

จังหวัดสงขลาเป็นจังหวัดที่มีอุบัติภัยทางน้ำมาก

สงขลาสร้างสุข

ดำเนินการโดย...เครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดสงขลา

"ทุ่นเสริญภาคี ประสานความร่วมมือ"



ฉบับ “สงขลาสู่สุขภาวะ”

บทความพิเศษประจำฉบับ

กระบวนการขับเคลื่อน
เรื่องสุขภาพ
ในจังหวัดสงขลา



ปีที่ 2 ฉบับที่ 1

มิถุนายน 2550

www.songkhlahealth.org



สังบลาสุสุขภาวะ

ฉบับ ตั้งแต่ที่ท่านอดีตผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา นายสมพร ไชยบงย่าง ได้ลงนามใน
คำสั่งที่ 3160/2548 ลงวันที่ 23 พฤศจิกายน 2548 แต่งตั้งคณะกรรมการสร้างสุขภาพ
จังหวัดสงขลาแบบบูรณาการ ซึ่งเป็นคณะกรรมการหลักภาคส่วน มาผลักดันให้เกิดแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา¹
และติดตามการสร้างสุขภาพแก่คุณสงขลาในระยะยาว เพื่อใช้เป็นทิศทางในการขับเคลื่อนขององค์กรทุกภาคส่วนใน
จังหวัด ทั้งส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาสังคม

การทำงานขับเคลื่อนด้านสุขภาพโดยมีภาคประชาสังคมเป็นศูนย์กลางที่ผ่านมา ได้ให้การทำแผนสุขภาพ
จังหวัดสงขลาดังกล่าวได้ถูกยกมาเป็นความเห็นร่วมของคนสงขลา ในส่วนของนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา²
นายนวพล บุญญาณณี เองก็ได้ให้ความสำคัญกับการทำแผนสุขภาพจังหวัดสงขลาแบบมีส่วนร่วม ได้มีการ
สนับสนุนงบประมาณในปี 2550-2551 และการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
(สสส.) ได้ทำให้แผนสุขภาพจังหวัดสงขลา ได้ขยายขับเคลื่อนตั้งแต่ตุลาคม 2549 เป็นต้นมา

สิ่งที่เป็นหัวใจสำคัญของความสำเร็จของแผนสุขภาพจังหวัดสงขลาคือ “การออกแบบกระบวนการในการ
ทำแผนอย่างมีส่วนร่วม” เพื่อให้แผนสุขภาพที่ออกแบบนั้นทุกฝ่ายให้การยอมรับและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง
รวมทั้งเกิดการเชื่อมประสานขององค์กรต่างๆที่สนใจหรือมีภารกิจในประเด็นเดียวกันได้เกิดการเรียนรู้ เข้าใจบทบาท
ขององค์กรอื่นและการประสานงานอย่างบูรณาการทั้งในแผนสุขภาพและกระบวนการอื่นนอกแผนสุขภาพต่อไป
ทั้งหมดนี้คือทุกด้านการวางแผนที่ดีสำหรับการเริ่มต้นจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา

นอกจากการรวมตัวกันเป็นคณะกรรมการในแนวราบ 14 กลุ่มประเด็น ได้แก่ ประเด็นระบบหลักประกัน
สุขภาพด้านหน้า กองทุนชุมชน อสม. กับการสร้างสุขภาพ สุขภาพเด็ก ผู้พิการ วัยแรงงาน ผู้สูงอายุ เกษตรเพื่อสุขภาพ
อุบัติเหตุการจราจร สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะ การสร้างเสริมสุขภาพโดยวิถีวัฒนธรรม การคุ้มครองผู้บริโภค³
การจัดการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และการสื่อสารสาธารณะเพื่อสุขภาพแล้ว ทางแผนสุขภาพจังหวัดสงขลายังมี
มิติการทำงานในอีก 2 มิติคือ มิติการทำงานสร้างสุขโดยมีพื้นที่ระดับตำบลเป็นตัวตั้ง และมิติการสนับสนุนโครงการ
ป้อยที่เป็นหน่ออ่อนของการขับเคลื่อนสุขภาวะในกลุ่มต่างๆ

สำหรับมิติการสร้างสุขภาวะโดยมีพื้นที่ระดับตำบลเป็นตัวตั้ง หรือที่เรียกว่า ตำบลบูรณาการนั้น คือการ
ลงไปทำงานร่วมกับภาคประชาสังคมและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับตำบล โดยตั้งเป้าไว้ที่ 16 ตำบลนำร่องใน
16 อำเภอของจังหวัดสงขลา เพื่อให้เกิดแผนสุขภาพระดับตำบลที่คนในชุมชนเป็นเจ้าของ มีการสนับสนุนงบประมาณ
จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมีการร่วมมือร่วมใจของคนในชุมชน ซึ่งจะเป็นการสร้างสุขที่ยั่งยืนในชุมชน
ให้เกิดการขับเคลื่อนด้วยชุมชนเอง

ส่วนมิติการสนับสนุนโครงการป้อยที่เป็นหน่ออ่อนของการขับเคลื่อนสุขภาวะในกลุ่มต่างๆนั้น ก็เป็นการเปิด
โอกาสให้กลุ่มกิจกรรมต่างๆในจังหวัดสงขลา ที่ต้องการผลักดันงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ที่เป็นกลุ่มใหม่ที่
ต้องการการสนับสนุน เที่ยงในด้านวิชาการ การบริหารจัดการและงบประมาณบางส่วน ได้มีโอกาสเติบโตในทำกาง
โลกทุนนิยมที่ต่างคนต่างอยู่

แผนสุขภาพจังหวัดสงขลา จึงขับเคลื่อนจากแกน 3 แกน มุ่งสู่การมีสุขภาวะของคนสงขลา ในมิติการมีส่วน
ร่วมของทุกคนทุกภาคส่วน แม้ว่าจะไม่อาจเข้าถึงคนทุกกลุ่มก็ตาม

วันนี้ ท่านเองได้ร่วมสร้างสุขภาวะให้กับตัวท่านเอง ให้กับครอบครัวและชุมชนของท่านแล้วหรือยัง?

• นพ.สุภัทร อาสุวรรณกิจ •

กระบวนการขับเคลื่อน เรื่องสุขภาพในจังหวัดสงขลา¹



สงขลา เป็นพื้นที่ที่มีความโดดเด่นในเรื่องของการมีเครือข่ายภาคประชาสัมคมที่เข้มแข็งที่ผ่านกระบวนการเติบโตเรียนรู้ร่วมกันอย่างยาวนานกว่าสองศตวรรษ คือตั้งแต่ประมาณ พ.ศ. 2523-2524 โดยเป็นการรวมตัวจากกลุ่มคนจากหลากหลายภาคส่วน ทั้งภาคประชาชน นักวิชาการ องค์กรพัฒนาเอกชน ลือ ศิลปิน นักธุรกิจ ฯลฯ นอกเหนือจากประเด็นปัญหาร่วมในพื้นที่จะเป็นปัจจัยสำคัญให้เกิดการรวมกลุ่มขับเคลื่อนในเรื่องต่างๆ ตามวาระยังมีเรื่องที่เรียนรู้เกี่ยวกับนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพที่หน่วยงานต่างๆ ได้เข้าไปสนับสนุน สิ่งเหล่านี้ถือเป็นต้นทุนทางสังคมและวัฒนธรรม เป็นศักยภาพของพื้นที่ในการบูรณาการทางความคิดเพื่อต่อยอดกับต้นทุนทางสังคมที่มีอยู่เดิม ปัจจัยผลักดันให้เกิดการรวมกลุ่มภาคประชาสัมคมในสงขลา มี 2 ประการใหญ่ๆ คือ

ประการแรก ปัญหาจากการพัฒนาสงขลาให้เป็นเมืองศูนย์กลางเศรษฐกิจและการลงทุนในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่างโดยปราศจากการคำนึงถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นและมาตรการรองรับที่ดี รวมทั้งผลจากการพัฒนาเศรษฐกิจเชิงเดียว ก่อให้เกิดปัญหาทั่วซ้อนทั้งในด้านสังคม สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ประเด็นที่เป็นเงื่อนไขสำคัญคือ การเพชญูกับวิกฤตการณ์หรือปัญหาร่วมในพื้นที่ ออาทิ โครงการพัฒนาลุ่มน้ำทะเลสาบสงขลา และการพัฒนาโครงการลงทุนขนาดใหญ่ เช่น โครงการก่อสร้างอุโมงค์ลอดทะเลสาบสงขลา โครงการก่อสร้างท่อก๊าซและโรงแยกก๊าซไทย-มาเลเซีย เป็นต้น

ประการที่สอง สงขลาเป็นที่ตั้งของสถานศึกษาสำคัญหลายแห่งในภาคใต้ ออาทิ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ และมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา สถาบันเหล่านี้เป็นฐานสำคัญของการผลิตนักวิชาการและบุคลากรที่มีความตระหนักรสนใจปัญหาส่วนรวม ส่วนหนึ่งเป็นนักพัฒนาเอกชนที่จบการศึกษาจากที่นี่แล้วออกมารаботางานเคลื่อนไหว



1 ผลการศึกษากระบวนการเรียนรู้ของสมัชชาสุขภาพกับการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ:กรณีศึกษาจังหวัดสงขลา โดยอ้อฐมา โภคพาณิชวงศ์

โดยภาพรวมแล้ว กลุ่ม/เครือข่ายในระยะแรกส่วนใหญ่เติบโตจากประเด็นร่วมในเรื่องทะเลสาบสงขลา เกษตร และสิ่งแวดล้อม ส่วนหนึ่งมีโครงสร้างเป็นองค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรชาวบ้านที่รวมกลุ่มอย่างไม่เป็นทางการ ขณะที่อีกหลายกลุ่มมีลักษณะเป็นกลุ่มอิสระและกลุ่มที่รวมตัวกันหลวมๆ ของนักวิชาการและคนชั้นกลางที่สนใจ ความเป็นไปของสังคม ลักษณะการทำงานของกลุ่มนักพัฒนาเอกชนจะเน้นการลงลึก ใกล้ชิดลึ่งซุ่มชนโดยตรง และ มีขอบเขตประเด็นที่ค่อนข้างชัดเจน จำเพาะและต่อเนื่อง ขณะที่กลุ่มองค์กรชาวบ้านมีลักษณะเฉพาะประเด็น และ กลุ่มอิสระมีการรวมตัวที่ข้ามหรือซ้อนทับกันไปมา ทั้งในแง่ประเด็น และตัวบุคคล โดยมีเวทีเฉพาะกิจในการรวมกลุ่มกัน ลักษณะการทำงานเน้นในเชิงข้อมูลมากกว่าเชิงพื้นที่ ลักษณะการก่อตัวของภาคประชาสังคมแบ่งออกเป็น 3 ช่วงใหญ่ๆ ดังนี้

ช่วงที่ 1 การก่อตัวของกลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชนและองค์กรชาวบ้าน

การพัฒนาพื้นที่บริเวณลุ่มน้ำท่าทะเลสาบสงขลาให้เอื้อต่อการดำเนินปีละหลายครั้งของเกษตรกรในช่วงตั้งแต่ปี พ.ศ.2492-2520 เป็นที่มาของการก่อสร้างประตูระบายน้ำบริเวณปากระวะและปากน้ำอีกหลายแห่ง ซึ่งเป็นปากน้ำที่เปิดออกสู่ทะเลอ่าวไทยเพื่อแก้ปัญหาน้ำกร่อยในช่วงน้ำท่าทะเลหนุนหรือช่วงมรสุมทั้งการขาดลอกคลองธรรมชาติ เพื่อสูบน้ำจากทะเลสาบตอนบนไปใช้เพื่อการเกษตรในโครงการชลประทานทุ่งระโนด ได้ส่งผลต่อระบบนิเวศน์ของทะเลสาบอย่างมากmany ทั้งการทำให้ระบบการไหลเวียนของน้ำเคลื่อนหมุนไป ส่งผลให้สัตว์น้ำลดลงอย่างรวดเร็ว ทะเลสาบที่นี่เป็นชุมชนชาวประมงล่ำสลายและกล้ายเป็นแรงงานอพยพ ทั้งก่อให้เกิดความขัดแย้งต่อกันระหว่างชาวนาและชาวประมง

ในช่วงประมาณปี พ.ศ.2524 บัณฑิตกลุ่มนี้จากคณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ มีความตระหนักต่อปัญหาด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมได้ริเริ่มงานพัฒนาชุมชนรอบทะเลสาบในชื่อ “โครงการพัฒนาชุมชนประมงบ้านปากบางนาทับ” (2524)² จากนั้นพัฒนาเป็น “โครงการพัฒนาชุมชนประมงขนาดเล็ก” (2528) ต่อมาแกนนำโครงการคือ บรรจง นะแสง ได้ออกมา ก่อตั้งเป็น “โครงการการจัดการทรัพยากรชัยฝั่งภาคใต้” (2539) ดำเนินงานเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน สำหรับองค์กรพัฒนาเอกชนอื่นๆ ได้แก่ งานพัฒนาชุมชนแออัดที่มูลนิธิพัฒนาที่อยู่อาศัยขยายพื้นที่ลงมาในเมืองสงขลาแล้วขยายเป็น “โครงการพัฒนาชุมชนแออัดภาคใต้” (2531) มีพื้นที่ทำงานในชุมชนแออัดเก้าสัง ซึ่งเป็นชาวประมงส่วนหนึ่งกับชาวจีนที่ถูกรัฐบาลอพยพย้ายจากแหลมสนก่อนมาตั้งถิ่นฐาน ริมคลองลำโรงตั้งแต่ปี 2503 รวมทั้งแรงงานอพยพที่เข้ามาทำงานในโรงงานที่อยู่โดยรอบ จนกระทั่งกล้ายเป็นชุมชนแออัดขนาดใหญ่

ในส่วนขององค์กรชุมชนเริ่มมีการรวมกลุ่มไม่เป็นทางการจำนวนมาก ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเกษตรและกลุ่มออมทรัพย์ ที่เกิดขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาจากหนี้สินและผลกระทบจากการปลูกพืชเศรษฐกิจเชิงเดียว เช่น กลุ่มออมทรัพย์คลองหวะ (2520) กลุ่มออมทรัพย์คลองเปียะ (2523) กลุ่มออมทรัพย์ประชามุ่งหวัง (2528-2529) กลุ่มพืชร่วมยาง/กลุ่มเกษตรป่ายาง/กลุ่มเกษตรรกร่อง/กลุ่มผักพื้นบ้าน (2528-2529) ที่ค่อยๆ พัฒนาเป็นเครือข่ายเกษตรกรรมทางเลือกและเครือข่ายเกษตรอินทรีย์ในระยะ 10 ปีต่อมา นอกจากนั้น ยังมีกลุ่มอาชีพ กลุ่มตลาดโถนด กลุ่มภูมิปัญญาท้องถิ่นที่กระจัดกระจางกันอยู่ อาทิ ลุงเด้อ แก้วเพชร ลุงลักษย หนูประดิษฐ์ ครูชนยอดแก้ว กำนันอัมพร ด้วงปาน และกลุ่มหมอพื้นบ้าน และ “สามพันธ์ครุภัติ” (2527) เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม การรวมกลุ่มของคนชั้นกลางและนักวิชาการก็เริ่มก่อตัวขึ้นบ้าง โดยเริ่มมีกลุ่มสนใจด้านสุขภาพ ก่อตั้งคือ “ชมรมสุขภาพและความเป็นอยู่ของประชาชน” (2524) ก่อตั้งจากการรวมตัวของกลุ่มแพทย์ พยาบาล และนักธุรกิจที่เกิดความตระหนักว่า ประชาชนในสงขลา มีความเสี่ยงจากอาหารเป็นพิษจากผู้ประกอบการที่ไม่รู้หรือไม่สนใจ โดยมีการเปิดเว็บรายเรื่องอาหารและสุขภาพ จัดทำเอกสารเผยแพร่รายเดือนโดยคณะกรรมการทุ่งระโนด รวมทั้งประเทศไทยสัปดาห์ละ 1 ชั่วโมง ชุมชนดังกล่าว

2 ตัวเลขในวงเล็บหมายถึงช่วงปีที่ก่อตั้งกลุ่ม/องค์กร สำหรับรายละเอียดเกี่ยวกับประวัติความเป็นมาของกลุ่ม/เครือข่ายที่สำคัญบางส่วนปรากฏอยู่ในภาคผนวก

ได้ยุติไปในปี 2530 เนื่องจากสมาชิกมีการแยกย้ายกันไป แต่ยังคงมีการรวมกลุ่มหลวงฯ อย่างต่อเนื่อง และลือได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดสังคมประชาราตนในช่วงต่อมา เหล่านี้เป็นตัวอย่างของการเคลื่อนไหวที่ก่อให้เกิดกลุ่มแกนนำเช้มแข็งตามประเด็น โดยในระยะนี้กลุ่มต่างๆ ยังมีลักษณะต่างคนต่างทำในประเด็นเฉพาะของตน

ช่วงที่ 2 การเปิดพื้นที่สาธารณะและการแตกตัวของเครือข่าย

ในช่วงนี้ ทิศทางการทำงานของกลุ่มต่างๆ ที่เน้นปฏิบัติการในชุมชนเริ่มขับมาสู่การเปิดพื้นที่ทางสังคมกว้างขึ้นและเริ่มมีการเชื่อมโยงการทำงานร่วมกัน โดยกลุ่มกิจกรรมด้านสื่อวิทยุชุมชนที่ช่วยเปิดพื้นที่สื่อสาธารณะทางสังคมอย่างกว้างขวางซึ่งอ่าว “CORE Radio กลุ่มสื่อวิทยุสร้างสรรค์” (2530) ซึ่งแกนนำเป็นข้าราชการในสังกัดกรมการศึกษานอกโรงเรียน (กศน.) มองเห็นว่า การเปิดพื้นที่สื่อเพื่อห้องถินในขณะนั้นยังมีน้อยมาก ทั้งๆ ที่สื่อเป็นช่องทางสื่อสารสำคัญและพลังเพื่อการเปลี่ยนแปลงครรภอยู่ที่ประชาชน กลุ่ม CORE Radio จึงเริ่มที่จะประสานภาคีทั้งภาครัฐ องค์กรพัฒนาเอกชน นักวิชาการ และภาคธุรกิจ ให้เข้ามาร่วมจัดเวทีสาธารณะพูดคุยกันสังคมและลิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะประเด็นการฟื้นฟูทะเลสาบสงขลาผ่าน “เวทีโลกสดใสในบ้านเกิด” เป็นครั้งแรกในปี 2534 จากนั้นในปีต่อๆ มาสามารถเชื่อมต่อกับเครือข่ายต่างๆ ได้มากขึ้น ความยอมรับจากหลายภาคส่วนทำให้ Core Radio พัฒนาเป็นกลุ่ม “สงขลาฟอร์ม” (2536) โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสถาบันชุมชนห้องถินพัฒนา (LDI.)

การจัดเวทีโลกสดใสในบ้านเกิดอย่างต่อเนื่องระหว่างปี 2534-2540 มีส่วนกระตุ้นให้ผู้คนในสงขลาเกิดความตระหนักร่องปัญหาทะเลสาบเลื่อมโกร穆มากขึ้น กลุ่มเคลื่อนไหวต่างๆ ได้พยายามก่อเกิดเพิ่มขึ้นจำนวนมากในลักษณะการรวมตัวหลวงฯ และร่วมกันจัดกิจกรรมตามประเด็นสนใจ เช่น กลุ่มรักดูด (2536) มูลนิธิกบ้านเกิดภาคใต้ (2536) เครือข่ายธรรมยาตราเพื่อทะเลสาบสงขลา (2538) กลุ่มเหล่านี้นำโดยปัญญาชนและนักวิชาการซึ่งส่วนใหญ่เป็นคนชั้นกลางในเมือง อาจกล่าวได้ว่า สงขลาฟอร์มช่วยกระตุ้นให้ห้องถินเกิดความตื่นตัวเรื่องสื่อสาธารณะ รวมทั้งเป็นปัจจัยอื้อให้เกิดการเติบโตและจุดประกายของเครือข่ายสื่อวิทยุชุมชนในพื้นที่ เช่น เครือข่ายบินหาลา (2539) และรายการวิทยุในรูปแบบฟอร์มหรือสภาพแพร่องหลากหลายกลุ่มในปัจจุบัน ระหว่างนี้ยังเกิดเครือข่ายในเชิงประเด็นอื่นๆ อีกมาก อาทิ เครือข่ายกลิ่นรมไร้สารพิษ (2538) เครือข่ายเกษตรกรรมทางเลือก (2539) เครือข่ายกลุ่มน้ำภาคใต้ (2539) กลุ่มรักษ์คลองอู่ตะเภา(ตอนล่าง) (2538) รวมถึง เครือข่ายเกษตรอินทรีย์ ซึ่งเป็นเครือข่ายเกษตรชีวภาพ ที่มีผู้นำชาวบ้านเป็นแกนนำ และกลุ่มสพงประสร้างสรรค์ ซึ่งมีแกนนำเป็นปัญญาชนในห้องถินที่สนใจเรื่องลิ่งแวดล้อม และสุขภาพกีดในช่วงเวลาไล่เลี่ยงกันนี้ ขณะเดียวกันการเกิดกลุ่มเคลื่อนไหวเรื่องการกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองท้องถินเนื่องจากการจัดตั้งองค์กรบริหารส่วนตำบลเป็นครั้งแรก เช่น กลุ่มบางเรียงสัมพันธ์ (2536)



ช่วงที่ 3 การตื่นตัวและการจัดขบวนเคลื่อนไหวในภาคประชาชน

การตื่นตัวเคลื่อนไหวทางสังคมในประเด็นสิ่งแวดล้อมและการเมือง

เหตุการณ์สำคัญที่นำมาสู่การขยายตัวและซวยจัดขบวนของกลุ่มเครือข่ายต่างๆ ในสังขลาอย่างขนาดใหญ่เกิดขึ้นในช่วงระหว่างปี 2539-2544 มีการจัดเวทีพูดคุยถึงการรวมตัวภาคประชาชนร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ หรือสภาพัฒน์ และ ศ.นพ.ประเวศ วงศ์สี เพื่อร่วมระดมความเห็นจากทุกภาคส่วนต่อทิศทางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 โดยใช้ชื่อร่วมกันเป็นครั้งแรกว่า “สังขลา ประชาชน” (2539) จากนั้นเกิด “ขบวนการลงเขียว” หรือ “สมัชชาจังหวัดสังขลาเพื่อการปฏิรูปทางการเมือง” (2540) เพื่อเคลื่อนไหวเรียกร้องรัฐธรรมนูญฯ ฉบับ พ.ศ.2540 ซึ่งช่วยขยายความร่วมมือระหว่างกลุ่มคนภาคต่างๆ มากขึ้น ทั้งองค์กรพัฒนาเอกชน นักวิชาการ สื่อ ภาคประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะช่วยร้อยเครือข่ายจากภาคธุรกิจ และภาคราชการให้มากขึ้น การรวมตัวมีลักษณะเป็นเครือข่ายหลวມๆ โดยแต่ละกลุ่มคนมักเป็นแกนนำการพัฒนา หรือกิจกรรมเชิงสังคมในประเด็นเฉพาะด้าน แล้วมาร่วมตัวกันเฉพาะกิจในประเด็นร่วมสำคัญๆ ของสังขลา และเปลี่ยนชื่อเรียกองค์กรตามประเด็นที่เคลื่อนไหว

ต่อมาในช่วง พ.ศ.2539-2540 เกิดประเด็นกลกเลียงเรื่องความเหมาะสมของการก่อสร้างอุโมงค์ลอดทะlesenทางนักวิชาการจำนวนหนึ่งจึงได้รวมกลุ่มกันในนาม กลุ่มศึกษาการใช้ทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืนสังขลา (2540) เพื่อศึกษาผลกระทบจากการสาธารณูปโภค ทำการนำเสนอข้อมูลในเชิงยืนยันต่อภาครัฐในเวทีประชาพิจารณ์เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2540 ที่จังหวัดสังขลา เป็นผลให้โครงการนี้ต้องถูก擱置ไว้อีกไม่มีกำหนด จากนั้นในช่วง พ.ศ.2541-2542 เกิดปัญหาการณ์ประมงพื้นบ้านปลากะตักและโครงการก่อสร้างท่อก๊าซไทย-มาเลเซีย กลุ่มเครือข่ายได้ร่วมกันแสดงความเห็นในนามของ เครือข่ายพลเมืองสังขลา (2542) ถือเป็นช่วงที่เริ่มมีการเปิดประเด็นเรื่องสุขภาพอย่างชัดเจนอีกครั้ง ปัญหาที่เกิดขึ้นต่อเนื่องนี้ ก่อให้เกิดการเชื่อมต่อระหว่างกลุ่มที่ขยายไปสู่การเปิดเวทีเรียนรู้การศึกษาวิเคราะห์ปัญหาสังคม ซึ่งช่วยดึงคนรุ่นใหม่เข้ามาร่วมขบวนมากขึ้น ได้แก่ วิทยาลัยวันศุกร์ (2542) ทำหน้าที่เป็นเวทีสถานะประเด็นปัญหาต่างๆ อย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์ หลายประเด็นช่วยจุดประกายให้เกิดการขับเคลื่อนต่อในกลุ่มสนใจ แกนนำบางท่านกล่าวว่า วิทยาลัยวันศุกร์ถือเป็น “หัวใจของการขับเคลื่อน” ประเด็นสาธารณะซึ่งเข้ามาแทนที่สังขลาประชาชนที่เริ่มชนชาติไปในช่วงเวลานั้น

ช่วงระหว่างปี 2541-2543 กองทุนเพื่อการลงทุนทางสังคม (SIF) พอช. และ LDI. ได้เข้ามาสนับสนุนการพัฒนาชุมชนเพื่อบรรเทาปัญหาจากภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ รวมทั้งเกิด node สกอ.ภาคใต้ที่สังขลาในปี 2543 เน้นการทำวิจัยเพื่อชุมชน ส่วนใหญ่เป็นประเด็นเกษตรและภูมิปัญญาท้องถิ่น อย่างไรก็ตาม หลังการเข้ามาของแหล่งทุนต่างๆ สมาชิกใน “สังขลา ประชาชน” เริ่มแยกย้ายกันไปทำงานขับเคลื่อนตามประเด็นที่ตนเองสนใจมากขึ้น รวมทั้งเครือข่ายที่เคยมีบทบาทโดดเด่นอย่าง “สังขลาฟอร์ม” อันเนื่องจากความแตกต่างทางความคิดและวัฒนธรรมการทำงาน โดยเฉพาะในช่วงตั้งแต่ปี

2543-2544 เป็นต้นมา แม้ปัจจุบันสังขลา พร้อมจะยังคงทำงานด้านด้านสื่อท่องถิ่น โดยเน้นกลุ่มเป้าหมายเด็กและเยาวชน แต่บทบาทของสังขลา ฟอร์มในฐานะแกนนำเคลื่อนไหวในภาคพลเมืองก็ไม่ชัดเจนนัก ในด้านหนึ่ง ความคิดเห็นที่แตกต่างกันเรื่องท่อก๊าซฯ ระหว่างแกนนำ ประชาชนบางส่วน และองค์กรพัฒนาเอกชนที่คัดค้านการก่อสร้าง เป็น



ประเด็นอ่อนไหวที่ทำให้พื้นที่การทำงานของเครือข่ายในยะหลังแยกยอ กันออกไป “ส่งชาประชาม” จึงรวมตัวกันได้ยากขึ้น และการระดมคนทำงานในเวทีอื่นๆ มีลักษณะรวมมั่นระวังการเผชิญหน้าระหว่างกัน การขับเคลื่อนแนวทางสังคมในประเด็นเรื่องสุขภาพ

การคัดสรรตัวแทนภาคประชาชนเข้าสู่ คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ในช่วงปลายปี 2543 ถึงต้นปี 2544 ตามโครงการนำร่องการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นด้านสุขภาพ อันเป็นผลจากการประกาศใช้พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ พ.ศ.2542 ถือเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญที่นำมาสู่ความตื่นตัวและการขับเคลื่อนเรื่องสุขภาพโดยภาคประชาชนสังขลาอย่างจริงจังและเป็นรูปธรรมชัดเจน โครงการสร้างคณะกรรมการดังกล่าวกำหนดให้มีผู้แทนทั้งหมด 20 คน ประกอบด้วย ตัวแทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 9 คน กระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่ 5 คน และตัวแทนภาคประชาชน 6 คน โดยแบ่งเป็น ภาคประชาชนสังคม 3 คนและผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน เครือข่ายส่วนหนึ่งที่เคยรวมตัวกันในนาม “ส่งชาประชาม” จึงได้ร่วมกันคัดสรรตัวแทนภาคประชาชนอย่างเข้มข้นและเป็นกระบวนการตั้งแต่ระดับราษฎรจากตัวแทนระดับตำบลลงมา แล้วจัดเวทีระดับจังหวัดเพื่อคัดเลือกตัวแทนระดับเขต โดยมีโครงการบริโภคเพื่อชีวิตสังขลา มนตินิรักบ้านเกิดภาคใต้ และศูนย์ประสานงานองค์กรภาคประชาชนสังขลา (ศปส.) เป็นแกนหลักในการประสานงาน กระบวนการดังกล่าวสามารถเชื่อมร้อยเครือข่ายและแกนนำจากองค์กรพัฒนาเอกชน กลุ่มอิสระ องค์กรชาวบ้าน สื่อ นักวิชาการ ภาคธุรกิจและข้าราชการส่วนหนึ่ง (ได้แก่ ข้าราชการบ้านหนอง สสจ. ซึ่งปัจจุบันยังคงเข้ามาร่วมในเวทีสัมมชากลุ่มสุขภาพและเวทีอื่นๆ อย่างต่อเนื่อง) มีการรวมตัวเป็น ประชามสุขภาพสังขลา ประกอบด้วย แกนนำที่เข้าร่วมเวที ตัวแทนระดับอำเภอ 16 อำเภอ และตัวแทนระดับเขต 3 เขตจากสังขลาตอนบน ตอนกลางและตอนล่าง

การจัดกระบวนการคัดสรรตัวแทนอย่างเข้มข้นนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างเงื่อนไขร่วมเรียนรู้ถ่ายเทข้อมูลสู่กระบวนการที่มีการจัดการโดยโครงสร้างการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นในอนาคต คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ถือเป็นจุดเริ่มต้นของการมองโจทย์ใหม่เรื่องสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน กระบวนการในครั้นนี้ยังช่วยปรับวิธีคิดและแนวทางการทำงานของภาคราชการและองค์กรพัฒนาเอกชนให้เข้ามาสู่ภาคประชาชนอย่างเปิดกว้างขึ้น อย่างไรก็ตาม ความคาดหวังว่าภาคประชาชนจะได้เข้ามามีบทบาทในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพด้วยตนเอง ซึ่งเดิมเป็นอำนาจหน้าที่หลักของ กสพ. ได้แน่นิ่งไปในปี 2545 เนื่องจากรัฐบาลชุดใหม่มีนโยบายจังหวัด CEO และมีคำสั่งปรับเปลี่ยนบทบาทของ กสพ. ลงมือเพียงที่ปรึกษาด้านนโยบาย

พัฒนาการภาคประชาชนในยะหลังนี้เป็นช่วงที่กลุ่ม/เครือข่ายต่างๆ มีความตื่นตัวสนใจในประเด็นหลักหลายอุปกรณ์เดิม เริ่มมีการรวมตัวกันในนามภาคประชาชนอย่างชัดเจน และมีการเชื่อมโยงภาคีหลายภาคส่วนรวมถึงเป็นช่วงที่เริ่มมีการเชื่อมต่อกันหน่วยงานและแหล่งทุนภายนอกมากขึ้น

กล่าวได้ว่า ลักษณะอันโดดเด่นของภาคประชาชนสังขลาที่ช่วยให้การขับเคลื่อนประเด็นต่างๆ เป็นไปอย่างมีพลัง คือการที่แต่ละกลุ่มเครือข่ายต่างทำงานเคลื่อนไหวในประเด็นเฉพาะ แล้วมาร่วมตัวกันหลวມๆ ตามวาระที่ต้องการขับเคลื่อน แต่ละเครือข่ายจึงไม่ได้มีความรับรู้เฉพาะงานของตนเอง (จากการสังเกตพบว่า แม้จะมีระยะห่างกันระหว่างบังกลุ่มแกนหรือเครือข่ายที่มีรูปแบบการเคลื่อนตัวกันแต่มักจะมีบางเวทีหรือบางพื้นที่ที่มีตัวกลางเชื่อมต่อได้เป็นกรณีๆ ไป) จนอาจกล่าวได้ว่าภาคประชาชนเป็นการรวมตัวหลวມๆ ไม่ได้มีองค์กรชัดเจน แต่มีลักษณะการประสานกันโดยสมควรใจ ไม่เน้นว่าต้องทำเหมือนกัน ต่างคนต่างรู้ว่าควรทำอะไรอยู่บ้าง พอกลุ่มไหนจะทำประเด็นอะไรก็ชวนกันมาจัดเวที เป็นไปโดยธรรมชาติ เป็นลักษณะเครือข่ายประสานงาน

ปัจจัยหนุนเสริมการขับเคลื่อนเรื่องสุขภาพในพื้นที่

(1) การเข้ามาของแหล่งทุนและเวทีเรียนรู้ที่เป็นปัจจัยหนุนเสริมหรือต่อยอดสำคัญในการขับเคลื่อนกิจกรรมทางสังคมและนโยบายสาธารณะ

ในช่วงปลายปี 2544 สสส.ได้เข้ามานับสนุนให้จังหวัดสังขลาเป็น 1 ใน 10 จังหวัดนำร่อง เข้าร่วม “โครงการพัฒนาเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพ” ก่อให้เกิดเวทีเรียนรู้และระดมความคิดในพื้นที่ในลักษณะต่อยอดกับเวที กสพ. เพื่อพัฒนากระบวนการจัดทำโครงการตั้งแต่เริ่มเขียนโครงการให้สอดคล้องกับปัจจัยต่างๆ ในพื้นที่ โดยมุ่งเน้น

รวมรวมองค์ความรู้ในห้องลินที่มีอยู่เพื่อนำมาต่อเนื่องเชื่อมโยงในการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน มีทีมประสานงานหลักคือ “ศูนย์ประสานงานองค์กรภาคประชาชนจังหวัดสงขลา” (ศปส.) และ “คณะกรรมการเพื่อส่งขลา” ซึ่งเป็นฐานการทำงานเดิมของกองทุนเพื่อการลงทุนทางสังคม (SIF.) และ พอช. (ต่อมาเป็นกลุ่มหลักที่รับผิดชอบจัดสมัชชาสุขภาพปี 2545-2546) โดยเชื่อมกับกองประสานงานกลางวิจัยคุณน้ำที่ สกว.ภาคเข้ามาสนับสนุน ตั้งแต่ ช่วงประมาณปี 2543 เครือข่ายเกษตรและกลุ่momทรัพย์ในชุมชน เป็นต้น และมี กสพ.ภาคประชาชนและเครือข่ายงานพัฒนาในพื้นที่เป็นที่ปรึกษา

กระบวนการจัดเวทีเรียนรู้แยกตามโซนพื้นที่ตามสภาพภูมิศาสตร์และวิถีชีวิต รวม 6 เวที ได้แก่ โซนคำสมุทร โซนลุ่มน้ำ โซนต้นน้ำ โซนชายแดน โซนคน-เล และโซนเมือง มีผู้ประสานงานหลักในแต่ละโซนพื้นที่ดำเนินงานร่วมกับทีมประสานงานกลาง ผลจากการจัดเวทีเรียนรู้ก่อให้เกิดเป็น “ชุดโครงการสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดสงขลา” ประกอบด้วย 5 ส่วนคือ ชุดอบรมความรู้ ชุดโครงการสร้างเสริมสุขภาพรวม 39 โครงการ ชุดผลิตสื่อ ชุดเวทีนำเสนอผลงานโครงการ และชุดจัดกระบวนการจัดเวทีเรียนรู้ ซึ่งมีนัยสำคัญที่จะพยายามต่อยอดให้กับ กสพ. ผลจากการจัดเวทีครั้งนี้เป็นที่มาของการเกิดกลไกหน่วยประสานระดับจังหวัดหรือ node สสส. ในปี พ.ศ.2546 (ภายใต้ ความรับผิดชอบของ อ.พิชัย ครีสต)

ในช่วงต้นปี พ.ศ.2545 สวรส.ภาคใต้ ซึ่งมีเครือข่ายคณะกรรมการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบสุขภาพในภาคใต้ (HPP-HIA ภาคใต้) ร่วมกับมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และ สวรส.ส่วนกลาง ได้ประสานความคิดกับประชามสุขภาพในจังหวัดต่างๆ จัดเวทีย่อยรวม 471 เวที เพื่อจัดทำข้อมูลนำเสนอเพื่อการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติและประชาริการณ์ โดยแยกตามรายหมวด ในส่วนของจังหวัดสงขลา จัดเวทีประชาริการณ์ในหมวดกลไกการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพโดยภาคประชาชน (HIA) โดยใช้ชื่อว่า “เวทีประชามสุขภาพ สงขลาระดมความคิดเห็นภาคประชาชนเรื่อง กลไกนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” เมื่อวันที่ 25 เมษายน 2545 ถือเป็นเวทีแรกในสงขลาที่เริ่มพูดถึงร่าง พ.ร.บ.สุขภาพฯ และสมัชชาสุขภาพอย่างเป็นทางการและมีความชัดเจน ผู้เข้าร่วมเวทีในครั้งนี้มาจากหลากหลายภาคส่วน และโดยมากเป็นเครือข่ายเดิมที่เคยร่วมเวที กสพ. และเวทีพัฒนาชุดโครงการ node สสส. ส่วนทีมประสานการทำงานใช้ชื่อเฉพาะกิจว่า “ทีมเลขานุการมูลนิธิรักษ์บ้านเกิดภาคใต้” ซึ่งเป็นกลุ่มคนทำงานเดียวกันกับ ศปส.

ปลายปี พ.ศ.2545 ประชามสุขภาพสงขลามองเห็นว่า จากการร่วมกันระดมความเห็นในเวทีต่างๆ หลายครั้งนับแต่ปี พ.ศ.2543 เป็นต้นมา หากแต่กระบวนการเรียนรู้ของคนในพื้นที่ยังขาดความต่อเนื่องพอที่จะก่อให้เกิดการประสานเชื่อมโยง จนเกิดกระบวนการแก้ไขปัญหาโดยคนในพื้นที่เองได้อย่างยั่งยืนโดยไม่เข้ากับงบประมาณจัดกิจกรรมเป็นครั้งคราว จึงขอรับการสนับสนุนจาก สสส. จัดเวทีประชามสุขภาพสงขลาเพื่อร่วมความเห็นเรื่อง “ทิศทางยุทธศาสตร์ร่วมการจัดการสร้างเสริมสุขภาพคนสงขลา” โดยมี “ศูนย์ประสานงานองค์กรภาคประชาชนสงขลา (ศปส.)” เป็นแกนประสานข้อสรุปจากการระดมในเวทีคือ “ยุทธศาสตร์สุขภาพคนสงขลา” 3 ด้าน ได้แก่ การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการจัดการสุขภาพในทุกระดับ การพัฒนาองค์ความรู้/สร้างทางเลือก การสร้างเสริมสุขภาพ และการประสานภาคคือความร่วมมือ และมีความเห็นร่วมกันว่า ควรมีกลไกหน่วยประสานที่มีคนทำงานต่อเนื่อง geleื่อนไหลและประสานส่วนต่างๆ ได้อย่างเต็มที่ ทำให้การเกิดขึ้นของ node สสส. ในเวลาต่อมาสามารถมีบทบาทรองรับในส่วนนี้ได้

เวทีต่างๆ ที่เกิดขึ้นต่อเนื่องกันนับตั้งแต่ กสพ. เวทีพัฒนา node สสส. เวที HIA จนถึงเวทีกำหนดยุทธศาสตร์สุขภาพ กล่าวได้ว่าเป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่ช่วยให้ประชามสุขภาพสงขลาเกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ช่วยให้การขับเคลื่อนเรื่องสุขภาพมีความชัดเจนเป็นระบบไปในทิศทางเดียวกัน อันเป็นต้นทุนทางสังคมที่ช่วยให้การเชื่อมโยงสมัชชาสุขภาพเข้ามาในพื้นที่เป็นไปโดยง่ายขึ้น หรือกล่าวได้ว่า เป็นการเข้ามาต่อยอดงานเดิมที่ภาคคนได้ขับเคลื่อนอยู่

(2) โครงการสำคัญที่เข้ามาสนับสนุนการขับเคลื่อนในพื้นที่และก่อให้เกิดการเชื่อมโยงคนทำงานและแนวคิดส่วนใหญ่เป็นโครงการที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สสส. โดยกลุ่มเครือข่ายที่เข้ามาทำงาน มีขอบเขตกว้างขวางกว่ากลุ่มแกนจัดสมัชชาสุขภาพ ได้แก่

2.1 โครงการพัฒนาชุมชนเป็นสุขที่ภาคใต้ (หรือดับบ้านดับเมือง) เป็นโครงการที่ได้รับงบประมาณจาก สสส. เมื่อปี พ.ศ.2545-2548 ดำเนินงานในพื้นที่ 14 จังหวัดภาคใต้ มีคณะกรรมการบริหารโครงการจากผู้นำ ชาวบ้าน นักวิชาการและองค์กรพัฒนาเอกชน (NGOs) รวม 18 คน โดยมี รศ.เริงซัย ตันสกุล คณะกรรมการจัดการ ลิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ และอยู่ในเครือข่ายกลุ่มศึกษาการใช้ทรัพยากรธรรมชาติ อย่างยั่งยืนสงขลา และวิทยาลัยวันศุกร์ เป็นประธานคณะกรรมการบริหาร และ พพ.บัญชา พงษ์พานิช เป็นผู้จัดการ โครงการ ทำงานร่วมกับองค์กรภาคประชาชน 13 เครือข่าย ในส่วนของจังหวัดสงขลาเป็นการทำกิจกรรมภายใต้ เครือข่ายเกษตรชีวภาพใน 6 ชุมชน มุ่งเน้นเรื่องเกษตรพื้นเมืองและเกษตรชีวภาพ ในลักษณะการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างกลุ่ม การฝึกอบรม ทดลองปฏิบัติในแปลงสาธิต และการนำมานปฎิบัติอย่างสอดคล้องในวิถีชีวิต เช่น “โรงเรียนริมเล” ในชุมชนซึ่งได้รับผลกระทบจากการก่อสร้างท่อก๊าซฯ อำเภอจะนะ และพื้นที่อื่นๆ เช่น โครงการปั้นหยาดและเกษตรอินทรีย์โดยองค์การบริหารส่วนตำบลท่าข้าม อ.หาดใหญ่ เป็นต้น

2.2 เครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพ หรือ node สสส. ก่อตั้งในปี 2546 โดยสงขลาเป็น 1 ใน 15 จังหวัด นำร่องที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สสส. จังหวัดละ 3 ล้านบาทต่อปี สนับสนุนกิจกรรมสร้างสุขผ่านโครงการ ย่อยๆ ในพื้นที่ โดยมีระยะเวลาดำเนินการ 3 ปี คือ มีนาคม 2547-มีนาคม 2550 node สสส.มีบทบาทเป็นองค์กร ที่ช่วยเร่งพัฒนาองค์กรอื่นๆ โดยใช้เงินทุนเป็นเครื่องมือเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ กล่าวโดยตรงก็คือ เป็นหน่วยงาน ลูกของ สสส. ที่ทำหน้าที่พิจารณาร่วมกับส่วนกลางในการจัดสรรงบประมาณแก่เครือข่ายในพื้นที่ในการทำงานเรื่อง สุขภาพ สนับสนุนให้เกิดการพัฒนาเครือข่ายด้านสุขภาพ และสร้างกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน การ ก่อตัวของ Node สสส. เกิดจากความต่อเนื่องในการทำงานของภาคีสุขภาพ นำผลการค้นหา�ุทธศาสตร์ของ การทำงานด้านสุขภาพของภาคประชาชนในจังหวัดจัด ตั้งคณะกรรมการสนับสนุนงบประมาณจาก สสส. โดยมี แนวทางสนับสนุนโครงการย่อยเป็นไปตามยุทธศาสตร์เชิงประเด็นที่ผ่านการระดมความเห็นจากเวทีดังกล่าว

จากช่วงปี 2546 ที่ Node สสส.ได้มีการนำร่องสนับสนุนโครงการย่อยในพื้นที่โดยมี อ.พิชัย ครีใส รับผิด ชอบ ต่อมาในปี 2547 ได้พัฒนามาสู่การเป็น “ศูนย์ประสานงานกลางเพื่อสุขภาพคนสงขลา(ศสส.)” อาศัยฐาน เดิมจากศูนย์ประสานงานองค์กรภาคประชาชนจังหวัดสงขลา (ศปส.) และภาคีสุขภาพ รับผิดชอบงานโดย อ.ชโลม เกตุจินดา จัดવงโคงสร้างคณะกรรมการตามแนวทางที่ภาคีสุขภาพสงขลาแนะนำ ในปีแรกให้น้ำหนักการสนับสนุน โครงการในการพัฒนาเครือข่ายเชิงประเด็น ประกอบด้วย โครงการประจำปี 2547 จำนวน 9 โครงการ





อย่างไรก็ตามในช่วงรอยต่อการดำเนินงานจากปีที่ 1 สู่ปีที่ 2 มีการปรับเปลี่ยนคณะกรรมการอีกรังจาก อ.ช.โอล์ เกตุจินดา มาเป็น นพ.สุภัทร ชาสุวรรณกิจ ผลความเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยยะสำคัญในช่วงเวลาดังกล่าว ด้านหนึ่ง เป็นการสถานต่อเจตนารมณ์การทำงานอย่างต่อเนื่องของภาคประชาชนจังหวัดสงขลา อีกด้านหนึ่งยังมามาสู่การบริหาร จัดการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ขณะเดียวกันก็ได้เข้ามาเชื่อมโยงกับ สรรส.ภาคใต้ (ภายใต้บนาบทีมติดตามและหนุน เสริมโครงการ) มีการสรุปบทเรียนการทำงานร่วมกัน โดยปรับโครงสร้างคณะกรรมการทำงาน ในส่วนของคณะกรรมการบริหาร ให้ประกอบไปด้วยตัวแทนของภาคส่วนต่างๆ ได้แก่ 1.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (องค์การบริหารส่วนจังหวัด ตัวแทน เทศบาล และ อบต.) 2.นักวิชาการ 3.ประชาคม 4.ตัวแทนหน่วยงานราชการ คณะกรรมการบริหารชุดดังกล่าว 乃จากจะเป็นกลไกควบคุมและกำหนดนโยบายแล้ว ยังเป็นการสถานต่อโครงสร้างของ กสพ.เดิมในบางส่วนด้วย และเป็นรากฐานที่ทำให้การทำงานสร้างเสริมสุขภาพของจังหวัดมีทิศทางการทำงานร่วมกันในเวลาต่อมา

ขณะเดียวกันยุทธศาสตร์การทำงานของคณะกรรมการชุดใหม่ มีทิศทางในการประสานความร่วมมือ เน้นการทำงาน เชิงบูรณาการมากขึ้น โดยอาศัยรากฐานหรือต้นทุนเดิมของจังหวัดที่มีอยู่มาก เสริมกับกลุ่มองค์กรและวิธีการทำงาน ที่ปรับเปลี่ยนให้เหมาะสม เท่ากับเป็นการขับก้าวจากการทำงานลำพังเฉพาะในส่วนของภาคประชาชนหรือประชา สังคม มาเชื่อมร้อยการทำงานกับภาคส่วนอื่นๆ ในจังหวัดมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากโครงการที่ได้รับการสนับสนุนประจำ ปี 2548 จำนวน 7 โครงการ โครงการเด่นๆ ได้แก่

1. โครงการประสานภาคีจัดทำแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา โดยเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพ จ.สงขลา (Node สสส.) สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ (สรรส.ภาคใต้) องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา และจังหวัดสงขลา ร่วมมือกันเพื่อให้เกิดแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา (แผน 2 ปี) แบบมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนใน จังหวัดสงขลา

2. โครงการวัฒนธรรมพื้นบ้านประสานวัดเพื่อความอยู่เย็นเป็นสุขของชุมชนคลองแท้ ปีที่ 1 โดยคณะกรรมการ วัดคลองแท้ ที่เป็นการบูรณาการระหว่างหน่วยงานสนับสนุนด้วยกัน คือ Node สสส. และโครงการปฏิบัติการชุมชน และเมืองน่าอยู่ ร่วมกับชุมชนวัดคลองแท้นำເօປະເພນີວັດນ໌ຮຣມ ຈານຄາສນາ ແລະ ຈານພັດນາພສມພສາເພື່ອຮ່ວມ ກັນສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ກັບຊຸມຊົນ

3. โครงการพัฒนาเครือข่ายเพลงเรือดอยบัติเหตุนักเรียนจังหวัดสงขลา รับผิดชอบโดยนายศรินทร์ ชาทอง รองประธานสภาวัฒนธรรมจังหวัดสงขลา สร้างความเข้าใจและความคิดของเยาวชนกลุ่มเป้าหมายให้คำนึงถึงความ เลี่ยงอันตรายและผลเสียความรุนแรงจากความไม่สงบถึงความปลอดภัยที่อาจเกิดขึ้นขณะใช้ถนน และร่วมกัน รณรงค์ลดอุบัติเหตุในพื้นที่โดยนำวัฒนธรรมพื้นบ้านได้แก่ เพลงเรื่องมาเป็นเครื่องมือ สร้างเครือข่ายนักเรียนเพลง เรือจังหวัดสงขลาลดอุบัติเหตุ เพื่อช่วยในการรณรงค์ป้องกันและลดอุบัติเหตุในกลุ่มโรงเรียนและชุมชน

2.3 โครงการปฏิบัติการชุมชนและเมืองน่าอยู่ ภาคใต้ มูลนิธิชุมชนไทย เริ่มดำเนินการในช่วงปี 2546-2547 ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สสส. และสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) โดยมีสำนักงานตั้งอยู่ที่อำเภอหาดใหญ่ ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ของคนในเมืองการมีส่วนร่วมในการจัดการบ้านเมืองของคนเมือง โดยพยายามเชื่อมโยง กับผู้ที่ทำกิจกรรมทางสังคม และจัดเวทีให้เกิดการร่วมกันคิดร่วมกันทำ ในส่วนของจังหวัดสงขลาเน้นประเด็นเรื่อง ลิ่งแวงด้อมและคุณภาพชีวิต โดยต่อยอดจากกลุ่มกิจกรรมที่มีอยู่เดิม เช่น สนับสนุนกิจกรรมของเครือข่ายรักษ์ คลองอู่ตะเภา ผ่านกลุ่มกิจกรรมและองค์กรต่างๆ เช่น โรงเรียนวัดโโคกสманาคุณ สร้างธนาคารบูรณาการมูลฝอย มีกิจกรรมการทำน้ำหมักชีวภาพหรือ EM เพื่อลดปัญหาน้ำเสีย ช่วยรักษาลิ่งแวงด้อม โรงเรียนพระราชนครีวัฒน์ การทำหลักสูตรห้องคืนรักษ์คลองอู่ตะเภาในโรงเรียน กลุ่มน้ำมานะผลิตตะครรเมื่อหารูปแบบร่วมกับองค์กรฯ เป็นต้น

และต่อมาได้มีการขยายพื้นที่การทำงานไปในเมืองปริก อ.สะเดา โดยประสานความร่วมมือกับเทศบาลตำบล ปริก และเมืองคลองแท เมืองบ้านพรู รวมทั้งโครงการบ้านมั่นคงในชุมชนแอดอัลที่เก้าเลิง ซึ่งได้รับงบประมาณจาก พอช.

2.4 โครงการยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ภาคใต้ ภายใต้มูลนิธิ สาธารณะสุขแห่งชาติ (มสช.) และ สวรส. ภาคใต้ เป็นลักษณะงานวิจัยกิ่งปฏิบัติการ สนับสนุนงบประมาณโดย สสส. มีเป้าหมายเพื่อสร้างภาคีที่มีความเข้าใจและมีทักษะในกระบวนการนโยบายสาธารณะ รวมทั้งสนับสนุนและถ่ายทอด การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเด็นและทางเลือกของนโยบายสาธารณะในพื้นที่ โครงการนี้เริ่มดำเนินงานเมื่อต้นปี 2548 ในพื้นที่จังหวัดสงขลา โครงการเด่นๆ คือ

โครงการปฏิบัติการนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ กรณีศึกษา: สัจจะวนและ 1 บาทเพื่อทำสวัสดิการภาคประชาชน มี ครุชูน ยอดแก้ว เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ

2.5 มูลนิธิเพื่อการพัฒนาแรงงานและอาชีพภาคใต้ (Homenet Thailand) มีลักษณะเป็นองค์กรพัฒนา เอกชนที่ขยายตัวมาจาก “ศูนย์ศึกษาและพัฒนาผู้รับงานไปทำที่บ้าน” ภายใต้มูลนิธิเพื่อการพัฒนาแรงงานและอาชีพ ซึ่งก่อตั้งในปี 2539 ได้รับงบประมาณจากองค์กรแรงงานระหว่างประเทศหรือ ILO ต่อมาได้รับงบประมาณจาก สสส. จังหวัดสงขลา ลงมาจัดตั้งมูลนิธิที่จังหวัดสงขลาในปลายปี 2547 มุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตแรงงานนอกระบบใน 11 กลุ่ม อาชีพ อาทิ กลุ่มแม่บ้าน แรงงานห้องแมว ประมงขนาดเล็ก เกษตรกร ฯลฯ เพื่อสร้างกลไกการดูแลรักษาและรีมสุข ภาพแก่แรงงานนอกระบบ รวมทั้งสร้างเครือข่ายคนทำงาน โดยมูลนิธิได้เชื่อมโยงฐาน بياناتนำชุมชนกับเครือข่าย เกษตรกรรมยั่งยืนภาคใต้และ อสม. ผ่านกลไก ปสช. ซึ่งมูลนิธิเข้าไปทำงานร่วมในคณะกรรมการฯ บางชุดด้วย นอกจากนี้ ยังมีการขับเคลื่อนเรื่องสุขภาพในจังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญและส่งอานิสงส์แรง กระเพื่อมเชิงบวกมาถึงปัจจุบัน ได้แก่

การสัญจรเพื่อรับฟังเสียงสะท้อนจากประชาชนของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพล้วนหน้าจังหวัด สงขลาครบทั้ง 16 อำเภอ สืบเนื่องจากการดำเนินนโยบายหลักประกันสุขภาพล้วนหน้าได้กำหนดรูปแบบการมี ส่วนร่วมในการบริหารจัดการในระดับจังหวัดให้มีคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพล้วนหน้า ผู้ทรง คุณวุฒิและตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้เข้าร่วมเป็นกรรมการด้วย จึงเสริมภารกิจหน้าที่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิต จัดการความต้องการสุขภาพในพื้นที่ (กสพ.) ขึ้นมาแม้จะไม่เต็มรูปแบบก็ตาม และในปี 2548 ที่ผ่านมา คณะกรรมการหลักประกัน สุขภาพล้วนหน้าได้จัดกิจกรรมเวทีสัญจรเพื่อพบปะรับฟังปัญหาและความคิดเห็นจากกลุ่มตัวแทนองค์กรในชุมชน และประชาชนทั่วไปครบทั้ง 16 อำเภอ

สมัชชาสุขภาพกับการขับเคลื่อนประเด็นระดับราบที่อย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มต้นจากการแสวงการขับเคลื่อนร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งให้การสนับสนุนกระบวนการสมัชชาสุขภาพ โดยสำนักงานปฎิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ(สปรส.) ทำให้เกิดเรื่องการเรียนรู้และการนำเสนอปัญหาในพื้นที่เชิงประเด็น รวมทั้งการแก้ปัญหาสุขภาวะในพื้นที่ แม้ว่าจะมีลักษณะการเคลื่อนไหวที่ไม่ต่อเนื่องนัก แต่ก็สามารถสร้างฐานเชื่อมต่อผู้คนโดยเฉพาะในระดับราบที่สนใจประเด็นด้านสุขภาพได้จำนวนหนึ่ง

ประเด็นร่วมอื่นๆ ที่มีการขับเคลื่อนกันอย่างกว้างขวาง ได้แก่ เกษตรพอเพียง/เกษตรชีวภาพ/เกษตรกรรมทางเลือก การพัฒนาคุณน้ำทะเลสาบสงขลา ประมงพื้นบ้าน การฟื้นฟูคุณน้ำคลองอู่ตะเภา คุณน้ำภูมิ ประเด็นเหล่านี้ ส่วนใหญ่มีการเคลื่อนไหวทำงานกันมาอย่างนานนับ 10 ปี และมีแนวร่วมตั้งแต่ระดับชุมชน องค์กรพัฒนาเอกชน กลุ่มอิสระ โรงเรียน วัด เครือข่ายที่ได้รับงบประมาณจาก สสส. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จนถึงนักวิชาการ นอกจากนั้น การขับเคลื่อนเรื่องหลักประกันสุขภาพร่วมกับ สปสช.ที่กลุ่มแกน กสพ.ใช้เป็นช่องทางการขับเคลื่อนเรื่องสุขภาพในปัจจุบันก็กำลังเป็นประเด็นที่มีการเคลื่อนไหวอย่างจริงจัง โดยร่วมกับ อบต.จัดตั้งกองทุนสุขภาพระดับตำบล ในพื้นที่ 7 ตำบล

ปัจจุบัน สปรส.ได้ปรับองค์กรภายในเป็น คลช.(คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ) อยู่ในระหว่างการจัดโครงสร้างตาม พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ทำให้ในอนาคตการจัดสมัชชาสุขภาพทั้งระดับพื้นที่/ประเด็น และสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้รับการรับรองอย่างถูกต้องตามกฎหมาย

การจัดงานสร้างสุขประจำภาค ที่เกิดจากการสนับสนุนของ สสส. ได้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการจัดงานที่เคยจัดปีละ 1 ครั้งในส่วนกลาง มากระจายให้เกิดการจัดงานระดับภาค ในส่วนของภาคใต้จังหวัดสงขลารับโอกาสได้เป็นเจ้าภาพหลักในปีแรก ทำให้เพิ่มช่องทางในการผลักดันงานเชิงประเด็นและการเพิ่มภาคีการทำงานที่มากกว่าระดับจังหวัด โดยในปีแรกคณะกรรมการดำเนินการได้ใช้โอกาสของงานผลักดันให้มีการทำ MOU ข้อตกลงสร้างสุขภาพระดับจังหวัดระหว่าง ภาคประชาชน องค์กรบริหารส่วนจังหวัด จังหวัดสงขลา และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และผลักดันงานขับเคลื่อนเชิงประเด็นได้แก่ การจัดการสุขภาพโดยชุมชนพื้นตนเอง การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ วัฒนธรรมวิถีที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ และเกษตรและอาหารที่เอื้อต่อสุขภาพ

การทำแผนชีวิตชุมชนของเครือข่ายชุมชนเพื่อการฟื้นฟูคุณน้ำทะเลสาบสงขลา โดยเครือข่ายที่มีภาคประชาชนกระจายอยู่ใน 7 โฉนดของ 3 จังหวัด ร่วมมือกับทาง ศตจ. เพื่อในพื้นจังหวัดสงขลาได้มีการดำเนินงานทำแผนชีวิตชุมชนในพื้นที่ 65 อบต. ส่วนหนึ่งเท่ากับเป็นการสร้างรากฐานการทำงานของภาคประชาชนและภาคีในระดับตำบลกระจายไปในหลายพื้นที่



แผนสุขภาพจังหวัดสงขลา : บูรณาการโดยເອົ້າພື້ນທີ່ເປັນຕົວທັງໃນระดับຈังหวັດ

หลักคิดในการจัดทำแผนสุขภาพจังหวัด ในระยะต้น เป็นแผนการดำเนินงานที่ไปหนุนเสริมแผนการดำเนินงานของหน่วยงานและภาคีที่เกี่ยวข้อง โดยเป็นแผนที่มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ และเป้าหมายในแผนปฏิบัติราชการ ของจังหวัดสงขลา และสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

จากวัตถุประสงค์ของแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา ซึ่งกำหนดเบื้องต้นเป็นแผน 2 ปีแบบมีส่วนร่วมของทุกภาค ส่วนในจังหวัดสงขลา นั้นได้มีการประชุมเพื่อกำหนดประเด็นหลักที่มีความสำคัญสูงและเป็นที่สนใจของภาคส่วนต่างๆ ในการขับเคลื่อน ได้ทั้งสิ้น 4 กลุ่มเนื้อหา รวม 14 ประเด็น

ในระยะแรก อาศัยความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยเข้าไปเป็นแผนงานหนึ่งของสถาบัน วิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ (สวรส.ภาคใต้) ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีจุดแข็งในเรื่องการจัดการเชิงระบบและการเชื่อมประสานงานกับภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ ภาคการเมือง ภาควิชาการและแหล่งทุน เพื่อใช้กลไกการบริหารจัดการของสถาบันฯ รองรับและวางรากฐานเพื่อเตรียมความพร้อมยกระดับเป็นสถาบันการจัดการสุขภาพในจังหวัดในอนาคต

ในระยะที่สอง ในปี พ.ศ.2553 ยกฐานะเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดสงขลา เป็นมูลนิธิหรือสถาบัน ที่มีความพร้อมในการทำงานเชิงบูรณาการ ตามรูปแบบที่มีการศึกษาและประสบการณ์จากการปฏิบัติการจริงในระยะแรก

นอกจากนี้จะมีคณะกรรมการจัดทำแผนงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่มีจุดเด่นในการสร้างสุขภาวะในพื้นที่ในอีก 2 แผนงาน ได้แก่

1. แผนงานบูรณาการโดยເອົ້າພື້ນທີ່ເປັນຕົວທັງ (แผนสุขภาพระดับตำบล) ความร่วมมือกับ สกอ./อสม./สปสช. ในพื้นที่ 57 ตำบล โดยเลือกพื้นที่เป้าหมายร่วมกัน

- สกอ. รับผิดชอบ 41 ตำบล
- แผนงานบูรณาการของเครือข่ายฯรับผิดชอบ 16 ตำบล
- อสม.รับผิดชอบ 27 ตำบล
- สปสช. รับผิดชอบ 7 ตำบล

2. แผนงานเปิดรับและสนับสนุนโครงการย่อยในพื้นที่ 12 - 15 โครงการ แผนงานนี้มีเป้าหมายสร้างเครือข่ายใหม่ และสนับสนุนกิจกรรมของกลุ่มใหม่ๆ ในพื้นที่จังหวัดที่ยังไม่ได้เข้าสู่แผนสุขภาพจังหวัดสงขลา โดยสนับสนุนให้เกิดกิจกรรมสร้างสุขภาพผ่านโครงการย่อยในพื้นที่ ที่มีการดำเนินงานสอดคล้องตามแผนงาน/ยุทธศาสตร์ของแผนสุขภาพจังหวัดสงขลา ในกลุ่มนื้อหาที่ 2 และ 3 มียอดเงินสนับสนุนโครงการละไม่เกิน 1 แสนบาท โดยใช้รูปแบบและความรู้จากงาน Node สสส. มาเป็นแนวทางดำเนินงาน ในส่วนของการเปิดรับ การพัฒนาโครงการ จะมีผู้ทรงคุณวุฒิลงมาร่วมพิจารณา มีการติดตามประเมินผล ดูแลการบริหารจัดการอนุมัติงบประมาณต่างๆ

เป้าหมาย สนับสนุนกลุ่ม องค์กร เครือข่ายใหม่ ตามกลุ่มนื้อหาที่ 2 และ 3 ได้แก่

กลุ่มนื้อหาด้านการสร้างเสริมสุขภาพตามกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งมี 5 ประเด็นย่อยคือ

- ประเด็นการส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน
- ประเด็นการดูแลผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส
- ประเด็นสุขภาพวัยแรงงาน : แรงงานนอกระบบที่
- ประเด็นการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
- ประเด็นการส่งเสริมสุขภาพผู้บกโภค

กลุ่มนื้อหาด้านปัญหาสุขภาพที่เป็นประเด็นเฉพาะ ซึ่งมี 4 ประเด็นย่อยคือ

- ประเด็นเกษตรเพื่อสุขภาพ และอาหารปลอดภัย
- ประเด็นการป้องกันและลดอุบัติเหตุการจราจร
- ประเด็นการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะ
- ประเด็นวัฒนธรรมกับการสร้างสุขภาพ

และสนับสนุนโครงการที่ตรงกับเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ของคณะกรรมการที่ส่งผลกระทบในเชิงนโยบายสาธารณะ.



เชิงๆ... ใครกำหนด????

เรื่องเล่า
จากหลักประกันสุขภาพ
• โดย... จุฑา สังชาติ •

ช่วง นี้รู้สึกว่าชีพประจำลงเท้าต้องเดินทางขึ้นลงกรุงเทพฯ เป็นว่าเล่น โชคดีที่มีสายการบินราคาประหยัดให้คุณเดินทางอย่างเร่งด่วนให้ประหยัดเวลาเพื่อจะได้มีเวลาไปเดินทางไปงานอื่นอีก(ถ่าย) วันนี้จึงต้องนั่งรอขึ้นเครื่องบินเพื่อจะกลับหาดใหญ่ ดูเหมือนจะไร้ๆ ก็มารวมกันที่กรุงเทพฯ ช่างดุนวยดีแท้ เพราะทุกสิ่งทุกอย่างด้านมารวมศูนย์อยู่ที่นี่ ก็เป็นเมืองหลวงนี่นา วันนี้ล้วนจึงต้องมาประชุมที่เมืองหลวงในฐานะคณะกรรมการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนกับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ก็หัวใจลำดัญอย่างหนึ่งของระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติคือ การมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งประชาชนก็คือผู้ใช้บริการสาธารณสุขนั่นเอง ยังมีการกิจกรรมมากมายที่ประชาชนต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาด้านเพื่อพัฒนาระบบบริการให้ทั่วถึง เท่าเทียม เป็นธรรม และมีคุณภาพมาตรฐาน อย่างปัจจุบันของหลักประกันสุขภาพล้วนหน้า

กำลังนั้นนี้ก่ออะไรเพลินๆ อยู่ในห้องพักรอขึ้นเครื่องบิน สายตาที่เหลือบไปเห็นใบหน้าของผู้หญิงคนหนึ่งซึ่งเป็นครูรักษา “พี่อร” นั่นเอง พี่อรเป็นพยาบาลอยู่ที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งใน อ.หาดใหญ่ เป็นพยาบาลใจดี น่ารัก พี่อรเคยเล่าเรื่องที่โรงพยาบาลให้ฟังว่า พี่อรรู้สึกภูมิใจมากที่พี่อรเคยเป็นคนที่ขออนุญาตหมอให้ญาติของผู้ป่วยซึ่งเป็นมุสลิม (จำนวนหลายคน) เข้ามารักษาพิธีตามความเชื่อทางศาสนาในช่วงที่ผู้ป่วยอาการหนัก ซึ่งโรงพยาบาลเข้มงวดเรื่องการเยี่ยมไข้การเฝ้าไข้มาก ฉันก็ภูมิใจในตัวพี่อร จะมีพยาบาลซักกี่คนที่จะเข้าใจหรือใส่ใจเรื่องอย่างนี้

เจอพี่อรวนนี้ยังคงสดใสอารมณ์ดี แม้จะดูเหนื่อยๆ พี่อรมากรุงเทพฯ กับเพื่อนๆ ที่ทำงานอีกหลายคน เพื่อบรร威名รเพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ได้พูดคุยกับสารทุกชั้นดิบตามธรรมชาติและก็ได้สอบถามเรื่องงานที่โรงพยาบาลว่าเป็นอย่างไรบ้าง พี่อรบอกว่าค่อนข้างเหนื่อย คนไข้เยอะมาก พยาบาลมีน้อย ไม่อยากจะทำงานล่วงเวลาที่ต้องทำ เพราะไม่มีพยาบาล พี่อรบอกว่ามีเรื่องของการปรึกษาและรู้สึกอึดอัดใจ ซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุที่ทำให้ดูเรื่องหนึ่งๆ เมื่อเดือนที่แล้วมีคนไข้รายหนึ่งเป็นคนพม่าเข้ามารักษาด้วยบ้านพู ไปเป็นต้นไม้แล้วตกลงมาดอหักเข้ามารักษาที่โรงพยาบาล...ยังคง เข้ายังไม่ตาย แต่อារมารยาทต้องเข้าเฝือกหั้งตัว พี่อรสงสารมาก เพราะโรงพยาบาลไม่ได้ทำการรักษา ทำแค่ปฐมพยาบาลเบื้องต้นแล้วให้ ตม.มารับตัวไป

ฉันคิดพี่อรรู้ว่าแล้วทำไม่รักษาเขาล่ะ? ถ้าบอกว่าคนเป็นต่างด้าว ปกติแรงงานต่างด้าวที่เข้ามารักษาบ้านเราจะต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลทุกปีอยู่แล้วนี่ ??

..... ก็เข้าเป็นต่างด้าวที่หลบหนีเข้าเมืองมาอย่างผิดกฎหมาย...!

..... แล้วแรงงานผิดกฎหมายแบบนี้ถ้าเจ็บป่วยเข้าทำอย่างไร...?

..... ส่วนใหญ่จะจ่ายค่ารักษาเองหรือไม่นายจ้างก็จะจ่ายให้

..... แล้วรายนี้นายจ้างไม่จ่ายให้หรือ...?

..... ไม่จ่ายเพราะค่ารักษาเป็นแสนและไม่รู้ว่ารักษาแล้วจะหายมั้ย !

..... แล้วเขาก็เป็นอย่างไร ?????

พี่อรบอกว่ารู้สึกสลดหูบกพร่องเป็นคนดูแลคนไข้รายนี้เอง ไม่ได้พูดจากันเลย เพราะพูดคนละภาษา สื่อสารกันไม่ได้ คนไม่ใช้ได้แต่จ้องหน้ามองตาขอความเห็นแก่เขา แต่พี่อรก็ทำอะไรไม่ได้ พี่อรเล่าว่าหมอยังให้อภัยรักษาเขา... หมอมองว่าลึกลับไม่ใช่คนไทย เขาที่เป็นเพื่อนมนุษย์ร่วมโลก แต่คุณหมอก็ไม่ได้รับอนุญาตจากผู้บริหารโรงพยาบาลค่าใช้จ่ายในการรักษาเป็นแสน เมื่อรักษาแล้วก็ไม่รู้จะหาຍกลับมาเป็นปกติหรือเปล่า เพราะถ้ารักษาที่ต้องใช้เงินของโรงพยาบาล ผู้บริหาร



บอกว่าถ้าคุณช่วยรายนี้แล้ว รายอื่นล่ะ แล้วถ้า
เกิดมีกรณีอย่างนี้ซักสิบรายโรงพยาบาลไม่
เจ็บหรือ ? คุณหมอมองเข้าของใช้จึงหมดทาง
トイเดียง ได้แต่คุยกันว่าแล้วจะรับรายบัตรคนหมอบ
ล่ะ แล้วมันมุขยธรรมล่ะ เราไม่ต้องสนใจใช่มั้ย
คนไข้คนนั้นเป็นคนต่างด้าวเข้าเมืองผิด
กฎหมาย แต่เขาเป็นคน การรักษาพยาบาลเป็น
สิทธิขั้นพื้นฐานที่มนุษย์ต้องได้รับแม้จะชาติภาษาใด
เมื่อเอาคำว่ากำไร-ขาดทุนมาผูกติดกับคำว่าสุขภาพ
และการรักษาพยาบาลเสียแล้ว คำว่ามุขยธรรม
คงไม่มีความหมาย

พ่อร่องได้แต่มองหน้าคนไข้คนนั้นส่ง
กำลังใจทางสายตา มองดูตัวตรวจคนเข้า
เมื่อมารับตัวเขาไปโดยไม่อาจทราบชะตา
กรรมของชายแบลกหน้าชาวต่างชาติคนนั้นได้
มีเพียงความรู้สึกเบาหวานและคำตามกับ
ตัวเองเรื่องจรงราษฎรธรรม มุขยธรรม
ซึ่งคงยากที่คนตัวเล็กๆ คนหนึ่งจะต่อสู้
กับระบบและหาคำตอบเหล่านั้นได้ใน
ยุคปัจจุบัน

พ่อร่องเครื่องไปแล้ว...ฉันยังคง
นั่งคิดหาคำตอบในฐานะที่ต้องถือว่า
ใกล้ชิดกับเรื่องการใช้สิทธิในการรักษา
พยาบาลนี้ ก่อนหน้านี้เครือข่ายภาค
ประชาชนทั่วประเทศเคยทำข้อเสนอแนะ
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเรื่อง กองทุนรักษาพยาบาล

สำหรับคนที่ไม่มีเลข 13 หลัก กองทุนเลข 13 หลักคืออะไร เรายับว่าปัจจุบันมี
คนไทยจำนวนหนึ่งไม่มีบัตรประชาชน จะเป็นเพราะเป็นคนเร่ร่อนไม่มีบ้าน หรือ
พิการถูกขังไว้ที่บ้าน ตกสำรวจ หรือความไม่รู้ของผู้ปกครอง ซึ่งก็ทำให้มีคนไทย
จำนวนหนึ่งไม่สามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้ ทั้งที่ตอนนี้ไม่ต้องเสียเงินในการ
รักษาแล้ว ในขณะเดียวกันก็มีคนต่างด้าวอีกจำนวนหนึ่งที่เข้ามาในประเทศไทย
ไม่ว่าจะสาเหตุใดก็ตาม จะเป็นนักท่องเที่ยว คนเข้ามาทำงาน แต่เมื่อเข้าเจ็บป่วย
และมิอาจจ่ายค่าวินัยได้ เขาควรจะได้รับการรักษาพยาบาลโดยไม่มีค่าใช้จ่ายคนหนึ่ง

กองทุนนี้จึงน่าจะเป็นที่พึงให้กับคนที่ไม่มีหลักประกันใดๆ จึงจะเป็นไปตาม
หลักการเคลื่ยทุกข์เคลื่ยสุขของระบบหลักประกันสุขภาพล้วนหน้า เป็นอีกหนึ่ง
ระบบสวัสดิการของคนไทย ในยุคที่อะไรๆ ก็เป็นเงินเป็นทองต้องแปรรูปขายเข้า

ตลาดหลักทรัพย์อย่างเดียว สุขภาพไม่มีขาย ถ้าอยากได้ต้องร่วมสร้าง คำกล่าวนี้สังสัยจะใช้กับกรณีนี้ไม่ได้กระมัง

ที่สุดแล้วเราไม่ว่าจะตามธรรมของแรงงานต่างด้าวคนนั้นเป็นอย่างไร เพียงแต่ไม่อยากให้เกิดเหตุอย่างนี้อีกไม่ว่าจะเป็น
ต่างด้าวหรือคนไทย ไม่อยากให้ครุภัยเสถียรรักษาพยาบาลเพียง เพราะเขามีเงินแล้วว่าชีวิตของคุณไม่คุ้มค่า ใครคือพระเจ้า
ที่จะกำหนดชีวิตเรา คงต้องกลับมาฟังตัวเองน่าจะคาดหวังได้มากที่สุด การผลักดันแผนสุขภาพจังหวัดลงสู่ชุมชนเพื่อร่วมสร้าง
สุขภาวะของสังคมควรร่วมกันจึงเป็นอีกแนวทางในการสร้างสุขภาพ แต่การร่วมกันพัฒนาระบบทหลักประกันสุขภาพให้เป็นการ
เคลื่ยทุกข์เคลื่ยสุขจริง ให้เกิดการเข้าถึง ทั่วหน้าและเท่าเทียม มีคุณภาพและมาตรฐาน ก็ยังคงเป็นเรื่องลงทะเบียนได้และ
ต้องผลักดันควบคู่กันไปจนกว่าระบบหลักประกันสุขภาพล้วนหน้าจะเป็นไปตามปรัชญาที่ระบุไว้

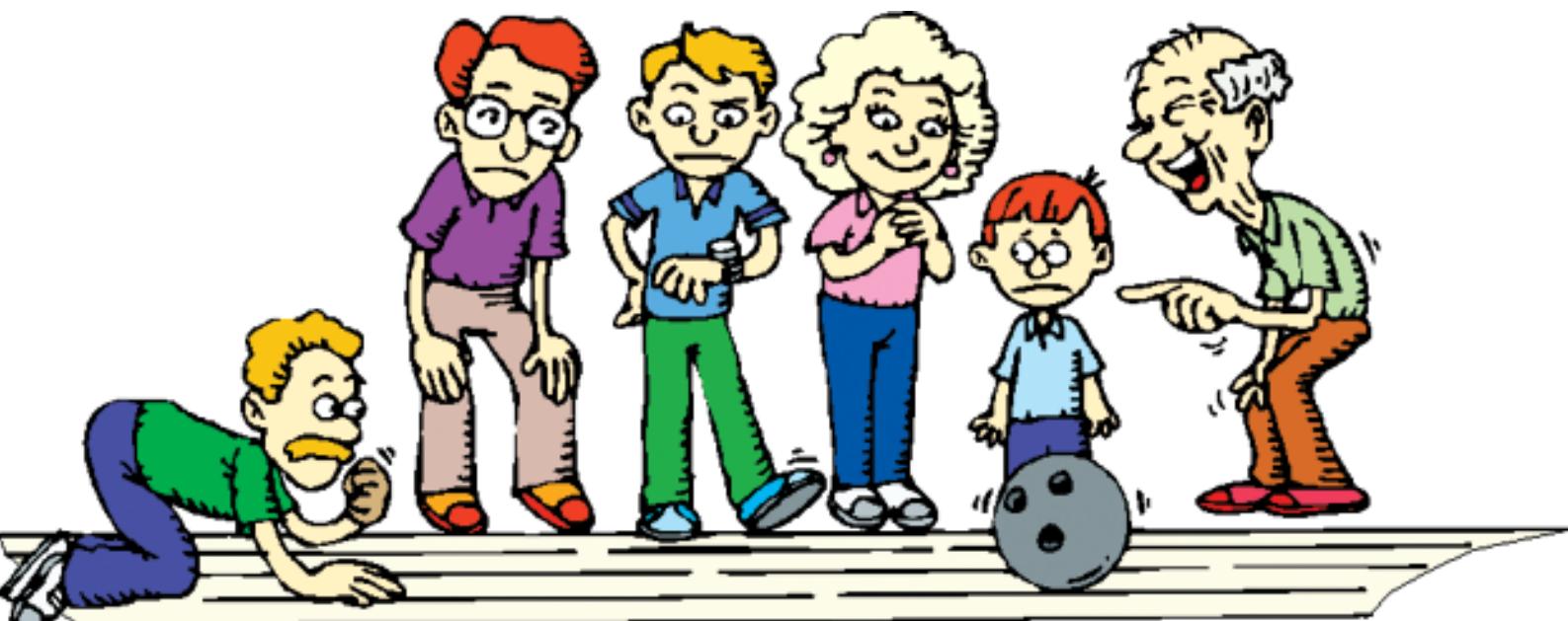


ผู้สูงอายุกับสังคม

• โดย...สาวนี๊ย์ ประทีปทอง •

บทบาทของสมาคมเครือข่ายสุขภาพ ผู้สูงอายุจังหวัดสงขลา

สมาคม เครือข่ายสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดสงขลา เดิมชื่อว่า “ศูนย์เครือข่ายสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดสงขลา” เป็นองค์กรอิสระที่ตั้งขึ้นเนื่องมาจาก “ป้าปรม” พลเอกเปรม ติณสูลานนท์ ได้สร้างอาคารศูนย์สุขภาพภาคใต้สงขลาขึ้น ทางผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลาเห็นว่าอาคารหลังนี้น่าจะใช้ให้เกิดประโยชน์กับผู้สูงอายุ และขณะนั้นชมรมผู้สูงอายุ ในจังหวัดสงขลา มีประมาณ 160 ชมรม ยังกระจัดกระจายต่างคนต่างอยู่ จึงได้ก่อตั้ง “ศูนย์เครือข่ายสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดสงขลา” ขึ้น เพื่อให้เป็นแกนกลางทำหน้าที่เชื่อมโยงชมรมผู้สูงอายุต่างๆ ในทุกอำเภอของจังหวัดสงขลา ให้รวมตัวกัน ทำกิจกรรมร่วมกัน และเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน จึงเชิญ พลตำรวจโทพิงพันธุ์ เนตรรังสี มาเป็นประธานศูนย์



เมื่อเกิดศูนย์เครือข่ายสุขภาพผู้สูงอายุ ที่มีการร่วมดำเนินกิจกรรม ทำให้งานดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุมีความเข้มแข็งและผู้สูงอายุได้รับการดูแลมากขึ้น ไม่ถูกทอดทิ้งเหมือนที่ผ่านมา การทำงานของศูนย์เครือข่ายผู้สูงอายุในระยะแรกต้องดำเนินการจัดหางบประมาณในการดำเนินกิจกรรมด้วยตัวเอง แต่ก็ได้รับความร่วมมือจากโรงพยาบาลสงขลาด้านเครื่องมือ เครื่องใช้ และเจ้าหน้าที่ที่เคยช่วยเหลือในการทำงาน ต่อมาทางองค์กรบริหารส่วนจังหวัดสงขลา โดย นายวุฒิ บุญญาณี ได้จัดสรรงบประมาณอุดหนุนในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา แต่ด้วยข้อจำกัดที่ศูนย์เครือข่ายสุขภาพผู้สูงอายุไม่ได้เป็นองค์กรนิติบุคคล จึงต้องดำเนินการจัดทำเบี้ยนเป็นสมาคม ใช้ชื่อว่า “สมาคมเครือข่ายสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดสงขลา” และได้รับงบประมาณอุดหนุนจากการบริหารส่วนจังหวัดสงขลาติดต่อกันมาเป็นเวลา 2 ปี

จากการดำเนินงานที่สมาคมเครือข่ายสุขภาพผู้สูงอายุได้ทำ ก่อให้เกิดประโยชน์กับผู้สูงอายุในทุกๆ อำเภอของจังหวัดสงขลา ทำให้จังหวัดเห็นความสำคัญและบรรจุเข้าในแผนสุขภาพของจังหวัดสงขลา สมาคมเครือข่ายสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดสงขลาได้ดำเนินงานโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดสงขลา ในรอบปี 2549-2550 หลายโครงการ ทั้งให้ความรู้โดยผู้เชี่ยวชาญ จัดทำจุลสารเผยแพร่ รวมทั้งการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

1. กิจกรรมเรียนรู้ทักษะการดูแลสุขภาพกาย ด้วยการจดอบรมให้ความรู้ทางวิชาการให้กับผู้สูงอายุปีละ 2 ครั้ง ครั้งละประมาณ 400 คน ซึ่งจากการดำเนินกิจกรรมลักษณะนี้เป็นที่พึงพอใจแก่ผู้สูงอายุมาก

2. กิจกรรมเรียนรู้ทักษะการดูแลสุขภาพจิต โดยจัดให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมฝึกปฏิบัติธรรมให้เรียนรู้การทำสมาธิ การทำพิธีกรรมทางศาสนา เช่น การตักบาตร การทำสังฆทาน

3. กิจกรรมวันผู้สูงอายุแห่งชาติ สำหรับปี 2550 ได้มีองค์กรเข้าร่วมเป็นเจ้าภาพ อ即ิ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ องค์กรบริหารส่วนจังหวัดสงขลา เทศบาลนครสงขลาและสมาคมเครือข่ายสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดสงขลา ผลจากการจัดงานวันผู้สูงอายุครั้งนี้ เป็นที่พอใจแก่ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม นอกจากนี้ยังมีเยาวชนเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อให้เยาวชนได้เห็นแบบอย่างที่ดีงาม โดยมีกิจกรรมหลัก

1. พิธีสงฆ์ ทำบุญ เเลี่ยงพระ
2. พิธีรดน้ำดำหัวตัวแทนผู้สูงอายุที่มีคุณงามความดี
3. การแสดงผลงานจากการถ่ายทอดภูมิปัญญาผู้สูงอายุ
4. การแสดงศิลปวัฒนธรรมของผู้สูงอายุ
5. การจำหน่ายผลผลิตของผู้สูงอายุ
6. จัดรถห้องสมุดเคลื่อนที่ ให้นักเรียนได้แข่งขันวาดภาพ

4. กิจกรรมพัฒนาการออกกำลังกายและแข่งขันกีฬาผู้สูงอายุจังหวัดสงขลา “ช่องล้ำหวานเกมส์” ครั้งที่ 10

5. กิจกรรมเยี่ยมเยือนชุมชนผู้สูงอายุทุกอำเภอ ดำเนินกิจกรรมพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุระดับชุมชนในแต่ละอำเภอ โดยจัดวิทยากรให้ความรู้ในด้านต่างๆ และให้ผู้สูงอายุได้ฝึกปฏิบัติจริง ดังนี้

1. การพัฒนาศักยภาพของชุมชนผู้สูงอายุให้เข้มแข็ง โดยการให้คำแนะนำ และระดมปัญหาวิธีการดำเนินงานของชุมชนผู้สูงอายุ
2. การแนะนำวิธีการดูแลสุขภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้อยู่ดีมีสุข
3. การฝึกอาชีพ เช่น การผลิตดอกไม้จันทน์ ยาดม และน้ำยาอเนกประสงค์
4. การฝึกออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

การจากดำเนินงานตามโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ของสมาคมเครือข่ายผู้สูงอายุจังหวัดสงขลา ผลที่เกิดขึ้นเป็นที่ชื่นชมของหน่วยงานที่มาเยี่ยมเยือนเสมอ.



หนอกล้า...รักษาเรียน...

สู่...รักษาคลองอุ่ตະເກາ

๙ ทศวรรษที่ก้าวสู่ความยั่งยืน รวมตัวและรวมใจมาทำงานด้านการฟื้นฟูคลองอุ่ตະເກາ พากเราทำงานกันแบบไม่หวังผลตอบแทนใดๆทั้งสิ้น จุดรวมความคิดในขณะนั้นจึงถือเป็นจุดเริ่มต้นของการทำงานเพื่อส่วนรวม การรวมตัวของพากเราไม่ได้เกิดจากการสั่งการใดๆทั้งสิ้น เรียกว่าเป็นความใจดีของคลองอุ่ตະເກามากกว่า ที่มีพากเราได้มาฝึกประสบการณ์การทำงานแบบมีส่วนร่วมกันจริงๆ เราเริ่มจาก...ฉันทะ...หรือเรียกว่ายๆ ว่า “ความอยากรู้” จะทำ อย่างจะเห็นคลองอุ่ตະເກาเข้าไปอยู่ในจิตของทุกคนที่เกี่ยวข้อง เพื่อการหันกลับมาฟื้นฟูและดูแล มิใช่สักแต่จะใช้งานคลองอย่างเดียว เมื่อสิบปีที่แล้วเราเริ่มกันหลายจุด หลายกลุ่มและไม่มีความเชื่อมโยงในการทำงานขณะนั้น ผลที่มีคงเห็นออกมากในรูปของการนั่งเล่าอดีตของคลอง ทุกคนอยากรู้เห็นคลองสวยงามเหมือนดังเดิม แต่ทุกคนไม่ลงมือทำ คลองจึงถูกยำเมืองตลอดมา จนจบในปี 2547 ความผันของคำว่า “ร่วมฝัน...น้ำใส...ให้ชุมชน” เริ่มแผ่ซ่านเข้ามายังสำนักของเรา...คนรักษ์คลอง ด้วย เพราะปีนี้เป็นปีแห่งการทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับคลองอุ่ตະເກาหลายโครงการ ออาที่

ช่วงต้นปี 2547 เราเริ่มทำโครงการจัดการสภาพแวดล้อมเมืองหาดใหญ่แบบมีส่วนร่วม ซึ่งมีแผนงานจิตสำนักรักษ์คลอง ที่ผู้เขียนรับผิดชอบด้วยตัวเอง แต่เริ่มวางแผนพัฒนาโครงการร่วมกับนักวิจัยชุมชนของโครงการปฏิบัติการชุมชนและเมืองน่าอยู่ สำนักนี้ได้เพียงแต่พูด แต่เราลงมือทำกันอย่างต่อเนื่อง เพราะเราทำงานรักษ์คลองกันในพื้นที่ โขนคลองอุ่ตະເກาตอนกลางมาตั้งแต่ปี 2543 แล้ว โดยใช้กระบวนการของโรงเรียนที่จัดกิจกรรมการเรียนการสอน



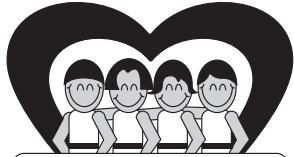
ให้นักเรียนได้รู้จักร่วมกันของชุมชน รู้จักปัญหาที่เกิดขึ้น ดังนั้น นับว่าเป็นความโชคดีของผู้เขียนที่มีโอกาสเก็บเกี่ยวประสบการณ์จากกลุ่มเยาวชนที่ผ่านมาครู่รุ่นแล้วรุ่นเล่า โดยเราทำกันในนามของ “โครงการรักษ์โรงเรียน” ของ รายวิชาวิทยาศาสตร์ลิ่งแวดล้อม (หลักสูตรของสถาบันการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี : สสวท.) จากกิจกรรมดังกล่าว�นักเรียนกลุ่มนี้เกิดจุดประกายความคิดอย่างรู้ปัญหาที่ปัจจุบันอยู่หัวขึ้นมาบันผิวน้ำมือครั้งแล้วเดือน ละครั้ง...มันเกิดอะไรขึ้น? คำถามดังกล่าวไม่ส่งสัญญาณเยาวชน คำถามนี้มาจากการที่คนที่อยู่ในพื้นที่หลายคน...เพียงแต่ ยังไม่ได้รับคำตอบ... เพราะทุกคนนั่งรอผู้มาช่วยเยียวยา เพราะต่างก็เข้าใจกันว่างานนี้เป็นหน้าที่ของภาครัฐที่เกี่ยวข้อง กับงานลิ่งแวดล้อมที่ต้องเข้ามาช่วยแก้ปัญหา ดังนั้นปัญหาดังกล่าวจึงเกือบจะเป็นปัญหาประวัติศาสตร์ที่ไม่ได้รับการ แก้ไข...แต่แล้ว เรา便มีทีมอัศวินมาขาวที่เข้ามาช่วยฟื้นฟูคลองอู่ตะเภาให้พ้นจากวิกฤตได้จริง อย่างน้อยผู้ที่เข้ามา ร่วมกระบวนการไม่ได้เป็นการสั่งการจากภาครัฐ เราเกิดจาก...จิตสั่งมา...ทุกคนล้วนแล้วแต่เป็นกลุ่มคนจิตสาธารณะ ที่มาร่วมตัวกันช่วยทำให้คลองอู่ตะเภาเป็นชีวามากยิ่งขึ้น

และในปี 2547 นี้เอง ที่ชาวเครือข่ายโรงเรียนรักษ์คลองอู่ตะเภาให้โอกาสผู้เขียนไปถ่ายทอดและแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ในการจัดทำหลักสูตร “รักษ์คลองอู่ตะเภา” โดยมีทีมผู้เต่าผู้แกะที่เราเครื่องนับถือกันในท้องถิ่นมาร่วม กับวิเคราะห์องค์ความรู้ในรายวิชา “รักษ์คลองอู่ตะเภา” ร่วมกับบรรดาครูที่สนใจงานรักษ์คลองอู่ตะเภา นับว่าความ ชัดเจนของหลักสูตรที่ค่อยมีมากขึ้นๆ เพราะช่วงเริ่มต้นในการจัดทำหลักสูตรสถานศึกษาที่สอดคล้องกับความต้องการ ของห้องถิ่น เราเริ่มคิดวางแผนกันเพียง 2 คนคือ ผู้เขียน กับ นศ.ป.โท (น.ส.วิลาวัลย์ มีพัฒนา) เพื่อจัดทำเป็นบท เรียนโน้มถูล คลองอู่ตะเภา ในปี 2544 ได้ทดลองใช้จัดกระบวนการในปี 2545 โดยผู้เขียนเป็นผู้สอนและทำ กระบวนการกับนักเรียนโรงเรียนพะตงประทานคีรีวัฒน์ ลิ่งที่ได้ทดลองการทำวิจัย พนวจ...ไปเรียน...เราต้องจัดทำเป็น รายวิชาของหลักสูตรสาระท้องถิ่นเพื่อสร้างสำเนียกให้กับเยาวชน จึงนำแนวคิดนี้มาสู่เพื่อนครูเครือข่ายโรงเรียนรักษ์ คลองอู่ตะเภาโดยพากเราดำเนินการกันอย่างต่อเนื่องโดยที่ไม่ได้สั่งการมาจากหน่วยเหนือ เราทำด้วยจิตอาสาภันจิรา จนปัจจุบันกำลังเป็นช่วงแห่งการผลิตออกอุปกรณ์ที่ถูกวิธีกีไม่ปาน ปัจจุบันกลุ่มนี้ได้ รับการเรียนรู้จากพากฯ ของสิ่งแวดล้อมภาค 16 ว่าเป็น “ต้นกล้าที่น้ำลึกสามารถทนต่อสภาพอากาศ” เขาเหล่านี้มีจำนวน น้อยมากถ้าเทียบกับปัญหาที่เราพบ นักลึกล้ำน้ำเพียง 7 คนจากโรงเรียนพะตงประทานคีรีวัฒน์ ได้มีโอกาส ถ่ายทอดประสบการณ์ในเวที โรงเรียนสร้างสรรค์ลิ่งแวดล้อมเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ.2547 ณ มหาวิทยาลัยธุรกิจ บัณฑิต จนทำให้เยาวชนจากผู้ต่าง ดงยาง (พะตงประทานคีรีวัฒน์) ได้รับการคัดเลือกเป็น 1 ใน 6 โรงเรียนที่ว่าด้วยเทคโนโลยี ที่มีกิจกรรมการดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมชุมชนได้อย่างหลากหลาย...เราภาคภูมิใจกับผลงานของทีมเยาวชนชุดนี้ไม่น้อย

ปี 2548 กลุ่มนักลึกล้ำน้ำเหล่านี้ได้นำเสนอเค้าโครงงานวิจัยไปยัง GLOBE สสวท. ใน เรื่อง ประสิทธิภาพ ของ EM Balls ที่มีต่อคุณภาพน้ำคลองอู่ตะเภา จนทำให้เค้าโครงวิจัยของพะตงประทานคีรีวัฒน์ได้รับรางวัลชนะเลิศ อันดับ 1 ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

ปี 2549-ปัจจุบัน กลุ่มนักลึกล้ำน้ำเหล่านี้ได้รับการสนับสนุนจาก “โครงการฯ” ให้กับเยาวชนรุ่นน้อง จนเพิ่มจำนวนมากขึ้นหลายเท่า กองประกันปี 2550 กลุ่มเยาวชนเหล่านี้มีโอกาสได้รับการสนับสนุน งบประมาณจากแผนสุขภาพจังหวัดสุราษฎร์ธานี ทำให้เกิด หน่อใหม่เรียกว่า “กลุ่มต้นกล้าเพื่อการอนุรักษ์คลองอู่ตะเภา” ที่เข้ามา سانฝันผู้เขียนให้เกิดเครือข่ายต้นกล้าเพื่อการอนุรักษ์คลองอู่ตะเภาตลอด ทั้งลุ่มน้ำ...ขณะนี้พวกเราจะกลุ่มเครือข่ายรักษ์คลองอู่ตะเภาที่มีจิต สาธารณะ ยังคงเดินหน้าทำงานในเชิงนโยบายสาธารณะกัน อย่างไม่ลดลง ในโครงการ “การจัดการขยะฐานศูนย์ สู่การอนุรักษ์คลองอู่ตะเภา” “เครือข่ายเวทีเยาวชน ต้นกล้าร่วมเฝ้าระวังคุณภาพน้ำคลองอู่ตะเภา” และ “การสัมมนาเครือข่ายเยาวชนต้นกล้า” ประจำทุก เดือนในปี 2550...เพียงเพื่อต้องการทำกิจกรรม... สำนักดี...ให้ชุมชนคนรักษ์คลอง.





แรงงานสร้างสุข
• โดย...วารชาติ มอແປລ •
เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการภาคราชาน
มูลนิธิเพื่อการพัฒนาแรงงาน
และอาชีพ(ภาคใต้)

เทคโนโลยีสะอาด (Cleaner Technology) ตัวช่วยใหม่ของคนกรีดยางก่อคล่องเปียะ

“กลุ่มรับซื้อน้ำยางของเราเป็นกลุ่มที่สะอาด...ไร้มลพิษ
ช่วยให้สมาชิกมีสุขภาพดีด้วย” สีหน้า แวดตากอง ป้าเพ็ญ³
เปลี่ยนไปด้วย ความภาคภูมิใจ ยินดีทุกครั้งที่ได้มีโอกาสนำเสนอ
ประโยชน์ที่ได้จากการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ที่พัฒนาจากความรู้
ภูมิปัญญาของชาวสวนยางพสานกับความรู้ด้านเทคโนโลยีที่
เรียกว่า “เทคโนโลยีสะอาด” เพื่อทุ่นแรง...คนทำงานปลอดภัย
ณ จุดรับซื้อน้ำยางกลุ่มน้ำยางก่อໄไฟ ตำบลคล่องเปียะ⁴
อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา

กลุ่ม รับซื้อน้ำยางก่อໄไฟ เป็นกลุ่มที่แยกตัว
ออกจากกลุ่มรับซื้อน้ำยางในหมู่บ้านเดียวกัน ซึ่งเป็น
กลุ่มที่พวกราได้ร่วมก่อตั้งมาด้วยกัน ต่อมาสมาชิกกลุ่ม
มีจำนวนเพิ่มขึ้น กลุ่มใหญ่ขึ้น พวกราจึงเห็นร่วมกันว่า
บ้านหมู่ 10 เป็นทางผ่านของพื้นท้องชาวสวนยางหลาย
หมู่บ้านในตำบลคล่องเปียะ การตั้งกลุ่มใหม่จะเป็นการเพิ่ม
โอกาสให้พื้นท้องสวนยางหมู่อื่นๆ ได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่ม
จึงเปิดกลุ่ม และเริ่มรับซื้อน้ำยางจากสมาชิกเมื่อวันที่

³ วันเพ็ญ ด้วงปาน.คณะกรรมการกลุ่มรับซื้อน้ำยางก่อໄไฟ หมู่ 10 ตำบล
คล่องเปียะ ออำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา และคณะกรรมการบริหารระดับ
พื้นที่ในโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตแรงงานอกรอบ



9 พฤศจิกายน 2546 วัตถุประสงค์ของกลุ่มรับซื้อน้ำยางก่อไฟไม่ต่างจากกลุ่มนี้ๆ ที่เห็นว่า “กำไรจากส่วนต่างของราคารับซื้อน้ำยางในหมู่บ้านกับราคาน้ำยางที่หน้าโรงงานไม่ควรถูกนำไปใช้ในการสร้างบ้านหลังใหญ่ รถคันใหม่คันสวย ให้กับพ่อค้าคนกลางที่นอนตื่นตอนตี 9 เพื่อมาซื้อน้ำยางตอนตี 10 แต่ควรนำกำไรมาใช้ให้เกิดประโยชน์กับคนทำสวนยางที่ต้องตื่นก่อนໄกไฟ ไปกรีดยางเลี้ยงคูตัวเองและคนในครอบครัว⁴”

ใช่ว่าจะมีเพียงปัญหาปากท้องอย่างเดียวเท่านั้นที่เป็นปัญหาของชาวสวนยาง สุขภาพ อันตรายและความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นจากการทำงานหนักเป็นเรื่องสำคัญที่ส่งผลกระทบโดยตรงกับชีวิตความเป็นอยู่ของคนกรีดยาง คณะกรรมการกลุ่มรับซื้อน้ำยางก่อไฟเชิงนำโดยป้าเพ็ญได้ทำงานร่วมกับโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตแรงงานนอกระบบ⁵ ตั้งแต่ปี 2547 ได้ทำงานสร้างเสริมสุขภาพคนทำงานสวนยาง ซึ่งเป็นแรงงานนอกระบบ⁶ อีกประเภทหนึ่ง การดำเนินงานของโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตแรงงานนอกระบบฯ เน้นประสานความร่วมมือกับหน่วยงาน ภาคีระดับท้องถิ่นและนักวิชาการ และหนึ่งในแนวคิดของโครงการ คือ การสร้างและพัฒนาสภาพแวดล้อมในการทำงาน โดยใช้หลักการเทคโนโลยีสะอาด ซึ่งมี ดร.สุเมธ ไชยประพันธ์ คณะวิทยาการจัดการสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นที่ปรึกนานั้นปีด้วยความมุ่งมั่น เพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันและประสานภูมิปัญญาจากการทำงานจริงให้สามารถใช้ควบคู่กับความถูกต้องตามหลักวิชาการ จนกระทั่งปี 2549 จึงได้เทคโนโลยีสะอาดที่ประกอบด้วยเครื่องมือ 4 ชิ้น คือ ผับบริเวณสถานที่ทำงาน โครงการเหล็กบรรทุกน้ำยาง ชุดถังเก็บแอมโมเนีย และเครื่องมือผ่อนแรงชนถ่ายน้ำยาง

“เมื่อก่อนกว่าจะขายน้ำยางได้ต้องพา_n้ำยางมาเทรวมกันในแท๊กลอตอน 60 กิโลฯ แล้ววัดเบอร์เซนต์น้ำยางใช้คัน 2 คนหามมาเทรวมกันในบีก⁷ ยกกันจนเอวเข็ม มือบวน กลุ่มต้องจ้างคนไว้ทำหน้าที่นี้ไว้ช่วย samaชิก แต่ถึงจะจ้างแต่ไม่มีใครอยากทำ เพราะทั้งเมื่อยและหนัก ตอนนี้มีตัวชีวิดน้ำยางที่จุได้ 60 กิโลฯ เท่ากัน หลังจากที่เทน้ำยางรวมกันและวัดในตัวชีวิด⁸ แล้วจากตัวชีวิดก็เทลงรังน้ำยางเลย การใช้ตัวชีวิดนี้ทำให้ช่วยผ่อนแรงเพรำมันมากกว่า ใช้มือช่างเดียวก็ได้ หรือผู้หญิงคนเดียวก็ยังได้” คือ ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหลังจากที่มีเทคโนโลยีสะอาดจากการบอกเล่าของลุงพล⁹ หนึ่งในกรรมการที่เคยทำหน้าที่ช่วย samaชิกแยกกล่องน้ำยางเทรวมกันในถังรวมน้ำยาง ด้วยค่าตอบแทนที่กลุ่มให้เดือนละ 3,000 บาท ทำให้ทราบถึงประโยชน์ของการใช้เครื่องช่วยยกน้ำยางที่ช่วยผ่อนแรงขณะทำงาน สุขภาพดีขึ้น และช่วยลดรายจ่ายของกลุ่ม จำกัดอุปกรณ์ที่ต้องมาไว้ “เงิน 3,000 บาทดูเหมือนเล็กน้อย แต่ถ้าลองคิดดูเงิน 3,000 บาท 10 เดือน ก็เป็น 30,000 บาท เป็นเงินไม่น้อย ลองคิดดูว่าหากนำเงินเหล่านี้มาทำประโยชน์ให้กับ samaชิก หรือกลุ่มจะดีกว่า”

4 อำเภอ ด้วงปาน.คณะกรรมการกลุ่มน้ำยางก่อไฟ หมู่ 10 ตำบลคลองเมี่ยบ อำเภอจนะ จังหวัดสงขลา. 17 ตุลาคม 2549. ล้มภัยณ์

5 โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตแรงงานนอกระบบอยู่ภายใต้การดูแลของมูลนิธิเพื่อการพัฒนาแรงงานและอาชีพ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตแรงงานนอกระบบที่ซึ่งเป็นแรงงานที่ถูกมองข้ามในระบบเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นผลให้แรงงานในส่วนนี้ไม่ได้รับความคุ้มครองในหลายๆ ด้านจากทางหน่วยงานราชการ โดยการกิจหลักในการพัฒนาแรงงานนอกระบบท่องโครงการภายใต้มูลนิธิแบ่งงานออกเป็น 4 ด้านคือ ภารกิจ ด้านอาชีพ ภารกิจด้านการให้ความรู้เรื่องกฎหมาย และสิทธิ แรงงาน ด้านสวัสดิการของคนทำงาน และการสร้างความเข้มแข็งให้กับกลุ่มและเครือข่าย

6 แรงงานนอกระบบ คือทำงานเฉพาะกิจเพื่อคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้านได้จำแนกแรงงานนอกระบบเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ผู้รับงานไปทำที่บ้าน (Home worker) ผู้ประกอบอาชีพอิสระ (Self employed) และผู้ประกอบการขนาดย่อม (Small enterprise). สร้า อาภรณ์, ไชยอนันต์ แห่งทอง.เทคโนโลยีสะอาด: เครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพชีวิตแรงงานนอกระบบ.n.1

7 บีก ถังร่วมน้ำยางขนาดใหญ่สำหรับส่งน้ำยาง มีน้ำหนักประมาณ 1,600-1,700 ตัน

8 ซื้อที่คันในชุมชนใช้เรียกอุปกรณ์ช่วยยกน้ำยาง

9 อำเภอ ด้วงปาน. ที่ปรึกษากลุ่ม. 8 มิถุนายน 2550. ล้มภัยณ์

แม้ว่าเครื่องมือทั้ง 4 ชิ้น ที่พัฒนาจากความรู้ด้านเทคโนโลยีสะอาดนี้ ได้รับการยอมรับจากสมาชิกกลุ่มว่า สามารถช่วยผ่อนแรงสมาชิกได้จริง แต่ในเครื่องมือบางชิ้น เช่น ตะแกรงขันน้ำยาง ซึ่งเป็นอุปกรณ์ใช้ส่วนบุคคล ยังไม่ได้รับการปรับปรุง เนื่องจากสมาชิกมีอุปกรณ์แบบเดิมๆ ใช้อยู่ และเคยชินกับการใช้อุปกรณ์แบบเดิมๆ ของตัวเอง แต่ในส่วนคณะกรรมการกลุ่มได้เห็นถึงประโยชน์ของการใช้เครื่องมือทั้ง 4 ชิ้น จึงพยายามติดตามสมาชิกให้เกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพ และพยายามพัฒนาเครื่องมือให้ดีขึ้นเรื่อยๆ พร้อมดูแลรักษาของเดิมให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานเสมอ

นอกจากการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสะอาดแล้ว กลุ่มน้ำยางก่อไฟยังเป็นต้นแบบเพื่อการเรียนรู้และให้ความรู้แก่กลุ่มรับซื้อน้ำยางกลุ่มอื่นๆ ในชุมชนเดียวกันและชุมชนใกล้เคียง เพื่อขยายแนวความคิดเทคโนโลยีสะอาด บทเรียนที่ทุกฝ่ายได้เรียนรู้ ได้พิสูจน์ร่วมกัน คือ เทคโนโลยีสะอาดเป็นอีกหนึ่งตัวอย่างของเครื่องมือที่ช่วยให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน เป็นมิตรกับสภาพแวดล้อมและคนทำงาน อย่างไรก็ตาม การพัฒนาโดยการผลิตความรู้ ตามหลักวิชาการให้เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริง และการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง ย่อมเกิดลิ่งใหม่ที่ใช้ได้จริงอย่างมีประสิทธิภาพสูง ที่สามารถช่วยเกรตบรรเทาภาระส่วนย่างได้ทั้งด้านเศรษฐกิจ และสุขภาพ อันนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ในความเป็นจริง แม้เครื่องมือที่ใช้จะเป็นเครื่องมือที่ดี เลิศ ประเสริฐ เพียงใด หากคนทำงานไม่ตระหนักใส่ใจดูแลตัวเอง เครื่องมือชนิดนี้คงไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ ความหวังที่จะมีสุขภาพ และลิ่งแวดล้อมที่ดี ไม่มีทางเป็นจริงได้...คุณภาพชีวิตที่ดีคงเป็นเพียงความฝัน ที่ต้องรอว่าเมื่อไหร่จะเป็นจริง.



ถังแอมโมเนีย (ซ้าย) ที่มีก๊อกปิดเปิดเพื่อลดอันตรายจากการสูดดมกลิ่นของแอมโมเนีย ตะแกรงขันน้ำยาง (กลาง) ลดอุบัติเหตุ และผ่อนแรงในการขันน้ำยาง เครื่องช่วยยกน้ำยาง หรือตัวขวิด (ขวา) ผู้ช่วยยกถังน้ำยางของกลุ่มก่อไฟ

การมีส่วนร่วมของชุมชน ในการแก้ปัญหาอุบัติเหตุจราจร เบ่งเกศกาลสังกรานต์จังหวัดสงขลา



- อัจฉิมา พรรรณนา •
- พ.ต.พ.วรา เวชชาภินันท์ •
- จุฬารัตน์ สถิติปัญญา •

ในปี พ.ศ.2545 รัฐบาลได้เห็นความสำคัญของความสูญเสียในเทศกาล ห้องเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์ ได้มีมติ คณะกรรมการให้จัดตั้งศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนขึ้นเมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2546 โดยมีนายชาตรุนทร์ ฉายแสง รองนายกรัฐมนตรี เป็นผู้อำนวยการ และมีอธิบดีกรมป้องกันบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย เป็นเลขานุพาร์ท สำหรับการแก้ไขปัญหาศูนย์อำนวยการฯ ได้ตั้งคณะกรรมการขึ้นในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านคน ด้านรถ ด้านถนน ด้านประชาสัมพันธ์ ด้านข้อมูลและบริหาร และด้านการนำน้ำด้วยรถบรรทุกน้ำ

รายงานสถิติอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2544 มีจำนวนผู้บาดเจ็บ 23,786 ราย ปี 2545 มีจำนวน 34,303 ราย และข้อมูลปี 2547 ของประเทศไทย พบว่า มีอุบัติเหตุเกิดขึ้น 18,803 ครั้ง โดยมีจำนวนผู้เสียชีวิต 612 คน เพิ่มขึ้นจากปี 2546 ร้อยละ 9 ผู้บาดเจ็บ 25,580 คน ลดลงร้อยละ 21 ในจำนวนอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น เป็นรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 77 และพบว่าไม่สวมหมวกนิรภัยร้อยละ 66

ในปี พ.ศ. 2547 รัฐบาลได้มีมติคณะกรรมการรัฐมนตรีในการนำมาตรการ 3 ม. 2 ช. และ 1 ร. เป็นมาตรการสำคัญจากมติ คณะกรรมการ ที่ได้ประกาศให้มีการนำมาใช้ในการแก้ปัญหาอุบัติเหตุจราจร นอกจากนี้ยังมีมาตรการและแผนงาน/โครงการ เพื่อยกระดับมาตรฐานความปลอดภัยทางถนนของประเทศไทยในยุทธศาสตร์ 5 ด้าน ประกอบด้วย ยุทธศาสตร์การบังคับใช้กฎหมาย การให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์และการมีส่วนร่วม การจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ด้านวิศวกรรมจราจร และยุทธศาสตร์



การประเมินผลและพัฒนาระบบสารสนเทศ โดยกำหนดเป้าหมายหลัก 4 ประการ คือ ผู้ใช้จัดการยานยนต์มืออัตโนมัติ จีบและเลี้ยวชีวิตลดลง ผู้ใช้รถใช้ถนนมีพฤติกรรมการใช้รถใช้ถนนที่ดีขึ้น ถนนมีความปลอดภัยมากขึ้น และยานพาหนะมีความปลอดภัยมากขึ้น โดยยุทธศาสตร์การประเมินผลและการพัฒนาระบบสารสนเทศได้เพิ่มในมิติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2546 (การประชุมลงนามในข้อตกลงการยกระดับพื้นที่ควบคุณวินัยราษฎร ทุกจังหวัด ปี 2547 : 6)

การมีส่วนร่วมควรเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นจากประชาชนเป็นพื้นฐานโดย มีแนวความคิดว่ากระบวนการมีส่วนร่วมจะมีประสิทธิภาพนั้นไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะปัจจุบันเท่านั้น หากแต่จะต้องมีการรวมตัวกันเป็นกลุ่มภายในชุมชน เพื่อทำหน้าที่ตามความต้องการแต่ละคนให้เกิดประโยชน์สูงสุด และเพื่อสร้างพลังการแก้ปัญหาของชุมชน การรวมกลุ่มถือเป็นกลไกการสร้างอำนาจของประชาชนในสังคมเพื่อการแก้ไขปัญหาของห้องคุ้น สังคมที่ต่างคนต่างอยู่ต่างทำงานจะไม่มีอำนาจในการแก้ไขปัญหาของชุมชนเอง และจะไม่สามารถถ่วงดึงกันอำนาจรัฐ และอำนาจการเมือง (ประเวศ วะสี : 2536) การมีส่วนร่วมที่ถือว่าเป็นรูปแบบที่สมบูรณ์ได้นั้นจะต้องประกอบด้วยประเด็นสำคัญ คือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาของประชาชน

การดำเนินการแก้ปัญหาอุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลสงกรานต์ เป็นภารกิจที่สำคัญของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในยุคเริ่มต้นของการแก้ปัญหาอุบัติเหตุจราจร กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการเป็นหน่วยงานหลัก ภารกิจส่วนใหญ่จะเป็นการดำเนินการให้การรักษาพยาบาลผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ต่อมาก็มีการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ ซึ่งก็พบว่า ปัญหายังคงมีแนวโน้มสูงขึ้น การดำเนินงานด้านการแก้ปัญหาอุบัติเหตุจราจรได้มีแนวทางที่กว้างขึ้น โดยมีหน่วยงานกระทรวงมหาดไทย โดยสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยเข้ามาเป็นผู้ทำหน้าที่สำคัญ ดังจะเห็นได้จากการจัดตั้งศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนขึ้น และทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใต้จังหวัดของตน

คณะกรรมการจัดตั้งศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน ด้านวิศวกรรมราษฎร ด้านการให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ ด้านระบบการแพทย์ฉุกเฉิน และด้านการประเมินผล จึงได้ดำเนินการตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย โดยมีวัตถุประสงค์หลัก เพื่อลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุภายในจังหวัดของตน ในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ จะประสบความสำเร็จได้เพียงใด มีปัจจัยที่สำคัญที่เข้ามาเกี่ยว คือ การมีส่วนร่วมจากภาคต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ เอกชน หรือองค์กรอื่นๆ

จากการติดตามและนิเทศงานการดำเนินกิจกรรมในช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2549 โดยคณะกรรมการจัดตั้งศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) พบร่องรอยของอุบัติเหตุจราจร บริเวณจุดตรวจของอำเภอที่มีการจับและปรับผู้ไม่ส่วนหมู่นักนิรภัยและมีหมายนิรภัยแยกให้หลังจากถูกปรับ การประชามติพับบังใบบางจุดตรวจ โดยบริเวณจุดตรวจที่แยก เกาะยอ มีผู้ร่วมรณรงค์ ซึ่งได้รับงบประมาณจากกองทุนเลขสวย สำหรับบริเวณด้านสะเดา ตำบลบ้านพรุ พบร่องรอยที่มาจากประเทศเพื่อนบ้านคือ มาเลเซียเข้ามา โดยขับเคลื่อนภารกิจรณรงค์เข้ามาเป็นจำนวนมาก เป็นที่น่าสังเกตว่า กลุ่มชาวบ้านท่องเที่ยวที่เข้ามาในประเทศไทยเพื่อสำรวจ และการเปิดไฟหน้ารถอยละ 100 ในขณะที่กลุ่มคนไทยในพื้นที่มีอัตราการสูบบุหรี่สูงมาก นอกจากนี้ในการตั้งด่านตรวจทางด้านไม่มีการจับหรือเรียกตรวจเลย ในบางด่านพบว่ามีจุดตั้งที่ไม่เหมาะสม คือ มีอาคารคร่อนมาก ไม่มีร่มเงา ไม่มีห้องน้ำสำหรับผู้ปฏิบัติงาน และไม่มีเครื่องหมายหรือป้ายบอกการตั้งด่านว่าเป็นจุดตรวจหรือจุดพักให้บริการ

เกือบทุกจุดตรวจได้รับความร่วมมือทั้งจากหน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ตำรวจ พยาบาล หน่วยงานภาคเอกชน ได้แก่ กลุ่มผู้ที่ออกมาร่วมรณรงค์ให้ความรู้ เตือนสติแก่ผู้ขับขี่ และกลุ่มองค์กรที่เป็นเหมือนกัน นอกจากนี้ ภาคประชาชนซึ่งเป็นบุคคลสำคัญในการช่วยดูแลและอำนวยความสะดวกในการทำงานช่วงเทศกาลสงกรานต์ ระดับของการ

มีส่วนร่วม มีทั้งการร่วมคิด ได้แก่ การร่วมกำหนดการตั้งจุดตรวจ การร่วมคิดกิจกรรมในการดำเนินงาน และการร่วมดำเนินการในกิจกรรมต่างๆ เช่น การร่วมมือช่วยเหลือ ณ จุดตรวจ การร่วมรณรงค์ให้ความรู้ การร่วมอำนวยการความปลอดภัยในช่วงเทศกาลสงกรานต์นับเป็นอีกรูปแบบหนึ่งของการบริหารโดยยึดเอาการมีส่วนร่วมของภาคต่างๆ มาช่วยกันดำเนินงานแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจราจร ซึ่งมีแนวโน้มในการพยากรณ์สึนามิความสำเร็จของการดำเนินงาน และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาอื่นๆ ได้เช่นกัน

อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้นนี้ทำให้ได้ข้อค้นพบที่เป็นแนวทางของการพัฒนา ป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจราจรต่อไป ได้แก่ การเพิ่มระดับการมีส่วนร่วมในการร่วมคิดและดำเนินกิจกรรมครัวเรือน การดำเนินการในระดับการมีส่วนร่วมที่มากกว่านี้ และระดับการมีส่วนร่วมครัวเรือน การรับการพัฒนาให้สู่ระดับสูงสุดในทุกกลุ่มยouth นอกจากนี้ การตั้งด่านโดยไม่เรียกตรวจจะทำให้เกิดการลิ้นเปลือยและทำให้เกิดการรับรู้ที่คลาดเคลื่อนของผู้ขับขี่หรือผู้ใช้เส้นทางว่า เป็นด่านหลอก การกำหนดที่ตั้งจุดตรวจ ควรคำนึงถึงความสะดวกของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งอาจพัฒนาไปสู่การจัดทำมาตรฐานจุดตรวจในอนาคต.



เราใบชูานะพู้ส่งเสริม ให้คบตัวเล็กได้เรียนรู้



• โดย...โถมร อภิวันทนาก
กลุ่มนานาชาติ

“โต๊ะเด็ก” พื้นที่เล็กๆ แห่งการเรียนรู้ที่บ่งบอกถึงเรื่องราวความเป็นเฉพาะตัวของมนุษย์ตัวเล็ก ที่ด่องรักผิดชอบ ฝีกฝน เดิมดี ที่เต็มไปด้วยความรักและความห่วงใยจากผู้ใหญ่ ที่ใช้เพาะบ่มปัญญา แม้ว่าจะเป็นโต๊ะของเด็กแต่ก็ใหญ่มากจากงานใช้ได้จริงนี่ด้วยเสมอและบ่อยครั้งที่พื้นที่นี้จะดึงดูดความสนใจมา

หวาน กันให้นึกย้อนไปลึกลึกลับเวลาที่เรา เป็นเด็ก ครั้นยังเล็กยังอ่อนประสบการณ์ โลกลมลิ่งที่เชือเชิญกระตุ้นให้เกิดคำรามเดือดอย่างเรา มักจะสนองตามความใคร่รู้ สร้างกระทุกับลิ่งที่เกิดขึ้นรอบตัว หรือไม่ว่าแต่ละสัญ ลงมือออกแรงจนรู้แจ้งของการทดสอบแล้วคนตัวเล็กอย่างเราที่เข้าใจในคำตอบของโลกที่ท้าทายเราตลอดเวลา จนเมื่อเราเติบโตเป็นผู้ใหญ่เริ่มรู้ว่า ยังมีคำตอบอีกหน้านานที่รอให้เราไปค้นเจอ หากคงรักษาความใคร่รู้ให้อยู่กับตัวเสมอ

ดูเหมือนจะเป็นเรื่องง่ายที่เราจะเป็นคนใคร่รู้ เพียงแค่มั่นรักษาความสงบสัยให้คงอยู่ แต่จู่ๆ ความที่ว่านั้นก็ลดน้อยหายไปเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ที่สนใจในความเป็นจริง

ความจริงกับความเป็นจริง นั้นแตกต่าง

ความจริง เป็นปลายทางการค้นหา ขึ้นอยู่กับปัญญาที่นำพาเข้าให้ถึง และที่สำคัญต้องดึงจินตนาการมาใช้ มองให้เห็นจากหัวใจ ส่วนความเป็นจริง เป็นสิ่งที่ปรากฏอยู่ตามละแวกทางของการค้นหา มักใช้เพียงสายตาพิจารณาสรุป ทุบจินตนาการไว้ให้ผลิตภัณฑ์ เมื่อยุ่งกับความเป็นจริงนานๆ หัวใจจะหัดทานปรากฏการณ์ที่เกินจริง และปอยครั้งไปไม่ถึงความจริงซักที

เยาวชนเป็นวัยสร้างฝัน เด็กเป็นวัยจินตนาการ วัยทั้งสองมุ่งความรู้ มุ่งสุ่มทิ่มที่ดีและมีสุข แต่ในปัจจุบันเรียนกันอย่างมีทุกที่ แล้วจะให้เชื่อว่าสุขออยู่หรือไม่ หากถามเด็กและเยาวชน “โครงสร้างอย่างมีสุข” ทุกคนคงยกมือตอบว่า “ตนอย่าง” แล้วความเครียดความซึ้ง ความเบื่อในการเรียนที่มีมาก หรือความอยากรู้อยากได้รับคำว่า “เก่ง” นั้นมากจากไหน

บังเอิญมาจากกระบวนการล่ำลำนานว่าทุกกรรมการศึกษา บังเอิญเป็นผลพวงของระบบที่ลอกฟังก์ชัน หลงกันเองว่าเป็นแนวทางที่ดี บังเอิญมาจากครอบครัวของเด็ก เป็นนิสัยเด็กๆ ที่ปลูกฝังอยู่ แข่งขันชิงชัยในความรู้ มุ่งสุ่มโอกาสที่เหนือคน อย่างนี้แล้วเด็กทุกคนต้องเร่งเรียนรู้ให้ครบจบให้ไว ช่วงชิงโอกาสของชีวิตให้ได้ ซึ่งเป็นเรื่องร้ายๆ ที่เห็นเกลื่อน โดยเฉพาะบริบทที่เป็นเมือง ใช้ทรัพยากรเปลือยอยู่รำไร

คำทำที่น่าสนใจคือ เราไม่ความเชื่อในการเรียนรู้ของเด็กเป็นแบบไหน หากเราเชื่อว่าอาชีวจริงโลกใบบุ้นไม่มีพรอมแคน อัตลักษณ์ เราไม่สามารถทำความสามารถในการเรียนเดียวชาติที่เหนือกว่ามันแน่ เราอาจจะออกแบบการศึกษาของเด็กตามสิ่งที่เราเชื่อ หากมองอีกมุม เชื่อในวัฒธรรมที่เป็นพรอมแคนและสะท้อนความเป็นจิตวิญญาณของตัวตนในความเป็นเฉพาะถิ่นก็จะออกแบบการศึกษาที่กินได้และไม่เหมือนกันแน่นัก

เมื่อรู้ว่าเราเป็นใคร เชื่ออย่างไร ก็ต้องหัวให้ตรง หันให้ถูกทิศ แล้วจึงมุ่งไปด้วยหัวใจที่ใช้เพียงแค่ความรัก ซึ่งมักจะถูกใช้เป็นเหตุผลอยู่รำไร สำหรับไม่ใช่จินตนาการของการเรียนรู้ที่จะพาเด็กให้เข้าถึงความจริงทุกขณะของการเพาะบ่มฝูมพัก จับแก่นสาระให้ถูก ไม่อย่างนั้น ก็ได้เพียงกระแสไฟฟ้าในวิถีไม่ได้

“เรียนรู้ เรียนรู้ เรียนรู้” เป็นคำที่นิยมใช้กันอยู่ทุกที่ ทุกน้ำทุกเชิง รู้วิธีและรู้แจ้ง มันมีระดับที่แตกต่างกันไป พอดีกันโดยชินก์ได้ยินอยู่บ่อยๆ ไม่พูดเดียวคนอื่นจะไม่รู้ว่าเราเก็บอยู่ในกระแสงของวงการ

ระดับรู้ จะบ่งบอกข้อมูล ข่าวสาร (Data and Information) ที่ทำการวิเคราะห์ แยกแยะแล้ว เช่น จำนวนตัวเลขคิดปืนเยาวชน สรุปลักษณะและรูปแบบของคิลปะพัฒนาเยาวชนในสหภาพ เป็นต้น

ระดับรู้จริง จะสะท้อนให้เห็นความล้มพั้นธ์ของข้อมูลข่าวสารกับบริบท เชื่อมโยงให้เห็นความปัจจัยเกี่ยวน่อง สูตรเป็นความรู้ได้ (Knowledge) เช่น แนวทางการพัฒนาคิลปะพัฒนาเยาวชนภาคใต้

ระดับรู้แจ้ง เป็นระดับที่การให้เกิดภาวะที่เรียกว่า “ปัญญา” (Wisdom) ต้องอาศัยกระบวนการแลกเปลี่ยนแบ่งปัน และความสงบจากภายใน เช่น การใช้กระบวนการลือคิลปะเพื่อพัฒนาความเป็นมนุษย์ในเยาวชน

แต่หากมองกว่าใช้สื่อคิลปะเพื่อพัฒนาลัจลัจ แล้วเยาวชนได้ฝึกฝนทักษะของสื่อเพียงเท่านั้นก็เข้าทำนองแนวคิดดีแต่วิธีไม่เกิด ทักษะเป็นเล็ดแต่ไม่เกิดปัญญา

เหล่านี้เพียงสร้างตัวอย่างเพื่อสื่อความให้เข้าใจในกระบวนการทำงานเพื่อเด็กและเยาวชน เพราะเป็นบุคลากรที่อยู่ในรั้วเรียนรู้ ไม่ใช่นักแข่งขันประชันสู้ ไม่ใช่ผู้ที่ต้องทำมากกิน ถึงแม้ความเป็นจริงปากท้องต้องดีก็ตาม

สุดท้ายกระบวนการเรียนรู้ที่มีชีวิตชีวาเต็มไปด้วยจินตนาการ สำคัญกว่า ลิ่งที่ต้องรู้ เพราะเป็นการเข้าถึงความจริงที่มีอยู่ เพื่อให้รู้แจ้งแทบตลอด ตลอด เป็นปัญญา และไม่ต้องคายความหว่า “มีความสุขในการเรียนรู้ใหม่” เพราะคำตอบนั้นอยู่ในกระบวนการ



พื้นที่จำลอง ของการบริโภค

มุมผู้บริโภค

โดย...จุชา สังชาติ •

สมัยนี้ครา ก็หันมาใส่ใจในเรื่องสุขภาพและอาหารการกินกันมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเพรเวอร์แสสั่งคุณหรือเป็นเพรเวอร์ไบโภคตระหนักรึงความสำคัญของอาหารที่ดูแลและคงรอบข้างรับประทานกีตามแต่กีต้องมีเรื่องให้แปลกใจ เพราะในขณะที่ใครต่อใครก็หันมาให้ความสำคัญ สนับสนุนและรณรงค์ให้ผู้บริโภคได้รับอาหารที่ดีมีประโยชน์ โดยเฉพาะเด็กๆ เยาวชนซึ่งถือว่าเป็นอนาคตของชาติ หันมาสนใจในการหันมาใช้สิ่งที่ดูดีต้องบริโภคอาหารที่เป็นประโยชน์เพื่อจะไปบำรุงร่างกายและสมอง เนื่องจากอาหารไปช่วยให้พัฒนาการของเด็กๆ เป็นไปตามวัย

เรื่องกีมืออยู่ว่า มีโรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอหาดใหญ่ เปิดเทอมใหม่เข้มมาเก็บข้อมูลราคากลางวันที่โรงเรียนจากราคาจานละ 10-15 บาท กล้ายเป็น 18-20 บาท คุณครูท่านหนึ่งในโรงเรียนแห่งนี้ซึ่งเป็นคุณครูที่สนใจโภชนาการของเด็กๆ จึงไปสอบถามแม่ค้าว่าทำไม่ถึงขึ้นราคากาหาร แม่ค้าบอกว่าผู้บริหารเก็บค่าเช่าที่เพิ่มหากขายข้าวราคาดินกีจะไม่ได้อะไร(หมายถึงไม่ได้กำไร) แม่ค้านอกจากว่าจริงๆ ไม่อยากจะขึ้นราคากาหารเพรเวสสาร์เด็กๆ ถ้าขายในราคาดินโดยทางโรงเรียนเก็บค่าเช่าเท่าเดิมกีพ่ออยู่ได้ แต่เนื่องจากทางโรงเรียนเก็บค่าที่เพิ่มเด็กๆ เลยต้องขึ้นราคากาหาร และผู้บริหารกีบอกว่าอนุญาตให้ขึ้นราคากาหารได้

ด้วยเหตุนี้จึงทำให้เด็กนักเรียนหลายคนไม่ซื้ออาหารกลางวันมารับประทาน และหันบริโภคขนมถุง ขนมกรุกรุน บะหมี่กี๊สำเร็จรูป และน้ำอัดลมแทน ขนมเหล่านี้ราคาประมาณอย่างละ 5 บาท ซึ่งราคากลูกค้ากว่าอาหารกลางวันในโรงอาหาร ขนมถุงและน้ำอัดลมเหล่านี้ไม่ได้มีคุณค่าทางอาหารที่เด็กควรจะได้รับเลย ซึ่งร้ายจะกลายเป็นโทษกับเด็กๆ ด้วยซ้ำ เด็กนักเรียนอาจจะฟันผุ เป็นโรคอ้วนเพรเวการบริโภคน้ำอัดลมหรืออาจจะเป็นโรคไต เพรเวการบริโภคขนมถุง และที่ยิ่งไปกว่านั้นเด็กหลายคนอาจจะต้องเป็นโรคขาดสารอาหารเพรเวการบริโภคของเหล่านี้ เนื่องจากคุณค่าทางอาหารที่ขาดเหล่านี้ได้รับจากขนมถุงหรือบะหมี่กี๊ลำไส้รูปคงจะเทียบกับข้าว 1 จานไม่ได้อย่างแน่นอน

การใช้นโยบายอย่างนี้ของโรงเรียนกีเหมือนสนับสนุนให้เด็กบริโภคขนมถุงและน้ำอัดลม หรือที่เราเรียก กันว่าอาหารขยะนั่นแหลก เพราะเราไม่รู้ว่าสภาพเศรษฐกิจในครอบครัวของเด็กแต่ละคนเป็นอย่างไร ยิ่งปัจจุบันนี้ต่างอยู่ในภาวะที่ต้องรัดเข้มขัดกันเลยที่เดียว บางครอบครัวหรือพ่อแม่บางคนอาจวางแผน หรือกำหนดเอาไว้ แล้วว่า ให้เงินลูกไปโรงเรียนวันละเท่าไหร่ ซึ่งถ้าคำนวนดูแล้วว่าเงินเท่านี้ ลูกทานข้าว ทานน้ำ ขนมหวานและค่ารถไป-กลับ กีเพียงพอ กันหนึ่งวัน แต่เมื่อมีการขึ้นราคากาหารที่ทำให้เด็กนีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น เงินที่ได้รับมาไม่เพียงพอ กันค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น ครั้นจะไปขอเงินพ่อแม่เพิ่มกีไม่อยากจะรบกวน เพรเวเป็นการไปเพิ่มภาระให้กับผู้ปกครองอีก เด็กบางคนและมีแนวโน้มมากขึ้น จึงคิดว่าการหันมาบริโภคอย่างอื่นแทนน่าจะเป็นการดีกว่า อย่างที่บอกแหลก!! ขนมถุงฯ ละ 5 บาท บะหมี่กี๊สำเร็จรูปห่อละ 5 บาท น้ำอัดลมแก้วละ 5 บาท ถูกกว่า เป็นไหนๆ แต่คุณค่าทางอาหารที่เด็กจะได้จะลดลงมีโครงสร้างให้หันมาใช้หันมาใส่ใจในโรงเรียน !!!!!!!

ภาพจำลองเรื่องการบริโภคอาหารในโรงเรียนเป็นภาพสะท้อนการบริโภคในสังคมใหญ่ได้ดีที่เดียว การควบคุมคุ้มครองผู้บริโภคจะทำได้อย่างไรในเมื่อกฎหมายนโยบายไม่เอื้อ แฉมนโยบายยังเป็นอุปสรรคในการเข้าถึงอาหารที่ดีมีประโยชน์เสียอีก มีคนที่ทำงานคุ้มครองผู้บริโภคกับเด็กเยาวชนเล่าไว้ จัดอบรมสร้างความตระหนักรู้เด็กๆ ลดละเลิกการบริโภคน้ำอัดลมแบบตาย แต่สุดท้ายผู้บริหารไม่ยอมให้เลิกขายนำอัดลมในโรงเรียนเพรเวริมพันน้ำอัดลมเสนอว่า ปลายปีจะบริหารลดตู้ให้โรงเรียน !!!!!!

ใครกันที่ให้พัฒนาระบบบริโภคของเด็กเปลี่ยนแปลงไป ใจจะช่วยคุ้มครองดูแลเขา ผู้บริโภคน้อยๆ แต่เป็นที่หมายตาของสินค้าฯ ชนิดที่ต้องการลูกค้าหน้าใหม่มอยู่ตลอดเวลา การที่หยิบยกเรื่องนี้มาเล่าก็อย่างให้ช่วยกันคิดเล่นๆ ว่ามีทางไหนที่จะช่วยผู้บริโภคตัวน้อยๆ ให้หันมาใช้สิ่งที่ดีขึ้น (ที่ถือว่าเป็นอนาคตของชาติ) ที่ต้องปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการบริโภคเพียงเพื่อผลประโยชน์ของใครก็ไม่รู้ จะทำยังไงให้ผู้บริหารหันมาใส่ใจเรื่องการบริโภคในโรงเรียนของนักเรียนให้มากขึ้น มีการกำหนดมาตรฐานราคาสินค้าในโรงเรียนไหม?? และจะทำยังไงให้นักเรียนมีพัฒนาระบบบริโภคที่ดีขึ้น ????? เพื่อเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดีแข็งแรง เป็นความหวังของชาติต่อไป ...

วัฒนธรรมด้านอาหาร ของชาวใต้



ทํา คณจะทำงานให้แต่ละประเด็นได้มีโอกาสมีคอลัมน์ของตัวเองในจดหมายข่าวเล่มนี้ ก็ใช้เวลานานพอสมควรที่ทำซื้อแปลกๆ ดีเป็นชื่อคอลัมน์ของประเด็นวัฒนธรรมที่เนื้อต่อการสร้างสุขภาพ และกีฬารูปแบบใดที่ “สุขภาพนุ่มนวล” ซึ่งเป็นภาษาเย็นแบบเก่าๆ มาจากคำว่า สุข (สุกชะ) หมายถึง ความสนับสนุน ปราศจากโรค วัฒน (วัดทะนะ) หมายถึง ความเจริญงอกงาม ส่วน ธรรม (ทำ) หมายถึง ลิ่งทั้งหลาย เมื่อนำ สุข + วัฒน + ธรรม จะได้คำใหม่ว่า สุขภาพนุ่มนวล หมายถึง ลิ่งที่ทำให้สุขภาพดีขึ้น

อะไรคือสิ่งที่ทำให้สุขภาพดีขึ้น และอะไรที่ทำให้สุขภาพด้อยลง คำตอบคงมีมากmany เขียนกันไม่จบลื้น แต่สิ่งที่ทำให้สุขภาพดี และด้อยลงในอันดับแรกๆ ก็คงจะไม่พ้นเรื่องอาหาร เพาะอาหารนั้นเป็นเหมือนตาบสองคม ถ้ารู้กินเป็นก็มีประโยชน์ หากกินไม่เป็นก็มีโทษเท่านั้น

อาหารเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมอย่างไร และอาหารอะไรที่เป็นวัฒนธรรม หลายคนจะถามอย่างนี้ คำตอบก็คือคำเดิมๆ ว่า วัฒนธรรมเป็นลิ่งที่อยู่ในวิถีชีวิตของคนเรา อะไรที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของเราสิ่งนั้นเป็นวัฒนธรรม ไม่ใช่วัฒนธรรมจะอยู่กับหนังตะลุง กับโนรา หรือ กับลิงเก่าๆ ที่คร่าเครื่อย่างที่หายๆ คนเคยพูดลิ่งวัฒนธรรม

วัฒนธรรมด้านอาหาร

คนไทยเราจะมีคิดປະในหลายๆ ด้าน และรู้จักนำคิดປະต่างๆ มาบูรณาการใช้ในชีวิตประจำวันได้เป็นอย่างดี จนเกิดเป็นวัฒนธรรมใหม่ๆ ขึ้นเรื่อยๆ และหลายอย่างก็คงอยู่ในวิถีชีวิตประจำวันในปัจจุบัน อาหารไทยดังเดิมเกือบทุกอย่างมีสรรพคุณทางยา คนไทยมีภูมิปัญญาในการประดิษฐ์คิดสูตรในการทำอาหารได้หลายรูปแบบ มีภูมิปัญญาในการตั้งชื่้อาหาร สามารถนำอาหารหวาน ความเผ็ดเขียนได้ทั้งตำรา วรรณกรรม สารคดี และอื่นๆ ตลอดทั้งยังเกี่ยวข้องกับประเพณี การละเล่น และความเชื่อต่างๆ อีกมากmany

สำหรับในส่วนของบทความนี้ปูมุกข์ของประเด็นวัฒนธรรมจะเริ่มต้นด้วยเรื่องของความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับอาหารที่เป็นเครื่องเช่นสังเวยต่างๆ ที่ใช้ประกอบพิธีกรรม ตั้งแต่การไหว้ภูมิเจ้าที่ ลงเสาเอก ทำวัสดุ ตั้งตายาย ฯลฯ โดยเฉพาะในเทศกาลวันสารทต่างๆ มีวัฒนธรรมความเชื่อเกี่ยวกับอาหารมากมาย

วันสารทเดือนสิบ หรือวันชิงประตกของชาวยาให้จะทำเป็นหมูรับ¹⁰ อาหารหวาน cavity ไปวางเพื่ออุทิศส่วนกุศลส่งไปให้เปรตชนหรือปู่ ย่า ตา ยาย และบรรพบุรุษที่ล่วงลับไปแล้ว โดยนำหมูรับไปวางลงที่รั้วนเปรต ให้ลูกหลานเข้าไปแบ่งกัน จึงเรียกว่า “ชิงเปรต” ซึ่งจะเริ่มตั้งแต่วันแรม 1 ค่ำเดือน 10 ซึ่งเชื่อว่าเป็นวันที่พญาอมปล่อยผีที่ล่วงลับไปแล้วที่เรียกว่า “เปรต” ให้เข้าจากนรก และจะเรียกกลับไปในรากตามเดิมในวันแรม 15 ค่ำเดือน 10 ลูกหลานจะมีประเพณีปฏิบัติอยู่ 2 ครั้ง คือ ในวันแรม 1 ค่ำเดือน 10 ครั้งหนึ่ง เรียกว่า วันรับเปรต กับวันแรม 15 ค่ำเดือน 10 ครั้งหนึ่ง เรียกว่า วันส่งเปรต

ขั้นตอนการปฏิบัติดนและประกอบพิธีกรรม มีดังนี้

1. การเตรียมการ มีการจัดทำข้าวของเครื่องใช้ต่างๆ เพื่อการจัดหมูรับ สมัยก่อนจะใช้ผลิตผลจากครัวเรือน ขาดเหลืออะไรจะไปซื้อจากตลาด ปัจจุบันจะซื้อจากตลาดเกือบทั้งหมด

2. การจัดหมูรับ จะจัดในวันแรม 14 ค่ำ เดือน 10 ซึ่งแต่เดิมจะจัดลงในกระบุงทรงเตี้ยสานด้วยตอกไม้ไฝ่ ขนาดเล็กใหญ่ขึ้นอยู่กับความต้องการของจัด โดยใส่ข้าวสารของกระบุง แล้วใส่ห้อม กระเทียม พริก เกลือ กะปิ น้ำตาล และเครื่องปรุงอาหารที่จำเป็นจนครบ ต่อจากนั้นใส่พวงกุญแจแห้ง เช่น ปลาเค็ม เนื้อเค็ม ผักผลไม้ และอาหารอื่นๆ ที่เก็บได้นานๆ เช่น มะพร้าว ฟักมัน กล้วย อ้อย ข้าวโพด ฯลฯ ตะไคร้ ขมิ้น พืชผักอื่นๆ นอกจากนั้นก็ใส่ของใช้ประจำวัน เช่น น้ำมันก้าด ใต้ ไม้ชีด หม้อ กระทะ ถ้วย ชาม เชิม ด้วย พวงกุญแจเชี่ยวน้ำ กะภัต หมาก พลุ บุ้น กานพลู การบูร พิมเสน ลีเสียด ยาเลี้น บุหรี่ ยาสามัคคีประจำบ้าน ธูปเทียน และส่วนที่เป็นหัวใจสำคัญของหมูรับ คือ ขนม 5 อย่าง ซึ่งมีความหมายต่อการอุทิศส่วนกุศลให้ภูตผู้ล่วงลับและถือว่า เป็นสัญลักษณ์ของงานมุญเดือนสิบ คือ

ขนมพอง เป็นสัญลักษณ์แทนแม่หัวบุญที่ผู้ล่วงลับใช้ล่องข้ามหัวงูหรือพตามดิติทางพุทธศาสนา ขนมลา เป็นสัญลักษณ์แทนพระพรบนเครื่องนุ่งห่ม ขนมกง (ขนมไข่ปลา) เป็นสัญลักษณ์แทนเครื่องประดับ ขนมดีช่า หรือ ขนมเจาะหู เป็นสัญลักษณ์แทนเงินเมี้ยลำหรับใช้สอย ขนมบัว เป็นสัญลักษณ์แทนละเอียด ล้ำหรับภูตผู้ตายจะได้ใช้เล่นสะบานในวันลงกราดนต์

ผู้สูงอายุบางคนกล่าวว่า ขนมที่เป็นหัวใจของการจัดหมูรับ มี 6 อย่าง โดยเพิ่มลาอย่างนั้น ซึ่งเป็นสัญลักษณ์แทนฟูกหมอนเข้าไปด้วย ขนมต่างๆเหล่านี้มีคุณสมบัติ庇ษาสาร茗เกินไว้ได้นานไม่บดไม่เสีย หมายความว่าจะเป็นเสบียงเลี้ยงพระสงฆ์ได้ตลอดกาล

สำหรับรูปแบบของหมูรับแล้วแต่ผู้จัดจะจัดแบบใดและประดับตกแต่งให้สวยงามอย่างไร การจัดหมูรับจะจัดกันเฉพาะครอบครัว หรือจัดกันในหมู่ญาติพี่น้อง หรือรวมกันจัดเป็นกลุ่มระหว่างเพื่อนฝูงก็ได้

ເທສກາລ slow food

ປະເທສອຕາລີ



• ອ.ການຸ ພິທັກຍິເຜົ່າ •

ປລາຍ

ປີ 2549 ຜົມໄດ້ຮັບເຊື່ອຈາກມູນລົງທຶນເກຍຕຽບຮ່ວມມື່ງຢືນ ໃຫ້ໄປວ່າມີງານເທສກາລ slow food ທີ່ປະເທສອຕາລີ ຜົມເດີນທາງ ຮ່ວມໄປກັນເກຍຕຽບຮ່ວມມື່ງໂທຣິໂນ ປະເທສອຕາລີ ເມື່ອໂທຣິໂນເປັນເມື່ອເກົ່າ ມີສຳຄັນປົກກະຕົງມຸດເກົ່າແລະໃໝ່ສ່ວຍງາມມາກ ແລະເທສກາລ slow food ກີ່ຈັດໄໝມີ ຂັ້ນທີ່ເມື່ອນີ້ ກລວ່າກັນວ່າຂໍ້ອໍ slow food ຕັ້ງຂຶ້ນເພື່ອເສີຍດສຳຄັນໄລກວິທີນ ແລະອາຫານ fast food ທີ່ກຳລັງຄອບກຳວັດນ້ອມການບົກລົງ ໄກສົນ ດິນແບບເດີຍກັນທີ່ວ່າໂລກ ອາຈານຢູ່ສຸລັກຄົມ ດີວັກຍົກ ນັກຄົດນັກເຂົ້ານັກສຳຄັນຂອງໄທ ໄດ້ໃຫ້ຍິນດຳວ່າ fast food ໄວ່ວ່າເປັນອາຫານແດກດ່ວນ ! ສໍາຮັນ ຜູ້ຜູ້ທີ່ໜ່າຍໃຫ້ໃນບົກລົງ

ອົດຕາລີ ເປັນໜີ່ໃນປະເທສອຕາລີທີ່ຕະຫຼາດນັກຄົດປົກກະຕົງຂອງຮະແບບໂທຣິໂນຍືນ fast food ຜົ່ງກຳລັງກັດກຳຮ່ອນນ່ອນທຳລາຍສຸຂພາພອງປະຊາຊາດຍ່າງ ນ່າງວິທີກ ການກິນປິຫຼາດ ໄດ້ນັກ ເຄອົບ ແລະນັກອົດລົມ ທຳໄທເຖິງຈຸດ ແລະເຍາວັນທີ່ໂລກກວ່າ 300 ລ້ານຄນ ປ້າຍເປັນໂຮຄວ້າວຸນ ໂຮງນາມ ຜວນ ໂຮງທ້າວໃຈ ສ່ວນຜູ້ໃຫ້ຢູ່ທີ່ໄດ້ຮັດພັນຈາກໂຮງກັນສົມຍິບເທົ່ານີ້ໄປໄດ້ໄໝ

ເທສກາລ slow food ຖຸກຈຸດປະກາຍໂດຍນັກຄົດນັກເຂົ້ານັກທັນລືອພິມພ້າວິຕາລີ ທີ່ເຫັນປົງຫາຄວາມເລື່ອມໂກຮມທາງສຸຂພາພອງປະຊາຊາດຍ່າງ ໂດຍ ອັນນີ້ແມ່ນຈາກການບົກລົງອາຫານຂະຍະທີ່ຂໍຍາຍກິຈການຈຳນັກເມື່ອ ຄະດັບການບົກລົງການວິທີກ slow food ໄດ້ປະສານງານກັບອົງກົດທີ່ທຳມາດ້ານການ ພັດທະນາທີ່ໂລກ ເພື່ອຄັດເລືອກເກຍຕຽບຮ່ວມມື່ງ ຜູ້ປະກອບການກຳລັງຄອບກຳໃຫ້ກັນທີ່ໂລກ ດີວ່າ ໄດ້ໂກສົນບຸກຄົດເຫັນທີ່ໄດ້ ໄປພົບປະແລກເປີ່ຍັນເຮັດວຽກຜູ້ຄົນໃນສາຫະວິການ ເພື່ອເຂົ້ານີ້ໃຫ້ເກີດເຄື່ອງທ່ານວັນການຮູ່ມັນ slow food ຂັ້ນທີ່ວຸກຄົມກົາຄອງໂລກ ແລະ ເຕືອນສົດທີ່ເອີ້ນຮ່ວມໂລກໃຫ້ຢູ່ທ່ານໜ້າທັນທັກຍ fast food ໄດ້ຮັມ ພັດທະນາຮຽນຮູ່ມັນ ຢູ່ຜົດຕາຫານ slow food ໄດ້ກ້າວໜ້າຍ່າງໄໝ່ຢູ່ຢັ້ງ ຜູ້ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບເຊື່ອໄປວ່າມີງານເທສກາລຈະພັດເປີ່ຍັນຫມູນເວີຍກັນໄປ ເພື່ອເປີດໂອກາສໃຫ້ກັນຮຸ່ນໃໝ່ໄດ້ເຮັດວຽກສິ່ງດິຈັນຈາກເຄື່ອງຂ່າຍທີ່ວ່າໂລກ

slow food ດືອກໃຈ

ຮູ່ປະຫວັດທາກ ເປັນສັງລັກຄົມໃນການຂັ້ນເຄື່ອນຂອງ slow food ວິທີແໜ່ງຫຍ່າຍກິຈການນີ້ສຳຄັນທີ່ເຕືອນສົດເຫັນວ່າ ຜົວຕະຫຼາດທີ່ມີຄວາມສຸຂພາພອງປະຊາຊາດຍ່າງ ເຊິ່ງເຈັບຈຸດ ຕ້ອງມີສົດຮູ່ທ່ານວ່າໂລກວິທີນກຳລັງຄອບກຳໃຫ້ກັນທີ່ໂລກ ດີວ່າ ອ່ານ ຜົງ ບົກລົງໂຄຍ່າງເດີຍກັນ ຜົ່ງເປົ້າຍືນເຄີ່ມອືອນກຮັງທັງ ອັນອັປັດກົມຄົມຂອງມູນຍາຕີ

ກລວ່າໄດ້ວ່າ slow food ດືອກໃຈວິທີກແບບຮູ່ມັນດັ່ງເດີນທີ່ມີອາຫານອຸດຸມສົມນູ່ຮົມ ມີຄວາມຫລາກຫລາຍທາງ ພັນຍົກຮົມ ເປັນລົ່ງທີ່ເຮັດວຽກ ດຸລູກພາກທີ່ດົງດາມໃນອາຍຮຽນຂອງມູນຍົກ

ເທສກາລ slow food ເປັນຍ່າງໄປ

ປະເທສອຕາລີ ຈັດໄໝມີເທສກາລ slow food ຖຸກ 2 ປີ ທີ່ເມື່ອໂທຣິໂນ ຜູ້ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບເຊື່ອເຂົ້າວ່າມີງານເທສກາລເປັນເກຍຕຽບຮ່ວມມື່ງ ຜູ້ປະກອບການຂ້ານອາຫານກວ່າ 30,000 ດາວ ຈາກ 150 ປະເທສ ມີກິຈການທີ່ນ່າສົນໃຈຫລາຍຍ່າງ ເຊັ່ນ ມີພິທີການ ປະເກາດເຈຕານມີລ່ວມກັນຂອງຮູ່ມັນ slow food ທີ່ວ່າໂລກ ມີເວົ້າທາງວິທີກໃຫ້ຜູ້ຄົນເຂົ້າວ່າມີຄວາມສົນໄຈ ອ່າງ ທາກຫລາຍ ອາຫິ ອ້ານເຮັດວຽກປົງປົງຢາກກົມສົມຍົາການທຳມານາ (ປະສົບການຜົນກົມທີ່ອົງກົມຂອງປະເທສດ່າງຈຸດ)

ຫ້ອງເຮັດວຽກເຈັບຈຸດພັນຮູ່ທີ່ພື້ນບ້ານ ອາຫານເພື່ອສຸຂພາພູ່ມັນ ຫ້ອງເຮັດວຽກເຈັບຈຸດກົມ GМО

ນັບເຮັດວຽກຈຸດຮູ່ມັນ ແລະຫ້ອງເຮັດວຽກ ເຈັບຈຸດພົບພັນ ເປັນປະສົບການຜົນກົມທີ່ເຈົ້າ ທີ່ນ່າດີຕັ້ງຕື່ນໃຈ

ດືອກໃຈ ຕາດນັດຮູ່ມັນ slow food ເປັນການອົກຮັນຈຳນາຍ່າຍພົບພັນທາງການເກຍຕຽບ

ມີທີ່ພື້ນຜັກ ພລໄມ້ແປລັກຕາ ອາຫານແປປູງ ຈາກທັດກຽມພື້ນບ້ານພ້າທ່ອມື້ອີ

ຍ້ອມລື່ຮຽນຫາຕີ ໜັງສື່ອ ເຄື່ອງປະດັບ ຈາກ

ຈາກນານປະເທສດ່າງໂລກ.

ເຄື່ອງຂ່າຍ
ສຮ້າງເສຣິນສຸຂພາພອງ
ຈັງຫວັດສົງບລາ
ຄະນະທຳມານ

ນພ.ສຸກທර ພາສຸວະລະນົມກິຈ

ຜູ້ໃຫ້ຢູ່ນ່າງເຈົ້າ ຊະແວ ຊັກວິດ ໄກສະເວົ້າ

ກມລົງທຶນ ອິນທະໂລນ ວຽກສົນຫະວິການ ເຊີ່ງກົມທີ່ອົງກົມ

ທີ່ອູ້ : 859/71 ແມ່ນບ້ານບົກລົງ ມ.1 ຕ.ຄວນລັງ ອ.ຫາດໄຫຼ່ ຈ.ສະຫຼາ 90110 ໂທ & Fax : 074-474082