของปากิน ไม่นิยมปลูกพืชไว้กินเอง เนื่องจากหากปลูกพืชไว้จะมีหนู ซึ่งถูกเลี้ยงแบบปล่อยมากินพืชที่ปลูกไว้

“ข้างบนนั่นสิ่งที่สำคัญที่สุดคือแหล่งอาหาร คนที่โน่นเขาติดนิสัยที่จะหาของปากินทั้งหมด แต่ซักวันป่ามันหมด ของในป่ามันก็ต้องหมด...เขาไม่ปลูกอะไรกันไว้เลย ถามว่าทำไมไม่ปลูกอะไรเลย เขาก็บอกว่าถ้าปลูกไว้หนูจะมากินเพราะเขาเลี้ยงหนูแบบปล่อย”(สฤษฎี สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 13 เมษายน 2553)

(3) มิติทางด้านสังคม และสุขภาพ

เรื่องมิติทางด้านสังคมนี้คุณสฤษฎีมองเห็นว่าเป็นปัญหาที่สำคัญมาก และส่งผลต่อสุขภาพและโภชนาการของผู้หญิงและเด็ก กล่าวคือที่บ้านบวกลุ่มนี้ จะมีการกดขี่ทางเพศ และการแบ่งชนชั้น ผู้หญิงจะถูกกดขี่จากผู้ชาย ผู้ปกครองเช่นกำนันก็จะใช้อำนาจกดขี่ผู้นำที่รองมาจากตน ผู้นำรองก็จะกดขี่ลูกบ้าน ลูกบ้านที่เป็นผู้ชายก็จะกดขี่ลูกเมียเป็นทอดๆ คนที่ถูกกดขี่มากที่สุดจึงได้แก่ผู้หญิง คุณสฤษฎีเล่าว่า “ผู้หญิงเพิ่งคลอดได้แค่ 5 วัน ก็ถูกผู้ชายใช้ให้ทำงานหนักต้องไปหาฟืนมา ในขณะที่ผู้ชายทำงานเบาเลี้ยงลูกอยู่ที่บ้าน เด็กก็ไม่มีนมจะกิน น้ำหนักก็ไม่ขึ้น สุขภาพทั้งแม่และเด็กก็ทรุดโทรม” ดังที่คุณสฤษฎีได้กล่าวว่า

“มิติเชิงสังคมของเขาเป็นปัญหาใหญ่มาก ส่งผลในเชิงสุขภาพมาก อย่างเช่นถ้าเราจะพัฒนาในเรื่องโภชนาเด็ก คนที่คลอดบุตรแค่ 5 วัน ก็ถูกผู้ชายใช้ให้ไปหาฟืนมา ผู้หญิงต้องทำงานหนัก ผู้ชายเลี้ยงลูกอยู่ที่บ้าน น้ำหนักเด็กก็ไม่มีวันขึ้นหรือ เพราะเด็กไม่ได้กินนม ...

“สิ่งที่ต้องแก้ไขก่อนคือการกดขี่เอาเปรียบผู้หญิง สิ่งที่เราเห็นคือเวลาเขาไปไร่กลับมา ผู้ชายจะเดินถือมีดแกว่งไปมา สิบบุหรี่ปู แต่ผู้หญิงต้องแบกของหนัก ถ้าเป็นแบบนี้สุขภาพของผู้หญิงก็แย่ ถ้าเขามีลูก ตั้งท้อง เด็กก็จะมีไม่สมบูรณ์เพราะสุขภาพของแม่ไม่ดี” (สฤษฎี สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 13 เมษายน 2553)

การจัดการด้านสุขภาพเวลาเจ็บป่วย ชาวบ้านจะพาเด็กไปหาหมอผี หมอผีก็จะนั่งทางใน แล้วบอกว่าเด็กป่วยเพราะกรรม ไปกินของผิด กินของแสลง ทางแก้ไขคือต้องไม่กินของผิดเช่น ไม่กินวัว ไม่กินไก่ ไม่กินควาย ไม่กินไก่ ไม่กินหมู ไม่กินปลา ถ้าเป็นอย่างนี้น้ำหนักเด็กก็ไม่ขึ้นได้ ดังคำที่คุณสุทธิกุลกล่าวไว้

“อย่างการจัดการเรื่องสุขภาพเวลาเด็กป่วย เขาจะพาเด็กไปหาหมอผี หมอผีก็จะนั่งทางในแล้วบอกว่า เด็กป่วยเพราะมีการผิดวัว ผิดควาย ผิดไก่ ผิดหมู ผิดปลา หมายถึง ว่าเป็นกรรม ถ้าจะให้หายก็ต้องไม่ไปกินของที่ว่านั้นไปตลอดชีวิต แล้วน้ำหนักมันจะขึ้นได้ยังไง” (สุทธิ สุฤทธิ์, สัมภาษณ์, 13 เมษายน 2553)

โครงการเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่สูงนั้น โครงการนี้ไม่ใช่เป็นโครงการแรก สมเด็จพระเทพทรงมีพระราชดำริและจัดให้มีโครงการไปลงในพื้นที่สูงนานนับสิบปีแล้ว แต่ก็ไม่ได้ผล สังเกตจากน้ำหนักของเด็กก็ยังไม่เหมือนเดิมยังมีปัญหาด้านโภชนาการเหมือนเดิม คุณสุทธิกุลกล่าวถึงเรื่องนี้ว่า

“สมเด็จพระเทพก็สงสัยว่าทำไมโครงการลงไปสิบปีแล้ว น้ำหนักเด็กก็ไม่ขึ้น ผมว่าน้ำหนักเด็กไม่มีวันขึ้นเพราะเขามีปัญหาทางมิติเชิงสังคม”(สุทธิ สุฤทธิ์, สัมภาษณ์, 13 เมษายน 2553)

2.2.1.2) **ลงมือทำการแก้ไขปัญหา** ซึ่งที่บ้านบวกลุ่ม และพื้นที่รับผิดชอบของโครงการนี้คุณสุทธิกุลได้ทำการแก้ไขปัญหาร่วมๆ กันหลายด้าน ได้แก่ 1) การแก้ไขปัญหภายใน เช่น การแก้ไขปัญหาเรื่องวิถีคิด การสร้างบรรทัดฐานของสังคม 2) การระดมทุนจากภายนอก เนื่องจากบ้านบวกลุ่มนี้มีปัญหาความขาดแคลนที่มากทั้งเรื่องของแหล่งอาหาร และความต้องการเกี่ยวกับสุขภาพ มีความต้องการสถานบริการสาธารณสุขที่สะดวกและเข้าถึงได้ง่ายคุณสุทธิกุลจึงมีการระดมทุนจากภายนอกเข้าไปช่วยเหลือด้วย ซึ่งผู้วิจัยจะได้กล่าวรายละเอียดในแต่ละส่วน ดังนี้

(1) การเริ่มกระบวนการแก้ไขปัญหภายในชุมชน

การแก้ไขปัญหภายในชุมชนนั้นคุณสุทธิกุลได้มีการเริ่มต้นแก้ไขเรื่องกระบวนการทางความคิด โดยใช้กลยุทธ์ทางการสื่อสารในการแก้ไขปัญหานั้น ได้แก่ 1) การสร้างความรู้สึกเป็น

เจ้าของโดยใช้การทำงานแบบมีส่วนร่วม 2) การสอนให้ชาวบ้านเรียนรู้เรื่องการเอาตัวเปรียบผู้หญิง และ 3) การแก้ไขปัญหาเรื่องหมอมผีในการจัดการความเจ็บป่วยของชาวบ้าน ทั้งสามลักษณะเป็นการแก้ไขแบบค่อยเป็นค่อยไป ค่อยๆเรียนรู้ไป กระบวนการในการสื่อสารที่คุณสุทธิใช้เป็นการกระทำในเบื้องต้น ในระยะเริ่มแรกเท่านั้น ยังไม่ได้เห็นผลสำเร็จชัดเจน แต่ก็พอที่จะแสดงให้เห็นแนวคิด ความพยายาม และความสามารถด้านการสื่อสารของคุณสุทธิได้ โดยจะขอนำเสนอทีละส่วนดังนี้

(1.1) การสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของโดยใช้การทำงานแบบมีส่วนร่วม

คุณสุทธิวิเคราะห์เห็นว่าชุมชนมีความขาดแคลนด้านสุขภาพ อยู่ไกลจากสถานบริการคืออยู่ไกลจากสถานีอนามัย คุณสุทธิกล่าวว่า “เด็กตาดำๆ ถ้าไส้ติ่งแตกก็ตาย” เพราะต้องเดินเท้าไปหาหมอที่อยู่ไกลและเดินทางลำบาก จึงคิดที่จะสร้างสถานีอนามัยเล็กๆ เป็นสถานีอนามัยสาขาที่บ้านบวกลุ่ม ซึ่งเป็นการคิดโดยไม่มีโครงสร้างงบประมาณของราชการรองรับ คือยังไม่มีสตางค์ชั๊กบาท แต่ความคิดและความฝันก็เกิดขึ้นแล้ว ซึ่งก็เป็นคุณลักษณะของคุณสุทธิ ที่คุณสำรวจเคยกล่าวถึงว่า คุณสุทธิ “เป็นคนทีริเริ่มอะไรใหม่ๆเสมอ เขาไม่เคยกลัว และคิดติดขัดว่าอะไรก็เป็นอุปสรรคไปหมด เขาจะคิดว่าอะไรก็ตาม มันต้องทำได้เสมอ และไม่เกินความพยายาม” และคุณสำรวจยังคิดว่ารัฐบาลน่าจะมียุบายให้คุณสุทธิย้ายไปที่โนนที่นี่ เพื่อไปสร้างสิ่งต่างๆในชุมชน ซึ่งเป็นคำกล่าวที่พูดถึงไว้เมื่อวันที่ 19 สิงหาคม 2551 ก่อนที่คุณสุทธิจะไปรับงานโครงการนี้ แต่คุณสำรวจได้กล่าวถึงคุณสุทธิในลักษณะทั่วไปที่เคยได้สัมผัสและได้ทำงานร่วมกันมา เหตุการณ์นี้ก็เท่ากับว่าเป็นการพิสูจน์คำพูดของคุณสำรวจอีกชั้นหนึ่งด้วย ดังคำที่คุณสำรวจกล่าวไว้ว่า

“ที่จริงนโยบายรัฐน่าจะย้ายเข้ไปหลายๆที่หลายๆสถานีอนามัย เพื่อให้การจัดตั้งต่างๆมันเกิดขึ้น ไม่ต้องให้ไปจมอยู่ที่เดียว เพื่อให้บทเรียนต่างๆมันกระจาย เข้มเขามีบุคคลนี้ บุคลิกในการทีริเริ่มอะไรใหม่ๆได้เรื่อยๆ คือคิดว่ามันทำได้เสมอ เขาถึงทำ ไม่ได้คิดเหมือนกับพนักงานบางส่วนที่คิดอะไรก็เป็นอุปสรรคหมด ข้อมูลก็ไม่มี งบก็ไม่มี คนก็ไม่มี ผมไม่เคยได้ยินคำนี้จากเข้ เขาจะคิดว่าเอาเข้าท่านะเราน่าจะทำอันนี้ เราน่าจะเอาอันโน้นมาใส่ เอาอันนี้มาใส่ บางครั้งยังไม่มีอยู่เลยในพื้นที่นั้น” (สำรวจ ผัดผล, สัมภาษณ์, 19 สิงหาคม 2551)

คุณสุทธิระดมทุนจากภาคเอกชน จากบุคคลผู้ใจบุญหลายท่านและสามารถสร้างสถานีนอนามัยย่อยๆขึ้นมาได้ โดยการใช่ connection หลายส่วน ทั้งตนเองติดต่อเอง และมีผู้อื่นเป็นช่องทางติดต่อให้ คุณสุทธิได้คุยกับคุณหญิงวรรณ สิริวัฒนภักดี เพราะมีคนช่วยติดต่อให้ ซึ่งเป็นคนที่คุ้นเคยกันและเคยช่วยบริจาคเงินให้กับตำบลน้ำเกียนมาแล้ว คุณสุทธิกล่าวว่า

“กระบวนการตรงนี้มีคนช่วย แม้แต่ภาคเอกชนผมก็ไม่ปฏิเสธนะ จากไทยเบฟวาเรต ผมนั่งคุยกับคุณหญิงวรรณ สิริวัฒนภักดี คุณหญิงก็เอาเงินมาบริจาคให้เรา เราก็ออกไปเสิร์จให้เขาก็เอาไปลดภาษีได้ ที่รู้จักคุณหญิงเพราะมีคนเป็นตัวต่อให้มีหลายๆคน คุณชาย(หมายถึงมรว.ดิศนัดดา ดิศกุล) ก็ด้วย คนที่มาช่วยบ้านน้ำเกียนก็ช่วยด้วย เราต้องสร้างอนามัยโดยไม่มีงบประมาณแม้แต่บาทเดียว ก็ได้จากคุณหญิงวรรณ ช่วยมาแสนนึง หลายคนช่วยคนละแสน” (สุทธิ สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 13 เมษายน 2553)

เหตุที่คุณสุทธิต้องการรับการสนับสนุนจากภาคเอกชนเพราะการขอรับการสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุขนั้นมีข้อจำกัด เนื่องจากการขอสนับสนุนงบลงทุนในการสร้างอาคาร สร้างสถานีนอนามัย จะต้องใช้หลักเกณฑ์ในเรื่องของจำนวนประชากร และพื้นที่การให้บริการเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งคุณสุทธิเห็นว่าหลักการนี้ไม่มีความเป็นธรรมและไม่สอดคล้องกับหลักของความเป็นจริง เพราะการเดินทางเพื่อเข้าถึงสถานบริการของแต่ละพื้นที่ทั่วประเทศนั้นไม่เหมือนกัน จะใช้หลักการกลางเดียวกันนั้นเป็นเรื่องที่ไม่ยุติธรรม คุณสุทธิต้องการสะท้อนเรื่องนี้ให้ไปถึงกระทรวงสาธารณสุขด้วยหากมีโอกาสในภายหน้า คุณสุทธิกล่าวว่า

“ถ้าขอจากกระทรวงสาธารณสุขไม่ได้แน่นอน เพราะถ้าขอกระทรวงสาธารณสุขมันต้องมีกฎเกณฑ์ว่า ต้องประชากรเท่านี้ เท่านั้น ซึ่งมันเป็นไปไม่ได้ หมู่บ้านคนแค่อ้อยกว่าคน แล้วเขาต้องไปอนามัยตั้งหลายกิโล แล้วทางเดินก็เดินยาก เป็นทางลูกรัง มันคงยากลำบากที่จะเอาเงื่อนไขตรงนั้นมาจับ มันเป็นเรื่องที่จะต้องสะท้อนให้กระทรวงสาธารณสุขได้รับทราบเกี่ยวกับเงื่อนไขในบางพื้นที่ต้องพิจารณาเป็นกรณีพิเศษ เด็กตายต่างๆ ไล่ตั้งแต่ก๊ากตาย บางทีจะต้องให้เขาเห็นว่าไม่สามารถจัดการในลักษณะเหมาแบบกฎเกณฑ์กลางได้ทุกที่ และน่าจะต้องมีการมองลักษณะสังคมที่พิเศษ มีงบประมาณสำหรับจัดการในพื้นที่พิเศษ ที่ไม่สามารถเอาหลักเกณฑ์ทั่วไปไปใช้ได้” (สุทธิ สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 13 เมษายน 2553)

นอกจากความช่วยเหลือจากภายนอกแล้ว คุณสุทธิต้องการให้ชาวบ้านได้เรียนรู้และมีส่วน
 ในความเป็นเจ้าของสถานีนามัย จึงใช้การทำงานแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นลักษณะเดียวกันกับ
 ตำบลน้ำเกียน โดยขอแรงจากชาวบ้านมาช่วยสร้างสถานีนามัยตั้งแต่การหลุม ขุดเสา เพื่อให้เกิด
 ความรู้สึกถึงความเป็นสถานีนามัยของพวกเขา เพื่อเขาจะได้เป็นเจ้าของและช่วยกันบำรุงรักษาเอื้อ
 ประโยชน์ซึ่งกันและกัน

(2) การสอนให้ชาวบ้านเรียนรู้เรื่องการเอาวัดเอาเปรียบผู้หญิง

พร้อมๆ กับการสอนให้ชาวบ้านได้เรียนรู้เรื่องของการเอาวัดเอาเปรียบผู้หญิงว่าเป็น
 เรื่องไม่สมควร กล่าวคือคุณสุทธิได้เห็นสิ่งที่ปรากฏคือมองเห็นการเอาวัดเอาเปรียบผู้หญิง โดย
 การให้ผู้หญิงเป็นคนขุดดิน แล้วผู้ชายก็เลือกงานที่เบากว่าคือการขนดิน ขนของ คุณสุทธิจึงเริ่ม
 กระบวนการสอนชาวบ้านให้เกิดการเรียนรู้โดยวิธีการอ้อมๆ อย่างที่คุณสุทธิเคยทำ คือการค่อยๆ สอน
 ให้รู้ว่างานหนักแบบนี้ควรให้ผู้ชายเป็นคนทำ โดยบอกว่าคราวหน้าขอแรงให้ผู้ชายมาช่วย ไม่ขอ
 แรงงานที่เป็นผู้หญิง ดังคำกล่าวที่ว่า

“กระบวนการสร้างอนามัยเราให้ชาวบ้านเขามีส่วนตั้งแต่การขุดเสา แล้วก็ให้เขา
 ได้มีกระบวนการเรียนรู้ อย่างเราเห็นว่าการสร้างอนามัย เราขุดหลุมก็มีแต่ผู้หญิง
 ผู้ชายคอยหิ้วถังดิน ซึ่งมันขัดกัน ที่จริงผู้ชายต้องเป็นคนขุด แล้วผู้หญิงเป็นคนหิ้วถัง
 หรือบุงก็ เพราะมันเป็นงานเบากว่า เราเห็นแบบนั้น เราก็ปล่อยให้เขาแสดงไปอย่าง
 นั้นก่อน พอเขาเต็มที่แล้ว เราก็บอกว่าวันหลังเราจะขอคนมาช่วยขุดดิน เราขอเป็น
 ผู้ชายนะ ตอนหลังเราจะลองใจเขาเราก็บอกว่าเราต้องการจะขุดคานตรงนี้ ขอคน
 ชัก 15 คนก็พอ คนอื่นไม่ต้องมา สิ่งที่เราเห็นก็คือเขาจัดผู้ชายมาให้ เราก็นี้ถือว่าเออ
 เขาได้เรียนรู้แล้ว หากไม่มีการสร้างกระบวนการเรียนรู้ คือถ้าเราให้เขาจัดการเอง
 เขาก็จะชินอยู่กับแบบเดิม ก็จะเห็นว่าเขามีการจัดการเชิงศักดิ์นาตรงนี้ตลอด”
 (สุทธิ สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 13 เมษายน 2553)

(3) การแก้ไขปัญหาเรื่องหมอผีในการจัดการความเจ็บป่วยของชาวบ้าน

ในเรื่องของการแก้ไขปัญหาสุขาภาพ ที่มีการจัดการโดยหมอผีนั้น คุณสุฤษฏีก็มีการทำแบบค่อยเป็นค่อยไป วิธีการคือเข้าไปหาแสดงความเป็นมิตร มีความเป็นเพื่อนก่อน แล้วค่อยๆ ต่อรอง เรื่องของการตัดกรรม กล่าวคือการห้ามกินโปรตีนทุกอย่างจะทำให้คนป่วยไม่ได้สารอาหารเพียงพอ จึงทำการต่อรองกับหมอผีว่าขอให้ตัดกรรมน้อยๆ แค่อสองอย่างก็พอ โดยใช้คำว่า “คนก็เหมือนผี ผีก็เหมือนคน สามารถที่จะตกลงกันได้ อยู่ด้วยกันได้” แต่จะต้องระมัดระวังอย่าไปบอกว่าวิธีการของหมอผีนั้น เป็นวิธีการที่ผิด เป็นเรื่องล้าสมัย เพราะถ้าหากพูดออกไปแบบนี้ก็จะจบเลย เขาก็จะไม่คุยด้วย และไม่ให้ความร่วมมือใดๆ ทั้งสิ้น ดังที่คุณสุฤษฏีกล่าวถึงเรื่องนี้ว่า

“สุดท้ายก็ต้องไปเป็นเพื่อนกับหมอผี แล้วก็บอกว่าคนก็เหมือนผี ผีก็เหมือนคน สามารถที่จะสู้สิ คู่ตีไปด้วยกันได้ ไม่จำเป็นต้องตัดทั้งหมดหรอก ตัดแค่สองก็ได้ อะไรแบบนี้ วันหลังเวลาเขาตัดกรรม เราไปนั่งด้วย เขาก็จะตัดแค่หัวกับควาย อย่างงี้โอเค ตัดแค่หัว กับควาย หมูกินได้ ปลากินได้ ไก่กินได้ คือเราไม่สามารถไปบังคับเขาได้ นอกจากจะสร้างกระบวนการเรียนรู้ มีความเป็นเพื่อนเขา ถ้าเราเอาความเป็นวิชาการเข้าไปแล้ว บอกว่าเรื่องหมอผีเป็นเรื่องล้าสมัย ก็จะจบเลย เขาก็จะไม่ให้ความร่วมมือกับเราตลอดเลย” (สุฤษฏี สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 13 เมษายน 2553)

เกี่ยวกับเรื่องของหมอผีประกอบกับเรื่องของการเอาใจเขาเปรียบไม่ให้เกียรติผู้หญิงนั้นคุณสุฤษฏีได้เตรียมกลยุทธ์ในการจัดการเรื่องนี้ไว้แล้ว โดยการสร้างบรรทัดฐานของสังคม กล่าวคือสถานีนอนามัยที่สร้างขึ้นมานั้น คุณสุฤษฏีจะขอเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยให้มาประจำ และขอเป็นผู้หญิงทั้งหมด ด้วยความตั้งใจว่าสักวันหมอผีก็ต้องป่วย ก็ต้องมาหาหมอที่เป็นผู้หญิง ก็จะได้เกิดการเรียนรู้ในการพึ่งพาและการให้เกียรติผู้หญิง ดังคำกล่าวของคุณสุฤษฏีที่ว่า

“เราต้องสร้างบรรทัดฐาน แม้แต่คนที่เข้ามาเป็นหมอนอนามัย ผมจะขอมาเป็นผู้หญิงทั้งหมดเลย เพราะผมต้องการการยกศักดิ์ดินาของผู้หญิงขึ้นมา ถ้าวันไหนหมอผีป่วย หมอผีต้องไปพึ่งผู้หญิงแน่นอน” (สุฤษฏี สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 13 เมษายน 2553)

กระบวนการแก้ไขปัญหภายในชุมชนนั้น คุณสุฤษฏีได้กล่าวถึงกลยุทธ์การเข้าถึงชาวบ้าน ด้วยการเข้าหาผู้นำ ด้วยวิธีการเข้าไปสนิทชิดเชื้อโดยการไปนอนบ้านผู้นำ บ้านผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ทำ

ความรู้จัก ทำความคุ้นเคย หาข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยอาศัยโอกาสที่ว่าในการไปทำงานช่วงแรกๆ นั้นคุณสฤณีเข้าไปในพื้นที่โดยไม่มีสำนักงาน ไม่มีที่พัก จึงต้องพักบ้านชาวบ้าน บ้านผู้นำ ดังที่คุณสฤณีกล่าวไว้ว่า

“ไปเป็นเพื่อนกับหมอผี ไปเป็นเพื่อนกับผู้นำ ไปนอนบ้านผู้ช่วย ไม่มีสำนักงาน ไปนอนบ้านคนโน้นที่ คนนี้ที่ ไปทำความสนิทชิดเชื้อเพื่อจะเห็นเนื้อในของสังคม” (สฤณี สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 13 เมษายน 2553)

นอกจากนั้นคุณสฤณียังได้กล่าวถึงกลยุทธ์การสื่อสารไว้ดีกว่าในการทำงานกับชุมชนนั้น อย่าได้ใช้อำนาจสั่งการ อย่าทำตัวเป็นผู้รู้ ผู้วิเศษ สั่งให้เขาทำอย่างโน้น อย่างนี้ ถ้าใช้อำนาจสั่งการ เช่นว่าโน้น ก็จะไม่ถึงจิตใจของเขา คือไม่เข้าใจเขา เมื่อไม่เข้าใจก็จะไม่สามารถพัฒนาให้บรรลุเป้าหมายได้ สิ่งที่คุณสฤณีทำก็คือคุณสฤณีจะไม่แสดงความรู้แบบการโชว์และโอ้อวด และจะไม่แสดงตนว่าตนมีความรู้มากกว่าคนอื่น แต่จะเก็บความรู้ไว้ใช้ตอนที่ชาวบ้านต้องการและพร้อมที่จะยอมรับ ดังคำกล่าวของคุณสฤณีต่อไปนี้

“กระบวนการทำงานในพื้นที่ก็คือ อย่าทำตัวเป็นผู้วิเศษ ถ้าเราทำตัวเป็นผู้วิเศษ เราไม่รู้เรื่องนี้ เรื่องนี้ ชาวบ้านต้องทำตามเราแบบนี้ แบบนี้ มันจะจบทันทีเลย เพราะเราไม่รู้เนื้อในของเขา ไม่เห็นหัวใจของเขา สุดท้ายถ้าเราไม่รู้เนื้อใน ได้เห็นหัวใจของเขา มันก็จะเชื่อมโยงใจได้ เพราะเราเก็บประสบการณ์ของเรา ใส่ลิ้นชักไว้เป็นชั้นๆ แล้วค่อยดึงเอามาใช้ในแต่ละข้อ” (สฤณี สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 13 เมษายน 2553)

ในลักษณะและรูปแบบการสื่อสารที่คุณสฤณีใช้นั้น เป็นการสื่อสารแบบกระบวนการทัศน์ทางเลือกคือการสื่อสารในแนวนอน สร้างความสัมพันธ์ เข้าไปเป็นเพื่อน ใช้ประสบการณ์ในการช่วยเหลือเขา ค่อยๆ เรียนรู้จิตใจซึ่งกันและกัน สุดท้ายก็จะเข้าใจว่าเขาคิดอย่างไร เข้าใจเหตุผลต่างๆ ดังหลักการสำคัญที่องค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงวางหลักเกณฑ์ไว้ คือ “การเข้าใจ เข้าถึง และพัฒนา” คุณสฤณีได้ใช้หลักการดังกล่าวโดยไม่ได้เอ่ยถึงพระราชทฤษฎีนี้ แต่การกระทำของคุณสฤณีสามารถอธิบายได้ด้วยพระราชทฤษฎีดังกล่าว

(2) การระดมความช่วยเหลือจากภายนอก

เนื่องจากบ้านบวักอู๋นั้นมีความหลากหลายสิ่งหลายอย่าง ทั้งแหล่งอาหารและภาวะแวดล้อม นอกเหนือไปจากความเดือดร้อน และความต้องการสถานบริการสาธารณสุข คุณสุทธิเห็นว่าชุมชนนี้มีความต้องการเรื่องของแหล่งอาหารเพราะชาวบ้านไม่รู้จักรปลูกพืชกินเอง จะเคยชินกับการหาของป่ากินอย่างเดียว คุณสุทธิมีความเห็นเกี่ยวกับเรื่องนี้ว่า

“ข้างบนนั้นสิ่งที่สำคัญที่สุดคือแหล่งอาหาร คนที่โน่นเขาติดนิสัยที่จะหาของป่ากินทั้งหมด แต่ซักวันป่ามันหมด ของในป่ามันก็ต้องหมด สิ่งที่จะต้องจัดการก็คือเรื่องของแหล่งอาหารด้วย ต้องมีการจัดการ” (สุทธิ สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 13 เมษายน 2553)

อีกส่วนหนึ่งคือคุณสุทธิได้ศึกษาชุมชนเห็นว่านอกจากชาวบ้านไม่ปลูกพืชผักกินเอง และจะรอจากธรรมชาติคือการหาของป่าแล้ว ชาวบ้านซึ่งยากจนอยู่แล้วยังมีการซื้อหาสินค้าจากรถเร่ ซึ่งคุณสุทธิเรียกว่ารถ“พุ่มพวง” ที่เอาสินค้าของกินของใช้เข้ามาขาย คุณสุทธิพูดถึงตัวเลขที่ได้ทำการเก็บข้อมูลไว้ว่ามีถึง 26 คัน วันหนึ่งคุณสุทธิต้องการให้ชาวบ้านเกิดการเรียนรู้คือวันที่สร้างสถานีอนามัยก็ขอให้ปิดถนนไม่ให้รถเข้าไปขายของเพื่อที่จะให้ชาวบ้านเกิดการเรียนรู้ ปรากฏว่าชาวบ้านไม่มีอะไรจะกิน ต้องเอาน้ำปลามาคลุกข้าว แบ่งกันกิน จะหายอดมะม่วงมาอำเภอกินสักอดก็ยังมี เพราะไม่ได้ปลูกอะไรกันได้เลย ถามชาวบ้านก็บอกว่าปลูกไม่ได้เพราะจะมีหมูซึ่งเขาเลี้ยงแบบปล่อยมากินพืช ชาวบ้านก็เลยแก้ไขปัญหาด้วยการไม่ปลูกอะไรเลย คุณสุทธิจึงนึกไปถึงความช่วยเหลือจากปศุสัตว์ว่าต้องมาช่วยในการทำเล้าหมู และแนะนำเกี่ยวกับสุขอนามัยของหมู ดังคำกล่าวนี้

“ทุกวันๆ เก็บข้อมูลมีรถขึ้นไปขายของตั้ง 26 คัน วันหนึ่งผมแอบปิดหมู่บ้านไม่ให้รถเข้ามาขายของ เช่นวันที่ปลูกอนามัย ต้องเอาข้าวคลุกน้ำปลามาสุกกันกิน จะหายอดมะม่วงมาอำเภอกินต้นหนึ่งก็ยังมี เพราะเขาไม่ปลูกอะไรกันได้เลย ถามว่าทำไมไม่ปลูกอะไรเลย เขาก็บอกว่าถ้าปลูกไว้หมูจะมากินเพราะเขาเลี้ยงหมูแบบปล่อย บางอย่างปศุสัตว์ต้องมาช่วยเรา ในเรื่องของการทำงานเล้าหมู เรื่องสุขอนามัยของหมู หากหมูมีเล้าแล้วก็จะปลูกผักได้ เกษตรเขาจะมาช่วยเราไหม โครงการปิดทองมาช่วยเราไหมอะไรแบบนี้” (สุทธิ สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 13 เมษายน 2553)

จากคำกล่าวดังกล่าวนี้ นอกจากจะเห็นวิถีชีวิตของชาวบ้านแล้ว ผู้วิจัยยังเห็นอีกว่าคุณสฤณีได้ใช้หลักการวิจัยซึ่งมีความเป็นวิทยาศาสตร์คือมีการเก็บรวบรวมข้อมูล และใช้สถานการณ์จำลอง (simulation) เพื่อให้ชาวบ้านได้คิด ได้เกิดการเรียนรู้ว่าชุมชนไม่สามารถพึ่งตนเองได้ ต้องพึ่งพาแหล่งอาหารจากภายนอก หากไม่มีแหล่งอาหารมาจากภายนอกแล้วชุมชนก็ต้องอดอาหาร เพื่อชี้ให้เห็นความจำเป็นของแหล่งอาหารเป็นการเตรียมความพร้อมของชุมชนก่อนที่จะรับโครงการปิดทองหลังพระ ซึ่งเป็นความช่วยเหลือจากภายนอกจะมาช่วย หากชุมชนไม่พร้อม และไม่เห็นความสำคัญก็จะไม่เกิดความยั่งยืน และสามารถช่วยเหลือตนเองได้ในที่สุด

คุณสฤณีเห็นความจำเป็นในเรื่องของแหล่งอาหาร และเห็นว่าเรื่องของการจัดการเกี่ยวกับเรื่องแหล่งอาหารนี้เกินกำลังของสาธารณสุขและชุมชนจึงต้องการความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ จากกระทรวงเกษตร และโครงการปิดทองหลังพระที่มีวัตถุประสงค์ในการช่วยเหลือเรื่องของการจัดการแหล่งอาหารของคนบนพื้นที่สูงอยู่แล้วให้มาช่วย คุณสฤณีได้กล่าวถึงเรื่องนี้ว่า

“บางสิ่งเราไม่สามารถจัดการได้ เราสร้างได้แต่กระบวนการเรียนรู้ ณ วันหนึ่งถ้าเขาถามว่าแล้วกินอะไร เอาที่ไหนมากิน เกษตรต้องช่วยเรา ปิดทองหลังพระต้องช่วยเรา” (สฤณี สุฤทธิ, *สัมภาษณ์*, 13 เมษายน 2553)

คุณสฤณีจึงเข้าไปติดต่อโครงการปิดทองหลังพระ ซึ่งมีมรว.ดิศนัดดา ดิศกุลเป็นประธานโครงการอยู่ คุณสฤณีได้เข้าไปติดต่อหลายครั้ง โดยไม่ได้เอ่ยอ้างพระนามของสมเด็จพระเทพฯ แต่เล่าถึงความต้องการและความขาดแคลน ความจำเป็นของชาวบ้านเป็นเรื่องนำมาก่อน ภายหลังทางโครงการปิดทองก็ทราบว่าเป็นโครงการของพระเทพฯความร่วมมือต่างๆก็หลั่งไหลเข้าไปในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง คุณสฤณีได้กล่าวถึงเรื่องนี้ว่า

“ผมก็เคยไปขอให้คุณชายดิศนัดดา ผมก็ทำตัวเหมือนเป็นคนในพื้นที่ที่ไปขอความช่วยเหลือ ขอโครงการมาลง ให้เขาเข้ามาเป็นพระเอก เราก็แอบอยู่ข้างหลัง ตอนหลังเขาก็รู้ว่าเป็นโครงการของสมเด็จพระเทพ แต่เราเข้าไปตอนแรกก็ไม่ได้อ้างสมเด็จพระเทพก่อน ก็พูดไปตามหลักความเป็นจริง” (สฤณี สุฤทธิ, *สัมภาษณ์*, 13 เมษายน 2553)

เนื่องจากโครงการพระราชดำริในการช่วยเหลือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนบนพื้นที่สูงนี้เป็นโครงการที่ใหญ่กินพื้นที่กว้าง ความช่วยเหลือจากภายนอกจึงเป็นที่ต้องการมาก นอกจากคุณ

สตรีจะแก้ไขปัญหาบางส่วนของคน และมีการระดมทุนเฉพาะกิจแล้ว คุณสตรียังได้ทำการประชาสัมพันธ์โครงการไปพร้อมๆกันเพื่อหวังผลความช่วยเหลือจากภาคเอกชน จากประชาชน หรือจากหน่วยงานต่างๆ กลยุทธ์ในการประชาสัมพันธ์ได้แก่

(i) การจัดทำวีซีดีประชาสัมพันธ์โครงการ

การทำวีซีดีดังกล่าว มีการสรุปเนื้อหา เขียนเป็นงานเชิงวรรณกรรม ซึ่งคุณสตรีนั้นมีความเชี่ยวชาญอยู่แล้วในเรื่องนี้ และจัดทำวีซีดีประกอบถึงการริเริ่มโครงการ และความต้องการ ความจำเป็นต่างๆ ถึงแม้คุณสตรีจะไม่มีความสามารถในการทำวีซีดีด้วยตนเองแต่ก็ได้ให้เพื่อนฝูงทำให้ผู้วิจัยได้เคยเห็นวีซีดีชุดนี้แล้ว พบว่าวีซีดีชุดนี้ มีเพลงประกอบเป็นเสียงเพลงที่คุณสตรีแต่งเอง ร้องเอง เนื้อหาของวีซีดีนี้เป็นการเล่าถึงความเป็นมาของโครงการ มีภาพการทำงานร่วมกัน การประชุมระดมความคิดร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่กับชาวบ้าน และการขอรับการบริจาคช่วยเหลือโครงการ

ช่องทางในการประชาสัมพันธ์วีซีดีดังกล่าวที่คุณสตรีเล่าว่าคุณสตรีจะฝากไปกับผู้ใจบุญ ผู้มีฐานะดี และรู้จักการแบ่งปัน ให้นำไปขยายต่อให้ ผู้ใจบุญเหล่านี้ได้ขึ้นไปเยี่ยม ไปบริจาคสิ่งของ เช่น เสื้อผ้า และอาหาร เนื่องจากคุณสตรี เห็นว่าหากเขาไม่มีจิตใจที่จะช่วยเหลือสังคมเขาก็คงไม่นั่งรถหลังขด หลังแข็งดันดันขึ้นไปถึงบนดอยเช่นนั้น เพราะฉะนั้นช่องทางนี้น่าจะเป็นช่องทางที่ดีที่จะทำให้ไปถึงกลุ่มเป้าหมาย อันจะนำมาซึ่งแหล่งทุนที่จะมาช่วยเหลือชุมชนได้

“ก็ทำเป็นวีซีดี ต้องการสื่อสารกับสังคม ให้คนอื่นช่วยทำให้ เราทำเป็นสรุปเขียน แล้วก็วีซีดีแนบไป สรุปเรื่องของงานตรงเส้นขอบฟ้าอะไรแบบนี้ เขียนเป็นเชิงวรรณกรรม คนที่เขามาเยี่ยมเราข้างบนนั้น เป็นพวกที่เขามีอันจะกิน แล้วเขาก็มาแบ่งปัน เอาเสื้อผ้ามาแจก เอาของมาแจก เขาได้เห็น ได้ยินสิ่งที่เราเล่า แล้วเราก็ฝากสื่อเขาไปให้เขาเอาขยายต่ออีกส่วนหนึ่ง แต่เราเชื่อมั่นว่าคนที่ดันดันไปถึงข้างบน แสดงว่าเขาต้องมีจิตใจที่งดงาม ที่จะช่วยเหลือสังคมอยู่แล้ว เพราะการเดินทางขึ้นไปมันลำบากถ้าเขาไม่มีจิตใจที่ดี เขาก็คงไม่นั่งรถหลังขดหลังอขึ้นไปถึงโนนหอรอก”(สตรี สุฤทธิ, สัมภาษณ์, 13 เมษายน 2553)

(ii) การทำประชาสัมพันธ์เผยแพร่ทางโทรทัศน์

นอกจากนั้นคุณสุทธิยังได้ส่งเรื่องราวและงานเขียนของตัวเองเกี่ยวกับเรื่องป่าต้นน้ำ เรื่องแม่น้ำนานไปเผยแพร่ในรายการคนละไม้คนละมือ เผยแพร่ทางไทยพีบีเอส เมื่อประมาณเดือนสิงหาคม 2552 ซึ่งคุณสุทธิไม่ได้มุ่งหวังกับโครงการใดโครงการหนึ่งโดยเฉพาะ แต่ต้องการเชื่อมโยงสังคมให้เห็นว่าการรักษาป่าต้นน้ำ การรักษาแม่น้ำเป็นผลประโยชน์ของทุกคนเพราะทุกคนต้องใช้น้ำไม่ว่าต้นน้ำ ปลายน้ำ เพื่อเป็นการสร้างช่องทางเชื่อมถึงกันระหว่างคนในสังคมอีกด้วย

4.3 สรุปการขยายผลโดยตัวคุณสุทธิ สุทธิ

4.3.1 การทำงานที่ศูนย์ขวัญน่าน

4.3.1.1 คุณสุทธิมีการปรับตัวต่อผู้บังคับบัญชาคือคุณสุทธิจะใช้วิธีการพูดตรงๆ ตามที่ตนเองมีความเห็น ซึ่งแสดงความเป็นตัวของตัวเอง หากเจ้านายไม่ชอบลักษณะดังกล่าวคุณสุทธิก็จะใช้วิธีการหลีกเลี่ยงการพบปะใกล้ชิด

4.3.1.2 การปรับตัวต่อเพื่อนร่วมงาน คือการวางตัวเรียบร้อย ไม่แสดงความเด่นล้ำหน้าผู้อื่น ไม่แสดงความรู้ในลักษณะการข่มผู้อื่น และ 2) การเลือกทำงานที่เหมาะสมกับความสามารถของตนเอง

4.3.2 การปฏิบัติงาน ณ ศูนย์สุขภาพภูฟ้าตามแนวพระราชดำริ

คุณสุทธิได้ทำการขยายผลองค์ความรู้ซึ่งได้เรียนรู้จากการทำงานที่ตำบลน้ำเกีฮ่วน โดยใช้วิธีการแบบเดียวกัน ทำนองเดียวกัน คือ

4.3.2.1 เริ่มต้นจากการหาข้อมูลและศึกษาชุมชนก่อนเป็นอันดับแรก เพื่อศึกษาปัญหาของชุมชน วิถีชีวิต และทุนต่างๆที่ชุมชนมีอยู่

4.3.2.2 ลงมือทำการการแก้ไขปัญหา โดยได้ทำการแก้ไขปัญหาพร้อมๆ กันหลายด้าน ได้แก่ 1) การแก้ไขปัญหาภายใน เช่น การแก้ไขปัญหาเรื่องวิถีคิด การสร้างบรรทัดฐานของสังคม 2) การระดมทุนจากภายนอก เนื่องจากบ้านบวกลุ่มนี้มีปัญหาความขาดแคลนมากทั้งเรื่องของแหล่งอาหาร และความต้องการเกี่ยวกับสุขภาพ เกี่ยวกับสถานบริการสาธารณสุขที่สะดวกและเข้าถึงได้ง่าย คุณสุทธิจึงมีการระดมทุนจากภายนอกเข้าไปช่วยเหลือ

4.3.3 คุณสุษณี ใช้หลักการของแนวคิดเดิมในการทำงานแม้มีการเปลี่ยนสถานที่ทำงาน เช่น ในการทำงานที่ศูนย์ขวัญก็ยังคงคำนึงถึงความปลอดภัยของคนร่วมกระบวนการ โดยใช้กลยุทธ์การสื่อสารที่มีหลักการเดียวกันคือการใช้มวลชนเป็นเกราะกำบัง ดังคำกล่าวที่ว่า

“คือการระดมความคิดแบบหมู่เพื่อให้เป้าหมายกระจาย แม้จะมีคนให้ข้อมูลคนเดียว แต่ที่ประชุมมีคนเป็นจำนวนมากทำให้กลุ่มเป้าหมายไม่รู้ว่าเป็นคนให้ข่าว” (สุษณี สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 29 ธันวาคม 2551)

การกระทำดังกล่าวเป็นลักษณะเดียวกับที่คุณสุษณีใช้ที่ตำบลน้ำเกีฮนคือใช้เริ่มลงมาแก้ไข ปัญหาโดยใช้มวลชนเหมือนกันแต่เป็นการลงมือทำงานแบบหมู่ ดังที่คุณสุษณีกล่าวถึงการเริ่มกระบวนการในการแก้ไขปัญหาที่ตำบลน้ำเกีฮนว่า

“ทุกคนอาจจะคิดอยู่ในใจเพราะถือว่าเป็นวิกฤติแล้ว ทีนี้ใครจะเป็นคนเริ่ม ถ้าเริ่ม ก็จะได้ผลกระทบทันที ฉะนั้นก็ต้องมีวิธีการที่จะเริ่มพร้อมกัน **ใช้ผนังทองแดง กำแพงเหล็กเคลื่อน มวลชนตั้งผนังทองแดงกำแพงเหล็ก** การทำเรื่องอะไรก็ตามที่เป็นเรื่องใหญ่ต้องใช้มวลชนต้องใช้คนกลุ่มมากดาหน้าเข้าไปเหมือนเป็น กำแพงเหล็ก เราเคลื่อนไปด้วยกันไม่มีใครเป็นเป้าเดี่ยว” (สุษณี สุฤทธิ, **สัมภาษณ์**, 15 กรกฎาคม 2551)

4.3.4 ลักษณะในการขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะโดยตัวคุณสุษณีเอง ในการทำงานโครงการพระราชดำริที่บ้านบวกลุ่มนั้น สรุปได้ว่า คุณสุษณีได้ใช้วิธีการซึ่งเป็นแนวทางเดิม แนวทางเดียวกับที่น้ำเกีฮนคือการเข้าไปศึกษาชุมชนเพื่อเรียนรู้สิ่งต่างๆ รู้ถึงความต้องการ ความขาดแคลน ปัญหาต่างๆของชุมชน ทุนทางสังคมทั้งตัวบุคคลและทุนทางสิ่งแวดล้อม ศึกษาวัฒนธรรม ประเพณี รวมทั้งมิติต่างๆทางสังคมของชุมชนโดยเฉพาะด้านที่จะส่งผลต่อสุขภาพ การลงมือแก้ไขปัญหาต้องทำแบบค่อยเป็นค่อยไป ซึ่งคุณสุษณีใช้คำว่า “เข้าไปเรียนรู้ร่วมกับเขา เข้าไปเป็นเพื่อนเขา ก่อน สร้างมิตรภาพนำมาก่อนที่จะเริ่มแก้ไขปัญหา” และค่อยๆแก้ไขปัญหาไปที่ละส่วนเริ่มจากสิ่งที่ยากก่อน การเข้าหาผู้นำคุณสุษณีได้เข้าไปเป็นเพื่อนกับหมอผี เพราะรู้ว่าหมอผีเป็นที่เคารพนับถือของชาวบ้าน และเป็นคนกุมอำนาจที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของชาวบ้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับการ

จัดการเรื่องสุขภาพของประชาชน ส่วนการระดมทุนจากภายนอกดูจากความต้องการของชุมชน และต้องทำในขณะที่ชุมชนมีความพร้อม และได้เรียนรู้ถึงการพึ่งตนเองก่อน

4.3 การวิเคราะห์การขยายผลโดยตัวคุณสฤณี สุทธิ

จากข้อมูลทั้งหมดเกี่ยวกับขยายผลการสื่อสารเพื่อสุขภาพโดยตัวคุณสฤณีเองนี้ ชี้ให้เห็นว่าคุณสฤณีมีความสามารถในการสื่อสารและรู้จักใช้กลยุทธ์การสื่อสารหลายรูปแบบที่มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ อันแสดงถึงการที่คุณสฤณีมีต้นทุนด้านการสื่อสารอันได้มาจากการสื่อสารขาเข้า นอกเหนือไปจากทักษะด้านการคิด มีมิติของการมองสุขภาพแบบองค์รวม และเห็นความเชื่อมโยงของสิ่งต่างๆ ส่วนการทำงานด้านสุขภาพนั้นไม่จำเป็นต้องทำคนเดียวหรือวงการศึกษาวิชาการอย่างเดียว หากผู้ทำการสื่อสารรู้จักเชื่อมโยง/เชื่อมต่อการสื่อสารระหว่างบุคคล/หน่วยงานก็จะทำให้ข้อจำกัดต่างๆก็จะหมดไป

สิ่งที่ทำให้คุณสฤณีสามารถทำงานได้อย่างที่ปรากฏผลนี้ เนื่องจากคุณสฤณีรู้จักใช้กลยุทธ์การสื่อสาร เช่น ใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม การก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ของชาวบ้าน และการระดมทุนจากภายนอกนั้น คุณสฤณีได้แสดงให้เห็นการรู้ช่องทางการสื่อสารต่างๆเป็นอย่างดีอันเป็นเนื่องมาจากคุณสฤณีนั้นสังสมประสบการณ์ในการรู้จักคน รู้ว่าใครมีความสำคัญอย่างไร ใครเกี่ยวข้องกับงานไหน ใครที่จะสามารถเป็นตัวต่อของเรื่องนี้ได้ ซึ่งความสามารถเหล่านี้สามารถสร้างขึ้นได้ สามารถเรียนรู้ได้ เช่น กรณีของคุณสฤณีนั้นได้ประสบการณ์เหล่านี้มาจากการทำงานร่วมกับคนอื่น การเปิดหู เปิดตา เปิดใจ การพูดคุยสนทนาปราศรัยกับคนอื่น ไม่ปิดกั้นตัวเอง และชอบการปะทะผู้คน ชอบสนทนากับคนใหม่ๆ ชอบศึกษาคน ศึกษาวิถีคิดของคน ซึ่งการเป็นคนที่ไม่ชอบพูดคุยกับคนแปลกหน้าจะสูญเสียโอกาสดังกล่าว พฤติกรรมของคุณสฤณีดังกล่าวนี้ เป็นสิ่งที่ผู้วิจัยสังเกตเห็นนับตั้งแต่วันแรกที่พบกัน และจากการเฝ้าดูพฤติกรรมของคุณสฤณีโดยตลอดในช่วงเวลาของการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. วิเคราะห์การขยายผลทั้งสอง 2 รูปแบบ

3.1 การทำงานที่บ้านบวกลุ่ม ในโครงการพระราชดำรินั้น บ้านบวกลุ่มเป็นเพียงหมู่บ้าน คุณสฤณีได้ลงไปทำงานแก้ไขปัญหาของหมู่บ้านนี้ โดยไม่พบข้อจำกัดของการทำงานในพื้นที่ที่เป็นเพียงหมู่บ้านเดียว มีการกล่าวถึงข้อจำกัดของการเป็นหมู่บ้านอยู่บ้างคือความเป็นหมู่บ้านนั้นจะไม่มี

ประชากรมากพอที่จะขอตั้งสถานีนอนามัย คุณศุภษฎีก็ใช้ความสามารถในการสื่อสารคือคุณลักษณะของการเป็นนักเชื่อม ในการระดมทุนจากภาคเอกชน เพื่อมาจัดสร้างสถานีนอนามัยเล็กๆเป็นสถานีนอนามัยสาขาของสถานีนอนามัยตำบลขุนน่าน เนื่องจากสถานีนอนามัยของตำบลนั้นอยู่ไกล ชาวบ้านเดินทางไปไม่สะดวก จึงเป็นการพิสูจน์ว่าพื้นที่การทำงานนั้นไม่สำคัญเท่ากับความ สามารถในการสื่อสาร

3.2 การขยายผลไปยังพื้นที่ใดๆ สิ่งที่สำคัญก็คือการศึกษาเชิงลึกถึงปัญหาที่แท้จริง ว่าปัญหาที่แท้จริงคืออะไรก่อน แล้วจึงลงมือแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง ดังที่คุณศุภษฎีวิเคราะห์แล้วทราบว่าปัญหาที่อยู่เบื้องหลังคือมิติทางสังคมวัฒนธรรมคือการเอาวัดเอาเปรียบระหว่างหญิงชาย หากไม่แก้ไขที่ต้นตอคือการเปลี่ยนวิธีคิดแล้ว การแก้ไขทั้งหมดก็จะเป็นเพียงการแก้ไขปัญหาที่ปลายเหตุ

3.3. ในการขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวนั้น การใช้การสื่อสารตามกระบวนการที่ค้นพบใหม่ ซึ่งได้แก่การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม อันเป็นการสื่อสารสองทาง และการสื่อสารในแนวนอน โดยให้ความสำคัญกับการเข้าถึงโดยการเข้าไปเป็นเพื่อนเขาก่อน สร้างสัมพันธ์และมิตรภาพให้เกิดขึ้นก่อน แล้วจึงหาทางแก้ไขปัญหา ซึ่งก็เป็นวิธีการเดิมแบบที่เคยทำที่ตำบลน้ำเกีฮ้น นั่นก็พบว่า เป็นวิธีการที่ใช้ได้ดีเสมอ

3.4 คุณลักษณะต่างๆที่เป็นต้นทุนในการสื่อสารเพื่อสุขภาวนำไปใช้ได้ ทั้งโดยผู้อื่นและตัวคุณศุภษฎีเองก็ปฏิบัติเช่นเดิม การไม่โอ้อวด อ่อนน้อมถ่อมตน ความสุภาพสามารถนำไปใช้ในการสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและกับชาวบ้านได้

3.5 สิ่งที่สำคัญนอกเหนือจากคุณลักษณะที่เป็นต้นทุนในการสื่อสารเพื่อสุขภาวนั้นก็คือความสามารถในการสื่อสาร ซึ่งเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยจะต้องสร้างให้เกิดขึ้นในตัวเอง ซึ่งจากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้สามารถสร้างได้จากการสื่อสารขาเข้าต่างๆดังที่กล่าวไว้ในบทที่ 8

สรุป อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

งานศึกษาวิจัย เรื่อง การพัฒนาและขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน เป็นการศึกษาที่มีลักษณะเป็นกรณีศึกษา (Case Study) บุคคลที่เป็นกรณีศึกษาคือคุณศุภชัย สุฤทธิ์ ซึ่งมีตำแหน่งทางราชการคือเป็นหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน

ทำการรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วย

1. การสัมภาษณ์เชิงลึก (in depth interview)
2. การสัมภาษณ์ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ (formal and non formal interview)
3. การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (participation observation)
4. การส่งจดหมายสอบถามไปยังผู้ศึกษาดูงาน
5. การศึกษาจากเอกสาร ทั้งที่เป็นเอกสารที่เป็นรูปเล่ม เอกสารและบทความที่ไม่ตีพิมพ์ บทความออนไลน์จากอินเทอร์เน็ต เอกสารและรายงานของทางราชการ เป็นต้น

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. เพื่อศึกษาแบบจำลองกระบวนการสื่อสารเพื่อสุขภาวะแบบ บวรส.ของสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน
2. เพื่อศึกษาบทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสารเพื่อสุขภาวะของหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน
3. เพื่อศึกษาคุณลักษณะของหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน ที่เป็นต้นทุนและอุปสรรคในการสื่อสารเพื่อสุขภาวะกับชุมชน
4. เพื่อศึกษาความสามารถด้านการสื่อสารทั้งภาครับหรือการสื่อสารขาเข้า (Input Communication)และภาคใช้หรือการสื่อสารขาออก(Output Communication) ของหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน
5. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านระบบบริการและระบบสุขภาพของตำบลน้ำเกี๋ยนที่เอื้ออำนวยและ/หรือ เป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จในการสื่อสารเพื่อสุขภาวะของหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน

6. เพื่อศึกษาผลที่เกิดจากการใช้ความสามารถด้านการสื่อสารและกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อ
 สุขภาวะของหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน

7. เพื่อศึกษาการขยายผลชุดความรู้ตามแบบจำลองกระบวนการสื่อสารเพื่อสุขภาวะแบบ
 บวรศ.และปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อระดับความสำเร็จ/ล้มเหลวต่อการขยายผลชุดความรู้ไปยังสถานี
 อนามัยอื่นๆ

การดำเนินการวิจัยเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว ผู้วิจัยใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูล
 ในภาคสนาม โดยเข้าไปเป็นช่วงๆ ช่วงสั้นบ้าง ยาวบ้างขึ้นอยู่กับกิจกรรมของชุมชน ความสะดวก
 ของผู้วิจัย และความพอเพียงของข้อมูล รวมเวลาดังแต่เริ่มเข้าไปสังเกตการณ์ และเก็บรวบรวม
 ข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 12 พฤศจิกายน 2550 ถึงวันที่ 22 ตุลาคม 2552 เป็นเวลา 1 ปี 11 เดือน

ผู้วิจัยจะขอสรุปผลการศึกษาวิจัยเริ่มจากบริบทชุมชนตำบลน้ำเกี๊ยนและวิกฤติปัญหา
 ชุมชนตำบลน้ำเกี๊ยน ตามด้วยหัวข้อต่างๆเรียงตามวัตถุประสงค์การวิจัย และจะปิดท้ายด้วยการ
 อภิปรายผลการศึกษาวิจัย และข้อเสนอแนะ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. สรุปผลวิจัย

1.1. บริบทชุมชน

ตำบลน้ำเกี๊ยน อยู่ในเขตอำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดน่าน ตั้งอยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอกุฉินารายณ์
 ประมาณ 3 กิโลเมตร อยู่ห่างจากตัวจังหวัดน่านไปทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ประมาณ 5 กิโลเมตร ห่าง
 จากกรุงเทพมหานครประมาณ 670 กิโลเมตร ตำบลน้ำเกี๊ยนมีเนื้อที่ 88 ตารางกิโลเมตร หรือ
 ประมาณ 43,550 ไร่ มีหมู่บ้าน จำนวน 5 หมู่บ้าน ลักษณะภูมิประเทศ โดยทั่วไปเป็นที่ราบสูง
 ทางด้านทิศตะวันออกเฉียงใต้ของตำบลติดกับพื้นที่ป่าต้นน้ำ ซึ่งเป็นต้นกำเนิดของลำน้ำเกี๊ยนที่ไหลผ่าน
 เป็นเสมือนเส้นโลหิตใหญ่หล่อเลี้ยงชุมชน และเป็นที่มาของการตั้งชื่อหมู่บ้านและใช้เป็นชื่อตำบล
 ชาวบ้านส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำไร่ข้าวโพด ถั่ว ทำสวนผลไม้ ทำนา และเลี้ยง
 สัตว์ มีเพียงส่วนน้อยที่ประกอบอาชีพรับจ้าง ค้าขาย และรับราชการ เศรษฐกิจของชุมชนจึง
 ขึ้นอยู่กับการเกษตรกรรม รายได้เฉลี่ยของประชากร 54,056.28 บาท /คน/ปี

ตำบลน้ำเกี๊ยนมีประชากร 2,395 คน จำนวนหลังคาเรือนมี 671 หลังคาเรือน ประชากร
 ส่วนใหญ่เป็นคนพื้นเมืองที่อยู่อาศัยสืบลูกหลานมานานกว่าร้อยกว่าปี ประชากรร้อยละ 98.24 นับถือ
 ศาสนาพุทธ ที่เหลือนับถือศาสนาคริสต์ มีวัด 1 แห่งคือวัดโป่งคำ มีโบสถ์คริสต์ 1 แห่งชื่อโบสถ์
 กันธาพิภยกิตติคุณ มีโรงเรียน 1 แห่ง คือโรงเรียนบ้านน้ำเกี๊ยน เป็นโรงเรียนขยายโอกาสทาง
 การศึกษาถึงขั้นมัธยมต้น และมีสถานีอนามัย 1 แห่ง คือสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๊ยน วิธีการ

ดำเนินชีวิตและการประกอบอาชีพจะเป็นไปตามฤดูกาลคือในเดือนพฤษภาคมจะเป็นฤดูของการเริ่มเพาะปลูกพืชไร่ การหว่านกล้าในนา การลงแขกดำนา ช่วงเดือนกรกฎาคมถึงสิงหาคมเป็นช่วงที่พืชไร่และข้าวกำลังเจริญเติบโต ชาวบ้านจะดูแลใส่ปุ๋ยและจะหาปลาจากลำน้ำเกียนเป็นอาชีพเสริม เมื่อถึงฤดูการเก็บเกี่ยวผลผลิต คือในเดือนกันยายนถึงเดือนมีนาคม ชาวบ้านจะลงแขกเก็บเกี่ยวพืชผล ช่วงเดือนเมษายน เป็นช่วงที่ว่างจากการทำไร่ ทำนา จึงเป็นช่วงเดือนที่ชาวบ้านมีการละเล่นและงานรื่นเริง และการพักผ่อนหยุดพักจากการทำงานทั้งปี

วัฒนธรรมประเพณีของตำบลน้ำเกียน ได้แก่ ประเพณีการทำบุญในวันสงกรานต์ ประเพณีเลี้ยงผีปู่ผีย่า พิธีตั้งกรรมหลวง (เทศน์มหาชาติ) ประเพณีถวายทานสลากภัตร ประเพณีถวายทานข้าวล้นบาตรหรือค้อยข้าว ประเพณีสืบชะตาข้าวกล้าในนา ประเพณีสักการะเทพจอมหมอก และประเพณีการแข่งขันเรือยาวประจำปี เป็นต้น

ความผูกพันของคนตำบลน้ำเกียนนอกจากผูกพันกันด้วยประเพณีวัฒนธรรมที่ทำร่วมกันแล้ว ยังมีความผูกพันอื่นๆ ได้แก่ ความเป็นเครือญาติ การตั้งกลุ่มรุ่นกลุ่มเสี่ยวหรือคนที่เกิดปีพ.ศ. เดียวกัน ความสัมพันธ์ในรูปกลุ่มอาชีพ/กองทุน/ชมรมต่างๆ เช่น กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มกองทุนเงินล้าน กลุ่มตัดเย็บเสื้อผ้า กลุ่มปุ๋ยชีวภาพ กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ กลุ่มเกษตรกรทำสวน กลุ่มเลี้ยงหมู กลุ่มธนาคารชุมชน และชมรมอสม. เป็นต้น

ลักษณะการสื่อสารของชุมชนตำบลน้ำเกียน ระหว่างชาวบ้านสื่อสารกันด้วยการพูดคุยแบบไม่เป็นทางการกับคนในครอบครัว กับเพื่อนบ้าน กับผู้ที่พบปะในสถานที่สาธารณะ หรือในการประกอบอาชีพ มีการสื่อสารผ่านเครื่องมือสื่อสาร เช่น การสื่อสารทางโทรศัพท์ทั้งโทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์สาธารณะ และโทรศัพท์มือถือ การสื่อสารระหว่างผู้นำกับชาวบ้านใช้วิธีการสื่อสารด้วยการฝากข่าวผ่านบุคคล และสื่อสารด้วยการประกาศทางหอกระจายข่าว การสื่อสารระหว่างหน่วยงานกับชาวบ้านสื่อสารกันด้วยหอกระจายข่าว ป้ายประกาศ และการสื่อสารด้วยอินเทอร์เน็ต

1.2 วิถีปฏิบัติปัญหาชุมชน และความพยายามในการแก้ไขปัญหา

ก่อนที่จะมาเป็นตำบลน้ำเกียนนั้นน้ำเกียนเป็นเพียงหมู่บ้านที่ขึ้นอยู่กับตำบลน้ำแก่น ในช่วงปี พ.ศ.2525 ที่รัฐบาลให้สัมปทานป่าไม้ ชาวบ้านน้ำเกียนยึดอาชีพเป็นแรงงานเลื่อยไม้ ตัดไม้ในป่าขุนน้ำเกียนขายให้กับนายทุน ชาวบ้านบางคนก็เป็นนายทุนเอง มีช้าง มีเกวียนชักลากไม้ในป่า หลังจากทีรัฐบาลปิดป่าชาวบ้านส่วนใหญ่ก็ยังลักลอบเข้าไปตัดไม้ขายให้นายทุน รวมถึงเข้าไปหาของป่า ล่าสัตว์ป่า และบางส่วนเข้าไปบุกรุกพื้นที่ป่าเป็นพื้นที่ทำกิน จนป่าขุนน้ำเกียนมอด

ลำน้ำเกียนแห้งขอด ชาวบ้านเดือนร้อนไม่มีน้ำกิน น้ำใช้ ในฤดูทำนาไม่มีน้ำ ข้าวในนา ก็ตายซาก จนเกิดเป็นวิกฤติภัยแล้ง

ในปี พ.ศ. 2533 น้ำเกียนแยกออกจากตำบลน้ำแก่น มาตั้งเป็นตำบลน้ำเกียนและแบ่งการปกครองเป็น 5 หมู่บ้าน สถานการณ์ในขณะนั้น ชาวบ้านส่วนใหญ่ทำการเกษตรไม่ได้ผล เพราะภาวะภัยแล้ง ทำให้เกิดปัญหาหนี้สินที่กู้ยืมจากธนาคารเพื่อการเกษตร(ธกส.) หลายคนแก้ไข ปัญหาโดยการขายที่ดินทำกินให้กับนายทุนในราคาถูก บางคนจำนองที่ทำกินหรือกู้ยืมเงินจาก แหล่งเงินทุน จากผู้ที่มีอิทธิพลในท้องถิ่น นอกจากนี้ชาวบ้านส่วนใหญ่โดยเฉพาะหัวหน้าครอบครัวนิยมเล่นการพนัน จึงเป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้หนี้สินมาก ในช่วงนั้นการพนันแพร่ ระบาดอย่างมาก มีการเล่นการพนันเกือบทุกประเภท เช่น ไพ่ ไฮโล บันเปะ ชนไก่ ชนวัว ชนกว่าง กลุ่มผู้เล่นมีทุกกลุ่มตั้งแต่ข้าราชการ พ่อบ้าน แม่บ้าน หรือแม้กระทั่งเยาวชน เมื่อมีงาน ศพในหมู่บ้านก็จะมีการเล่นไพ่ ไฮโล ในงานศพ โดยอ้างว่าเป็นเพื่อนเจ้าภาพ และเริ่มมีการใช้ ยาบ้าเพื่อให้เล่นการพนันได้ทั้งวันทั้งคืนโดยไม่่วงนอน เมื่อนักพนันติดการพนันงอมแงม หนี้ที่มี อยู่ก็เพิ่มขึ้น ชาวบ้านจึงหาหนทางปลดหนี้ด้วยการเพิ่มผลผลิตในการเกษตรให้มากขึ้น โดยการ ทำงานหามรุ่งหามค่ำ ยาบ้าจึงถูกนำมาใช้ในในกลุ่มเกษตรกร และกลายเป็นค่านิยมที่ชาวบ้านเห็น ว่าไม่ใช่เรื่องเสียหายอะไร แต่กลับช่วยให้ทำงานได้มากขึ้น จนชาวบ้านเริ่มติด ทุกวันก่อนจะ ออกไปทำไร่ทำนา ก็จะมีการแบ่งยาบ้าให้กินกันคนละครึ่งเม็ด คนละเม็ด ชาวบ้านคนหนึ่งให้ สัมภาษณ์ว่า “แม้จะไปเก็บเห็ด เก็บหน่อไม้ ในป่า ก็ต้องกินยาบ้า หากไม่ทำเช่นนั้นก็จะเดินขึ้น ดอยอยู่ข้างหลังคนอื่น ทำให้เก็บหน่อไม้ เก็บเห็ดไม่ทันเพื่อน”

ในช่วงปี พ.ศ. 2531 – พ.ศ. 2534 ปัญหาต่างๆที่ความรุนแรงมากขึ้น สังคมและศีลธรรม เสื่อมถอยลง ปัญหาสังคมและอาชญากรรมก็เกิดขึ้นมากมายหลายรูปแบบ เช่น ปัญหาการอบ ดูผู้หญิงอาบน้ำหรือที่ชาวบ้านเรียกกันว่า ผีโพงดำ ปัญหาการลักขโมยวัว ควาย เครื่องสูบน้ำ เครื่องมือทำการเกษตร ซึ่งชาวบ้านมักจะแก้ปัญหากองโดยไม่ไปแจ้งความ แต่จะคอยหาโอกาสที่ จะแก้แค้น ทำให้เกิดการฆ่ากันตาย และมีการแก้แค้นกันอย่างไม่จบสิ้น การชกต่อยทำร้าย ร่างกายกันเกิดขึ้นบ่อยครั้ง ชื่อเสียงของน้ำเกียนจึงกลายเป็นชุมชนดงนักเลง ดงมือปืน มีกลุ่ม อิทธิพลมืดเกิดขึ้นในตำบลหลายกลุ่ม คนภายนอกไม่ยอมมีใครเดินทางเข้ามา จนมีคำกล่าว กันว่า “อยากได้มะแขว่น ให้ไปเมืองลี อยากแอ้วสาวจีให้ไปบ้านต๊าก อยากหัวแตกให้ ไปบ้านน้ำเกียน”

สภาพสังคมในขณะนั้น ชาวบ้านมีลักษณะต่างคนต่างอยู่ ไม่คิดที่จะแก้ไขปัญหาของ ส่วนรวมร่วมกัน การให้ความร่วมมือกับทางราชการหรือส่วนรวมก็มีน้อย เช่นเมื่อมีการประชุม หมู่บ้าน กลุ่มพ่อบ้านจะไม่ค่อยเห็นความสำคัญนัก ก็จะมีแต่กลุ่มแม่บ้านเป็นส่วนใหญ่ที่มาร่วม ประชุม

ปัญหาที่เกิดขึ้นเมื่อมีผลกระทบกับตัวเอง ชาวบ้านส่วนหนึ่งจะคิดว่าเป็นเวรเป็นกรรมของตน ปัญหาต่างๆจึงส่งผลกระทบกันเป็นลูกโซ่ การตัดไม้ทำลายป่า ความแห้งแล้ง ปัญหานี้สืบเนื่องมาจากการตัดการพนัน ตัดยาเสพติด ปัญหาอาชญากรรม ศีลธรรมเสื่อมถอย ชาวบ้านบางคนอพยพไปขายแรงงานต่างจังหวัด เด็กๆจึงขาดการดูแลเอาใจใส่จากพ่อแม่ ทำให้มีพฤติกรรมไม่ดี ถูกไล่ออกจากโรงเรียน และมีปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหาทุกอย่างมีความสัมพันธ์กัน ทำให้ชุมชนบ้านน้ำเกียนเดือดร้อนอย่างหนัก มีผู้ที่พยายามแก้ไขปัญหาของชุมชน 2 คน ได้แก่ เจ้าอาวาสวัดโป่งคำ และผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านน้ำเกียน ทั้ง 2 คน มีเจตนาดีต่อชุมชน พยายามแก้ไขปัญหของชุมชน แต่วิธีการที่ใช้เป็นวิธีการที่ไม่ได้ผลคือ เป็นการทำงานแบบต่างคนต่างทำ และใช้การสื่อสารแบบทางเดียวที่มีทิศทางกรไหลของข่าวสารแบบบนลงล่าง ทำให้ถูกกลุ่มอิทธิพลกดดันให้ออกจากชุมชนไป

1.3 การตอบวัตถุประสงค์การวิจัย

1.3.1 วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 : เพื่อศึกษาแบบจำลองกระบวนการสื่อสารเพื่อสุขภาวะแบบ บวรส.ของสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน

1.3.1.1 กระบวนการแก้ไขปัญหาแบบบวรส.

ในปี พ.ศ. 2531 คุณสุภษฎ์ สุภฎีได้เข้ามาทำหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน แม้ว่าคุณสุภษฎ์จะไม่ใช่คนตำบลน้ำเกียน แต่ก็เป็นคนจังหวัดน่าน จึงมีความใกล้ชิดทางวัฒนธรรม และถึงแม้จะเป็นคนจากหน่วยงานของรัฐ แต่ก็มีความคุ้นเคยกับชุมชนบ้านน้ำเกียนมาก่อน อีกทั้งยังมีประสบการณ์ในการทำงานแบบมีส่วนร่วมกับมวลชน รวมทั้งเป็นผู้มีจิตสำนึกสาธารณะและมีความตั้งใจอันแน่วแน่ในการแก้ไขปัญหของชุมชน

คุณสุภษฎ์ สุภฎีในฐานะสื่อบุคคลจากภายนอกได้ทบทวนและสรุปข้อผิดพลาดจากการแก้ไขปัญหที่พระและครูซึ่งทำการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้กับชุมชน แต่กลับได้รับผลกระทบต่อตัวเองโดยการถูกกดดันให้ออกจากพื้นที่ไป คุณสุภษฎ์เรียกวิธีการที่ทั้งสองท่านใช้นั้นว่า “เป็นการนำเดี่ยว” หรือเป็นการทำงานแบบต่างคนต่างทำ ซึ่งทำให้เห็นฝักเห็นฝ่ายชัดเจน และการสื่อสารที่ใช้ยังใช้การสื่อสารแบบทางเดียว ไม่มีลักษณะของการมีส่วนร่วม จึงทำให้ได้รับผลกระทบเช่นนั้น คุณสุภษฎ์จึงได้ปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหเสียใหม่ โดยเริ่มจากการประสานพลังทั้ง 4 ของชุมชน คือ บ้าน วัด โรงเรียน และสถานีอนามัย เป็น “บวรส” (collective way-out) ดั่งมีองค์ประกอบดังนี้

กระบวนการ บวรส. ประกอบไปด้วย

- บ.-บ้าน** คือ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน
ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มรุ่น กลุ่มเสี้ยว ฯลฯ
- ว.-วัด** คือ พระสงฆ์ ศาสนาจารย์ของคริสตศาสนา หมอสู่วัด ฯลฯ
- ร.-โรงเรียน** คือ คณะครู นักเรียน คณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน
- ส.-สถานีนามัย** คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม.

คุณศุภษฏีใช้กลยุทธ์การประสานสิ่งเก่าที่มีอยู่ในชุมชนกับสิ่งใหม่ (Hybridization) กล่าวคือการนำสิ่งใหม่คือ “ส” หมายถึงสถานีนามัยรวมเข้าไปกับ “บวร.” หรือ บ้าน วัด โรงเรียน ที่มีอยู่เดิม และเป็นสิ่งที่ชาวบ้านรู้จักดีอยู่แล้ว โดยคุณศุภษฏีเห็นว่าบวร.เดิมเป็นเรื่องของการต่างคนต่างทำ ไม่มีประเด็นสนใจร่วมกัน จากการพิจารณาองค์ประกอบของบวร.เดิมว่ามีจุดแข็งคือทุกส่วนเป็นที่รวมศรัทธาของชาวบ้าน และคุณศุภษฏีเห็นว่าสถานีนามัยก็ได้รับศรัทธาจากชาวบ้านเช่นเดียวกันเพราะมีความเกี่ยวข้องกับชาวบ้านตั้งแต่เกิดจนตาย รวมทั้งความเป็นหมอกก็ได้รับความเชื่อถือจากชาวบ้านมาเป็นเวลานาน คุณศุภษฏีจึงเพิ่มเติม “ส” เข้าไปอีกส่วนหนึ่งเพื่อเสริมความเข้มแข็งของพลังเดิมของชุมชน

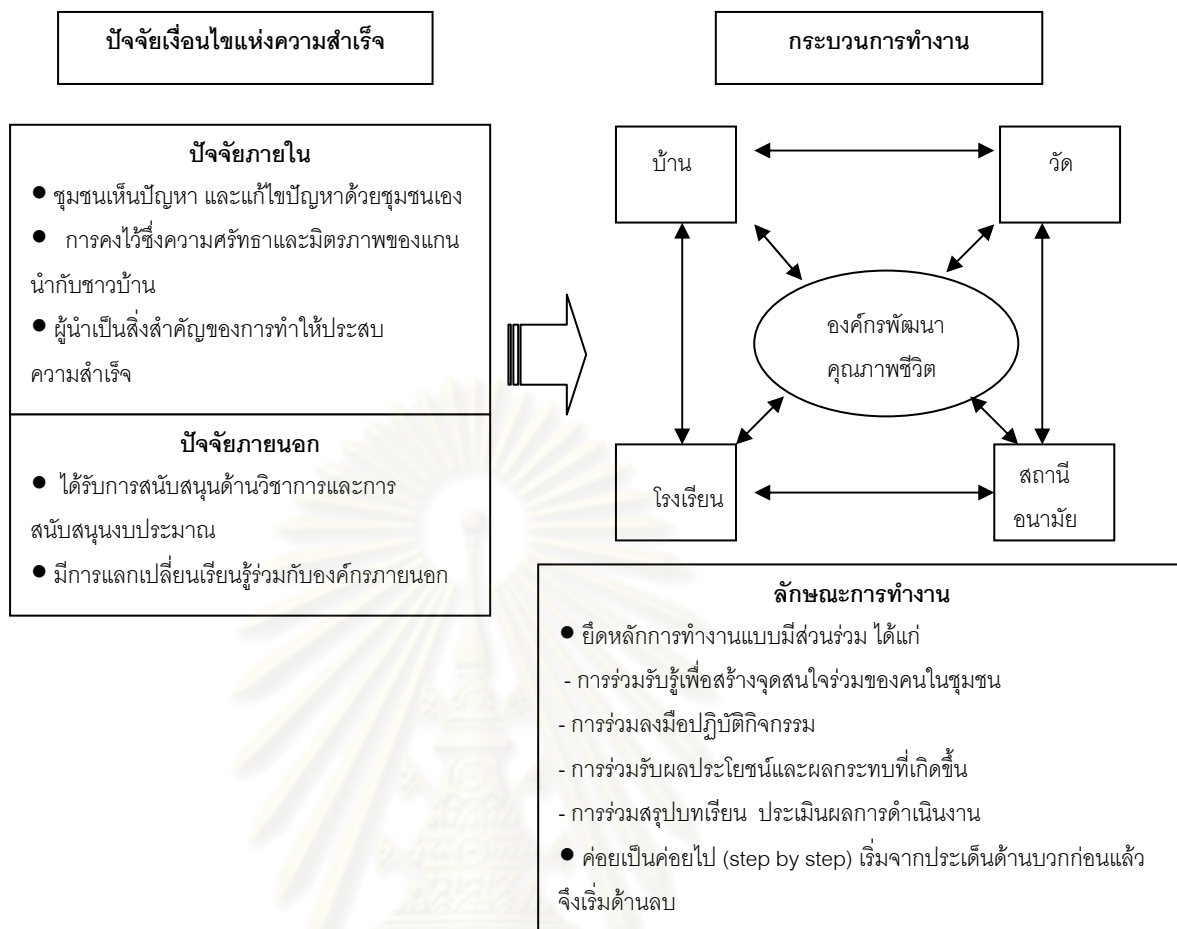
นอกจากจะเพิ่มองค์ประกอบของ “บวร.” ด้วยการเติม “ส” แล้ว อีกส่วนหนึ่งคือคุณศุภษฏีได้เสริมวิธีการใหม่ที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมคือ “บวร” ก็คือการทำงานแบบใหม่คือการตกลงทำงานโดยมีประเด็นความสนใจเดียวกันที่เรียกว่า “จุดสนใจร่วม” หรือ “พันธกิจหน้าหมู” คำว่าประเด็นร่วมในที่นี้ ในวงวิชาการปัจจุบันจะมีความหมายใกล้เคียงกับคำว่า “เป้าหมาย (goal)” หรือ “กลุ่มเป้าหมาย (target)” แล้วแต่ว่าในกิจกรรมนั้นๆจะใช้สิ่งใดเป็นจุดสนใจร่วม เช่น “ใช้ประเด็นเรื่องยาเสพติดเป็นจุดสนใจร่วม” หรือการจัดกิจกรรมให้กับกลุ่มเด็กเยาวชน ก็เป็นการใช้ “เด็กเป็นจุดสนใจร่วม” เป็นต้น เมื่อได้ตกลงเลือกประเด็นความสนใจร่วมแล้วจึงเริ่มขับเคลื่อนกระบวนการโดยทุกขั้นตอนจะใช้การทำงานแบบมีส่วนร่วม ตั้งแต่ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมกันปฏิบัติดำเนินการ ร่วมรับผิดชอบ ร่วมรับผลกระทบ โดยกระบวนการทำงานนั้นจะใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม ใช้เวทีการพูดคุย การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เริ่มตั้งแต่ระดับแกนนำ และการจัดเวทีชาวบ้านระดับหมู่บ้าน และระดับตำบล ซึ่งเป็นช่องทางการสื่อสารเดิม โดยคุณศุภษฏีได้นำวิธีการใหม่ประสมประสานไปในช่องทางการสื่อสารเดิม คือเวทีการพูดคุยทั้ง 3 ระดับที่มีอยู่เดิมนั้น

มักใช้เพื่อการถ่ายทอด/แจ้งให้ทราบเรื่องราวข้อมูลข่าวสารส่งต่อมาเป็นทอดๆ เช่น กำหนด ผู้ใหญ่บ้านไปรับนโยบายจากนายอำเภอ โดยการร่วมประชุม เมื่อรับทราบเรื่องราวหรือนโยบาย จากทางราชการมาก็จะใช้การประชุมชาวบ้านเพื่อแจ้งข่าวสารให้ชาวบ้านได้ทราบ เรื่องราวในการ ประชุมชาวบ้านจึงมักมีแต่การแจ้งข่าวสารข้อมูลเป็นส่วนมาก แต่เมื่อมีการเริ่มกระบวนการบวร. นั้นคุณสุทธิได้ทำการผสมผสาน (Hybridization) แนวทางใหม่คือการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม ร่วมให้ชาวบ้านแสดงความคิดเห็นมีการลงมติดีร่วมกัน และมีการตกลงร่วมกัน ในการที่จะ ร่วมลงมือปฏิบัติสิ่งต่างๆ อันเป็นการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการสื่อสารจากรูปแบบเดิมที่เป็นการ สื่อสารทางเดียว ใช้โมเดลการสื่อสารเชิงถ่ายทอดเป็นส่วนใหญ่เปลี่ยนเป็นการใช้การสื่อสารแบบมี ส่วนร่วม ซึ่งมีลักษณะเป็นการสื่อสารสองทาง เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกัน ใช้โมเดลการสื่อสาร เชิงพิธีกรรมเป็นส่วนใหญ่เพื่อให้การสื่อสารบรรลุเป้าหมายได้มากขึ้น นับว่าคุณสุทธิได้มีการ ปรับประสานวิธีการของ “บวร.” เดิม ซึ่งเป็นการทำงานแบบต่างคนต่างทำ และใช้การสื่อสารทาง เดียว ให้เกิดสิ่งใหม่คือ “บวรส.” อันมีลักษณะเป็นการทำงานร่วมกัน และใช้การสื่อสารรูปแบบ ใหม่คือใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม นับเป็นการผสมผสานที่สำคัญ อันนำมาซึ่งความสำเร็จ ของกระบวนการในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาของชุมชนตำบลน้ำเกี๋ยน

1.3.1.2 สรุปลองค์ประกอบและแบบจำลองการสื่อสารของกระบวนการ‘บวรส’

ผู้วิจัยขอนำเสนอแผนภาพสรุปกระบวนการบวรส.แสดงองค์ประกอบต่างๆ ดังแผน ภาพที่ 12.1 ดังต่อไปนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แผนภาพที่ 12.1 แสดงองค์ประกอบของกระบวนการ บวรศ.

(ก) องค์ประกอบของกระบวนการบวรศ.

★ ลักษณะการทำงาน มีดังนี้

(1) บวรศ.เป็นการผสมผสานพลังจากสถาบันทั้ง 4 ของชุมชน ได้แก่ บ้าน วัด โรงเรียน สถานีอนามัย ซึ่งเป็นที่รวมศรัทธาของชาวบ้าน และเป็นการทำงานประเด็นความสนใจเดียวกัน

(2) บวรศ.ยึดหลักการทำแบบมีส่วนร่วม ได้แก่

- (2.1) การร่วมรับรู้เพื่อสร้างจุดสนใจร่วมของคนในชุมชน
- (2.2) การร่วมลงมือปฏิบัติกิจกรรม
- (2.3) การร่วมรับผลประโยชน์และผลกระทบที่เกิดขึ้น
- (2.4) การร่วมสรุปบทเรียนประเมินผลการดำเนินงาน

(3) มีกระบวนการทำงานแบบค่อยเป็นค่อยไป เริ่มจากประเด็นด้านบวก หรือประเด็นเย็นก่อน แล้วตามด้วยประเด็นด้านลบหรือประเด็นร้อน

✦ **ปัจจัยเงื่อนไขแห่งความสำเร็จของกระบวนการ 'บวรส.'** แบ่งเป็นปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอก ดังนี้

(1) ปัจจัยภายใน ได้แก่

- (1.1) หลักการสำคัญคือ “ชุมชนเห็นปัญหา และแก้ไขปัญหาด้วยชุมชนเอง”
- (1.2) การคงไว้ซึ่งความศรัทธาและมิตรภาพของแกนนำกับชาวบ้าน
- (1.3) ผู้นำเป็นสิ่งสำคัญของการทำให้ประสบความสำเร็จ

(2) ปัจจัยภายนอก ได้แก่ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับองค์กรภายนอก กล่าวคือ การร่วมเรียนรู้ ร่วมสรุปบทเรียน และสังเคราะห์บทเรียน ร่วมกับนักวิชาการและเจ้าหน้าที่จากมูลนิธิกเม็องน่าน เป็นต้น

(ข) แบบจำลองการสื่อสารที่ใช้ในกระบวนการบวรส.

ลักษณะการสื่อสารที่ใช้ในกระบวนการบวรส. มีลักษณะประสมประสานทั้งการใช้แบบจำลองการสื่อสารเชิงถ่ายทอด (Transmission Model) และแบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรม (Ritualistic Model) ประสมประสานทั้งลักษณะการสื่อสารและทิศทางการไหลของข่าวสาร กล่าวคือมีการใช้ทั้งการสื่อสารทางเดียวและการสื่อสารสองทาง ทิศทางการไหลของข่าวสารนั้นเกิดได้ทุกทิศทาง ทั้งแบบแนวนอน แบบแนวตั้ง จากบนลงล่าง และจากล่างขึ้นบน ซึ่งผู้วิจัยจะได้นำเสนอรายละเอียดโดยแบ่งกลุ่มเป็น 2 กลุ่มใหญ่ของการสื่อสารโดยยึดตามแบบจำลองการสื่อสาร ดังนี้

(1) แบบจำลองการสื่อสารเชิงถ่ายทอด (Transmission model)

ในการสื่อสารเพื่อสุขภาวะนั้นคุณสฤษฏี สุฤทธิและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยน้ำเกียนทุกคนมีบทบาทหน้าที่ตามตำแหน่งที่ทางราชการกำหนด ดังนั้นจึงมีหน้าที่ในการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารจากทางราชการไปยังประชาชนผู้รับสาร ซึ่งส่วนมากได้แก่ความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง บุคคลในครอบครัว และการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในชุมชน แบบจำลองที่เหมาะสมจึงต้องใช้แบบจำลองการสื่อสารเชิงถ่ายทอด นอกจากนั้นในการสื่อสารบางอย่าง เช่น การให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ การจัดกิจกรรมรณรงค์ต่างๆ การสื่อสารเพื่อการแจ้งให้ทราบ เช่น การนัดหมายวันเวลาในการจัดกิจกรรม นัดวันประชุม หรือนัดพบผู้ป่วย การสื่อสารในลักษณะต่างๆเหล่านี้ แบบจำลองที่เหมาะสมก็ได้แก่แบบจำลองการสื่อสารเชิงถ่ายทอดนั่นเอง

(2) แบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรม (Ritualistic Model)

การทำหน้าที่ดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยต้องมีความรู้เกี่ยวกับประชาชนผู้รับบริการ ต้องมีข้อมูลเกี่ยวกับบริบทของชุมชน จึงต้องทำการศึกษาชุมชนในแง่มุมต่างๆ ซึ่งวิธีการที่จะได้มาซึ่งข้อมูลรายละเอียดต่างๆ นั้นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยต้องมีการพูดคุยสื่อสารกับชาวบ้าน ต้องสร้างความสัมพันธ์และสร้างมิตรภาพกับชาวบ้าน จึงจะได้ข้อมูลที่มีความละเอียดถูกต้องตามความเป็นจริง เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจึงต้องใช้การสื่อสารตามแบบจำลองเชิงพิธีกรรม (Ritualistic Model) ในการพูดคุย ซึ่งมักมีรูปแบบที่ไม่เป็นทางการ เป็นการสื่อสารสองทาง ในลักษณะผลัดกันพูดผลัดกันฟัง มีทิศทางการไหลของข่าวสารแบบแนวนอน และมีลักษณะของการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ

นอกจากนั้นตามนโยบายการสร้างสุขภาพที่เน้นให้ประชาชนมีการดูแลตนเอง สร้างสุขภาพด้วยตนเองนั้นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยต้องให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ ศึกษาความพร้อมของปัจเจก และชุมชน จึงต้องใช้การสื่อสารหลายลักษณะ มีการใช้แบบจำลองการสื่อสารทั้งสองอย่าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการศึกษาความพร้อม การกระตุ้นชุมชนนั้นต้องใช้การสื่อสารสองทางในการพูดคุยเป็นรายบุคคล เป็นกลุ่ม หรือการทำประชาคมระดับหมู่บ้าน/ตำบล ดังนั้นการสื่อสารที่เหมาะสมเพื่อจุดมุ่งหมายนี้จึงต้องใช้แบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรม

อีกประการหนึ่งคือในการแก้ไขปัญหาด้วยกระบวนการบวรส.นั้นหลักการเริ่มต้นคือการการประสานพลังของสถาบันในชุมชนทั้ง 4 คือ บ้าน วัด โรงเรียน สถานีอนามัย เป็นการงานแบบเน้นการมีส่วนร่วม ได้แก่ การร่วมรับรู้เพื่อสร้างจุดสนใจร่วมของคนชะตากรรมเดียวกัน การร่วมลงมือปฏิบัติกิจกรรม การร่วมเรียนรู้กับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้น การร่วมสรุปบทเรียนและประเมินผลการดำเนินงาน ลักษณะการสื่อสารส่วนใหญ่เป็นการสื่อสารแบบกลุ่ม เช่น การจัดประชุมหรือการจัดเวทีประชาคม ดังนั้นการสื่อสารที่เหมาะสมเพื่อจุดมุ่งหมายนี้จึงต้องใช้แบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรมเป็นหลักเช่นเดียวกัน

1.3.1.3 วิเคราะห์กระบวนการสื่อสารแบบบวรส.

กระบวนการบวรส. ใช้แบบจำลองการสื่อสารทั้งแบบจำลองการสื่อสารเชิงถ่ายทอดสำหรับการถ่ายทอดกระจายข้อมูลข่าวสารและการโน้มน้าวใจ สร้างความตระหนักแก่ชุมชน และใช้แบบจำลองการสื่อสารเชิงพิธีกรรมเพื่อสร้างความเข้าใจ สร้างการมีส่วนร่วม กระตุ้นชุมชนให้มีการพึ่งตนเอง มีการระดมพลังและทรัพยากรภายในชุมชน รวมทั้งองค์ความรู้เดิมของชุมชน ในขณะที่เดียวกันก็ต้องมีการประสมประสานสิ่งใหม่จากภายนอกทั้งองค์ความรู้ใหม่และการสนับสนุนจากภายนอกประสมประสานไปกับสิ่งเดิมและทุนเดิมที่มีอยู่ในชุมชน ซึ่งการกระทำนี้

สอดคล้องกับหลักการพัฒนาตามกระบวนการทศวรรษที่เลือก ที่ E.Roger (1976) ได้ระบุไว้ 4 ประการ คือ ประการแรกต้องมีการกระจายข้อมูลข่าวสาร ประการที่สองประชาชนต้องมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ในการพัฒนาตนเอง ประการที่สามเน้นการนำเอาทรัพยากรท้องถิ่นมาใช้ในกระบวนการพัฒนา ประการที่สี่ต้องมีการประสานวัฒนธรรมประเพณีเข้ากับระบบสมัยใหม่หรือเป็นการประสมประสานความคิดใหม่และเก่าเข้าด้วยกันในแต่ละพื้นที่

ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับการศึกษาของปิยะฉัตร ปาลานุสรณ์(2549) ซึ่งพบว่าอสม.มีการใช้แบบจำลองการสื่อสารทั้งสองแบบจำลอง กล่าวคือมีการใช้การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ ซึ่งมีลักษณะเป็นการสื่อสารทางเดียวและมีทิศทางจากบนลงล่าง เช่น การอธิบายด้วยการให้ข้อมูล ยกตัวอย่างของจริงประกอบ การสร้างให้เกิดความตระหนักในเรื่องสุขภาพ การกล่าวถึงโทษ พิษภัยและอันตรายทางด้านสุขภาพต่างๆที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งในบทบาทหน้าที่นี้ทั้งอสม.และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยนั้นมีความคล้ายคลึงกันมาก เนื่องจากมีจุดมุ่งหมายของการสื่อสารแบบเดียวกันคือการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน และวิธีการดังกล่าวที่ใช้เป็นวิธีการดั้งเดิมที่เจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขมีการปฏิบัติสืบทอดกันมา และถือว่าเป็นสิ่งที่ยังใช้ได้ผลดีในปัจจุบัน นอกจากการใช้การสื่อสารทางเดียวแล้ว อสม.ยังใช้วิธีการสื่อสารแบบใหม่คือการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในลักษณะของประชาคม เพื่อหาแนวทาง ลงมติในการจัดทำโครงการ การวางแผน การจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาหมู่บ้าน การแก้ปัญหาของหมู่บ้านเพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ได้แนวคิดหลากหลาย รวมทั้งได้ข้อสรุปที่ชาวบ้านยอมรับ และรับรู้ร่วมกัน และเป็นการลดกระแสการต่อต้านในการดำเนินงานด้วย จะเห็นได้ว่าการดำเนินงานเพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชนนั้นมีความจำเป็นต้องใช้การสื่อสารในหลายลักษณะ มีการประสานลักษณะวิธีการสื่อสารและแบบจำลองการสื่อสารไปตามจุดมุ่งหมายการสื่อสารเพื่อให้การสื่อสารบรรลุเป้าประสงค์ได้ในที่สุด

1.3.2 วัตถุประสงค์การวิจัยข้อ 2 : เพื่อศึกษาบทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสารเพื่อสุขภาพของหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน

ผู้วิจัยพบว่าบทบาทด้านการสื่อสารของคุณสุษฎฐิณีในด้านต่างๆ มี 18 บทบาท เป็นบทบาทหน้าที่โดยตรงตามความคาดหวังของกระทรวงสาธารณสุข 5 บทบาท และบทบาทตามความเป็นจริงซึ่งเกิดจากการสนองตอบความต้องการของชุมชน 13 บทบาท ผู้วิจัยได้จัดทำสรุปตารางบทบาทด้านการสื่อสารและปัจจัยส่งเสริมการทำหน้าที่สื่อบุคคล ดังตารางที่ 12.1 ต่อไปนี้

ตารางที่ 12.1 ตารางสรุปบทบาทด้านการสื่อสารและปัจจัยส่งเสริมการทำหน้าที่สื่อบุคคล

บทบาท	โมเดลการสื่อสาร	ลักษณะการสื่อสาร	การไหลของข่าวสาร	ความสามารถที่ต้องการ
1.การสอน ให้คำแนะนำและให้คำปรึกษา	Transmission	สื่อสารทางเดียว	บนลงล่าง	ความรู้ ความสามารถทางวิชาการ/ความสามารถในการถ่ายทอด/การแสวงหาข้อมูลข่าวสาร
2. การสนับสนุนและจัดกิจกรรมรณรงค์	Transmission	สื่อสารทางเดียว	บนลงล่าง	ความรู้ ความสามารถทางวิชาการ/การแสวงหาข้อมูลข่าวสาร/ทักษะในการประสานงาน
3.การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างในเรื่องสุขภาพ	Transmission	สื่อสารทางเดียว	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
4. การประสานกับอบต. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	Ritualistic	สื่อสารสองทาง	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/ทักษะในการประสานงาน
5. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับสุขภาพ สร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพแก่คนในชุมชน	Transmission	สื่อสารทางเดียว	บนลงล่าง	ความรู้ ความสามารถทางวิชาการ/การแสวงหาข้อมูลข่าวสาร/การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น/ทักษะการโน้มน้าวใจ
6. การกระตุ้น/สร้างแรงจูงใจและให้กำลังใจกับอบสม.	Ritualistic	สื่อสารสองทาง	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
7.การสร้างมาตรการสังคม	Ritualistic	สื่อสารสองทาง	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
8.การจัดทำแผนชุมชน	Ritualistic	สื่อสารสองทาง	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
9.การก่อตั้งมหาวิทยาลัยชีวิต	Transmission	สื่อสารทางเดียว	บนลงล่าง	ความสามารถด้านการสื่อสาร/ทักษะในการประสานงาน
10.การประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์	Ritualistic	สื่อสารสองทาง	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
11.การส่งเสริมผลิตภัณฑ์ชุมชน	Transmission	สื่อสารทางเดียว	ล่างขึ้นบน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น/ทักษะในการประสานงาน

บทบาท	โมเดลการสื่อสาร	ลักษณะการสื่อสาร	การไหลของข่าวสาร	ความสามารถที่ต้องการ
12. การรับรองความประพฤติของเยาวชน	Ritualistic	สื่อสารสองทาง	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
13. การเชื่อมต่อการสื่อสารในแนวนอนด้วยประเด็นการทำงาน	Ritualistic	สื่อสารสองทาง	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น/ ทักษะในการประสานงาน
14. การเชื่อมต่อการสื่อสารในแนวนอนของคนสองวัย	Ritualistic	สื่อสารสองทาง	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น/ ทักษะในการประสานงาน
15. การสืบทอดวัฒนธรรมประเพณี	Ritualistic	สื่อสารสองทาง	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
16. การเจรจาต่อรอง	Ritualistic	สื่อสารสองทาง	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น/ ทักษะในการประสานงาน
17. เป็นปากเป็นเสียงให้แก่ผู้ด้อยโอกาส	Transmission	สื่อสารทางเดียว	ล่างขึ้นบน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
18. การเป็นที่ปรึกษา	Ritualistic	สื่อสารสองทาง	แนวนอน	ความสามารถด้านการสื่อสาร/ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น/ ทักษะในการประสานงาน

1.3.2.1 บทบาทด้านการสื่อสารของคุณสฤณี สุฤทธิ์ในชุมชนเป็นบทบาทด้านสาธารณสุข โดยตรงตามหลักเกณฑ์ที่ผู้เชี่ยวชาญในงานสาธารณสุขได้แนะนำไว้ 5 บทบาท ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบบทบาทหน้าที่ดังกล่าวพบว่าเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยน้ำเกียนได้ร่วมกันทำงานทุกบทบาทอย่างไม่ขาดตกบกพร่อง ซึ่งบทบาทหน้าที่ดังกล่าวนี้เป็นบทบาทในการปฏิบัติหน้าที่ประจำของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่มีหน้าที่ต่อประชาชน แต่เนื่องจากคุณสฤณี สุฤทธิ์อยู่ในระหว่างช่วยราชการในการปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยอื่นๆของจังหวัดน่าน จึงได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่คนอื่นปฏิบัติภารกิจดังกล่าว และคุณสฤณีซึ่งเข้ามาทำงานที่สถานีอนามัยบ้างเป็นบางวัน บางครั้งคราวก็ได้รับทราบ คอยกำกับดูแล และมีการปรึกษาหารือกับเจ้าหน้าที่ทุกคนอย่างสม่ำเสมอ ส่วนบทบาทหน้าที่อื่นๆ ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่ที่เกิดขึ้นจากการสนองตอบความต้องการของชุมชนนั้นเป็นบทบาทที่ต่อเนื่องมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน

1.3.2.2 จากตารางจะเห็นได้ว่าบทบาทหน้าที่ต่างๆนั้น ลักษณะการสื่อสารที่ใช้จะมีทั้งการใช้โมเดลการสื่อสารเชิงถ่ายทอด (Transmission Model) ซึ่งเป็นลักษณะการสื่อสารทางเดียวเพื่อถ่ายทอดความรู้เพื่อโน้มน้าวชักจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยเฉพาะการสอน การให้คำแนะนำ คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการ ทั้งในระดับปัจเจกในการดูแลตนเอง และพฤติกรรมของชุมชน

ในการจัดการสิ่งแวดล้อม นอกจากโมเดลการสื่อสารเชิงถ่ายทอดดังกล่าวแล้ว เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยยังต้องใช้โมเดลการสื่อสารแบบสร้างความเข้าใจร่วมกัน (Ritualistic Model) และใช้การสื่อสารสองทาง มีการสลับบทบาทกันไปมาระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร (role shifting) ในการสร้างการสร้างความสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจร่วมกัน และสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนด้วย เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจึงต้องใช้ความสามารถด้านการสื่อสารหลายด้านให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการสื่อสารตามบทบาทหน้าที่ที่มีต่อชุมชน

1.3.2.3 การทำหน้าที่เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยนั้นเจ้าหน้าที่ทุกคนต้องมีความรู้ความสามารถทั้งทางวิชาการและความสามารถด้านการสื่อสาร เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยต้องสามารถปรับประสานรูปแบบการสื่อสาร และลักษณะของการสื่อสารได้หลากหลายรูปแบบทั้งการสื่อสารทางเดียวและการสื่อสารสองทาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งต้องให้ความสำคัญกับการสื่อสารในแนวนอน เนื่องจากบทบาทด้านการสื่อสารส่วนมากใช้การสื่อสารในแนวนอน โดยที่เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยต้องมีความสามารถในการประสานงานและเชื่อมความสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆ ทั้งระดับปัจเจกและระดับกลุ่ม คุณลักษณะที่สอดคล้องคือคุณลักษณะของการเป็นนักเชื่อม (connector) ซึ่ง Gladwell (2000 ; อ้างถึงในปาริชาติ สถาปิตานนท์, 2551) ได้กล่าวถึงการแพร่ข่าวสารและเรื่องราวที่ได้ผลนั้นจำเป็นต้องอาศัยบุคคลที่ทำหน้าที่เป็นพาหะ 3 กลุ่ม หนึ่งในนั้นคือนักเชื่อม (connector) โดยกล่าวไว้ว่าบุคคลที่เป็นนักเชื่อมมักเป็นบุคคลที่รู้จักคนมาก หลากหลายวงการ ชอบพบปะผู้คน และจดจำรายละเอียดเกี่ยวกับบุคคลต่างๆ ได้ดี โดยเฉพาะรู้ว่าใครมีความโดดเด่นหรือเชี่ยวชาญด้านใด นอกจากนั้นนักเชื่อมยังเป็นบุคคลที่มีความอยากรู้อยากเห็น เชื่อมมันในตนเองสูง และสนุกกับการทำหน้าที่ประสานงานในการเชื่อมต่อบุคคลต่างๆ ให้รู้จักกัน หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลได้เป็นอย่างดี ตลอดจนได้รับความไว้วางใจจากบุคคลต่างๆ และที่สำคัญที่สุดนักเชื่อมมักไม่ค่อยมีศัตรู

เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมีบทบาทในการประสานงานกับกลุ่มต่างๆ เช่น บทบาทในการเจรจาต่อรอง บทบาทในการเป็นที่ปรึกษา บทบาทในการสร้างรอยเชื่อมต่อการสื่อสารในแนวนอนในการชักนำคนที่อยู่ต่างพื้นที่ ต่างหน่วยงานให้มาร่วมทำงานด้วยกัน บทบาทดังกล่าวนี้จำเป็นต้องอาศัยสื่อบุคคลที่รู้จักคนมาก รู้ช่องทางสื่อสารต่างๆ หลากหลาย รู้จักพูดคุยสร้างสัมพันธ์ มีความชอบในการพบปะผู้คน สิ่งเหล่านี้เป็นคุณลักษณะที่ควรจะมีในตัวเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย การศึกษาวิจัยนี้พบว่าคุณลักษณะที่ตรงกับการเป็นนักเชื่อม (connector) หลายประการ ดังที่ได้กล่าวถึงในบทที่ 7 ที่ว่าด้วยคุณลักษณะที่เป็นต้นทุนและเป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ โดยที่บุคลิกของนักเชื่อมนี้จะเป็นการส่งเสริมให้เกิดการสื่อสารสื่อสารเข้าแบบปฏิสัมพันธ์ (interactive strategy) ซึ่งเป็นการแสวงหาข้อมูลข่าวสารเชิงรุก ทำ

ให้ได้รับข้อมูลข่าวสารเพิ่มขึ้นจากการพบปะพูดคุย การแลกเปลี่ยน และการทำงานร่วมกันกับคนอื่น ๆ ทั้งที่อยู่ในวงการเดียวกัน และต่างวงการ ต่างพื้นที่การทำงาน

1.3.2.4 คุณสุภษฎี สุภษฎีมีบทบาทหลายประการ ซึ่งเหมือนกับบทบาทของผู้นำชุมชน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นบทบาทในฐานะสื่อบุคคลของชุมชนที่มีหน้าที่ในการเป็นช่องทางการสื่อสารขาเข้า และขาออก เป็นผู้กลั่นกรองข้อมูลข่าวสารทั้งขาเข้าและขาออกของชุมชน เป็นตัวแทนของชุมชน เป็นที่ปรึกษาให้แก่ชุมชน ทำหน้าที่ประสานงาน และเชื่อมต่อทางการสื่อสาร แต่บทบาทบางอย่างที่เป็นบทบาทของผู้นำชุมชนจริงๆ นั้น ไม่พบว่าคุณสุภษฎีมีบทบาทนั้นๆ เนื่องจากคุณสุภษฎี สุภษฎีมีบทบาทหน้าที่ในชุมชนโดยภาพรวมคือเป็นผู้ประสาน เป็นผู้กระตุ้น เป็นผู้อำนวยความสะดวก คอยคัดท้าย กำหนดทิศทางให้กระบวนการทำงานของชุมชนดำเนินไปตามวิถีของชุมชน ไม่ใช่เป็นผู้เข้าไปดำเนินการเสียเอง ลักษณะการทำงานของ คุณสุภษฎีจะเป็นเพียงผู้ช่วยเหลืออยู่เบื้องหลัง บทบาทของคุณสุภษฎีจึงมีความเหมือนกันกับบทบาทของผู้นำชุมชนเพียงบางบทบาท มิใช่ทุกบทบาท

1.3.3. วัตถุประสงค์การวิจัยข้อ 3 : เพื่อศึกษาคุณลักษณะของหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียนที่เป็นต้นทุนและอุปสรรคในการสื่อสารเพื่อสุขภาพ

★ คุณลักษณะที่เป็นต้นทุน

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยพบว่าคุณสุภษฎี สุภษฎีมีคุณลักษณะเด่นหลายประการ ในการสร้างความน่าเชื่อถือแก่ผู้รับสาร และสามารถใช้เป็นต้นทุนในการสื่อสารเพื่อสุขภาพได้รวม 12 คุณลักษณะ เป็นคุณลักษณะด้านความคิด 4 ลักษณะคือข้อ 1-4 ส่วนที่เหลือตั้งแต่ข้อ 5-12 เป็นคุณลักษณะด้านการปฏิบัติตัว การวางตัว และบุคลิกภาพ ความคิดเห็น และทัศนคติต่อสิ่งต่างๆ ซึ่งคุณลักษณะต่างๆ เหล่านี้เป็นปัจจัยส่วนตัวที่สามารถใช้ประโยชน์ในการสื่อสารในแง่มุมต่างๆ ดังได้แสดงไว้ในตารางที่ 12.2 ดังนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12.2 แสดงคุณลักษณะที่เป็นต้นทุนต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาพและประโยชน์ต่อการสื่อสาร

คุณลักษณะ	ประโยชน์ต่อการสื่อสาร			
	เป็น/เอื้อต่อการสื่อสารขาเข้า	สร้างพลังด้านจิตใจ/อุดมการณ์	เอื้อต่อการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม	สร้างความไว้วางใจ (trustworthiness)
1. ช่างคิด มีจินตนาการ		✓		
2. คิดบวก		✓		
3. มีความมุ่งมั่น ตั้งใจจริง		✓		
4. คิดนอกกรอบ ไม่จู้จี้จุกจิก		✓		
5. มีจิตสำนึกสาธารณะ				✓
6. ชอบพูดคุยกับคนแปลกหน้า	✓			
7. เป็นคนที่ไม่ชอบโอ้อวด	✓			✓
8. เป็นคนที่ไม่ชอบการทำงานแบบใช้อำนาจสั่งการ (Top-Down)			✓	
9. เป็นคนชอบให้โอกาสคน				✓
10. มีมนุษยสัมพันธ์	✓		✓	✓
11. กิริยา วาจา สุภาพเรียบร้อย	✓		✓	✓
12. เป็นคนเรียบง่าย ไม่ถือตัว เข้าถึงง่าย	✓		✓	✓

จากตารางที่ 12.2 จะเห็นว่าคุณลักษณะด้านความคิดทั้ง 4 ลักษณะ ได้แก่ การเป็นคนช่างคิด มีจินตนาการ การเป็นคนคิดบวก มีความมุ่งมั่น ตั้งใจจริง มีความคิดนอกกรอบ และไม่ยอมจู้จี้จุกจิก ลักษณะต่างๆเหล่านี้สามารถส่งผลเป็นประโยชน์ต่อการสื่อสารคือการเสริมพลังทางจิตใจหรืออุดมการณ์ในการทำงาน ซึ่งเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและต้องเกิดขึ้นก่อนขั้นตอนต่างๆที่จะเริ่มทำการสื่อสาร นายแพทย์พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่านให้ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะที่ว่า “งานของเขามีลักษณะทำด้วยใจ....ลักษณะที่เขาเด่นก็คือว่าเขาทำงานจริงจัง....สไตล์การทำงานของเขาคือจริงจัง” ทุกคำพูดเป็นคำยืนยันการทำงานที่มี “ใจนำ” การทำงานที่ใช้จิตใจเป็นตัวตั้งนั้น เมื่อพบเจออุปสรรคก็มักไม่ย่อท้อง่ายๆ โดยเฉพาะในการทำงาน

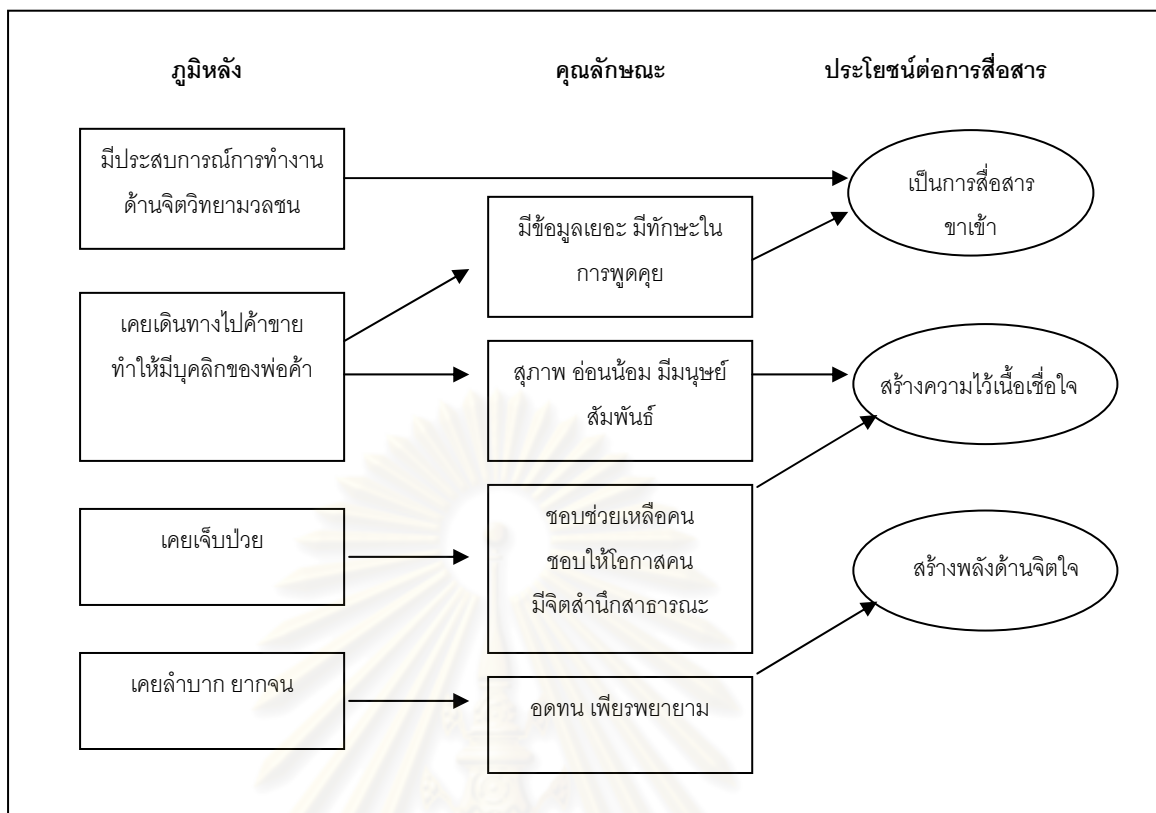
ในระบบราชการที่มีระบบระเบียบกำกับอยู่ อาจทำให้การทำงานไม่คล่องตัว จึงต้องใช้จินตนาการ ในการก้าวข้ามอุปสรรคต่างๆ

จากตารางที่ 12.2 พบว่าคุณศุภษฎีมีคุณลักษณะที่เชื่อต่อการได้รับความไว้วางใจ (trustworthiness) ถึง 6 คุณลักษณะ และคุณลักษณะที่เหมาะสมต่อการใช้ในการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม 4 คุณลักษณะ ทั้งการได้รับความไว้วางใจและลักษณะที่เหมาะสมต่อการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมนั้นเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการสื่อสารในกระบวนการนวัตกรรมซึ่งยึดถือผู้รับสารเป็นหลัก (Audience Oriented) มีความจำเป็นสำหรับการสื่อสารแบบแนวนอน และการสื่อสารที่มีการไหลของข่าวสารจากล่างขึ้นบน จึงเป็นความจำเป็นสำหรับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่ต้องการเดินทางไปสู่เป้าหมายแห่งความสำเร็จในการสร้างสุขภาพในชุมชน เนื่องจากปัจจัยหลักที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสุขภาพดังกล่าวนี้คือการมีส่วนร่วมจากประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง และจัดการสิ่งแวดล้อมให้เชื่อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

นอกจากนั้นยังพบว่าคุณศุภษฎีมีคุณลักษณะที่จะส่งเสริมการสื่อสารเข้าที่สำคัญคือการชอบพบปะพูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลกับบุคคลต่างๆ ซึ่งนอกจากจะทำให้ได้ข้อมูลข่าวสาร เช่น ความรู้และประสบการณ์ต่างๆแล้ว ยังทำให้ได้รู้จักคนหลากหลาย อันจะใช้เป็นช่องทางในการสื่อสารต่อไป โดยพบทั้งหมด 5 คุณลักษณะ ได้แก่ 1) ชอบพูดคุยกับคนแปลกหน้า 2) การไม่ชอบโอ้อวด ซึ่งจะทำให้เข้ากับคนอื่นได้ดี 3) มีมนุษยสัมพันธ์ 4) กิริยา วาจา สุภาพ เรียบร้อย 5) เป็นคนเรียบง่าย ไม่ถือตัว เข้าถึงง่าย

คุณลักษณะต่างๆนั้นหลายสิ่งเกิดจากประสบการณ์ที่เป็นภูมิหลังของบุคคล ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยพบว่าคุณศุภษฎีมีภูมิหลังซึ่งเป็นประสบการณ์ในชีวิตที่สามารถอธิบายที่มาของคุณลักษณะบางอย่าง ซึ่งผู้วิจัยขอเสนอการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง และคุณลักษณะที่ส่งผลเป็นประโยชน์ต่อการสื่อสารดังแผนภาพที่ 12.2 ดังต่อไปนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



แผนภาพที่ 12.2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง คุณลักษณะ และประโยชน์ต่อการสื่อสาร

จากแผนภาพที่ 12.1 จะเห็นได้ว่าภูมิหลังในบางลักษณะได้แก่ การที่เคยมีประสบการณ์ในการค้าขาย ทำให้มีบุคลิกของพ่อค้า ซึ่งพ่อค้าโดยทั่วไปจะเป็นคนยิ้มแย้มแจ่มใส ชอบพูดคุย ทักทาย และหยิบยื่นมิตรไมตรีให้กับลูกค้าหรือผู้รับสาร และไม่เคอะเขินในการพบปะคนแปลกหน้าพยายามหาเรื่องราวมาพูดคุย คุณลักษณะที่ได้สั่งสมบุคลิกลักษณะนี้มาตั้งแต่เด็กทำให้มีความได้เปรียบ หรือเพิ่มโอกาสในการเป็นผู้ส่งสารที่จะเรียกความพึงพอใจจากผู้รับสารได้

★ คุณลักษณะที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาพ

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อจำกัดของคุณस्थ्य สุฤทธิ์ ซึ่งแม้ว่าจะเป็นคนที่มีลักษณะเด่นหลายข้อ ที่สามารถจะนำมาใช้เป็นหนทางนำไปสู่ความสำเร็จในการสื่อสาร แต่จุดอ่อนของคุณस्थ्यก็พอมิให้เห็นอยู่บ้าง ได้แก่ 1) ความไม่ถนัดในการใช้อุปกรณ์เทคโนโลยี เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ 2) มีลักษณะของการทำงานเดี่ยวไม่ทำงานเป็นทีม 3) มีความมั่นใจในตัวเอง ซึ่งบางครั้งมีการแสดงออกที่แข็งกร้าว ซึ่งผู้ใหญ่บางคนอาจจะไม่ชอบ 4) ทำงานไม่เป็นขั้นเป็นตอน 5) ไม่ถนัดเรื่องการทำเอกสาร 6) ล่าช้า 7) สื่อสารเป็นนามธรรมเข้าใจยาก

ข้อจำกัดต่างๆ สามารถวิเคราะห์ถึงความเป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาพะ ดังนี้

(1) ข้อจำกัดในการสื่อสารของคุณสฤษฏ์นั้นมีลักษณะสัมพันธ์กันในระหว่างข้อจำกัดด้วยกันคือ

1.1) การไม่ถนัดในการใช้เทคโนโลยี เช่น การใช้คอมพิวเตอร์จะทำให้มีความไม่ชอบการทำเอกสารเพราะจะทำให้รู้สึกว่าเป็นเรื่องยากด้วย นอกเหนือไปจากการไม่เห็นความสำคัญ

1.2) การไม่ถนัดในการใช้เทคโนโลยี เช่น การใช้คอมพิวเตอร์อาจส่งผลต่อการทำงานไม่เป็นไปตามขั้นตอน เพราะไม่มีการจัดทำเป็นเอกสารไว้ชัดเจน

1.3) การไม่ถนัดในการใช้เทคโนโลยี เช่น การใช้คอมพิวเตอร์จะส่งผลต่อการจัดทำสื่อเพื่อประกอบในการสื่อสาร จึงไม่มีเครื่องมือช่วยเหลือเมื่อมีการสื่อสารที่เป็นนามธรรมเข้าใจยาก

(2) ข้อจำกัดบางข้อเกิดขึ้นเนื่องจากคุณลักษณะส่วนบุคคลที่เป็นเสมือนเหรียญสองด้าน คือเป็นทั้งข้อเด่นและข้อจำกัดต่อการสื่อสาร เช่น ความมั่นใจในตนเองสามารถเป็นทั้งข้อเด่น และเป็นข้อจำกัดได้หากนำมาใช้ไม่ถูกสถานการณ์ในสังคมไทย

(3) แม้ว่าคุณสฤษฏ์ สุฤทธิจะมีข้อจำกัดบางประการเกี่ยวกับการสื่อสารด้วยเทคโนโลยี แต่คุณสฤษฏ์สามารถปิดจุดอ่อนของตนเองด้วยการสื่อสารด้วยวาจา กล่าวคือคุณสฤษฏ์จะใช้ความต่อเนื่องและความเพียรพยายามในการสื่อสาร โดยนำจุดเด่นของตนในเรื่องความมีเจตนาที่ดีและมีจิตสำนึกสาธารณะมาแสดงให้คู่สื่อสารเห็น ทำให้การสื่อสารประสบความสำเร็จได้ การวิจัยนี้สอดคล้องกับการวิจัยของอมรรรัตน์ ทิพย์เลิศ (2547) ที่พบว่าประชาชนชุมชนมีความไม่ถนัดในการพูดภาษาถิ่นภาษาอีสานเนื่องจากไม่ได้มีพื้นเพเป็นคนท้องถิ่นตั้งแต่ดั้งเดิม แต่ประชาชนชุมชนก็เลือกการสื่อสารด้วยหอกระจายข่าว ใช้ภาษากลางในการสื่อสาร ใช้จุดเด่นของตนในการพูดแบบเป็นทางการที่มีความกระชับเข้าใจง่าย ซึ่งเหมาะสมกับวิธีการสื่อสารด้วยหอกระจายข่าว และเป็นการนำจุดเด่นมาทดแทนจุดด้อยทางการสื่อสารได้เป็นอย่างดี

1.3.4 วัตถุประสงค์การวิจัยข้อ 4 : เพื่อศึกษาความสามารถด้านการสื่อสารทั้งภาครับหรือการสื่อสารขาเข้า (Input Communication) และภาคใช้หรือการสื่อสารขาออก(Output Communication) ของหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน

ผู้วิจัยได้นำเสนอความสามารถด้านการสื่อสาร โดยใช้แนวคิดเรื่องกระบวนการจัดการข่าวสาร/ข้อมูล (Information Management) เป็นกรอบในการพิจารณาความสามารถด้านการสื่อสารทั้งขาเข้าและขาออก ดังนี้

(1) การสื่อสารขาเข้า (input communication)

การสื่อสารขาเข้านั้นผู้วิจัยใช้แนวคิดเรื่องกระบวนการจัดการข้อมูลข่าวสาร (Information Management) มาใช้ในการวิเคราะห์การสื่อสารขาเข้า ตามขั้นตอนดังนี้ 1) การแสวงหาข้อมูลข่าวสาร 2) การจัดการกับข้อมูลข่าวสาร 3) การจัดเก็บและวิธีการเรียกใช้ข้อมูลข่าวสาร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 การแสวงหาข้อมูลข่าวสาร

คุณสฤณี สุฤทธิ์มีการแสวงหาข้อมูลข่าวสารด้วยวิธีการ 3 แบบ คือ 1) เชิงตั้งรับ 2) เชิงรุก และ 3) จากประสบการณ์ตนเอง ดังนี้

1.1.1 การแสวงหาข้อมูลข่าวสารเชิงตั้งรับ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากหน่วยงานตามสายงานบังคับบัญชาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การได้รับข้อมูลจากชุมชน ได้แก่ การได้รับทราบจากอบต. จากอสม. และชาวบ้าน

1.1.2 การแสวงหาข้อมูลข่าวสารเชิงรุก ได้แก่ การอ่านหนังสือ การเข้าไปหาข้อมูลจากชาวบ้าน การเข้าประชุม/อบรม/สัมมนา และการปรึกษาหารือกับผู้เชี่ยวชาญ/ผู้มีประสบการณ์

1.1.3 จากประสบการณ์ตนเอง เป็นการได้รับข้อมูลข่าวสารที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ จากประสบการณ์ชีวิต และจากประสบการณ์ในการทำงาน เป็นการเรียนรู้ด้วยประสบการณ์ตนเองจนก่อเกิดเป็นองค์ความรู้

1.2 การจัดการกับข้อมูลข่าวสาร

คุณสฤณี สุฤทธิ์มีการจัดการกับข่าวสาร/ข้อมูลโดยการวิเคราะห์ตรวจสอบ และมีการจัดระบบและจัดเตรียมไว้พร้อมใช้ในการสื่อสารตามวัตถุประสงค์ต่างๆ

1.3 การจัดเก็บและการเรียกใช้ข้อมูลข่าวสาร

คุณสฤณีมีวิธีการในการจัดเก็บข้อมูลข่าวสาร โดยวิธีการต่างๆ ได้แก่ การจัดเก็บไว้ในสมองด้วยการจดจำ จดบันทึกลงในสมุดบันทึก บันทึกข้อมูลไว้ในเครื่องคอมพิวเตอร์ จัดเก็บรวบรวมไว้ในห้องหนังสือ และฝากให้ผู้อื่นเก็บรวบรวมไว้

คุณสฤณี สฤทธิใช้หลักสูตร-จิ-ปุ-ลิ ในการเสริมศักยภาพตนเอง เช่นเดียวกับผู้นำชุมชน ในการวิจัยเรื่องประธานชุมชนของอมรรัตน์ ทิพย์เลิศ (2547) และจันทร์ทิพย์ ปาลานันท์ (2545) เนื่องจากทั้งคุณสฤณี สฤทธิ และผู้นำชุมชนนั้นมีบทบาทในการเป็นผู้ถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารให้กับประชาชน อีกทั้งยังมีบทบาทในการเป็นตัวแทนชุมชนในการรับข้อมูลข่าวสารจากภายนอกชุมชน จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการมีข้อมูลข่าวสารปริมาณมาก เพื่อให้มีความพร้อมในการสื่อสาร และความจำเป็นอีกส่วนหนึ่งก็คือเป็นการเตรียมการเพื่อความพร้อมในการใช้กลยุทธ์การสื่อสารในสถานการณ์ต่างๆ

คุณสฤณีมีการแสวงหาข้อมูลข่าวสารหลายช่องทาง ทั้งเชิงตั้งรับ เชิงรุก และจากประสบการณ์ตนเอง แต่วิธีการแสวงหาข้อมูลข่าวสารที่คุณสฤณีให้ความสำคัญได้แก่การแสวงหาแบบเชิงรุก ทั้งการศึกษาด้วยตนเอง และการพาตนเองเข้าไปอยู่ในบรรยากาศทางวิชาการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การพบปะ ปะทะสังสรรค์กับผู้รู้ /ผู้เชี่ยวชาญ ปราชญ์ชาวบ้าน ครูภูมิปัญญาท่านต่างๆ ซึ่งคุณสฤณีใช้คำว่า “ไม่ปิดกั้นตัวเอง” หรือการเปิดโอกาสให้ตนเองได้รู้จักกับผู้รู้ท่านต่างๆ ซึ่งนอกจากจะทำให้ได้ข้อมูลข่าวสารแล้วยังช่วยในการสร้างช่องทางการสื่อสารเพื่อไว้ในอนาคตด้วย ซึ่งวิธีการนี้เป็นวิธีการเดียวกับที่ประธานชุมชนใช้ในการสื่อสารเข้าคือการออกไปสู่สังคมภายนอก เช่น การไปออกกำลังกายที่หนองประจักษ์ สถานที่สาธารณะที่ชาวอุดรนิยมใช้เป็นสถานที่พักผ่อนหย่อนใจและออกกำลังกาย โดยที่ประธานชุมชนมีจุดมุ่งหมายในการเปิดเผยแนะนำตัวว่าตนเองเป็นใคร เพิ่มโอกาสในการรู้จักกับผู้นำท่านอื่นๆของจังหวัดอุดร เพื่อจะได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนข้อมูลและรับข้อมูลข่าวสารอันจะประโยชน์ในการสื่อสารในโอกาสต่อไป (อมรรัตน์ ทิพย์เลิศ, 2547)

(2) การสื่อสารขาออก

ความสามารถในการสื่อสารขาออกเป็นช่วงของการนำเอาข้อมูลข่าวสารไปใช้ ซึ่งแสดงออกในรูป 1) ความรู้ด้านสุขภาพและการสื่อสาร 2) ทักษะด้านการสื่อสาร และ 3) กลยุทธ์การสื่อสาร ดังนี้

(1) **ความรู้ด้านสุขภาพและการสื่อสาร** พบว่าคุณสฤณีมีความรู้ด้านสุขภาพและการสื่อสารดังนี้ 1) ความหมายของมิติสุขภาพ 2) ความรู้ด้านการสื่อสาร ได้แก่ 2.1) ความรู้ใน

การกำหนดวัตถุประสงค์ของการสื่อสาร 2.2) ความรู้ในการวิเคราะห์ผู้รับสาร 2.3) ความรู้ในเรื่องบริบท/สภาพการณ์ทางสังคม และ 2.4) ความรู้เรื่องการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม

(2) **ทักษะด้านการสื่อสาร** พบว่าคุณณสฤณีมีทักษะด้านการสื่อสารดังนี้คือ 1) ทักษะการใช้สื่อ 2) ทักษะการเลือก/ออกแบบสาร และ 3) ทักษะเฉพาะ ได้แก่ 3.1) ทักษะด้านการฟัง 3.2) ทักษะด้านการโน้มน้าวใจ 3.3) ทักษะด้านการสอนหรือให้คำแนะนำ และ 3.4) ทักษะเกี่ยวกับวิธีคิดแก้ปัญหา และ 3.5) ทักษะในการประสานงาน

(3) **กลยุทธ์การสื่อสาร** พบว่าคุณณสฤณี สุกฤณีได้ใช้กลยุทธ์การสื่อสารในการประสมประสานสิ่งเก่า/สิ่งใหม่ (Hybridization) ซึ่งเป็นกลยุทธ์การสื่อสารที่สำคัญ และเป็นการประสมประสานองค์ความรู้ที่เป็นภาพรวมของความสามารถในการสื่อสาร ได้แก่ 1) การประสมประสานวิธีการทำงานแบบเก่า/แบบใหม่ 2) การประสมประสานความรู้แบบเก่า/แบบใหม่ 3) การประสมประสานทุนภายในชุมชนกับความช่วยเหลือจากแหล่งทุนภายนอกชุมชน

นอกจากนั้นยังพบว่าคุณณสฤณีมีการใช้กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อเป้าหมายในการสื่อสาร 3 ลักษณะคือ 1) เพื่อสืบสานเจตนาหรือการได้ทำในสิ่งที่ตั้งใจ 2) เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม และ 3) เพื่อสร้างกระแสด้านสุขภาพคือการแข่งเรือปลอดเหล้า

โดยพบการใช้กลยุทธ์ต่างๆเพื่อบรรลุเป้าหมายการสื่อสารดังกล่าว 9 กลยุทธ์ ได้แก่

(1) กลยุทธ์การเปลี่ยนทัศนคติของเจ้านายโดยจัดสัมมนาให้อาจารย์ของเจ้านายมาพูดถึงวิธีการที่ทำให้ชุมชนเข้มแข็ง

(2) กลยุทธ์การสื่อสารผ่านเพื่อนๆและคนที่รักใคร่นับถือกัน

(3) กลยุทธ์การขออำนาจการสั่งการจากอำนาจเบื้องบน

(4) กลยุทธ์การใช้กิจกรรมธรรมน้ำใจเป็นตัวเกี่ยวร้อยคนมาร่วมกระบวนการ

(5) กลยุทธ์การแกล้งนิ่ง เพื่อกระตุ้นให้ผู้นำชุมชนใช้ความคิด

(6) กลยุทธ์การแกล้งทำเป็นไม่รู้ แกล้งทอดทิ้งเพื่อสร้างตัวแทนในการทำหน้าที่

(7) กลยุทธ์การชักชวนหัวใจเข้ามาก่อนเพื่อให้เพื่อนพ้องตามมา

(8) กลยุทธ์การสร้างกระแสด้านสุขภาพผ่านประเพณีการแข่งเรือ

(9) กลยุทธ์การ lobby ผู้ใหญ่เพื่อกระตุ้นนโยบายการแข่งเรือปลอดเหล้าเบียร์

ผู้วิจัยได้สรุปความสัมพันธ์ของการสื่อสารขาเข้าและการสื่อสารขาออกของคุณณสฤณีไว้ดังแสดงในตารางที่ 12.3 ดังนี้

ตารางที่ 12.3 แสดงความสัมพันธ์ของการสื่อสารขาเข้าและการสื่อสารขาออก

เป้าหมายของการสื่อสาร	กลยุทธ์ที่ใช้	ความสามารถ/ทักษะที่ ต้องการ	การสื่อสารขาเข้า ที่ต้องการ
1. เพื่อสืบสานเจตนาหรือการ ได้ทำในสิ่งที่ตั้งใจ	1.1 กลยุทธ์การเปลี่ยน ทัศนคติของเจ้านายโดยจัด สัมมนาให้อาจารย์ของเจ้านาย มาพูดถึงวิธีการที่ทำให้ชุมชน เข้มแข็ง	- การกำหนดวัตถุประสงค์, การวิเคราะห์ผู้รับสาร, สถานการณ์ของการสื่อสาร	- ประสิทธิภาพจากการ ทำงานร่วมกับบุคคลต่างๆ
	1.2 กลยุทธ์การสื่อสารผ่าน เพื่อนๆและคนที่รักใคร่นับถือกัน	- การกำหนดวัตถุประสงค์, การวิเคราะห์ผู้รับสาร	- ประสิทธิภาพจากการ ทำงานร่วมกับบุคคลต่างๆ
	1.3 กลยุทธ์การขออำนาจการสั่ง การจากอำนาจเบื้องบน	- การกำหนดวัตถุประสงค์, การวิเคราะห์ผู้รับสาร	- การพูดคุยเพื่อหา ข้อมูลของชาวบ้าน เพื่อ รับทราบสถานการณ์
2. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม	2.1 กลยุทธ์การใช้กิจกรรมธรรม น้ำใจเป็นตัวเกี่ยวร้อยคนมาร่วม กระบวนการ	- การกำหนดวัตถุประสงค์, การวิเคราะห์ผู้รับสาร, บริบทชุมชน, การใช้สื่อ,สถานการณ์ ของชุมชน	- การพูดคุยเพื่อรับทราบ ข้อมูลชาวบ้านและชักชวน ผู้ร่วมกระบวนการ
	2.2 กลยุทธ์การแกล้งนิน กรณี่"ไขว่คว้าที่สุด"	- การวิเคราะห์ผู้รับ สาร, สถานการณ์ ของการสื่อสาร	- ประสิทธิภาพจากการ ทำงานร่วมกับบุคคลต่างๆ
	2.3 กลยุทธ์การแกล้งทำเป็นไม่รู้ แกล้งทอดทิ้ง	- การกำหนดวัตถุประสงค์, การวิเคราะห์ผู้รับสาร, สถานการณ์ของการสื่อสาร	- ประสิทธิภาพจากการ ทำงานร่วมกับบุคคลต่างๆ
	2.4 กลยุทธ์การชักชวนหัวใจ เข้ามาก่อน	- การกำหนดวัตถุประสงค์, การวิเคราะห์ผู้รับสาร	- การใช้ความคิด และ ประสิทธิภาพจากการ ทำงาน
3.สร้างกระแสด้านสุขภาพคือ การแข่งเรือปลอดเหล้า	3.1 กลยุทธ์การสร้างกระแสผ่าน ประเพณีการแข่งขันเรือ	- การกำหนดวัตถุประสงค์, การวิเคราะห์ผู้รับสาร, บริบทชุมชน, การใช้สื่อ,สถานการณ์ ของการสื่อสาร	- การพบเห็นจาก ประสบการณ์, ภูมิหลังเป็น คนจังหวัดน่านรู้จัก วัฒนธรรมประเพณี
	3.2 กลยุทธ์การ lobby ผู้ใหญ่	- การกำหนดวัตถุประสงค์, การวิเคราะห์ผู้รับสาร	- ประสิทธิภาพจากการ ทำงานร่วมกับบุคคลต่างๆ

จากตาราง 12.3 สามารถสรุปและวิเคราะห์ได้ดังนี้

1) คุณสฤณี สุทธิใช้กลยุทธ์ต่างๆ หลากหลายทั้งการส่งสารด้วยตนเอง และการใช้สื่อบุคคล การใช้กิจกรรม และสื่อประเพณี แสดงถึงความสามารถและทักษะในการเลือกใช้สื่อ

2) ทุกกลยุทธ์ต้องใช้ความรู้ในการกำหนดวัตถุประสงค์และการวิเคราะห์ผู้รับสาร เนื่องจากการสื่อสารที่จะประสบความสำเร็จนั้นต้องมีกำหนดวัตถุประสงค์ในการสื่อสารและการวิเคราะห์ผู้รับสารว่าจะทำการสื่อสารเรื่องอะไรกับใคร โดยเฉพาะการรู้ว่าผู้รับสารเป็นใคร มีลักษณะอย่างไร มีความสนใจเรื่องอะไรแล้วจึงทำการเลือกสื่อให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการสื่อสารและผู้รับสาร ซึ่งการส่งสารบางครั้งก็สามารถส่งสารได้ด้วยตนเอง บางสถานการณ์ก็ใช้ประกอบกันเพื่อเพิ่มช่องทางการสื่อสาร แต่บางสถานการณ์ก็ต้องใช้สื่อบุคคลอื่น หรือสื่ออื่นในการสื่อสารจึงจะประสบความสำเร็จ

3) กลยุทธ์ที่นำมาใช้มากที่สุดได้แก่กลยุทธ์เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม เนื่องจากคุณสฤณี เห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมและได้ใช้เป็นหลักการสำคัญของกระบวนการบวรส.ดังได้กล่าวไว้ในบทที่ 5

4) ความสามารถในการสื่อสารขาออกนั้นได้มาจากการสื่อสารขาเข้า เริ่มตั้งแต่การแสวงหาข้อมูลข่าวสาร จากการพิจารณากลยุทธ์การสื่อสารที่คุณสฤณีได้ใช้ทำการสื่อสารจนประสบความสำเร็จพบว่าทุกกลยุทธ์มีที่มาจาก การสื่อสารขาเข้าทั้งสิ้น โดยเฉพาะประสบการณ์จากการทำงานร่วมกับบุคคลต่างๆ อันเป็นทั้งการแสวงหาข้อมูลข่าวสารเชิงรุก และเป็นการสร้างช่องทางในการเชื่อมต่อการสื่อสาร คุณสฤณี สุทธิเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ ชอบพบปะผู้คน และมีแนวคิดในการไม่ปิดกั้นโอกาสตนเองในการคบหาผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญ และใช้ลักษณะของความเป็นคนที่มีความเสียสละ มีจิตสำนึกสาธารณะ ประกอบกับการมีความสุภาพอ่อนน้อมทำให้คุณสฤณีสามารถเข้ากับผู้อื่นได้ดี และสะสมการรู้จักคนมากมายหลากหลายสาขาอาชีพเป็นต้นทุนเพื่อความพร้อมในการเชื่อมต่อการสื่อสารในโอกาสต่างๆ

1.3.5 วัตถุประสงค์การวิจัยข้อ 5 : เพื่อศึกษาปัจจัยด้านระบบบริการและระบบสุขภาพของตำบลน้ำเกียนที่เอื้ออำนวยและ/หรือเป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จในการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ

★ ปัจจัยเอื้ออำนวยและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ

ผู้วิจัยได้สรุปปัจจัยเอื้ออำนวยและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาวะดังตารางที่ 12.4 ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 12.4 ปัจจัยเอื้ออำนวยและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาพ

ปัจจัยเอื้ออำนวย	ปัจจัยที่เป็นอุปสรรค
<p>1. ในสายงานสาธารณสุข</p> <p>1.1 สถานีอนามัย ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) เจ้าหน้าที่ที่มีศักยภาพ 2) เจ้าหน้าที่ที่มีความรับผิดชอบ 3) เจ้าหน้าที่ที่มีความรักใคร่สมัครสมานสามัคคีกัน 4) เจ้าหน้าที่มีอธยาศัยไมตรีที่ดีต่อผู้รับบริการ 5) มีเจ้าหน้าที่เป็นคนในตำบลน้ำเกียน 	<p>1. ในสายงานสาธารณสุข</p> <p>1.1 สถานีอนามัย คือ หัวหน้าสถานีอนามัย ช่างงานราชการ นอกหน่วยงานหลายหน่วยงาน และต้องเดินทางไปราชการบ่อยๆ ทำให้การบริหารงานประสานงานไม่ได้รับความสะดวกเท่าที่ควร</p>
<p>2 หน่วยงานในสายการบังคับบัญชา</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน 2) การได้รับการสนับสนุน 3) การได้รับความร่วมมือ/ช่วยเหลือ 4) ความสะดวกในการเดินทางไปมาหาสู่ 5) ความคล้อยคลึงกันในวิธีคิดเรื่องสุขภาพ 	<p>1.2 หน่วยงานในสายการบังคับบัญชา</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ความไม่เพียงพอของงบประมาณในการทำงานสร้างเสริมสุขภาพ 2) ปัจจัยเกี่ยวกับระบบระเบียบรายงาน
<p>2.1. ในตำบลน้ำเกียน ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ประชาชนมีส่วนร่วม 2) ชุมชมอสม.มีความเข้มแข็ง 3) อบต.ให้การสนับสนุน 	<p>2.1. ในตำบลน้ำเกียน ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การมีแหล่งผลิตเหล้าในตำบล และนโยบายโรงเหล้าเสรี 2) ประชาชนยังมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองไม่ถูกต้อง
<p>2.2 นอกตำบลน้ำเกียน ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) บรรยากาศของสังคมในจังหวัดน่าน 2) นโยบายและความร่วมมือขององค์กรภาครัฐภาคเอกชนในการทำงานส่งเสริมสุขภาพ 	<p>2.2 นอกตำบลน้ำเกียน ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) กระแสแห่งทุนนิยม ที่กระตุ้นการบริโภค ที่ฟุ่มเฟือย ความไม่แน่นอนของราคาพืชผล 2) นโยบายของรัฐที่ไม่เอื้อต่อการพึ่งตนเองและความพอเพียง

(1) คุณสุภษฎ์มีปัจจัยเอื้อหลายประการทั้งปัจจัยในหน่วยงานและนอกหน่วยงานสาธารณสุข ทั้งปัจจัยภายในตำบลและนอกตำบล ทำให้สามารถทำการสื่อสารให้ประสบความสำเร็จได้โดยง่าย

(2) คุณสุภษฎ์ได้จัดการแก้ไขปัญหาที่เป็นอุปสรรคด้วยวิธีการต่างๆ ดังนี้

(i) **การแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับงบประมาณในการทำงานสร้างเสริมสุขภาพ**

คุณสุภษฎ์ได้ประเมินสถานการณ์ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ความดันของผู้ป่วยที่ตำบลน้ำเกียนว่ามีจำนวนเพิ่มขึ้น และสภาพของคนไข้ก็แย่ลง ขณะเดียวกันก็พบว่างบประมาณในการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชนมีน้อยไม่เพียงพอในการจัดกิจกรรมสร้างเสริม

สุขภาพ คุณสฤณีได้วิเคราะห์ว่าสาเหตุของปัญหาส่วนหนึ่งเป็นเพราะผู้ป่วยไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ และอีกส่วนหนึ่งคืองบประมาณในการสร้างสุขภาพไม่เพียงพอ จึงต้องการแก้ไขปัญหาทั้งสองส่วน

ส่วนที่เกี่ยวกับการที่ผู้ป่วยไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์นั้นคุณสฤณีได้ทำการแก้ไขปัญหานี้ในพื้นที่ตำบลน้ำเกี๋ยน คือการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วยด้วยการจัดเวทีการประชุม การให้ความรู้ด้วยสื่อต่างๆ การให้ผู้ป่วยเขียนระบุสิทธิและบทบาทหน้าที่ของตน การให้พระเป็นผู้ส่งสารนำธรรมะเข้ามาเป็นเครื่องช่วยกล่อมเกลาคจิตใจ ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอไว้ในบทที่ ๘ ว่าด้วยทักษะการใช้สื่อ ในบทที่ ๘

ในส่วนของงบประมาณในการสร้างเสริมสุขภาพนั้น คุณสฤณีต้องการชี้ให้เห็นว่างบประมาณในการสร้างเสริมสุขภาพไม่เพียงพอ และต้องการใช้วิธีการประเมินระบบบริการเพื่อตรวจสอบว่าได้มีการใช้งบประมาณอย่างสมดุลในหมวดต่างๆหรือไม่ โดยเฉพาะหมวดเงินเพื่อสร้างสุขภาพ คุณสฤณีใช้โอกาสที่ได้เข้าร่วมประชุมร่วมกับผู้บริหารและหัวหน้างานของโรงพยาบาลน่านกล่าวถึงปรากฏการณ์ที่เห็นคนไข้มารับบริการที่โรงพยาบาลน่านเป็นจำนวนมาก และสภาพของคนไข้เรื้อรังดูทรุดโทรม เข้าทำนองภาวะ “ยาท่วมหัว แต่สุขภาพถดถอย” คุณสฤณีจึงได้รับมอบหมายให้ทำการประเมินระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลน่าน ซึ่งสถานีนอนามัยน้ำเกี๋ยนมีความเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลน่านคืออยู่ในสายงานให้บริการและการใช้จ่ายงบประมาณสายเดียวกัน ซึ่งขณะเก็บรวบรวมข้อมูลอยู่ในระหว่างการดำเนินการ ซึ่งคุณสฤณีคาดว่า จะให้เห็นปัญหาในเชิงระบบทั้งระบบ ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาค้นหาต้นเหตุได้

(ii) การแก้ไขปัญหากับเรื่องระบบระเบียบรายงานด้านสุขภาพนั้น คุณสฤณีทำได้เพียงได้ความคิดเห็น เสนอความเห็นขึ้นไป แต่ไม่สามารถแก้ไขได้มากกว่านั้น เนื่องจากเป็นเรื่องที่เป็นคำสั่งมาจากกระทรวงสาธารณสุขการแก้ไขคงไม่ใช่เรื่องที่จะทำได้อย่างรวดเร็ว

(iii) การแก้ไขปัญหาผู้ป่วยโรคสุราเรื้อรัง ซึ่งเป็นปัญหาเชิงระบบ โดยการจัดทำค่ายบำบัดผู้ติดสุราของตำบลน้ำเกี๋ยน เมื่อวันที่ 20-26 มิถุนายน 2551 โดยใช้แนวคิดเรื่อง “ชุมชนบำบัด” มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการบำบัดผู้ติดสุรา ต้องการให้ชุมชนตระหนักถึงปัญหาการมีแหล่งผลิตสุราในชุมชน แต่ไม่ได้แตะไปที่แหล่งผลิตโดยตรง เริ่มต้นจากการขอความร่วมมือจากร้านค้าให้พิจารณาช่วยเหลือผู้ติดสุรา โดยไม่จำหน่ายสุราให้เขาอีกเพราะสุขภาพเขาแย่

การดำเนินการใช้การมีส่วนร่วมของชุมชนตลอดกระบวนการ มีการจัดเตรียมสื่อไว้ใช้เพื่อรณรงค์ในการกระตุ้นสังคม เรื่องผลกระทบจากการดื่มสุรา เพื่อหวังส่งสารถึงผู้ผลิตสุรา และรัฐบาลให้แสดงความรับผิดชอบ

จากการวิจัยพบว่าแม้จะปรากฏว่ามีปัญหาอุปสรรค คุณสฤณีก็จะทำการวิเคราะห์สภาพปัญหาโดยใช้แนวคิดเชิงระบบเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ มิได้มองเพียงแค่ปรากฏการณ์แต่มองรอบด้านถึงสาเหตุต่างๆ และพยายามแก้ไขที่ต้นเหตุเพื่อการป้องกัน โดยยึดถือแนวคิดที่ว่า “การป้องกันดีกว่าการรักษา”

1.3.6 วัตถุประสงค์การวิจัยข้อ 6 : เพื่อศึกษาผลที่เกิดจากการใช้ความสามารถด้านการสื่อสารและกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อสุขภาวะของหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน

ผลของการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ ที่มองเห็นเป็นรูปธรรม และก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้แก่คนตำบลน้ำเกียน ได้แก่ 1) ผลที่เป็นกฎระเบียบ ได้แก่มาตรการสังคมเรื่องต่างๆ 2) การตั้งองค์กร 3) ผลที่เป็นกิจกรรม และ 4) ผลด้านการเรียนรู้

ผู้วิจัยได้จัดทำสรุปผลของการสื่อสารเพื่อสุขภาวะไว้ดังตารางที่ 12.5 ต่อไปนี้

ตารางที่ 12.5 สรุปผลของการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ

มาตรการสังคม	การตั้งองค์กร	ผลที่เป็นกิจกรรม	ผลด้านการเรียนรู้
1. มาตรการสังคมเพื่อความสงบเรียบร้อยระดับหมู่บ้าน/ตำบล	1. องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกียน	1. โครงการเงินขวัญถุง	1. ชุมชนต้องยึดหลักการทำงานแบบมีส่วนร่วม
2. มาตรการเกี่ยวกับการควบคุมป้องกันยาเสพติด	2. โครงการมหาวิทยาลัยชีวิต	2. กองทุนสวัสดิการชุมชน	2. ชุมชนต้องเป็นเจ้าของเรื่องและพึ่งพาตนเอง
3. มาตรการห้ามเล่นการพนันและงดการเลี้ยงเหล้าเบียร์ในงานศพ		3. โครงการเศรษฐกิจชุมชนพึ่งตนเอง เช่น โรงงานผลิตน้ำดื่ม บ้านอัฐบลิ้อก	3. ชุมชนต้องเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
4 การขอร้องร้านค้าไม่จำหน่ายบุหรี่ในเขตชุมชน			4. ผู้นำต้องทำตนเป็นแบบอย่าง
5. มาตรการห้ามซัดฟันสารเคมีในเขตชุมชน			
6. มาตรการในการใช้ประโยชน์ และการดูแลอนุรักษ์ป่า			

ผลที่เกิดจากการสื่อสารเพื่อสุขภาวะที่คนตำบลงน้ำเกียนถือว่าเป็นสิ่งสำคัญที่สุดคือการเรียนรู้ เพราะเป็นสิ่งที่นำไปสู่การสร้างสรรค์กิจกรรม/โครงการต่างๆที่เอื้อประโยชน์ต่อการพัฒนา ดังข้อความที่พบเห็นอยู่บ่อยๆ จากการทำตำบลงน้ำเกียนจะผลิตสื่อต่างๆ เช่น หนังสือบทความ แผ่นป้ายประชาสัมพันธ์ ตำบลงน้ำเกียนจะใช้คำว่า“น้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน” อันเป็นการเตือนตัวเองว่า ตำบลงน้ำเกียนต้องเรียนรู้อย่างไม่หยุดยั้ง การแลกเปลี่ยน หรือที่นักนิเทศศาสตร์ถือว่า “เป็นช่องทางหนึ่งของการสื่อสารเข้า” เป็นหนทางหนึ่งของการเรียนรู้ ชาวน้ำเกียนจึงเรียกชุมชนของตัวเองว่า “น้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน”

1.3.7 วัตถุประสงค์การวิจัยข้อ 7 : เพื่อศึกษาการขยายผลชุดความรู้ตามแบบจำลองกระบวนการสื่อสารเพื่อสุขภาวะแบบ บวรศ.และปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อระดับความสำเร็จ/ล้มเหลวในการขยายผลชุดความรู้ไปยังสถานีนามัยอื่นๆ

การขยายผลการสื่อสารเพื่อสุขภาวะนั้นกระทำใน 2 ส่วนคือ 1) การขยายผลโดยเจ้าหน้าที่สถานีนามัยอื่นๆในพื้นที่อื่น และ 2) การขยายผลโดยตัวคุณสฤณี สุทธิเองในการทำงานในพื้นที่อื่นๆ

1.3.7.1 การขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนอื่นๆ

ผู้วิจัยได้ศึกษาการขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนอื่นๆ พบว่าปัจจัยเอื้ออำนวยต่อความสำเร็จในการขยายผล ได้แก่

- (1) ความเป็นชนบทที่มีความผูกพันกันของคนในชุมชน
- (2) หน่วยงานของการพัฒนาควรเป็นพื้นที่เล็ก เช่น เป็นหมู่บ้านหรือตำบล
- (3) ปัจจัยด้านคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่สถานีนามัยที่ทำหน้าที่ในการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ ได้แก่ 1) ความเชื่อมั่นในพลังของชุมชน 2) ความมีจิตใจดี รักชาวบ้าน ชอบช่วยเหลือผู้ needy ผู้ด้อยโอกาส 3) ความอดทนและความพยายาม 4) การได้รับศรัทธาจากชาวบ้าน
- (4) ความสามารถด้านการสื่อสาร ได้แก่ ทักษะด้านการใช้ภาษาและทักษะการนำเสนอ

1.3.7.2 การขยายผลโดยตัวคุณสฤณี สุทธิเองในการทำงานในพื้นที่อื่น

- (1) การทำงานที่ศูนย์ขวัญน่าน

(i) คุณस्थ्यภูมิมีการปรับตัวต่อผู้บังคับบัญชา คือการใช้วิธีการพูดตรงๆ ตามที่ตนเองมีความเห็น แสดงความเป็นตัวของตัวเอง หากเจ้านายไม่ชอบลักษณะดังกล่าว คุณस्थ्यภูมิก็จะใช้วิธีการหลีกเลี่ยงนี้ หลีกเลี่ยงการพบปะใกล้ชิด

(ii) การปรับตัวต่อเพื่อนร่วมงาน คือการวางตัวเรียบง่าย ไม่แสดงความเด่นล้ำหน้าผู้อื่น ไม่แสดงความรู้ในลักษณะที่เป็นการข่มผู้อื่น และการเลือกทำงานที่เหมาะสมกับความสามารถของตนเอง

(2) การปฏิบัติงาน ณ ศูนย์สุขภาพภูฟ้าตามแนวพระราชดำริฯ

(i) คุณस्थ्यภูมิได้มีการขยายผลองค์ความรู้ซึ่งได้เรียนรู้จากการทำงานที่ตำบลน้ำเกีฮ่น โดยใช้ขั้นตอนแบบเดียวกัน ทำนองเดียวกัน คือ

(1) เริ่มต้นจากการหาข้อมูลและศึกษาชุมชนก่อนเป็นอันดับแรก เพื่อศึกษาปัญหาของชุมชน วิถีชีวิต และทุนต่างๆที่ชุมชนมีอยู่

(2) ลงมือทำการการแก้ปัญหา โดยได้ทำการแก้ไขปัญหาร่วมๆ กันหลายด้าน ได้แก่ 1) การแก้ปัญหาภายใน เช่น การแก้ปัญหาเรื่องวิถีคิด การสร้างบรรทัดฐานของสังคม 2) การระดมทุนจากภายนอก เนื่องจากบ้านบวกลุ่มมีปัญหาความขาดแคลนมาก ทั้งเรื่องของแหล่งอาหาร และความต้องการเกี่ยวกับสุขภาพ เกี่ยวกับสถานบริการสาธารณสุขที่สะดวกและเข้าถึงได้ง่ายคุณस्थ्यภูมิจึงมีการระดมทุนจากภายนอกเข้าไปช่วยเสริม

(ii) คุณस्थ्यภูมิได้ใช้วิธีการแนวทางเดียวกับที่น้ำเกีฮ่นคือการเข้าไปศึกษาชุมชนเพื่อเรียนรู้สิ่งต่างๆ รู้ถึงความต้องการ ความขาดแคลน ปัญหาต่างๆของชุมชน ทุนทางสังคม ทั้งตัวบุคคลและทุนทางสิ่งแวดล้อม ศึกษาวัฒนธรรมประเพณี รวมทั้งมิติต่างๆทางสังคมของชุมชนโดยเฉพาะด้านที่จะส่งผลต่อสุขภาพ การลงมือแก้ไขปัญหาคงทำแบบค่อยเป็นค่อยไป ซึ่งคุณस्थ्यภูมิใช้คำว่า “เข้าไปเรียนรู้ร่วมกับเขา เข้าไปเป็นเพื่อนเขาก่อน สร้างมิตรภาพนำมาก่อนที่จะเริ่มแก้ไขปัญหา” และค่อยๆแก้ปัญหาไปที่ละส่วนเริ่มจากสิ่งที่ยากก่อน ในการเข้าหาผู้นำ คุณस्थ्यภูมิได้เข้าไปเป็นเพื่อนกับหมอผี เพราะรู้ว่าหมอผีเป็นที่เคารพนับถือของชาวบ้าน และเป็นคนกุมอำนาจที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของชาวบ้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับการจัดการเรื่องสุขภาพของประชาชน ส่วนการระดมทุนจากภายนอกจากความต้องการของชุมชน และต้องทำในขณะที่ชุมชนมีความพร้อม และได้เรียนรู้ถึงการพึ่งตนเองก่อน

2. อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยจะขออภิปรายผลการวิจัย โดยแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ 1) ปัจจัยเอื้อต่อความสำเร็จในการสื่อสารเพื่อสุขภาวะของคุณสฤกษ์ สุทธิ และ 2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 ปัจจัยเอื้ออำนวยต่อความสำเร็จในการสื่อสารเพื่อสุขภาวะของคุณสฤกษ์ สุทธิ

ปัจจัยเอื้ออำนวยต่อความสำเร็จในการสื่อสารเพื่อสุขภาวะของคุณสฤกษ์ สุทธิ นั้นผู้วิจัยขอเสนอเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนตัว และ 2) ปัจจัยแวดล้อม ดังมีรายละเอียดดังนี้

2.1.1 ปัจจัยส่วนตัว

ปัจจัยส่วนตัวที่เป็นปัจจัยเอื้อในการทำงานของคุณสฤกษ์ ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านครอบครัว 2) ปัจจัยด้านคุณลักษณะ และ 3) ปัจจัยด้านความสามารถในการสื่อสาร รายละเอียดมีดังนี้

2.1.1.1 ปัจจัยด้านครอบครัว

คุณสฤกษ์ สุทธิ แต่งงานกับคุณลำดวน สุทธิในปี พ.ศ.2530 มีบุตรสาว 1 คน คือนางสาวดุษฎา สุทธิ อายุ 22 ปี และบุตรชาย 1 คนคือนายชุธง สุทธิ อายุ 16 ปี คุณลำดวนรับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ประจำอยู่ที่สถานีอนามัยตำบลเรือง อำเภอเมือง จ. น่าน ผู้วิจัยเคยสงสัยว่าทำไมคุณสฤกษ์จึงสามารถทำงานได้อย่างเต็มที่ตามที่ใจอยากทำ อยากไปไหนก็ไปได้ และในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้วิจัยพบว่า หากคุณสฤกษ์ไม่ได้มีงานที่ต้องไปต่างจังหวัดคุณสฤกษ์จะให้เวลากับลูก ไปรับไปส่งที่โรงเรียน คือในขณะที่ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลนั้นลูกสาวคุณสฤกษ์เริ่มจะเข้าเรียนมหาวิทยาลัยอยู่ในช่วงสอบและสมัครเรียน ต่อมาก็ได้เข้าศึกษาที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ที่กรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ.2551 ส่วนลูกชายเรียนหนังสือชั้น ม.4 ที่โรงเรียนศรีน่านในตัวจังหวัดน่าน คุณสฤกษ์ก็ไปรับไปส่งลูก และสนิทสนมกับลูกทั้งสองคนมาก นอกจากนั้นผู้วิจัยยังได้รับข้อมูลจากคุณรัตน์มณี ศิริเพื่อนร่วมงานที่เคยปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยน้ำเกียน เมื่อปีพ.ศ.2532 ถึงพ.ศ. 2537 ซึ่งเป็นช่วงที่คุณสฤกษ์เข้ามาทำงานที่ตำบลน้ำเกียนในระยะแรก คุณรัตน์มณีให้ข้อมูลเกี่ยวกับคุณสฤกษ์ว่า “เขาเป็น *family man* เข้าก็มาทำงานแต่เช้าไปส่งลูกก่อน แล้วค่อยเข้ามาทำงาน ตอนเย็นก็ไปรับลูกทุกวัน” ข้อมูลในอดีตจากคุณรัตน์มณี และข้อมูลปัจจุบันที่ผู้วิจัยพบเห็นก็มีความสอดคล้องกันคือคุณสฤกษ์เป็นคนรักครอบครัว และเอาใจใส่ในการดูแลลูก ๆ

แต่ความสงสัยว่าทำไมคุณสุทธิจึงทำงานได้ในทุกเวลาที่อยากทำ และผลงานในอดีตที่ทำงานเสี่ยงอันตรายเพราะการไปขัดขวางกระบวนการยาเสพติดก็ทำให้สงสัยเพิ่มขึ้น ก่อนที่จะได้พบกับคุณลำดวนภรรยาของคุณสุทธิผู้วิจัยได้พูดคุยในประเด็นนี้กับเพื่อนของคุณสุทธิ เช่น คุณอุดม พานิช สาธารณสุขอำเภอเมืองซึ่งเป็นเพื่อนรุ่นพี่ที่สนิทสนมกับคุณสุทธิ และรู้จักคุ้นเคยกับคุณลำดวนเป็นอย่างดี คุณอุดมก็ให้ข้อมูลว่าคุณลำดวนนั้นเป็นคนใจเย็นมาก และไม่ขัดใจในการทำหน้าที่ของคุณสุทธิ ปล่อยให้คุณสุทธิทำงานได้เต็มที่ตามที่ใจเขาอยากทำ ส่วนตนเองก็ทำหน้าที่ดูแลครอบครัวอย่างเต็มที่ เพราะคุณลำดวนเห็นว่าคุณสุทธิมีโรคภัยไข้เจ็บ ก็เลยไม่อยากจะขัดใจ และจะหันไปทาง “ทำใจ” อีกด้วย ผู้วิจัยได้มีโอกาสพูดคุยกับคุณลำดวน และได้ถามว่า “การที่คุณสุทธิไปทำงานเสี่ยงอันตรายนั้นคุณลำดวนไม่เป็นห่วงหรือ ทำไมไม่ห้าม” คุณลำดวนก็ตอบว่าตนเองไม่ค่อยรู้ว่าเขาไปเสี่ยงอันตราย “เพราะเขาไม่เคยบอก” และหลังจากได้พูดคุยกับคุณลำดวนแล้วผู้วิจัยก็พบว่าคุณลำดวนเป็นคนใจดีและมีความใจเย็นมาก คุณลำดวนเป็นเฉยๆ เรียบร้อย และเป็นแม่บ้านแม่เรือน ไม่มีลักษณะในการก้าวร้าวงานของสามีเลย และจากการที่ได้เฝ้าสังเกตการณ์พฤติกรรมต่างๆ ของคุณสุทธิ สุฤทธิ ผู้วิจัยเห็นว่าคุณสุทธิเป็นคนแข็ง ตัดสินใจเด็ดขาด หากภรรยาห้าม คุณสุทธิคงไม่ฟัง แต่อย่างไรก็ตามคุณสุทธิก็มีความเกรงใจภรรยาอยู่ไม่น้อย จึงทำให้ผู้วิจัยพอจะเข้าใจว่าคุณสุทธินั้นสามารถทำงานต่างๆ ได้เต็มที่เนื่องจากภรรยาไม่เป็นอุปสรรค และทำหน้าที่ดูแลครอบครัวเป็นอย่างดีในเวลาที่คุณสุทธิมีงานต้องทำ ทำให้คุณสุทธิหมดห่วง และทำงานได้เต็มที่

ผู้วิจัยจึงขอสรุปว่าแม้ครอบครัวของคุณสุทธิจะไม่ถึงกับเป็นปัจจัยส่งเสริมหรือปัจจัยเอื้อ แต่ก็ไม่ได้เป็นอุปสรรคต่อการทำหน้าที่ของคุณสุทธิ

2.1.1.2 ปัจจัยด้านคุณลักษณะ คุณสุทธิมีคุณลักษณะที่เหมาะสมต่อการสื่อสารดังนี้คือ

(ก) **คุณลักษณะที่เอื้อต่อการสร้างพลังด้านจิตใจหรืออุดมการณ์** ได้แก่ ความช่างคิด มีจินตนาการ คิดบวก มีความมุ่งมั่น ตั้งใจจริง คิดนอกกรอบ ไม่จ้านต่อข้อจำกัด ซึ่งความคิดดังกล่าวก่อให้เกิดงานที่ใช้จิตใจเป็นตัวตั้ง เมื่อพบเจออุปสรรคก็มักไม่ย่อท้อง่ายๆ โดยเฉพาะในการทำงานในระบบราชการที่มีระบบระเบียบกำกับอยู่ อาจทำให้การทำงานไม่คล่องตัว จึงต้องใช้จินตนาการในการก้าวข้ามอุปสรรคต่างๆ ไป

(ข) **คุณลักษณะที่เอื้อต่อการสร้างความไว้วางใจ (trustworthiness)** ได้แก่ 1) มีจิตสำนึกสาธารณะ 2) เป็นคนที่ไม่ชอบโอ้อวด 3) เป็นคนชอบให้โอกาสคน 4) มีมนุษยสัมพันธ์ 5) กิริยา วาจา สุภาพ เรียบร้อย 6) เป็นคนเรียบง่าย ไม่ถือตัว เข้าถึงง่าย ซึ่งความไว้วางใจ

เชื่อใจนั้นเป็นคุณสมบัติของผู้ส่งสารที่จะสร้างความน่าเชื่อถือแก่ผู้รับสาร ทำให้การสื่อสารสามารถประสบความสำเร็จได้โดยง่าย

(ค) **คุณลักษณะที่เหมาะสมต่อการใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม** ได้แก่ 1) การเป็นคนที่ไม่ชอบการทำงานแบบใช้อำนาจสั่งการ (Top-Down) 2) มีมนุษยสัมพันธ์ 3) กิริยา วาจา สุภาพ เรียบร้อย 4) เป็นคนเรียบง่าย ไม่ถือตัว เข้าถึงง่าย ซึ่งคุณลักษณะดังกล่าวนี้เหมาะสมสำหรับผู้ที่ทำการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม เนื่องจากการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมนั้นเป็นการสื่อสารที่ลักษณะเป็นการสื่อสารสองทางและมีผลัดเปลี่ยนบทบาทกันระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร หรือเรียกว่าการผลัดกันพูดผลัดกันฟัง ในการทำงานกับชาวบ้านนั้น เจ้าหน้าที่ที่เข้าไปร่วมในการสื่อสารด้วยจะมีความเคยชินที่จะเป็นผู้พูดฝ่ายเดียว จากความคุ้นเคยในอดีตที่การสื่อสารนั้นยังใช้กระบวนทัศน์ความทันสมัยนิยม (Modernistic Paradigm) เจ้าหน้าที่ของรัฐที่เข้าไปทำงานกับชาวบ้าน เช่น เจ้าหน้าที่ส่งเสริม นักพัฒนาชุมชนนั้นจะเข้าไปในชุมชนในฐานะผู้รู้ และวางตำแหน่งของผู้รับสารไว้ว่าเป็นผู้ไม่รู้ ผู้รู้จึงมีหน้าที่ในการแนะนำ บอกกล่าว สอนให้ทำอย่างนั้น อย่างนี้ แบบจำลองการสื่อสารที่ใช้ก็ใช้แบบจำลองเชิงถ่ายทอด ซึ่งมีลักษณะของการสื่อสารทางเดียวที่ผู้ส่งสารจะมีอำนาจทางการสื่อสารมากกว่าผู้รับสาร แต่เมื่อกระบวนทัศน์ในการพัฒนาประเทศเปลี่ยนไป มีการฟังเสียงจากประชาชน ยึดความต้องการของประชาชนเป็นหลัก ประชาชนต้องมีส่วนร่วมและเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนา การสื่อสารที่ใช้ในกระบวนทัศน์นี้ได้แก่การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม สื่อบุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐก็ต้องมีการปรับตัวให้สามารถเข้ากับชาวบ้านได้ดี สร้างความสัมพันธ์ให้ชาวบ้านไว้นับถือเชื่อใจ เน้นความสัมพันธ์ในแนวนอน มีความเป็นเพื่อนเป็นมิตรจึงจะเป็นผู้ที่มีความเหมาะสมที่จะทำการสื่อสารในกระบวนทัศน์ใหม่นี้ ดังนั้น บุคลิกและคุณลักษณะของสื่อบุคคลนั้นจะต้องมีความสอดคล้อง ความมีมนุษยสัมพันธ์ มีกิริยา วาจา สุภาพ เรียบร้อย เป็นคนเรียบง่าย ไม่ถือตัว เข้าถึงง่ายนั้นเชื่อต่อการทำหน้าที่ดังกล่าว ส่วนการที่เป็นคนไม่ชอบการทำงานแบบใช้อำนาจสั่งการ (Top-Down) นั้นจะสอดคล้องกับการทำงานในการประสานการมีส่วนร่วมของประชาชน และผู้ที่มีทัศนคติแบบไม่ชอบการใช้อำนาจสั่งการนั้นจะทำหน้าที่ได้อย่างเป็นธรรมชาติโดยมิได้ฝืนใจตนเอง และจะทำหน้าที่ได้อย่างดี

(ง) **คุณลักษณะที่เป็นคนที่มีลักษณะของการเป็นนักเชื่อม (connector)** ตามแนวคิดของ Gladwell นักเชื่อมนี้จะมีความสามารถในการประสานงาน ซึ่งเป็นลักษณะการสื่อสารที่คุณลักษณะนี้มีการใช้มาก คุณลักษณะนี้มักเรียกตัวเองว่า “ตัวต่อ” ส่วนผู้ให้ข้อมูลท่านอื่นเรียกคุณลักษณะนี้เป็น “นักเชื่อม” อันเป็นคุณลักษณะเด่นของคุณลักษณะนี้ บุคลิกหรือคุณลักษณะของนักเชื่อมที่มีอยู่ในตัวคุณลักษณะนี้ ได้แก่ การรู้จักคนมาก หลากหลายวงการ ชอบปะปะผู้คน และจดจำ

รายละเอียดเกี่ยวกับบุคคลต่างๆได้ดี โดยเฉพาะรู้ว่าใครมีความโดดเด่น หรือเชี่ยวชาญด้านใด มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง และสนุกกับการทำหน้าที่ประสานงานในการเชื่อมต่อบุคคลต่างๆให้รู้จักกัน หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลได้เป็นอย่างดี ตลอดจนได้รับความไว้วางใจจากบุคคลต่างๆ และที่สำคัญที่สุด นักเชื่อมมักไม่ค่อยมีศัตรู ซึ่งลักษณะเหล่านี้มีอยู่ในตัวของคุณสฤณี ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอไว้ในบทที่ 7 ซึ่งเป็นการนำเสนอเรื่องคุณลักษณะที่เป็นต้นทุนของการสื่อสารเพื่อสุขภาพะ การมีบุคลิกของนักเชื่อมนี้เป็นตัวแปรสำคัญในการสื่อสารเข้าในการนำมาซึ่งการรู้จักคน รู้ ข้อมูลข่าวสาร รู้จักช่องทางในการสื่อสาร และได้ใช้ความสามารถในการเป็นนักเชื่อมนี้ในการสื่อสาร ขาออกในการทำตามบทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสาร เพื่อเชื่อมโยงคนหลายกลุ่มให้มาพบกันมา ทำงานด้วยกันโดยการเชื่อมด้วยประเด็นการทำงาน และเชื่อมความสัมพันธ์ของกลุ่มคน นอกจากนี้ นักเชื่อมยังเป็นนักเชื่อมนี้ยังสามารถระดมทุน ระดมความช่วยเหลือจากหลากหลายแหล่งทุน เพื่อนำมาใช้โครงการต่างๆเพื่อเพิ่มความคล่องตัว และลดข้อจำกัดหากความช่วยเหลือจากทาง ราชการหรือทางชุมชนไม่เพียงพอ

(จ) การเป็นคนนอกหรือคนมาใหม่ที่เข้าไปในชุมชน ทำให้ยังไม่มีอคติจาก คนในชุมชน ยังไม่มีพวกมีพ้อง มีโอกาสในการได้รับความเชื่อถือ และเหมาะสมที่จะเป็นแกนนำ หลักของกระบวนการ และคุณสฤณีอยู่ในตำแหน่งหมอนามัยที่ทำงานในเชิงพระคุณ ประกอบ กับการมีคุณสมบัติของผู้ส่งสารที่จะได้รับความเชื่อถือจากชาวบ้าน ได้แก่ การเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และการแสดงออกว่าเป็นผู้ที่มีความปรารถนาดีต่อชาวบ้าน สิ่งเหล่านี้จะนำมาซึ่ง ความร่วมมือและสามารถประสานการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินการต่างๆได้

(ฉ) คุณสฤณีเป็นคนที่มิถุมีลำเนาอยู่ในจังหวัดน่าน เกิดที่บ้านวังว่า อ.ท่า วังผา จ.น่าน แม้จะอยู่ต่างอำเภอกันกับตำบลน้ำเกี๋ยน แต่บ้านวังว่าก็มีลักษณะทางสังคมเป็น ชนบทเช่นเดียวกับตำบลน้ำเกี๋ยน วัฒนธรรมประเพณีมีความคล้ายคลึงใกล้เคียงกัน คุณสฤณีจึง มีความเข้าใจวิถีชีวิตของคนตำบลน้ำเกี๋ยนได้อย่างรวดเร็ว อีกส่วนหนึ่งคือภูมิหลังของคุณสฤณีที่ เกิดในครอบครัวที่เคยลำบาก เคยยากจน อันเป็นลักษณะที่ใกล้เคียงกับประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน (ที่เรียกว่า homophily) ทำให้สื่อสารกันได้ง่าย อย่างที่รับรู้กันในสามัญสำนึกทั่ว ๆ ไปว่า ‘พูด ภาษาเดียวกัน’ หรือ ‘หัวอกเดียวกัน’ ดังเช่นงานวิจัยของทัศนีย์ เจริญวิเศษ และคณะ (2547) อมรรัตน์ ทิพย์เลิศ และคณะ(2547) และอ้อมทิพย์ เมฆรักชาวณิช แค่มป์ และคณะ(2547) พบว่า ครอบครัวพระพยอมมีฐานะยากจนมาก ท่านจึงได้เรียนหนังสือเพียงแค่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และ ต้องออกมาทำงาน ประชานชุมชนและผู้นำท้องถิ่นสตรีก็เช่นเดียวกัน ฐานะอันยากจนดังกล่าวนี้ นอกจากจะปลูกฝังสื่อบุคคลให้มีความเข้าใจ ‘คนยากจนด้วยกัน’ เพราะ ‘เคยยากจนมาแล้ว’ แล้ว

ยังสร้างจิตสำนึก ความเมตตาเห็นใจคนยากจน ดังเช่นที่พระพยอมมีความเข้าใจและมีจิตเมตตา โดยแสดงความเห็นว่า การสั่งสอนอบรมธรรมแก่คนท้องหิวนั้นจะไม่ใช่เป็นผล แต่จะต้องหาโครงการ/กิจกรรมช่วยเหลือทางวัตถุเสียก่อน และในอีกด้านหนึ่งความยากจนก็เป็นเป้าหมายที่ดี สำหรับการปมเพาะสร้างอุปนิสัยขยันหมั่นเพียร นักเอาเบาผู้ของสี่บุคคล ซึ่งในการทำงาน พัฒนาชุมชนนั้นต้องอาศัยคุณสมบัติประจำตัวข้อนี้เป็นอย่างมาก (กาญจนา แก้วเทพ, 2548)

2.1.1.3 ปัจจัยด้านความสามารถในการสื่อสาร

คุณสฤณีมีความสามารถในการสื่อสาร ทั้งการสื่อสารขาเข้าและการสื่อสารขาออก การสื่อสารขาเข้านั้นเริ่มตั้งแต่ขั้นที่ 1 คือการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร ทั้งการแสวงหาเชิงตั้งรับ การแสวงหาเชิงรุก และจากประสบการณ์ตนเอง ขั้นที่ 2 คือการจัดการกับข้อมูลข่าวสาร ขั้นที่ 3 คือการจัดเก็บและการเรียกใช้ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งพบว่าคุณสฤณีนั้นมีการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร มาก โดยเฉพาะการแสวงหาข้อมูลข่าวสารเชิงรุก ทั้งจากการอ่าน การพาตนเองเข้าไปอยู่ในบรรยากาศทางวิชาการ เช่น การอบรม/สัมมนา และการพูดคุยปรึกษาหารือกับผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญ ประชาชนชาวบ้าน ครูภูมิปัญญาท่านต่างๆ ซึ่งการแสวงหาข้อมูลข่าวสารประการสุดท้ายนั้นนอกจาก จะทำให้ได้ข้อมูลข่าวสารที่นำไปใช้ประโยชน์แล้วยังทำให้ได้สร้างวงสัมพันธ์ สร้างความสัมพันธ์ และมีมิตรภาพเป็นช่องทางเพื่อการเชื่อมต่อการสื่อสารในอนาคตเมื่อถึงเวลาที่ต้องการความช่วยเหลือก็สามารถขอความช่วยเหลือจากท่านผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญเหล่านั้นได้

ส่วนความสามารถในการสื่อสารขาออก พิจารณาจากความรู้ด้านการสื่อสาร ทักษะในการสื่อสาร และกลยุทธ์การสื่อสารพบว่าคุณสฤณีมีความรู้ด้านความหมายของมิติด้าน สุขภาพ ความรู้ด้านการวิเคราะห์ผู้รับสาร ความรู้เกี่ยวกับบริบทของชุมชนของผู้รับสาร และความรู้ เรื่องการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม ส่วนความสามารถด้านทักษะด้านการสื่อสารพบว่าคุณสฤณีมี ทักษะด้านการสื่อสารหลายด้าน อาทิ ทักษะการใช้สื่อ ทักษะการเลือก/ออกแบบสาร และมีทักษะ เฉพาะ ได้แก่ ทักษะด้านการฟัง ทักษะด้านการโน้มน้าวใจ ทักษะด้านการสอนหรือให้คำแนะนำ ทักษะเกี่ยวกับวิธีคิดแก้ปัญหา และทักษะในการประสานงาน โดยเฉพาะทักษะในการประสานงาน จากการศึกษาวิจัยนี้พบว่าในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ด้านการสื่อสารในชุมชน 18 บทบาทนั้น ต้องการความสามารถด้านทักษะในการประสานงานจำนวน 8 บทบาท ทั้งนี้เพราะเจ้าหน้าที่สถานี อนามัยต้องทำงานร่วมกับผู้อื่น และความสำเร็จของการสื่อสารนั้นต้องการการมีส่วนร่วมและการ สนับสนุนจากชุมชน และจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่จะประสบความสำเร็จ ในการสื่อสารนั้นจำเป็นต้องมีทั้งความรู้และทักษะด้านการสื่อสาร รวมทั้งสามารถนำความรู้และ ทักษะต่างๆ ในการสื่อสารมาใช้ในการสื่อสารในสถานการณ์ต่างๆ อย่างเหมาะสม

จากการนำเสนอในบทที่ 8 พบว่าคุณสฤณี สุฤทธิ์นั้นได้ใช้กลยุทธ์การประสมประสานสิ่งเก่าซึ่งมีอยู่เดิมในชุมชน และเพิ่มเติมสิ่งใหม่ (Hybridization) เพื่อให้การสื่อสารตามวัตถุประสงค์ต่างๆประสบความสำเร็จ อันได้แก่ 1) การประสมประสานวิธีการทำงานแบบเก่า/แบบใหม่ 2) การประสมประสานความรู้เก่า/ความรู้ใหม่ และ 3) การประสมประสานทุนภายในชุมชนกับความช่วยเหลือจากแหล่งทุนภายนอกชุมชน และหากพิจารณากลยุทธ์ที่คุณสฤณีใช้โดยพิจารณาเป้าหมายของการสื่อสารก็พบว่าคุณสฤณีใช้กลยุทธ์การสื่อสารถึง 9 กลยุทธ์ เพื่อเป้าหมายการสื่อสาร 3 อย่างคือ 1) เพื่อสืบสานเจตนาหรือการได้ทำในสิ่งที่ตั้งใจ 2) เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม และ 3) เพื่อสร้างกระแสด้านสุขภาพคือการแข่งเรือปลอดเหล้า กลยุทธ์ที่ใช้มากที่สุดได้แก่กลยุทธ์เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม เนื่องจากคุณสฤณีเห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมว่าสามารถนำมาซึ่งการพัฒนาที่ยั่งยืน ซึ่งการวิจัยนี้พบว่าคุณสฤณีมีความรู้ด้านการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม มีคุณสมบัติที่เอื้อต่อการทำหน้าที่สื่อบุคคลที่จะประสาน/กระตุ้นการมีส่วนร่วม และได้ใช้กลยุทธ์การสื่อสารต่างๆเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนตำบลน้ำเกีฮนอย่างสม่ำเสมอ และได้ถ่ายทอดการเรียนรู้ไปยังประชาชนตำบลน้ำเกีฮน ซึ่งประชาชนตำบลน้ำเกีฮนได้เรียนรู้การทำงานแบบมีส่วนร่วมจนเป็นที่ยอมรับกันว่าเป็นหัวใจ หรือหลักการการทำงานที่สำคัญเพื่อการพัฒนา

คุณสฤณี สุฤทธิ์ได้นำความสามารถในการสื่อสารมาใช้ในการสื่อสาร ประกอบกับคุณลักษณะที่เอื้อในการทำหน้าที่สื่อบุคคลประกอบกันเป็นความพร้อมที่จะใช้ในการสื่อสารออกทั้งด้านบุคลิกภาพ ได้แก่ ความสุภาพอ่อนน้อม การกล่าววาจาด้วยท่าทีที่เหมาะสม มีเนื้อหาที่ตรงกับจุดมุ่งหมายในการสื่อสาร และที่สำคัญคือการสื่อสารด้วยใจ กล่าวคือทำการสื่อสารด้วยความจริงใจและเจตนาที่ดี ดังที่นายแพทย์บุญยงค์ วงศ์รักมิตรกล่าวถึงคุณสฤณีไว้ว่า เป็นผู้ที่มีความพร้อมด้านการสื่อสารทั้งทางกายกรรม วจีกรรม และมโนกรรม โดยที่อาจารย์หมอบุญยงค์ ให้ความสำคัญกับในส่วนมโน หรือด้านจิตใจคือความมีเจตนาดีมากที่สุด ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นสิ่งที่มีอยู่ในตัวของคุณสฤณี สุฤทธิ์ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“การที่จะทำงานร่วมกับคนอื่นให้ได้ดีเขาจำเป็นจะต้องมี ที่คำพระเจ้าเรียกว่า “อัตสัมปทา” คือการพัฒนาศักยภาพของตัวเองให้เตรียมพร้อม สฤณีเขามีความพร้อมในการสื่อสาร ทางศาสนาพุทธเรา มีกายกรรม วจีกรรม มโนกรรม สิ่งที่สำคัญคือมโน สิ่งที่อยู่ในใจเจตนาที่ดีคุณสฤณีเขามีสิ่งเหล่านี้ครบถ้วน อันที่หนึ่งคือภาษากาย ภาษาวาจา แต่มันต้องเบสออนภาษาใจ คนไทย เรามีน้ำคำ น้ำมือ และน้ำใจ ตรงนี้ที่สฤณีเขามี เขาเป็นคนมีอุดมการณ์ เขาเป็นคนมีจิตสาธารณะ ลมหายใจเข้าลมหายใจออกเขาจะคิดว่าจะทำอย่างไรให้สาธารณะนั้นดีขึ้น จะทำให้ชุมชนดีขึ้น เมื่อเขามีตรงนี้แล้วนี่ สิ่งที่เขาจะพูดมันจะมีความหมาย” (บุญยงค์ วงศ์รักมิตร, สัมภาษณ์, 13 สิงหาคม 2551)

คำพูดดังกล่าวของนายแพทย์บุญยงค์ วงศ์รักมิตร อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน ซึ่งเป็นบุคคลที่ชาวจังหวัดน่าน โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในแวดวงของการทำงานเพื่อประโยชน์ของสังคมให้ความเคารพนับถือคงเป็นถ้อยคำที่ยืนยันความสามารถในการสื่อสารของคุณสุทธิ สุฤทธิ และผู้ที่มีความรู้ท่านนี้ยังได้กล่าวสรุปเป็นคำแนะนำไปยังผู้ที่ต้องการพัฒนาตัวเองให้มีความพร้อมในการสื่อสารว่าผู้ที่ทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสารที่ดีนั้นต้องมีการพัฒนาความพร้อมในการสื่อสาร ทั้งทางกาย ทางวาจา คือมีการกระทำที่ดี ใช้วาจาที่เหมาะสม และที่สำคัญที่สุดคือทางใจคือต้องมีความพร้อมในด้านจิตใจคือมีเจตนาที่ดี มีความจริงใจในการสื่อสาร ไร้ซึ่งประโยชน์เคลือบแฝง และเมื่อการสื่อสารนั้นมีเจตนาที่ดีเป็นตัวขับเคลื่อนก็จะนำไปให้การสื่อสารนั้นประสบความสำเร็จได้เป็นอย่างดี

2.1.2 ปัจจัยแวดล้อม ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านบริบทชุมชน ได้แก่ บริบทของตำบลน้ำเกี๋ยน 2) บริบทของจังหวัดน่าน ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1.2.1 บริบทของตำบลน้ำเกี๋ยน

บริบทของตำบลน้ำเกี๋ยนที่เอื้อต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ ได้แก่ 1) บริบทด้านพื้นที่ 2) มีทุนทางสังคมสูง 3) บริบทด้านการปกครองเอื้อต่อการเริ่มต้นพัฒนา ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) บริบทด้านพื้นที่

ตำบลน้ำเกี๋ยนเป็นชุมชนเกษตรกรรม สภาพพื้นที่ทางกายภาพยังมีความเป็นชนบทสูง วิถีชีวิตของคนในชุมชนเกษตรกรรมนี้จะมีความใกล้ชิดกันพึ่งพาอาศัยกัน และรู้จักมักคุ้นกันทั้งตำบล น้ำเกี๋ยนเป็นชุมชนปิด หนทางเข้าไปสู่ตำบลมีเส้นทางสายหลักเพียงเส้นทางเดียว ไม่ได้เป็นทางผ่านไปยังตำบลอื่นๆ การเดินทางเข้าไปในตำบลนั้นไม่สะดวกเท่าที่ควร ต้องเดินทางโดยรถส่วนตัว หรือรถเหมา มิได้เป็นแหล่งการค้า หรือย่านธุรกิจ ไม่มีแหล่งท่องเที่ยวที่จะดึงดูดคนต่างถิ่น ต่างพื้นที่ให้เดินทางเข้าไปเยี่ยมเยียน ความเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เป็นแรงปะทะจากภายนอกจึงไม่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วนัก

2) มีทุนทางสังคมสูง

ทุนทางสังคมที่กล่าวถึงนั้นมีได้หมายถึงทุนด้านทรัพยากร หรือทุนที่เป็นทรัพย์สินเงินทอง หากแต่เป็นทุนทางวัฒนธรรม ทุนด้านความผูกพันของคนในชุมชน ซึ่งเป็นทุนทางสังคมที่สำคัญในการสร้างให้ชุมชนมีความเข้มแข็งและพึ่งพาตนเอง อันจะส่งผลให้การพัฒนาต่างๆมีความยั่งยืน ทุนทางวัฒนธรรมและทุนด้านความผูกพันที่กล่าวถึง ได้แก่ 1) ความเป็นเครือญาติ 2)

การผูกพันกันด้วยวัฒนธรรมประเพณี 3) การผูกพันกันด้วยการรวมกลุ่ม 4) ความศรัทธาต่อวัดเดียวกัน ดังมีรายละเอียดดังนี้

2.1) ความเป็นเครือญาติ

ตำบลน้ำเกีฮ่วนเป็นชุมชนเก่าแก่ มีอายุ 100 กว่าปี การตั้งชุมชนนั้นตั้งขึ้นก่อนการใช้ พรบ.นามสกุลในสมัยรัชกาลที่ 6 จึงปรากฏหลักฐานการเป็นเครือญาติกัน โดยมีสายตระกูลไม่มากนักในตำบล มีการแต่งงานกันระหว่างคนในตำบลไขว้กันไปมาระหว่างสายตระกูลเก่า จึงไม่ค่อยมีการเพิ่มจำนวนสายตระกูลใหม่ๆ ในตำบลแต่ละสายตระกูลมีสมาชิกจำนวนมาก ยกตัวอย่างตระกูลที่มีจำนวนสมาชิกมากที่สุด ได้แก่ ตระกูล “ดีปินตา” มีสมาชิกถึง 132 คน (ทำการสำรวจในปีพ.ศ.2545) ข้อมูลจากหนังสือน้ำเกีฮ่วนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกันพบว่าตระกูลส่วนมากขึ้นต้นด้วยคำว่า “ดี” จากการสำรวจในปี 2545 มี 26 สายตระกูลที่ขึ้นต้นด้วยคำว่า “ดี”

2.2) การผูกพันกันด้วยวัฒนธรรมประเพณี

ตำบลน้ำเกีฮ่วนจะมีวัฒนธรรมประเพณีหลากหลาย ดังที่ผู้วิจัยได้เสนอไว้ในบทที่ 4 ว่ามีประเพณีเด่นๆ ถึง 12 ประเพณี ประเพณีหนึ่งที่มีความชัดเจนในการเกี่ยวร้อยความผูกพันกันคือประเพณีการนับถือผีปู่ย่า คนที่นับถือผีเดียวกันจะเปรียบเสมือนเป็นญาติกัน จึงเป็นการเพิ่มความผูกพันกันไว้อีกชั้นหนึ่ง

ผีปู่ย่าหมายถึงผีบรรพบุรุษ ที่ให้ความคุ้มครองคนที่นับถือผีเดียวกันให้อยู่เย็นเป็นสุข การนับถือผีปู่ย่าเป็นความเชื่อและธรรมเนียมปฏิบัติที่สืบทอดกันมาช้านาน ข้อมูลจากหนังสือน้ำเกีฮ่วนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน (2548) ระบุว่าที่ตำบลน้ำเกีฮ่วนจะมีผีปู่ย่าอยู่ประมาณ 30-40 ผี ซึ่งคนที่จะนับถือผีเดียวกัน ไม่เฉพาะว่าจะต้องเป็นเครือญาติกันเท่านั้น แม้มิได้เป็นญาติกันหากนับถือผีเดียวกันก็ทำให้เกิดความรู้สึกว่าเป็นพวกเดียวกัน ประเพณีนี้มีธรรมเนียมว่าผู้ชายที่แต่งงานเข้ามาในตระกูลของผู้หญิงจะต้องเปลี่ยนมานับถือผีทางผู้หญิง การกำหนดให้ผู้ชายจะต้องแต่งงานเข้ามาอยู่บ้านผู้หญิงนั้นนับเป็นกุศโลบายอย่างหนึ่งเพราะถือว่าลูกหลานที่เป็นผู้หญิงจะดูแลพ่อแม่ที่แก่เฒ่าได้ดีกว่าผู้ชาย

2.3) การผูกพันกันด้วยการรวมกลุ่ม

“เสี่ยว” แปลว่า “เพื่อน” กลุ่มรุ่นกลุ่มเสี่ยว หมายถึงเพื่อนรุ่นเดียวกัน เกิดปีพ.ศ.เดียวกันมารวมกลุ่มเพื่อช่วยเหลือกันในระหว่างรุ่น ตำบลน้ำเกีฮ่วนเริ่มมีกลุ่มรุ่นกลุ่มเสี่ยวตั้งแต่ปีพ.ศ. 2534 ซึ่งเป็นช่วงเริ่มต้นของการพัฒนา กลุ่มรุ่นกลุ่มเสี่ยวเป็นช่องทางหนึ่งของการสื่อสารเพื่อการพัฒนา ดังจะเห็นได้จากในอดีตที่ชุมชนมีปัญหาการทะเลาะวิวาท ชกต่อยกันในตำบลบ่อยครั้ง

เกิดการแตกแยกแบ่งเป็นก๊ก เป็นหมู่ การปกครองทำได้ยาก เมื่อชุมชนจัดงานประเพณีในตำบล เช่น จัดงาน 3 ค่ำ ในคืนแรกหรือคืนที่สอง ชาวบ้านก็จะชกต่อยกัน จนงานล่ม ไม่สามารถจัดงานต่อไปได้ ผู้นำจึงได้หาแนวทางร่วมกัน และเกิดแนวคิดตั้งกลุ่มรุ่นกลุ่มเสี้ยวขึ้นเพราะเคยปรากฏเหตุการณ์ที่เพื่อนฝูงจะดักเตือนว่ากล่าวกันเอง เนื่องจากความผูกพันที่เคยช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ทำให้มีความเกรงใจกัน

กลุ่มรุ่นกลุ่มเสี้ยวเป็นกลุ่มที่ชาวบ้านตั้งขึ้นเอง และเป็นกลุ่มที่มีลักษณะในการเชื่อมความสัมพันธ์และมีวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งขึ้นเพื่อช่วยเหลือเกื้อกูลกันในหมู่สมาชิก กลุ่มรุ่นกลุ่มเสี้ยวจึงเป็นอีกหนึ่งวงสัมพันธ์ที่เป็นความผูกพันของคนตำบลน้ำเกีฮ้น

2.4) ความศรัทธาต่อวัดเดียวกัน

วัดเป็นเสมือนศูนย์รวมจิตใจของคนในตำบลน้ำเกีฮ้น ในงานประเพณีและพิธีกรรมสำคัญต่างๆ ชาวบ้านก็จะไปรวมกันเพื่อทำกิจกรรมที่วัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งช่วงประเพณีสงกรานต์จะมีกิจกรรมที่วัดตั้งแต่วันที่ 12 เมษายน ถึงวันที่ 18 เมษายนของทุกปี ลูกหลานที่ทำงานหรือเรียนหนังสือต่างจังหวัด ก็จะกลับมาบ้านและไปร่วมทำบุญกันที่วัด วัดจึงแน่นแฟ้นไปด้วยผู้คน

นอกจากศรัทธาที่มีต่อวัดแล้ว ชาวบ้านยังมีความศรัทธาต่อพระสงฆ์ พระนอกจากจะมีบทบาทเป็นผู้นำศาสนาแล้วยังมีบทบาทร่วมกับชุมชนทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาของชุมชน โดยเป็นแกนนำหนึ่งในกระบวนการบรรลพ ทำให้ความศรัทธาของชาวบ้านกับวัดแน่นแฟ้นยิ่งขึ้น

ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนน้ำเกีฮ้น มีวงแห่งความสัมพันธ์สลับซับซ้อนผูกพันกันไว้อย่างเหนียวแน่น หลายมัดเกลียวแห่งความสัมพันธ์ ทั้งความเป็นเครือญาติกัน หากครอบครัวใดมิได้เป็นญาติกันก็อาจจะนับถือผีปู่ย่าเดียวกัน หากไม่ได้ผูกพันกันด้วยเครือญาติหรือนับถือผีเดียวกันก็จะมี การผูกพันกันด้วยกลุ่มรุ่นกลุ่มเสี้ยว และทุกคนต่างก็มีศรัทธาต่อวัดเดียวกัน

ทั้งวิถีชีวิตของคนชนบทในสังคมเกษตรกรรม และการมีทุนทางสังคมที่ทำให้คนมีความผูกพันใกล้ชิดกันนั้นล้วนเป็นสิ่งที่เอื้อต่อการสร้างการมีส่วนร่วมในการทำสิ่งต่างๆ เพื่อสาธารณประโยชน์รวมทั้งเป็นที่มาของการสร้างสังคมแห่งสุขภาวะทั้งสิ้น

3) บริบทด้านการปกครองเอื้อต่อการเริ่มต้นพัฒนา

สิ่งที่เป็นปัจจัยส่งเสริมอีกส่วนหนึ่งคือตำบลน้ำเกีฮ้นเป็นตำบลตั้งใหม่ กล่าวคือได้รับการประกาศแต่งตั้งให้เป็นตำบลเมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2533 ซึ่งเป็นช่วงที่คุณสุภษฎ์ได้เข้าไปทำงาน และเรียนรู้เกี่ยวกับบริบท สภาพการณ์ และปัญหาต่างๆ ของตำบล และมีความเข้าใจความ

เป็นมาต่างๆของตำบลน้ำเกีฮ้น เมื่อจะเริ่มต้นจุดประกายต่างๆ ก็ได้ใช้ความเป็นตำบลใหม่ กำนันใหม่ ผู้ใหญ่บ้านที่ถือเป็นผู้นำระดับสูง 1 ใน 5 ของตำบล กระตุ้นทำให้เกิดความตื่นตัวและความกระตือรือร้น ในการเริ่มต้นพัฒนา

2.1.1.2 บริบทของจังหวัดน่าน

จังหวัดน่านมีปัจจัยที่เอื้อต่อการสื่อสารเพื่อสุขภาวะคือเป็นจังหวัดที่มีธรรมชาติสวยงาม สงบร่มรื่นมีป่าไม้ ภูเขาและทัศนียภาพที่สวยงาม มีการอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรมไว้ได้เป็นอย่างดี มีศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ มีวัดวาอารามจำนวนมาก ผู้คนมีศรัทธาต่อวัดสูง สถาบันทางแหล่งอุตสาหกรรม และแหล่งอบายมุขนั้นไม่ค่อยมีปรากฏให้เห็น

อีกทั้งยังมีปัจจัยเอื้อที่สำคัญคือมีคน/องค์กร/ประชาคมที่ทำงานเพื่อสังคมจำนวนมาก มีมูลนิธิอีกเมืองน่านเป็นแกนกลางในการประสานงาน นอกจากนี้ยังมีศูนย์ประสานงานประชามน่านเป็นตัวเชื่อมความร่วมมือจากภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชนอีกด้วย

2.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะ

2.2.1 ปัจจัยเอื้ออำนวยต่อความสำเร็จในการขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะ ได้แก่ 1) ความเป็นชนบทที่มีความผูกพันกันของคนในชุมชน 2) หน่วยของการพัฒนาเป็นพื้นที่เล็กเช่นเป็นหมู่บ้านหรือตำบล 3) ปัจจัยด้านคุณลักษณะของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่จำเป็นในการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ ได้แก่ 1) ความเชื่อมั่นในพลังของชุมชน 2) ความมีจิตใจดี รักชาวบ้าน ชอบช่วยเหลือผู้น้อย ผู้ด้อยโอกาส 3) มีความอดทน และความพยายาม 4) การได้รับศรัทธาจากชาวบ้าน

2.2.2 ในการทำงานในพื้นที่ใดๆ สิ่งที่สำคัญคือการศึกษาลึกลงถึงปัญหาที่แท้จริงว่าปัญหาที่แท้จริงของชุมชนคืออะไรก่อนแล้วจึงเริ่มลงมือแก้ไขปัญหา

2.2.3 ในการขยายผลองค์ความรู้การสื่อสารเพื่อสุขภาวะนั้นการใช้การสื่อสารตามกระบวนการที่ใหม่ซึ่งได้แก่การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม การสื่อสารสองทาง และการสื่อสารในแนวนอน โดยให้ความสำคัญกับการเข้าถึงโดยการเข้าไปเป็นเพื่อนเขาก่อน สร้างสัมพันธภาพและมิตรภาพให้เกิดขึ้นก่อนเป็นวิธีการที่ใช้ได้ดีเสมอ

2.2.4 คุณลักษณะต่างๆ เช่น การไม่โอ้อวด การอ่อนน้อมถ่อมตน ความสุภาพเรียบร้อยสามารถนำไปใช้ในการสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและกับชาวบ้านได้

2.2.5 สิ่งที่สำคัญนอกเหนือจากคุณลักษณะที่เป็นต้นทุนในการสื่อสารเพื่อสุขภาวะก็คือความสามารถในการสื่อสาร ซึ่งเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจะต้องสร้างให้เกิดขึ้นในตัวเอง ซึ่งจากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้สามารถสร้างได้จากการสื่อสารขาเข้าต่างๆดังที่กล่าวไว้ในบทที่ 8

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 มุมมองต่อมิติด้านสุขภาพที่เรียกว่าสุขภาพะนั้นยังเป็นเพียงการเคลื่อนไหวในหมู่นักวิชาการ และผู้บริหารระดับสูงที่อยู่ในวงวิชาการ นโยบายที่ส่งมาถึงผู้ปฏิบัติยังมีความเป็นนามธรรม ไม่เป็นรูปธรรมชัดเจน ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงควรเพิ่มความชัดเจนในประเด็นดังกล่าว อีกทั้งงบประมาณที่จัดสรรลงไปในพื้นที่ควรมีความชัดเจน โดยเฉพาะในเรื่องงบประมาณด้านการสร้างเสริมสุขภาพควรมีการจัดสรรอย่างเฉพาะเจาะจง หากงบประมาณดังกล่าวส่งมาในหมวดหมู่ที่กว้างจะทำให้งบประมาณดังกล่าวถูกดึงไปใช้ในหมวดหมู่อื่น ทำให้การสร้างสุขภาพที่เหมาะสมและเพียงพอเป็นไปได้ยาก

3.2 เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเป็นบุคลากรที่สำคัญ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ฝากความหวังไว้ในการผลิตคนให้ส่งคนไปสู่กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ โดยการแนะนำเครื่องมือพื้นฐาน 5 ประการ ได้แก่ 1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ 2) การก่อให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย 3) การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และ 5) การปรับเปลี่ยนระบบบริการด้านสุขภาพ ซึ่งข้อ 1-4 นั้นจำเป็นต้องใช้ความสามารถด้านการสื่อสารเป็นอย่างมาก เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจึงจำเป็นต้องพัฒนาคุณลักษณะและทักษะที่เอื้อต่อการสื่อสารจึงจะประสบความสำเร็จได้ดังที่กระทรวงสาธารณสุขได้ตั้งความหวังไว้ ส่วนข้อที่ 5 นั้นตัวเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยสามารถทำได้โดยการเปลี่ยนแปลงตนเอง การมีแนวคิดที่สอดคล้องต่อการสร้างเสริมสุขภาพ มีความตระหนักในการทำงานร่วมกับผู้อื่นด้วยความมีน้ำใจ ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และมีความจริงใจต่อกัน อีกทั้งยังต้องมีการพัฒนาความสามารถทั้งด้านวิชาการสาธารณสุขและความสามารถในการสื่อสาร สิ่งเหล่านี้นอกจากจะทำให้ทำงานใน ความรับผิดชอบของตนเองได้สำเร็จแล้วยังสามารถเป็นแบบอย่างแก่บุคลากรสาธารณสุขคนอื่นๆ ได้

3.3 การพัฒนาคุณลักษณะและความสามารถในการสื่อสารต่างๆ เพื่อให้มีความพร้อมในการสื่อสาร และมีแนวโน้มที่จะประสบความสำเร็จในการสื่อสารนั้นแต่ละบุคคลสามารถพัฒนาให้มีได้หลากหลายวิธี ซึ่งอาจจะมีที่มาที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล การนำเสนอกรณีศึกษาในครั้งนี้

นี้เป็นแต่เพียงการอธิบายเพื่อความเข้าใจและเห็นความเชื่อมโยงเท่านั้น แต่เมื่อได้ทราบแล้วว่าการสื่อสารที่จะประสบความสำเร็จนั้นต้องการคุณลักษณะและความสามารถในการสื่อสารของผู้ส่งสารแบบไหนก็คงต้องฝากให้เป็นหน้าที่ของผู้รับผิดชอบในการผลิตและพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อันได้แก่ สถาบันการศึกษา และกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีหน้าที่ในการสรรหา บรรจุ แต่งตั้งและพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขน่าจะต้องเก็บไปเป็นการบ้านในการสร้างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้สามารถสานต่อเจตนารมณ์ และนโยบายของกระทรวงฯ ในการให้บริการด้านสุขภาพ โดยใช้แนวคิดของการสร้างเสริมสุขภาพแบบชอมนำสร้าง และการสร้างสังคมแห่งสุขภาพที่เอื้อต่อสุขภาพตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น. มองโลกให้บวก สร้างความได้เปรียบด้วยการคิดแง่บวก.

[ออนไลน์]. 2553. แหล่งที่มา : <http://live.thailocaladmin.go.th/work/kpinow/7ebook/pdf/5010.pdf> [2553, มีนาคม 2]

กองประสานการปฏิบัติการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด .2543. น้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน. สุชาติ เลาบริพัตร (บรรณาธิการ), (ม.ป.ท.).

กองสาธารณสุขภูมิภาค. 2541. บ้านน้ำเกียน การพัฒนาชุมชนแบบมีส่วนร่วมระหว่างบ้าน วัด โรงเรียน และสถานีอนามัย (บวรส.). นนทบุรี : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

กาญจนา แก้วเทพ และกนกศักดิ์ แก้วเทพ. 2530. การพึ่งตนเอง ศักยภาพในการพัฒนาของชนบท. สภาคทอลิกแห่งประเทศไทยเพื่อการพัฒนา.

กาญจนา แก้วเทพ และคณะ. 2543. สื่อเพื่อชุมชน : การประมวลองค์ความรู้. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).

กาญจนา แก้วเทพ. 2544. ศาสตร์แห่งสื่อและวัฒนธรรมศึกษา. กรุงเทพฯ : เอดิชั่นเพรสโปรดักส์ จำกัด.

กาญจนา แก้วเทพ และคณะ. 2548. บทสังเคราะห์ภาพรวมขององค์ความรู้ (ส่วนหนึ่ง) ของงานวิจัยเรื่องการศึกษาสื่อบุคคลและเครือข่าย (2544-2547). เอกสารไม่ตีพิมพ์.

กาญจนา แก้วเทพ และคณะ. 2549. ใต้ฟ้าฟ้าแห่งการศึกษา : สื่อบุคคลและเครือข่ายการสื่อสารภาพรวมจากงานวิจัย. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).

กาญจนา แก้วเทพ และเกียรติยศ อิศรเดช. 2549. สื่อพื้นบ้านชาววังงานสุขภาพ, โครงการสื่อบ้านสื่อสารสุข (สพส.). กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).

- กาญจนา แก้วเทพ. 2550. เครื่องมือช่วยการทำงานโครงการ “ร่วมกันปั้นแตงนักสื่อสารสุขภาพ. เอกสารประกอบการฝึกอบรมโครงการวิจัย การวิเคราะห์องค์ความรู้เรื่องการใช้และการเสริมความเข้มแข็งแก่การสื่อสารเพื่อการพัฒนาชุมชน (สื่อบุคคล) จัดโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.). เอกสารไม่ตีพิมพ์.
- กาญจนา แก้วเทพ. 2551. การจัดการความรู้เบื้องต้นเรื่องการสื่อสารเพื่อชุมชน. กรุงเทพฯ : ภาพพิมพ์.
- กาญจนา แก้วเทพ. 2552. สื่อเล็กๆ ที่นำไปใช้ในการพัฒนา. กรุงเทพฯ : ภาพพิมพ์.
- กัจจกร หลุยยะพงษ์. 2549. ก้าวแรกและก้าวต่อไปของการรู้เท่าทันสื่อเพื่อสุขภาพ ใน เปิดประตูสู่การรู้เท่าทันสื่อ : แนวคิดทฤษฎีและประสบการณ์การรู้เท่าทันสื่อเพื่อสุขภาพ. โครงการสื่อสร้างสรรค์สุขภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).
- เกษร พึ่งธรรม. 18 สิงหาคม 2552. ประธานชมรมอมสม.ตำบลน้ำเกี๋ยน ในเวทีประชุมรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ ณ ห้องประชุมอบต.น้ำเกี๋ยน . การประชุม.
- เกษร พึ่งธรรม. 20 ตุลาคม 2552. ประธานชมรมอมสม.ตำบลน้ำเกี๋ยน . สัมภาษณ์
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ. 2545. วิถีมุมชน คู่มือการเรียนรู้ที่ทำให้งานชุมชนง่าย ได้ผลและสนุก. นนทบุรี : สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.
- ไกรศักดิ์ กันทะ. 18 สิงหาคม 2552. รองผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านน้ำเกี๋ยน. ในเวทีประชุมรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ ณ ห้องประชุมอบต.น้ำเกี๋ยน. การประชุม.
- คณะทำงานอนุสรณ์สถานภุชงค์. 2548. ตำนานดาวพราวไพรที่ภูแวภุชงค์ เรื่องราวในป่าเขาลำเนาไพรจังหวัดน่าน. กรุงเทพฯ : อาร์ต เอจ กราฟฟิค.
- คณิต ตันตีสิริวิทย์, นายแพทย์. 14 สิงหาคม 2551. อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน. สัมภาษณ์.
- คำมูล ดีพรมกุล. 16 กรกฎาคม 2551. อดีตกำนันตำบลน้ำเกี๋ยน. สัมภาษณ์.
- คำมูล ดีพรมกุล. 18 สิงหาคม 2552. อดีตกำนันตำบลน้ำเกี๋ยน. ในเวทีประชุมรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ ณ ห้องประชุมอบต.น้ำเกี๋ยน . การประชุม.

- โครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข. 2545. แนวทางปฏิบัติในการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ. นนทบุรี : สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- โครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข. 2545. บริการสุขภาพใกล้ใจและใกล้บ้าน. นนทบุรี : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- โครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข. 2545. มาตรฐานการจัดระบบบริการปฐมภูมิ. นนทบุรี : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- จันทร์ทิพย์ ปาละนันท์. 2545. ความสามารถทางการสื่อสารของผู้นำชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาเทคโนโลยีการสื่อสารและการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทิมา นิลจ้อย . 2541. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จำปา สุฤทธิ์. 21 กันยายน 2551. น้องสาวคุณสุฤทธิ์ สุฤทธิ์. สัมภาษณ์.
- ชูลีกร รุจิโกไศย. 23 กุมภาพันธ์ 2552. รักษาการนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน. สัมภาษณ์.
- ถนัด ไบยา . 2535. สถานภาพและการพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดจังหวัดน่าน. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).
- ถนัด ไบยา , 2551. ชาวบ้านด้านยาเสพติด พัฒนาการ ประสบการณ์ และการเรียนรู้. เชียงใหม่ : วนิดาการพิมพ์.
- ถนัด ไบยา. 19 กรกฎาคม 2551. นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน. สัมภาษณ์.
- เต็มศักดิ์ ทะเกียง. 22 ตุลาคม 2552. ชาวบ้านตำบลน้ำเกีฮน. สัมภาษณ์.
- ทัศนีย์ เจนวิถีสุข และคณะ. 2547. ความสามารถด้านการสื่อสารของพระพิศาลธรรมพาที (พระพยอม กัลยาโณ) กับการระดมพลังการพัฒนาชุมชน. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).

ทินกร มหานิล. 16 กันยายน 2552. หัวหน้าสถานีอนามัยบ้านพร้าว ต.ยม อ.ท่าวังผา จ.น่าน
สัมภาษณ์.

เทียน ดีคำวงศ์. 10 ตุลาคม 2552. ชาวบ้านตำบลน้ำเกี๋ยน. สัมภาษณ์.

เทียมจิต จิตวัฒนา. 18 สิงหาคม 2552. หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลละม้าย อ.เมือง จ.น่าน. ในเวที
ประชุมรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ ณ ห้องประชุมอบต.น้ำเกี๋ยน . การประชุม.

ธานี สมพะวงศ์. 7 กันยายน 2552. นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุข อ.เทิง
จ. เชียงราย สัมภาษณ์.

บุญยงค์ วงศ์รักมิตร, นายแพทย์. 13 สิงหาคม 2551. อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน ที่ปรึกษา
ศูนย์ประสานงานประชาคมจังหวัดน่าน และอดีตสมาชิกวุฒิสภา จังหวัดน่าน. สัมภาษณ์.

ประกิต อะทะวัน. 27 สิงหาคม 2551. อดีตผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านน้ำเกี๋ยน. สัมภาษณ์.

ประคิดณ สุจฉายา และคณะ. 2545. การสังเคราะห์บทบาทของระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ
: บริบทของวิชาชีพและสถานบริการสุขภาพ บริการสุขภาพปฐมภูมิรูปธรรมที่เริ่มต้น . เอกสาร
ประกอบการประชุมวิชาการหนึ่งทศวรรษสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข “ร่วมสร้างสุขภาพ
สังคม สู่สังคมแห่งสันติภาพ” 5-7 สิงหาคม 2545 ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค,
จัดโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

ประเวศ วะสี. 2549. การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน สุขภาวะชุมชนเป็นรากฐานของสุขภาวะ
ทั้งหมด. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.

ปราณีต เจริญยิ่ง. 7 กันยายน 2552. นักวิชาการสาธารณสุข สถานีอนามัยเนินหอม อ.เมือง จ.
ปราจีนบุรี. สัมภาษณ์.

ปิยะฉัตร ปาลานุสรณ์. 2549. ความสามารถด้านการสื่อสารเพื่อสุขภาวะของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดีเด่นระดับชาติ จังหวัดอำนาจเจริญ, วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขานิเทศศาสตร์พัฒนนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พรหมมา ดีปานา. 18 สิงหาคม 2552. อดีตกำนันตำบลน้ำเกี๋ยน ในเวทีประชุมรับรอง
รางวัลหมออนามัยแห่งชาติ ณ ห้องประชุมอบต.น้ำเกี๋ยน . การประชุม.

พรทิพย์ แซ่เตียว. 2551. รูปการจิตสำนึกชนชั้นกรรมมาชีพของสมาชิกพรรคคอมมิวนิสต์แห่งประเทศไทย
ไทย : ศึกษาเฉพาะกรณีผู้เป็นสมาชิกพรรคฯ ที่เคยปฏิบัติงานอยู่ในฐานที่มั่น จ.น่าน.
 วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.
 2542

พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 และที่แก้ไขเพิ่มเติมจนถึงฉบับที่ 3
 พ.ศ.2542

พยอม วุฒิสวัสดิ์. 2547. การดำเนินงานจัดทำแผนชุมชนแบบมีส่วนร่วม : กรณีศึกษาชุมชนน้ำเกี๋ยน
กิ่งอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน. น่าน : สำนักงานเกษตรจังหวัดน่าน.

พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ และคณะ. 2541. การพัฒนาชุมชนแบบมีส่วนร่วมระหว่างบ้านวัดโรงเรียน
และสถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน. น่าน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน.

พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ, นายแพทย์. 28 พฤศจิกายน 2551. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน.
สัมภาษณ์.

พีรญา ศรีเพชรารุช. 2549. บทบาทของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมเพื่อดำรงรักษาความเป็นชุมชน
เข้มแข็งบ้านน้ำเกี๋ยน กิ่งอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขา
นิเทศศาสตร์พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภัทรารุช ธนะวงศ์. 18 สิงหาคม 2552. อดีตประธานกลุ่มศิลปินพื้นบ้าน ตำบลน้ำเกี๋ยน. ในเวที
ประชุมรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ ณ ห้องประชุมอบต.น้ำเกี๋ยน . การประชุม.

ภูษิต ประคองสาย และคณะ. 2544. สถานพยาบาลต้องปรับตัวอย่างไรภายใต้นโยบายประกัน
สุขภาพถ้วนหน้า : กรณีศึกษาจังหวัดจันทบุรี. วารสารวิชาการสาธารณสุข 10 : 411-422.

ราชัญ สุฤทธิ. 21 กันยายน 2551. น้องชายคุณสุฤทธิ สุฤทธิ. สัมภาษณ์.

มหาดไทย, กระทรวง. กรมการปกครอง. การจัดการความรู้คืออะไร. [ออนไลน์]. 2550. แหล่งที่มา :
http://www.dopa.go.th/iad/km/km_des.html [2553, มีนาคม 2]

มหาวิทยาลัยรามคำแหง. ประโยชน์ของการจัดการความรู้. [ออนไลน์] 2552. แหล่งที่มา :

http://km.ru.ac.th/techno/index.php?option=com_content&view=article&id=19:2009-10-02-03-20-56&catid=22:kmmanage&Itemid=5 [2553, พฤษภาคม 8]

มูลนิธิสถาบันส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน . โครงการมหาวิทยาลัยชีวิต ๑ : เรียนอะไร ? [ออนไลน์]. 2550.

แหล่งที่มา : <http://www.ceithai.com> [2552, พฤศจิกายน 1]

เยาวลักษณ์ มหาวงศ์นันท์. 25 เมษายน 2552. อสม.ตำบลน้ำเกี๋ยน . สัมภาษณ์.

เยาวลักษณ์ อนุรักษ์. 12 กันยายน 2551. นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน. สัมภาษณ์.

วสุธร ต้นวัฒนกุล. 2547. สุขภาพ ออนามัยชุมชนและกระบวนการพัฒนา. ชลบุรี : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

วิพุธ พูลเจริญ และคณะ. 2543. สู่การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

วุฒิกกร พุทธิกุล. 13 กรกฎาคม 2551. ผู้ประสานงานองค์กรพัฒนาเอกชน จ.น่าน. สัมภาษณ์.

วุฒิไกร กุลกัลชัย. 21 ตุลาคม 2552. รองประธานสภาอบต.น้ำเกี๋ยน และ อสม.ตำบลน้ำเกี๋ยน. สัมภาษณ์.

ศรายุทธ สมศรี. 18 กันยายน 2552. นักวิชาการสาธารณสุข รพ.สุวรรณคูหา จ.หนองบัวลำภู. สัมภาษณ์.

ศิรินันท์ ลิ้มปณชัยพรกุล. 2545. กระบวนการสื่อสารในการแปรรูปโรงพยาบาลบ้านแพ้ว วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ. สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิรินันท์ สารมณัฐ. 17 สิงหาคม 2552. เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน. สัมภาษณ์.

ศิรินันท์ สารมณัฐ. 18 สิงหาคม 2552. เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน. ในเวทีประชุมรับรองรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ ณ ห้องประชุมอบต.น้ำเกี๋ยน . การประชุม.

ศิริพันธ์ สารมณัฐ. 2552. เอกสารชุดความรู้วันละ 1 บาท สร้างสังคมเอื้ออาทร, เชียงใหม่ :
วนิดาเพรส.

ศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษา. การจัดการความรู้. [ออนไลน์]. 2553. แหล่งที่มา : http://www.sci-educ.nfe.go.th/ewt_news.php?nid=38&filename=index_km [2553, เมษายน 4]

สถานีอนามัยตำบลน้ำเกี๋ยน. 2552. รายงานผลการปฏิบัติงาน พ.ศ. 2552. สถานีอนามัยตำบล
น้ำเกี๋ยน. (เอกสารไม่ตีพิมพ์).

สมชาย ศิริมาตร. 9 กันยายน 2551. สาธารณสุขอำเภอฝางเพียง สัมภาษณ์.

สมเดช อภิษยกุล และคณะ. 2540. พัฒนาการ บทบาท ศักยภาพของกลุ่ม/องค์กรประชาคมจังหวัด
น่าน, รายงานการวิจัย, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข . 2541. ปฏิรูปแนวคิดคนไทย : สุขภาพมิใช่โรงพยาบาล, สถาบันวิจัย
ระบบสาธารณสุข.

สถาบันสิ่งแวดล้อมไทย. น้ำเกี๋ยนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน. [ออนไลน์]. 2553. แหล่งที่มา :
http://www.tei.or.th/ce/th_ce_nam-kaen.htm [2553, เมษายน 4]

สมสุข หินวิมาน และคณะ. 2547. เครือข่ายการสื่อสารกับศักยภาพการดำรงอยู่ของชุมชน: ศึกษา
กรณีบ้านทุ่งขวาง อ.พุนนัง จ.ชลบุรี. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย
(สกว.).

สมิทธิ์ และศุภสิทธิ์ พรรณารุโนทัย . 2543. การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ากับการ
กระจายอำนาจด้านสาธารณสุข. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

สมชาย ศิริมาตร. 9 กันยายน 2551. สาธารณสุขอำเภอฝางเพียง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอฝางเพียง
จ.น่าน. สัมภาษณ์.

สมหมาย เมฆแสน. 20 สิงหาคม 2552. นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาหมื่น
จ.น่าน. สัมภาษณ์.

- สมาคมผู้บริโภคสื่อสีขาว. 'หวย' ปัญหาที่ยังไม่มีทางออก. [ออนไลน์]. 2553. แหล่งที่มา : <http://www.whitemedia.org> [2553, มีนาคม 10]
- สฤษฎี สุฤทธิ. 2549. บทความ เรื่อง น้องหลาน ปราบฏการณ์คนจนบนรอยต่อแห่งมนุษยธรรม. (เอกสารไม่ตีพิมพ์).
- สฤษฎี สุฤทธิ. 24 สิงหาคม 2549. บทความ เรื่อง น้ำเกียนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน. (เอกสารไม่ตีพิมพ์).
- สฤษฎี สุฤทธิ. 2551. บทความ เรื่อง ๑ แดนสยาม ตำนานเรือปลอดเหล้า ปลอด ยาเสพติด. (เอกสารไม่ตีพิมพ์).
- สฤษฎี สุฤทธิ.(2551). เอกสารประกอบโครงการขอรับการสนับสนุนงบประมาณ เรื่อง เพชรน่าน เหนือ เรือแข่งสุขภาพและสันติภาพ. ผู้เสนอโครงการคือนายสฤษฎี สุฤทธิ ในฐานะผู้ประสานงานเรือแข่งเพชรน่านเหนือ. (เอกสารไม่ตีพิมพ์).
- สฤษฎี สุฤทธิ. 15 กรกฎาคม 2551. หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน. สัมภาษณ์.
- สฤษฎี สุฤทธิ. 18 สิงหาคม 2551. หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน. สัมภาษณ์.
- สฤษฎี สุฤทธิ. 26 สิงหาคม 2551. หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน. สัมภาษณ์.
- สฤษฎี สุฤทธิ. 8 กันยายน 2551. หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน. สัมภาษณ์.
- สฤษฎี สุฤทธิ. 15 กันยายน 2551. หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน. สัมภาษณ์.
- สฤษฎี สุฤทธิ. 29 ธันวาคม 2551. หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน. สัมภาษณ์.
- สฤษฎี สุฤทธิ. 18 สิงหาคม 2552. หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน. ในเวทีประชุมรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ ณ ห้องประชุมอบต.น้ำเกียน . การประชุม.
- สฤษฎี สุฤทธิ. 22 ตุลาคม 2552. หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน. สัมภาษณ์.
- สฤษฎี สุฤทธิ. 13 เมษายน 2553. หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน. สัมภาษณ์.
- สฤษฎี สุฤทธิ. 1 พฤษภาคม 2553. หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลน้ำเกียน. สัมภาษณ์.

สัญญา สัญญาวิวัฒน์. 2515. การพัฒนาชุมชน. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.

สัมพันธ์ เตชะอภิก และคณะ. 2533. ศักยภาพและเครือข่ายผู้นำท้องถิ่น. ขอนแก่น : เจริญวิทย์การพิมพ์.

สาธารณสุข, กระทรวง. 2544. แนวทางการดำเนินงานสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระยะเปลี่ยนผ่าน. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.

สำรวจ ผัดผล. 19 สิงหาคม 2551. ประธานมูลนิธิอภัยเมืองน่าน. สัมภาษณ์.

สำเร็จ แหียงกระโทก และรุจิรา มังคละศิริ. 2545. คู่มือการดำเนินงานศูนย์สุขภาพชุมชน. นครราชสีมา : สมบูรณ์การพิมพ์.

สำเร็จ แหียงกระโทก และรุจิรา มังคละศิริ. 2548. แนวทางการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชนสู่คุณภาพมาตรฐานบริการ. (ม.ป.ท.).

เสรี พงศ์พิศ. มหาวิทยาลัยชีวิต สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน (5). [ออนไลน์]. 2553. แหล่งที่มา : <http://www.phongphit.com/index.php> [2553, เมษายน 10]

สุชาติ ดีสุดหล้า. 19 ตุลาคม 2552. ชาวบ้านตำบลน้ำเกี๋ยน. สัมภาษณ์.

สุรียนต์ ไชยสิทธิ์. 2551. หัวหน้าสถานีอนามัยแม่ไถ อ.แม่ลาน้อย จ.แม่ฮ่องสอน. แบบสอบถาม.

เสงี่ยม สายอุทธา, ส.ต.อ. 18 สิงหาคม 2552. ปลัดอบต.น้ำเกี๋ยน. ในเวทีประชุมรับรองรางวัลหมออนามัยแห่งชาติ ณ ห้องประชุมอบต.น้ำเกี๋ยน . การประชุม.

เสงี่ยม สายอุทธา, ส.ต.อ. 15 ตุลาคม 2552. ปลัดอบต.น้ำเกี๋ยน. สัมภาษณ์.

ไสว ดีปินตา. 13 ตุลาคม 2552. ชาวบ้านตำบลน้ำเกี๋ยน. สัมภาษณ์.

หลั่น ดีปินตา. 23 กุมภาพันธ์ 2552. ชาวบ้านตำบลน้ำเกี๋ยน. สัมภาษณ์.

องค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตำบลน้ำเกี๋ยน. 2548. น้ำเกี๋ยนชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน. เชียงใหม่ : วนิดาเพรส .

องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกี๋ยน. 2552. รายงานผลการปฏิบัติงาน พ.ศ. 2552. องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกี๋ยน. (เอกสารไม่ตีพิมพ์).

องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกี๋ยน. 2552. รายงานตัวชี้วัดความจำเป็นพื้นฐาน พ.ศ.2552. องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกี๋ยน. (เอกสารอัดสำเนา).

อริษา สุขเยี่ยม. 2551. หัวหน้าสถานีอนามัยท่าบัว อ.โพทะเล จ.พิจิตร. แบบสอบถาม.

อมรรัตน์ ทิพย์เลิศ และคณะ. 2547. สมรรถนะด้านการสื่อสารของสื่อบุคคลกับการระดมพลังการพัฒนา. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

อรทัย อัจฉา และกุลศ สุนทรธาดา . 2541. จังหวัดน่าน : บนเส้นทางสู่การสร้างประชาสังคมของไทย. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

อรวรรณ ปิณฑธนโอบาท. 2542. การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อดิศร ศรีจันทร์ดี. 2552. หัวหน้าฝ่ายโยธาองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำเกี๋ยน. สัมภาษณ์.

อ้อมทิพย์ เมฆรักษาวณิช แค่มป์ และคณะ. 2547. บทบาทการสื่อสารในการเสริมพลังความเข้มแข็งของผู้หญิงในการปกครองท้องถิ่น. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).

อายุวัฒน์ จุนสมพิศศิริ. 2537. สื่อบุคคลกับแนวทางแก้ไขพฤติกรรมกรใช้ยาเสพติด แก้ปวดที่ไม่ถูกต้องในชุมชนแออัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อำพล จินดาวัฒน์ และคณะ .2542. มาทำสถานีอนามัยส่งเสริมสุขภาพกันเถอะ, รายงานพิเศษ กองบรรณาธิการ. วารสารหมออนามัย 8 , 5 (มีนาคม-เมษายน) : 24-26.

อำพล จินดาวัฒน์ และคณะ .2542. การส่งเสริมสุขภาพกระบวนทัศน์ใหม่ทางด้านสุขภาพ, รายงานพิเศษ กองบรรณาธิการ. วารสารหมออนามัย 8 , 5 (มีนาคม-เมษายน) : 17-23.

อำพล จินดาวัฒนะ. 2546. ปฏิรูปสุขภาพ ปฏิรูปชีวิต และสังคม. สำนักงานปฏิรูป
ระบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.).

อำพล จินดาวัฒนะ และสุรณี พิพัฒน์โรจนกุล. 2547. มองทะลุ 30 บาทรักษาทุกโรค
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. นนทบุรี : สถาบันพระบรมราชชนก.

อำพล จินดาวัฒนะ. “สุขภาพดี” ไม่ใช่แค่ “ไม่เป็นโรค”. [ออนไลน์]. 2553. แหล่งที่มา :
http://www.healthtoday.net/Thailand/scoop/scoop_851.html [2553, มีนาคม 28]

อุดม พานิช. 23 พฤษภาคม 2552. สาธารณสุขอำเภอเพียง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเพียง
จ.น่าน. สัมภาษณ์.

อุทัยวรรณ สุกิมานิล. 2548. การบริการปฐมภูมิ (Primary Care). กรุงเทพฯ : สร้างสื่อ.

ภาษาอังกฤษ

Berigan F.J. 1979. Access and Participatory, Paris : UNESCO.

Berko, M.R., et al. 1997. Connecting : A Culture-Sensitive Approach to Interpersonal
Communication Competency, 2nd ed., Harcourt Brace & Company.

Bostrom, R.N. (ed). 1984. Competence in Communication : A Multidisciplinary Approach,
Sage Publications.

Chun Wei Choo. 1995. Information Management for the Intelligent Organization. Medford, NJ
: Information Today, Inc.

C.I.Hovland , I.L. Janis and H.H. Kelley. 1973. Communication and Persuasion, New York
: The Free Press.

David K.Berlo. 1960. The Process of Communication, New York : Holt, Rinehart and
Winston Inc.

David Mathews. 2002. For Communities to Work. Kettering Foundation Press .

- Everett M. Rogers and Floyd F. Shoemaker. 1971. Communication of Innovation (2nd ed), New York : the Free Press, .
- Everett M. Rogers and Lynne Svenning. 1969. Modernization among Peasants. NewYork : Holt,Rinehart and Winston, Inc.
- James C. McCrosky. 1984. "Communication Competence : The Elusive Construct" in Robert N.Bostrom (ed.) Competence in Communication ,SAGE Publications ,Inc.
- Joseph A.Devito. 1978. Communicology : An Introduction to the Study of Communication, New York : Harpper & Row. Publishers.
- Katz, E. and Lazarsfeld. P.E. Personal Influence. 1955. Glencoe : Free Press.
- McQuail, D. 1983. Mass communication Theory. SAGE Publications,.
- Michael J. Marquardt. 2002. Building the Learning Organization : Mastering the 5 Elements for Corporate learning, Davies-Black Publishing.
- Monge ,P. 1987. The Network Level of Analysis. in Berger,c. & Chaffee, S. (eds), Handbook of Communication Science, SAGE Publications
- Paul F. Lazarsfel and Herbert Menzel . 1968. Mass media and Personal Influence, in Wilbur Schramm (ed), The Science of Human Communication, New York : The Basic Books.
- Ralph E.Cooley & Deborah A.Roach. 1984. Competence in Communication in Robert N.Bostrom (ed.) Competence in Communication , SAGE Publications ,Inc.
- Ralph M. Stogdill. 1974. Handbook of Leadership, New York : The Free Press.
- Robert N.Bostrom. Competence in Communication , SAGE Publications Ltd , 1984.
- Roger and Shoesmaker. 1971. Communication of Innovation : A Cross Cultural Approach. New York : The Free Press.

WHO . 1998. Health Promotion Glossary, Geneva.

Wilbur Schramm. 1975. Mass Communication, 2nd ed., Chicago : University of Illinois Press,

Windahl et al. 1992. Using Communication Theory, SAGE Publication.



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาพกิจกรรม



คุณสมภวี สุฤทธิ
ใช้รูปแบบการสื่อสารทั้ง
Transmission Model
และ Ritualistic Model





ภาพการร่วมแรงร่วมใจ
มิให้เห็นเสมอ
ที่ตำบลน้ำเกีฮน





ผูกพันกันด้วย
วัฒนธรรมประเพณี





ใช้เวทีชาวบ้านเป็นช่องทาง
ของการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม



กระบวนการแก้ไข ปัญหาเสาเสตด



ค่ายน้ำบาด

เฝ้าระวังด้วยการสุ่ม
ตรวจปัสสาวะ



ส่งเสริมอาชีพให้โอกาสกลับตัว
รับคนดีคนสู้สังคม





กิจกรรม
สร้างเสริมสุขภาพ





สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาเสด็จเยี่ยมตำบลน้ำเกี๋ยน
24 กุมภาพันธ์ 2552



ขอแสดงความยินดีกับคุณสฤกษ์ สฤทธิ
รางวัลหมออนามัยแห่งชาติ
14 กันยายน 2552



ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางนฤมล ใจดี เกิดวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2506 ณ จังหวัดสมุทรปราการ

สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาจาก โรงเรียนราชประชาสมาสัยฝ่ายมัธยมวัดภาษี จังหวัดสมุทรปราการ เมื่อปี พ.ศ.2523

สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีนิติศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยรามคำแหง เมื่อปี พ.ศ.2529 และปริญญาตรีศึกษาศาสตรบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา จากมหาวิทยาลัยรามคำแหง เมื่อปี พ.ศ. 2531

สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เมื่อปีพ.ศ. 2543

เริ่มรับราชการเมื่อปีพ.ศ.2524 ในตำแหน่งเจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่สถาบันราชประชาสมาสัย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ปัจจุบันดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ณ หน่วยงานเดิม

ศูนย์วิทยพัชการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย