

หนังสือชุด
ก่อ - ร่าง - สร้าง - เคลื่อน
บทเรียนธรรมบุญสุบกาฬ



ธรรมบุญสุบกาฬตำบลชะเล่
อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา
ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2552

รัตนศิริ ศิริพพานิชย์กุล : เรียบเรียง

คลังสื่อชุด

ก่อ - ร่าง - สร้าง - เคลือบ บทเรียนธรรมบุญสุขภาพ 6 ชั้นที่

ธรรมบุญสุขภาพตำบลทะเล อำเภอสว่างนคร จังหวัดสงขลา
ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2552

ISBN: xxx - xxx - xxxx - xx - x

พิมพ์ครั้งแรก: xxxxxxxx 2556 จำนวน x,xxx เล่ม

ที่ปรึกษา: นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา

เรียบเรียง: รัตนศิริ ศิระพานิชย์กุล

กองบรรณาธิการ: นางสาวสุนีย์ สุขสว่าง และ นางสาวกฤติยา ศศิภูมินทร์ฤทธิ์

ภาพ: รัตนศิริ ศิระพานิชย์กุล

ออกแบบ/รูปเล่ม: ศิริพร พรศิริธิเวช

จัดพิมพ์โดย:



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

อาคารสุขภาพแห่งชาติ 88/39 ถนนติวานนท์ 14 หมู่ 4

ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 02 832 9000 โทรสาร 02 832 9002

เว็บไซต์ www.nationalhealth.or.th

พิมพ์ที่:

xx

xx



ตำบลชะแล้
อำเภอสิงหนคร
จังหวัดสงขลา

การปักษ์



บทนำ

- จากวันนั้นถึงวันนี้ : ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ 10
- 7 ขั้นตอนพื้นฐานการก่อ - ร้าง - สร้างธรรมนูญสุขภาพ 14
- ธรรมนูญสุขภาพ 6 พื้นที่ 6 สไตล์ 16

บทเรียน

- เกริ่นนำ 25
- ข้อมูลเบื้องต้น ตำบลชะแล้ 27
- ขาขึ้น : ธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ 39
- ขาเคลื่อน : ธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ 58
- บทสรุปการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ 89



คำนำ

ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ เป็นเครื่องมือใหม่ของสังคมไทยที่กำลังได้รับความสนใจอย่างกว้างขวางในแวดวงคนทำงานด้านสุขภาพและคนทำงานเพื่อสังคม เริ่มต้นจากตำบลเล็กๆ ที่อยู่ห่างไกลได้นำแนวคิดของธรรมนูญสุขภาพระดับชาติไปประยุกต์ใช้ จนเกิดเป็น “ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่” แห่งแรกของประเทศไทย หรือจะกล่าวว่าเป็นแห่งแรกของโลกก็ได้ และจากจุดเริ่มต้นของ “ธรรมนูญสุขภาพ” ในพื้นที่เล็กๆ ได้กลายเป็นแรงบันดาลใจให้กับพื้นที่อื่นๆ จนเกิดเป็นธรรมนูญสุขภาพในระดับพื้นที่อีกหลายแห่งทั่วประเทศ และยังมีกระแสความสนใจจากชุมชน หน่วยงาน องค์กรอีกจำนวนมากที่อยากจะเรียนรู้และลองทำ “ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่” บ้าง

หนังสือชุด “ก่อ ร้าง สร้าง เคลื่อน ธรรมนูญสุขภาพ 6 พื้นที่” นี้ เป็นการรวบรวมเรื่องราวของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ จำนวน 6 พื้นที่ พิมพ์แยกกันเป็น 6 เล่ม ประกอบด้วย 1) ธรรมนูญตำบลชะแล้ อ.สิงหนคร จ.สงขลา 2) ธรรมนูญสุขภาพตำบลแม่ถอด อ.เถิน จ.ลำปาง 3) ธรรมนูญสุขภาพตำบลเป็อย อ.ลืออำนาจ จ.อำนาจเจริญ 4) ธรรมนูญสุขภาพตำบลดงมูลเหล็ก อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์ 5) ธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น จ.แพร่ และ 6) ธรรมนูญสุขภาพตำบลริมปิง อ.เมือง จ.ลำพูน โดยหนังสือชุดนี้พยายามถ่ายทอดแนวคิด ที่มาของแรงบันดาลใจในการจัดทำ และต้องการสะท้อนให้เห็นกระบวนการจัดทำและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพของแต่ละพื้นที่ ที่มีลีลาและรูปแบบเป็นของตัวเอง การเรียนรู้จากเรื่องราวของ 6 พื้นที่นี้ จึงมีความน่าสนใจด้วยเอกลักษณ์เฉพาะที่แตกต่างกัน

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) หวังเป็นอย่างยิ่งว่า เรื่องราวที่ถูกรวบรวมและถ่ายทอดผ่านหนังสือชุดนี้ จะมีส่วนในการสร้างแรงบันดาลใจให้กับเครือข่ายภาคีที่สนใจและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ได้จริง และขอขอบคุณ

ทีมงานธรรมนุญสุภาพทั้ง 6 พื้นที่ ที่กล้าออกมาสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ จนกลายเป็น
พื้นที่เรียนรู้ของสังคม แล้วยังแบ่งปันเรื่องราวดีดีเหล่านี้ด้วยความเต็มใจ ขอขอบคุณ
คุณรัตนศิริ ศิระพานิชย์กุล ผู้สัมภาษณ์และเรียบเรียง ที่ทำงานชิ้นนี้ด้วยมุ่งมั่นทุ่มเท
หวังว่าเรื่องราวในหนังสือชุดนี้จะเป็นประโยชน์กับผู้สนใจไม่มากก็น้อย

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

พฤศจิกายน 2556



မကနာ



จากวันนั้นถึงวันนี้ : ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่

ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ คือผลพวงของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 ที่เกิดจาก พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 25

ซึ่งได้กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีหน้าที่จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ ที่ครอบคลุมองค์ประกอบของสุขภาพทั้งระบบ โดยมี กระบวนการที่เน้นเรื่องการทำงานด้านวิชาการและการสร้างการมีส่วนร่วมในสังคมทุกภาคส่วน ซึ่งในเวลาต่อมา ได้มีการนำแนวคิดของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาตินี้ ไปส่งเสริมให้เกิดการจัดทำธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่ เพื่อกำหนดกรอบนโยบายการพัฒนาสุขภาพในระดับชุมชน ตามบริบทและความต้องการของชุมชนอย่างมีส่วนร่วม โดยชุมชน เพื่อชุมชนเอง



“ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่” จึงเป็นเสมือนเครื่องมือหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มทางเลือกให้กับการพัฒนาาระบบสุขภาพภาคประชาชน และเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะช่วยนำทางให้เกิดการจัดทำแผนสุขภาพชุมชนที่สามารถปฏิบัติได้จริง โดยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย นอกจากนี้ธรรมนูญสุขภาพยังเป็นเสมือน “คัมภีร์แห่งชีวิต” ที่จะสามารถช่วยให้ประชาชนในชุมชนมีโอกาสได้ใช้ชีวิตอย่าง “อยู่เย็นเป็นสุข” กันถ้วนหน้าอีกด้วย

ที่ผ่านมาแนวคิดธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ได้ถูกนำไปใช้ในการก่อสร้างรูปธรรมเป็นครั้งแรกที่ตำบลชะแล อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา โดยในช่วงปลายปี พ.ศ. 2551 นายกขุนทอง บุญประวีตร นายกองค้การบริหารส่วนตำบลชะแล อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ในสมัยนั้น ได้ถูกเชิญชวนให้จัดทำธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ฉบับแรกของประเทศไทย จนกระทั่งมีการจัดทำและประกาศใช้ในวันที่ 3 พฤษภาคม พ.ศ. 2552 และตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ก็ได้เริ่มเป็นที่รู้จักและเริ่มเป็นที่สนใจแก่ชุมชนท้องถิ่นในหลากหลายพื้นที่ทั่วประเทศ



ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้สนับสนุนการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดทำธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่แก่พื้นที่ต่างๆ ที่มีความสนใจเรื่อยมา โดยการประสานงานกับกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดส่งชุดความรู้และคู่มือการนำธรรมนูญสุขภาพไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) กว่า 8,000 แห่งทั่วประเทศ และประสานงานกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ในการจัดส่งชุดความรู้และคู่มือการนำธรรมนูญสุขภาพไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนให้แก่แกนนำ อสม. รวม 5,000 แห่ง รวมทั้งประสานงานกับสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) หรือ พอช. ในการจัดส่งชุดความรู้และคู่มือการนำธรรมนูญสุขภาพไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ให้แก่ชุมชนพื้นที่ปฏิบัติการจัดทำแผนชีวิตชุมชนเชิงคุณภาพ ตำบลยุทธศาสตร์การพัฒนา ปี 2553 - 2554 จำนวน 152 ตำบล (1,600 หมู่บ้าน)

จากจุดเริ่มต้นในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ฉบับแรกของประเทศไทยที่ตำบลชะแล้ ในปี พ.ศ. 2551 จนกระทั่งถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2556 พบว่าแนวคิดของธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ได้มีการขยายตัวออกไปยังตำบลและอำเภอต่างๆ ทั่วทุกภาคในประเทศไทยกว่า 40 แห่ง และจะยังคงมีการขยายตัวออกไปเรื่อยๆ อย่างไม่หยุดยั้ง

ในขณะที่พื้นที่ที่มีการจัดทำและประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพไปแล้ว ก็ยังคงมีการขับเคลื่อนเพื่อสร้างสุขภาวะให้กับประชาชนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังมีการปรับปรุงและพัฒนาธรรมนูญสุขภาพเป็นระยะๆ ตามข้อตกลงของแต่ละพื้นที่ เพื่อปรับแก้หรือแต่งเติมให้ธรรมนูญสุขภาพมีความทันสมัย และมีเนื้อหาที่ตรงใจผู้คนในชุมชนให้มากที่สุด ดังนั้นธรรมนูญสุขภาพจึงเป็นเสมือนเครื่องมือที่มีทั้งความจริงจังและยืดหยุ่นอยู่ในเครื่องมือเดียวกัน คือมีความจริงจังในการนำไปปฏิบัติใช้ แต่ก็มี ความยืดหยุ่นในการปรับเปลี่ยนเนื้อหาไปตามสภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน เพราะหัวใจสำคัญของธรรมนูญสุขภาพ คือการทำให้ธรรมนูญสุขภาพเป็นกรอบข้อตกลงของชุมชนที่ใช้ได้จริงตามบริบทของชุมชน ไม่ใช่กระดาษเปื้อนน้ำหมึกที่อยู่แต่บนหิ้งเพียงอย่างเดียวเท่านั้น



7

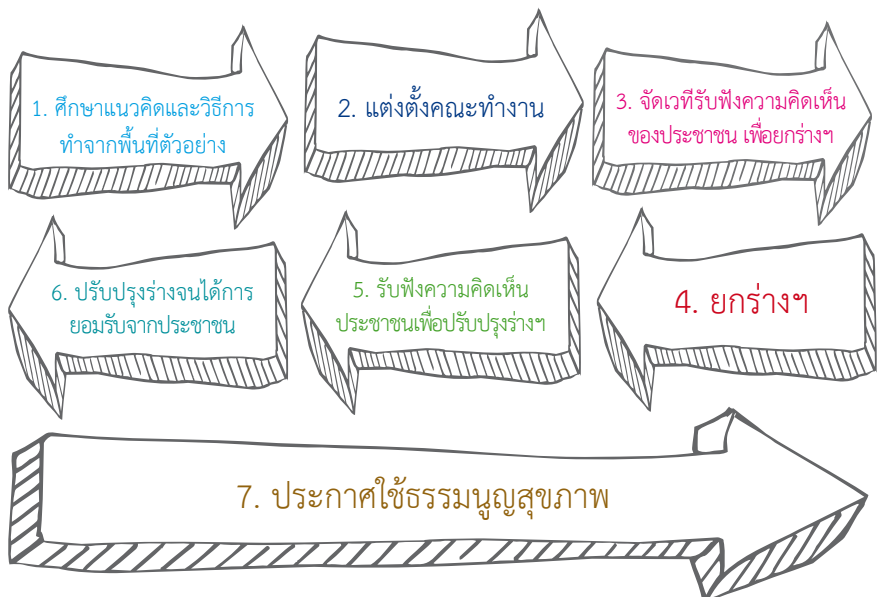
บับตอบพื้นฐาบ การก่อ - ราง - สร้าง ธรรมบุญสุภากาว

แม้ว่าธรรมบุญสุภากาวแต่ละพื้นที่จะมีจุดเริ่ม, ระยะเวลา, เนื้อหา และ
กระบวนการขับเคลื่อนที่ไม่เหมือนกัน แต่ทว่าการสร้างธรรมบุญสุภากาวนั้น จะมี
กระบวนการพื้นฐานที่คล้ายคลึงกันคือ

เริ่มต้นจากการศึกษาแนวคิดและวิธีการจัดทำธรรมบุญสุภากาวจากพื้นที่
ตัวอย่าง จากนั้นเจ้าภาพในพื้นที่ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาชน หรือ
สาธารณสุขอำเภอ ก็จะมีแต่งตั้งคณะทำงานจากหลากหลายภาคส่วนในพื้นที่ไม่ว่าจะ

เป็นภาครัฐ ภาคประชาชน และภาควิชาการ เพื่อเข้าไปดูแลรับผิดชอบงานในแต่ละฝ่าย เช่น ฝ่ายยกร่างธรรมนูญสุขภาพ ฝ่ายรับฟังความคิดเห็น ฝ่ายประชาสัมพันธ์ และฝ่ายประเมินผล ก่อนที่จะมีการจัดทำเวทีสร้างการเรียนรู้ให้กับประชาชนในชุมชน เพื่อให้ประชาชนได้คิดวิเคราะห์สถานะสุขภาพในชุมชนร่วมกัน และเพื่อรับฟังความคิดเห็นของประชาชน ว่าประชาชนต้องการอะไร ก่อนที่จะนำความคิดเห็นเหล่านั้นมายกร่างธรรมนูญสุขภาพ จนกระทั่งได้ร่างธรรมนูญสุขภาพฉบับแรก จากนั้นคณะทำงานก็จะนำร่างธรรมนูญสุขภาพฉบับนั้น มารับฟังความคิดเห็นจากประชาชนอีกครั้ง เพื่อปรับปรุงแก้ไขให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ซึ่งในขั้นตอนนี้อาจจะมีการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็น และปรับแก้ร่างธรรมนูญสุขภาพอีกหลายครั้ง ขึ้นอยู่กับบริบทและสถานการณ์ของแต่ละพื้นที่ เพื่อให้ได้ร่างธรรมนูญสุขภาพที่มีเนื้อหาสมบูรณ์ที่สุดและเป็นที่ยอมรับของประชาชนมากที่สุด ก่อนที่จะมีการนำร่างธรรมนูญสุขภาพฉบับนั้นมาประกาศใช้อย่างเป็นทางการ เพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนอย่างจริงจังต่อไป

แผนผังแสดง 7 ขั้นตอนพื้นฐานการก่อ - ร่าง - สร้างธรรมนูญสุขภาพ





ธรรมนูญสุขภาพ 6 พื้นที่ 6 สไตล์

หนังสือชุด “ก่อ ร้าง สร้าง เคลื่อน ธรรมนูญสุขภาพ” นี้ มีจำนวน 6 เล่ม แต่ละเล่มบอกเล่าเรื่องราวทั้งขาขึ้นและขาเคลื่อนของธรรมนูญสุขภาพพระดပ်พื้นที่ 6 พื้นที่ 6 สไตล์ ประกอบไปด้วย

1. ธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา
2. ธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่
3. ธรรมนูญสุขภาพตำบลแม่ถอด อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง
4. ธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะของประชาชนตำบล
ดงมูลเหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์
5. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพตำบลริมปิง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน
6. ธรรมนูญสุขภาพตำบลเปือย อำเภอถืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ

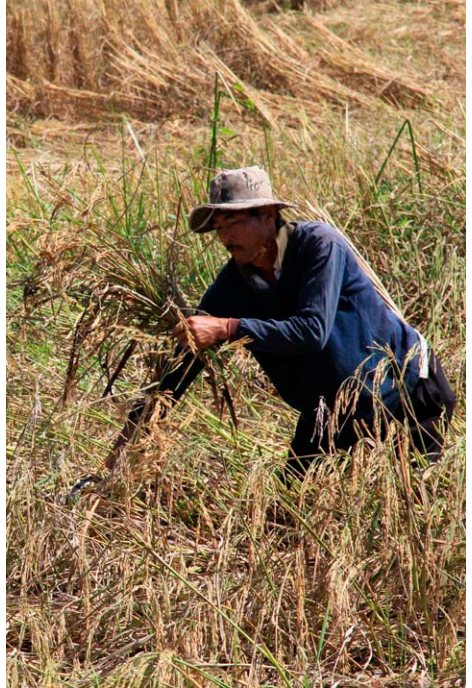
ธรรมนูญสุขภาพทั้ง 6 พื้นที่ จะมีจุดเด่นและเอกลักษณ์ที่แตกต่างกันไป โดยมีใจความสรุปดังต่อไปนี้



พื้นที่	เจ้าภาพ	วันที่ประกาศใช้	จุดเด่นการสร้าง / ขับเคลื่อนธรรมณูญา
ต. ชะแล้	ในช่วงเริ่มต้น อปท. เป็นเจ้าภาพ ปัจจุบันภาค ประชาชน เป็นเจ้าภาพ	3 พ.ค. 2552	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นธรรมณูญาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ฉบับแรกของประเทศไทย - สำนักธรรมณูญาสุขภาพฯ เป็นองค์กรชุมชน ดำเนินงานโดยภาคประชาชน - การขับเคลื่อนมีรูปแบบไม่เป็นที่ทางการ เน้นเรื่องการประสานงานเป็นหลัก - สมาชิกสภาเทศบาล เป็นส่วนหนึ่งในคณะกรรมการสำนักธรรมณูญาสุขภาพฯ
อ.สูงเม่น	สำนักงานสาธารณสุข อำเภอ	3 ธ.ค. 2552	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นธรรมณูญาสุขภาพระดับอำเภอฉบับแรกของประเทศไทย - เป็นธรรมณูญาสุขภาพที่มีหน่วยงานสาธารณสุขเข้ามามีส่วนร่วมทั้งในระดับอำเภอและระดับตำบล ประกอบด้วย สสอ. โรงพยาบาลสูงเม่น และ รพ.สต. จากทุกตำบล - มีการทำบันทึกข้อตกลง (MOU) ร่วมกับองค์กรภาคีสุขภาพอำเภอสูงเม่น อันได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสูงเม่น, อปท. ทุกแห่งในอำเภอสูงเม่น, โรงพยาบาลสูงเม่น และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสูงเม่น เพื่อขับเคลื่อนธรรมณูญาสุขภาพ ไปสู่การปฏิบัติที่จริงจัง
ต.แม่ถอด	ในช่วงเริ่มต้น อปท. เป็นเจ้าภาพ ปัจจุบันภาค ประชาชน เป็นเจ้าภาพ	19 พ.ย. 2553	<ul style="list-style-type: none"> - มีการตั้งชื่อธรรมณูญาสุขภาพ “อูยดี มีสุข ธรรมรักษา” เพื่อใช้เป็นกรอบแนวคิดสำคัญในการจัดทำร่างธรรมณูญาสุขภาพ - สำนักธรรมณูญาสุขภาพอยู่ในวัด และมีพระสงฆ์เป็นประธาน - รูปแบบของธรรมณูญา เป็นแบบ “ปีบστα” สื่อถึงการมธรรมณูญา ว่าเป็นของที่ดีคือสิทธิ์ ต้องให้ความสำคัญในการปฏิบัติตามข้อตกลง

พื้นที่	เจ้าภาพ	วันที่ประกาศใช้	จุดเด่นการสร้าง / ขับเคลื่อนธรรมณูญา
ต.ดงมูลเหล็ก	อปท.	26 พ.ย. 2553	<ul style="list-style-type: none"> - มีการประกอบพิธีกรรมทางศาสนาเพื่อเพิ่มความศรัทธาให้กับธรรมณูญา - ธรรมณูญา ถูกนำไปใช้เป็นเครื่องมือสำคัญในการยื่นคำร้องขอให้มีการประเมินผลกระทบทางสุขภาพโดยชุมชน (CHIA) ตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ มาตราที่ 11 จนกระทั่งสามารถยับยั้งการทำสัมปทานเหมืองแร่เหล็กในพื้นที่ตำบลแม่ถอดได้สำเร็จ
ต.ดงมูลเหล็ก	อปท.	26 พ.ย. 2553	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นธรรมณูญาสุขภาพ ที่มีแนวคิดผสมผสานระหว่างธรรมณูญาสุขภาพพื้นที่และโครงการตำบลสุขภาพจะ จนนำไปสู่การจัดทำ “ธรรมณูญาสุขภาพตำบล สุขาวะของประชาชนตำบลดงมูลเหล็ก” ซึ่งธรรมณูญาสุขภาพฯ ฉบับนี้จะทำหน้าที่เป็นเสมือนกรอบนโยบายในการทำโครงการตำบลสุขภาพะในชุมชนต่อไป - มีการทำงานวิจัยเพื่อสำรวจความคิดเห็นของประชาชนก่อนจัดทำสมัชชาสุขภาพ - มีการจัดทำ “แผนยุทธศาสตร์การพัฒนากองค์การบริหารส่วนตำบลดงมูลเหล็กประจำปี 2555 - 2559 (ฉบับตำบลสุขภาพะ)” ตามที่ธรรมณูญาสุขภาพฯ กำหนด เพื่อให้ยุทธศาสตร์และงบประมาณในการรองรับภารกิจอย่างจริงจังและเป็นรูปธรรม
ต.ริมปิง	อปท.	25 ม.ค. 2554	<ul style="list-style-type: none"> - ธรรมณูญาดำวยระบบสุขภาพตำบลริมปิงมีจุดเริ่มต้นจากการผลานนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพให้เป็นเนื้อเดียวกับธรรมณูญาสุขภาพ

พื้นที่	เจ้าภาพ	วันที่ประกาศใช้	จุดเด่นการสร้าง / ข้อเด่นธรรมนูญฯ
			<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อทำความเข้าใจธรรมนูญสุขภาพให้แก่ภาคีเครือข่ายสุขภาพในระดับก่อนที่จะมีการยกร่างธรรมนูญสุขภาพ - ทำข้อตกลงร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายสุขภาพในระดับ เพื่อผลักดันและขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพฯ ให้เกิดผลที่เป็นรูปธรรม - มีการขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการร่วมกับโครงการต่างๆ เช่น โครงการตำบลสุขภาพะ และโครงการตำบลแม่ เป็นต้น
ต.เปือย	อบท.	20 มี.ค. 2554 ธรรมนูญมีผล บังคับใช้แต่ ประกาศใช้อย่าง เป็นทางการใน วันที่ 13 เม.ย. 2554	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ฉบับแรกของภาคอีสาน - ผู้นำทางความคิดและจิตวิญญาณของชุมชน มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ - มีการทบทวนข้อมูลกิจกรรมโครงการต่างๆ ที่เกิดขึ้นก่อนจัดทำธรรมนูญสุขภาพฯ โดยการนำข้อมูลเหล่านั้น มาจัดเข้าหมวดหมู่ของธรรมนูญสุขภาพฯ เพื่อให้เห็นภาพรวมของการทำงานในช่วงที่ผ่านมา ก่อนที่จะมีการขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพฯ อย่างจริงจังจึงโน้มน้าต่อไป





ບາດຮ້າຍ

ธรรมาภิบาล

ตำบ
ล : ๒

อำเภอสิงหนคร
จังหวัดสงขลา
ฉบับที่ 1
พ.ศ. 2552

เกริ่นนำ

ตำบลชะแล้เป็นตำบลเล็กๆ ในจังหวัดสงขลาที่เล็งเห็นความสำคัญในการผลักดันงานพัฒนานโยบายสุขภาวะระดับชุมชน จึงได้มีการตกลงปลงใจรับแนวคิดธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่มาพัฒนาจนกระทั่งเกิดเป็นกระบวนการ ก่อ-ร่าง-สร้าง-เคลื่อน ธรรมนูญสุขภาพฉบับแรกของประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2552

ธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา มีจุดเด่นอยู่ที่เรื่องราวความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้คาดหมาย เมื่อนายกขุนทอง บุญยประวีตร ซึ่งเป็นหัวเรือใหญ่ในการขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพฯ ตั้งแต่เริ่มต้น ถูกลอบยิงจนเสียชีวิต ทำให้การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพฯ ในช่วงหลังการประกาศใช้ ต้องหยุดชะงักไปชั่วคราว จนกระทั่งสถานการณ์เริ่มคลี่คลาย ธรรมนูญสุขภาพฯ จึงได้กลับมามีชีวิตชีวาอีกครั้ง โดยการนำของคุณเมธา บุญยประวีตร น้องชายของนายกขุนทอง

บนเส้นทางของการขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพฯ ในยุคฟ้าหลังฝนนั้น สำนักธรรมนูญสุขภาพฯ ซึ่งเป็นองค์กรชุมชนที่ดำเนินงานโดยภาคประชาชน ได้ยึดหลักการทำงานในรูปแบบที่ไม่เป็นทางการเรื่อยมา โดยจะเน้นการประสานงานเป็นหลัก และที่น่าสนใจก็คือ นอกจากภาคประชาชนแล้ว สมาชิกสภาเทศบาลตำบลชะแล้ก็ยังมีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพฯ อีกด้วย



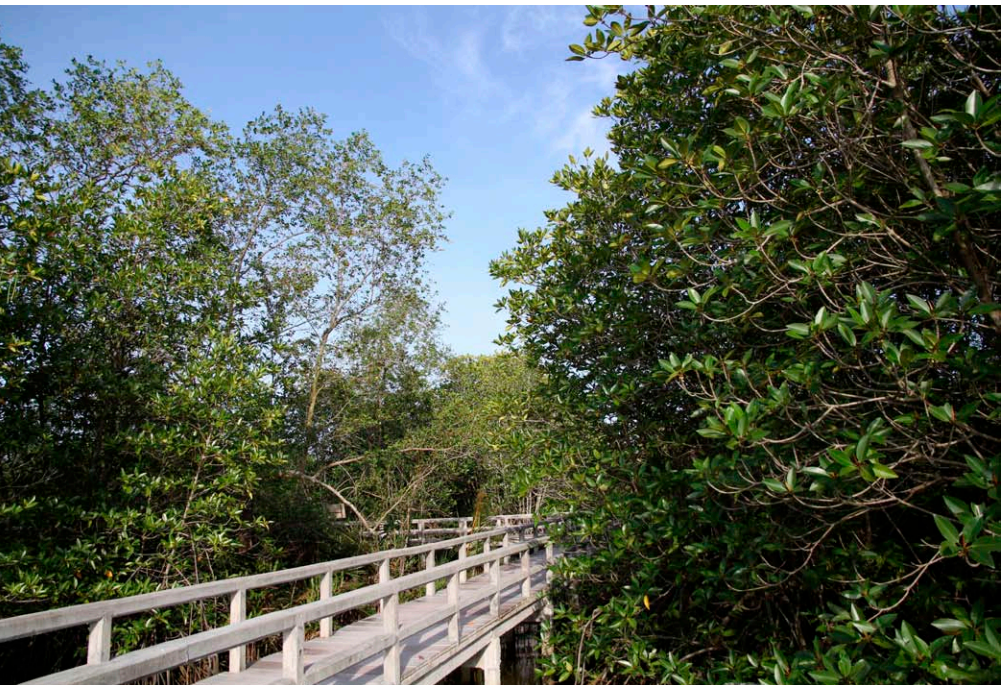
ข้อมูลเบื้องต้น ตำบลชะแล้

ตำบลชะแล้ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดสงขลา เป็นชุมชนชาวพุทธชุมชนเล็กๆ ที่อยู่ห่างจากตัวเมืองสงขลา 17 กิโลเมตร ชาวบ้านส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำนา ทำสวน เลี้ยงสัตว์ รองลงมาคือ ค้าขาย ทำประมง และทำอุตสาหกรรมในครัวเรือน เช่น ทำโรงสีขนาดเล็ก และทำน้ำตาลโตนด เป็นต้น

“ทะเล” เมืองแห่งวิถีวัฒนธรรมและธรรมชาติ

ชาวบ้านที่นี่จะให้ความสำคัญกับการรักษาขนบธรรมเนียมประเพณีวัฒนธรรม โบราณต่างๆ เป็นพิเศษ ไม่ว่าจะเป็นการรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ และการทำบุญอุทิศ ส่วนกุศลให้แก่ญาติที่ล่วงลับไปแล้วในวันสงกรานต์ และวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา เช่น วันสารทเดือนสิบ เป็นต้น ส่วนเรื่องความเชื่อ ชาวบ้านตำบลชะแล้มีความเชื่อว่า วิญญาณบรรพบุรุษที่ล่วงลับไปแล้วจะยังคงวนเวียนอยู่ใกล้ๆ ลูกหลาน เพื่อคอยดูแล ปกป้องรักษาให้ลูกหลานได้อยู่เย็นเป็นสุข โดยความเชื่อนี้จะถูกเชื่อมโยงเข้ากับพิธีกรรม “โนราโรงครู” ซึ่งเป็นพิธีกรรมที่เชื่อว่าจะช่วยให้ผีบรรพบุรุษสามารถติดต่อกับลูกหลาน โดยผ่านทางร่างทรงของโนราได้

ส่วนเรื่องทรัพยากรทางธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ที่ตำบลชะแล้จะมี “ป่าชายเลนริมทะเลสาบสงขลา” ที่อุดมสมบูรณ์มาก และได้มีการสร้าง Walk way หรือ



เส้นทางเดินสำหรับศึกษาพรรณไม้ในป่าชายเลนซึ่งมีความยาวทั้งสิ้น 700 เมตร เพื่อให้ชาวบ้านและผู้ที่สนใจได้เข้าไปศึกษาข้อมูลและสัมผัสคุณค่าของระบบนิเวศของป่าชายเลนได้อย่างสะดวกสบายมากยิ่งขึ้น

จะเห็นได้ว่าบริบทของชุมชนทะเลสาบแฉ่ง จะมีทั้งมรดกทางวัฒนธรรมและมรดกทางธรรมชาติที่งดงาม ชาวบ้านตำบลทะเลสาบแฉ่งจะหาเลี้ยงชีพด้วยการป็นต้นตาล ทำนา และหาปลาในทะเลสาบมาตั้งแต่อดีต พอถึงวันพระก็จะจูงลูกจูงหลานไปวัด ยามเจ็บไข้ได้ป่วยก็จะมีภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยและสมุนไพรมาคอยช่วยรักษาเยียวยา มีวัดวาอาราม และมีสถานที่สำคัญทางประวัติศาสตร์โบราณ มีเรื่องเล่าขานตำนานเพลงบอก อีกทั้งยังมีศิลปวัฒนธรรมโนราโรงครูให้ดูเป็นประจำทุกปี ทั้งหมดนี้คือความรุ่มรวยที่น่าภาคภูมิใจของชาวทะเลสาบแฉ่ง

แต่ด้วยความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในสังคมปัจจุบัน ได้ทำให้หลายคนกลุ่มหลงไปกับความเจริญจนหลงลืมรากวัฒนธรรมและธรรมชาติที่งดงามในตำบลทะเลสาบแฉ่งไปจนหมดสิ้น หลายคนตื่นนอนไปทำงานในโรงงาน ทั้งต้นตาล ท้องนา และหมู่ปลาในทะเลสาบไว้เบื้องหลัง และเริ่มถูกวัตถุนิยมครอบงำจนทำให้มีหนี้สินท่วมตัว ในขณะที่หลายคนไม่รู้เท่าทันความเจริญและไม่รู้วิธีการดูแลสุขภาพ ทำให้ชาวบ้านในตำบลทะเลสาบแฉ่งเริ่มประสบกับปัญหาความยากจนและความเจ็บป่วย

คนทะเลสาบแฉ่งถูกแช่อยู่กับปัญหาเนิ่นนานโดยไม่ได้รับการแก้ไขที่ตรงจุด จนกระทั่งมีการกระจายอำนาจการปกครองส่วนท้องถิ่นเกิดขึ้น

นายกขุนทอง บุญยประวิตร คือนายกองค์การบริหารส่วนตำบลทะเลสาบแฉ่งคนแรก ที่มาจากการเลือกตั้งของประชาชนในปี พ.ศ. 2548 เขาคือความหวังของคนในชุมชนที่จะเข้ามาจัดการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ และพัฒนาตำบลทะเลสาบแฉ่งให้น่าอยู่ ซึ่งทันทีที่เข้ารับตำแหน่ง นายกขุนทองก็ได้พยายามใช้ทุนทางสังคมของตำบลทะเลสาบแฉ่ง ไม่ว่าจะเป็นมรดกทางวัฒนธรรมและมรดกทางธรรมชาติ มาพัฒนาต่อยอดให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ชุมชน เนื่องด้วยเล็งเห็นว่าวิถีชีวิต วัฒนธรรมดั้งเดิม และระบบนิเวศทางธรรมชาติที่สมบูรณ์ของตำบลทะเลสาบแฉ่ง มีคุณค่ามากพอที่จะใส่ใจและส่งเสริมให้ลูกหลานชาวทะเลสาบแฉ่ง

รวมถึงบุคคลภายนอกให้ได้รับรู้ นอกจากนี้ นายกขุนทองยังได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาคนในชุมชน โดยได้ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มองค์กรต่างๆ เพื่อให้ชุมชนชะงัดเกิดความเข้มแข็ง

สิ่งที่นายกขุนทองเล็งเห็นว่าสำคัญที่สุดก็คือ การทำให้ประชาชนชาวชะงัดมีความสุขและมีสุขภาพที่ดี ดังนั้นนายกขุนทองจึงได้มีการประสานงานไปยังภาคีเครือข่ายต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกพื้นที่ เพื่อเชิญชวนให้เขาเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์การพัฒนาชุมชน จนเกิดเป็นกระบวนการและกิจกรรมที่หลากหลาย โดยมีเป้าหมายเดียวกันก็คือ “การสร้างความสุขมวลรวมให้เกิดขึ้นแก่ประชาชนในตำบลชะงัด”

พลั๊กัดบ - จัดตั้งกลุ่มองค์กรชุมชน คว้งพลพลังชุมชนเข้มแข็ง

ในยุคเริ่มต้นของการก่อร่างสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนนั้น นายกขุนทองได้พยายามส่งเสริมกระบวนการรวมกลุ่มคนขึ้นมาในชุมชน โดยการเข้าไปพูดคุยและสอบถามข้อมูลกับชาวบ้านด้วยตนเอง เพื่อรวบรวมข้อมูลต้นทุนของชุมชน ก่อนที่จะออกแบบแนวคิดร่วมกันว่าจะขับเคลื่อนเรื่องการสร้างกลุ่มอาชีพ หรือกลุ่มองค์กรชุมชนต่างๆ ในชุมชนได้อย่างไร หลังจากนั้นจึงได้มีการจัดกิจกรรมให้กับกลุ่มต่างๆ เพื่อดึงให้ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมในทำกระบวนการกลุ่มให้มากที่สุด

ส่วนเรื่องการประชาสัมพันธ์กิจกรรมกลุ่มนั้น เนื่องจากชุมชนชะงัด เป็นชุมชนเล็กๆ ที่ไม่มีช่องทางวิทยุชุมชนหรือเสียงตามสาย ดังนั้นนายกขุนทองจึงได้ใช้วิธีการสื่อสารผ่านทางป้ายประชาสัมพันธ์ และใช้สื่อบุคคล โดยมีตัวนายกขุนทอง และแกนนำชุมชน เป็นแกนหลักในการผลักดันเรื่องนี้ โดยการเข้าไปพูดคุยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านได้เข้าใจถึงประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวกับการรวมกลุ่มคน และเนื่องจากชุมชนชะงัด เป็นชุมชนเล็กๆ ที่มีตระกูลใหญ่เพียงไม่กี่ตระกูล อีกทั้งนายกขุนทองเองก็รู้จักกับตระกูลใหญ่ๆ ในชุมชนเป็นอย่างดี จึงทำให้นายกขุนทองรู้เทคนิค

ดีว่า จะต้องเข้าหาใครเพื่อขับเคลื่อนเรื่องอะไร นี่คือเทคนิคที่นายกขุนทองได้ใช้มา โดยตลอด เพื่อช่วยให้การขับเคลื่อนงานต่างๆ สามารถทำได้อย่างรวดเร็วยิ่งขึ้น

“อดีตนายกขุนทองจะรู้เทคนิคเรื่องการเข้าหาคนเป็นอย่างดี เขาจะรู้ว่าตระกูลไหนเกี่ยวพันเรื่องอะไร นามสกุลไหนเชื่อมโยงกันได้ เขาจะรู้ว่าจะต้องพูดกับใคร เพื่อช่วยให้งานผ่านไปอย่างรวดเร็ว” คุณเมธา บุญยประวิตร ผู้อำนวยการสำนักธรรมนุญ สุขภาพตำบลชะแล้ กล่าว

หลังจากที่มีการจัดตั้งกลุ่มองค์กรต่างๆ ในชุมชนแล้ว นายกขุนทองก็ได้มีการจัดอบรมการเขียนโครงการ เพื่อให้ชาวบ้านได้รู้จักกับวิธีการเขียนโครงการที่ถูกต้อง สำหรับนำความรู้ไปเขียนโครงการของงบประมาณสนับสนุนจากทางภาครัฐ แต่ถ้าหากชาวบ้านคนไหนอบรมแล้วแต่ยังไม่เข้าใจ นายกขุนทองก็จะใช้วิธีการเขียนโครงการให้



นายกขุนทอง บุญยประวิตร
นายกองค์การบริหาร
ส่วนตำบลชะแล้คนแรก



ตามแนวคิดและความต้องการของชาวบ้าน เพื่อให้
งานโครงการได้รับงบประมาณในการนำไปแก้ไข
ปัญหาหรือพัฒนาชุมชนได้เร็วขึ้น นี่คือต้นทางของ
การสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน อันเป็นจุดเริ่มต้น
ในการพัฒนาสถานะในตำบลชะแล้ ในเวลาต่อมา

“แผนสุขภาพตำบล” தாகทางกระบวนการสร้าง เสริมสุขภาพไปชุมชน

การดูแลสุขภาพของประชาชนให้อยู่เย็น
เป็นสุข คือจุดมุ่งหมายสำคัญที่นายกขุนทองได้ตั้ง
เป้าหมายเอาไว้อย่างมุ่งมั่น แต่เนื่องจากขาดทักษะ
ในการจัดกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพให้กับคน
ในชุมชน นายกขุนทองจึงต้องออกไปหาภาคีเครือ-
ข่ายจากภายนอก เพื่อช่วยเรื่องการหนุนเสริมองค์ความรู้และงบประมาณในการจัด
กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพให้กับประชาชนในตำบลชะแล้

จนกระทั่งมีโอกาสได้เข้าไปร่วมเรียนรู้กระบวนการจัดทำ “แผนสุขภาพระดับ
พื้นที่” กับสถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ (สวรส. ใต้. มอ.) และคณะทำงานแผน
สุขภาพระดับจังหวัดสงขลา นายกขุนทองจึงได้นำองค์ความรู้ที่ได้เหล่านั้น มาใช้ในการ
พัฒนาแกนนำในพื้นที่ และจัดตั้งคณะกรรมการแผนสุขภาพตำบลขึ้น เพื่อจัดทำ
“แผนสุขภาพตำบลชะแล้” ในปี 2551 โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สำนักงาน
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

“พวกเรามองว่า ถึงเวลาแล้วที่จะต้องแสวงหาองค์ความรู้เรื่องสุขภาพ แต่เมื่อ
หันกลับมาดูเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลที่เรามีอยู่ทั้งหมด 9 คน จะพบว่าไม่มีใคร
ใครเกี่ยวข้องกับงานอนามัยเลย สาธารณสุขก็ไม่มี สิ่งแวดล้อมก็ไม่มี เพราะเราเป็น

องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดเล็ก เมื่อคิดจะทำเรื่องสุขภาพและสุขภาวะ จึงต้องเริ่มแสวงหาความรู้จากที่อื่น แล้วพอดีช่วงนั้นมีหนังสือเชิญจากสถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หาดใหญ่ ให้ไปเข้าร่วมประชุมเรื่องแผนสุขภาพ เราจึงเริ่มรู้จักกับแผนสุขภาพ ทำให้ได้คิดว่า ชุมชนต้องมีแผนสุขภาพ เพราะถ้าชุมชนไม่มีแผน ก็ไม่รู้จะเดินกันต่อไปทางไหน อย่างไร” นายขุนทอง บุญประวีตร นายกอบต.ชะแล้ กล่าว

เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน นายขุนทองจึงได้เปิดเกมรุกจัดการกับปัญหาสุขภาพของประชาชน โดยการเตรียมความพร้อมให้กับหน่วยงานด้านสาธารณสุขในการรองรับการรักษาผู้ป่วย รวมทั้งการสร้างเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพเพื่อลดจำนวนผู้ป่วยในชุมชน และยังได้เริ่มจัดทำแผนสุขภาพตำบลโดยเชิญแกนนำของชุมชนไม่ว่าจะเป็น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. ประชาชน รวมทั้งครูอาจารย์และนักเรียน เข้ามาเป็นแกนหลักในการจัดทำแผนสุขภาพตำบล ก่อนที่จะมีการประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนรวมทั้งสิ้น 11 ครั้ง โดยใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานทั้งสิ้น 8 เดือน กว่าจะได้แผนสุขภาพตำบลชะแล้ พ.ศ. 2550 ออกมาเป็นรูปธรรมสำหรับนำเสนอต่อสภาองค์การบริหารส่วนตำบลชะแล้ ในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2551

และเมื่อแผนสุขภาพตำบลชะแล้ผ่านมติสภาองค์การบริหารส่วนตำบลแล้ว กระบวนการต่อไปก็คือการนำแผนสุขภาพตำบลมาผนวกรวมกับแผนพัฒนา 3 ปี ขององค์การบริหารส่วนตำบล รวมทั้งบรรจุไว้ในข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2552 เพื่อให้มั่นใจว่า องค์การบริหารส่วนตำบลจะให้การสนับสนุนโครงการต่างๆ ตามแผนสุขภาพตำบลที่เกิดขึ้นจากการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน

ความสำเร็จในขั้นต้นของการมีแผนสุขภาพตำบล คือการทำให้บุคลากรในท้องถิ่น โดยเฉพาะผู้นำท้องถิ่น ได้มีโอกาสเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของ “เครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดสงขลา” และเกิดการตื่นตัวในการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพให้กับประชาชนในชุมชนอย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรมมากขึ้น

ตัวอย่างโครงการที่เกิดขึ้นภายใต้แผนสุขภาพตำบล

- โครงการครัวเรือนถูกสุขลักษณะตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง - มีการเปิดรับสมัครครัวเรือนที่จะร่วมเข้าประกวดภายในตำบล โดยมีการมอบรางวัลให้แก่ครัวเรือนที่ทำถูกต้องตามหลักเกณฑ์คือ การรักษาความสะอาด ดำเนินชีวิตถูกสุขลักษณะ และใช้ชีวิตตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง
- โครงการเมนูสุขภาพของตำบลทะเล - มีการจัดอบรมและแนะนำอาหารเพื่อสุขภาพ โดยเปิดอบรมให้แก่ประชาชนผู้สนใจ เพื่อให้สามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ประกอบอาหารเพื่อรับประทานอย่างถูกสุขลักษณะและเป็นประโยชน์กับสุขภาพของคนในชุมชน
- โครงการหน้าบ้านน่ามอง - เป็นการปรับภูมิทัศน์รอบบริเวณที่พักอาศัยของชาวบ้านให้สะอาด เป็นระเบียบ สวยตา และถูกสุขลักษณะ
- โครงการปลูกทุกอย่างที่กิน กินทุกอย่างที่ปลูก - หรือโครงการปลูกพืชผักสวนครัวบริเวณพื้นที่ว่างรอบๆ ที่อยู่อาศัย โดยเน้นผักที่หาได้ง่ายในพื้นที่ เป็นผักพื้นบ้านที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพไม่จำเป็นต้องซื้อหามาจากที่อื่นเพื่อเป็นการประหยัดรายจ่ายในครัวเรือน และเพื่อรณรงค์ให้ประชาชนหันมาทานผักและผลไม้มากขึ้น
- โครงการป้องกันนักเรียนมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร - เป็นโครงการรณรงค์และให้ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์แก่เยาวชนในพื้นที่ เพื่อให้รู้ถึงผลและปัญหาที่เกิดขึ้น หากมีเพศสัมพันธ์ในขณะที่ยังไม่พร้อม หรือมีก่อนวัยอันควร



- โครงการพัฒนากลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน - ความดันโลหิตสูง - โดยให้ความรู้และดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง หลังพบว่าทั้ง 2 โรคนี้เป็นโรคที่ชาวชะแล้ป่วยกันมากที่สุด
- โครงการป้องกันโรคเบาหวาน - ความดันโลหิตสูง (ขั้นที่2) - เป็นการขยายขอบเขตให้กว้างขึ้นทั้งด้านการให้ความรู้และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
- โครงการจัดสภาพแวดล้อมผู้ป่วยเบาหวาน - ความดันโลหิตสูง (ขั้นที่ 3) - ต่อยอดจากโครงการป้องกัน โดยหันมาเน้นการให้ความรู้ในการจัดสภาพแวดล้อมครอบคลุมทั้งคนที่ยังไม่ได้ป่วย คนป่วย และคนที่อยู่แวดล้อมผู้ป่วย
- โครงการสัจจะวันละ 1 บาท - เป็นโครงการออมทรัพย์สำหรับชาวบ้านในพื้นที่ตำบลชะแล้ ที่จะสละเงินวันละ 1 บาท เพื่อเข้ากองทุนสัจจะทุกๆ วัน สำหรับนำเงินมาเป็นสวัสดิการให้แก่สมาชิกที่ป่วยต้องเข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาล รวมทั้งช่วยเหลือครอบครัวในกรณีที่สมาชิกเสียชีวิต




อย่างไรก็ตามการที่จะสามารถใช้แผนสุขภาพตำบล กำหนดแผนการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนให้ได้ผลอย่างยั่งยืนนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่ประชาชนจะต้องมีความตระหนักเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อีกทั้งหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ก็จะต้องให้การสนับสนุนงบประมาณและกลไกต่างๆ เพื่อให้สามารถดำเนินงานขับเคลื่อนแผนสุขภาพตำบลต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ที่ผ่านมา แม้ว่าหลายโครงการจะประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย แต่ก็มีหลายโครงการที่เข้าข่าย “เห็นแผนแต่ไม่เห็นผล”

จากผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นทำให้นายกขุนทองได้ตั้งคำถามว่า “ทำอย่างไรจึงจะทำให้ชาวบ้านเกิดความตระหนักและสามารถนำแผนสุขภาพตำบลไปปฏิบัติให้เกิดผล ตรงตามเป้าหมายที่กำหนดได้ และทำอย่างไรจึงจะเกิดข้อผูกมัดให้องค์การบริหารส่วนตำบลชะแล้ ต้องจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนสุขภาพอย่างต่อเนื่อง?”

ในระหว่างที่กำลังค้นหาคำตอบอยู่นั้น นายกขุนทองก็ได้พบกับเครื่องมือใหม่จากการแนะนำของคุณชาคริต โภชะเรือง ผู้ประสานงาน สวรส. ได้. มอ. ในงานประชุมแลกเปลี่ยนของกลุ่มเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดสงขลา เมื่อปลายปี 2551 เครื่องมือชิ้นนั้นเรียกว่า “ธรรมนูญสุขภาพ”

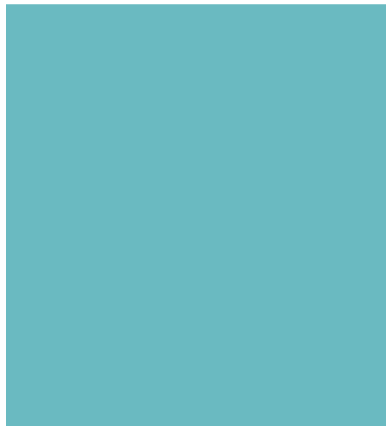
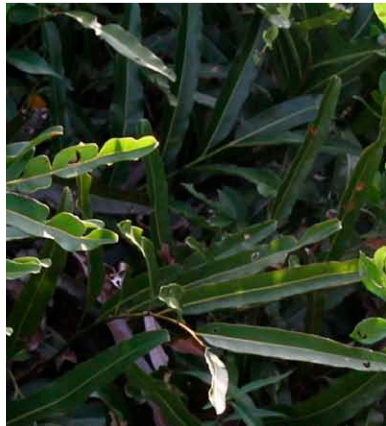
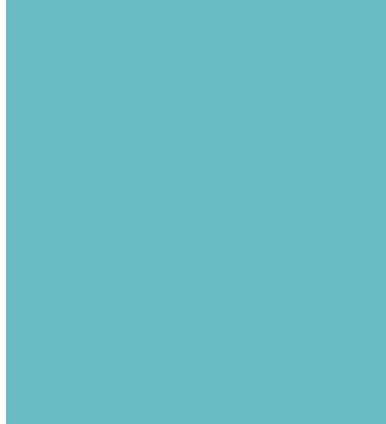


สุขภาวะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ สังคม
สิ่งแวดล้อม มันเป็นการมองในมิติที่กว้างมากขึ้น
จึงต้องมีการพูดมากยิ่งขึ้น มีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้น
แล้วจึงเอามาเขียน มาปรับกระบวนการคิด ซึมซาบกับมัน
เราต้องใช้กระบวนการพูดให้คนอื่นฟัง แล้วไปฟัง
ที่คนอื่นพูด ต้องฟังอย่างลึกซึ้ง คิดตามอย่าเพิ่งคัดค้าน
จับใจความให้ได้ว่าชาวบ้านต้องการอะไร อย่าขัด
เพราะทุกเรื่องที่เขาบอกเป็นสิ่งที่เขาคิด ซึ่งล้วนมี
ความสำคัญ ธรรมนูญสุขภาพเป็นเรื่องนามธรรม
ณ เวลาที่เราเริ่มทำคณะทำงานเองก็ยังไม่เข้าใจ
100 เปอร์เซ็นต์ แต่เราต้องทำแบบค่อยเป็นค่อยไป
ค่อยๆ ทำความเข้าใจกับมันให้มากขึ้น

ขุนทอง บุญยประวิตร

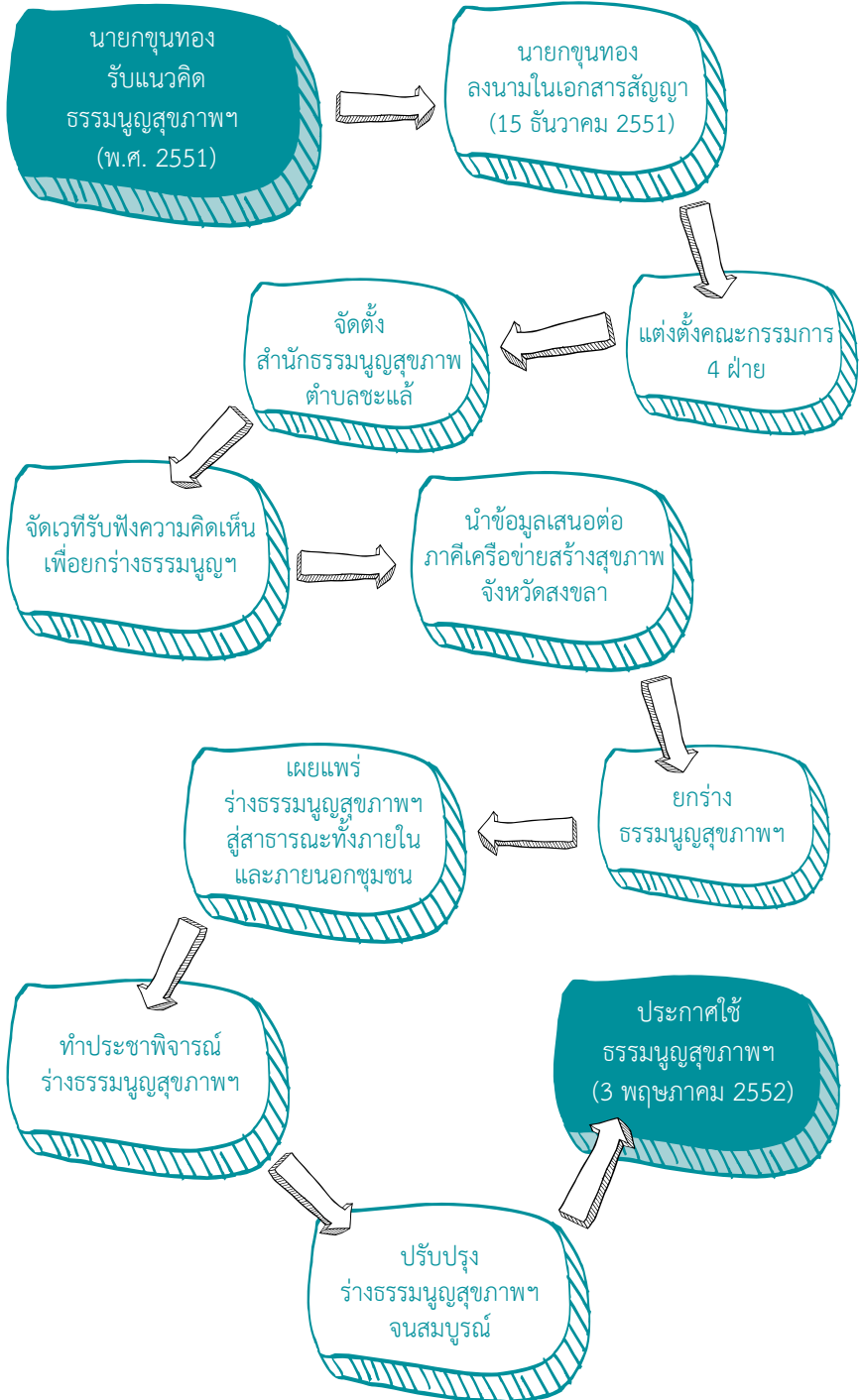
อดีตนายกองค์การบริหารส่วนตำบลชะแล้





บ้าน : ธรรมชาติวิทยา
ตำบลดงเค็ง





รูปแบบแห่งธรรมนูญสุขภาพตำบลละเล็

“ตำบลละเล็เหมาะสมที่จะดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่...ซึ่งจะเป็นตำบลแรกในประเทศไทยที่ดำเนินการ” คือคำกล่าวของคุณชาคริต โภชะเรือง ผู้ประสานงาน สวรรส.ได้.มอ.ที่ได้กล่าวกับนายกขุนทองในช่วงปลายปี พ.ศ. 2551 ระหว่างการประชุมแลกเปลี่ยนของกลุ่มเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดสงขลา พร้อมกับมอบเอกสารหลายสิบหน้าไว้ให้พิจารณา

“เวลานั้นมีการหยิบยกเรื่องธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กำลังจัดทำขึ้นมาพิจารณา ผมก็ได้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนความรู้ในวันนั้นด้วย...ผมรับเอกสารเหล่านั้นมาพร้อมกับความสงสัยคู่กับความภาคภูมิใจเล็กๆ ที่บอกว่าสงสัย เนื่องจากในตอนนั้นความเข้าใจเรื่องธรรมนูญสุขภาพยังมีไม่มาก ถึงแม้จะเคยรับรู้ว่พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มีบทบัญญัติเรื่องธรรมนูญสุขภาพอยู่หนึ่งหมวด และถึงแม้ว่าจะมีความเข้าใจเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพอยู่บ้าง แต่ก็ยังสงสัยว่าธรรมนูญสุขภาพฯ นั้น จะช่วยให้สุขภาพะของพี่น้องชาวทะเลดีขึ้นได้อย่างไร ส่วนที่ว่าภูมิใจเล็กๆ ก็คือคำว่าตำบลแรกในประเทศไทยนั่นเอง เพราะนั่นเป็นคำที่สำคัญมากๆ สำหรับพื้นที่เล็กๆ ที่แม้แต่คนในอำเภอเดียวกันก็ยังไม่รู้จัก เพราะคำว่าตำบลแรกในประเทศ ย่อมนำมาซึ่งผลลัพธ์ข้างเคียงที่ปกติชุมชนเล็กๆ ยากจะดำเนินการให้เกิดขึ้นได้” นายกขุนทอง กล่าวถึงความรู้สึกหลังได้รับการเชิญชวนจากคุณชาคริต ในการทำธรรมนูญสุขภาพตำบลละเล็ ธรรมนูญสุขภาพฉบับแรกของประเทศไทย

หลังจากที่ได้พิจารณาเอกสารร่วมกันกับผู้นำชุมชน และสภา อบต. แล้วทุกฝ่ายต่างก็มีความเห็นชอบที่จะทำธรรมนูญสุขภาพฉบับแรกของประเทศไทยร่วมกัน เพื่อเป็นตัวอย่างให้กับชุมชนอื่นๆ ที่ต้องการสร้างสุขภาพะให้เกิดขึ้นในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายไม่ว่าจะเป็นภาคท้องถิ่น ท้องที่ ภาคประชาชนและภาคีเครือข่าย ด้วยเหตุนี้นายกขุนทองจึงได้ตัดสินใจลงนามในเอกสารสัญญา เมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2551 เพื่อลงมือขับเคลื่อนการทำธรรมนูญสุขภาพฉบับแรกของประเทศไทยอย่างจริงจัง โดยได้รับทุนสนับสนุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

(สสส.) ผ่านทาง ผศ.ดร.พงศ์เทพ สุธีรัฐภูมิ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (สวรส. ใต้. มอ.)

ในช่วงแรก คณะทำงานที่เปลี่ยนจากคณะทำงานแผนสุขภาพตำบล มาเป็น คณะทำงานธรรมนูญสุขภาพตำบลซะแล้ว ยังคงมีความสับสนระหว่าง “แผนสุขภาพ” กับ “ธรรมนูญสุขภาพ” เป็นอย่างมาก แต่หลังจากที่ได้รับฟังคำอธิบายจากคุณชาคริต โภชะเรือง ผู้ประสานงาน สวรส. ใต้. มอ. ว่า “ธรรมนูญสุขภาพ คล้ายนามธรรมที่ ครอบคลุมแต่ไม่เจาะจง ส่วนแผนสุขภาพจะเป็นเรื่องของแผนการจัดการในแต่ละ ประเด็นปัญหา” หลายคนจึงมีความเข้าใจมากขึ้น และพร้อมที่จะเริ่มต้นจัดทำธรรมนูญ สุขภาพฯ อย่างเป็นทางการ

การทำงานในลำดับขั้นต่อมา คือการแบ่งภาระหน้าที่ให้คณะทำงานที่มาจาก หลากหลายภาคส่วน โดยยึดตามแนวทางและขั้นตอนของการจัดทำร่างธรรมนูญว่า ด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจัดให้มีคณะกรรมการที่รับผิดชอบการทำงานทั้งหมด 4 ฝ่าย คือ



- 1) ฝ่ายรับฟังความคิดเห็น (นายกขุนทอง บุญยประวิตร เป็นประธาน)
- 2) ฝ่ายยกร่างธรรมนูญ (พันตรีทรงพล เรืองศิริเดช ผู้อำนวยการโรงเรียน
ชะแล่นมิตรวิทยา เป็นประธาน)
- 3) ฝ่ายสื่อประชาสัมพันธ์ (คุณเมธา บุญยประวิตร เป็นประธาน)
- 4) ฝ่ายติดตามประเมินผล (คุณสมจิตร กาญจนไพโรจน์ ผู้อำนวยการโรงเรียน
วัดชะแล่น เป็นประธาน)

ในการทำงานแม้จะมีการแบ่งฝ่าย แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบกัน แต่ทุกฝ่ายก็จะมีการวางกรอบการทำงานร่วมกัน เพื่อให้สามารถรับรู้กระบวนการต่างๆ ได้อย่างเท่าเทียม และภายในเดือนเดียวกันนั้นนายกขุนทองก็ได้จัดตั้งองค์กรชุมชน “สำนักธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล่น” ขึ้นมาเพื่อทำหน้าที่ประสานงานการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพฯ ให้สามารถดำเนินการได้อย่างราบรื่น โดยมีนายกขุนทองเป็นผู้อำนวยการสำนักธรรมนูญสุขภาพ ตามมติของคณะกรรมการฯ



“ผมคิดว่า สำนักธรรมนุญสุภาพตำบลชะแล้ จะเป็นหนึ่งในองค์กรสำคัญ ของกระบวนการสร้างสุขภาวะชุมชนชะแล้ โดยมีธรรมนุญสุภาพเป็นกรอบ เป็นระบบ และเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะช่วยให้ญาติพี่น้องของผมมีสุขภาวะ และมีคุณภาพชีวิต ที่ดี ซึ่งถึงแม้ว่าจะเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นได้ยากในสังคมปัจจุบัน แต่ผมก็มีความหวัง” นายก ขุนทอง กล่าว

หลังจากทุกอย่างพร้อม คณะอนุกรรมการฝ่ายรับฟังความคิดเห็นก็ได้เริ่มต้น การทำงานด้วยการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในชุมชน เพื่อนำความคิดเห็นทั้งหมดมารวมกันก่อนที่จะนำไปสังเคราะห์และยกร่างธรรมนุญสุภาพฯ

โดยจะมีการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในตำบลชะแล้ทั้งสิ้น 9 เวที เนื่องจากหากมีการจัดเวทีระดับตำบลเพียงเวทีเดียว จะทำให้มีคนมาเข้าร่วมใน เวทีเยอะเกินไป ทำให้ไม่สามารถระดมความคิดเห็นหรือปัญหาของแต่ละหมู่บ้านได้ อย่างทั่วถึงและครบถ้วน ดังนั้นการแบ่งเวทีเป็นกลุ่มย่อยๆ จะทำให้ได้รับประเด็นปัญหา และความคิดเห็นที่ครบถ้วนมากกว่า อีกทั้งยังเป็นการเปิดโอกาสให้ทุกกลุ่มได้แสดง ความคิดเห็นอย่างเต็มที่ ดังนั้นการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นในการทำธรรมนุญสุภาพ จึงมีการแบ่งเป็นเวที่ย่อย 9 เวที ประกอบด้วยเวทีสำหรับชาวบ้านทั้ง 5 หมู่บ้าน และ เวทีสำหรับกลุ่มต่างๆ อีก 4 กลุ่ม โดยจะเลือกวันจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นในวันเสาร์ - อาทิตย์ ซึ่งเป็นวันหยุดของคนส่วนใหญ่ในชุมชน

จากนั้นคณะอนุกรรมการก็ได้ทำหน้าที่ประสานงานไปยังผู้ใหญ่บ้านในแต่ละ หมู่ เพื่อประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านได้รับทราบวันเวลาและสถานที่ในการจัดเวทีรับฟัง ความคิดเห็นของประชาชนแต่ละเวที นอกจากนี้ยังมีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ เช่น ป้ายไวนิล วิทยุชุมชน และทีวีออนไลน์ เพื่อปลุกกระแสให้ชาวบ้านหันมาสนใจ และมาเข้าร่วมในเวทีรับฟังความคิดเห็นให้มากที่สุด

ระดมความคิดเกิดขึ้นอย่างมีส่วนร่วม 9 เวที

- เวทีรับฟังความคิดเห็นเวทีแรกของตำบลชะแล้เริ่มต้นที่ หมู่ 1 จัดขึ้นในช่วงเช้า ณ ศาลาอเนกประสงค์ บ้านปากช่อง ชาวบ้านที่มาเข้าร่วมเวทีรับฟังความคิดเห็นในครั้งนั้นประกอบไปด้วยชาวบ้านในหมู่ 1 ทั้ง 3 ชุมชน คือ บ้านปากช่อง บ้านหนองรัก และบ้านบางไทร
- เวทีรับฟังความคิดเห็นหมู่ 2 จัดขึ้นในช่วงบ่ายวันเดียวกันกับหมู่ที่ 1 ที่อาคารศูนย์ศิลปวัฒนธรรม บ้านสว่างอารมณ์ ชาวบ้านที่มาเข้าร่วมเวทีรับฟังความคิดเห็นในครั้งนั้นประกอบไปด้วยชาวบ้านในหมู่ 2 ทั้ง 2 ชุมชน คือ บ้านชายเหมือง และบ้านสว่างอารมณ์
- เวทีรับฟังความคิดเห็นของหมู่ที่ 3 และ หมู่ที่ 4 จัดขึ้นในสถานที่เดียวกันคือที่ อาคารอเนกประสงค์วัดชะแล้ เนื่องจากทั้งสองหมู่บ้านมีพื้นที่ติดกัน โดยหมู่ที่ 3 จัดในช่วงเช้า และหมู่ที่ 4 จัดในช่วงบ่าย
- เวทีรับฟังความคิดเห็นหมู่ที่ 5 บ้านเขาผี และเวทีรับฟังความคิดเห็นของเด็กและเยาวชน จัดขึ้นภายในวันเดียวกันที่โรงเรียนชะแล้ฉิมิตรวิทยา โดยเวทีหมู่ที่ 5 จัดช่วงเช้า และเวทีเด็กและเยาวชนจัดในช่วงบ่าย นอกจากนี้ยังมีการรับฟังความคิดเห็นของกลุ่มต่างๆ อีก 3 กลุ่ม 3 เวที คือเวทีกลุ่มอาชีพต่างๆ , เวทีกลุ่ม อสม. และเวทีกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิในหมู่บ้าน

ในการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นของชาวบ้านแต่ละครั้ง จะมีคณะอนุกรรมการ ฝ่ายรับฟังความคิดเห็นเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการ และมีคณะอนุกรรมการ จากฝ่ายต่างๆ มาเป็นผู้ช่วยในการชวนพูดคุยและจัดบันทึกความต้องการของชาวบ้าน ซึ่งถือว่าเป็นการระบอความเสี่ยงที่สำคัญอันจะนำมาซึ่งการยกร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ที่ตรงตามความต้องการของคนในชุมชนมากที่สุด

“สุขภาพเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ สังคม สิ่งแวดล้อม มันเป็นการมอง ในมิติที่กว้างมากขึ้น จึงต้องมีการพูดมากยิ่งขึ้น มีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้น แล้วจึงเอามาเขียน มาปรับกระบวนการคิด ซึมซาบกับมัน เราต้องใช้กระบวนการพูดให้คนอื่นฟัง แล้วไปฟังที่ คนอื่นพูด ต้องฟังอย่างลึกซึ้ง คิดตามอย่าเพิ่งคัดค้าน จับใจความให้ได้ว่าชาวบ้าน ต้องการอะไร อย่าขัด เพราะทุกเรื่องที่เขาบอกเป็นสิ่งที่เขาคิด ซึ่งล้วนมีความสำคัญ ธรรมนูญสุขภาพเป็นเรื่องนามธรรม ณ เวลาที่เราเริ่มทำคณะทำงานเองก็ยังไม่เข้าใจ 100 เปอร์เซ็นต์ แต่เราต้องทำแบบค่อยเป็นค่อยไป ค่อยๆ ทำความเข้าใจกับมันให้ มากขึ้น” นายกฤษทอง กล่าว

จากการรับฟังความคิดเห็นทั้ง 9 เวที คณะทำงานได้นำข้อมูลทั้งหมดมารวมกับการสำรวจข้อมูลสถานการณ์สุขภาพครัวเรือนตำบลชะแล้ที่ได้ทำไว้สำหรับนำไป เสนอต่อคณะทำงานภาคีเครือข่ายสร้างสุขภาพจังหวัดสงขลา จนกระทั่งได้ข้อมูลชุดใหญ่ ที่พร้อมจะสังเคราะห์สู่การยกร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ของคนในตำบลชะแล้ต่อไป

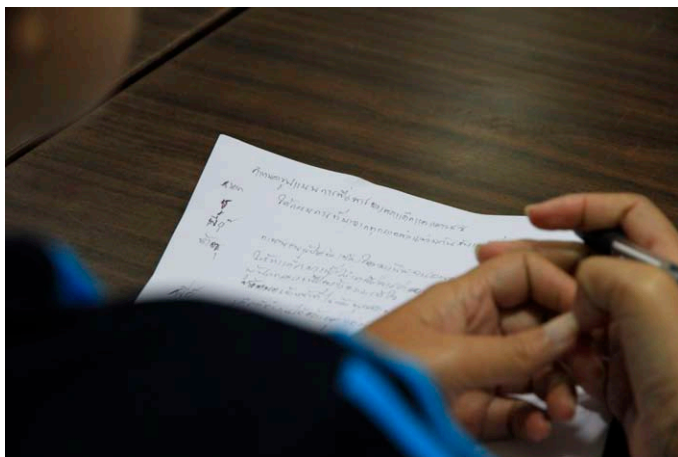
ยกร่าง สร้างธรรมนูญสุขภาพฯ ฉบับแรกของประเทศไทย

หลังจากที่ได้ข้อมูลชุดใหญ่มาแล้ว คณะอนุกรรมการฝ่ายยกร่างทุกคนต่างรู้สึกวิตกกังวลว่าจะยกร่างธรรมนูญสุขภาพฯ อย่างไร เพราะการยกร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ยังไม่เคยมีใครทำมาก่อน นายกษุณทองมองเห็นความวิตกกังวลนั้นจึงได้นำคำกล่าวของคุณชาคริต โภชะเรืองมากกล่าวในพิธีเปิดการประชุมยกร่างว่า **“ธรรมนูญสุขภาพเป็นของชาวชนแล้ จะเขียนจะร่างอย่างไรก็ได้ เพราะตำบลชนแล้มีเพียงแห่งเดียว และเป็นพื้นที่แรกที่ดำเนินการ”** จากคำพูดดังกล่าวได้ทำให้คณะอนุกรรมการบางคนคลายความกังวลลงไปได้บ้าง

จากนั้นคณะอนุกรรมการก็ได้มีการตกลงกันว่า จะต้องมีการยกร่างหมวดของธรรมนูญสุขภาพฯ ขึ้นมาก่อน โดยใช้ **“(ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552”** เป็นต้นแบบ แล้วค่อยปรับเนื้อหาให้เข้ากับบริบทของตำบลชนแล้ เมื่อได้ข้อสรุปดังกล่าวตัวแทนคณะกรรมการก็ได้มีการจัดทำร่างหมวดธรรมนูญสุขภาพฯ ขึ้นมา 2 ร่าง เพื่อให้ที่ประชุมได้พิจารณา โดยร่างที่ 1 ร่างโดยประธานคณะอนุกรรมการฝ่ายยกร่าง (ว่าที่พันตรีทรงพล เรื่องศิริเดช ผู้อำนวยการโรงเรียนชนแล้นิมิตรวิทยา) และร่างที่ 2 ร่างโดยประธานคณะอนุกรรมการฝ่ายรับฟังความคิดเห็น (นายกษุณทอง บุญยประวิตร)

หลังจากที่คณะอนุกรรมการได้พิจารณาทั้ง 2 ร่างแล้ว ก็ได้มีมติรับร่างหมวดธรรมนูญสุขภาพฯ ร่างที่ 1 มาพัฒนาต่อยอด โดยได้มีมติให้เพิ่มเติมหมวดอีก 2 หมวดคือ หมวดเศรษฐกิจพอเพียง และหมวดสำนักธรรมนูญสุขภาพตำบลชนแล้

“ผมใช้เนื้อหาของธรรมนูญสุขภาพระดับชาติมาเป็นกรอบในการยกร่างธรรมนูญสุขภาพของที่นี่ เรื่องใดที่เป็นเรื่องไกลตัวก็ต้องตัดออกไป และเพิ่มเรื่องที่สำคัญและใกล้ตัวเข้ามา อย่างเช่นเรื่องเศรษฐกิจพอเพียงนี้สามารถเพิ่มเติมเป็นหมวดหนึ่งได้เลย” ว่าที่พันตรีทรงพล เรื่องศิริเดช ประธานคณะอนุกรรมการฝ่ายยกร่างฯ กล่าวถึงหลักการร่างธรรมนูญสุขภาพตำบลชนแล้



• “ศีลข้อ 5” ประเด็นร้อนในเวทียกร่างฯ

สำหรับการยกย่องธรรมนุญสุภาพฯ ในครั้งนี้ มีประเด็นที่ต้องมีการถกเถียงกันทางความคิดอยู่นาน เพื่อให้ได้ความชัดเจนในการร่างธรรมนุญสุภาพฯ โดยหัวข้อที่ใช้ระยะเวลาในการถกเถียงกันนานที่สุดคือหัวข้อที่ 5 หมวดที่ 2 เรื่องการสร้างคุณลักษณะที่พึงประสงค์ต่อสุภาพะชาวชะแล้ ที่ระบุว่า โดยมาตรฐานทั่วไปของคนชะแล้ ควรรักษาศีลข้อที่ 5 และศีลข้ออื่นๆ ในศีล 5 ให้ได้อย่างน้อยอีก 1 ข้อ ซึ่งคุณณพงศ์ แสงระวี เลขาธิการอนุกรรมการยกย่องธรรมนุญสุภาพตำบลชะแล้ ได้กล่าวถึงประเด็นนี้ว่า

“สำหรับประเด็นนี้มีคนที่ไม่เห็นด้วย เขาบอกว่าทำไม่ได้หรือกมันเป็นเรื่องยาก เพราะที่ชะแล้มีการต้มเหล้าเถื่อน มีโรงเหล้าเยอะแยะ ร่างไปก็เสียเวลาเปล่า ผมก็บอกเขาว่าอย่าคิดว่าทำไม่ได้ ถ้าทำไม่ได้เราก็ต้องมีระดับ ลด ละ เลิก ในทุกเรื่อง เราต้องตั้งธงไว้ คือเราอาจจะไม่เห็นในวันนี้ แต่อีก 5 ปี 10 ปีเราอาจจะได้เห็น

จริงๆ แล้วเรื่องการถือศีล 5 เป็นเรื่องสำคัญของมนุษย์ ขาดข้อใดข้อหนึ่งไปไม่ได้ ต้องทำให้ศีล 5 อยู่ในจิตสำนึก เช่นเดียวกับหมวดที่ 8 ว่าด้วยเศรษฐกิจพอเพียง ก็ควรต้องอยู่ในจิตสำนึกของผู้คน ดังนั้นถ้าในธรรมนุญไม่กล่าวถึงเรื่องศีล 5 เลย ต่อไป

เด็กๆ ก็จะไม่รู้เรื่องคุณธรรมศีลธรรมกันเลย มันจะทำให้เกิดปัญหาสังคมและปัญหา อาชญากรรมตามมา จึงต้องปลูกจิตสำนึกให้กับเด็ก ก่อนหน้านี้อาจารย์ก็เพิ่งเคย แต่ตอนนี้โรงเรียนในตำบลชะแล้เริ่มให้นักเรียนร่ำวิชาศีล 5 แล้ว ในกระบวนการยกร่าง ธรรมนูญฯ เราจึงต้องรวบรวมสิ่งเหล่านี้มาปรับปรุงและเสริมเข้าไปให้ครบด้วย ตอนแรก ที่ผมเสนอความคิดนี้ ที่ประชุมก็บอกว่ามันดูจินตนาการเกินไป แต่ผมก็ยืนยันว่าถ้า ไม่ใส่ลงไป ชาวชะแล้โดยเฉพาะเด็กรุ่นใหม่ก็จะไม่มีเครื่องยึดเหนี่ยว สุดท้ายก็เลยเกิด หมวด 2 ข้อ 5 ขึ้นมาในร่างธรรมนูญสุขภาพฯ”

ในประเด็นนี้ นายกษนทองได้กล่าวถึงความสำคัญของศีล 5 เพิ่มเติม ผ่าน เรื่องราวที่เกิดขึ้นจริงในตำบลชะแล้ว่า

“ในชุมชนมีบ้านหนึ่งตีมีเหล้าทั้งผัวทั้งเมีย บ้านนี้มีหนังกั๊ก ธกส. อยู่ 5 หมื่นบาท เขาตีมีตวันละ 50 บาท ถ้าเขาหยุดตีมีเหล้า 3 ปี ก็สามรถคืนหนี้ได้ทั้งหมดแล้ว แต่เขาคิดไม่ได้ เราจึงช่วยกำหนดกรอบคิดให้เขา เพื่อให้เขาพ้นจากปัญหาที่รุมเร้า อยู่ได้ จะได้มีสุขภาพะมากขึ้น”

• ผลักดันการสร้าง “ศูนย์ข้อมูลกลางเพื่อพัฒนาและสร้างสุขภาพตำบล ชะแล้” ถูกร่างธรรมนูญสุขภาพฯ

จุดเด่นที่น่าสนใจอีกข้อหนึ่งของร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ที่ได้กลายเป็นรากฐาน ที่สำคัญในการพัฒนาสุขภาพะของชุมชนคือ การกำหนดให้มีการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลกลาง เพื่อพัฒนาและสร้างสุขภาพะตำบลชะแล้ ในการทำหน้าที่สำรวจ นำเข้าข้อมูล และ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยระบบภูมิศาสตร์สารสนเทศ (GIS) ในหมวดที่ 7 ข้อที่ 40 และ ข้อที่ 41

“GIS นี้เป็นความฝันหนึ่งที่ผมอยากจะเห็นมาก ผมหวังว่าระบบนี้จะทำให้ ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในครัวเรือน ข้อมูลเกี่ยวกับการบริโภคยาของสมาชิกในครอบครัว

และอีกหลายๆ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของชาวชะแล้ กลายเป็นข้อมูลที่สามารถรับทราบได้อย่างถูกต้องรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ” นายกขุนทอง กล่าวถึงความฝันในการนำเทคโนโลยี GIS มาใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนชาวชะแล้ในอนาคต

• เพิ่มบทบาทเฉพาะกาล เพื่อรองรับการปรับปรุงธรรมนูญฯ ในอนาคต

นอกจากนี้ที่ประชุมยกว้างยังเห็นควรให้เพิ่มเติมบทบาทเฉพาะกาลไว้เพื่อเปิดทางให้สามารถปรับปรุงแก้ไขธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ได้ในอนาคต รวมทั้งยังกำหนดให้ 3 หน่วยงาน อันได้แก่ สำนักธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ สภามงคลชุมชนตำบลชะแล้ และสภาวัฒนธรรมตำบลชะแล้ เข้ามารับผิดชอบงานด้านการดูแลและคุ้มครองผู้บริโภค งานศูนย์ข้อมูลกลางเพื่อพัฒนาและสร้างสุขภาพตำบลชะแล้ และงานศูนย์พัฒนาคุณธรรมตำบลชะแล้ ระหว่างรอการแต่งตั้งคณะกรรมการและจัดตั้งองค์กรดังกล่าว



• การยกย่องธรรมนูญฯ คือการยกย่องชีวิต

กว่าที่กระบวนการยกย่องธรรมนูญสุขภาพตำบลจะสำเร็จลง คณะอนุกรรมการทุกคนจะต้องเรียนรู้การทำธรรมนูญสุขภาพฯ ร่วมกันอยู่หลายวัน แต่สิ่งที่ได้กลับมานั้น ไม่ได้มีแค่กระดาษร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ที่ประกอบไปด้วยข้อตกลง 10 หมวด 60 ข้อ เพียงอย่างเดียวเท่านั้น เพราะการยกย่องธรรมนูญสุขภาพฯ ในครั้งนี้ ถือว่าเป็นการยกเครื่ององค์ความรู้ และยกย่องชีวิตของทุกคนในที่นี้ด้วย

“ การยกย่องธรรมนูญสุขภาพ คล้ายกับการยกย่ององค์ความรู้ของเรา และความรู้ก็เป็นพลังสำคัญอย่างหนึ่งในการขับเคลื่อนกระบวนการสร้างสุขภาวะให้เกิดขึ้นกับชุมชน การยกย่องครั้งนี้สำหรับผมแล้ว คล้ายกับการยกเครื่ององค์ความรู้ของตนเอง เพราะก่อนหน้านี้มีความเข้าใจเรื่องการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมน้อยมาก แต่เมื่อได้ลงมือทำด้วยตนเอง ก็เกิดความกระจ่างในความหมายดังกล่าว โดยเฉพาะคำว่า...แบบมีส่วนร่วม และการยกย่องธรรมนูญสุขภาพฯ ในครั้งนี้ก็เหมือนกับได้ยกย่องชีวิตของทุกคน ให้กลายเป็นชีวิตที่มีสุขภาวะ คือมีภาวะกายและจิตที่เป็นสุข อุดมไปด้วยปัญญา” นายกขุนทอง กล่าว



แผนผังร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ฉบับแรกของไทย ปลุกกระแสสร้างสุขภาพ: ไร้ต้นตอ

“ร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ฉบับนี้ ยกร่างได้ดี ใช้ภาษาเข้าใจง่าย” นี่คือคำชื่นชมจากผู้รู้หลายคนที่ได้มีโอกาสอ่านร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ฉบับนี้ หลังจากที่ได้มีการจัดพิมพ์เผยแพร่เป็นแผ่นพับให้ประชาชนชาวพะเยาทุกคน รวมทั้งภาคีสร้างสุขภาพจังหวัดสงขลา ได้อ่านและทำความเข้าใจ ก่อนที่จะมีการทำประชาพิจารณ์ร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ในอนาคต

แผ่นพับร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ได้กลายเป็นสื่อตัวแรกที่ปลุกกระแสให้กับประชาชนชาวพะเยา และบุคคลภายนอก ให้หันมาสนใจเรื่องธรรมนูญสุขภาพฯ และสุขภาพในระดับชุมชนมากยิ่งขึ้น เพราะทันทีที่ร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ได้ถูกเผยแพร่ออกไปสู่สาธารณชน ก็มีกลุ่มบุคคลภายนอกเข้ามาศึกษาดูงานในตำบลชะแล้มากมาย ไม่ว่าจะเป็นเครือข่ายแผนสุขภาพ 14 ตำบล จังหวัดสงขลา คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) รวมถึงเจ้าหน้าที่ระดับบริหารและผู้ผลิตสื่อของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) นอกจากนี้ นักศึกษาสาขากายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ยังได้เขียนโครงการเพื่อของบประมาณเข้ามาดำเนินการในพื้นที่ตำบลชะแล้ถึง 5 โครงการ โดยอ้างอิงถึงร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ฉบับนี้ ทั้งๆ ที่ยังไม่ได้มีการทำประชาพิจารณ์ และยังไม่ได้มีการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพฯ แต่อย่างใด จึงนับว่าเป็นนิมิตรหมายอันดีในการเริ่มต้นกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนตำบลชะแล้ ซึ่งแน่นอนว่าคนที่จะได้รับผลประโยชน์ในครั้งนี้ก็คือประชาชนชาวพะเยา ผู้ที่มีส่วนร่วมในการสร้างข้อตกลงร่วมกันอันเป็นเนื้อหาสาระที่ปรากฏอยู่ในร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ฉบับนี้นั่นเอง



ประชาพิจารณ์ ปรับร่างธรรมนูญฯ

หลังจากที่เผยแพร่ร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ไปได้สักระยะ ก็ถึงกำหนดวันทำประชาพิจารณ์ที่ทุกคนรอคอย ในวันนั้นคณะอนุกรรมการ ชาวบ้านและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคน ได้มารวมตัวกันเพื่อแสดงความคิดเห็นต่อร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ฉบับนี้ ก่อนที่คณะอนุกรรมการจะไล่เรียงประเด็นในร่างธรรมนูญสุขภาพฯ ทีละหมวด ทีละข้อ เพื่อให้ประชาชนได้ร่วมแสดงความคิดเห็นกันอย่างเต็มที่ว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยอย่างไรต่อการยกร่างในแต่ละหัวข้อ โดยทางคณะอนุกรรมการจะทำการปรับปรุงถ้อยคำไปพร้อมๆ กัน จนกระทั่งครบถ้วนทุกหมวดทุกข้อ

ในที่สุดการจัดทำเนื้อหาธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2552 ซึ่งเป็นธรรมนูญสุขภาพฉบับแรกของประเทศไทยก็ได้สิ้นสุดลง โดยธรรมนูญสุขภาพฉบับนี้มีปรัชญาแนวคิดของระบบสุขภาพพระบุไฉนในหมวดที่ 1 ข้อที่ 4 ว่า “ร่วมสร้าง

สุขภาพตนเอง สุขอนามัยครอบครัว สุขภาวะชุมชน จากความรักความเข้าใจ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสู่นิสัยสุขภาพ ร่วมกันพัฒนามรดกทางธรรมชาติ และมรดกวัฒนธรรมอย่างยั่งยืน โดยอาศัยพื้นฐานทางจริยธรรม คุณธรรม หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อให้ตำบลชะแล้เป็นตำบลแห่งความสุข คนชะแล้ต้องมีสุขภาพดีถ้วนหน้าปี 2555”

เนื้อหาสาระโดยรวมอันเป็นข้อตกลงร่วมกันของประชาชนตำบลชะแล้ในธรรมนูญสุขภาพมีจำนวนทั้งสิ้น 10 หมวด 1 บทเฉพาะกาล 60 ข้อ ซึ่งมีสาระสำคัญของแต่ละหมวดดังต่อไปนี้

- หมวดที่ 1 ปรัชญาแนวคิดของระบบสุขภาพตำบลชะแล้
- หมวดที่ 2 การสร้างคุณลักษณะที่พึงประสงค์ต่อสุขภาวะชาวชะแล้
- หมวดที่ 3 การควบคุม ป้องกัน ปักจายที่คุกคามต่อสุขภาพ สุขภาวะคนชะแล้
- หมวดที่ 4 การบริการ ติดตาม ประเมินผลด้านสุขภาพ และสุขภาวะชุมชนคนชะแล้
- หมวดที่ 5 การสร้างและพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข พัฒนากฎมีปัญญาท้องถิ่นและแพทย์แผนไทย
- หมวดที่ 6 การคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคทุกกลุ่มในตำบล
- หมวดที่ 7 การประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้และบริการข้อมูล
- หมวดที่ 8 เศรษฐกิจพอเพียง
- หมวดที่ 9 การเงินและการระดมทรัพยากร เพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพของคนชะแล้
- หมวดที่ 10 สำนักธรรมนูญสุขภาพ

บทเฉพาะกาล ว่าด้วยการแก้ไขเพิ่มเติมธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ และองค์กรที่จะทำหน้าที่รับผิดชอบภารกิจต่างๆ ขณะที่ยังไม่มีคณะกรรมการและองค์กรตามธรรมนูญสุขภาพ

ประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพ ฉบับแรกของประเทศไทย

เมื่อปรับปรุงร่างจนสมบูรณ์แล้ว ก็ได้เวลาประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ ซึ่งถือเป็นธรรมนูญแห่งชีวิต ที่ประชาชนชาวชะแล้ทุกคนร่วมกันสร้างขึ้นมา เพื่อยังประโยชน์แก่ชุมชนอย่างแท้จริง

“...บัดนี้ได้เวลาอันสมควรที่จะประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ วันนี้ เป็นวันอาทิตย์ที่ 3 เดือนพฤษภาคม พุทธศักราช 2552 ตรงกับวันขึ้น 1 ค่ำ เดือน 6 ปีฉลู เป็นวันที่ดี เป็นเดือนที่เหมาะสม ด้วยพระบารมีของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ด้วยพระบารมีของพระบรมธาตุสุวรรณคีรีเจดีย์วัดชะแล้ บ่อน้ำศักดิ์สิทธิ์บ่อชะแล้ พระพุทธศักดิ์สิทธิ์วิหารเขาดก ทวดปากคลองชะแล้ ทวดเกาะยาว เจ้าที่เจ้าทางของ โรงเรียนชะแล้นิมิตรวินทยา หรือทุ่งดอนตอกแห่งนี้ รวมไปถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทุกระดับชั้น ทั้ง 8 ทิศ จึงได้รับทราบ รับรู้ทั่วกันว่า ชาวชะแล้ทุกคน ทั้งที่อยู่ที่นี่อยู่ต่อหน้า ทั้งที่อยู่ ที่บ้าน ทั้งที่เป็นผู้หญิง ทั้งที่เป็นผู้ชาย เป็นผู้สูงอายุ เป็นเด็กเยาวชน และพี่น้องผู้พิการ ชาวตำบลชะแล้ ได้ร่วมกันจัดทำข้อตกลงทางจิตใจเพื่อดำเนินชีวิตตามธรรมนูญสุขภาพฯ ฉบับนี้เพื่อประโยชน์สุขแก่ตนเองและครอบครัว รวมไปถึงสังคมชาวชะแล้โดยถ้วนหน้า และพร้อมจะก้าวไปสู่เป้าหมายสำคัญ คือชาวชะแล้สุขภาพดีถ้วนหน้าปี 2555 บัดนี้ ถึงเวลาแล้ว ผมขอประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ ฉบับที่ 1 พุทธศักราช 2552 ให้มีผล ณ บัดนี้”

นี่คือคำประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2552 ซึ่ง นายขุนทอง บุญยประวิตร ได้ประกาศไว้เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม พ.ศ. 2552 ณ โรงเรียนชะแล้นิมิตรวินทยา เพื่อให้ทุกคนได้ร่วมเป็นสักขีพยานในความสำเร็จของการจัดทำธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ ซึ่งจะกลายเป็นเสมือนคัมภีร์สำคัญในการพัฒนา สุขภาวะของชุมชนชะแล้ต่อไปในอนาคต

วันถัดมา หลังจากมีการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ คณะทำงานฯ ก็ได้มีการนำธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2552 ที่ได้มีการจัดพิมพ์ เอาไว้เป็นรูปเล่มสมบูรณ์ มาแจกจ่ายให้แก่ประชาชนทุกครัวเรือนในตำบลชะแล้ พร้อม



กับวารสารประชาสัมพันธ์ของ อบต.ชะแล้ที่ได้จัดทำขึ้นในวาระพิเศษ โดยใช้ชื่อว่า “วารสารสุขภาพ” ซึ่งเนื้อหาภายใน จะเกี่ยวข้องกับสุขภาวะของคนในตำบลชะแล้ทั้งหมด


หลังจากที่ได้มีการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพฉบับแรกของประเทศไทย กระแสสุขภาพในชุมชนก็ได้ถูกปลุกให้มีชีวิตชีวาขึ้นมาอีกครั้ง ตำบลชะแล้ได้กลายเป็นจุดสนใจของสื่อมวลชนและกลุ่มคนจากภายนอกมากมาย ภาควิเคราะห์จากหลากหลายกลุ่มหลากหลายหน่วยงาน ได้เริ่มเข้ามาศึกษาดูงานในพื้นที่เป็นจำนวนมาก ทำให้ผู้คนในชุมชนเกิดความตื่นตัวเรื่องสุขภาวะมากยิ่งขึ้น และที่สำคัญคือตำบลชะแล้ได้กลายเป็นที่รู้จักมากขึ้น จากที่เคยเป็นตำบลที่ไม่ค่อยมีใครสนใจ ก็กลับกลายเป็นพื้นที่สำคัญในการนำร่องเรื่องธรรมนูญสุขภาพฯ ซึ่งเป็นประเด็นที่กลุ่มคนและสื่อมวลชนไม่ว่าจะเป็นวารสารหมออนามัย, หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์, จดหมายข่าวसानพลัง, หนังสือพิมพ์, อปท.นิวส์ ฯลฯ ให้ความสนใจ ทำให้ชาวบ้านเริ่มมองเห็นคุณค่าและเกิดความภาคภูมิใจในชุมชนของตนเองมากยิ่งขึ้น

ภาวะสูญเสียผู้นำ ธรรมนูญสุขภาพฯ เหยดชะงัก

หลังจากที่ประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพไปได้ไม่นาน นายกขุนทองผู้ผลักดันให้เกิดธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ ก็ได้หมดวาระการเป็นนายกองค์การบริหารส่วนตำบลชะแล้ ในวันที่ 24 พฤศจิกายน พ.ศ. 2552 ขณะที่นายกขุนทองกำลังเตรียมการลงสมัครรับเลือกตั้งนายกเทศมนตรีรอบใหม่ ในเดือนมกราคม พ.ศ. 2553 นั้น (อบต.ชะแล้ได้รับการยกฐานะจาก อบต. เป็นเทศบาลตำบลชะแล้ในช่วงเวลานั้น) นายกขุนทองได้ถูกลอบฆ่าอย่างอุกอาจ เมื่อวันที่ 26 พฤศจิกายน พ.ศ. 2552 ระหว่างทางกลับจากงานศพของเพื่อนบ้านที่เพิ่งเสียชีวิต ขณะที่นายกขุนทองกำลังขับรถกลับบ้าน ได้มีมือปืนปริศนาขับรถจักรยานยนต์เข้ามาประกบยิงนายกขุนทอง จนได้รับบาดเจ็บสาหัส และถูกนำตัวส่งโรงพยาบาลเพื่อเข้ารับการรักษาผ่าตัดหัวกระสุนออกอย่างเร่งด่วน แต่ทว่านายกขุนทองทนพิษบาดแผลไม่ไหว จึงได้เสียชีวิตลงในเวลา 02.00 น.


การเสียชีวิตของนายกขุนทองได้นำมาซึ่งความเศร้าโศกเสียใจต่อญาติพี่น้องและประชาชนชาวชะแล้ที่รักและศรัทธาในตัวนายกขุนทองเป็นอย่างมาก

และเมื่อต้องสูญเสียผู้นำไปอย่างกระทันหัน การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพฯ ก็ต้องพบเจอกับทางตันและความเคັงคว้างไร้หลักยึดเหนี่ยว และไร้ซึ่งแรงขับเคลื่อน กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพฯ ในขณะที่สำนักธรรมนูญสุขภาพฯ ก็ต้องถูกปิดลงชั่วคราว เนื่องจากทุกคนยังไม่หายช็อคกับเหตุการณ์ในครั้งนั้น



“การยกย่องธรรมนูญสุขภาพ คล้ายกับการยกย่อง
องค์ความรู้ของเรา และความรู้ก็เป็นพลังสำคัญ
อย่างหนึ่งในการขับเคลื่อนกระบวนการสร้าง
สุขภาพให้เกิดขึ้นกับชุมชน การยกย่องครั้งนี้
สำหรับผมแล้วคล้ายกับการยกเครื่องความรู้
ของตนเอง เพราะก่อนหน้านี้มีความเข้าใจเรื่องการ
พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม
น้อยมากแต่เมื่อได้ลงมือทำด้วยตนเอง ก็เกิด
ความกระจ่างในความหมายดังกล่าว โดยเฉพาะ
คำว่า...แบบมีส่วนร่วม...และการยกย่องธรรมนูญ
สุขภาพฯ ในครั้งนี้ก็เหมือนกับได้ยกย่อง
ชีวิตของทุกคนให้กลายเป็นชีวิตที่มีสุขภาพ
คือมีภาวะกายและจิตที่เป็นสุข อุดมไปด้วย
ปัญญา”

ขุนทอง บุญยประวิตร
อดีตนายกองค์การบริหารส่วนตำบลชะแล้



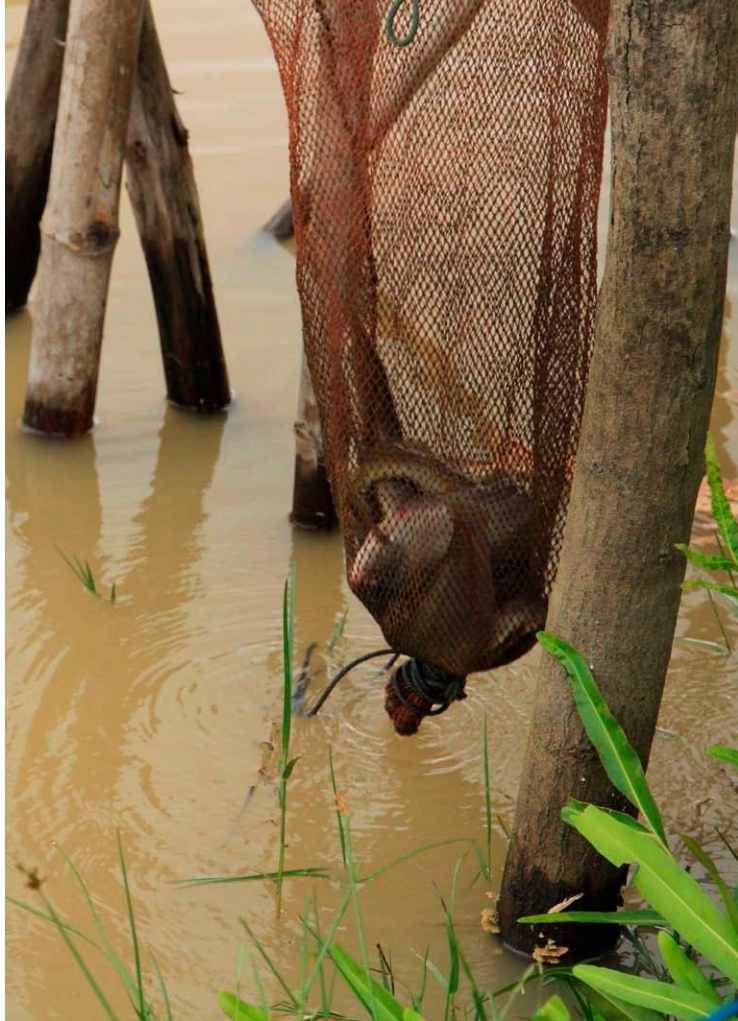


ภาคีเลื่อน : ธรรมชาติบุญญาสุภาพ

ตำบลดงเค็ง

ก้าวอย่าง และทางเดินของธรรมชาติในยุคฟ้าคลั่งฝน

หลังจากที่ผ่านพ้นเหตุการณ์ลอบยิงอดีตนายกขุนทองไปได้ประมาณ 1 ปี สถานการณ์ที่สร้างความกังวลใจให้กับคณะกรรมการสำนักธรรมชาติสุภาพฯ ก็เริ่มคลี่คลายลง พวกเขาจึงได้เริ่มกลับมาพูดคุยเรื่องการดำเนินการขับเคลื่อนงานธรรมชาติ



สุภาพฯ กันอีกครั้ง จนกระทั่งได้ข้อสรุปว่า สำนักธรรมชาติอนุรักษ์สุภาพตำบลชะแล้ จะเดินหน้าขับเคลื่อนงานธรรมชาติอนุรักษ์สุภาพฯ ในชุมชนต่อไป

“การสร้าง และการประกาศใช้ธรรมชาติอนุรักษ์สุภาพฯ เป็นเรื่องง่ายนะครับ แต่การขับเคลื่อนงานธรรมชาติอนุรักษ์ให้เกิดผล เป็นเรื่องที่ยาก นี่คือนิทรรศการหนึ่งที่เราจะต้องทำร่วมกัน” คุณเมธา บุญยประวีตร ผู้อำนวยการสำนักธรรมชาติอนุรักษ์สุภาพตำบลชะแล้ คนใหม่ กล่าว

ย้อนกลับไปในช่วงแรกๆ ที่นายกขุนทองถูกลอบยิงจนเสียชีวิต ครอบครัวบุญยประวีตรหลายคน รวมทั้งคุณเมธา น้องชายของนายกขุนทอง ซึ่งในขณะนั้นดำรง

ตำแหน่งคณะกรรมการฝ่ายประชาสัมพันธ์ธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ ต้องย้ายออกจากพื้นที่ในเวลาต่อมา เนื่องจากผู้ใหญ่ในครอบครัวมีความวิตกกังวลถึงสถานการณ์ที่ไม่อาจคาดเดาได้ในช่วงนั้น และได้เพิ่มการระมัดระวังตัวเป็นพิเศษ แต่ทั้งนี้คุณเมธาก็ยังคงเดินทางไปมาอยู่ในพื้นที่ตำบลชะแล้เป็นระยะๆ จนกระทั่ง 1 ปีต่อมา คุณเมธาก็ได้ย้ายกลับมาอยู่ในพื้นที่ ก่อนที่จะเริ่มรวมตัวกับคณะทำงานธรรมนูญสุขภาพฯ เพื่อเริ่มต้นขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพฯ ใหม่อีกครั้ง

และเนื่องจากทุกคนเล็งเห็นว่าคุณเมธา เป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถ และเป็นผู้ที่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับชุมชนทั้งหมด เนื่องจากเป็นคนที่รวบรวมและศึกษาข้อมูลในชุมชนมาตั้งแต่สมัยที่ยังไม่มีการจัดทำธรรมนูญสุขภาพฯ อีกทั้งยังได้ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพฯ เคียงข้างอดีตนายกชนทองมาโดยตลอด ทำให้เข้าใจกระบวนการและมีอุดมการณ์ที่จะสืบสานการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพฯ ต่อไปได้ ด้วยเหตุนี้ คณะกรรมการสำนักธรรมนูญสุขภาพฯ ทุกคน จึงได้มีมติให้ คุณเมธา รับหน้าที่เป็นผู้อำนวยการสำนักธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ เพื่อขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพฯ ให้สามารถเดินหน้าสร้างเสริมสุขภาวะในชุมชนได้ต่อไป

“ที่ผ่านมานายกชนทอง จะบอกผมอยู่เสมอว่า แยกยากให้ชื่อของแกถูกจารึกไว้ในแผ่นดินเป็นร้อยๆ ปี แยกบอกว่าการทำความคิด จะทำให้ชาวบ้านจดจำไป 10 ปี แต่การเป็นคนดี โดยเฉพาะการเป็นนายกท้องถิ่นที่เป็นคนดี คนจะจดจำไปแสนนาน และชื่อก็จะถูกจารึกไปสู่คนรุ่นลูกรุ่นหลาน แยกยากให้ชื่อของแกถูกจดจำไปร้อยๆ ปี” คุณเมธา เล่าถึงเหตุผลส่วนหนึ่งที่จูงใจให้เขาต้องมุ่งมั่นทำเรื่องการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพให้สำเร็จ เพื่อให้ชื่อของพี่ชายได้รับการจารึกไว้ว่า เขาเป็นคนดีคนหนึ่งที่มีความตั้งใจในการนำธรรมนูญสุขภาพฯ เข้ามาใช้ในการสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีให้กับคนในชุมชน

การขับเคลื่อนงาน “สำนักธรรมนุญสุภาพ” ในยุคคุณเมธา

หลังจากที่มีการเลือกตั้งนายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลชะแล้ขึ้นมาใหม่ พร้อมคณะสมาชิกสภาเทศบาล ผลปรากฏว่า สมาชิกสภาเทศบาลชุดเดิมที่เป็นคณะทำงานธรรมนุญสุภาพฯ ได้รับการเลือกตั้งกลับเข้ามาทำงานใหม่ทั้งคณะ ดังนั้นการขับเคลื่อนงานธรรมนุญสุภาพฯ ในยุคฟ้าหลังฝนจึงสามารถต่อยอดงานได้ทันที ในขณะที่นายกเทศมนตรีคนใหม่ก็ให้การสนับสนุนในเรื่องนี้อย่างเต็มที่

ส่วนสำนักธรรมนุญสุภาพฯ ซึ่งเป็นองค์กรชุมชน ก็ได้เริ่มต้นกลับมาขับเคลื่อนงานใหม่อีกครั้ง หลังจากที่ต้องหยุดชะงักไปนานกว่า 1 ปี

และเพื่อให้เกิดความเข้าใจภาพการทำงานของสำนักธรรมนุญสุภาพฯ ที่มีสถานะเป็นองค์กรชุมชน คุณเมธาจึงได้บอกเล่าถึงการวิเคราะห์ข้อดีของการเป็นองค์กรชุมชนของสำนักธรรมนุญสุภาพฯ ให้ฟังว่า

คุณเมธา บุญยประวิตร ผอ.สำนักธรรมนุญสุภาพ



“ผมว่าการที่สำนักธรรมนุญสุภาพอยู่ภายใต้การดูแลของหน่วยงานภาครัฐ นั้น มันมีจุดเด่นคือได้เห็นโครงสร้างเชิงระบบ และอาจจะทำให้เกิดการเคลื่อนตัวได้ง่าย แต่มันก็มีข้อจำกัดตรงที่ชาวบ้านจะเข้าถึงได้ยาก แต่ถ้าเป็นองค์กรชุมชน ชาวบ้านจะสามารถเข้าถึงได้ง่ายขึ้น และเราก็คาดหวังว่าในอนาคตข้างหน้า สำนักธรรมนุญฯ จะสามารถเติบโตไปได้มากกว่านี้ แต่ถ้าเราอยู่ในระบบเราจะเติบโตได้ยาก” คุณเมธา กล่าว

หลังจากที่สำนักธรรมนุญสุภาพฯ เริ่มกลับมาขับเคลื่อนงานอีกครั้ง ภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกชุมชนก็ได้มุ่งหน้ามาที่สำนักธรรมนุญสุภาพฯ แพบจะทุกทิศ คณะทำงานธรรมนุญสุภาพฯ จึงต้องมีการพูดคุยกันถึงรูปแบบการทำงานว่าจะมีรูปแบบการทำงานแบบไม่เป็นทางการ และจะเน้นเรื่องการประชุมงานเป็นหลัก

“เราจะเคลื่อนงานไปตามกิจกรรมที่เกิดขึ้นในชุมชน คือ ถ้าหากชุมชนมีกิจกรรมเกิดขึ้น ทางคณะทำงานก็จะมาประชุมร่วมกันว่าจะขับเคลื่อนประเด็นไหน หรือจะทำกิจกรรมอะไร สำนักธรรมนุญสุภาพฯ จะทำหน้าที่ประสานงาน เพื่อให้เกิด

ลุงณพงศ์ แสงระวี

กระบวนการที่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มองค์กร เช่น ถ้าเรามองว่าควรที่จะมีการทำกิจกรรมพัฒนาสุขภาพจิตให้กับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ เราก็จะไปดูว่ามีภาคีเครือข่ายไหนที่เขาสนใจทำเรื่องนี้บ้าง จากนั้นเราก็จะไปชักชวน ไปประสานงานให้เขาเข้ามาทำกิจกรรมตรงนี้ ส่วนเรื่องการทำงานร่วมกับกลุ่มองค์กรต่างๆ ในชุมชน เนื่องจากตำบลของเราเป็นตำบลเล็กๆ เราสามารถที่จะพูดคุยกันได้ทุกเรื่อง อย่างเช่นเวลาแต่ละกลุ่มมีกิจกรรม เราก็จะไปร่วมทำกับเขาไม่ว่าจะเป็นชมรมผู้สูงอายุ สภาวัฒนธรรม หรือสมาชิกสภา มันไม่มีโครงสร้างในทางชุมชนที่ชัดเจน เพราะการทำงานในชุมชนเล็กๆ ไม่จำเป็นต้องมีโครงสร้าง แต่ในบางงานก็ต้องการโครงสร้างที่ชัดเจน เช่นในธรรมนุญสุภาพฯ บอกว่าจะต้องมีการป้องกันภัยพิบัติ



ระดับพื้นที่ ซึ่งเรื่องภัยพิบัติมันเป็นเรื่องที่ยิ่งใหญ่ เราก็ต้องมีการจัดโครงสร้างให้
นายกฯ เป็นประธานศูนย์ป้องกันภัยพิบัติระดับตำบล แล้วก็มีการนำผู้ใหญ่บ้านเป็น
รองประธาน มีคณะทำงาน อันนี้มันเป็นเรื่องของการทำงานขนาดใหญ่ มันต้องมี
โครงสร้างการทำงาน แต่ถ้าเป็นกระบวนการเคลื่อนไหวในเรื่องของการพัฒนาคน พัฒนา
ศักยภาพจะไม่ค่อยมีโครงสร้าง” คุณเมธา อธิบายถึงรูปแบบการทำงานของสำนัก
ธรรมนูญสุขภาพฯ เพิ่มเติม

นอกจากนี้ สำนักธรรมนูญสุขภาพยังมีหน้าที่ในการตักเตือนให้ผู้คนในชุมชน
เห็นคุณค่าของมรดกทางวัฒนธรรม มรดกทางธรรมชาติ ความเข้มแข็งของชุมชน และ
การขับเคลื่อนงานธรรมนูญ โดยการเก็บรวบรวมและเรียบเรียงข้อมูลต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น
ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติศาสตร์ชุมชน ข้อมูลทางวัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม องค์ความรู้
รวมไปถึงเรื่องราวของกลุ่มองค์กรชุมชน และการขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพฯ
เอาไว้ในศูนย์ข้อมูลกลางเพื่อพัฒนาและสร้างสุขภาวะตำบลละแล้ว ซึ่งเป็นอีกหนึ่งองค์กร
ที่เกิดจากธรรมนูญสุขภาพฯ หมวดที่ 7 ข้อที่ 41 ก่อนที่จะมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์
ในรูปแบบสื่อต่างๆ เช่น เว็บไซต์ www.chalaehealthycharter.com และแผ่นป้าย
ไว้นิลขนาดใหญ่ เป็นต้น

“สำนักธรรมนูญสุขภาพฯ จะนำเรื่องราวต่างๆ เกี่ยวกับชุมชนมาทำเป็นสื่อ
ไว้นิลแปะติดเอาไว้ให้คนภายในและภายนอกชุมชนได้อ่าน เสมือนเป็นป้ายประจำ
แหล่งท่องเที่ยว แต่ด้วยความที่เรามีงบประมาณค่อนข้างจำกัดเราจึงทำได้เพียงระดับ
หนึ่งเท่านั้น นอกจากนี้เรายังมีอีกช่องทางหนึ่งในการสื่อสาร นั่นก็คือช่องทางของสื่อ
โทรทัศน์ เวลาที่มีสื่อโทรทัศน์เข้ามาทำรายการเกี่ยวกับธรรมนูญสุขภาพฯ ในตำบล
ของเรา เราก็จะมีการประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านได้ดูรายการในวันทีออกอากาศ นั่นคือ
กระบวนการสื่อสารเพื่อให้ชาวบ้านเกิดความภาคภูมิใจในชุมชนในธรรมนูญสุขภาพฯ
ของเรา ซึ่งมันจะทำให้เรามีช่องทางในการขอความร่วมมือได้ง่ายขึ้น เช่นการขอติดป้าย
เรือนรับรองในบ้านโฮมสเตย์ เป็นต้น” คุณเมธา กล่าวถึงการขับเคลื่อนธรรมนูญ
สุขภาพฯ โดยใช้กระบวนการสื่อสารเพื่อให้ชาวบ้านเกิดความภาคภูมิใจในชุมชนของ
ตนเอง

สำหรับประเด็นงบประมาณการขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพฯ คุณเมธาเล่าว่า ได้รับงบประมาณสนับสนุนการจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ธรรมนูญสุขภาพฯ จากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) และได้รับงบประมาณการพัฒนาศักยภาพแกนนำศูนย์การเรียนรู้สุขภาพชุมชนตำบลชะแล้ จากศูนย์การเรียนรู้การจัดการสุขภาพชุมชนตำบลท่าข้ามและสภาองค์กรชุมชนตำบลชะแล้ ส่วนการสนับสนุนงบประมาณจากเทศบาลตำบลชะแล้ นั้น ในปี 2554 เทศบาลได้อุดหนุนงบประมาณสำหรับทำสื่อประชาสัมพันธ์ให้กับสำนักธรรมนูญสุขภาพฯ จำนวนหนึ่ง แต่เนื่องจากกระทรวงมหาดไทยมีการเปลี่ยนแปลงกฎระเบียบการอุดหนุนงบประมาณทำให้ในปี พ.ศ. 2555 เทศบาลไม่สามารถสนับสนุนงบประมาณให้กับสำนักธรรมนูญสุขภาพฯ ได้โดยตรง เนื่องจากสำนักธรรมนูญสุขภาพฯ ยังไม่ได้มีการจดทะเบียนเป็นองค์กรชุมชนกับหน่วยงานราชการโดยตรง

ในส่วนของการประเมินผลงานของสำนักธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ นั้น คุณเมธาเล่าว่า ที่ผ่านมาคณะทำงานจะเน้นเรื่องการพูดคุยเพื่อปรับทิศทางการทำงานร่วมกัน จึงทำให้ไม่มีรูปแบบการประเมินผลงานที่ชัดเจนแน่นอน

จากฐานรากธรรมนูญสุขภาพฯ สู่การแตกกิ่งก้านสาขาเป็น “ตำบลสุขภาพะ”

ย้อนกลับไปในช่วงที่ยังไม่มีการทำธรรมนูญสุขภาพ ในช่วงนั้นอดีตนายกชุมชนทองต้องการที่จะพัฒนาชุมชนให้กลายเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศวัฒนธรรม โดยใช้ฐานทุนเดิมคือมรดกทางวัฒนธรรมและมรดกทางธรรมชาติที่มีอยู่ เป็นตัวดึงดูดนักท่องเที่ยวให้เข้ามาในชุมชน จึงได้มีการจัดทำกระบวนการพัฒนาฐานข้อมูลต่างๆ เอาไว้ เพื่อรองรับโครงการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวในอนาคต

แต่หลังจากที่มีธรรมนูญสุขภาพฯ ตำบลชะแล้ก็ได้กลายเป็นจุดสนใจของทั้งหน่วยงานและสื่อมวลชนแขนงต่างๆ มากมาย จนทำให้ตำบลเล็กๆ แห่งนี้ต้องรองรับผู้คนที่ย้ายมาเยี่ยมเยียนอยู่เป็นระยะ จนกระทั่งเกิดเหตุการณ์ลอบสังหารอดีตนายกชุมชนทองในปี พ.ศ. 2552 ตำบลชะแล้ที่เคยคึกคักก็กลับกลายเป็นตำบลที่เงียบงันอีกครั้ง

และพาไปดูงานของคุณย์เรียนรู้การจัดการสุขภาวะชุมชนตำบลท่าข้าม ว่าเขาทำกันอย่างไร แล้วก็เอาความรู้ที่ได้ มาพัฒนาภายในตำบลของเรา โดยตอนแรกเราจะมาดูกันก่อนว่า ที่ตำบลละแล้วมีเรื่องอะไรที่เด่นและสอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพฯ ซึ่งเรามองเห็นว่ามียุทธศาสตร์ที่อดีตนายกเคยส่งเสริมให้เกิดขึ้น เช่น สภาวัฒนธรรม สภาองค์กรชุมชน สภาเด็กและเยาวชน และชมรมผู้สูงอายุอยู่ เราก็เลยดึงมาพัฒนาเป็นแหล่งเรียนรู้ เพื่อให้คนมาดูงาน มาดูว่าเรามีอะไรที่เด่นแล้วมันสอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพฯ ข้อไหน อย่างไรบ้าง” คุณเมธา บุญประวีตร ผู้อำนวยการสำนักธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ เล่าถึงการขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพฯ ภายหลังจากที่พี่ชายเสียชีวิต

หลังจากที่ได้มีการพูดคุยกันเพื่อคัดเลือกแหล่งเรียนรู้ตำบลสุขภาวะเรียบร้อยแล้ว ที่ประชุมก็ได้มีมติเลือกแหล่งเรียนรู้ 8 แห่งดังต่อไปนี้

1. ชมรมผู้สูงอายุ
2. สภาวัฒนธรรม
3. วิถีชีวิตตาลโตนด
4. สภาเด็กและเยาวชน
5. ระบบนิเวศในป่าชายเลน
6. การดูแลผู้ป่วยติดเตียง
7. คณะมนเอนราสรรเสริญอมรศิลป์
8. เกษตรอินทรีย์

“หลังจากที่มีการเปิดแหล่งเรียนรู้ฯ ก็เริ่มมีคนเข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในตำบลมากขึ้น พอเริ่มมีคนเข้ามาบรรยายภาคต่างๆ ก็เริ่มคลายตัว จนในที่สุดบรรยายภาคในตำบลก็กลับเข้าสู่ภาวะปกติ” คุณเมธา กล่าวถึงผลลัพธ์ข้อหนึ่งที่ได้จากการทำแหล่งเรียนรู้ตำบลสุขภาวะ

การเกิดแหล่งเรียนรู้ตำบลสุขภาวะของตำบลชะแล้ในช่วงนี้ นับว่าเป็นช่วงจังหวะเวลาที่สอดคล้องกับกลไกต่างๆ ที่เข้ามาในชุมชนพอดี ไม่ว่าจะเป็นการมีผู้นำท้องถิ่นคนใหม่ การเข้ามาทำกิจกรรมสานพลังของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) และการเข้ามาสังเคราะห์ทุนของชุมชนโดยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ซึ่งปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ต่างก็ช่วยกันหนุนเสริมให้แหล่งเรียนรู้ตำบลสุขภาวะทั้ง 8 แห่งสามารถที่จะพัฒนาตนเองได้อย่างเข้มแข็ง และยังช่วยให้เพื่อนเกลอที่เข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้มองเห็นภาพการเชื่อมโยงกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะของชุมชนชะแล้ได้อย่างชัดเจน อีกทั้งยังทำให้เศรษฐกิจในชุมชนสดใสมากยิ่งขึ้นด้วย

“จริงๆ แนวคิดเรื่องการสร้างกระแสเศรษฐกิจนั้น เราคิดมาตั้งแต่อดีตแล้ว ตั้งแต่ตอนที่คิดจะทำให้ตำบลชะแล้เป็นแหล่งท่องเที่ยว เพราะเราเห็นทุนมรดกทางวัฒนธรรมที่เรามีอยู่ ซึ่งสามารถเป็นผลิตภัณฑ์เพื่อการท่องเที่ยวที่นักท่องเที่ยวสามารถมาซื้อความประทับใจกลับไปได้ แต่การที่จะสร้างผลิตภัณฑ์การท่องเที่ยวที่ดีได้นั้น เราต้องเริ่มต้นที่การพัฒนาคนในชุมชนก่อน เพื่อให้เขามีเป้าหมายที่สอดคล้องกัน คือมองว่านี่คือโอกาสในการปลูกกระแสการท่องเที่ยวในชุมชน ซึ่งมันจะส่งผลประโยชน์ต่อชุมชนเป็นอย่างมาก เนื่องจากชาวบ้านจะมีรายได้เสริมมาจุนเจือครอบครัว เพราะตอนที่เราเริ่มทำธรรมนูญสุขภาพฯ เราพบข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลในชุมชนว่าจริงๆ แล้วปัญหาเรื่องความเจ็บป่วย เป็นปัญหาที่เล็กนิดเดียว แต่ปัญหาที่เป็นปัญหาขนาดใหญ่คือปัญหาเรื่องเศรษฐกิจในครัวเรือน เราพบว่าชาวบ้านมีรายจ่ายสูงมากทั้งเรื่องกินอยู่ เรื่องการศึกษาของลูก และชาวบ้านก็มีหนี้สินเยอะมาก เนื่องจากไปกู้ยืมเงิน ธกส.และกองทุนหมู่บ้านมา”

คุณเมธา กล่าว

การมีแหล่งเรียนรู้ตำบล ทำให้ชุมชนชะแล้ต้องปรับตัวขนานใหญ่ และได้เริ่มมีการทำโฮมสเตย์ขึ้นในหมู่บ้าน เพื่อรองรับผู้คนที่เข้ามาศึกษาดูงานในตำบล โดยชาวบ้านจะได้รับรายได้เสริมจากการทำโฮมสเตย์ใน



ครั้งนี้ และยังได้รับองค์ความรู้เรื่องการจัดการบ้านให้ถูกสุขลักษณะ การเป็นเจ้าของบ้านที่ดี การดูแลและต้อนรับแขกบ้านแขกเมือง อีกทั้งยังเป็นการเปิดโอกาสให้ชาวบ้านได้พูดคุยแลกเปลี่ยนเรื่องราวในชุมชนกับคนต่างถิ่น ได้เกิดความสุขจากการมีเพื่อนใหม่ ได้เกิดความภาคภูมิใจในการบอกเล่าเรื่องราวชุมชนของตนเอง นี่คือคุณค่าที่เกิดขึ้นระหว่างทางการขับเคลื่อนแหล่งเรียนรู้ตำบลสุขภาวะ ภายใต้รัฐธรรมนูญสุขภาพฯ ซึ่งเป็นร่วมใจใหญ่ที่เกิดจากการกำหนดแนวทางสุขภาวะชุมชนร่วมกันของคนตำบลชะแล้

แรงขับเคลื่อนมาจากท้องถิ่น

ตามที่มีการระบุในธรรมนูญสุขภาพฯ ข้อที่ 51 ว่า “องค์การบริหารส่วนตำบลชะแล้ จะต้องจัดสรรงบประมาณในการดำเนินการเพื่อให้เป็นไปตามธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ฉบับนี้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของรายได้ทั้งหมดของงบประมาณในแต่ละปี” พบว่า เทศบาลตำบลชะแล้ได้มีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการทำกิจกรรมที่เชื่อมโยงกับธรรมนูญสุขภาพฯ มาโดยตลอด โดยอุดหนุนผ่านองค์กรชุมชนต่างๆ เช่น อุดหนุนเงินให้กับสภาวัฒนธรรมจัดกิจกรรมงานชักพระ งานลอยกระทง งานสงกรานต์น้ำพุสูงอายุ เป็นต้น

นอกจากนี้ยังมีการอุดหนุนงบประมาณผ่านทางกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลในการพัฒนากลุ่มอาชีพ แต่ไม่ได้อุดหนุนงบประมาณมาที่สำนักธรรมนูญสุขภาพฯ โดยตรง เนื่องจากสำนักธรรมนูญสุขภาพฯ ไม่ได้มีการขึ้นทะเบียนอย่างเป็นทางการ (สำนักธรรมนูญสุขภาพฯ มีสถานะเป็นองค์กรชุมชนของภาคประชาชนที่ไม่ได้ขึ้นกับหน่วยงานภาครัฐ) ดังนั้นเทศบาลตำบลชะแล้จึงไม่สามารถอุดหนุนงบประมาณให้กับสำนักธรรมนูญสุขภาพฯ ได้โดยตรง เนื่องจากผิดกฎระเบียบของเทศบาลตำบล แต่ทางเทศบาลตำบลชะแล้ก็ยังคงให้การสนับสนุนสำนักธรรมนูญสุขภาพฯ เท่าที่จะสามารถทำได้

“ทางเทศบาลเราสนับสนุนเกือบทุกด้านที่อยู่ในเงื่อนไขของธรรมนูญสุขภาพ เราตื่นตัวกับเรื่องนี้มาก เนื่องจากเราต้องการสานต่องานของนายกคนเก่า เพราะเราเป็นทีมเดียวกัน ที่ผ่านมาเราได้ให้การสนับสนุนเรื่องงบประมาณ เครื่องมือ แล้วก็ให้ความรู้ เราให้ความสำคัญกับเรื่องนี้มาก เพราะเรื่องสุขภาพต้องมาก่อน” คุณไพศัลย์ บังหมัด นายกเทศมนตรี เทศบาลตำบลชะแล้ กล่าว

ส่วนคุณวิชาติ กรรัศมีโชติ ปลัดเทศบาลตำบลชะแล้ ได้กล่าวเสริมในประเด็นนี้ว่า “หลังจากที่ท่านนายกขุนทองเสียชีวิต ตำบลชะแล้ก็ได้มีการเลือกตั้งนายกคนใหม่ ซึ่งท่านนายกคนปัจจุบันท่านก็ได้ทำงานตามเจตนารมณ์ของท่านนายกขุนทอง เพราะเป็นทีมเดียวกัน แล้วก็ได้นำนโยบายกับประชาชนว่า จะสานต่องานธรรมนูญสุขภาพ ซึ่งเราก็ได้ให้การส่งเสริมสนับสนุนทั้งเรื่องของบุคลากร การติดต่อประสานงาน วัสดุ อุปกรณ์ และเรื่องอื่นๆ ตามที่ทางสำนักธรรมนูญสุขภาพฯ ร้องขอ ส่วนเรื่องการให้บ -

คุณไพศัลย์ บังหมัด นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลชะแล้



ประมาณแก่โครงการที่สอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพฯ ทางเทศบาลก็ได้ให้งบประมาณสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง โดยส่วนใหญ่เราจะใช้งบของ สปสช.เป็นหลัก เนื่องจากในตอนหลังกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงกฎเกณฑ์เรื่องการอุดหนุนงบประมาณ เราจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนกฎเกณฑ์เรื่องงบอุดหนุนของเทศบาลใหม่ ให้เป็นไปตามที่กระทรวงมหาดไทยกำหนด”

บทบาทของกินบริการท้องถิ่น และสมาชิกสภาเทศบาล ต่อการขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพฯ

ในเรื่องการมีส่วนร่วมขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพฯ ของบุคลากรเทศบาลตำบลชะแล้ เนื่องจากรองนายกเทศมนตรีและสมาชิกสภาเทศบาลทุกคน เป็นคณะกรรมการสำนักธรรมนูญสุขภาพฯ จึงทำให้รองนายกเทศมนตรี ซึ่งก็คือคุณเจริญ รัตนสุวรรณ

คุณเจริญ รัตนสุวรรณ รองนายกเทศมนตรี



เข้ามามีบทบาทสำคัญในการประสานงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพฯ เป็นอย่างมาก โดยได้มีการทำงานแบบบูรณาการร่วมกันระหว่างการทำหน้าที่ผู้บริหารท้องถิ่นกับการเป็นคณะกรรมการสำนักธรรมนูญสุขภาพฯ นอกจากนี้ท่านรองนายกฯ เจริญก็ยังมีหน้าที่เป็นประธานคณะกรรมการดูแลคุ้มครองผู้บริโภคตำบลชะแล้ ที่ได้จัดตั้งขึ้นตามเจตนารมณ์ของธรรมนูญสุขภาพฯ หมวดที่ 6 การคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคทุกกลุ่มในตำบล ข้อที่ 33 ที่ได้ระบุว่า “**ต้องจัดให้มีคณะกรรมการดูแลคุ้มครองผู้บริโภคตำบลชะแล้ ภายในปี พ.ศ. 2553**”

ส่วนสมาชิกสภาเทศบาลตำบลชะแล้ ก็เป็นส่วนหนึ่งในทีมคณะกรรมการสำนักธรรมนูญสุขภาพฯ ซึ่งจะมีหน้าที่ในการประสานงานธรรมนูญสุขภาพฯ และเป็นส่วนหนึ่งในการทำหน้าที่เป็นวิทยากรประจำแหล่งเรียนรู้ตำบลสุขภาพะ เพราะสมาชิกสภาเทศบาลหลายคนถือว่าเป็นผู้ที่มีความรู้เรื่องมรดกทางธรรมชาติ มรดกทางวัฒนธรรมและวิถีชีวิตพื้นถิ่นของชาวชะแล้เป็นอย่างดี จึงสามารถทำหน้าที่ถ่ายทอดเรื่องราวเหล่านี้ให้แก่ผู้ที่มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้

“แต่ก่อนเราอาจจะมองว่าสมาชิกสภาเทศบาลตำบลชะแล้ ทำงานแต่เรื่องถนนหนทาง เรื่องน้ำประปา เรื่องไฟฟ้า แต่ปัจจุบันสมาชิกสภาเทศบาลตำบลชะแล้ จะเข้ามาทำงานเรื่องของสุขภาพด้วย โดยจะเข้ามาประสานงานกับภาคีเครือข่ายต่างๆ ในฐานะคณะกรรมการสำนักธรรมนูญสุขภาพฯ เช่น ประสานงานกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ประสานงานกับคณะเภสัชศาสตร์ มอ. เพื่อให้เขาเข้ามาร่วมทำกิจกรรมกับกลุ่มผู้สูงอายุในวันที่เขามีการแจกเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ นอกจากนี้สมาชิกสภาเทศบาลก็ยังเป็นผู้นำเสนอเรื่องราวการอนุรักษ์พื้นที่ป่าชายเลนในตำบลชะแล้ ซึ่งภารกิจเหล่านี้จะแตกต่างจากงานที่สมาชิกสภาเทศบาลที่อื่นทำ คือที่อื่นอาจจะไม่มีภาระหน้าที่แบบนี้ แต่สำหรับที่นี่มี ทั้งนี้เพราะสมาชิกสภาเทศบาลเขามีความรู้สึกว่าเขาต้องมีส่วนร่วมเพราะเขาก็คือคนในชุมชน ที่สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ ถ่ายทอดเรื่องการอนุรักษ์ได้ เขาสามารถร่วมกันดูแลมรดกทางธรรมชาติในชุมชนได้ นี่คือการกิจที่สำคัญอย่างหนึ่งของเขา คือเขาจะทำงานแบบบูรณาการร่วมกันระหว่างการทำงานท้องถิ่นกับงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพฯ ผมคิดว่านี่เป็นจุดเด่นของที่นี่” คุณเมธา กล่าวถึงการขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพฯ ของสมาชิกสภาเทศบาล

“ภาคีเครือข่ายภาควิชาการ”

ผู้ขับเคลื่อน บัณฑิตธรรมงานสุภาพในชุมชน

การขับเคลื่อนกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะ ภายใต้ร่มธรรมนุญสุภาพ ตำบลชะแล้ จะมีการขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ที่ประกอบไปด้วย 3 ภาคส่วนที่สำคัญคือ 1. ภาคประชาชนตำบลชะแล้ ผู้ซึ่งทำข้อตกลงร่วมกันในธรรมนุญสุภาพฯ 2. เทศบาลตำบลชะแล้ ภาคการเมืองที่มีส่วนสำคัญในการสนับสนุนและประสานงานให้เกิดการจัดทำและขับเคลื่อนธรรมนุญสุภาพฯ อย่างจริงจัง และ 3. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา ภาควิชาการผู้เติมเต็มองค์ความรู้และดำเนินการสร้างเสริมสุขภาวะในชุมชน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ตรงตามเจตนารมณ์ของธรรมนุญสุภาพฯ

และเนื่องจากที่ผ่านมา ทั้งภาคการเมืองและภาคประชาชนไม่ได้มีองค์ความรู้เรื่องการเสริมสร้างสุขภาวะในชุมชนเลยแม้แต่น้อย จึงทำให้งานสร้างเสริมสุขภาวะในชุมชนไม่มีผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมเกิดขึ้น จนกระทั่งภาควิชาการได้เข้ามาหนุนเสริมพลังให้เกิดการปลุกปั้นงานเสริมสร้างสุขภาวะขึ้นในชุมชนชะแล้ จึงทำให้การพัฒนาสุขภาวะในชุมชนชะแล้เริ่มมีผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น

จุดเริ่มต้นของการเข้ามาร่วมงานสร้างเสริมสุขภาวะในตำบลชะแล้ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา ซึ่งนำทีมโดยอาจารย์ ดร.อมาวลี อัมพันศิริรัตน์ นั้น เริ่มต้นจากการที่องค์การบริหารส่วนตำบลชะแล้ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สสส. ในการจัดทำแผนสุขภาพตำบล ในปี พ.ศ. 2551 ซึ่งในระหว่างที่มีการเก็บข้อมูลเพื่อนำมาสังเคราะห์เป็นแผนสุขภาพตำบลอยู่นั้น คณะทำงานฯ ก็ได้ค้นพบข้อมูลสำคัญจากสถิติการให้บริการรถฉุกเฉินว่า มีชาวบ้านที่เจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีอาการรุนแรงต้องเรียกรถฉุกเฉินให้มารับเพื่อไปส่งที่โรงพยาบาลจำนวนมาก ดังนั้น คณะทำงานฯ จึงได้เขียนโครงการพัฒนากลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน - ความดันโลหิตสูง เพื่อของบประมาณสนับสนุนจาก สสส. โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนเพิ่มเติมจาก อบต.ชะแล้ และกองทุนสัจจะวันละบาท

แต่การดำเนินงานโครงการสุขภาพในลักษณะนี้ จำเป็นที่จะต้องมีส่วนที่มีความรู้ทางด้านการดูแลและส่งเสริมสุขภาพเข้ามาดำเนินการ ทางคณะทำงานฯ จึงได้ติดต่อไปที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลาเพื่อขอแรงสนับสนุนจากอาจารย์ ดร.อมาวาสี อัมพันศิริรัตน์ ซึ่งทางอาจารย์ก็ยินดีที่จะเข้าร่วมเป็นภาคีเครือข่าย จึงได้ดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพชุมชนในตำบลชะแล้ร่วมกันเรื่อยมา เมื่อมีการจัดทำธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ อาจารย์ ดร.อมาวาสี ก็ได้เข้ามาช่วยเสริมพลังทางด้านวิชาการให้กับชุมชน ในฐานะคณะกรรมการของสำนักธรรมนูญสุขภาพฯ คนหนึ่งที่จะช่วยให้กระบวนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพฯ สามารถดำเนินต่อไปได้อย่างราบรื่น

“เนื่องจากท่านนายกชุมชนทองใต้ริเริ่มที่จะทำธรรมนูญสุขภาพฯ เพื่อให้เป็นเสมือนเข็มทิศในการพัฒนาระบบสุขภาพของตำบล ท่านก็เลยไปเชิญวิทยาลัยพยาบาลมาเข้าร่วมในบทบาทภาคีวิชาการ เพราะว่าทางองค์การบริหารส่วนตำบลชะแล้ขาดเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข พี่จึงได้เข้ามามีส่วนร่วมในการเป็นคณะอนุกรรมการร่างธรรมนูญสุขภาพฯ โดยจะทำตั้งแต่การรับฟังความคิดเห็นของประชาชนแต่ละหมู่บ้าน แต่ละกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งกิจกรรมต่างๆ พี่จะมีการบูรณาการไปกับการเรียนการสอนนักศึกษา ซึ่งนักศึกษาก็จะได้เห็นบทบาทของพยาบาลในการเป็นภาคีหุ้นส่วนทางสุขภาพ

อาจารย์ ดร.อมาวาสี อัมพันศิริรัตน์



หรือบทบาทในการขับเคลื่อนเรื่องของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ แล้วก็จะได้รู้ว่าเราในฐานะนักวิชาการจะมาช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนอย่างไรบ้าง” อาจารย์ ดร.อมาวสี กล่าว

หลังจากที่มีการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพฯ อาจารย์ ดร.อมาวสี ก็ยังคงทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการสำนักธรรมนูญสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และยังคงขับเคลื่อนกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนอยู่เสมอ โดยล่าสุด อาจารย์ ดร.อมาวสี ได้มีการจัดทำโครงการ “การพัฒนารูปแบบและวิจัยในพื้นที่ตำบลกรณีศึกษา : ตำบลชะแล้” โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สสส. เพื่อสังเคราะห์ทุนของชุมชนตำบลชะแล้ออกมาเป็นระบบ จนพบว่าตำบลชะแล้มีการขับเคลื่อนชุมชนผ่านระบบสุขภาพะทั้งหมด 14 ระบบ ประกอบไปด้วย

1. ระบบบริการสุขภาพพื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง
2. ระบบการจัดการเทศบาล (สำนักธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้)
3. ระบบผู้นำ (สภาองค์กรชุมชน)
4. ระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม (ธนาคารขยะ, เยาวชนวัยใส ใส่ใจสิ่งแวดล้อม, ค่ายพักแรมศึกษาระบบนิเวศป่าชายเลน ทะเลสาบสงขลา)



5. ระบบสวัสดิการ (กองทุนสัจจะวันละ 1 บาท, กองทุนหมู่บ้าน, กองทุนฌาปนกิจชมรมผู้สูงอายุ อนุคารหมู่บ้าน หมู่ที่ 1 และ กองทุนหลักประกันสุขภาพ)
6. ระบบเศรษฐกิจครัวเรือน (วิสาหกิจชุมชน, กลุ่มเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียง, กลุ่มทำนาปลอดสารพิษ ทำปุ๋ยหมักชีวภาพ, ปลูกผักไร้ดิน, ทำข้าวกล้อง, กลุ่มเลี้ยงกบ, กลุ่มเลี้ยงปลา, กลุ่มเลี้ยงวัว / ควาย, กลุ่มเลี้ยงเป็ด, กลุ่มเพาะเห็ด, กลุ่มตัดเย็บเสื้อผ้า, กลุ่มจักสาน, กลุ่มเลี้ยงผึ้ง และ กลุ่มทำขนม)
7. ระบบสื่อสาร (เว็บไซต์ตำบล, จดหมายข่าว และวารสาร)
8. ระบบการดูแลผู้สูงอายุ (ชมรมผู้สูงอายุ)
9. ระบบการส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อเด็กและเยาวชน (สภาเด็กและเยาวชน)
10. ระบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (ศูนย์เด็กเล็ก)
11. ระบบอาสาสมัคร (อสม., อปพร., กลุ่มเยาวชนวัยใส ใส่ใจสิ่งแวดล้อม, กลุ่มบรรณารักษ์น้อย และ กลุ่มลูกผู้ชายพันธุ์แท้ ชะแล้ตัวจริง)
12. ระบบอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรม (สภาวัฒนธรรมตำบล, คณะมนโรรักษ์ และคณะหนังตะลุง)
13. ระบบภูมิปัญญาวิถีพื้นบ้าน (ชมรมนวดแผนไทย และหมอยพื้นบ้าน)
14. ระบบการจัดการข้อมูล (การจัดทำฐานข้อมูล และศูนย์ข้อมูลตำบล)

การสังเคราะห์ทุนของชุมชนตำบลชะแล้ออกมาเป็นระบบ ได้ทำให้คนทำงานขับเคลื่อนชุมชนสามารถมองเห็นภาพพลวัตการทำงานที่ชัดเจนขึ้น และทำให้เกิดการทำงานที่เป็นระบบมากขึ้น

“วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีถือว่าเป็นตัวช่วยให้เราสามารถทำงานได้อย่างมีทิศทางมากยิ่งขึ้น เพราะการขับเคลื่อนเรื่องสุขภาพบางที่เราก็ไม่รู้ว่าเราจะเริ่มต้นจากตรงไหน แต่พอเขาเข้ามา เขามีวิธีการมองปัญหา มีวิธีการจัดลำดับความสำคัญ จึงทำให้เราสามารถเดินหน้าทำงานต่อไปได้อย่างค่อนข้างเป็นระบบ และทำให้ชาวบ้านสามารถเข้าใจและรับรู้เรื่องราวสุขภาพได้มากขึ้นด้วย” คุณเมธา บุญยประวีตร ผู้อำนวยการสำนักธรรมชาติบำบัดสุขภาพฯ กล่าว

นอกจากนี้ นางสาวเกษร ชุมใหม่ พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ รพ.สต.ชะแล้ ยังได้กล่าวเสริมว่า “การที่อาจารย์ได้เข้ามาช่วยรวบรวมเอกสารและสะท้อนผลงาน กลับสู่ชุมชน ได้ทำให้เรามองเห็นภาพของชุมชนชัดเจนขึ้น ได้รู้ว่าตำบลของเราแก่นะ มีกลุ่มไหนมีกลุ่มนี้ มีแกนนำ ซึ่งที่ผ่านมาชาวบ้านเขาจะรับรู้แค่บริบทของตัวเอง ไม่รู้ ภาพรวมของตำบล แต่พอมีงานวิจัยออกมาเป็นรูปเล่ม เป็นแผ่นพับ ก็ทำให้พวกเขา รู้จักเรื่องราวภาพรวมในตำบลมากขึ้น และรู้ว่าจะต้องพัฒนาตนเองตรงจุดไหน รู้ว่าจะต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบไหน มีคนกินเหล้าก็กิน มีคนปลูกพืชผักปลอดสารพิษ ก็กิน มีกลุ่มหมอนวดแผนไทยก็กลุ่ม มีกลุ่มออกกำลังกายก็กลุ่ม”

เรื่องเล่าธรรมนุกุสุภาพฯ สร้างสุขสู่คนตำบลชะแล้

ต่อไปนี้เป็นเรื่องราวดีๆ และเรื่องราวแห่งความสุขบางส่วน ที่เกิดขึ้นหลังจากที่มีธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ ซึ่งเรื่องราวเหล่านี้จะสามารถบอกเล่าได้เป็นอย่างดีว่า เพราะเหตุใดการสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีภายใต้ธรรมนูญสุขภาพฯ จึงสามารถนำความสุขมวลรวมมาสู่เมืองชะแล้ เมืองเล็กๆ ที่ยิ่งใหญ่แห่งนี้ได้

• โหมสเตย์@ชะแล้ : เรือนรับรองสร้างสุขเพื่อชุมชน

“เวลาเขามาสนุกดินะ เขาเป็นกันเองดี เขาชวนเราคุย เราก็ชวนเขาคุย มีอะไรก็แบ่งกันกิน เวลาเขามาพักที่นี่เราก็มีของฝากเขา เวลาเราไปพักบ้านเขา... เขาก็มีของฝากเรา อยู่กันแบบพี่น้องเลย” นี่คือการยืนยันถึงความสุขที่เกิดขึ้นจากการต้อนรับเพื่อนเกลอที่มาพักที่โหมสเตย์ของน้ำอง หรือคุณละออง เพ็ชรจำรัส ชาวบ้านตำบลชะแล้

น้ำองคือ 1 ใน 30 สมาชิกกลุ่มโหมสเตย์ตำบลชะแล้ ที่รวมตัวกันเมื่อปี พ.ศ. 2554 ซึ่งในปีนั้นสำนักธรรมนูญสุขภาพฯ ต้องการที่จะผลักดันให้เกิดกลุ่มโหมสเตย์ขึ้นในตำบลเพื่อรองรับการมาเยือนของเพื่อนเกลอทั้ง 23 ตำบล 23 เกลอ จาก โครงการพัฒนาศูนย์เรียนรู้การจัดการสุขภาวะชุมชนตำบลท่าข้ามขยายผลสู่เครือข่ายองค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่น (พศส.) หรือ ศูนย์เรียนรู้การจัดการสุขภาวะชุมชนตำบลท่าข้าม ที่จะเข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในตำบลชะแล้ โดยนำร่องได้เข้ามาร่วมอบรมการเป็น เจ้าของบ้านที่ดี กับวิทยากรจากคณะกรรมการจัดการสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในวันที่ 14 - 16 มกราคม พ.ศ. 2554 พร้อมกับเพื่อนๆ ในกลุ่ม ก่อนที่จะไปศึกษา เรียนรู้โฮมสเตย์นอกสถานที่ในจังหวัดต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นจังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัด ระยอง และจังหวัดเชียงใหม่ นอกจากนี้ยังมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการทำโฮมสเตย์ กับเพื่อนเครือข่ายอื่นๆ ซึ่งเป็นลูกข่ายของศูนย์เรียนรู้การจัดการสุขภาวะชุมชนตำบล ท่าข้าม รวมทั้งเข้ารับการอบรมเพิ่มเติมจากสำนักงานการท่องเที่ยวและการกีฬาจังหวัด สงขลาอีกด้วย

หลังจากที่ได้รับความรู้จากการอบรมและไปดูงาน นำร่องและกลุ่มโฮมสเตย์ ตำบลชะแล้ก็ได้นำความรู้ที่ได้มาปรับปรุงโฮมสเตย์ของตัวเองให้น่าอยู่นานอน และ เตรียมความพร้อมสำหรับการเป็นเจ้าบ้านที่ดีอย่างเต็มที่



“เราต้องดูแลบ้านให้สะอาด เรียบร้อย ถูกสุขลักษณะทั้งห้องพักและห้องน้ำ แล้วก็ต้องมีการเตรียมอาหารไว้ให้แขกด้วย ที่ผ่านมาส่วใหญ่แขกเขาจะอยากกินอาหารตามแบบที่เรากิน เช่นอาหารพื้นบ้าน ผักพื้นบ้าน หรือผักทั่วไปที่เราปลูกเอง ซึ่งบ้านที่เข้าร่วมกลุ่มโฮมสเตย์จะมีการปลูกผักสวนครัวตามวิถีเศรษฐกิจพอเพียงอยู่แล้ว คือปลูกเองทำปุ๋ยหมักเองและไม่ใช้สารเคมีในการฆ่าแมลง ดังนั้นผักริมรั้วของบ้านโฮมสเตย์จึงปลอดภัยไร้สารพิษสามารถนำมารับประทานได้อย่างสบายใจ ส่วนอาหารเข้าก็จะมีการจัดเตรียมน้ำร้อน กาแฟ หรือโอวัลตินไว้ให้ หรือหากใครอยากทานข้าวก็สามารถแจ้งเราได้ เราจะได้จัดเตรียมไว้ให้” น้าออง กล่าว

สำหรับลักษณะของห้องพัก โฮมสเตย์แต่ละหลังจะมีการตกแต่งที่แตกต่างกันไป แต่ว่าทุกหลังจะมีการจัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องนอนต่างๆ เอาไว้อย่างครบถ้วน ส่วนจำนวนห้องพัก บางหลังจะมีห้องพัก 1 ห้อง ขณะที่บางหลังจะมีมากกว่า 1 ห้อง เช่น บ้านของป้าบุรณ์ อุไรกุล บ้านหลังนี้จะมีห้องพัก 2 ห้อง คือมีทั้งห้องแอร์และห้องพัดลม โดยห้องแอร์จะอยู่ในตัวบ้านสามารถเข้าห้องน้ำได้สะดวกและปลอดภัย ส่วนห้องพัดลมจะอยู่แยกออกมาจากตัวบ้าน ซึ่งลูกสาวของป้าบุรณ์ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม



ว่า ถ้าหากแขกที่มาพักเป็นผู้หญิงคนเดียวก็จะแนะนำให้มานอนในห้องที่อยู่ในตัวบ้าน เพราะปลอดภัยกว่า แต่ถ้าหากมา 2 คน ก็จะสามารถเลือกนอนในตัวเรือนที่แยกออกมาได้เพราะจะมีความเป็นส่วนตัวมากกว่า

ในส่วนของการบริหารจัดการรายได้ กลุ่มโฮมสเตย์ตำบลชะแล้จะได้รับค่าที่พักและค่าบริการเพื่อนเกลอหรือแขกที่มาเข้าพักรายละ 300 บาทต่อคืน แต่ถ้าให้จัดเตรียมอาหารด้วยจะคิดรายละ 350 บาท โดยจะมีการหักเงินเข้ากองทุนโฮมสเตย์รายละ 20 บาทต่อคืน เพื่อนำมาเป็นเงินกองกลางสำหรับบริหารจัดการ ภายในกลุ่ม เช่น นำมาเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดอบรม หรือให้เพื่อนในกลุ่มยืมไปซื้อที่นอนชุดใหม่ เป็นต้น

ในส่วนของการจัดระบบบริการห้องพักโฮมสเตย์ ทางกลุ่มจะมีการจัดการหมุนเวียนการให้บริการบ้านพักไปทีละหมู่ เพื่อให้มีการกระจายรายได้ให้ครบทุกหลัง ซึ่งการทำโฮมสเตย์ในลักษณะนี้นอกจากจะเป็นการเสริมสร้างรายได้และปลูกกระแสเศรษฐกิจในชุมชนแล้ว ยังเป็นการดึงให้ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมในการเป็นเจ้าของบ้านที่ดี ทำให้พวกเขามองเห็นคุณค่าของการเป็นส่วนหนึ่งในการดูแลต้อนรับแขกบ้านแขกเมืองที่เข้ามาเยี่ยมชมในตำบลของพวกเขา และบอกเล่าเรื่องราวของการเป็นบ้านที่มีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาวะในตำบล โดยการปฏิบัติตนเองตามธรรมนูญสุขภาพฯ ในหมวดที่ 8 เศรษฐกิจพอเพียง ที่ว่าด้วยการปลูกผักปลอดสารพิษกินเองในครัวเรือนอีกด้วย

สิ่งเหล่านี้คือความเรียบง่ายของวิถีชีวิตชาวชะแล้ ที่อยู่บนพื้นฐานของการสร้างสุขภาวะตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งถือเป็นอีกรูปแบบหนึ่งของความสุขที่เกิดขึ้นในตำบลชะแล้ คือสุขที่ได้ใช้ชีวิตแบบพอเพียง สุขที่ได้มีบ้านสะอาดถูกสุขลักษณะ สุขที่มีรายได้เพิ่มขึ้น สุขที่ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องราวในชุมชนกับคนต่างถิ่น สุขที่ได้ดูแลผู้อื่น และสุขที่ได้สร้างมิตร ทั้งหมดนี้คือความสุขที่เกิดขึ้นภายในบ้านของพวกเขาเอง โดยที่ไม่ต้องไปขวนขวายจากที่อื่น

• ลด / ละ / เลิกเหล้า เข้าธรรมนูญสุขภาพฯ

หากย้อนกลับไปในช่วงที่มีการร่างธรรมนูญสุขภาพฯ จะพบว่าในช่วงนั้น มีการถกเถียงกันเรื่องเนื้อหาในหมวดที่ 2 ข้อที่ 5 ซึ่งระบุว่า “โดยมาตรฐานทั่วไปของคนชนแล้ ควรรักษาศีลข้อที่ 5 และศีลข้ออื่นๆ ในศีล 5 ให้ได้อย่างน้อย 1 ข้อ” เป็นอย่างมาก

ซึ่งกรรมการสำนักธรรมนูญสุขภาพฯ หลายคนได้ให้ความเห็นถึงเหตุผลในการที่ไม่ควรใส่เนื้อหาหัวข้อนี้ลงไปธรรมนูญสุขภาพฯ ว่า “ในตำบลยังมีโรงเหล้าเถื่อนจะให้คนเลิกกินเหล้า เป็นไปไม่ได้” หรือ “อย่าใส่เลย ใส่ไปแล้วแต่ปฏิบัติไม่ได้ธรรมนูญสุขภาพฯ จะไม่ศักดิ์สิทธิ์”

ในขณะที่หลายคนก็แย้งด้วยเหตุผลว่า “ต้องใส่ข้อนี้ลงไป เพราะถึงแม้ว่ารุ่นนี้จะปฏิบัติไม่ได้ แต่รุ่นลูกหลานต้องได้รับการปลูกฝัง”

ท้ายที่สุด ประเด็นนี้ก็ได้รับการยอมรับให้บรรจุลงไปในธรรมนูญสุขภาพฯ... แต่ทว่าในปัจจุบัน ก็ยังมีบุคคลภายนอกตั้งคำถามถึงผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมของธรรมนูญสุขภาพฯ ข้อนี้เสมอ และถึงแม้ว่าคนชนแล้จะยังไม่สามารถเลิกเหล้าได้ 100 เปอร์เซ็นต์ทุกคน แต่อย่างน้อยธรรมนูญสุขภาพฯ ข้อนี้ก็ได้สร้างแรงบันดาลใจให้กับ นำจำลองบุญเกิด หนึ่งในกรรมการธรรมนูญสุขภาพฯ ในการเลิกเหล้าและบุหรี่ย่างถาวร...

“หลังจากที่มีการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพฯ เขามีการถามกันว่าคณะกรรมการฯ จะหยิบเอาธรรมนูญข้อไหนมาปฏิบัติบ้าง ผมก็เลยคิดว่าผมจะเอาหมวดที่ 2 ข้อที่ 5 มาปฏิบัติ และผมก็ได้ตั้งปณิธานกับตัวเองว่า ในเมื่อเรามาเป็นกรรมการธรรมนูญสุขภาพฯ แล้ว เราก็ต้องทำอะไรสักอย่างให้เกิดผลที่เป็นรูปธรรม ผมก็เลยเลือกที่จะหยุดเหล้าหยุดบุหรี่ เพื่อเป็นต้นแบบให้กับครอบครัว” นั่นคือจุดเริ่มต้นของการเลิกเหล้าและบุหรี่ของนำจำลอง



ย้อนกลับไปก่อนที่จะมีธรรมนุญสุภาพฯ นำจำลองคือชายคนหนึ่งที่ชอบการดื่มเหล้าและสูบบุหรี่เป็นอย่างมาก ประกอบกับการเป็นเจ้าของร้านขายของชำจึงทำให้น้ำจำลองไม่เคยขาดเหล้าและบุหรี่เลยซักวัน จนกระทั่งมีการจัดทำธรรมนุญสุภาพฯ นำจำลองจึงได้มีโอกาสรับฟังการถกเถียงกันเรื่องศีลข้อที่ 5 ที่จะบรรจุลงในธรรมนุญสุภาพฯ และได้ตระหนักในความเป็นจริงที่ว่าเหล้าและบุหรี่คือสิ่งที่ไม่ดีต่อสุขภาพ แถมยังทำให้เกิดการสิ้นเปลืองเงินทองของครอบครัว นำจำลองจึงตั้งใจว่าจะเลิกเหล้าและบุหรี่ เพื่อทำตามเจตนารมณ์ของธรรมนุญสุภาพฯ และทำเพื่อครอบครัว

“ตอนนั้นผมเลิกมา 2 ปีแล้ว เลิกทั้งเหล้าทั้งบุหรี่ ไม่เอาเลยทั้ง 2 อย่าง พอเลิกแล้วสุขภาพผมก็ดีขึ้นจากที่เคยเป็นความดันตอนนี้ก็ไม่เป็นแล้ว แล้วเมื่อก่อนเดินทางมาๆ จะเหนื่อยง่าย แต่เดี๋ยวนี้ไม่เป็นอะไรเลย ที่สำคัญคือผมไม่อยากจะให้ธรรมนุญสุภาพฯ มันเป็นแค่กระดาษที่เขียนหมึก ผมก็เลยไปบอกกับชุมชนบอกกับเพื่อนฝูงว่าเลิกกับบุหรี่ยังไม่ดี บางคนก็เชื่อบางคนก็ไม่เชื่อ แต่ตอนนี้ก็มีคนเลิกเหล้าเลิกบุหรี่

ตามผมหลายสิบคนแล้วนะ เขาก็ละจาก 2 ขวดเหลือ 1 ขวด จาก 1 ขวด เหลือ 1 แบน จาก 1 แบนก็เหลือแค่ 1 ก๊ก ค่อยๆ ลด ค่อยๆ ละ บางคนก็เลิกได้เลย ถ้าเป็นเมื่อก่อนนะ เวลามีงานสังคมคนจะกินเหล้ากันเสียงดังมาก แต่เดี๋ยวนี้พอมีธรรมนูญสุขภาพฯ โต๊ะที่ไม่กินเหล้าเขาก็จะจ้องมองไปที่โต๊ะกินเหล้า โต๊ะที่กินเหล้าเขาก็เกิดความละอาย เราจะใช้มาตรการทางสังคมในรูปแบบนี้เข้ามาช่วย” นำจำลอง เล่าถึงมาตรการทางสังคมที่ใช้กับผู้ใหญ่ที่กินเหล้า และได้เล่ามาตรการเด็ดขาดที่ใช้กับเด็กที่กินเหล้า และสูบบุหรี่ว่า

“ที่ร้านผมจะไม่ขายเหล้ากับบุหรี่ให้เด็กนะ ถ้าเด็กมาซื้อนี่ผมจะต่อว่าเด็กเลย และถ้ามากับพ่อแม่ผมก็จะต่อว่าพ่อแม่ จะบอกว่าวันหลังอย่าให้ลูกมาซื้อนะมันไม่ดี มันเป็นต้นแบบที่ไม่ดี คือถ้าเด็กจะไปแอบซื้อที่อื่นผมไม่ว่า แต่ถ้ามาซื้อที่ร้านผมผมไม่ขายให้เด็กเด็ดขาด” นำจำลองพูดด้วยน้ำเสียงเด็ดขาด



ตลอดระยะเวลาที่มีการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพฯ ในตำบลชะแล้ มีหลายครั้งที่คนภายนอกไม่มั่นใจว่าแค่กระดาษเขียนน้ำหมึกที่ไม่ได้เป็นกฎหมาย ไม่ได้มีข้อบังคับ และไม่มียุทธศาสตร์ จะสามารถทำให้คนในชุมชนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามข้อตกลงทางใจได้อย่างไร...แต่น้ำจาลองได้พยายามแสดงให้เห็นแล้วว่า ธรรมนูญสุขภาพฯ สามารถสร้างแรงบันดาลใจให้คนหันมาใส่ใจสุขภาพกันมากขึ้นจริงๆ เพราะอย่างน้อยก็มีคนหันมา ลด / ละ / เลิกเหล้า เข้าธรรมนูญสุขภาพฯ ตามน้ำจาลองกันหลายคนแล้ว

“จริงๆ ผลที่ออกมาโดยภาพรวมมันดีนะ เพราะเมื่อก่อนเราจะสังเกตเห็นได้ว่าคนในชุมชนมักจะนั่งกินเหล้าล่ำมาทะเลเมากันทั้งวัน แต่เดี๋ยวนี้ไม่ค่อยมีแล้ว เพราะว่าเราใช้มาตรการแบบนี้ เรามีการปักไวน์ลรณรงค์ว่าเราเป็นตำบลสุขภาพะ ที่มีธรรมนูญสุขภาพฯ ฉบับแรกของประเทศไทยหรือฉบับแรกของโลก ก็เลยทำให้หลายคนลด / ละเหล้าได้บ้าง ถ้าเป็นเมื่อก่อนนะคนในชุมชนว่างเมื่อไหร่ก็ต้องกินเหล้า ตอนกลางวันก็กิน ยิ่งถ้าเป็นช่วงเทศกาลนี่กินตั้งแต่กลางคืนไปจนถึงเช้าของอีกวันก็ยังไม่เลิก แต่พอมีการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพฯ มา 2 ปี ผมรู้สึกว่าคนจะลด / ละ / เลิกเหล้ากันได้เยอะนะ เดี่ยวนี้ก็ถือถ้าจะกินก็กินกันแค่ตอนกลางคืน ก็คือซื้อไปกินคนเดียว แล้วมาอยู่คนเดียวในบ้าน” น้ำจาลองย้ำถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพของคนในชุมชน หลังจากที่มีธรรมนูญสุขภาพฯ

จะเห็นได้ว่า นับตั้งแต่วันที่มีการถกเถียงกันเรื่องการบรรจุเรื่องศีลข้อ 5 ลงในธรรมนูญสุขภาพฯ หมวดที่ 2 ข้อที่ 5 จนถึงวันนี้ ตำบลชะแล้ได้มีตัวชี้วัดที่เป็นรูปธรรมเรื่องการ ลด/ละ/เลิก เหล้าและบุหรี่ เกิดขึ้นแล้วจำนวนหนึ่ง และนี่ก็คงเป็นสัญญาณที่ดี ที่จะสามารถทำนายอนาคตได้ว่า ต่อไปภายภาคหน้า ลูกหลานชาวชะแล้จะมีโอกาสติดเหล้าและบุหรี่ย่อยลง เพราะผู้ใหญ่ในชุมชนเป็นต้นแบบที่ดี และเมื่อคนในชุมชน ลด/ละ/เลิกเหล้าและบุหรี่ลงไปเป็นจำนวนมาก คนในชุมชนก็จะพบเจอกับความสุขและมีสุขภาพะที่ดีได้ไม่ยาก

• “ความสุขทางใจ” แต่ผู้ป่วยในชุมชน

ในวันที่ฝนตกปรอยๆ อีว กมลวรรณ ชูทอง กับเพื่อนๆ นักศึกษาฝึกงานจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา เดินทางออกจากบ้านพักไปเยี่ยมยายแถม ผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแล เพื่อตรวจเช็คสภาพร่างกายอีกครั้ง ก่อนเดินทางกลับบ้านที่ตัวเมืองสงขลา หลังจากฝึกงานอยู่ในตำบลชะแล่มานานกว่า 1 เดือน

บ้านหลังเล็กชั้นเดียว ของยายแถมถูกปิดไว้เงียบเชียบ เสมือนไม่มีใครอยู่ แต่หลังจากที่น้องๆ เรียกยายแถมได้ไม่นานนัก ยายแถมก็เปิดประตูออกมาต้อนรับนักศึกษาให้เข้ามาในบ้านด้วยความยินดี แต่เนื่องจากดวงตาของยายเป็นต้อหิน จึงทำให้ยายแถมไม่สามารถมองเห็นใบหน้าของเด็กๆ นักศึกษาที่มาพร้อมกับชุดยูนิฟอร์มสีฟ้าสะอาดตาได้ชัด จำได้เพียงแต่เสียงของเด็กๆ ที่ก่อนหน้านี้เคยมาพูดคุยสอบถามอาการเจ็บป่วยและความเป็นอยู่ของยายอยู่หลายครั้ง

ยายแถมคือผู้สูงอายุในชุมชนชะแล่ม หมู่ที่ 4 อายุประมาณ 90 กว่าปี มีปัญหาตาเป็นต้อหินแต่ยังไม่เคยไปตรวจที่โรงพยาบาลเนื่องจากยายอยู่ตัวคนเดียว สามิและลูกเสียชีวิตไปแล้ว ส่วนลูกสะใภ้และหลานๆ ก็อยู่ต่างจังหวัด จึงไม่มีใครคอยดูแลและพยายายไปหาหมอ ดังนั้นการที่มีเด็กๆ นักศึกษาเข้ามาดูแลสุขภาพร่างกายและพูดคุยสอบถามสารทุกข์สุกดิบกับยาย จึงทำให้ยายมีความสุขและคลายความเหงาลงไปได้บ้าง

ย้อนกลับไปก่อนที่เด็กๆ จะได้รู้จักกับยายแถม น้องอีวเล่าให้ฟังว่า ก่อนที่จะลงพื้นที่ นักศึกษาทุกคนจะต้องเข้าไปพูดคุยเพื่อสอบถามข้อมูลกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ชะแล่มก่อน เพื่อให้รับทราบข้อมูลว่าที่ตำบลชะแล่มแห่งนี้มีผู้ป่วยที่ไม่สามารถเข้าถึงการบริการด้านสาธารณสุข และต้องการความช่วยเหลือเรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้านจำนวนกี่ราย ซึ่งเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ชะแล่มได้ให้ข้อมูลว่าในตำบลชะแล่มมีผู้ป่วยโรคเรื้อรังติดบ้านติดเตียงทั้งสิ้น 30 ราย หลังจากนั้นอาจารย์ ดร.อมวาลี อัมพันศิริรัตน์ อาจารย์ประจำวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา ก็ได้มีการแบ่งกลุ่มให้เด็กๆ ลงพื้นที่ในตำบลชะแล่มที่ละกลุ่ม โดยแต่ละกลุ่มจะลงพื้นที่ไม่ซ้ำหมู่บ้าน เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วย



ทุกรายได้อย่างทั่วถึง โดยกลุ่มของน้องอิวและเพื่อนๆ อีก 7 คน ได้ลงพื้นที่ดูแลผู้ป่วย
หมู่ที่ 4 ซึ่งมีผู้ป่วยทั้งสิ้น 8 ราย และยายแถมก็คือหนึ่งในนั้น

“วันแรกที่เราไปพบยายแถม จะไปแนะนำตัวกับยายก่อน ให้อายรู้ว่าเราเป็น
ใครมาจากไหน ให้อายรู้จักเราก่อน แล้วก็สร้างความสัมพันธ์ให้อายไว้วางใจ ให้อาย
กล้าพูดคุยเรื่องความเป็นอยู่ของยาย เพราะถ้าไม่สร้างความสัมพันธ์กับยายก่อน ยาย
ก็จะไม่บอกรายละเอียดกับเรา พอวันที่ 2 จะเริ่มตรวจร่างกายทั่วไป คือดูตา ฟังปอด
ดูการหายใจของยาย ดูการทำงานของทุกระบบของร่างกายแต่จะตรวจแค่สั้นๆ ไม่
ตรวจลึก และวันที่ 3 อาจารย์จะไปด้วย ไปตรวจเหมือนกับวันที่ 2 แต่พอตรวจเสร็จ
อาจารย์จะช่วยแนะนำคุณยายเรื่องวิธีการดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งปัญหาด้านสุขภาพ
ของยายแถมนั้นมีปัญหาเรื่องเดียวคือเรื่องตา ส่วนเรื่องการหายใจกับเรื่องความดันก็
เป็นปกติดี” น้องอิว เล่าถึงภารกิจการดูแลผู้ป่วยในตำบลชะแล้ โดยยกตัวอย่างกรณี
ของยายแถม

นี่คือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เกิดขึ้นภายใต้ธรรมนูญสุขภาพฯ ที่ต้องการให้ชุมชนมีสุขภาพที่ดี โดยมีวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา เป็นภาคีเครือข่ายร่วมบูรณาการการทำงานร่วมกับ รพ.สต.ชะแล้ ท้องถิ่น และท้องที่ โดยที่ผ่านมามีตำบลชะแล้ได้กลายเป็นพื้นที่สำหรับทำกิจกรรมของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลาโดยตลอด นับตั้งแต่ช่วงที่มีการทำแผนสุขภาพตำบล การทำธรรมนูญสุขภาพฯ เรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน ทำให้ชาวบ้านที่นี่มีความคุ้นเคยกับนักศึกษาพยาบาลเป็นอย่างดี และแม้ว่านักศึกษาแต่ละกลุ่มจะมาอยู่ในพื้นที่เพียงแค่ 1 เดือนเท่านั้น แต่ชาวบ้านก็ให้ความรักความเอ็นดูเด็กๆ นักศึกษาเหมือนลูกหลาน ในขณะที่บางคนก็มองเห็นนักศึกษาฝึกงานเป็นเสมือนนางฟ้าตัวน้อยๆ ที่มากอดดูแลรักษาผู้ป่วยติดเตียงให้มีร่างกายและมีแรงใจมากยิ่งขึ้น

“ทุกคนที่นั่นเขาต้อนรับดีมากค่ะ แล้วยังให้ความร่วมมือดีทุกอย่าง ทำให้เรารู้สึกอบอุ่นเหมือนอยู่ที่บ้าน อย่างที่ไปหายายแถมตอนแรกๆ คิดว่าไปบ่อยๆ ยายแถมอาจจะเบื่อและรำคาญ แต่ปรากฏว่าเรารู้สึกว่ายายรักเราจริงๆ เหมือนยายเห็นเราเป็น



ลูกหลาน ไม่ได้คิดว่าเราเป็นคนนอก เป็นนักศึกษาที่มาหาข้อมูล ” น้องอิวกล่าวถึงความประทับใจที่เกิดขึ้นจากการลงพื้นที่

ผลลัพธ์จากการลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลและดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงในชุมชนของเด็กๆ นักศึกษาพยาบาลในครั้งนี้ อาจไม่ใช่เพียงแค่การดูแลให้ผู้ป่วยมีสุขภาพกายที่ดี และมีข้อมูลสำหรับนำไปสานต่อการดูแลและติดตามอาการผู้ป่วยคืนให้ชุมชนเท่านั้น เพราะสิ่งสำคัญก็คือ การที่ผู้ป่วยได้รับความสุขทางใจจากการได้รับการตรวจสุขภาพและพูดคุยกับเด็กๆ ในขณะที่เด็กๆ เอง ก็ได้รับความอímเอมจากการเป็นผู้ให้ในการเข้ามาดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยในชุมชนอย่างเต็มที่

เราได้เห็นภาพความเกื้อกูลของเด็กๆ ที่มีต่อยายแנםผู้ป่วยที่ยากไร้ เมื่อมีนักศึกษาอีกคนเดินทางเข้ามาในบ้านของยายแנםพร้อมกับถุงใบใหญ่หลายใบ ที่อัดแน่นไปด้วยข้าวสารอาหารแห้งและสิ่งของเครื่องใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน นี่คือน้ำใจของเด็กๆ นักศึกษาทุกคนที่มีต่อยายแנם เพราะยายแנםเป็นผู้ป่วยเพียงคนเดียวในหมู่ 4 ที่ไม่มีคนดูแลและไม่มีรายได้ใดๆ นอกจากเงินสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้สูงอายุจากรัฐบาล

หลังจากที่บอกยายแנםเรียบร้อยแล้วว่านำอาหารและสิ่งของอะไรมาให้ยายบ้าง เด็กๆ ทั้ง 3 คน ก็ได้ช่วยกันจัดแจงนำไปวางไว้ในจุดที่ยายจะสะดวกหยิบจับและใช้งาน จากนั้นจึงได้กลับมานั่งพูดคุยกับยายแנםอีกซักพัก ก่อนที่จะร่ำลากันกลับบ้าน ซึ่งในเวลานั้นเองยายแנםก็ได้เข้ามาสวมกอดเด็กๆ ด้วยความรัก พร้อมทั้งร่ำลาด้วยคำอวยพร

นี่คือภาพเหตุการณ์ความสุขและความอบอุ่นที่เกิดขึ้นในชุมชนชะแล้ ชุมชนเล็กๆ ที่พยายามทำทุกอย่างเพื่อให้คนในชุมชนมีความสุขและมีสุขภาพที่ดี ตามเจตนารมณ์ของธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้



บทสรุปการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ

ตำบลชะแล้

ผลดอกออกผล “สุขภาพชุมชนตำบลชะแล้”

การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพฯ ในช่วงที่ผ่านมา นั้น มีผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมเกิดขึ้นหลายอย่าง ไม่ว่าจะเป็นการจัดตั้งคณะกรรมการดูแลและคุ้มครองผู้บริโภคตำบลชะแล้ การจัดตั้งศูนย์ข้อมูลกลางเพื่อพัฒนาและสร้างสุขภาพตำบลชะแล้ และการจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณธรรมตำบลชะแล้ ดังที่ได้มีการระบุไว้ในธรรมนูญสุขภาพฯ

รวมไปถึงการมีพยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่ทันตภิบาลในสัดส่วน 1:5,000 ซึ่งในปัจจุบัน รพ.สต.ชะแล้ มีพยาบาลวิชาชีพดูแลประชาชนในสัดส่วน 2: 3,000 คน ซึ่งถือว่าทำดีกว่าเป้าหมายที่วางไว้ในธรรมนูญสุขภาพฯ

และนอกจากนี้ยังมีผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมอื่นๆ เช่นการมีสภาเด็กและเยาวชนที่เข้มแข็ง, มีธนาคารความดี ที่สามารถฝาก-ถอนความดีจากพระคุณเจ้าได้, มีบ้านถูกสุขลักษณะ มีการบริหารจัดการในครัวเรือนที่ดี, มีหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม, มีกลุ่มทางด้านเศรษฐกิจพอเพียง ทั้งกลุ่มพืชผักไร้สารพิษ กลุ่มทำนาอินทรีย์ และกลุ่มทำปุ๋ยหมักชีวภาพ, มีข้อมูลผู้ติเร่องงบประมาณท้องถิ่นประจำปี, มีการทำบ้านพักโฮมสเตย์, มีโครงการส่งเสริมสุขภาพต่างๆ เช่น โครงการลดอาหารหวานมันเค็มในงานต่างๆ, โครงการดูแลผู้ป่วยติดเตียง, กลุ่มออกกำลังกายโนราบิก, กลุ่มศิลปินกลองยาว, กิจกรรมตรวจคัดกรองสารเคมีตกค้างในเลือด เป็นต้น

และยังมีโครงการอนุรักษ์สืบสานประเพณีวัฒนธรรม, มีตำบลต้นแบบด้านสุขภาพ และมีโครงการตำบลนมแม่ เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมและโครงการที่กล่าวมาทั้งหมดล้วนเป็นโครงการและกิจกรรมที่เกิดจากการนำธรรมนุญสุขภาพฯ มาใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงในการขอรับการสนับสนุนจากแหล่งทุนต่างๆ ทั้งสิ้น

ผู้นำจริงจัง คนทำงานตั้งใจ เครือข่ายคนุญเสริม : ธรรมนุญฯ เด็ดหน้า

หากจะกล่าวถึงปัจจัยหลักที่ช่วยให้การขับเคลื่อนงานธรรมนุญสุขภาพตำบลชะแล้ประสบผลสำเร็จ คงหนีไม่พ้นเรื่องวิสัยทัศน์และความตั้งใจจริงของผู้นำ ซึ่งก็คืออดีตนายขุนทอง บุญยประวิตร ผู้ริเริ่มและผลักดันงานธรรมนุญสุขภาพฯ ในตำบลชะแล้

อดีตนายขุนทองเป็นคนที่มีเป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนที่ชัดเจน สามารถมองเห็นภาพการพัฒนาสุขภาพแบบองค์รวมได้ และให้ความสำคัญกับการหาข้อมูลปัญหาที่แท้จริงของชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาให้ถูกต้อง ไม่ว่าจะปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหาความยากจน ปัญหาหนี้สิน และปัญหาคนในชุมชนเริ่มละทิ้งบ้านเกิดไปหางานทำนอกชุมชน เป็นต้น

นอกจากนี้อดีตนายขุนทอง ยังมีทิศทางในการพัฒนาชุมชนที่ชัดเจน นั่นก็คือการพัฒนาชุมชนบนฐานทุนเดิมที่มีอยู่ ดังที่จะเห็นได้จากแนวคิดการพัฒนาตำบลให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศวัฒนธรรมที่ได้วางรากฐานไว้บางส่วน ในช่วงก่อนทำธรรมนุญสุขภาพฯ ซึ่งการพัฒนาในทิศทางนี้ถือว่าเป็นการพัฒนาที่ยึดหลักการอนุรักษ์สิ่งที่ดีงามในชุมชน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มากกว่าการแก้ปัญหาเศรษฐกิจในชุมชน นั่นก็คือการสร้างคุณค่าให้กับชุมชน และการทำให้คนในชุมชนเกิดความภาคภูมิใจในบ้านเกิดของตัวเอง

และถึงแม้ว่าตำบลละแฉะจะต้องสูญเสียผู้นำอย่างนายกขุนทองไปอย่างไม่ทันตั้งตัว แต่ผู้นำคนใหม่ก็ได้มีวิสัยทัศน์ที่จะสานต่องานธรรมณูญสุภาพฯ อย่างต่อเนื่อง จึงทำให้การขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพในปัจจุบัน ยังคงสามารถเดินหน้าต่อไปได้อย่างราบรื่น

นอกจากปัจจัยด้านผู้นำแล้ว การมีกลไกคณะกรรมการสำนักธรรมณูญสุภาพฯ ก็มีส่วนสำคัญในการเดินหน้าขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพฯ เป็นอย่างมากเช่นกัน เพราะถึงแม้ว่าคณะกรรมการฯ จะมีการเสียหลักไปบ้างในช่วงที่อดีตนายกขุนทองเสียชีวิต แต่ทุกคนก็สามารถกลับมาขับเคลื่อนงานต่อได้ โดยการบูรณาการงานธรรมณูญสุภาพฯ เข้ากับงานในส่วนอื่นๆ เช่น สมาชิกเทศบาลตำบลละแฉะ ซึ่งเป็นหนึ่งในคณะกรรมการสำนักธรรมณูญสุภาพฯ ได้มีการเข้าร่วมเป็นวิทยากรประจำแหล่งเรียนรู้ป่าชายเลน และการทำหน้าที่ประสานงานให้กับหน่วยงานภาคีเครือข่ายภายนอก ที่ต้องการเข้ามาทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาวะในชุมชน เป็นต้น



การมีภาคีเครือข่ายภาควิชาการเข้ามาให้การสนับสนุนทางด้านองค์ความรู้ ก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ทำให้การขับเคลื่อนงานสามารถทำได้อย่างเป็นระบบและมีความราบรื่นมากยิ่งขึ้น

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา ซึ่งนำทีมโดยอาจารย์ ดร.อมาวลี อัมพันศิริรัตน์ ได้กลายเป็นพันธมิตรที่สำคัญในขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน ตั้งแต่ก่อนมีธรรมนูญสุขภาพฯ และยังเป็นคนสำคัญที่เข้ามาช่วยจัดการดำเนินงานรับฟังความคิดเห็นของประชาชน ในการจัดทำร่างธรรมนูญสุขภาพฯ เนื่องจากอาจารย์คือส่วนหนึ่งของคณะกรรมการสำนักธรรมนูญสุขภาพฯ และหลังจากที่มีการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพฯ อาจารย์และคณะนักศึกษวิทยาลัยพยาบาลฯ ก็ยังเข้ามาดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ทำให้กระแสสุขภาพในชุมชนยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง

3 ประเด็นความท้าทายที่ถ่วงถ่วง

ความท้าทายที่เกิดขึ้นระหว่างทางการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพฯ ของตำบลชะแล้ ประเด็นแรกคือ ประเด็นงบประมาณสำหรับการใช้ในการขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพฯ

เนื่องจากที่ผ่านมาเทศบาลตำบลชะแล้ยังไม่สามารถอุดหนุนงบประมาณในการขับเคลื่อนงานได้ตามที่ธรรมนูญสุขภาพฯ หมวดที่ 9 ข้อ 51 ได้ระบุไว้ว่า “องค์การบริหารส่วนตำบลชะแล้จะต้องจัดสรรงบประมาณ ในการดำเนินการเพื่อให้เป็นไปตามธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ฉบับนี้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของรายได้รวมทั้งหมดของงบประมาณในแต่ละปี” ทั้งนี้เนื่องจากเทศบาลได้รับงบประมาณน้อยลงหลังจากที่ยกฐานะจากองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นเทศบาลตำบล

อีกทั้งกฎระเบียบของเทศบาลก็ได้กำหนดไว้ว่า เทศบาลจะสามารถอุดหนุนงบประมาณโดยตรงให้กับองค์กรชุมชนที่ขึ้นทะเบียนต่อหน่วยงานรัฐแล้ว 1 ปี เท่านั้น ซึ่งสำนักธรรมนูญสุขภาพฯ เป็นองค์กรชุมชนที่ยังไม่ได้มีการขึ้นทะเบียนกับหน่วยงาน

รัฐ จึงทำให้ไม่สามารถรับงบประมาณสนับสนุนในการขับเคลื่อนงานโดยตรงได้ แต่
ทั้งนี้ก็ได้มีการพยายามแก้ไขปัญหา โดยเทศบาลได้พยายามแบ่งงบประมาณบางส่วน
รวมไปถึงให้การสนับสนุนเรื่องบุคลากรและอุปกรณ์ในการดำเนินงาน เพื่อช่วยให้
สำนักกรรมนุญสุขภาพฯ สามารถขับเคลื่อนงานต่อไปได้

ความท้าทายประเด็นที่ 2 คือเรื่องคนในชุมชนยังมีองค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ
หรือการขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพที่น้อยเกินไป จำเป็นที่จะต้องได้รับการส่งเสริม
และกระตุ้นให้เกิดความตื่นตัวในการรับข้อมูลข่าวสาร และการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ
เพื่อเพิ่มพูนองค์ความรู้ให้มากยิ่งขึ้น

ความท้าทายประเด็นที่ 3 คือเรื่องระเบียบทางราชการ ที่ทำให้เกิดอุปสรรค
ในการดำเนินการ เช่น การดำเนินกิจกรรมกับกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
ควรจะต้องทำอย่างต่อเนื่องทุกเดือน แต่อาจทำไม่ได้เนื่องจากระเบียบทางราชการ
อาจไม่เอื้ออำนวยให้สามารถทำได้อย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

ประเมินผลตามตัวชี้วัด การศึกษากีฬาต่อ

ในปี พ.ศ. 2552 ที่ผ่านมา สำนักกรรมนุญสุขภาพฯ ได้มีการจัดทำ “**ตัวชี้วัด
สุขภาพตามธรรมนูญสุขภาพชุมชนตำบลชะแล้**” ขึ้น เพื่อกำหนดทิศทางการ
ขับเคลื่อนงานที่ชัดเจน รวมไปถึงกำหนดหลักเกณฑ์ในการประเมินผลการดำเนินงาน
การสร้างเสริมสุขภาพตามธรรมนูญสุขภาพฯ ทั้ง 10 หมวด 60 ข้อ เพื่อให้ทราบผลว่า
ที่ผ่านมาคณะทำงานฯ สามารถขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพฯ ไปได้มากน้อยแค่ไหน
และจะได้ประเมินผลต่อไปว่า อะไรคือปัจจัยความสำเร็จ อะไรคืออุปสรรคความท้าทาย
และเราจะสามารถขับเคลื่อนงานท่ามกลางความท้าทายต่อไปได้อย่างไร

“**ตัวชี้วัดที่ตั้งไว้ในปัจจุบันทั้งหมด 100 กว่าข้อ ใน 10 หมวด 60 ข้อ ของ
ธรรมนูญสุขภาพฯ** ตอนนี้เรายังทำไม่ได้ทั้งหมด ซึ่งก่อนหน้านี้อาจารย์ ดร.อมวาลี ก็ได้
เคยบอกไว้ว่าตัวชี้วัดมันมีเยอะเกินไป ซึ่งผมก็ได้บอกเหตุผลไปว่าตัวชี้วัดเยอะไม่เป็นไร
ทำไปก่อน เพราะผมเชื่อมั่นว่าจะมีคนในชุมชนอีกหลายคนที่ยากทำงานช่วยเหลือ

ชุมชน ซึ่งเขาจะสามารถนำประเด็นนั้นไปขับเคลื่อนต่อเมื่อไหร่ก็ได้ เพราะเราไม่ได้ กำหนดว่าชุมชนจะแล้วจะต้องเป็นชุมชนที่มีความสุขและมีสุขภาวะที่ดีภายในวันพรุ่งนี้ หรือมะรืน แต่เราทำตัวชีวิตขึ้นมาเพื่อที่จะเทียบว่าเราเดินหน้าไปถึงไหนแล้ว และ ทุกฝ่ายไม่ว่าจะเป็น เทศบาล, รพ.สต. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี หรือกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ก็จะสามารถมาดูข้อมูลตรงนี้ได้ว่า เขาอยากจะทำขับเคลื่อนเรื่องไหนใน *อนาคต*” คุณเมธา กล่าวถึงประเด็นตัวชีวิตที่กำลังจะมีการประเมินผลในอนาคต

นอกจากนี้การประเมินผลตามตัวชีวิต ยังเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะช่วยปลูก กระแสให้คณะกรรมการสำนักกรรมนุญสุขภาพฯ รวมทั้งประชาชนในตำบลจะแล้ว เกิดความตื่นตัวเรื่องสุขภาพและสุขภาวะอีกครั้ง เพราะการทำงานขับเคลื่อนชุมชน จำเป็นที่จะต้องมีการกระตุ้นให้เกิดกระแสอยู่ตลอดเวลา เพื่อไม่ให้โครงการต่างๆ ถูกแช่ทิ้งไว้ เหมือนน้ำนิ่งที่ไหลไปตามกระแส ซึ่งถ้ากิจกรรมยิ่งนิ่งเท่าไร โอกาส ที่จะก่อให้เกิดผลเสียต่อชุมชนก็จะมีมากยิ่งขึ้นเท่านั้น แต่ถ้าหากมีการปลูกกระแส ให้เกิดการตื่นตัวอยู่เสมอ งานที่ขับเคลื่อนอยู่ก็จะมีโอกาสสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี หรือ อาจมีการต่อยอดโครงการใหม่ๆ ที่น่าสนใจต่อไปในอนาคต

แผนการทำงานร่วมกันอย่างน้อย 5 ปี ภาพฝันที่คาดหวังไว้เกิดขึ้นจริง

เมื่อได้ถามถึงสิ่งที่คาดหวังจากคุณเมธา ผู้อำนวยการสำนักกรรมนุญสุขภาพฯ ได้กล่าวว่า “ผมต้องการพัฒนาในเชิงคุณภาพพระยะยาว และผมต้องการเห็นตำบล ต้นแบบที่พัฒนาการจัดการสุขภาวะ ดังนั้นผมคิดว่ามันควรจะต้องการวางแผนการทำงานร่วมกันอย่างน้อย 4- 5 ปี เพื่อที่เราจะได้รู้ว่า เราจะต้องทำอะไรบ้าง”


ความคาดหวังนี้สามารถสะท้อนให้เห็นได้ว่า การทำงานขับเคลื่อนสุขภาวะ ในชุมชนไม่ใช่เรื่องง่ายๆ ที่จะสามารถดำเนินการได้ภายในระยะเวลาสั้นๆ แต่จะต้องใช้ ระยะเวลาในการขับเคลื่อนที่ยาวนานพอสมควร และที่สำคัญก็คือทุกฝ่ายจะต้องมีการ ออกแบบและวางแผนการทำงานร่วมกัน เพื่อให้การทำงานมีทิศทางและเป้าหมายที่



ชัดเจน และนั่นก็คือความคาดหวังในการทำงาน แต่ถ้าหากเป็นความคาดหวังที่ต้องการ
จะเห็นในชุมชน คุณเมธาได้กล่าวถึงเรื่องนี้ว่า

“สิ่งหนึ่งที่เราจะต้องสะท้อนออกมาให้เห็นชัดๆ ก็คือ ทำอย่างไรคนให้คนใน
ชุมชนของเรามองเห็นคุณค่าของชุมชน มองเห็นคุณค่าของตนเอง เพราะถ้าเรามอง
เห็นคุณค่าของชุมชน มองเห็นคุณค่าของตนเองแล้ว เขาก็จะทำเพื่อตัวเอง ทำเพื่อ
ครอบครัว และทำเพื่อชุมชน ดังนั้นผมจึงคิดว่า การทำให้เขาเห็นคุณค่าของชุมชนเห็น
คุณค่าของตนเองเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด

อีกอย่างหนึ่งก็คือ เราคาดหวังให้คนกลับเข้ามาอยู่ในชุมชนให้มากๆ กลับมา
ช่วยกันพัฒนาชุมชนให้มันดีขึ้น มาช่วยกันคิด มาช่วยกันทำ คนนั้นมาทำเรื่องสุขภาพ
คนนี้มาทำเรื่องศิลปวัฒนธรรม คนนี้มาทำเรื่องสิ่งแวดล้อม ถ้าทุกคนมาช่วยกันทำ
คนในตำบลจะแล้วก็มีความสุข” คุณเมธากล่าวทิ้งท้าย



การสร้าง และการประกาศใช้
ธรรมนูญสุขภาพฯ เป็นเรื่องง่ายนะครับ
แต่การขับเคลื่อนงานธรรมนูญให้เกิดผล
เป็นเรื่องที่ยาก นี่คือนิทปิสฐจน์หนึ่ง
ที่เราจะต้องทำร่วมกัน”

คุณเมธา บุญยประวิตร
ผู้อำนวยการสำนักธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้