

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ในเขตตำบลดงประคำ อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

2.1 แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชน

2.1.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม

2.1.2 ลักษณะการมีส่วนร่วม

2.1.3 รูปแบบการมีส่วนร่วม

2.1.4 กระบวนการมีส่วนร่วม

2.1.5 ระดับการมีส่วนร่วม

2.1.6 เงื่อนไขการมีส่วนร่วม

2.1.7 ปัจจัยที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วม

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับหมู่บ้านจัดการสุขภาพ

2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชน

แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน (People's Participation) ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการพัฒนาชนบท ทั้งนี้ ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 ที่มุ่งเน้นคนเป็นสำคัญมากกว่าการเติบโตทางเศรษฐกิจ ได้พยายามเปลี่ยนแปลงแนวทางการพัฒนาจากระดับบนลงล่าง (Top - down) มาเป็นจากระดับล่างขึ้นบน (Bottom - up) โดยแนวทางดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ โอคเลย์ (Oakley, 1984 : 17) ได้กล่าวว่า แนวทางจากระดับล่างขึ้นบนนี้ เกี่ยวข้องอย่างยิ่งกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งเป็นสิ่งที่ขาดหายไป (Missing ingredient) ในกระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนนั้น มีนักวิชาการได้อธิบายและให้ความหมาย ปัจจัยขั้นตอนการมีส่วนร่วมของชุมชน รูปแบบของชุมชนต่อการมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาไว้มากมาย ซึ่งผู้วิจัยได้นำมากล่าวไว้เท่าที่จำเป็นและสอดคล้องกับแนวทางการศึกษา ดังนี้

2.1.1 ความหมายการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วม (Participation) เป็นกระบวนการสื่อสารในระบบเปิด ซึ่งเป็นการสื่อสารสองทางระหว่างบุคคล กลุ่มบุคคล ชุมชน หรือองค์กร ในการดำเนินกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งหรือหลายกิจกรรมทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งการมีส่วนร่วมจะเกี่ยวข้องกับกระบวนการที่ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานพัฒนา ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมการดำเนินการ และร่วมรับผลประโยชน์ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกันของกลุ่ม ชุมชน และเป็น การเสริมสร้างความสามัคคี ความรู้สึกร่วมรับผิดชอบกับกลุ่มด้วย ในการให้ความหมายคำจำกัด ความของการมีส่วนร่วมมีมากมายหลายทัศนะ มีทั้งความหมายกว้างและความหมายแคบในแง่มุม ประเด็นต่างๆ แต่ก็เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ดังนี้

จอห์น เอ็ม โคเฮน และ นอร์แมน ที อัฟฮอฟฟ์ (Jonh M. Cohen and Norman T. Uphoff. 1997) ได้ให้ความหมายการมีส่วนร่วมของชุมชนว่า สมาชิกของชุมชนต้องเข้ามามีส่วน เกี่ยวข้องใน 4 มิติ ได้แก่

1. การมีส่วนร่วมการตัดสินใจว่าควรทำอะไรและทำอย่างไร
2. การมีส่วนร่วมเสียสละในการพัฒนา รวมทั้งลงมือปฏิบัติตามที่ได้ตัดสินใจ
3. การมีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผลโครงการ

โดยสร้างโอกาสให้สมาชิกทุกคนของชุมชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือและเข้ามามี อิทธิพลต่อกระบวนการดำเนินกิจกรรมในการพัฒนา รวมถึงได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนานั้น อย่างเสมอภาค

การมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง การกระตุ้นและเพิ่มพูนความรู้สึกรู้จักคิด ความสามารถของประชาชน โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในเขตชนบทในการที่จะตอบสนองต่อโครงการ พัฒนาต่างๆ รวมทั้งกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ของชุมชนด้วย (Oakley,2532) อ้างในเพ็ญศรี เปลี่ยนขำ (2542, หน้า 3)

เพ็ญศรี เปลี่ยนขำ (2542, หน้า 84-86) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของชุมชน (People Participation) หมายถึง กระบวนการที่ประชาชนในชุมชนนั้นเป็นผู้ตระหนักถึงปัญหาใน ชุมชนของตนเป็นอย่างดี สามารถกำหนดปัญหาสาธารณสุข วิเคราะห์ปัญหา และกำหนดแนว ทางแก้ไขปัญหาของชุมชน รวมทั้งการแยกแยะปัญหาที่แก้ไขได้เองจะบริหารจัดการทันที ส่วนที่อยู่ นอกเหนือความสามารถก็ต้องให้เจ้าหน้าที่ของรัฐหรือบุคคลภายนอกชุมชนเป็นผู้แก้ไข

ทวีทอง หงส์วิวัฒน์ (2527, หน้า 2) ได้ให้คำจำกัดความของการมีส่วนร่วมของประชาชน ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน คือ การที่ประชาชนหรือชุมชนพัฒนาขีดความสามารถของตนเอง

ในการจัดการ การควบคุมการใช้และกระจายทรัพยากร และปัจจัยการผลิตที่มีอยู่ในสังคม เพื่อประโยชน์ต่อการดำรงชีพทางเศรษฐกิจและสังคมตามความจำเป็นอย่างสมศักดิ์ศรีในฐานะสมาชิกของสังคม ในการมีส่วนร่วมของประชาชนได้พัฒนาการรับรู้และภูมิปัญญา ซึ่งแสดงออกในรูปการตัดสินใจในการดำรงชีวิตของคนอย่างเป็นตัวของตัวเอง

นิรันดร์ จงวุฒิเวศน์ (2527) อ่างโน ชินรัตน์ สมสืบ (2539) ให้ความหมายของการมีส่วนร่วม หมายถึง การทำงานร่วมกับกลุ่มเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ด้วยความร่วมมือร่วมใจ โดยการกระทำดังกล่าวในห้วงเวลาและลำดับเหตุการณ์ที่ทรงประสิทธิภาพ คือ ถูกจังหวะ และเหมาะสมกับทั้งการกระทำการทำงานดังกล่าวด้วยความรู้สึกผูกพันให้ประจักษ์ว่าเชื่อถือได้ แสดงว่า การมีส่วนร่วมเป็นผลของความร่วมมือ ร่วมใจ การประสานงานและความรับผิดชอบ

สุจินต์ ดาววีระกุล (2527, หน้า 45-47) ได้ให้ความหมายการมีส่วนร่วมของชุมชนว่าเป็นกระบวนการกระทำที่ประชาชนมีความสมัครใจเข้ามามีส่วนร่วมกำหนดการเปลี่ยนแปลงเพื่อตัวประชาชนเอง โดยให้ประชาชนตัดสินใจเพื่อตนเอง และมีส่วนร่วมดำเนินการเพื่อให้บรรลุถึงวัตถุประสงค์ที่ตั้งที่ประชาชนปรารถนาหรือตั้งไว้ ทั้งนี้ต้องมีใช้การกำหนดกรอบแนวคิดจากบุคคลภายนอก

อคิน พิระพัฒน์ (2527, หน้า 320) ได้ให้ความหมายการมีส่วนร่วมของประชาชนว่า การให้ประชาชนเป็นผู้คิดค้นปัญหา เป็นผู้นำทุกอย่าง ไม่ใช่เรากำหนดไปแล้วมาให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ทุกอย่างต้องเป็นเรื่องของประชาชนที่คิดขึ้นมา

นิตยา เพ็ญศิริวิภา (2542, หน้า 384) ได้อธิบายบทบาทของชุมชนในการเข้ามามีส่วนร่วมตามกลวิธีสาธารณสุขมูลฐาน คือ การที่ประชาชนในชุมชนจะต้องมีส่วนร่วมในการวางแผนและประเมินผลงานสาธารณสุขชุมชน โดยให้ความหมายการมีส่วนร่วมในชุมชนว่า การที่ชุมชนเป็นผู้ตระหนักถึงปัญหาของชุมชนเป็นอย่างดี จึงกำหนดปัญหาสาธารณสุขของชุมชนนั่นเอง เป็นผู้วิเคราะห์ปัญหา และกำหนดแนวทางแก้ปัญหาชุมชน สามารถแยกวิธีแก้ปัญหาที่สามารถดำเนินการได้ด้วยชุมชนเอง และวิธีการใดที่เกินความสามารถจำเป็นต้องให้เจ้าหน้าที่ของรัฐหรือบุคคลภายนอกชุมชนเป็นผู้ดำเนินการภายใต้ความร่วมมือของประชาชน

จากแนวคิดและทัศนะที่ได้กล่าวมาข้างต้นทั้งหมด จะเห็นได้ว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนนั้น เกิดจากจิตใจที่ต้องการเข้าร่วมในกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง เพื่อให้บรรลุถึงวัตถุประสงค์ของกลุ่มคนที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตทางสังคม ซึ่งการกระตุ้นให้คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมนั้น ผู้ดำเนินงานในกิจกรรมใดๆก็ตามในชุมชนจะต้องมีความเข้าใจในวิถีการดำเนินชีวิต ค่านิยม ประเพณี ทัศนคติของบุคคล เพื่อให้เกิดความสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมนั้นๆ

2.1.2 ลักษณะการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมของประชาชน สามารถจำแนกตามลักษณะงาน หรือกิจกรรมที่ดำเนินการ ได้หลายลักษณะทั้งในด้านการบริหารจัดการ ด้านการเมือง ด้านการพัฒนาชุมชน รวมถึงด้านบริบทของการมีส่วนร่วม ซึ่งนักวิชาการหลายท่านได้ให้แนวคิดและทัศนะเกี่ยวกับลักษณะของการมีส่วนร่วมไว้หลากหลายประการ ดังนี้

ลักษณะการมีส่วนร่วมของประชาชนตามแนวคิด ของ ลี เจ แคร์รี่ (Lee J. Carry, 1976) อ้างในสิริพัฒน์ ลากิจิตร (2550, 26) สามารถแบ่งเป็นลักษณะการมีส่วนร่วมไว้ 5 ประการ คือ

1. เป็นสมาชิก (Membership) : คณะกรรมการชุมชน สมาชิกองค์การชุมชน
2. เป็นผู้เข้าร่วมประชุม (Attendance at Meeting) : การปฏิบัติของโครงการฯ
3. เป็นผู้จ่ายเงิน (Financial Contribution) : ผู้สนับสนุนทางการเงินและอุปกรณ์ต่างๆ ทั้งจากภายในและภายนอกชุมชน
4. เป็นกรรมการ (Membership on Committees) : ผู้เข้าร่วมกิจกรรมของโครงการฯ
5. เป็นประธานหรือผู้นำ (Position of Leadership) : ในกิจกรรมต่างๆของโครงการ

สุชาติ จักรพิสุทธิ์ (ออนไลน์, 2547) ศึกษาเรื่องชุมชนกับการมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของชุมชน แบ่งได้ออกเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่

1. ลักษณะการมีส่วนร่วมจากความเกี่ยวข้องทางด้านเหตุผล โดยการเปิดโอกาสให้สังคม องค์การต่างๆ ในชุมชน และประชาชนมีบทบาทหลักตามสิทธิหน้าที่ในการเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ตั้งแต่การคิดริเริ่มการพิจารณาตัดสินใจ การวางแผน การร่วมปฏิบัติและการรับผิดชอบในผลกระทบบที่เกิดขึ้น รวมทั้งส่งเสริม ชักนำ และหรือสนับสนุนให้การดำเนินงานเกิดผลประโยชน์ต่อชุมชนตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดด้วยความสมัครใจ

2. ลักษณะการมีส่วนร่วมจากความเกี่ยวข้องทางด้านจิตใจ เป็นการมีส่วนร่วมของชุมชนที่การเกี่ยวข้องทางด้านจิตใจ อารมณ์ รวมทั้ง ค่านิยมของประชาชนเป็นเครื่องชี้นำตนเองให้เข้ามามีส่วนร่วม แสดงความคิดเห็นริเริ่มสร้างสรรค์ การกระทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ทำให้ผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วม เกิดความผูกพัน มีความรู้สึกรับผิดชอบต่อกิจกรรมที่ดำเนินงานด้วยความสมัครใจ

ไพรัตน์ เดชะรินทร์ (2527, 6-7) ได้แบ่งลักษณะการมีส่วนร่วมของชุมชน ดังนี้

1. ร่วมทำการศึกษา ค้นคว้าปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน รวมทั้งความต้องการของชุมชน
2. ร่วมคิดหา สร้างรูปแบบและวิธีการพัฒนาเพื่อแก้ไขและลดปัญหาของชุมชน หรือเพื่อสร้างสรรค์สิ่งใหม่ที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนหรือสนองความต้องการของชุมชน

3. ร่วมวางนโยบาย หรือแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อจัดและแก้ไขปัญหาตลอดจนสนองความต้องการของชุมชน

4. ร่วมการตัดสินใจการใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดให้เป็นประโยชน์ ต่อส่วนรวม

5. ร่วมจัดหรือปรับปรุงระบบการบริหารงานพัฒนาให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

6. ร่วมการลงทุนในกิจกรรมหรือโครงการของชุมชนตามขีดความสามารถของตนเอง

7. ร่วมปฏิบัติตามนโยบายและแผนงาน โครงการ และกิจกรรมให้บรรลุตามเป้าหมาย

8. ร่วมควบคุม ติดตาม ประเมินผล และร่วมบำรุงรักษาโครงการและกิจกรรมที่ได้ทำไว้ โดยเอกชนและรัฐบาลให้ใช้ประโยชน์ได้ตลอดไป

ธวัช เบญจาทิกุล (2527) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของชาวเขาใน การพัฒนาหมู่บ้านตัวอย่างของศูนย์พัฒนาและสงเคราะห์ชาวเขาที่จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ลักษณะการมีส่วนร่วมสามารถจัดลำดับจากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด คือ ร่วมสละแรงงาน ร่วม สมทบวัสดุอุปกรณ์กับร่วมดูแลรักษาและทำนุบำรุง ร่วมประชุม ร่วมเป็นสมาชิก ร่วมชักชวนเพื่อน บ้าน ร่วมแสดงความคิดเห็น ร่วมประเมินผลและติดตาม ร่วมประสานงาน ร่วมรับผิดชอบ และร่วม สละเงิน

ปรัชญา เวสารัชช์ (2528) อ่างใน กรณีการ พงษ์สนิทและคณะ (2543, 13) ได้ให้ แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชนว่าครอบคลุมประเด็นสำคัญต่อไปนี้

1. การมีส่วนร่วมของประชาชน ควรเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนในชุมชนได้ร่วม กิจกรรมและเอื้อให้ได้รับผลประโยชน์จากการมีส่วนร่วมโดยเท่าเทียมกัน

2. ประชาชนมีความสมัครใจและเป็นประชาธิปไตยในการมีส่วนร่วม นำไปสู่ความ พยายามพัฒนา มีการแบ่งปันผลประโยชน์จากการพัฒนาอย่างเท่าเทียมกัน

3. การมีส่วนร่วมของประชาชนจะช่วยก่อให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างสิ่งที่ประชาชน ลงทุนลงแรงกับผลประโยชน์ที่ได้รับ

4. การมีส่วนร่วมมิได้เป็นเพียงเทคนิค วิธีการ แต่เป็นปัจจัยสำคัญในการประกันให้เกิด กระบวนการพัฒนาที่มุ่งเอื้อประโยชน์ต่อประชาชน

อคิน รพีพัฒน์ (2525, 104-111) ได้แบ่งลักษณะการมีส่วนร่วมของประชาชนออกเป็น 5 ระดับคือ

1. ประชาชนมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา และความต้องการของชุมชน ตลอดจนการ เรียงลำดับความสำคัญของปัญหา ร่วมกับผู้ปฏิบัติงานในสนาม (Organizer)

2. ประชาชนมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์หาสาเหตุแห่งปัญหา และแนวทางต่าง ๆ ที่อาจ

นำมาใช้ในการแก้ปัญหา

3. ประชาชนมีส่วนร่วมในการพิจารณาแนวทาง และวิธีการที่จะใช้ในการแก้ปัญหาและวางแผนเพื่อแก้ปัญหาร่วมกันกับผู้ปฏิบัติงานสนาม

4. ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผนเพื่อแก้ปัญหา

5. ประชาชนมีส่วนร่วมในการติดตามผลการปฏิบัติงาน ร่วมกับผู้ปฏิบัติงาน

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ลักษณะการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนามีลักษณะแตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกิจกรรมที่ดำเนินการ โดยลักษณะการมีส่วนร่วมของประชาชนที่ปรากฏ ดังนี้ การร่วมคิด ร่วมศึกษา วางแผน ดำเนินการ ตัดสินใจ ควบคุมติดตาม การประเมินผล ร่วมลงทุนและร่วมรับผลประโยชน์

2.1.3 รูปแบบการมีส่วนร่วม

เจลีเยว บุรีภักดี (2545, 115) กล่าวว่ารูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชน จำแนกตามมิติระดับการมีส่วนร่วมใน 3 รูปแบบ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมแบบชายขอบ (Marginal Participation) เป็นการมีส่วนร่วมที่เกิดจากความสัมพันธ์เชิงอำนาจไม่เท่าเทียมกันกล่าวคือ ฝ่ายหนึ่งรู้สึกด้อยอำนาจกว่า มีทรัพยากรหรือความรู้ด้อยกว่าอีกฝ่ายหนึ่ง เป็นต้น

2. การมีส่วนร่วมแบบบางส่วน (Partial Participation) เป็นการมีส่วนร่วมที่เกิดจากการกำหนดนโยบายของรัฐ โดยไม่รู้ความต้องการของประชาชน ดังนั้น การมีส่วนร่วมจึงเป็นเพียงประชาชนได้ร่วมแสดงความคิดเห็นในการดำเนินกิจกรรมบางส่วนบางเรื่องเท่านั้น

3. การมีส่วนร่วมแบบสมบูรณ์ (Full Participation) เป็นการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการพัฒนาด้วยความเท่าเทียมกันทุกฝ่าย นับว่าเป็นการมีส่วนร่วมในการพัฒนาอย่างแท้จริงของประชาชนตามแนวความคิดและหลักการพัฒนาชุมชน เมื่อนำมาใช้ในการเรียนรู้จะสนับสนุนและส่งเสริมให้กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชนดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

United Nation (1981: 8) อ้างในสิริพัฒน์ ลากิจิตร (2550, 31) ได้จำแนกตามลักษณะการมีส่วนร่วมไว้ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมแบบเป็นไปเอง (Spontaneous) ซึ่งโดยการอาสาสมัครหรือการรวมตัวกันเองเพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆของตนเอง โดยเป็นการกระทำไม่ได้รับการช่วยเหลือจากภายนอก ซึ่งเป็นรูปแบบที่เป็นเป้าหมาย

2. การมีส่วนร่วมแบบชักนำ (Induced) ซึ่งเป็นการเข้าร่วมโดยความต้องการ ความเห็นชอบหรือสนับสนุนโดยรัฐบาล ซึ่งเป็นรูปแบบทั่วไปของประเทศกำลังพัฒนา

3. การมีส่วนร่วมแบบบังคับ (Coercived) เป็นการเข้าร่วมกิจกรรมโดยความต้องการความเห็นชอบหรือสนับสนุนโดยรัฐบาล ภายใต้การจัดการโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือโดยการบังคับโดยตรง รูปแบบนี้เป็นรูปแบบที่ผู้กระทำได้รับผลทันที แต่จะไม่ได้ผลในระยะยาวและมักจะมีผลเสียตรงที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากประชาชนในที่สุด

ไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม (ออนไลน์, 2547) ได้นำเสนอความคิดเห็นผ่านบทความ "แลหน้าเศรษฐกิจสังคมไทย" สรุปการเข้ามีส่วนร่วมของประชาชนได้ใน 2 ลักษณะ ได้แก่

1. การมีส่วนร่วมของประชาชนที่รัฐเป็นผู้นำ การมีส่วนร่วมในลักษณะนี้เป็นการมองมาจากเบื้องบนหรือมาจากรัฐ ประชาชนเป็นเพียงผู้คอยรับนโยบายและปฏิบัติตาม
2. การมีส่วนร่วมที่เกิดจากความต้องการของประชาชนด้วยความสมัครใจโดยที่รัฐคอยช่วยเหลือให้คำแนะนำหรือคอยอำนวยความสะดวกเท่านั้น

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (2527, 179) ได้สรุปรูปแบบของการมีส่วนร่วมมีดังต่อไปนี้

1. การที่ประชาชนมีส่วนร่วมโดยตรง (direct participation) โดยผ่านองค์กรที่จัดตั้งโดยประชาชน (inclusive organization) การรวมกลุ่มเยาวชนต่างๆ
2. การที่ประชาชนมีส่วนร่วมทางอ้อม (indirect participation) โดยผ่านองค์กรผู้แทนของประชาชน (representative organization) กรรมการของกลุ่มหรือชุมชน
3. การมีประชาชนมีส่วนร่วมโดยเปิดโอกาสให้ (open participation) โดยผ่านองค์กรที่ไม่ใช่ผู้แทนของประชาชน (non-representative organization) เช่น สถาบันหรือหน่วยงานที่เชิญชวน หรือเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมเมื่อไรก็ได้ทุกเวลา

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่ารูปแบบของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินการใดๆ ในชุมชนก็ตาม จะเกิดจากการที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมโดยตรงและทางอ้อมโดยผ่านอาสาสมัครหรือผู้แทนชุมชน ไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบบังคับโดยภาครัฐ หรือการที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมด้วยตนเอง

2.1.4 กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน

การเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อการกระทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนนั้น มีนักวิชาการได้เสนอแนวคิดถึงกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ดังนี้

จอห์น เอ็ม โคเฮน และ นอร์แมน ที อัฟฮอฟฟ์ (Jonh M. Cohen and Norman T. Uphoff) อ้างในครุณี ทายะติและคณะ (2543, หน้า 8-9) ได้เสนอกระบวนการมีส่วนร่วมไว้ 4 ขั้นตอน คือ

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (decision making)
2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (implementation) ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการลงทะเบียน ภาระงาน เงิน วัสดุอุปกรณ์ ด้วยความเต็มใจและมีส่วนร่วมในการเป็นผู้ปฏิบัติในโครงการ

3. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (benefit) ทั้งทางวัตถุ สิ่งที่เป็นผลประโยชน์สาธารณะหรือสังคม และผลประโยชน์ด้านบุคคล ได้แก่ ความนับถือตนเอง พลังอำนาจทางการเมือง ความคุ้มค่าของการรับผลประโยชน์ เป็นต้น

4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (evaluation) เป็นการมีส่วนร่วมในการวัดผล ค้นหาข้อดี ข้อเสียและวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน การปรับปรุงแก้ไขการทำงานให้มีประสิทธิภาพสูงสุด มีการประยุกต์การดำเนินงานให้เหมาะสมต่อไป

องค์การอนามัยโลก (WHO and UNICEF, 1978: 41) อ้างในอ้างอิงในสิริพัฒน์ ลากิจิตร (2550, 32) ได้เสนอกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินกิจกรรมไว้ 4 ขั้นตอนดังนี้

1. การวางแผน ประชาชนต้องมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์ปัญหา จัดอันดับความสำคัญ ตั้งเป้าหมาย กำหนดการให้ทรัพยากร กำหนดวิธีติดตามประเมินผล และประการที่สำคัญคือ ต้องตัดสินใจด้วยตนเอง

2. ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม ประชาชนต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินการและบริหาร การใช้ทรัพยากร มีความรับผิดชอบในการจัดสรรควบคุมทางการเงิน

3. ขั้นตอนการใช้ประโยชน์ ประชาชนต้องมีความสามารถในการนำเอากิจกรรมมาใช้ให้เกิดประโยชน์ได้ ซึ่งเป็นการเพิ่มระดับของการพึ่งตนเองและการควบคุมทางสังคม

4. การได้รับประโยชน์ประชาชนต้องได้รับการแจกจ่ายผลประโยชน์จากชุมชนในพื้นที่เท่าเทียมกัน ซึ่งเป็นผลประโยชน์ส่วนตัว สังคม หรือในรูปวัตถุก็ได้

ฟอรัวออฟ (Fornaroff.) (1980, หน้า 104) เสนอว่ากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน มีขั้นตอนการมีส่วนร่วม ดังนี้

1. การวางแผนการตัดสินใจในการกำหนดเป้าหมาย กลวิธี ทรัพยากรที่ต้องใช้ ตลอดจนการติดตามประเมินผล

2. การดำเนินงาน

3. การใช้บริการจากโครงการ

4. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์

อภิญา กังสนารักษ์ (2544, หน้า 14-15) ได้นำเสนอขั้นตอนการมีส่วนร่วมของชุมชนว่าชุมชนต้องมีส่วนร่วมใน 4 ขั้นตอน คือ

1. การมีส่วนร่วมในการริเริ่มโครงการ ร่วมค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาภายในชุมชนร่วมตัดสินใจกำหนดความต้องการและร่วมลำดับความสำคัญของความต้องการ

2. การมีส่วนร่วมในขั้นการวางแผน กำหนดวัตถุประสงค์ วิธีการ แนวทางการดำเนินงาน รวมถึงทรัพยากรและแหล่งวิทยาการที่จะใช้ในโครงการ

3. การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการดำเนินโครงการ การทำประโยชน์ให้แก่โครงการ โดยร่วมช่วยเหลือด้านทุนทรัพย์ วัสดุอุปกรณ์ และแรงงาน

4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผลโครงการ เพื่อให้รับทราบถึงผลการดำเนินงานว่าสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยกำหนดการประเมินผลเป็นระยะต่อเนื่องหรือกำหนดการประเมินผล รวมทั้งโครงการในคราวเดียวกันได้

วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (ออนไลน์, 2547) ได้สรุปและนำเสนอขั้นตอนการมีส่วนร่วมใน 2 ลักษณะ ได้แก่

ลักษณะที่ 1 มีขั้นตอน ดังนี้ การคิด, การตัดสินใจ, การวางแผน, การลงมือปฏิบัติ

ลักษณะที่ 2 มีขั้นตอน ดังนี้ การกำหนดปัญหา, การวางแผน, การดำเนินงาน, การประเมินผล, การบำรุงรักษา และพัฒนาให้คงไว้

อดิณ รพีพัฒน์ (2547, หน้า 49) ได้แบ่งขั้นตอนการมีส่วนร่วมออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ

1. การกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา ตลอดจนแนวทางแก้ไข

2. การตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา แก้ไขปัญหา

3. การปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน

4. การประเมินผลงานกิจกรรมการพัฒนา

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่ากระบวนการมีส่วนร่วมนั้น เริ่มต้นจากการศึกษาข้อมูล สาเหตุของปัญหา การพิจารณาตัดสินใจเลือกแนวทาง การวางแผนพัฒนาแก้ไขปัญหา การดำเนินการหรือปฏิบัติงาน และสิ้นสุดที่การติดตามประเมินผล โดยการดำเนินการที่ให้ประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในฐานะเจ้าของชุมชนหรือทรัพยากรได้มีส่วนร่วมในการพิจารณาจัดสรรทรัพยากร และมีส่วนร่วมตามกระบวนการในทุกขั้นตอนหรือมากขึ้นตอนให้มากที่สุด มิใช่การมีส่วนร่วมเพียงขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่ง ก็จะสามารถช่วยลดความขัดแย้ง และสร้างการมีส่วนร่วมให้เกิดขึ้นอย่างแท้จริง ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การดำเนินงานพัฒนาไปในทางที่ดีประสบผลสำเร็จได้ และเกิดผลดีต่อชุมชน

2.1.5 ระดับการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา อาจแบ่งตามระดับปริมาณของการมีส่วนร่วมได้เป็น 3 ระดับคือ การมีส่วนร่วมแบบถูกกระทำ การมีส่วนร่วมเพียงบางส่วน และการมีส่วนร่วมที่แท้จริง (Fagence, 1977:122-125)

ระดับที่ 1 การมีส่วนร่วมแบบถูกกระทำ (Passive Participation) หรือการมีส่วนร่วมเทียม (Pseudo Participation) เป็นระดับของการมีส่วนร่วมที่คนในชุมชนไม่มีอำนาจใดๆในการตัดสินใจแต่กระทำตามการตัดสินใจของผู้อื่น (Manipulation) เช่น หน่วยงานภาครัฐฯ ผู้นำชุมชน เป็นต้น กิจกรรมสำคัญในการมีส่วนร่วมระดับนี้คือ การชี้แจง (Therapy) ให้เข้าใจ

ระดับที่ 2 การมีส่วนร่วมเพียงบางส่วน (Partial Participation) หรือการมีส่วนร่วมในพิธีกรรม (Tokenism Participation) เป็นระดับการมีส่วนร่วมในส่วนตัวส่วนหนึ่งเท่านั้น โดยที่มีกิจกรรมสำคัญในระดับนี้ คือ การให้ข้อมูลข่าวสารแก่คนในชุมชน (Informing) การปรึกษาหารือ (Consultation) และการให้แสดงความคิดเห็น (Placation) แต่ไม่มีอำนาจในการตัดสินใจ

ระดับที่ 3 การมีส่วนร่วมที่แท้จริง (Genuine Participation) หรือการมีส่วนร่วมที่อำนาจเป็นของประชาชน (Citizen Power) เป็นระดับการมีส่วนร่วมที่รับฟังความคิดเห็นของประชาชนให้ความสำคัญต่อประชาชนในลักษณะที่เป็นหุ้นส่วนของการพัฒนา การให้อำนาจในการตัดสินใจแก่ประชาชน ซึ่งอาจจะผ่านตัวแทน (Delegated Poser) หรือประชาชนโดยตรง (Citizen Control) อันเป็นการมีส่วนร่วมในระดับสูงสุด และมีความสำคัญอย่างมากต่อการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชนและการดำเนินงานพัฒนาชุมชน

ริฟคิน (Rifkin) อังโนเพ็ญศรี เปลียนขำ (2542, หน้า 85) ได้แบ่งระดับของการมีส่วนร่วมออกเป็น 5 ระดับ คือ

ระดับที่ 1 การมีส่วนร่วมระดับเบื้องต้น ประชาชนเป็นเพียงผู้รับผลประโยชน์จากโครงการหรือกิจกรรมเท่านั้น ประชาชนไม่ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมใดๆ เป็นการมีส่วนร่วมแบบรับผลประโยชน์ (passive)

ระดับที่ 2 ชุมชนมีส่วนร่วมในด้านแรงงาน กำลังเงิน หรือทรัพยากรอื่นๆ ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ชุมชนยังไม่ได้เป็นผู้ที่ร่วมงานอย่างแท้จริง จัดได้ว่าเป็นการมีส่วนร่วมแบบมีส่วนร่วม (active)

ระดับที่ 3 สมาชิกของชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมต่างๆ แม้ว่าชุมชนจะได้มีส่วนร่วมมากขึ้น แต่เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของกิจกรรม/โครงการยังถูกกำหนดจากผู้นำนโยบาย

ระดับที่ 4 สมาชิกของชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรม ควบคุมกำกับและประเมินผลว่าผลของกิจกรรมต่างๆ ที่ได้ดำเนินการ บรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ เพียงใด แต่ผู้วางนโยบายยังกำหนดเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของกิจกรรม/โครงการ

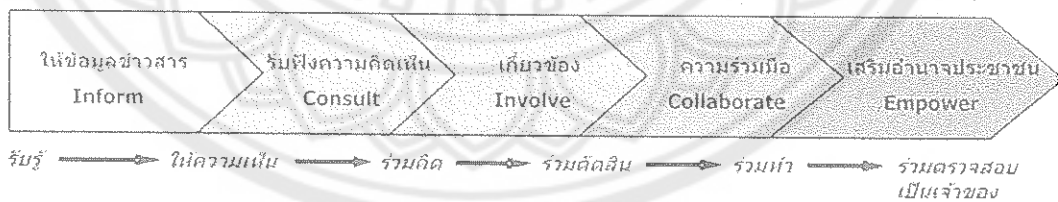
ระดับที่ 5 สมาชิกของชุมชนเป็นผู้ตัดสินใจและกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ ตลอดจนกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง ในระดับนี้ ประชาชนดำเนินการเองทั้งหมด โดยมีหน่วยงานของรัฐเป็นเพียงผู้ให้การสนับสนุน อันจะมีผลทำให้การดำเนินงานมีความยั่งยืน เป็นระดับสุดยอดของการมีส่วนร่วม

สำนักคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (กพร.) (ออนไลน์, 2550) ได้แบ่งระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

- ระดับการให้ข้อมูลข่าวสาร (to inform)
- ระดับการให้คำปรึกษาหารือ (to consult)
- ระดับการเข้าไปเกี่ยวข้อง (to involve)
- ระดับการร่วมมือ (to collaborate)
- ระดับการมอบอำนาจการตัดสินใจ (to empower)

ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน Public Participation Spectrum

ระดับหรือบทบาทที่เพิ่มขึ้นตามการมีส่วนร่วมของประชาชน



ที่มา : <http://www.iap2.org>

ภาพที่ 1 ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน

ที่มา : <http://www.iap2.org>

2.1.6 เงื่อนไขการมีส่วนร่วม

การที่ประชาชนจะเข้าไปมีบทบาทหรือมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม หรือไม่เข้าร่วมนั้น มีเงื่อนไขหลายประการ ที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ามามีส่วนร่วม ซึ่งอาจเป็นไปได้ด้วยความเต็มใจ หรือ ถูกบีบบังคับหรือผลักดันให้เข้าไปมีบทบาทมีส่วนร่วมในกิจกรรม ดังนั้นเงื่อนไขในการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนจึงขึ้นอยู่กับหลายลักษณะด้วยกัน ตามที่นักวิชาการได้กล่าวถึงเงื่อนไขการมีส่วนร่วมไว้ดังนี้

โคเฮน และ อัฟฮอฟ Cohen and Uphoff (1977: 17-19) ได้เสนอว่าบริบทหรือเงื่อนไขแวดล้อมของการมีส่วนร่วมประกอบด้วย

1. ลักษณะของโครงการ โดยพิจารณาจาก ความสลับซับซ้อนของเทคโนโลยี ทรัพยากรที่ต้องการ ลักษณะประโยชน์ที่ได้รับ ความเชื่อมโยงของโครงการ ความยืดหยุ่นของโครงการ การเข้าถึงการบริหารจัดการโครงการ และการครอบคลุมเนื้อหาการบริหารงานโครงการ

2. สภาพแวดล้อมของงานหรือกิจกรรมตามโครงการในปัจจุบันต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยทางด้านกายภาพ ปัจจัยทางชีวภาพ เศรษฐกิจ การเมือง สังคม วัฒนธรรม และด้านประวัติศาสตร์

องค์การสหประชาชาติ United Nations (1981 อ้างใน พงษ์ธร จันทรสวัสดิ์, 2540 : 23) เสนอเงื่อนไขเบื้องต้นของการมีส่วนร่วมไว้ 5 ประการ คือ

1. รัฐบาลควรจะต้องมีการยอมรับในแนวความคิดการมีส่วนร่วมของประชาชนก่อน และได้บรรจุหลักการนี้ไว้ในแผนหรือนโยบายในระดับต่างๆ ด้วย

2. ประชาชนต้องมีพื้นฐานองค์กรประชาชนที่สามารถเป็นตัวแทนในการเจรจาต่อรองกับกลุ่มผลประโยชน์และบุคคลอื่นๆ ได้

3. ประชาชนต้องมีอิสระในความคิดริเริ่มและในการตัดสินใจในระดับท้องถิ่นเพื่อกำหนดกิจกรรมของตนเอง

4. ชุมชนต้องมีการไหลเวียนของข้อมูลข่าวสารและความรู้ใหม่ๆ ในเรื่องของหลักการและปรัชญาของการพัฒนา เทคนิค วิธีการในการจัดสรรทรัพยากร และความรู้ทางการบริหารงาน

5. ชุมชนจะต้องได้รับการสนับสนุนทางด้านสิ่งของและความคิด เทคนิคที่จำเป็น

นิรันดร์ จงวุฒิเวศน์ (2527: 183-184) ได้กล่าวถึงเงื่อนไขการมีส่วนร่วมของประชาชนในแนวทางกว้างๆ มีอย่างน้อย 3 ประการ คือ

1. ประชาชนจะต้องมีอิสระที่จะมีส่วนร่วม

2. ประชาชนต้องสามารถที่จะมีส่วนร่วม

3. ประชาชนต้องเต็มใจที่จะมีส่วนร่วม

อนุภาพ อธิลาภ (2528: 21-22) กล่าวไว้ว่าเงื่อนไขพื้นฐานของประชาชนในการเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนา มี 4 ประการ คือ

1. ประชาชนต้องมีความสามารถที่จะมีส่วนร่วม ประชาชนจะต้องมีศักยภาพที่จะเข้าร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ประชาชนจะต้องมีความสามารถในการค้นหาความต้องการ วางแผน จัดการ ตลอดจนบริหารองค์กรและการใช้ทรัพยากรในที่สุด

2. ประชาชนต้องมีความพร้อมในการเข้ามามีส่วนร่วม ประชาชนจะต้องมีความพร้อมทั้งสภาพเศรษฐกิจ วัฒนธรรม และกายภาพที่เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วม

3. ประชาชนต้องมีความประสงค์ที่จะเข้าร่วม นั่นคือ ประชาชนจะต้องมีความเต็มใจเห็นประโยชน์ในการเข้าร่วม จะต้องมิใช่เป็นการบังคับหรือผลักดันให้เข้าร่วม โดยที่ประชาชนมิได้ประสงค์จะเข้าร่วมในนัยหนึ่งนัยใด

4. ประชาชนต้องมีความเป็นไปได้ที่จะเข้าร่วม กล่าวคือ ประชาชนต้องมีโอกาสที่จะเข้าร่วม มีการกระจายอำนาจให้แก่ประชาชนในการตัดสินใจและกำหนดกิจกรรมพัฒนาที่ต้องการในระดับที่เหมาะสม ประชาชนต้องมีโอกาส และความเป็นไปได้อย่างดีที่จะจัดการด้วยตนเอง

จากแนวคิดและทัศนะดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปได้ดังนี้ การมีส่วนร่วมของประชาชนขึ้นอยู่กับเงื่อนไข 3 ประการ คือ ประการที่ 1 เงื่อนไขตัวบุคคล ได้แก่ ทัศนคติ ค่านิยม ความเชื่อส่วนบุคคล วิถีชีวิต ความรู้สึกและความผูกพันกับท้องถิ่น ความรู้ความสามารถและศักยภาพของประชาชน ความพึงพอใจ ความเต็มใจและอิสระในการเข้ามามีส่วนร่วม ประการที่ 2 เงื่อนไขเกี่ยวกับโครงการ ลักษณะของกิจกรรมโครงการพัฒนา การเข้าถึง การบริหารจัดการโครงการ ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ระบบบริหารจัดการ ความยืดหยุ่นของโครงการ ความต่อเนื่องของโครงการ ความสลับซับซ้อนของเทคโนโลยีและทรัพยากรที่ต้องการ ประการที่ 3 เงื่อนไขสภาพแวดล้อม ได้แก่ เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมืองการปกครอง ชุมชน ผู้นำ ผู้มีอิทธิพล การไหลเวียนของข่าวสารและความรู้ใหม่ๆ ในชุมชน การสนับสนุนส่งเสริมจากหน่วยงาน

2.1.7 ปัจจัยที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วม

การที่ชุมชนจะเข้ามามีส่วนร่วมนั้น มีปัจจัยที่ส่งผลให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ซึ่งมีนักวิชาการได้เสนอแนวคิด ดังนี้

คูฟแมน (Koufman.) (1949, หน้า 7) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุมชนในชนบท พบว่า อายุ เพศ การศึกษา ขนาดของครอบครัว อาชีพ รายได้และระยะเวลาการอยู่อาศัยในท้องถิ่น มีความสัมพันธ์กับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน

ประยูร ศรีประสาธน์ (2542, หน้า 5) ได้นำเสนอปัจจัยของการมีส่วนร่วม ว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วม มีด้วยกัน 3 ปัจจัย คือ

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ
2. ปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจ ได้แก่ การศึกษา อาชีพ รายได้ และการเป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชน

3. ปัจจัยด้านการสื่อสาร ได้แก่ การรับข่าวสารจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคล

ถนัด ไบยา (2541) กล่าวว่า การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน จะต้องอาศัยองค์ประกอบหลายสิ่งหลายอย่างที่สำคัญภายในชุมชน ได้แก่

1. การติดต่อสื่อสารที่ดี (Two way communication) แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นต่างๆ มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ
2. มีตัวแทนที่เหมาะสม (representativeness) มีตัวแทนกลุ่มต่างๆอย่างครบถ้วน เพื่อให้เกิดความหลากหลายในความคิด ความสนใจ ความต้องการ และหลายหลายความร่วมมือเป็นต้น
3. ข้อมูลข่าวสารที่ดีในการตัดสินใจ (relevant information) เป็นข้อมูลที่ถูกต้อง สมบูรณ์ ชัดเจน เข้าใจง่าย สอดคล้องกับความต้องการพื้นฐานของชุมชน ตลอดจนตั้งคำถามเพื่อการแสวงหาข้อมูลที่ตัดสินใจ
4. มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (decision making) ตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ
5. มีส่วนร่วมในการจัดการทรัพยากร (resource mobilization) ทั้งทรัพยากรเพื่อการพัฒนาและทรัพยากรที่เกิดจากผลการพัฒนา

ปรัชญา เวสารัชช์ (2528: 170) ได้กล่าวถึง ปัจจัยที่ผลักดันให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นดังนี้

1. ปัจจัยสภาพแวดล้อมทั้งทางกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การปกครอง และความปลอดภัย
2. ปัจจัยผลักดันจากบุคคลอื่น โดยเฉพาะผู้นำ
3. ปัจจัยที่เป็นรางวัลตอบแทน เช่นค่าตอบแทนแรงงานเงินปันผลจากสหกรณ์ออมทรัพย์
4. ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความคาดหวังในประโยชน์ส่วนรวม ความรู้สึกเกรงใจ ไม่กล้าปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนหรือความรู้สึกว่าเป็นพันธะที่ต้องเข้าร่วมเพื่อให้เกิดความสามัคคี

เพ็ญศรี เปลี่ยนขำ (2542, หน้า 86) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนในงานสาธารณสุขมูลฐาน จะเกิดขึ้นมากน้อยเพียงใด ต้องอาศัยปัจจัยหลายประการ คือ

1. ความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐกับประชาชน เจ้าหน้าที่ในภาครัฐเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่จะส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาด้วยชุมชนเอง หากเจ้าหน้าที่ของรัฐบาลแนวคิด และมีความเชื่อมั่นว่าตนเป็นผู้ให้และประชาชนเป็นเพียงผู้รับ ทำให้เกิดการครอบงำทางความคิดของประชาชน การพัฒนาก็จะประสบความล้มเหลวและขาดความต่อเนื่อง

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารในระบบราชการ การดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ มุ่งที่จะให้เกิดผลในระยะเวลาอันสั้น การกำหนดนโยบายและอำนาจการตัดสินใจอยู่ที่ส่วนกลาง การทำงานจึงมุ่งการสั่งการมากกว่าให้ชุมชนมีส่วนร่วมโดยตรง

3. ปัจจัยทางด้านชุมชน ลักษณะทางภูมิศาสตร์ จิตวิทยาสังคม การจัดระเบียบทางสังคม และวัฒนธรรมชุมชน ในแต่ละชุมชนมีปัจจัยที่จะเอื้ออำนวยแตกต่างกันออกไป ชุมชนที่ตั้งรากฐานยาวนาน จะมีปฏิสัมพันธ์ในระดับเครือข่าย การรวมตัวในชุมชน การเสียสละช่วยเหลือซึ่งกันและกัน กระบวนการจัดองค์กรของชุมชน

จากแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมใดๆ ของประชาชน จะขึ้นอยู่กับลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ต่างๆ ลักษณะทางเศรษฐกิจ ได้แก่ อาชีพ รายได้ และการได้รับข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ ความถี่ในการรับรู้ข่าวสาร และแหล่งที่มาของข่าวสาร

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับหมู่บ้านจัดการสุขภาพ

ระบบสุขภาพภาคประชาชน เกิดจากแนวคิดที่เน้นการพึ่งตนเองของประชาชนเพื่อให้ประชาชนเข้มแข็ง คำว่า "ระบบสุขภาพภาคประชาชน" เป็นการรวบยอดงานสาธารณสุขมูลฐานให้เป็นระบบ และขับเคลื่อนการพัฒนาด้านสุขภาพอย่างมีขั้นตอน โดยเน้นบูรณาการแนวคิด 3 ประการเข้าไว้ด้วยกัน อันได้แก่ 1) แนวคิดเรื่องคน 2) แนวคิดเรื่ององค์ความรู้ 3) แนวคิดเรื่องทุน ซึ่งแนวคิดทั้ง 3 ประการนี้ เป็นองค์ประกอบที่มีอยู่ทุกหมู่บ้าน / ชุมชน เพียงแต่จะทำอย่างไรให้หมู่บ้าน / ชุมชน นำองค์ประกอบที่มีอยู่ทั้ง 3 ประการ มาใช้ร่วมกันได้อย่างเหมาะสมและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อหมู่บ้านและชุมชนนั้นๆ คำตอบก็คือ ต้องหากลไกที่เป็นหัวใจสำคัญมาเชื่อมโยงองค์ประกอบ 3 ประการ ให้เกิดการบูรณาการได้อย่างเหมาะสมและเกิดประโยชน์สูงสุด นั่นก็คือ "การจัดการ" ในที่นี้หมายถึง "การจัดการด้านสุขภาพ" นั่นเอง โดยที่การจัดการด้านสุขภาพในหมู่บ้าน / ชุมชน เน้นกระบวนการ 4 ด้าน อันได้แก่ การจัดทำแผนด้านสุขภาพ การจัดงบประมาณเพื่อใช้ในการพัฒนาด้านสุขภาพ การจัดกิจกรรมด้านสุขภาพในหมู่บ้าน / ชุมชน และประการสุดท้าย คือ การประเมินผลการดำเนินงาน (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2549 หน้า 6)

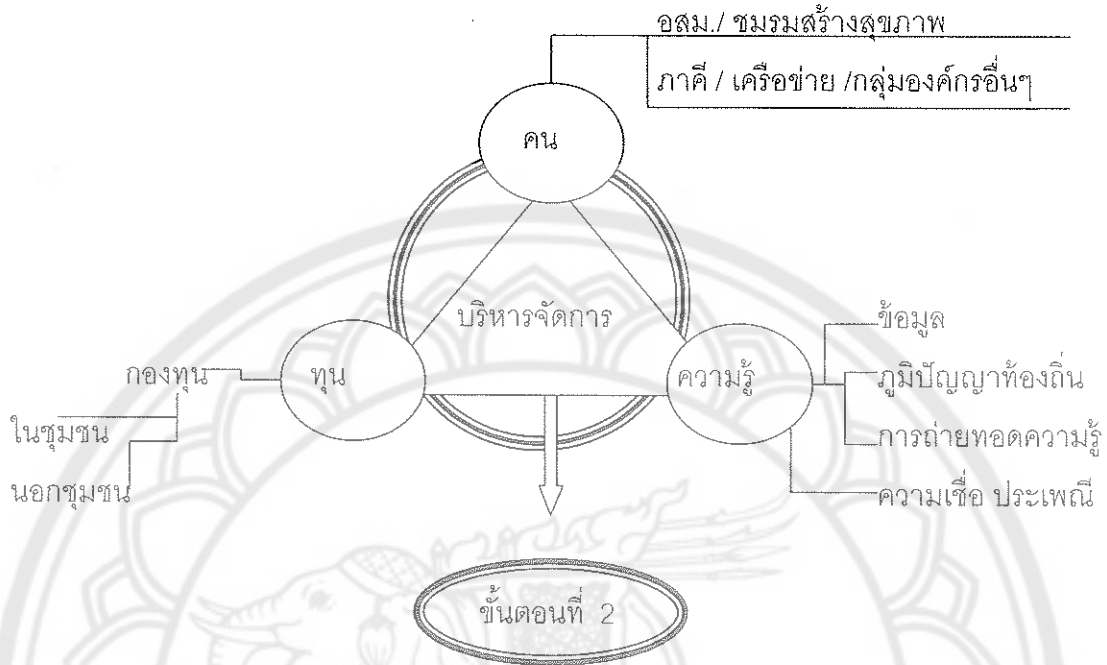
หมู่บ้านจัดการสุขภาพ ถือเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาให้ครอบครัว ชุมชน และประชาชนที่อยู่ในหมู่บ้านมีจิตสำนึกในการแสดงบทบาท อันจะนำไปสู่การพัฒนาตนเองและการมีสุขภาพดี อันจะส่งผลให้สังคมอยู่เย็นเป็นสุข ได้ในที่สุด หมู่บ้านจัดการสุขภาพ มีเป้าหมายสูงสุด (Ultimate Goal) คือ เป็นหมู่บ้านที่ประชาชนสามารถพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้ ประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชนพึ่งพากันเองได้ในทางสาธารณสุข ซึ่งการที่ประชาชนจะสามารถพึ่งพากันเองได้นั้น ต้องอาศัยกระบวนการพัฒนาด้วยกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนเอง จนสามารถรู้จักตนเอง เข้าใจตนเอง และกำหนดอนาคตของชุมชนได้เอง จนเกิดเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ และการพึ่งพากันเองหรือจัดการกันเองนี้มีนัยของความหมายลึกซึ้งไปอีก คือ นอกจากชุมชนจะต้องมีความรู้ในการจัดการแล้ว คนในชุมชนต้องมีคุณธรรมด้วย เพราะคุณธรรมจะเป็นกรอบกำหนดพฤติกรรมหรือจัดระบบระเบียบการทำงานร่วมกันของหมู่บ้านหรือชุมชน หรือมีมาตรการทางสังคมที่จะเป็นตัวกำหนดคนในชุมชนให้อยู่ร่วมกันได้อย่างปกติสุข (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2549 หน้า 16)

2.2.1 ขั้นตอนการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ

การดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ มีขั้นตอนในการดำเนินงาน ดังนี้ (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2549 หน้า 25)

ขั้นตอนที่ 1 การสำรวจกลไกหลักและประเมินสถานการณ์การดำเนินงานด้านสุขภาพของชุมชน

เริ่มต้นด้วยการสำรวจและวิเคราะห์หมู่บ้าน / ชุมชนของตนเองก่อนว่า มีกลไกหลักในการก่อรูป “ระบบสุขภาพภาคประชาชนหรือไม่ โดยอาจใช้เครื่องมือที่มีอยู่ เช่น แบบจปฐ. แบบประเมินตนเองเพื่อการเรียนรู้ร่วมกันในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ แบบคัดกรองพฤติกรรมความเสี่ยงทางด้านสุขภาพ ฯลฯ แล้วสรุปข้อมูลที่ได้จากการสำรวจและข้อมูลที่เกี่ยวข้อง นำเสนอในเวทีเรียนรู้ชุมชน



ภาพที่ 2 ขั้นตอนการสำรวจกลไกและประเมินสถานการณ์ด้านสุขภาพในชุมชน
ที่มา : กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข,
2549 หน้า 6

กลไกที่ว่านี้ คือ

1.1 องค์กร คือ เจ้าภาพหลักที่เป็นแกนนำ หรือเป็นกำลังหลักในการพัฒนาสุขภาพ ใน
ที่นี้คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และนอกจากอสม.แล้วยังมี ชมรมสร้าง
สุขภาพ กลุ่มแกนนำ องค์กรภาคีเครือข่ายอื่นๆ รวมทั้งคนเก่ง คนดี ในหมู่บ้านที่พร้อมจะมา
ร่วมกันทำงานสุขภาพ

1.2 กองทุน ในที่นี้หมายถึง กองทุนที่ชาวบ้านระดมกันเอง เกิดเป็นกองทุนต่างๆ และ
กองทุนที่ภาครัฐสมทบให้ เช่น กองทุนหมู่บ้านเฮลตี้แอสเซต กองทุนสุขภาพประจำตำบล ฯลฯ เป็น
ต้น (กองทุน ในที่นี้ รวมถึงกองทุนต่างๆที่มีอยู่ในหมู่บ้านทั้งที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ)

1.3 มีการนำองค์ความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่น มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนเช่น นำ
ประสบการณ์การจัดการเหมืองฝาย มาบริหารจัดการคน ทุน เพื่อการพัฒนาชุมชน หรือการใช้ภูมิ
ปัญญาท้องถิ่นในเรื่องสมุนไพร ความเชื่อ วัฒนธรรม ประเพณี มาใช้เพื่อเป็นสิ่งหล่อหลอมและ
ดึงดูดให้คนในหมู่บ้านมารวมกลุ่มทำกิจกรรม เป็นต้น ดังแสดงในภาพที่ 2

ขั้นตอนที่ 2 สร้างเวทีเรียนรู้ในหมู่บ้าน / ชุมชน

เป็นขั้นตอนของการนำกลไกทั้ง 3 กลุ่ม คือ องค์กร ทูน และความรู้มาก่อรูปให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน สถานกลไกทั้ง 3 ให้เกิดคุณค่ามากขึ้นกว่าเดิม

2.1 กลุ่มองค์กร ภาคีเครือข่าย มาทำประชาคม คุยกันถึงเรื่องสภาพความเป็นอยู่ของคนในหมู่บ้านในทุกแง่ ทุกมุม ทุกด้าน ขั้นตอนนี้ถือเป็นการวิเคราะห์สถานการณ์ชุมชน โดยคนในชุมชนเอง

2.2 ร่วมกันวิเคราะห์ถึงปัญหาหรือสิ่งที่ต้องการพัฒนา โดยวิเคราะห์ลึกถึงสาเหตุของปัญหานั้นๆด้วย

ขั้นตอนที่ 3 กระบวนการทำแผนชุมชน

3.1 ร่วมกันวางแผนแก้ไขหรือพัฒนาหมู่บ้านให้ได้แผนชุมชน

3.2 กลุ่มองค์กร ภาคีเครือข่าย แกนนำชุมชน นำแผนชุมชนที่ได้ ประกาศให้ประชาชนทั้งหมู่บ้านได้รับรู้ และมีส่วนร่วมในกระบวนการทำแผน

3.3 แผนชุมชน ควรจะออกมาในลักษณะแผนรวมทุกเรื่อง ซึ่งเรียกว่าแผนชีวิตหรือแผนแม่บทชุมชน และมีแผนสุขภาพเป็นหนึ่งในแผนนั้น

3.4 แผนสุขภาพควรจะประกอบด้วย 2 ด้านใหญ่ๆ คือ ด้านสร้างสุขภาพและด้านซ่อมสุขภาพ แผนสุขภาพทั้ง 2 ด้าน จะมีกิจกรรมอะไรบ้าง ขึ้นอยู่กับปัญหาและความต้องการของชุมชน

ขั้นตอนที่ 4 ปฏิบัติการตามแผน

4.1 กิจกรรมไหน ควรทำก่อนทำหลัง (จัดลำดับความสำคัญ)

4.2 กิจกรรมไหน ที่ดำเนินการโดยชุมชนเองทั้งหมด

4.3 กิจกรรมไหน ต้องทำร่วมกับหน่วยงานหรือองค์กรอื่น

4.4 กิจกรรมไหน เสนอให้ หน่วยงานหรือองค์กรอื่นช่วยทำ

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผล

5.1 ผลที่เกิดขึ้นจากกระบวนการ (Process) ในทุกขั้นตอน

5.1.1 การพัฒนาศักยภาพและการจัดการด้านกำลังคน / องค์กร

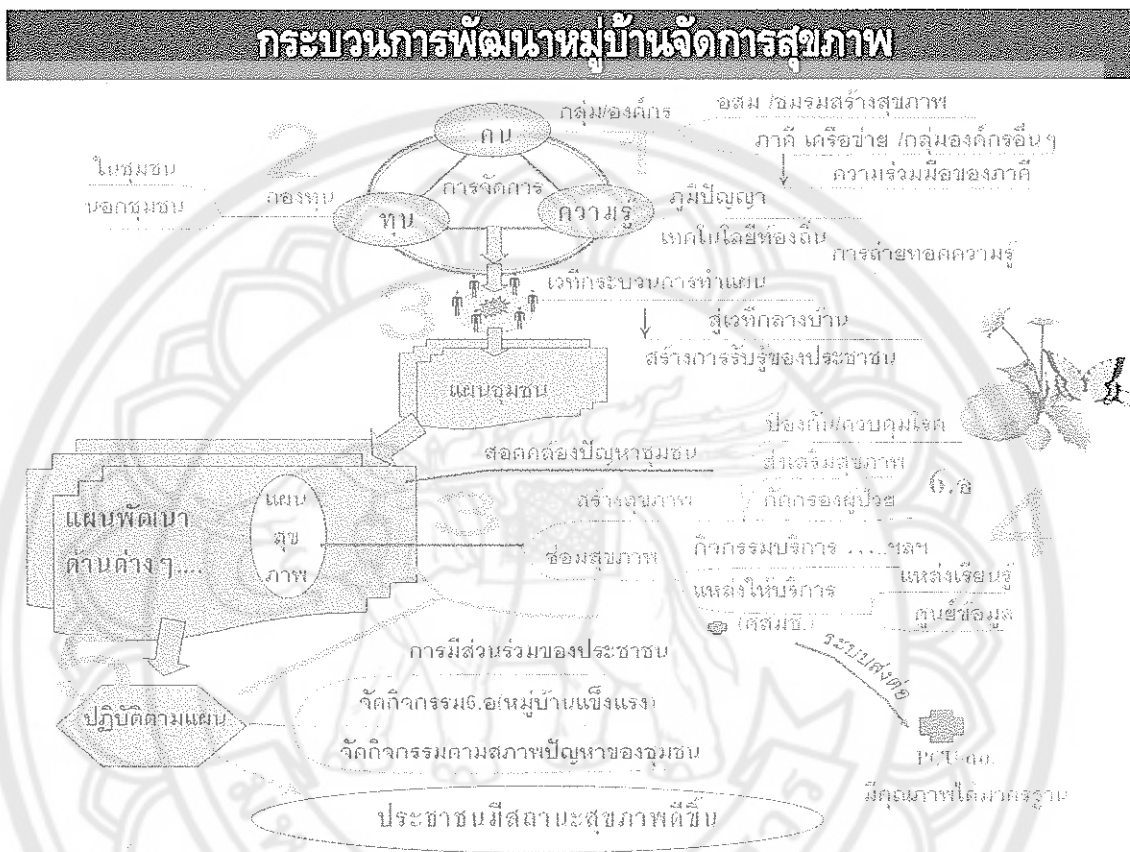
5.1.2 การจัดการด้านทุนเพื่อสุขภาพ

5.1.3 การจัดการด้านข้อมูลเพื่อการวางแผนด้านสุขภาพ

5.1.4 การถ่ายทอดข่าวสาร ความรู้ ด้านสุขภาพสู่ชุมชน

5.1.5 การทำกิจกรรมด้านสุขภาพในหมู่บ้าน / ชุมชน

5.2 ผลลัพธ์ (Output) ในการดำเนินงานตามกิจกรรม เป็นการวัดผลที่เกิดขึ้นสุดท้ายจากการดำเนินงานมาทั้งหมด



ภาพที่ 3 กระบวนการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ
ที่มา : กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2549 หน้า 6

2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กรรณิการ์ พงษ์สนธิ และคณะ (2543, หน้า 82-84) ทำการวิจัยปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัย หมู่บ้านถวายและหมู่บ้านสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ได้จัดอบรมผู้นำชุมชนในเรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชนในการค้นหาและแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัย ดำเนินการสำรวจข้อมูลสุขภาพอนามัย การอภิปรายปัญหา และการเขียนแผนและโครงการแก้ไขปัญหา พบว่า กลุ่มผู้นำชุมชนทั้งสองหมู่บ้านมีส่วนร่วมปานกลางถึงมากในการรวบรวมปัญหา การระบุปัญหา การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา และการ

เขียนแผนแก้ไขปัญหา สำหรับหารมีส่วนร่วมในการเขียนโครงการ พบว่า กลุ่มผู้นำชุมชนทั้งสองหมู่บ้านมีส่วนร่วมน้อย โดยให้ความเห็นว่าไม่เข้าใจในการเขียนเพราะเป็นเรื่องวิชาการ

เทิดเกียรติ วงศาโรจน์และคณะ (2546) ที่ศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันอาชญากรรมของประชาชนในชุมชนเทศบาลเมืองราชบุรี อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี พบว่าสภาพการมีส่วนร่วมในการป้องกันอาชญากรรมของหัวหน้าครัวเรือน ในชุมชนเทศบาลเมืองราชบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทั้ง 3 ด้าน คือ การมีส่วนร่วมด้านการวางแผน การมีส่วนร่วมด้านการปฏิบัติ และการมีส่วนร่วมด้านติดตามประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับแนวทางการมีส่วนร่วมในการป้องกันอาชญากรรมของประชาชนในชุมชนเทศบาลเมืองราชบุรี ในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การมีส่วนร่วมด้านการวางแผน การมีส่วนร่วมด้านการปฏิบัติ และการมีส่วนร่วมด้านติดตามประเมินผลอยู่ในระดับมาก การมีส่วนร่วมในการป้องกันอาชญากรรมของหัวหน้าครัวเรือนในชุมชนเทศบาลเมืองราชบุรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อจำแนกตามระดับการศึกษาและอาชีพ ส่วนแนวทางการมีส่วนร่วมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อจำแนกตามเพศ

นพดล ครุฑน้อย (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ มี 4 ปัจจัย ได้แก่ ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้ต่อเดือน การมีตำแหน่ง/เป็นสมาชิกกลุ่มในหมู่บ้าน และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งสามารถร่วมกันทำนายการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) มีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย ร้อยละ 51 โดยปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวทำนายที่ดีที่สุด

นพวรรณ วีระพันธ์เจริญ และคณะ (2550) ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการความรู้เรื่องขยะมูลฝอยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า ปัญหา ด้านสิ่งแวดล้อมที่สำคัญได้แก่ปัญหาปริมาณขยะมูลฝอยที่มีจำนวนมากขึ้น การบริหารจัดการที่ไม่ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาล ประชาชนขาดความรู้ ขาดการจัดการ ขยะมูลฝอยที่ถูกทิ้งในระดับครัวเรือนและปัญหาน้ำเน่าเสียในแม่น้ำคูคลอง การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการแก้ไขและป้องกันปัญหานี้อยู่ในระดับต่ำ กระบวนการศึกษาทำให้ชุมชนเรียนรู้ร่วมกัน แต่ละชุมชนมีการดำเนินการแก้ไขปัญหามูลฝอยชัดเจนและสอดคล้องกับบริบทของชุมชน โดยชุมชนเกาะลอยมีการจัดระบบการรวบรวมขยะในชุมชนเพื่อนำไปจุดเก็บขนของเทศบาลอย่างถูกต้องและไม่เกิดมลพิษทางน้ำ ชุมชนปีตองมีการดำเนินการธนาคารขยะและชุมชนประจักษ์มีการคัดแยกขยะและร่วมกันทำความสะอาด

พื้นที่สาธารณชนทุกเดือน และระดับการมีส่วนร่วมกับเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยาในด้านดูแลสิ่งแวดล้อมในชุมชนสูงขึ้น

ประภาศรี พิทักษ์สินสุข (2532) ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการพัฒนาชนบท ศึกษาเฉพาะกรณีโครงการสุพรรณบุรี โดยพบว่า ปัจจัยทางด้านสังคม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา และการอาศัยอยู่ในหมู่บ้านติดต่อกันเป็นเวลานาน มีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาของประชาชน ในด้านปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ อาชีพ และรายได้ของครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับการเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาของประชาชน ด้านปัจจัยทางการเมือง ได้แก่ การถูกชักจูงจากบุคคลในแวดวงราชการ มีความสัมพันธ์กับการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมการพัฒนา ในส่วนของปัจจัยด้านการบริหารการจัดการ ได้แก่ ความถี่ในการนิเทศงาน มีความสัมพันธ์กับการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมการพัฒนา

พิชัย กันทา (2550) ศึกษา การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในเขตตำบลลาดแค อำเภอนนทบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยการศึกษาพบว่า ในภาพรวมของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสามารถแยกลักษณะการมีส่วนร่วมออกเป็น 4 ด้าน คือ การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ และการมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล โดยพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการค้นหาปัญหา การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม การมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล อยู่ในระดับต่ำ ในส่วนของปัจจัยที่มีผลสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน ได้แก่ ระดับการศึกษา ตำแหน่งทางสังคม การเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม ความรู้ความเข้าใจเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและการได้รับการฝึกอบรม โดยตัวแปรเหล่านี้มีทิศทางความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในทางบวก

มยุรี วรรณไกรโรจน์ (2552) ศึกษาแนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ กรณีศึกษานันทาคำ อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า การมีส่วนร่วมในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพในภาพรวมมิติของการรับประโยชน์อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนมิติของการวางแผนและมิติของการดำเนินการอยู่ในระดับการมีส่วนร่วมน้อย เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการมีส่วนร่วมด้านการวางแผน การดำเนินงาน การรับประโยชน์ จำแนกตามสถานภาพ เพศ อายุ อาชีพ และรายได้ ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของในระดับการศึกษา ในมิติของการมีส่วนร่วมในการวางแผน การตัดสินใจ การดำเนินงาน มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05

วารุณี พิมพ์ (2545) ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม : โครงการเมืองน่าอยู่ เทศบาลเมืองบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้ ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม ตามโครงการเมืองน่าอยู่ในโครงการรักษาความสะอาดในชุมชนอยู่ในระดับต่ำ และพบว่าการเป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชน การเข้าร่วมกิจกรรมทางสิ่งแวดล้อม การแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการเมืองน่าอยู่ และความตระหนักต่อปัญหาสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เพศ และการได้รับข้อมูลข่าวสาร เรื่องโครงการเมืองน่าอยู่ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และรายได้ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการคัดแยกขยะในชุมชนอยู่ในระดับต่ำ และพบว่าการเป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชน การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโครงการเมืองน่าอยู่ ความคิดเห็นต่อโครงการเมืองน่าอยู่และความตระหนักต่อ ปัญหาสิ่งแวดล้อม เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 รายได้ การเข้าร่วมกิจกรรมทางด้านสิ่งแวดล้อม เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และเพศเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมนึก หงส์ยิ้ม (2549) ศึกษาปัญหาการมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพภาคประชาชน ประเมินผลการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชน และการจัดทำแผนพัฒนาแบบมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชน ของหมู่บ้าน/ชุมชนในตำบลทัพทัน อำเภอทัพทัน จังหวัดอุทัยธานี เป็นการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (PAR) พบว่า ปัญหาการมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพภาคประชาชน ประชาชนมีส่วนร่วมในฐานะสมาชิกที่มีบทบาทในการให้ความร่วมมือ ร่วมรับรู้ นโยบายและร่วมปฏิบัติตาม ส่วนที่ยังถือว่าเกิดขึ้นเป็นส่วนใหญ่ก็คือ การมีส่วนร่วมในการคิด ริเริ่ม และตัดสินใจ เริ่มก่อตั้งหรือดำเนินการโดยประชาชนเอง ผลการประเมินระบบสุขภาพภาคประชาชนของหมู่บ้าน/ชุมชน ในตำบลทัพทัน อำเภอทัพทัน จังหวัดอุทัยธานี มีคะแนนรวมไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 75 ทุกหมู่บ้าน

สมศักดิ์ มีอ่วม (2550) ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอทองแสนขัน จังหวัดอุตรดิตถ์ โดยการศึกษาพบว่า ความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อายุ สถานภาพสมรส สถานะทางครอบครัว ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัวต่อเดือน และบทบาทต่อชุมชนที่แตกต่างกันมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุม

ใช้เลือดออกแตกต่างกัน แต่เพศชายและเพศหญิงมีความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกไม่แตกต่างกัน

อมรรัตน์ ชัยขรรค์เมือง (2547) ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชนย่อยภายในเขตเทศบาล กรณีศึกษาเทศบาลตำบลแหลมฉบัง อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี พบว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่าด้านการดำเนินกิจกรรมพัฒนาชุมชนมีค่าเฉลี่ยสูงสุด และด้านการร่วมค้นหาปัญหามีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของ ประชาชนในการพัฒนาชุมชน พบว่า อายุ รายได้ต่อเดือน การเป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชน ระยะเวลาการอยู่ในชุมชน ความคิดเห็นด้านภาวะผู้นำ การติดต่อสื่อสาร บทบาทของข้าราชการ และนโยบายรัฐบาล มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

จากการศึกษาทฤษฎี หลักการ แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมด สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของชุมชน เกิดจากจิตใจที่ต้องการเข้าร่วมในกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง เพื่อให้เกิดผลต่อความต้องการของกลุ่มคนที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตทางสังคม ทั้งนี้ ในการที่จะให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างแท้จริงนั้น การจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมต้องคำนึงถึง วิธีการดำเนินชีวิต ค่านิยม ประเพณี ทัศนคติของบุคคล เพื่อให้เกิดความสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม เพราะกลุ่มคนในชุมชนมีความแตกต่างกันใน ลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะทางเศรษฐกิจ และการได้รับข้อมูลข่าวสาร ทั้งนี้ การเข้ามามีส่วนร่วมของชุมชนโดยสรุปมีขั้นตอนทั้งสิ้น 4 ขั้นตอน ดังนี้ 1.การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 2.การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ไม่ว่าจะเป็นการมีส่วนร่วมในการลดทรัพยากร ลดแรงงาน เงิน วัสดุอุปกรณ์ ด้วยความเต็มใจ และมีส่วนร่วมในการเป็นผู้ปฏิบัติในโครงการ 3.การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ทั้งทางวัตถุ สิ่งที่เป็นผลประโยชน์สาธารณะหรือสังคม และผลประโยชน์ด้านบุคคล ได้แก่ ความนับถือตนเอง พลังอำนาจทางการเมือง ความคุ้มค่าของการรับผลประโยชน์ เป็นต้น 4.การมีส่วนร่วมในการประเมินผล เป็นการมีส่วนร่วมในการวัดผล ค้นหาข้อดี ข้อเสียและวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน การปรับปรุงแก้ไขการทำงานให้มีประสิทธิภาพสูงสุด มีการประยุกต์การดำเนินงานให้เหมาะสมต่อไป ซึ่งการเข้ามามีส่วนร่วมนั้นให้ความสำคัญกับการใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง โดยมีหน่วยงานภาครัฐคอยช่วยเหลือ ให้คำแนะนำหรืออำนวยความสะดวกเท่านั้น และในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพจะประสบความสำเร็จและยั่งยืนได้นั้น จะต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมตามบทบาทของตนในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมหมู่บ้านจัดการสุขภาพ

กรอบแนวความคิด

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 4 กรอบแนวความคิด