

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในอดีตเรื่องของสุขภาพและการเจ็บป่วย พบว่าเป็นการดูแลตนเองในวิถีชีวิต แทรกอยู่ในวัฒนธรรม โดยอาศัยประสบการณ์การเรียนรู้จากอดีตที่ส่งสมสืบทอดผ่านกลไกครอบครัวและชุมชน (ลือชัย ศรีเงินยวง และคณะ, 2544 : i – ii) โดยพึ่งพิงธรรมชาติ และอาศัยการเกื้อกูลกันในสังคม ซึ่งเรียกกันว่า ระบบการแพทย์ภาคประชาชนและระบบการแพทย์พื้นบ้าน ระบบการแพทย์ดังกล่าวมองสุขภาพเป็นองค์รวม และเชื่อมโยงกับระบบนิเวศน์และระบบสังคม เนื่องจากมีรากฐานมาจากวัฒนธรรม ความเชื่อที่ผสมผสานระหว่าง ผี พราหมณ์ พุทธ จนกล่าวได้ว่าเป็นระบบการแพทย์ที่พึ่งพาตนเองได้

การพัฒนากระบวนการแพทย์และสาธารณสุขสมัยใหม่ ทำให้การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพน้อยลง เนื่องจากการแพทย์สมัยใหม่ได้รับอิทธิพลจากระบบวิทยาศาสตร์หรือทัศนศาสตร์ที่กำหนดวิธีคิดและวิธีมองและวิธีทำความเข้าใจกับสรรพสิ่งด้วยวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ วิทยาศาสตร์สมัยใหม่นั้นถือว่ามีอยู่จริง มีเฉพาะสสารและพลังงาน ซึ่งตรวจสอบและพิสูจน์ความจริงได้โดยอาศัยการตรวจวัดด้วยประสาทสัมผัสของมนุษย์อย่างเป็นภววิสัยเป็นสำคัญ คือ จะต้องตรวจวัดได้ไม่โดยทางตรงก็โดยทางอ้อม และถือว่าความสัมพันธ์ของสรรพสิ่งนั้นเป็นไปตามกฎเกณฑ์ทางกายภาพของฟิสิกส์และเคมี (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2545 : 48 – 50) จากแนวคิดวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ดังกล่าวมีส่วนสนับสนุนแนวคิดทฤษฎีเชื้อโรค ซึ่งเปลี่ยนทัศนศาสตร์หรือท่าทีของมนุษย์ที่มีต่อการเจ็บป่วย คือให้ความสำคัญต่อตัวเชื้อโรคว่าเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยมากเกินไป จนละเลยต่อพฤติกรรมของมนุษย์ตลอดจนสิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคมที่เป็นปัจจัยสำคัญในการก่อให้เกิดโรคติดเชื้อต่าง ๆ เหล่านั้น ทำให้มาตรการตามที่แก้ปัญหาเป็นการรักษาโรคด้วยยาปฏิชีวนะมากกว่าการเน้นการปรับปรุงพฤติกรรมที่ทำให้มนุษย์ไปปรับเชื้อต่าง ๆ ซึ่งเป็นการป้องกันโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ นอกจากนี้ทำให้ระบบการแพทย์สมัยใหม่ยังอยู่ภายใต้กรอบแนวคิดชีวเวชศาสตร์ เนื่องจากการมีทัศนศาสตร์ที่เห็นว่าร่างกายมนุษย์ประกอบขึ้นจากเซลล์ต่าง ๆ ที่มารวมตัวกันเป็นเนื้อเยื่อ และอวัยวะ อวัยวะย่อย ๆ มีหน้าที่แตกต่างกันไป สุขภาพเกิดขึ้นจากการที่อวัยวะต่างๆ สามารถทำหน้าที่ตามปกติของตนเองและประสานกับอวัยวะอื่น ๆ อันเป็นผลให้กระบวนการทางชีววิทยาดำเนินไปได้ตามปกติ การอธิบายปรากฏการณ์การเจ็บป่วยของการแพทย์สมัยใหม่ต้องอาศัยข้อเท็จจริงทางชีววิทยาเป็นสำคัญ คือ ต้องสืบค้นว่ามีสาเหตุจากความผิดปกติของอวัยวะใด และการเยียวยารักษาที่จะมุ่งไปแก้ปัญหาเฉพาะส่วนที่อวัยวะที่ผิดปกติ ดังนั้นแนวทางการแก้ปัญหาจึงจำกัดขอบเขตของการ

แก้ปัญหาทางกาย และไม่เชื่อมโยงไปสู่มิติทางสังคมจิตวิทยาของการเจ็บป่วยได้ ซึ่งเป็นผลทำให้ขาดการใช้มาตรการทางสังคม และมาตรการทางจิตวิทยาในการเยียวยาผู้ป่วย (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2536 : 55 – 58) ระบบการแพทย์สมัยใหม่ถือว่ามนุษย์โดยรากฐานแล้วเป็นหน่วยทางชีววิทยาเท่านั้น จึงปฏิเสธการดำรงอยู่ของมนุษย์ในฐานะหนึ่งของสังคมที่มีความสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้อื่นและสิ่งแวดล้อม

ผลจากกระบวนการทัศน์การพัฒนาระบบการแพทย์สมัยใหม่ดังกล่าว ทำให้ระบบสุขภาพเป็นเรื่องของการบริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุข เน้นเรื่องการเจ็บป่วย การรักษา โรงพยาบาล เครื่องมือแพทย์ ยารักษาโรค เป็นเรื่องของเทคนิค เป็นระบบบริการแบบตั้งรับ และเกี่ยวข้องจำกัดอยู่กับคนในวงการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งได้รับความศรัทธาจากคนไทย เนื่องจากสามารถรักษาโรคติดเชื้อที่เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยของคนไทยในอดีตอย่างได้ผล แต่ก็ส่งผลเสียตามมาคือ การหันมาพึ่งพิงระบบบริการแพทย์สมัยใหม่มากขึ้นและมีผลให้การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ ซึ่งพบในระบบการแพทย์ภาคประชาชน และระบบการแพทย์พื้นบ้าน ที่มีในอดีต เสื่อมความนิยมลง

กระแสการพัฒนาลู่ความทันสมัยที่มุ่งเน้นการพัฒนาเศรษฐกิจสมัยใหม่ โดยอาศัยความรู้ทางวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี เป็นที่ยอมรับว่านำไปสู่การสร้างสิ่งมหัศจรรย์มากมาย แต่นั่นคือผลการพัฒนาที่มองแบบแยกส่วน ถ้ามองโดยภาพรวมผลการพัฒนาก่อให้เกิดวิกฤตการณ์ และการล่มสลายของมนุษย์ ทั้งในด้านสิ่งแวดล้อมธรรมชาติ ซึ่งมีความสำคัญ เพราะเป็นผู้ให้กำเนิดแก่สรรพสิ่งทั้งหลาย ด้านสังคม ซึ่งพบว่ามีความเห็นแก่ตัวมากขึ้น มีผลให้เกิดวิกฤตการณ์ในตัวมนุษย์ เนื่องจากไม่สามารถทนต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทำให้เกิดปัญหาความเครียด ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคทางกายอีกมากมาย และก่อให้เกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบนตามมามากด้วย (ประเวศ วะสี, 2545 : 4 – 7) กระแสการพัฒนามีส่วนทำให้สาเหตุของโรคเปลี่ยนแปลงไปจากอดีตที่เคยมีสาเหตุจากการติดเชื้อไปสู่โรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ และพบว่าระบบสุขภาพที่เป็นอยู่ไม่สามารถช่วยให้สุขภาพของคนไทยได้อย่างถ่วงหน้าได้ คนไทยเจ็บป่วยล้มตายด้วยโรคที่ป้องกันได้เนื่องจากส่วนใหญ่มีผลจากพฤติกรรมในวิถีชีวิตที่ไม่เหมาะสม เสียค่าใช้จ่ายในการซ่อมสุขภาพสูง แต่ได้ผลตอบแทนน้อย นอกจากนี้ยังพบว่าระบบบริการสุขภาพที่มีอยู่ มีปัญหาทั้งด้านคุณภาพ มาตรฐาน ประสิทธิภาพ และความเป็นธรรม (สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ, 2544 : 6 – 8)

จากการยอมรับว่าสุขภาพคือผลรวมของสังคมที่เกิดจากปัจจัย และผลกระทบย่อย ๆ ทั้งหมดที่มีอยู่ในสังคม โดยมีความเชื่อมโยงและเป็นพลวัต ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านตัวบุคคล คือ ความเชื่อ พฤติกรรม การกระทำ วิถีชีวิต ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ทั้งด้านกายภาพ และสิ่งแวดล้อมที่เป็นคน ซึ่งได้แก่ ระบบย่อยทุกระบบในสังคม และปัจจัยสุดท้ายคือระบบบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข (อำพล จินดาวัฒน์, 2546 : 17 – 23)

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นทำให้เกิดการปฏิรูประบบสุขภาพขึ้น ซึ่งหมายถึงระบบและการจัดการทั้งหมดที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นระบบที่เป็นเรื่องของชีวิตและสังคม และเกี่ยวข้องกับ

คนทุกคนและทุกฝ่ายในสังคม ซึ่งช่วยตอบสนองเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ที่ให้ความสำคัญของสุขภาพว่าเป็นสิทธิของบุคคลทุกคนที่จะได้รับการทางด้านสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ทัวถึง และมีประสิทธิภาพ โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและประชาชนมีส่วนร่วม และการกระทำใด ๆ ที่อาจมีผลต่อสุขภาพย่อมได้รับการคุ้มครองและมีการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติขึ้น โดยมีสาระสำคัญ คือ มองสุขภาพเป็นอุดมการณ์ของชาติ ที่เอาสุขภาพที่สมบูรณ์เป็นเป้าหมายของการพัฒนา ขยายความหมายของสุขภาพให้กว้างขึ้น คือ เป็นเรื่องสุขภาพที่สมบูรณ์เชื่อมโยงกันทุกด้านทั้งมิติ ทางกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ (ปัญญา) และระบบสุขภาพมีความหมายที่กว้างขึ้น คือ เป็นระบบที่ซ้อนทับเชื่อมโยงกับระบบสังคมและระบบวิถีชีวิต เป็นระบบที่ทุกคนในสังคมต้องรับผิดชอบร่วมกัน เน้นการสร้างเสริมสุขภาพนำการซ่อมสุขภาพ เป็นระบบที่ต้องเคารพในศักดิ์ศรีของคุณค่าความเป็นมนุษย์และเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน (สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, 2545 : 9)

จากกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทย จะเห็นว่ากระบวนทัศน์ในเรื่องสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม สุขภาพมีความหมายกว้างขึ้น คือ เป็นสุขภาพที่สมบูรณ์เชื่อมโยงกันทุกด้านทั้งมิติทางกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ (ปัญญา) ระบบสุขภาพมิได้หมายถึงเพียงระบบการแพทย์และสาธารณสุขดังอดีตที่ผ่านมา เนื่องจากการตระหนักว่าสุขภาพเป็นผลรวมของสังคมที่เกิดจากปัจจัยทั้งหมดที่มีอยู่ในสังคม ทำให้ระบบสุขภาพเป็นระบบที่ครอบคลุมทุกระบบในสังคมที่จะมีผลต่อสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม เป็นระบบที่ไม่ได้แยกส่วน แต่ซ้อนทับเชื่อมโยงกับระบบสังคมและระบบวิถีชีวิต นอกจากนั้นประเด็นสำคัญในการปฏิรูประบบสุขภาพที่กำลังดำเนินการอยู่ พบว่าให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ เนื่องจากเป็นทางออกของระบบสุขภาพที่จะช่วยให้คนไทยสุขภาพดีได้อย่างถาวร และในงานสร้างเสริมสุขภาพก็มีขอบเขตกว้างขึ้นกว่าเดิม สอดคล้องกับแนวคิดระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป

แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในอดีตเป็นมิติหนึ่งใน 4 มิติ การให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข คือ การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ แต่มิติการส่งเสริมสุขภาพเป็นมิติที่ได้รับความสนใจน้อยที่สุด การส่งเสริมสุขภาพในความหมายนี้เคยเป็นงานบริการของบุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้สุขภาพดี ได้แก่ การดูแลอนามัย แม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว เป็นต้น ซึ่งส่วนใหญ่มุ่งบริการที่บุคคล หากเป็นการส่งเสริมสุขภาพในระดับชุมชน และสังคมจะสอดคล้องกับงานสาธารณสุข เช่น การพัฒนาสุขภาพิบาล และอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นต้น การบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพเห็นเป็นรูปธรรมมากขึ้นในปี พ.ศ. 2520 โดยองค์การอนามัยโลกได้เสนอยุทธศาสตร์การสาธารณสุขมูลฐาน แต่ในการดำเนินงาน พบว่าถูกแปลงเป็นกิจกรรมการก่อตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้สื่อข่าวสารประจำหมู่บ้าน และการดำเนินโครงการในชุดกิจกรรมบริการที่กำหนดไว้ รวมถึงการมีกองทุนประเภทต่าง ๆ ซึ่งทำให้

มองงานสาธารณสุขมูลฐานในลักษณะกิจกรรมที่ดำเนินการโดยประชาชนและชุมชนเป็นหลัก มิได้เข้าใจถึงแนวคิดสำคัญที่คำนึงถึงผลลัพธ์ คือ การพึ่งตนเองด้านสุขภาพ เพื่อการดูแลตนเองของประชาชนมากกว่ากิจกรรมซึ่งกำหนดไว้ในคำประกาศ (ปรีดา เต๋ออาร์ักษ์, 2544 : 273 ; สุพัตรา ศรีวณิชชากร , 2545 : 21 – 22 ; อ่ำพล จินดาวัฒน์, 2546 : 179) หลังจากนั้นมีการออกกฎบัตรรอดตาาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในปี พ.ศ. 2529 และถือว่าเป็นจุดกำเนิดของงานสร้างเสริมสุขภาพ ในมิติใหม่ คือ มีความหมายกว้างกว่าเดิม คือ เป็นยุทธศาสตร์ที่ทำให้คนสุขภาพดี ซึ่งเกี่ยวข้องกับระบบต่าง ๆ ที่กว้างกว่าระบบการแพทย์และสาธารณสุข (อ่ำพล จินดาวัฒน์ , 2546 : 50) เป็นกระบวนการของการเพิ่มสมรรถนะให้คนเราสามารถควบคุม ปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ และเป็นผลให้บุคคลมีสุขภาพดีขึ้น ซึ่งต้องอาศัยการดำเนินการสองส่วน คือ การควบคุมพฤติกรรมของตนเองให้เหมาะสม พร้อมกับสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพ โดยองค์การอนามัยโลกได้กำหนดยุทธศาสตร์สำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การสร้างสิ่งแวดล้อม / สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชน / กระบวนการชุมชน การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลให้สามารถปรับพฤติกรรมเพื่อการสร้างสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนระบบบริการการแพทย์ และสาธารณสุข

การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน / กระบวนการชุมชน เป็นยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพที่สำคัญ เนื่องจากจะช่วยผลักดันให้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพที่เหลืออีก 4 ข้อ เป็นความจริงและเกิดขึ้นได้ การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน / กระบวนการชุมชนจะดำเนินการอยู่ในรูปองค์กรชุมชนมากกว่าปัจเจกบุคคล ทั้งนี้เพราะการพัฒนาจะเกิดขึ้นได้จากการเรียนรู้ร่วมกันในการดำเนินกิจกรรม ซึ่งต้องอาศัยการรวมกลุ่มในรูปองค์กรชุมชน ปัจจุบันองค์กรชุมชนเข้ามาเกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพได้ในสองลักษณะ คือ องค์กรชุมชนมีเป้าหมายแก้ปัญหาด้านสุขภาพโดยตรง หรือมีเป้าหมายเพื่อแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม การฟื้นฟูวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น แต่กิจกรรมเหล่านี้ล้วนมีผลต่อสุขภาพจนกล่าวได้ว่ากิจกรรมเหล่านี้โดยเนื้อแท้ก็เป็นกิจกรรมสุขภาพในกรอบวิถีคิดแบบองค์รวมของระบบสุขภาพนั่นเอง (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2544 : 70 – 81) ตัวอย่างองค์กรชุมชนในลักษณะที่สอง ได้แก่ กลุ่มสัจจะออมทรัพย์

จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับองค์กรชุมชนในรูปกลุ่มสัจจะออมทรัพย์พบว่า ส่วนใหญ่มีเนื้อหาเน้นไปในด้านสวัสดิการภาคประชาชน กองทุนหมู่บ้าน เศรษฐศาสตร์ชุมชน งานวิจัยส่วนใหญ่ เป็นการศึกษาคำความเป็นมา ศักยภาพและการดำเนินงานของกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ ซึ่งพบว่าการก่อตั้งกลุ่มสัจจะออมทรัพย์เกิดจากการริเริ่มของรัฐ องค์กรพัฒนาเอกชน และจากผู้นำชุมชน โดยมีเป้าหมาย เพื่อแก้ไขปัญหาหนี้สินและความยากจน ด้วยการพึ่งพาตนเองจากกิจกรรมการออมเงินเพื่อใช้เป็นแหล่งทุนของชุมชน โดยมีองค์ประกอบที่ช่วยให้กลุ่มสัจจะออมทรัพย์พัฒนา ได้แก่ การเรียนรู้ การมีส่วนร่วม การจัดการ และการปลูกจิตสำนึก พบว่า กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ สามารถพัฒนาชุมชนได้ในทุกด้าน ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การศึกษา และสาธารณสุข โดยใช้

กองทุนสวัสดิการของกลุ่มเป็นเครื่องมือ ปัจจัยที่ช่วยให้กลุ่มสัจจะออมทรัพย์มีความเข้มแข็งคือ การเกิดกลุ่มเกิดจากความต้องการของชุมชน มีผู้นำที่มีความสามารถและมีคุณธรรม ขนาดกลุ่มที่ เริ่มจากกลุ่มเล็กซึ่งง่ายต่อการบริหารจัดการแล้วจึงค่อยขยายกลุ่มไปตามศักยภาพ การมีกฎระเบียบ ที่เป็นมติของสมาชิกกลุ่มที่ยึดหยุ่น สอดคล้องกับวิถีชีวิต และพบว่าวัฒนธรรมของชุมชน และความ สัมพันธ์ในลักษณะเครือญาติช่วยในการก่อตั้งกลุ่มและช่วยในการพัฒนากลุ่มได้ (ชาติชาย มณีกาญจน์, 2534 ; ชิดชยวงศ์ ยมาภัย ; 2542 ; มารศรี ยกแดง, 2532 ; อัมภา จันทราภาส และคณะ, 2545) และพบว่ากลุ่มสัจจะออมทรัพย์จะมีหลักการความสัมพันธ์ในการควบคุมสมาชิกสามแบบ ผสมผสานกัน คือ ความเป็นชุมชน ความสัมพันธ์แบบอุปถัมภ์ และพันธะสัญญา (สุชาดา ยงเกียรติ ตระกูล, 2542) สำหรับงานวิจัย เรื่องกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ในด้านสุขภาพมีน้อย ส่วนใหญ่เน้น เฉพาะเรื่องกองทุนสวัสดิการเพื่อค้ำรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย (วิวัฒนา สุทัศนีสถิต นลินี ต้นธูวณิช และสุรัสวดี หุ่นพยนต์, 2542 ; สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ และคณะ, 2545 ; อภิสิตธิ์ ชำรงวางกูรและ คณะ, 2542) เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการช่อมสุขภาพมากกว่าการสร้างสุขภาพ

นอกจากนี้จากการวิจัยของอภิสิตธิ์ ชำรงวางกูรและคณะ (2542) ได้ชี้ให้เห็นถึงศักยภาพ ในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ ดำบลคลองเปี้ยะ เช่น กลุ่มสามารถใช้มาตรการ ต่าง ๆ ของกองทุนสวัสดิการ เพื่อลดและเลิกพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุราการขับรถเร็ว และจากการวิจัยโดยอาศัยกระบวนการวิจัยและพัฒนาโดยประชาชน (PR&D) ในพื้นที่ 10 ชุมชน ของเครือข่ายภูมิปัญญาไทยองประเทศ เรื่อง การพึ่งตนเองด้านสุขภาพของชุมชน พบว่าระบบการ จัดการสุขภาพเป็นกระบวนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันของชุมชนจากการสร้างกระบวนการเรียนรู้ใน รูปลักษณะที่เป็นเครือข่ายการเรียนรู้ และพัฒนาเป็นเครือข่ายที่มีสัมพันธ์ภาพของตัวบุคคล ครอบคลุม ชุมชนในหลายมิติ และต้องให้น้ำหนักที่ผลประโยชน์เชิงสวัสดิการมากกว่ามิติอื่น ๆ กิจกรรมเรียนรู้ ต้องเชื่อมโยงเป็นระบบสุขภาพชุมชน และพบว่าคนในชุมชนเข้าใจว่าการทำให้ชีวิตยืนยาว มีความ สุข นอกจากจะให้ความสำคัญกับเศรษฐกิจฐานแล้วยังขึ้นอยู่กับพฤติกรรมมารับประทาน อาหารที่มีประโยชน์และปลอดภัย ต้องมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ กรรมพันธุ์ อาชีพ การรับประทานอาหาร สภาพแวดล้อม อากาศ การหายใจ น้ำ เครื่องดื่ม การบริหาร ร่างกาย วิธีการกิน ข้อห้าม การนอนหลับ ความรู้ในการดูแลตนเอง ความสัมพันธ์ทางสังคม วิธีคิด ค่านิยม สุขภาพจิต เงื่อนไขทางใจ ยาเสพติด ครอบครั และความรู้ที่ 10 พื้นที่เป้าหมายได้ผลผลิตออก มาทดลองแก้ปัญหา ประกอบด้วย ปุ๋ย และน้ำหมักชีวภาพ เมนูอาหาร อาหารสุขภาพ สวนอาหาร ปลอดภัย การนวด การทำคั้งสมุนไพร การแปรรูปสมุนไพร สมุนไพรสำหรับผู้ติดเชื้อเอดส์และ การอบสมุนไพร การวิจัยแสดงให้เห็นว่าองค์กรชุมชนมีศักยภาพที่จะเรียนรู้เพื่อการพัฒนาชุมชนสู่ การมีสุขภาพองค์รวมได้ (เสรี พงศ์พิศ และยงยุทธ ตริณูชกร, 2545) นอกจากนี้จากการแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นกับผู้นำกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ พบว่า มีแนวคิดที่จะใช้กระบวนการกลุ่มสัจจะออมทรัพย์

ในการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น เช่น หากไม่เจ็บป่วยไม่มีการเบิกค่ารักษาพยาบาล จะมีการให้เงินสวัสดิการเนื่องจากการมีสุขภาพดี การส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพรในสวนยาง เป็นต้น

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ทำให้ตระหนักว่าองค์กรชุมชนในรูปกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ มีส่วนเกี่ยวข้องและมีศักยภาพในการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมได้ และยังไม่เคยมีการศึกษาวิจัยถึงกระบวนการพัฒนาที่ใช้กลไกทางสังคมในรูปกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ในการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ผู้วิจัยจึงตระหนักถึงความสำคัญและต้องการทำการศึกษาวิจัยเรื่องนี้

คำถามการวิจัย

กลุ่มสัจจะออมทรัพย์มีกระบวนการพัฒนากลุ่ม เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์กระบวนการพัฒนากลุ่มสัจจะออมทรัพย์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
2. เพื่อสังเคราะห์รูปแบบกระบวนการพัฒนากลุ่มสัจจะออมทรัพย์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกรณีศึกษา (Case Study) ใช้ระเบียบวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) วิเคราะห์กระบวนการพัฒนากลุ่มสัจจะออมทรัพย์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ โดยนำเสนอการให้ความหมายของสุขภาพของกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ บริบทของการเกิดและการพัฒนากลุ่มสัจจะออมทรัพย์ เข้าใจถึงแนวคิดและกิจกรรมในแต่ละขั้นตอนของการพัฒนากลุ่มสัจจะออมทรัพย์ รวมทั้งผลของการพัฒนากลุ่มสัจจะออมทรัพย์ที่มีต่อการสร้างเสริมสุขภาพของสมาชิกกลุ่มและชุมชน ในมุมมองของคนในพื้นที่จากกรณีศึกษา ได้แก่ กลุ่มสัจจะออมทรัพย์จังหวัดสงขลา 4 กลุ่ม ซึ่งได้แก่ กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ตำบลน้ำขาว ตำบลนาหว้า และตำบลคลองเปี้ยะ อำเภอจะนะ กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ตำบลคอกหงส์ อำเภอหาดใหญ่ 2) สังเคราะห์รูปแบบกระบวนการพัฒนากลุ่มสัจจะออมทรัพย์ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นการนำผลการศึกษาในข้อ 1 ซึ่งเป็นมุมมองของคนในพื้นที่มาสังเคราะห์ เพื่อให้เห็นภาพรวมของขั้นตอน แนวคิด และกิจกรรมหลัก ผลของการพัฒนากลุ่มสัจจะออมทรัพย์ที่มีต่อสุขภาพในการพัฒนากลุ่มสัจจะออมทรัพย์ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนากลุ่มสัจจะออมทรัพย์ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

กระบวนการพัฒนาองค์กรชุมชน หมายถึง แนวคิด และกิจกรรม ที่สัมพันธ์กับแนวคิด ในการดำเนินการของกลุ่มที่เป็นขั้นตอน ซึ่งมีความเชื่อมโยงกัน อันนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของ การรวมตัวกันเป็นกลุ่ม

รูปแบบกระบวนการพัฒนา หมายถึง โครงสร้างที่แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของ ขั้นตอน รวมถึงแนวคิด และกิจกรรมหลักของแต่ละขั้นตอน ในการดำเนินการที่มุ่งให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น

กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ หมายถึง องค์กรการเงินชุมชนที่บริหารจัดการกลุ่มอย่างเป็นอิสระมี การออมเงินของสมาชิกกลุ่ม เพื่อใช้เป็นแหล่งทุนในชุมชน และมีการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการ เพื่อ การแก้ปัญหาของกลุ่มอย่างเป็นองค์รวม

สุขภาพ หมายถึง ความสุข คือ การมีอิสรภาพไม่ถูกบีบบังคับของคนที่เป็นองค์รวมของกาย กับจิตที่เกิดจากการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพและทางสังคม โดยแบ่งความ สุขได้เป็น 4 มิติ ซึ่งมีความเชื่อมโยงกัน ดังนี้

สุขภาพกาย หมายถึง ความสุขจากการไม่เจ็บป่วยทางด้านร่างกาย เนื่องจากมี การดำเนินชีวิตที่มีลักษณะความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในทางที่ถูกต้องเหมาะสมและเป็น คุณต่อกาย

สุขภาพจิต หมายถึง ความสุขที่เกิดจากผลของการคิดในทางที่ถูกต้อง ติงาม สามารถควบคุมจิตให้มั่นคง ไม่วอกแวก ไม่อ่อนไหวได้ง่าย และมีสภาพ ร่าเริง เบิกบาน ปลอดโปร่ง ผ่อนคลาย

สุขภาพทางสังคม หมายถึง ความสุขที่เกิดจากการมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน ของคนที่อยู่ร่วมกัน

สุขภาพจิตวิญญาณ (ปัญญา) หมายถึง ความสุขที่เกิดจากการทำงานของจิตใน การพิจารณา วิเคราะห์ สังเคราะห์ หรือแยกแยะ บูรณาการสิ่งต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ตรงตามความเป็นจริง จนมองเห็นทางที่จะจัดการ ดำเนินการ หรือจะแก้ปัญหาดังกล่าว ได้ เป็น ตัวกำกับการทำงานของจิตส่งผลให้มีทิศทางความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพ และทาง สังคมไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสม

การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้คนสามารถควบคุมปัจจัย ที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ และเป็นผลให้บุคคลสุขภาพดี ซึ่งประกอบด้วยสองกิจกรรมหลัก คือ กิจกรรมเปลี่ยนพฤติกรรม (Behavioral Approach) และกิจกรรมมุ่งเปลี่ยนสังคมและสิ่งแวดล้อม (Socio Environment approach) ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ใช้เป็นกลยุทธ์เพื่อการพัฒนาชุมชน ผู้การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพในพระราชบัญญัติการปฏิรูประบบสุขภาพ
2. เป็นตัวอย่างการพัฒนาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม ที่ขับเคลื่อนด้วยองค์กรชุมชน
3. แสดงให้เห็นความเชื่อมโยงของระบบการศึกษา ระบบสังคม และระบบสุขภาพ