

ก้าวอย่างละทางเดิน (๑)

เรื่องเล่าจากสมาชิกชมรมสุขภาพเฉพาะพื้นที่



สำนักงนคณนงกรรมกรศยภพห่งชบต

ก้าวอย่างแสะทางเดิน (1) เรื่องเล่าจากสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่

พิมพ์ครั้งแรก : พฤศจิกายน 2552 จำนวน 3000 เล่ม

ISBN : 978-616-11-0188-6

จัดพิมพ์เผยแพร่โดย

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ชั้น 2 อาคาร 88/37 ติวานนท์ 14 ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี

11000 โทร. 02590 2304 โทรสาร : 02590 2311

www.nationalhealth.or.th

ที่ปรึกษา

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ

กรณีการณ์ บรรเทิงจิตร

กองบรรณาธิการ

มาโนช พรหมสิงห์

กาญจนา ทองทั่ว

ธีรพล อันมัย

ศิริธร อรไชย


สุรศักดิ์ บุญเทียน

พิมพ์ที่ : บริษัท บีบอนด์ พับลิชซิ่ง จำกัด

ออกแบบรูปเล่มและปก : ศิริธร อรไชย อภิวรรณ อินต๋วง

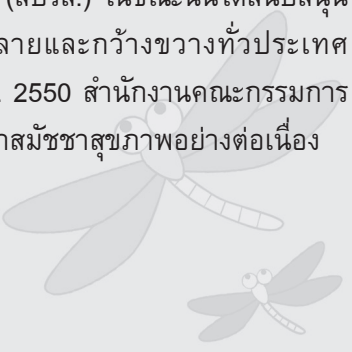
การ์ตูนประกอบภาพ : อรสินี เตชไกรชนะ ชาคริต รุ่งเรืองกอสว่าง

คำนำ



“**สมัชชาสุขภาพ**” เป็นนวัตกรรมทางสังคมที่เกิดขึ้นในระหว่างกร
ยกร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ เมื่อปี 2543-2545 โดยคาดหวังให้สมัชชาสุขภาพ
เป็นกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ*แบบมีส่วนร่วมตาม
แนวทางประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม (participatory หรือ deliberative
democracy) ที่สืบเนื่องมาจากรัฐธรรมนูญ ฯ พ.ศ. 2540

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) ในขณะนั้นได้สนับสนุน
ให้มีการทดลองจัดสมัชชาสุขภาพที่หลากหลายและกว้างขวางทั่วประเทศ
เรื่อยมา จนเมื่อมี พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 สำนักงานคณะกรรมการ
สุขภาพแห่งชาติ (สช.) ก็ได้สนับสนุนการพัฒนาสมัชชาสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

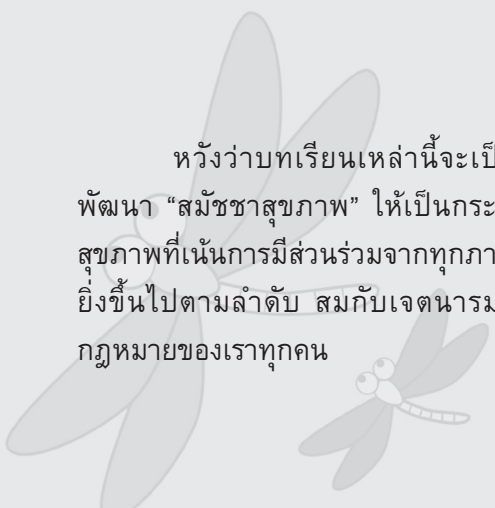


“**สมัชชาสุขภาพ**” ใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึง “กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่างสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพดีของประชาชนโดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม”

“**สมัชชาสุขภาพ**” ไม่มีสูตรสำเร็จ มีการพัฒนาอย่างหลากหลาย โดยมีเครือข่ายภาคีในพื้นที่ที่สนใจทดลองดำเนินการไม่มีหยุด

ในหนังสือเล่มนี้ พี่น้องเครือข่ายภาคีส่วนหนึ่งได้รวมตัวกันเขียนเรื่องเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในหลายจังหวัดเพื่อหวังให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เสริมสร้างประสบการณ์ เพื่อนำไปสู่การประยุกต์ใช้และพัฒนาสมัชชาสุขภาพให้ทำหน้าที่รับใช้การพัฒนานโยบายสาธารณะที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีให้ได้ดียิ่งขึ้น

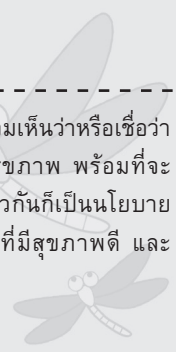
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ขอขอบคุณผู้เขียนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องของทุกคนที่ช่วยกันทำให้เกิดบทเรียนทางสังคมเหล่านี้ขึ้น ซึ่งแม้ว่าจะเป็นบทเรียนเล็กๆ แต่ก็มีคามงดงามที่แตกต่างหลากหลายเสมือนดอกไม้บานาชนิดที่ล้วนมีความงามที่แตกต่างกันทั้งสิ้น

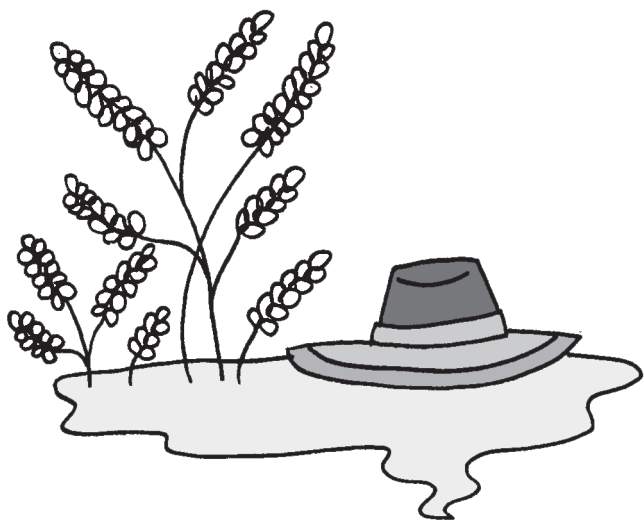


หวังว่าบทเรียนเหล่านี้จะเป็นกำลังใจให้กับทุกคนที่จะได้ช่วยกันพัฒนา “สมัชชาสุขภาพ” ให้เป็นกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่เน้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ให้มีคุณภาพและมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้นไปตามลำดับ สอดกับเจตนารมณ์ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติที่เป็นกฎหมายของเราทุกคน

อำพล จินดาวัฒนะ
(นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ)
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
ตุลาคม 2552

* นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ หมายถึง ทิศทางหรือแนวทางที่สังคมโดยรวมเห็นว่าหรือเชื่อว่าควรจะดำเนินการไปในทิศทางที่แสดงความห่วงใยอย่างชัดเจนในเรื่องสุขภาพ พร้อมทั้งจะรับผิดชอบต่อผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากนโยบายนั้น ขณะเดียวกันก็เป็นนโยบายที่มุ่งสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมทั้งทางสังคมและกายภาพที่เอื้อต่อการมีชีวิตที่มีสุขภาพดี และให้ประชาชนมีทางเลือกและสามารถเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพดีได้





สารบัญ

คำนำ

คณของท้องถิ่น

9

นางฟ้าของชุมชน

11

ต้นสนีย์ ชินาภาษ

ความสุขที่หายไปของคนริมมูล

23

คณิงนุช วงศ์เย็น

ตน 5 ก้าว

33

ที่มงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดแพร่

บ้านหลังเรียน

49

ที่มงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดเลย

เมียฝรั่งกับสิทธิสตรีอีสาน

61

มัลลิกา ลุนจักร์

ดิน น้ำ ป่า

73

เกษตรยืนตายที่ไม่เคยตาย

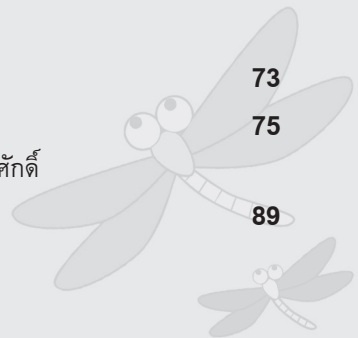
75

ไพศาล เจียนศิริจินดา และนพดล มั่นศักดิ์

เรื่องเล่าของคนไร้เล่มที่ชื่อเหลี่ยม

89

วาสนา ทองใบ และ เตือนเพ็ญ นุญมี



คำประกาศอิสรภาพ 99

นพเก้า จันทรดา

ความรักสี่เขียว 107

เรื่องศักดิ์ ชมพูพวง

คนสู้นิ่งไพเราะ 113

สุลาวัลย์ มะขาม

โตกหาฏกรรมร่วมที่คลองสารภี 121

บุษบงก์ ชาวกันหา

ศรัทธาเสนาหม 135

เพราะเราไม่ทอดทิ้งกัน 137

สมพันธ์ เตชะอธิก ทรงพล ตูละทา วินัย วงศ์อาสา

สัจจะรักษาสิ่งแวดล้อม 151

กาญจนา ทองทั่ว และผ่องศรี อินทสุวรรณ

เสียงร้องจากปลายด้ามขวาน 159

นิรพงศ์ คนตานี ยัสนี คนมายอ และกัลยา คนแม่ลาน

คำตม 167

ก้าวสุดท้ายบนเส้นทาง 167





คนของท้องถิ่น



"การสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดการศูนย์แพทย์ชุมชนวัดไต้ช"

หางฟ้าของบุษเบณ

ศันสนีย์ ชินาภาษ



1

หลังจากที่ต้องเหนื่อยกับการอบรมทักษะการคิด/การผลิต และยุทธศาสตร์การใช้สื่อในการขับเคลื่อนงานพัฒนามาทั้งวัน ก่อนที่จะออกไปกินข้าวเย็นใครหลายคนกำลังเตรียมที่หลับที่นอนในห้องแล้วเดินไปยังโต๊ะซึ่งวางสำหรับกับข้าวนั้น ฉันเลือกที่จะมานั่งหนึ่ง ๆ ผ่อนคลายร่างกายและอารมณ์บนเก้าอี้ที่ตั้งเรียงรายในลักษณะวงรี ในขณะที่กำลังนั่งคิดอะไรเพลินๆอยู่นั้น พี่วิไลหญิงวัยกลางคนผู้มีใบหน้าขาวผ่อง มีริมฝีปากที่ยิ้มแย้มอยู่ตลอดเวลา เธอสวมเสื้อสีชมพู กางเกงขาสามส่วนสีดำ ผมสีดำขลับยาวประป่าของเธอถูกรวบมัดไว้อย่างเป็นระเบียบ พี่วิไลก้าวเข้ามาในห้องและนั่งลงบนเก้าอี้ข้างๆ ฉัน เธอช่างงามเหมือนนางฟ้าเสียจริง-ฉันคิด

นี่ไม่ใช่ครั้งแรกที่ฉันได้เจอพีวีไล เราเคยเจอกันมาแล้วหลายครั้ง
ในการทำงานสมัยชาสุขภาพ จ.อุบลราชธานี การทำงานดังกล่าวทำให้ฉัน
ได้รู้จักมักคุ้นกับพีวีไลที่ได้เข้ามาเป็นหนึ่งในอาสาสมัครที่ร่วมทำงานสมัยชา
สุขภาพ แผนงานสร้างการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการศูนย์แพทย์ชุมชน
วัดใต้พระเจ้าใหญ่องค์ต่อ ซึ่งแผนงานนี้เกิดขึ้นเพราะโรงพยาบาลสรรพสิทธิ
ประสงค์ จ.อุบลราชธานี ต้องการสร้างศูนย์แพทย์ชุมชนที่มีส่วนร่วมจาก
ประชาชน แห่ละเข้ามาปรึกษากับคณะทำงานสมัยชาสุขภาพ จ.อุบลราชธานี
ให้เข้าไปช่วยในเรื่องของการจัดกระบวนการ และด้วยความที่รู้จักกันนี้เอง
ทำให้ฉันชวนพีวีไลมาเป็นส่วนหนึ่งในการทำงานสื่อของศูนย์ข่าวประชาสังคมฯ
“น่าเสียดายนะพี่ งานสมัยชาสุขภาพที่เราทำมันยังไม่ไปถึงนโยบายสาธารณะ
พวกพี่ยังไม่ได้เข้าไปกำหนดแนวทางการทำงานของศูนย์แพทย์ชุมชนเลย ไม่รู้
เหมือนกันว่างานสมัยชาที่พวกเราทำมันทำอะไรนะ มันเกิดผลอะไรกับพวกพี่บ้าง”
ฉันถามด้วยความอยากรู้

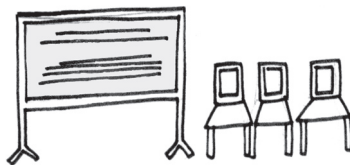
พีวีไลมองหน้าฉันแวบหนึ่ง นิ่งเงียบด้วยใบหน้าครุ่นคิด ก่อนตอบ
ฉันว่า “กระบวนการสมัยชาสุขภาพได้ทำให้ชาวบ้านและเจ้าหน้าที่
ศูนย์แพทย์ชุมชนวัดใต้ ได้มีโอกาสมาพูดคุยกันว่าแต่ละฝ่ายนั้น
มีความต้องการให้ศูนย์แพทย์ชุมชนเป็นอย่างไร และจะร่วมมือกันพัฒนา
อย่างไร ทำให้เกิดการ ทำงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่กับชาวบ้าน ชาวบ้าน
เองก็รู้สึกดีและภูมิใจที่ได้ เข้าไปช่วยดูแลศูนย์แพทย์ชุมชนฯ”



“เราไปทานข้าวเย็นกับเถะน้องแอมม์ เตี่ยวเขาทานหมดก่อน” พี่วิไล
เอ่ยต่อ

“ดีเหมือนกันพี่ หนูชั๊กหิวแล้วละ” ฉันทกล่าวตอบ ก่อนที่เราจะพากัน
เดินไปกินข้าวเย็นด้วยกัน

ในยามเช้าวันที่สองของการอบรม ในขณะที่ใครหลายคนยังคงนอนหลับ
อยู่ในห้อง ฉันทกลับเลือกที่จะตื่นนอนเช้ากว่าปกติแล้วพาตัวเองมาหย่อนก้นลง
บนเก้าอี้ริมหน้าต่าง บรรยากาศนอกหน้าต่างคือต้นมะม่วงต้นใหญ่ที่ให้ร่มเงา
แก่ต้นไม้ที่เล็กกว่าและต้นหญ้าบนพื้นดิน นกหลายตัวพากันส่งเสียงร้องเบาๆ
คำตอบของพี่วิไลที่ฉันทได้รับเมื่อวานทำให้ฉันทอดไม่ได้ที่จะหวนคิดถึงการทำงาน
สมัยซาซุสภาพในรอบปี 2551 ที่ผ่านมา



๒

20 มิถุนายน 2551 คือ วันแรกที่ฉันได้เจอกับพีวีไล ช่วงเที่ยงของวันนั้น เป็นช่วงที่ฉันและทีมงานสมัชชาสุขภาพต้องวิ่งวุ่นกับการเตรียมงานสมัชชาสุขภาพ แผนงานการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการ ศูนย์แพทย์ชุมชนวัดไต้ฯ อาคารศูนย์เด็กเล็กหลังเดิมซึ่งเป็นที่ทำการชั่วคราวของศูนย์แพทย์ชุมชนวัดไต้ฯ ที่เคยกว้างขวางดูแคบลงถนัดตาด้วยเก้าอี้จำนวนมากที่ตั้งไว้ต้อนรับเหล่าผู้คนที่เข้ามาร่วมเวทีระดมความคิดเห็น “การสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดการศูนย์แพทย์ชุมชนวัดไต้ฯ” เมื่อถึงช่วงเวลาของการเริ่มเวที ประชาชนก็เริ่มทยอยมาสมทบมากขึ้น วันนี้มีคนมาร่วมเวทีถึง 60 คน ทั้งครู พระภิกษุสงฆ์ และประชาชนในพื้นที่บริการ

ช่วงแรกของการจัดเวทีเป็นการบอกเล่าความหมายของสมัชชาสุขภาพ ตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ที่ได้ให้ความหมายว่ากระบวนการสมัชชาสุขภาพ คือ กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของประชาชน ส่วนช่วงบ่ายเราได้แบ่งกลุ่มกันเพื่อระดมความคิดเห็น



กลุ่มที่ฉันรับผิดชอบเป็นวิทยากรมีคนร่วมพูดคุยแลกเปลี่ยนกัน 7 คน และหนึ่งในนั้นคือพี่วิล ที่กล่าวแสดงความคิดเห็นว่า

“ปัญหาด้านสุขภาพที่ชุมชนของเรามีปัญหาเรื่องโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันสูง...

“คิดว่าอยากให้ศูนย์แพทย์ชุมชนมีคุณภาพทั้งด้านเครื่องมือในการรักษาและบุคลากร มีแพทย์มาตรวจ มีหมอพื้น...

“เมื่อมีศูนย์แพทย์ชุมชนแล้ว เราก็อยากเข้ามาเป็นอาสาสมัครช่วยเจ้าหน้าที่ดูแลศูนย์แพทย์ชุมชนในเรื่องเล็กๆ น้อยๆ แล้วคิดว่าเราน่าจะไปหาอาสาสมัครในพื้นที่นะคะ”

ความคิดเห็นของพี่วิลที่แสดงออกมานั้นตรงกับคนอื่นๆ ที่เข้าร่วมร่วมแสดงความคิดเห็น ซึ่งฉันคิดว่าอาจจะเป็นเพราะพวกเขามาจากชุมชนที่มีลักษณะคล้ายกันกระมัง



3

วันที่ 18 สิงหาคม 2551 เป็นการจัดเวทีครั้งที่ 2 และครั้งนี้ฉันก็ได้เจอพี่วิไลอีกครั้ง จากคนเข้าร่วม 60 คน วันนี้เหลือเพียง 15 คน เท่านั้น แต่ที่ชื่นใจก็คือ เป็นคนเดิมส่วนหนึ่ง และมีคนใหม่เข้ามาร่วมด้วย

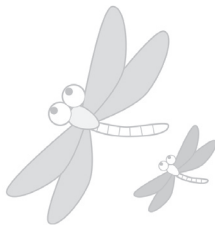
“พี่ไปชวนคนในชุมชนมาด้วยค่ะ มาเพิ่มอีกคนหนึ่ง จะได้มาช่วยกันทำ” พี่วิไล กล่าวกับฉันก่อนเริ่มการประชุม

เราทั้ง 15 คน นั่งคุยกัน บนโต๊ะไม่มีอะไรมากมายไปกว่าแก้วน้ำเปล่าไว้ให้เราดื่มดับกระหาย

“วันนี้ผมก็มีเรื่องอยากจะเล่าให้ทราบนะคะ คือ ทางศูนย์แพทย์ชุมชนวัดไต้ย เรามีแผนการทำงานหนึ่งที่เป็นเปิดโอกาสให้คนในชุมชนมีบทบาทในการดำเนินงานถึง 80 เปอร์เซ็นต์ ชื่อว่าโครงการชุมชนรักสุขภาพครับ ก็อยากให้ทุกคนช่วยกันคิดว่าในชุมชนเราจะทำกิจกรรมอะไรที่เป็นการรักษาสุขภาพบ้าง” พี่ชำเลือง สายธนู หัวหน้าศูนย์แพทย์ชุมชนวัดไต้ย เล่าให้ทุกคนฟังถึงแผนการทำงานและความมุ่งหวังในการประชุมครั้งนี้



“คิดว่าเราน่าจะทำนวดแผนไทยในวัด เพราะในชุมชนเรามีคนแก่ที่มีความรู้เรื่องนวดอยู่เยอะ เราน่าจะเปิดได้นะคะ” พี่วิไล เป็นคนแรกที่เอื้อนเอ่ยความคิดเห็นของตัวเองออกมาด้วยน้ำเสียงที่หนักแน่นและแววตาที่เต็มไปด้วยความคาดหวัง ก่อนที่คนอื่นๆ จะร่วมแสดงความคิดเห็น ต่างคนต่างผลัดเปลี่ยนกันพูดในสิ่งที่ตัวเองอยากจะทำ อย่างไรก็ตาม การพูดคุยในครั้งนี้ยังคงเป็นเพียงการพูดคุย ซึ่งจบลงด้วยสัญญาใจว่าพี่วิไลและเพื่อนๆ จะลงไปพูดคุยชักชวนคนอื่นๆ ในพื้นที่เข้ามาคิดช่วยกันโดยที่เจ้าหน้าที่ศูนย์แพทย์ชุมชนจะเป็นคนคอยติดตามความคืบหน้าของการทำงาน



4

อาจจะเป็นด้วยภาระการงานของผู้ประสานงานแผนงานนี้ของสมัชชาสุขภาพ จ.อุบลราชธานี ที่ต้องทำอย่างอื่นด้วย ทำให้แทบจะไม่มีเวลาตามงานนัก กรอไปกับเจ้าหน้าที่ศูนย์แพทย์เองก็มีหน้าที่ประจำ ทำให้กว่าจะมีการกลับมาพูดคุยกันอีกครั้งหนึ่งก็ปาเข้าไปต้นเดือนพฤศจิกายน 2551 แต่ในช่วงระยะเวลาที่งานขาดความต่อเนื่อง พี่วิไลและเพื่อนๆ ร่วมอุดมการณ์ก็ได้เข้าไปเป็นอาสาสมัครช่วยเจ้าหน้าที่ดูแลศูนย์แพทย์ชุมชนวัดใต้กันอย่างเต็มที่และเต็มใจ โดยมีการแบ่งเวรมาช่วยทุกวันจันทร์และวันพุธ ในขณะที่เดียวกันพี่วิไลก็คอยแวะเวียนมาที่สำนักงานเพื่อไต่ถามความคืบหน้าอยู่เสมอว่าเมื่อไรเราจะได้คุยกันอีก และนั่นก็เป็นสิ่งที่คอยกระตุ้นเตือนคนทำงานทั้งหลายให้ตระหนักถึงภาระงานที่ยังต้องสานต่อ

วันที่ 4 พฤศจิกายน 2551 เรา คณะทำงานสมัชชาสุขภาพ แผนงานการสร้างการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการศูนย์แพทย์ชุมชนวัดใต้ฯ ก็จัดให้มีการพูดคุยกัน เราเปลี่ยนสถานที่จากอาคารหลังเดิมมาเป็นสำนักงานถาวร อาคารศูนย์แพทย์ชุมชนวัดใต้ฯ ซึ่งอยู่ด้านหน้าศาลาการเปรียญวัดใต้ฯ ในห้องประชุมสี่เหลี่ยมใหม่เอี่ยมจนได้กลิ่นของสีทาผนัง ที่นั่งบนเก้าอี้ร่วม 20 ตัว คือ ทุกคนที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการสมัชชาสุขภาพและศูนย์แพทย์ชุมชน ทั้งผู้ประสานงานสมัชชาสุขภาพ จ.อุบลราชธานี นพ.จรัญ ทองทับ หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี ซึ่งเป็น



ผู้ที่คอยดูแลการพัฒนาศูนย์แพทย์ชุมชน และเหล่าอาสาสมัคร 10 คน ที่ได้ร่วมเคียงบ่าเคียงไหล่ขับเคลื่อนงานสมัชชาจนมาถึงช่วงสุดท้าย การประชุมครั้งนี้คงเป็นครั้งสุดท้ายเพราะระยะเวลาดำเนินโครงการได้สิ้นสุดลงแล้ว แต่ดูเหมือนความตั้งใจของพี่วิไลในการเข้ามาร่วมพัฒนาศูนย์แพทย์ชุมชนวัดใต้ฯ จะไม่มีวันสิ้นสุดลงเหมือนเวลาของการดำเนินงานโครงการ และแน่นอนพี่วิไลยังคงมุ่งมั่นในการแสดงความคิดเห็นอยู่เช่นเดิมดังที่เคยเป็นมาในทุกเวที

“อยากให้มีการอบรมอาสาสมัคร จะได้มีความรู้เพิ่มเติมในการดูแลคนที่มารักษาตัวที่นี่”

“เรามาแบ่งเวรกันให้ชัดไปเลยดีกว่า ว่าใครจะอยู่วันไหน ทำอะไร เราจะได้ทำงานดีขึ้น”

คุณหมอเจริญที่เข้าร่วมประชุมด้วยนั่งฟัง พลังพยักหน้าอย่างเห็นด้วยกับความคิดดังกล่าว และรับปากว่าจะนำความคิดดังกล่าวไปทำให้เป็นความจริง

และนั่นก็เป็นการจัดเวทีครั้งสุดท้าย หลังจากนั้นฉันก็ไม่ได้เจอพี่วิไลอีกเลย...

5

กระตังงานการอบรมทักษะผลิตสื่อในห้วงเวลาต่อมา เราก็มีโอกาสได้พบกันอีก...

“น้องแอมคะ เราไปกินข้าวกันเถอะคะ”

พี่วิไลที่แต่งตัวด้วยชุดสบายๆ เดินมาหาฉันด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มริมฝีปากแดงแต้มด้วยลิปสติกสีชมพูอ่อน เอ่ยเรียกฉันให้ตื่นจากห้วงคำนึงถึงการทำงานสมัชชาสุขภาพใน 1 ปีที่ผ่านมา

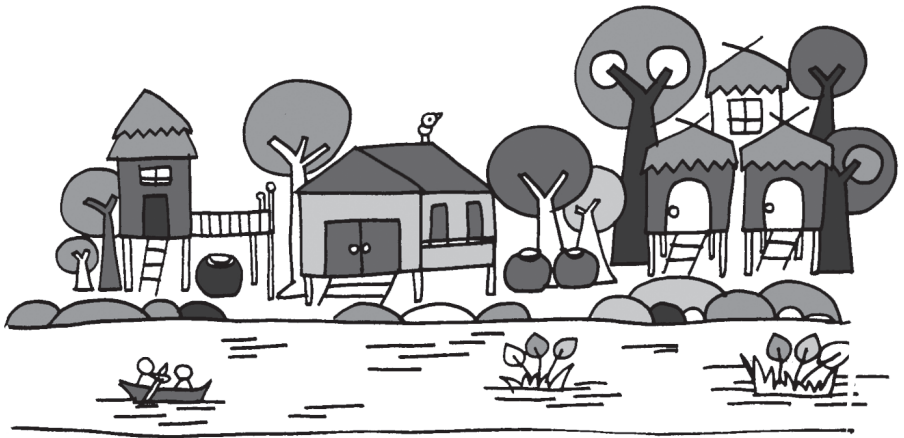
“คะพี่ แอมเองก็หิวเหมือนกัน น้ำยังไม่ได้อาบเลย แต่ไม่เป็นไร ไปกินข้าวก่อนค่อยมาอาบน้ำ”

ฉันตอบรับคำชวนของพี่วิไล ก่อนที่จะเดินไปยังห้องครัวด้วยกัน ที่นั่นเหล่าผองเพื่อนกำลังเริ่มรับประทานอาหารเช้า ฉันนั่งลงตักข้าวเข้าปากด้วยความรู้สึกที่อาหารในวันนี้ช่างมีรสชาติอร่อยยิ่งกว่าวันไหนๆ อาจจะเป็นเพราะพี่วิไลได้ทำให้ฉันบอกกับตัวเองในขณะที่เปิบและเคี้ยวข้าวว่า



“ถึงแม้การทำงานสมัชชาสุขภาพ จ.อุบลราชธานี แผนงาน
การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการศูนย์แพทย์
ชุมชนวัดใต้ฯ จะไม่สามารถนำไปสู่การเกิดนโยบายสาธารณะด้านการ
จัดการศูนย์แพทย์ชุมชนได้ แต่ก็ได้สร้างทักษะกระบวนการร่วมคิด
ร่วมทำ ร่วมดูแล จนนำไปสู่การก่อเกิดกลุ่มอาสาสมัครในการดูแลศูนย์
แพทย์ชุมชน และอาสาสมัครที่เข้าใจในกระบวนการสมัชชาสุขภาพ
ซึ่งสิ่งเหล่านี้คือต้นทุนในการทำงานโดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพ
ต่อไปในกาลข้างหน้า... โดยตัวคนในพื้นที่เอง”





คนส่วนใหญ่เข้าใจและรับรู้ความสำคัญของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ
พวกเขาจะสามารถใช้ประโยชน์จากกฎหมายฉบับนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ความสุขที่หายไปของคนริมยุค

คณิ่งนุช วงศ์เย็น



การพัฒนาของหน่วยงานภาครัฐในจังหวัดอุบลราชธานีที่ผ่านมา มักมุ่งเน้นด้านการอยู่ดีมีสุข โดยการซื้อ ซ่อม สร้าง แต่ขาดการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่น หลายโครงการละเมิดสิทธิของประชาชน ส่งผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพของชาวบ้าน นำมาซึ่งปัญหาความขัดแย้งระหว่างประชาชนและหน่วยงานภาครัฐ

หากใครมีโอกาสดำเนินไปบริเวณชุมชนเลียบแม่น้ำมูล คุ้มวัดหลวง วัดกลาง วัดใต้ จะสังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลง ของทัศนียภาพริมแม่น้ำมูล ภาพวิถีชีวิตของชาวบ้านที่เดินขึ้นลงเพื่อใช้ประโยชน์จากแม่น้ำมูล ถูกเปลี่ยนเป็นสันเขื่อนสูงใหญ่และถนนคอนกรีตทอดยาวตลอดเลียบแม่น้ำมูล ซึ่งทราบภายหลังว่าเป็นโครงการพัฒนาของเทศบาลนครอุบลราชธานี ในปี พ.ศ. 2545

พ่อพีระพงษ์ สังข์ทอง ประธานชุมชนเลียบแม่น้ำมูลเล่าให้เราฟัง ด้วยน้ำเสียงหดหูในเวลาพลบค่ำของวันหนึ่งว่า

“เรามีปัญหาเกี่ยวกับทางเทศบาลนครอุบลราชธานีเพราะชุมชนเราไม่มีเอกสารสิทธิ์ในที่อยู่อาศัย ซึ่งเราพยายามยืนยันกับเขาว่าเราเป็นชุมชนเก่าแก่อายุที่นี้มานานกว่า 200 ปี มีคุณค่าและวัฒนธรรม แต่เราก็ไม่มีข้อมูลยืนยันเขาไม่ใยดีต่อคำพูดของพวกเขา เขาถมดินตามสันเขื่อน ทำให้พื้นที่ชาวบ้านมีลักษณะคล้ายแอ่งกระทะ น้ำไม่สามารถระบายออกได้ เกิดภาวะน้ำท่วมขังในฤดูฝน อากาศถ่ายเทไม่สะดวก ลมพัดฝุ่นละอองฟุ้งกระจายไปในอากาศ การเดินทางไปมาของคนในชุมชนกับภายนอกเป็นไปอย่างลำบาก วิถีชีวิตเดิมของพวกเขาที่เคยผูกพันกับแม่น้ำมูลหายไป เพราะเหลือทางลงแค่ทางเดียวคือ บันไดเขื่อน”

ด้วยความเดือดร้อนทำให้ พ่อพีระพงษ์ กับชาวบ้านรวมตัวกันเพื่อหาทางออก ระหว่างนั้นได้รู้จักกับแกนนำสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานี คือ คุณจงกลณี ศิริรัตน์ เธอได้ให้คำปรึกษาพร้อมกับให้ชุมชนร่วมกันยื่นหนังสือร้องขอรับการคุ้มครองตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ต่อสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เพื่อให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ เฉพาะประเด็น โดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพจัดกระบวนการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ในการพัฒนาพื้นที่ริมมูลระหว่างหน่วยงานรัฐกับคนในพื้นที่ เพื่อหารูปแบบการพัฒนาพื้นที่ริมมูล จัดทำเป็นข้อเสนอทาง



นโยบายส่งต่อให้ทางเทศบาลนครอุบลราชธานี และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ดำเนินการต่อไป

ต่อมาชาวบ้านได้มีโอกาสเข้าพบพลเอกสุรยุทธ์ จุลานนท์ นายกรัฐมนตรี ในขณะที่เดินทางมาตรวจราชการในจังหวัดอุบลราชธานี จนนำมาสู่การลงพื้นที่ตรวจสอบสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น พร้อมกับสั่งการให้ผู้ว่าราชการจังหวัดดำเนินการแก้ไขปัญหาโดยเร็ว ทำให้ปัญหาของชาวบ้านถูกแก้ไขไปบางส่วน มีหน่วยงานองค์กรพัฒนาเอกชนอย่างสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) เข้ามาเป็นตัวกลางประสานงาน มีงบประมาณจากโรงงานยาสูบจำนวน 20 ล้านบาท มาช่วยเหลือเรื่องการสร้างบ้าน ซึ่งดูเหมือนทุกอย่างน่าจะจบลงด้วยดี แต่ทว่าแกนนำและชุมชนต่างก็รู้ว่า สิ่งที่ยังขาดก็คือความมั่นคงด้านการอยู่อาศัยของชาวบ้าน ที่ยังไม่มีสิ่งใดเป็นเครื่องรับประกัน เนื่องจากที่ดินที่อาศัยอยู่ขาดเอกสารสิทธิ์

คณะทำงานสมัชชาสุขภาพที่เกิดจากอาสาสมัครจากหลายภาคส่วน มารวมกันขับเคลื่อนงาน ทั้งภาควิชาการ ภาคราชการ และภาคประชาชน ตามหลักสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาของนายแพทย์ประเวศ วะสี ราษฎรอาวุโส ได้ร่วมกับแกนนำชุมชนคนริมมูลวางแผนการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ชุมชนริมมูลที่พร้อมจะทวงสิทธิ์ความเป็นชุมชนของคนที่นี่กลับคืนมา



เย็นย่าของวันหนึ่ง ณ ศาลาวัดหลวงอันเงียบสงบ ได้ถูกใช้เป็นสถานที่พูดคุยกันของคณะทำงานสมัชชาสุขภาพและชาวบ้านในชุมชนประมาณ 40 คน เมื่อครบองค์ประชุม พ่อพี่ระพงษ์ ได้กล่าวต้อนรับชาวบ้านพร้อมกับทบทวนถึงสถานการณ์ปัจจุบันของการต่อสู้เพื่อสิทธิของชุมชนว่า

“ชุมชนของเราตั้งมานาน แต่ไม่มีข้อมูลประวัติศาสตร์ชุมชน เป็นจุดอ่อนของเราที่ไม่สามารถยืนยันกับใครได้ว่าเราเป็นเจ้าของชุมชน แม้วันนี้เราจะได้มาซึ่งสิทธิในการอยู่อาศัยแต่ในอนาคตไม่แน่ว่าเขาจะมาละเมิดสิทธิของเราอีกหรือไม่ เพราะเราไม่มีเอกสารยืนยัน พวกเราจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะมาร่วมกันทำประวัติศาสตร์ชุมชนที่มีมากกว่า 200 ปี ให้เป็นเอกสารเชิงประวัติศาสตร์ที่สามารถบอกคนทั่วไปว่าพวกเรามีตัวตน มีความเป็นมา มีประวัติศาสตร์ที่ น่าภาคภูมิใจ วันนี้จึงขอให้พวกเราทั้งหมดมาช่วยกันสืบค้นประวัติศาสตร์ของคนในชุมชนของพวกเรา”

“แล้วสมัชชาสุขภาพ จะมาช่วยทางชุมชนได้อย่างไร”

เป็นน้ำเสียงปนความสงสัยของชาวบ้านคนหนึ่งที่ถามขึ้นท่ามกลางวงประชุมอันเงียบสงบ บ่งบอกถึงไม่เข้าใจในกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ทำให้อาจารย์กาญจนา ทองทั่ว หนึ่งในคณะทำงานสมัชชาสุขภาพได้ลุกขึ้นชี้แจงกับชาวบ้านว่า

“การทำงานสมัชชาสุขภาพเป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อหาทางออก วิธีการแก้ไขปัญหาอย่างมีส่วนร่วม กรณีการแสดงสิทธิความเป็นเจ้าของพื้นที่ ที่ไม่มีเอกสารสิทธิ์นี้พวกเราจำเป็นต้องใช้ประวัติศาสตร์ชุมชน



เพื่อปกป้องความเป็นเจ้าของของแสดงให้สาธารณชนได้รับรู้ว่า บรรพบุรุษของเรา
อยู่อาศัยมาก่อนที่ภาครัฐจะประกาศว่าเป็นพื้นที่ของรัฐ เราจะมีการเก็บข้อมูล
ประวัติศาสตร์ชุมชนโดยมีชาวบ้านเป็นอาสาสมัครทำการเก็บข้อมูลเอง
นักวิชาการจะช่วยในการทำเครื่องมือการเก็บและรวบรวมเรียบเรียงเชื่อมโยง
ให้ข้อมูลเกิดความสมบูรณ์ ข้อมูลเหล่านี้จะเป็นหลักฐานที่ชาวบ้านสามารถนำ
ไปอ้างอิงได้ว่าชุมชนที่นี่เป็นชุมชนเก่าแก่ และมีประวัติศาสตร์ความเป็นมา
อย่างชัดเจน”

หลังจากที่ความสงสัยคลายลงด้วยคำตอบที่กระจ่างชัด สามารถมองเห็น
เห็นงานที่จะทำร่วมกัน ชาวบ้านทุกคนต่างกระตือรือร้น รับประทานเป็นเสียง
เดียวกันว่า “เราต้องร่วมกันเป็นอาสาสมัครนักวิจัยในการเก็บข้อมูลและช่วยกัน
ทำงานให้สำเร็จเพื่อจะได้มีหลักฐานไปยืนยันว่าเราเป็นเจ้าของชุมชนจริงๆ”
พร้อมกับเสนอชื่อของตนเอง และญาติผู้ใหญ่หรือผู้เฒ่าผู้แก่ในชุมชนเพื่อเป็น
ทั้งผู้ให้ข้อมูล และผู้เก็บข้อมูลจำนวนกว่า 20 คน

เสร็จสิ้นจากการประชุม ชาวบ้านและคณะทำงานร่วมรับประทานอาหาร
เย็นด้วยกันอย่างเอร็ดอร่อย บรรยากาศเต็มไปด้วยความอบอุ่น ตะวันเริ่มพ้น
จากขอบฟ้า ความมืดเคลือบเข้ามาแทนที่ ทุกคนต่างแยกย้ายกันกลับบ้าน
แต่ในใจเต็มไปด้วยความหวังเต็มเปี่ยมที่จะพาชุมชนหลุดพ้นจากการเป็นสังคม
ของคนไร้ราก



คนพร้อม เครื่องมือพร้อม การอบรมเทคนิคการเก็บข้อมูลให้แก่อาสาสมัครก็มาถึง เมื่อถึงวันนัดหมายซึ่งเป็นเวลาพลบค่ำ ณ สถานที่เดิมชาวบ้านมารวมตัวกันโดยพร้อมเพรียง บรรยากาศเต็มไปด้วยความกระตือรือร้น เกิดคำถามหลากหลายเพราะความสงสัยใคร่รู้ หลายคนได้ดูแบบสอบถามแล้วไม่เข้าใจ เกิดการพูดคุยแลกเปลี่ยนกัน บางคนบอกว่าไม่นัดการจด กลัวจดไม่ทัน คณะทำงานสัมภาษณ์สุขภาพและแกนนำของชุมชนมีการพูดคุยกันจนได้ข้อสรุปร่วมกันว่าต้องหาเด็กและเยาวชนในชุมชนมาช่วยจดบันทึก และใช้เทปบันทึกเสียงไว้ แล้วค่อยนำมาถอดเป็นตัวหนังสือในสมุดอีกครั้ง เมื่อทุกคนในแต่ละกลุ่มเข้าใจจึงมีการแบ่งหน้าที่กันอย่างกระตือรือร้นตามความถนัดของแต่ละคน

การเริ่มต้นทำงานในสิ่งที่ไม่คุ้นเคยเป็นเรื่องยากอย่างยิ่ง แต่อาสาสมัครทุกคนก็ไม่ย่อท้อ เริ่มจากการทดลองไปสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลในชุมชนแล้วพบว่า คนถามก็ไม่ค่อยเข้าใจคำถามบางข้อ คนตอบก็ตอบได้บางคำถาม เพราะทุกคนรู้ได้ไม่ถ่องแท้ทั้งหมด ต้องสัมภาษณ์คนหลากหลายอายุ ช่วงวัยต่างๆ เพื่อนำข้อมูลมาปะติดปะต่อกัน แต่ถึงที่สุดแล้วการทำงานก็เสร็จจุล่งไปด้วยดี แม้จะมีปัญหาอุปสรรคทยอยเข้ามาทดสอบพวกเราเป็นระยะๆ ก็ตาม

“การเก็บข้อมูลต้องหยุดชะงักด้วยภาระหลายๆ อย่าง ตอนนี้อย่างบ้านเราแยกย้ายกันอยู่อย่างกระจัดกระจาย บางคนก็ย้ายไปอยู่กับญาติพี่น้อง บางคนก็ไปเช่าบ้านอยู่ ผู้เฒ่าผู้แก่ที่เป็นคนให้ข้อมูลต้องย้ายตามลูกหลานไป



ทำให้เรารวมตัวกันเพื่อเก็บข้อมูล หรือจะตามไปสัมภาษณ์ลำบาก และภาระ
อีกอย่างเราต้องเร่งสร้างบ้านให้แล้วเสร็จตามปีงบประมาณด้วย” พี่ต้อง
ธนาคาร พลเขต แกนนำในชุมชนเล่าถึงปัญหาที่เจอระหว่างทาง

ทุกความเคลื่อนไหวในการทำงานของคณะทำงานและชาวบ้าน ถูกนำ
เสนอผ่านสื่อรูปแบบต่าง ๆ ทั้งสัมภาษณ์ผ่านรายการวิทยุ การทำข่าวและ
สื่อบอร์ดนำเสนอผ่านเคเบิลทีวีของจังหวัดอุบลราชธานี หนังสือพิมพ์ส่วนท้องถิ่น
วารสารข่าวและเว็บไซต์ข่าวของศูนย์ข่าวประชาสังคม จังหวัดอุบลราชธานี
เพื่อกระจายการรับรู้และความเข้าใจเรื่องสมัชชาสุขภาพ เพราะยังมีอีกหลายคน
ที่ยังไม่เข้าใจในเรื่องสมัชชาสุขภาพ การสื่อสารสาธารณะจึงจำเป็นอย่างยิ่ง
สำหรับงานใหม่อย่างสมัชชาสุขภาพ

พวกเรามีฐานคิดว่าถ้าคนส่วนใหญ่เข้าใจและรับรู้ความสำคัญ
ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พวกเขาจะสามารถใช้ประโยชน์จาก
กฎหมายฉบับนี้ได้อย่างมีพลัง

ถึงแม้วันนี้คณะทำงานและชาวบ้านจะยังไม่สามารถผลักดันข้อเสนอ
ให้ถึงนโยบายของท้องถิ่นในการจัดการพื้นที่ริมมูลได้ แต่จากการพูดคุยกันก็ได้
ข้อสรุปร่วมกันว่าเมื่อแล้วเสร็จจากภาระสร้างบ้าน ชาวบ้านจะรวมตัวกันเพื่อมา
เก็บข้อมูลในส่วนที่เหลือให้ครบ และดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป แต่สิ่งที่
ชาวบ้านได้รับจากการทำงานที่ผ่านมา นั้น พี่พระพงษ์สะท้อนว่า “กระบวนการ
สมัชชาสุขภาพทำให้ชาวบ้านในชุมชนเราได้เรียนรู้ประวัติศาสตร์ของชุมชน



ตนเองทำให้ชาวบ้านเกิดความมั่นคงทางด้านจิตใจ เข้าใจคำว่าสุขภาพะ หรือสุขภาพ 4 มิติ ซึ่งหมายถึงสุขภาพทางร่างกาย จิตใจ ปัญญาและทางสังคมนั้น มันเป็นความสุขขั้นพื้นฐานของมนุษย์ การรับรู้เรื่องสิทธิหน้าที่ของตนเองตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ คนในชุมชนต้องยึดถือถูกระส่วนรวมและต้องมีความสามัคคีกันมากขึ้น พร้อมจะต่อสู้เพื่อสิทธิของตนเองและชุมชนเต็มที่” พ่อพี่ระพงษ์พูดด้วยน้ำเสียงที่เต็มไปด้วยความหวังและกำลังใจในการทำหน้าที่ผู้นำชุมชน

ส่วนที่ต้องบอกว่า

“นอกเหนือจากการต่อสู้ดังกล่าว กระบวนการสมัชชาสุขภาพยังได้หนุนเสริมให้การรวมกลุ่มของคนในชุมชนทำได้ง่ายขึ้น ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น เป็นกิจกรรมส่วนหนึ่งที่ทำให้คนในชุมชนมาร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมกันเป็นกลุ่มเป็นก้อนมากขึ้น”



สิ่งที่เกิดขึ้นกับชาวบ้านชุมชนเลียบแม่น้ำมูลแห่งนี้ หลายคนมองว่าเป็นความโชคร้าย ทว่าในวิกฤติย่อมมีโอกาส หากชุมชนมีความสามัคคีร่วมมือร่วมใจเป็นหนึ่งเดียวกัน พร้อมทั้งจะต่อสู้เพื่อสิทธิของตนเองอย่างเต็มที่ ชุมชนเลียบแม่น้ำมูลในวันนี้ ชาวบ้านมีบ้านใหม่ที่มั่นคงน่าอยู่ พร้อมกับการก่อเกิดพลังอันเข้มแข็งของชุมชน ทุกคนต่างตระหนักว่าหากไร้กระบวนการสมัชชาสุขภาพเป็นตัวหนุนเสริมที่สำคัญ พวกเขาอาจไม่มีวันนี้ก็เป็นได้...





เวลาที่กำหนดความสุขของคนในชุมชน ซึ่งมีกลุ่มคนหลากหลาย
แหล่งงบประมาณหลากหลาย มีกิจกรรมร่วมที่หลากหลาย...

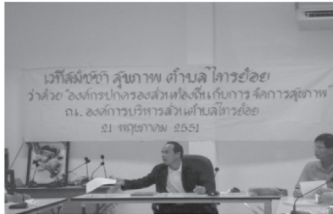
คณ 5 ก้าว

ทีมงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดแพร่

“พอเราได้ลงไปคุยกับแกนนำที่เป็นชาวบ้านจริงๆ เราก็ถามเขาว่า มันมีอะไรบ้างที่เป็นตัวชี้วัดความสุขที่ไม่ต้องใช้เงิน เขาก็บอกว่ามันมีแน่นอน หลักๆ ที่เขาอยากได้จะมี 3 เรื่อง คือ หนึ่ง-เด็กๆ ของเขามีความปลอดภัย ทั้งในเรื่องของอาหารและชีวิต สอง-สังคมที่เป็นสุข ไม่มีปัญหาสาธารณสุขโรค ยาเสพติด การพนัน คนในชุมชนสามารถประกอบอาชีพเลี้ยงครอบครัวได้ และ สาม-ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี เราก็เริ่มจากสามส่วนนี้ เอามาเชื่อมโยงกัน”

“...มันทำให้เห็นภาพของการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และมันทำให้เห็นว่ถึงจะเป็นเรื่องโครงสร้างพื้นฐาน แต่ไม่จำเป็นต้องใช้เงินเป็นตัวตั้ง ทว่าใช้ทุนที่มีอยู่แล้วในชุมชน... ตัวชี้วัดความสุขช่วยยกระดับชาวบ้านให้รู้สึกว่าคุณเป็นเจ้าของประเด็น มันให้คุณค่า และศักดิ์ศรีของตัวเอง...”





“สุขภาวะทางจิตวิญญาณของคนเหมืองหม้อ คือการช่วยเหลือกัน มีงานอะไรก็ลงขันกัน เป็นความสุขที่เกิดจากการให้ที่ไม่หวังผลตอบแทน ซึ่งเกิดจากภายในของตัวเอง ไม่ใช่ความสุขที่คนอื่นมาสร้างให้ แต่เกิดจากการทำเองแล้วได้รับการยอมรับจริงๆ เป็นความสุขที่อึมชึ้นมาจากข้างใน ซึ่งก่อให้เกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ไม่ทอดทิ้งคนที่ด้อยโอกาส แต่เพื่อให้เขาช่วยตัวเองได้ มีชีวิตอยู่ได้”



ก้าวแรก ระดมคน

คำบอกเล่าข้างต้นของ คุณสมาน ผูกพัน นายก อบต.หนุ่มใหญ่ไฟแรง แห่งตำบลเหมืองหม้อ ทำให้เราต้องเงยหน้าขึ้นมองไปยังเจ้าของคำพูด...

เหมืองหม้อ หรือ **เมืองม่อ** เป็นชื่อตำบลในเขตอำเภอเมืองของจังหวัดแพร่ ดินแดนที่ขึ้นชื่อเรื่องผ้าหม้อฮ่อม ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี 2440 (คำว่า **ม่อ** เป็นภาษาไทยลื้อ แปลว่า ฉลาดหรือเร็ว)

ในอดีต เมืองม่อเป็นแขวงที่สำคัญแขวงหนึ่งของเมืองพลหรือเวียงโกศัย (เมืองแพร่ในปัจจุบัน) มีการปกครองโดยนายแคว้น ขึ้นตรงต่อเจ้าเมืองพล จนกระทั่งถึงยุคการเปลี่ยนแปลงการปกครองในปี พ.ศ. 2475 เมืองพลได้เปลี่ยนเป็นเมืองแพร่ อันมีการสันนิษฐานว่ามาจากคำว่า ผ้าแพร (โกศัยแปลว่าผ้าแพร) แขวงเมืองม่อ จึงเปลี่ยนเป็นตำบลเหมืองหม้อมาจนทุกวันนี้

ปัจจุบัน เหมืองหม้อมีสถานะเป็นตำบลที่มีอาณาเขตติดกับเทศบาลเมือง ด้วยลักษณะการเป็นแดนกันชน เหมืองหม้อจึงมีความผสมผสานระหว่างวิถีเมืองและวิถีชนบท อันเป็นความย้อนแย้งที่อยู่ร่วมกันได้อย่างน่าสนใจ จนเป็นเหตุให้ คณะทำงานสมัชชาสุขภาพ จ.แพร่ ได้กำหนดให้เป็นพื้นที่เรียนรู้กระบวนการสมัชชาสุขภาพ



คุณสมาน นายก อบต.เหมืองหม้อ เล่าให้ฟังถึงที่มาของการจัดทำนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของตำบลเหมืองหม้อ เริ่มจากค้นหาตัวชี้วัดความสุขท้องถิ่นในปีที่ผ่านมา เจ้าตัวชี้วัดความสุขที่ว่านี้-มันคืออะไร? เพราะความสุขในความเข้าใจของเราเป็นเรื่องนามธรรมที่มีความเฉพาะเจาะจงในแต่ละบุคคล ไม่น่าจะชี้วัดได้ และหากจะต้องชี้วัดกันจริงๆ แล้ว ก็มีคำถามต่อไปอีกว่าจะชี้จะวัดกันอย่างไร? แล้วใครจะเป็นคนทำหน้าที่ชี้วัด?

หลังจากเห็นใบหน้าแสดงความสงสัยไม่เข้าใจของเรา คุณสมานจึงอธิบายเพิ่มเติมว่า ตัวชี้วัดความสุขท้องถิ่น คือการลงไปคุยกันเรื่องความต้องการของชาวบ้านว่า ต้องการอะไรจึงจะทำให้เกิดความสุข? มีความทุกข์หรือปัญหาในเรื่องอะไร? แล้วช่วยกันระดมวิธีการแก้ปัญหาพร้อมกันว่า ต้องทำอย่างไรถึงจะไปถึงความสุขนั้น? ซึ่งการไปให้ถึงความสุขนั้นก็คือ ตัวชี้วัด



ความสุข

ในช่วงแรกเริ่มที่ทุกฝ่ายต่างงง ๆ สงสัยกันอยู่นั้น ทาง อบต. ได้เป็นแกนหลักในการชวนทุกฝ่ายมาพูดคุย โดยมีแกนนำสมัชชาสุขภาพ จ.แพร่ ในฐานะผู้จุดประกายความคิด/แกนนำชาวบ้าน/วัด/โรงเรียน/สาธารณสุข/ข้าราชการท้องถิ่น/พัฒนาสังคม/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)/ปลัด อบต./รวมถึงตัวแทนก อบต. เพื่อทำความเข้าใจต่อกระบวนการสมัชชาสุขภาพและตัวชี้วัดความสุขให้ตรงกัน และช่วยกันคิดค้นวิธีการดำเนินการในเวทีสมัชชาสุขภาพตำบลเหมืองหม้อ



ก้าวที่สอง มาค้นหาความสุข

ภูเบศ จิตรจริง-ห้องเบศ ประธานสภาเด็กและเยาวชนเล่าว่า “ตอนนั้น เขามีการจัดประชาคมหมู่บ้าน จัดประชาคมกับกลุ่มองค์กรต่างๆ ในชุมชน น้องก็เข้าร่วมในเวทีในส่วนตัวแทนของเด็กเยาวชน ในเวทีมีการตั้งคำถามว่า ความสุขของเราคืออะไร? ก็ตอบไปว่า น้องกับเพื่อนๆ มีความสุขกับการได้ช่วยเหลือสังคม ทำกิจกรรมเยาวชน มีความสุขกับการได้แสดงออกถึงวัฒนธรรมประเพณี จ้อย ซอ การตีกลอง การแต่งกายด้วยชุดม่อฮ่อม...”

“ตัวชี้วัดความสุขของน้องคือ การที่น้องได้แสดงออกถึงวัฒนธรรมประเพณี จ้อย ซอ ตีกลอง แล้วพอน้องแสดงไปแล้วมีคนชอบ ตัวชี้วัดคือ มีคนดู คนมาดูเราแสดงแล้วมีความสุข ชอบการแสดงของเรา คือ เสียงปรบมือ ถ้าคนดูดูแล้วเฉยๆ ไม่ชม ไม่ยิ้ม ไม่ปรบมือ เราก็ไม่มีความสุข ถ้าเขาปรบมือ เขายิ้ม เขาชอบ นั่นคือความสุขของเรา”

ห้องเบศ ตอบคำถามของเราที่ว่า ตัวชี้วัดความสุขของเด็ก และเยาวชนคืออะไร แล้วเล่าให้เราฟังต่อไปว่า ในเวทีประชาคม ไม่เพียงแต่ถามเรื่องความสุข แต่ยังถามเรื่องความทุกข์ เรื่องปัญหาที่ทำให้ไม่สบายใจ ซึ่งปัญหาของเด็กและเยาวชนที่เหมืองหม้อ ไม่ได้ต่างจากที่อื่นๆ คือ ปัญหา ยาเสพติด เรื่องรักในวัยรุ่น เด็กติดเกม กินเหล้าเมายา มาด้วยกันหมด ซึ่งราชการท้องถิ่นลงมาดูแลได้ไม่ทั่ว ฉะนั้น ทางออกต่อเรื่องนี้ จึงเป็นการร่วมมือกันของทุกฝ่ายที่เห็นปัญหา ที่จะต้องช่วยกันทำ



ฟังความเห็นของคนเกิดทีหลัง แล้วมาฟังความเห็นของคนเกิดก่อน
กันบ้าง คุณตา ประดิษฐ์ สุคันธมาลา อายุ 70 ปี ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบล
เหมืองหม้อ เล่าให้เราฟังถึงการได้มาซึ่งความสุขของผู้สูงอายุว่า เริ่มจาก
การมองปัญหา จากการเวทีประชาคมพบว่า ปัญหาของผู้สูงอายุคือไม่ค่อยมี
อาชีพที่ตัวเองพอทำได้ ทำให้ไม่มีรายได้ และรู้สึกว่าช่วยเหลือตัวเองไม่ได้
เป็นภาระลูกหลาน รู้สึกไม่ดีที่ไม่ได้ทำงาน ซึ่งความสุขของผู้สูงอายุ ก็คือการมี
อาชีพหรืองานที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ รวมถึงการเห็นวัฒนธรรมขนบธรรมเนียม
ประเพณี ภูมิปัญญาที่ตกทอดมาตั้งแต่บรรพบุรุษ สามารถส่งต่อไปยังเด็กและ
เยาวชนคนรุ่นใหม่ให้ช่วยกันรักษาไว้

ความสุขในเรื่องสุขภาพ เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่มีการพูดคุยกันในการจัด
เวที ซึ่ง ป้าจิบ-สุชีลา กาพียะ หัวหน้า อสม. ตำบลเหมืองหม้อ บอกกับเราว่า
เริ่มคิดจากความทุกข์หรือปัญหาด้านสุขภาพของคนในชุมชน ซึ่งแบ่งได้เป็น
3 เรื่องหลักๆ คือ หนึ่ง-โรคระบาด สอง-โรคเฉพาะของแต่ละช่วงอายุ และ
สาม-ปัญหาสุขภาพโดยรวม

อย่างประเด็นโรคระบาด เช่น ไข้เลือดออก เป็นความทุกข์หนึ่งของคนเหมือนหม้อ ซึ่งก่อนหน้านี้นี้ จะมีไข้เลือดออกระบาดทุกปี ส่งผลกระทบต่อเด็กน้อยลูกหลาน เศรษฐกิจ และความสุขของครอบครัว หรืออย่างประเด็นโรคเฉพาะของแต่ละช่วงอายุ ซึ่งในผู้สูงอายุจะมีโรคหลักๆ เช่น ความดัน เบาหวาน ไขมัน โรคหัวใจ โดยเฉพาะโรคเบาหวานและความดัน ซึ่งข้อมูลจากศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลเหมืองหม้อ พบว่า คนวัยทำงานมีภาวะเสี่ยงกับการเป็นทั้งสองโรคเพิ่มมากขึ้น ส่วนประเด็นสุขภาพในภาพรวมที่พบคือ ประเด็นซ่อมสร้าง คือคนในชุมชนไม่ชอบตรวจสุขภาพประจำปี กว่าจะรู้จักก็ป่วยเสียแล้ว ก็ต้องมาแก้ตามหลังกันไป

ในส่วนของวัยทำงาน **จักรพันธ์ รอดทุกข์** ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่ศูนย์เยาวชน อบต.เหมืองหม้อ บอกกับเราว่าที่หมู่บ้านของเขามีปัญหาเรื่องระบบสาธารณสุขปโภค เช่น ท่อระบายน้ำทิ้ง ฝายกั้นน้ำ น้ำสำหรับการทำการเกษตร ทำให้เกิดปัญหา เช่น เวลาฝนตกแล้วน้ำระบายไม่ทัน น้ำท่วมขัง ฝายกั้นน้ำไม่มีน้ำทำเกษตร ซึ่งความสุขหรือความต้องการของคนในหมู่บ้านเขาคือ การแก้ไขเรื่องสาธารณสุขปโภค รวมถึงปัญหาด้านสุขภาพ เช่น โรคไข้เลือดออก เพื่อไม่ให้เป็นปัญหากับชุมชน



จักรพันธ์เล่าให้เราฟังถึงบรรยากาศในการทำเวทีประชาคมด้วยว่า จะมีการทำตัวชี้วัดความสุขหลายด้าน อย่างด้านสุขภาพ เช่น สุขภาพจิต สุขภาพกาย ความเป็นอยู่ทั้งหมด คุณภาพชีวิต รวมไปถึงด้านสาธารณสุขโรค ไฟฟ้า น้ำประปา

การจะได้มาซึ่ง **ความสุข** ของทุกหมู่บ้าน ต้องผ่านความเข้าใจ/ไม่เข้าใจ และทำความเข้าใจกันมากมาย กว่าจะออกมาเป็นคำตอบสุดท้าย คือตัวชี้วัดความสุขโดยรวมของคนเหมือนหม้อร่วมกัน

พอเราได้ลงไปคุยกับแกนนำที่เป็นชาวบ้านจริงๆ เราก็ถามเขาว่า มันมีอะไรบ้างที่เป็นตัวชี้วัดความสุขที่ไม่ต้องใช้เงิน เขาก็บอกว่ามันมี หลักๆ ที่เขาอยากได้จะมีสามเรื่อง คือ หนึ่ง-เด็กๆ ของเขามีความปลอดภัยทั้งในเรื่องของอาหารและชีวิต สอง-สังคมที่เป็นสุข ไม่มีปัญหาสาธารณสุขโรค ยาเสพติด การพนัน คนในชุมชนสามารถประกอบอาชีพเลี้ยงครอบครัวได้ สาม-ผู้สูงอายุ มีคุณภาพชีวิตที่ดี เราก็เริ่มจากสามส่วนนี้ เอามาเชื่อมโยงกัน



ก้าวที่สาม ต่อยอดความสุขของคนเมืองหม้อ

เรากลับมาคุยกับคุณสมาน ผูกพัน นายก อบต.เหมืองหม้อ เพื่อขอคำตอบว่า ความสุขและตัวชี้วัดความสุขของคนเมืองหม้อคืออะไร ซึ่งคุณสมานบอกว่า หัวใจอยู่ที่การลงไปถามหาความต้องการร่วมของคนในชุมชนว่า ต้องการอะไรที่จะทำให้มีความสุข? มีปัญหาอะไร? และจะแก้ปัญหาร่วมกันได้อย่างไร? ซึ่งตัวชี้วัดความสุขที่พบในเหมืองหม้อจะมีทั้งในด้านความสุขทางกายคือ อาหารปลอดภัย การออกกำลังกาย การปลอดจากโรคภัยไข้เจ็บ การช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส ความสุขทางใจคือ สุขภาพจิต สภาพแวดล้อมที่ดี สังคมมีความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน โดยแยกตามช่วงวัยเป็นความสุขของผู้สูงอายุ เด็กเยาวชน และคนวัยทำงาน

แต่ถ้าได้ตัวชี้วัดความสุขมา แล้วสรุปจบโครงการไม่มีการเคลื่อนต่อความสุขของคนเมืองหม้อคงหยุดอยู่แค่นี้ ดังนั้น หน่วยงานท้องถิ่นคือ อบต. ซึ่งเป็นแม่งานหลักมาตั้งแต่ต้น จึงนำข้อมูลที่ได้จากการจัดเวที สัมมนาสุขภาพ มาต่อยอดเป็นแผนงานพัฒนาท้องถิ่น โดยการค้นหาความสุขและตัวชี้วัดความสุขทำให้ทราบความต้องการที่แท้จริงของชุมชน สามารถดำเนินการที่สอดคล้องและแก้ปัญหาได้ตรงจุด



ก้าวที่สี่ ผลิดอก-ออกผล

ความสำเร็จของสมัชชาสุขภาพ ตำบลเหมืองหม้อ ไม่ได้หยุดอยู่ที่ การได้นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพเท่านั้น...

“เรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชน ทุกกลุ่มจะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม หรือการประชุมต่างๆ จากแต่ก่อนที่ไม่ค่อยมีคนมา แต่ตอนนี้คนจะเข้ามาร่วม เยอะ”

คุณสมานเล่าให้เราฟังถึงความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหลังจากเกิด เวทีสมัชชาสุขภาพที่มุ่งไปความสุขของคนในชุมชนไปทดลองใช้

ตัวชี้วัดความสุขช่วยยกระดับชาวบ้านให้รู้สึกว่าตัวเองเป็นเจ้าของ ประเด็น ให้คุณค่า ตักดีศรีของชาวบ้าน ซึ่งตอนแรกๆ ที่ทำรู้สึกงงมาก แต่ที่ ผ่านมาก็เริ่มจะเห็นผลบ้างแล้ว ก็ต้องอาศัยเวลา อาศัยกิจกรรมต่างๆ นำไปสู่ ความเข้าใจ แล้วทำให้ค่อยๆ ต่อยอดไปเรื่อยๆ

ตอนที่ลงไปทำเวที เราชวนชาวบ้านคุยว่า สุขภาวะมันหมายถึงถึง ทั้งหมด ทั้งกาย ใจ สังคม จิตวิญญาณ ไม่ใช่แค่ภายนอก ซึ่งความอยู่เย็น เป็นสุขมันเป็นนามธรรมนะ มันชี้วัดยาก เราก็ถามว่าอะไรที่ทำแล้วเขา มีความสุข มีความพึงพอใจ แล้วเป็นสิ่งที่เขาทำได้จริง จึงได้ข้อสรุปเป็นว่า ประชาชนต้องมีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคมมีความเอื้ออาทร

การหยิบเรื่อง **ความต้องการ** กับ **ความสุข** อันเป็นเรื่องนามธรรม มาบั่นแต่งให้ปรากฏเป็นรูปธรรมที่จับต้อง และ **ชีวิต** ได้ นับเป็นความโหดหินของงานพัฒนา เป็นงานที่ทำทนายและต้องอาศัยทั้งปัจจัยหลักและปัจจัยแวดล้อมในการปฏิบัติให้เป็นจริง ซึ่งพื้นที่เหมืองหม้อได้พิสูจน์ให้เห็นว่าเป็นเรื่องที่เป็นไปได้

การดำเนินการเวทีสมัชชาสุขภาพว่าด้วยความสุขของคนเหมืองหม้อ สำเร็จลงได้ด้วยดี หน้าที่ยังต่อยอดไปสู่การปรับเปลี่ยนวิถีคิด และเชื่อมร้อยกลุ่มคนที่หลากหลายในชุมชนให้หันหน้าเข้าหากัน ร่วมแรง ร่วมใจพัฒนาชุมชนของตนร่วมกัน ต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่าง กว่าที่จะเป็นไปได้อย่างที่ปรากฏอยู่ทุกวันนี้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการพัฒนาโดยไม่มุ่งเน้นที่โครงสร้างพื้นฐานอย่างเดียว การยึดหลักการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง เปิดโอกาสให้ทุกฝ่ายได้คิดเอง ทำเอง และเป็นเจ้าของงานร่วมกัน โดยมีการทำงานจริงจังอย่างต่อเนื่อง ถือเป็นหัวใจสำคัญอย่างยิ่ง

นอกจากนั้น ลักษณะเฉพาะของพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งทางวัฒนธรรม และวิถีชีวิตแบบชุมชนชนบท ก็เป็นปัจจัยสำคัญ ที่ทำให้ชุมชนเหมืองหม้อ ยังหยัดยืนอยู่ได้ ทั้งที่อยู่ติดเขตแดนที่ง่ายต่อการเปลี่ยนแปลง



ก้าวที่ห้า สุขภาวะแบบบูรณาการฉบับเมืองหม้อ

พูดคุยกันถึงการสร้างสุข (ภาวะ) ให้คนอ่อนโยนนานสองนาน เราอดไม่ได้ที่จะย้อนกลับมาถามคนทำงานถึงความสุขที่ได้รับจากการทำงานที่ผ่านมา ซึ่ง คุณสมาน บอกกับเราว่า

“ความสุขที่ได้ คือ การที่พื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพของชาวบ้านตำบลเหมืองหม้อ จ.แพร่ การได้เข้าไปเรียนรู้กับชุมชน ชุมชนมีความผูกพันช่วยเหลือกันและกัน จนก่อให้เกิดความสุขที่พบด้วยความจริงใจ”

อีกประเด็นหนึ่งคือ การที่ได้เห็นการทำงานที่มีส่วนร่วมจากหลากหลายวัย ทั้งเด็กเยาวชน คนสูงอายุ อบต. ศูนย์สุขภาพชุมชน ฯลฯ ที่กลมกลืนกัน ซึ่งตอบโจทย์การทำงานพื้นที่บูรณาการได้อย่างชัดเจน ใน 3 ด้านคือ

1. การสร้างสุขภาวะ ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต ความจริงในโลกปัจจุบัน ที่ผสมผสานกับภูมิปัญญาและวัฒนธรรมของชุมชน
2. การทำงานระหว่างองค์กรในชุมชนเอง ซึ่งเครือข่ายในพื้นที่มีการทำงานประสานความร่วมมือกันที่เกิดจากการร่วมคิด ร่วมวางแผนและมีความผูกพันกัน
3. การบูรณาการของทุนในพื้นที่ ทั้งถื่น และภายนอก เพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน ภายใต้ความคาดหวังหรือสิ่งที่ต้องการร่วมกัน ในการทำให้ชุมชนเป็นสุข มีความสุข

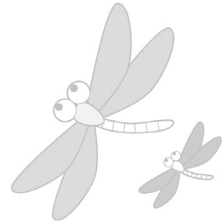


ซึ่งไม่ใช่แค่เอาเงินกับคนมาบูรณาการกัน แต่เป็นการบูรณาการตั้งแต่เรื่องความคิดในการพัฒนา บูรณาการคือการทำงานที่ทำเพื่อส่วนรวม เป็นเรื่องของหน้าหมู่ ที่ต้องช่วยกันทั้งแรง ความคิด เงิน ในการที่จะทำอะไรร่วมกัน

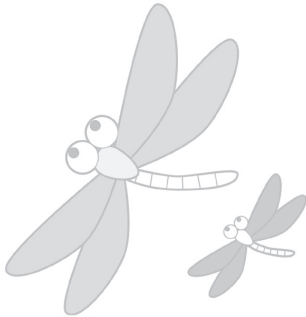
สุขภาวะแบบบูรณาการในแบบเหมืองหม้อ คือการที่พื้นที่มีกิจกรรมที่มีความหลากหลายทางมิติสุขภาพ มีกิจกรรมที่กลุ่มเครือข่ายดำเนินงานด้านสุขภาพ มีการใช้และสนับสนุนทุนที่มาจากหลากหลายแหล่ง และมีรูปธรรมของความร่วมมือกัน เช่น ในกรณีเวทีสมัชชาสุขภาพตำบลเหมืองหม้อ คือเวทีกำหนดความสุขของคนในชุมชน ซึ่งมีกลุ่มคนหลากหลาย แหล่งงบประมาณหลากหลาย มีกิจกรรมร่วมที่หลากหลาย...

...ที่ไม่ได้มองในมุมสุขภาพเพียงอย่างเดียวเท่านั้น





กั๊วแรก ระดมคน
กั๊วที่สอง มาค้นหาความสุข
กั๊วที่สาม ต่อยอดความสุขของคนเหมืองหม้อ
กั๊วที่สี่ ผลิตดอก-ออกผล
กั๊วที่ห้า สุขภาวะแบบบูรณาการฉบับเหมืองหม้อ





"สำนักข่าวเด็กและเยาวชนจังหวัดเลย"

บ้านหลังเรียน

ทีมงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดเลย



1

“เป็ื่อจริง ๆ ลูกฉันคนนี้ วัน ๆ มันเล่นแต่เกม หนังสือหนังหาไม่สนใจ ไม่รู้ว่ามันจะเรียนจบกับเค้ามั๊ย” แม่เอ่ยกับพวกเราถึง “นิค” ซึ่งเป็นลูกคนเล็ก อย่างเห็น้อยหน้า ในคราวที่ไปเยี่ยมครอบครัวของนิกถึงบ้าน เนื่องจากพวกเราสังเกตเห็นว่า ทำไมเด็กคนนี้จึงใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ ในห้องส่งได้อย่างคล่องแคล่ว ต่างจากเด็กในวัยเดียวกันของสถานีวิฑูเด็กอย่างเห็นได้ชัด แถมในบางครั้งก็จะคอยแนะนำวิธีการใช้ให้เพื่อนๆ หรือรุ่นพี่อีกด้วย

“ผมสงสารน้องนิก ถูกแม่ดุด่าและตีเกือบทุกวัน มันติดเกมมากครับ อาจารย์ บางวันมันก็ไม่กลับบ้าน แม่และพี่สาวมันตามหากันทั้งคืนเลย ก็มี ผมจึงชวนนิกมาฝึกจัดรายการวิทยุ ดีกว่าปล่อยให้มันไปเล่นเกมครับ” อีกข้อมูลที่พวกเราได้รับจากนักจัดรายการวิทยุรุ่นพี่ที่ชื่อกมล นาดมทอง ผู้ซึ่ง

มาสมัครเป็นนักจัดรายการวิทยุด้วยตนเอง พร้อมโชว์เกียรติบัตรแสดงว่าผ่าน
การอบรมการเป็นนักจัดรายการวิทยุให้พวกเราดู เนื่องจากกลัวว่าจะไม่รับไว้
พิจารณา

เด็กติดเกม/เด็กพฤติกรรมก้าวร้าว ทะเลาะเบาะแว้งตีกันในชุมชน/
นักเรียนหญิงระดับมัธยมต้นขายตัวเพื่อหาเงินซื้อโทรศัพท์มือถือ เหล่านี้
ล้วนเป็นปัญหาของคนเมืองเลยมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 และมีแนวโน้มจะทวี
ความรุนแรงเพิ่มขึ้นทุกขณะ โดยเฉพาะเด็ก ๆ ในเขตเทศบาลเมืองเลย
ที่หลายฝ่ายยังหาทางออกไม่ได้

๒

ปลายปีนั้นเอง เครือข่ายประชาสังคมจังหวัดเลย พร้อมทั้งผู้นำชุมชน
ผู้นำทางความคิด และคณะทำงานกองทุนเพื่อสังคมจังหวัดเลยหรือกองทุน
SIF ได้ร่วมกันจัดเวทีเสวนาภายใต้ประเด็น “อนาคตเด็กและเยาวชน
ถูกกำหนดโดยสื่อจริงหรือ?” โดยเปิดพื้นที่ส่วนนี้ให้เป็น “พื้นที่สาธารณะ”
เพื่อต้องการให้ทุกคนที่มาร่วมเวที ได้แสดงความคิดเห็นอย่างมีอิสระ เพื่อร่วม
สะท้อนสาเหตุของปัญหา รวมทั้งแสวงหาทางออกให้กับสถานการณ์ดังกล่าว
โดยกำหนดให้กระบวนการเสวนาเป็นเรื่องที่ผู้คนในสังคมจะต้องเป็นเจ้าของ
ปัญหาร่วมกัน



ผลจากการระดมความคิดเห็น ที่ประชุมลงความเห็นร่วมกันว่า “สื่อ” คือ สาเหตุที่ผลักดันให้เด็กและเยาวชนเมืองเลยมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง ไม่ว่าจะเป็น สื่อวิทยุ โทรทัศน์ หรือสิ่งพิมพ์

ทางออกที่ได้จากเวทีในวันนั้น ก็คือ จะต้องจัดให้มีพื้นที่สาธารณะให้เด็ก เยาวชนและครอบครัว ได้ใช้เป็นพื้นที่สำหรับทำกิจกรรมดีๆ ร่วมกัน อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้งในวันหยุด เพื่อให้เด็กได้สื่อสารกับเด็ก ในขณะเดียวกัน ได้มีผู้เสนอว่า “สถานีวิทยุกระจายเสียงของรัฐ” ควรจัดเวลาให้เด็กและเยาวชนที่สนใจ ได้ใช้เป็น “พื้นที่สาธารณะทางอากาศ” เพื่อให้เด็กฝึกทักษะการผลิตรายการดีๆ ฝึกทักษะในการพูด การค้นคว้าข้อมูล รวมทั้งการนำเสนอเนื้อหาสาระที่เป็นประโยชน์ต่อเด็กและสังคม ซึ่งสถานีวิทยุองค์การสื่อสารแห่งประเทศไทย(อสมท.)จังหวัดเลย เป็นสถานีวิทยุกระจายเสียงของรัฐสถานีแรก ที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนทันที โดยคุณนิสัน ชินอ่อน นายสถานี ในขณะนั้นได้พิจารณาให้เวลาในช่วงเย็นหลังเลิกเรียนวันละ 1 ชั่วโมง แต่ด้วยข้อจำกัดเรื่องของการเดินทาง และความห่วงใยของผู้ปกครองในการไปจัดรายการที่สถานีวิทยุฯ ซึ่งอยู่ไกลจากตัวเมืองกว่า 12 กิโลเมตร ทำให้กระบวนการในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ต้องหยุดชะงักลงชั่วคราวหลังจากดำเนินการได้เพียง 1 ปี





หลังจากที่คณะกรรมการและสมาชิกเครือข่ายประชาสังคมจังหวัดเลย ในฐานะที่ติดตามประเมินผลการขับเคลื่อนกระบวนการของเด็กเยาวชน ได้พิจารณาเห็นว่ากิจกรรมต่างๆ ที่เด็กและเยาวชน ร่วมกันขับเคลื่อนอยู่นั้น เป็นสิ่งดีและ

มีประโยชน์ต่อสังคมโดยรวมอย่างมาก จึงสนับสนุนให้เด็กและเยาวชน จัดตั้ง “สถานีวิทยุเด็กและเยาวชนจังหวัดเลย” FM 108.0 เม็กกะเอิร์ธ เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2547 เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้ผลิตรายการวิทยุได้อย่างเต็มที่ และที่สำคัญคือ ให้เด็กได้ทำหน้าที่เองเริ่มตั้งแต่ผู้บริหารสถานีจนถึงฝ่ายต่างๆ ของสถานี เพื่อเป็นการสร้างกลไกเด็กดีต้นแบบ

ศูนย์ประสานงานประชาสังคมจังหวัดเลยเป็นสถานที่ที่ทุกฝ่ายเห็นชอบให้เป็นสถานที่จัดตั้ง เนื่องจากอยู่ใจกลางเมือง และมีเจ้าหน้าที่ประจำคอยทำหน้าที่พี่เลี้ยง รวมทั้งเพิ่มเวลาให้มากขึ้นกว่าเดิม โดยวันจันทร์ – วันศุกร์ ให้เริ่มตั้งแต่เวลา 16.00-21.00 น. วันเสาร์และวันอาทิตย์ให้เริ่มตั้งแต่เวลา 13.00-21.00 น.



จากนั้น กลุ่มเด็กและเยาวชนจังหวัดเลย ซึ่งได้ขับเคลื่อนงานวิทยุ และพัฒนาตนเองมาอย่างต่อเนื่อง ได้พัฒนาตนเองเป็น “สำนักข่าวเด็ก และเยาวชนจังหวัดเลย” รวมทั้งสร้างการเรียนรู้เกี่ยวกับการผลิตสารคดีต่างๆ เพื่อ “การรู้เท่าทันสื่อ” ทำให้มีโอกาส “เชื่อมประสาน” กับกลุ่มเยาวชนจากจังหวัดต่างๆ มากขึ้น

นอกจากนั้นเครือข่ายประชาสังคมจังหวัดเลย ยังได้ให้การสนับสนุน ด้วยการจัดหาอุปกรณ์เครื่องมืออุปกรณ์ให้กับสำนักข่าว ฯ เช่น กล้องถ่ายวิดีโอ เครื่องมือสำหรับตัดต่อภาพ เครื่องบันทึกเสียง และเครื่องส่งวิทยุกระจายเสียง เคลื่อนที่ตลอดจนฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ เพื่อใช้ถ่ายทอดสดกิจกรรมสาธารณะ เป็นการเพิ่มขีดความสามารถในการเรียนรู้การผลิตสื่อให้กับเด็กและเยาวชนกลุ่มอื่นในพื้นที่จังหวัดเลยได้อีกต่อไป



การขับเคลื่อนกระบวนการของเครือข่ายประชาสังคมจังหวัดเลย ที่กล่าวมาข้างต้น ได้ถูกยอมรับจากคนในพื้นที่ ผ่านผลงานสารคดีที่เด็ก ๆ ได้ช่วยกันผลิตขึ้นไม่น้อยกว่า 20 ชิ้น เป็นบทพิสูจน์ที่สำคัญซึ่งคนเมืองเลย ได้เรียนรู้ และยอมรับว่าปัญหาเด็กต้องแก้ไขด้วยตัวของเด็กเอง โดยมีผู้ใหญ่ ให้การหนุนเสริม

3

ปี พ.ศ. 2550-2551 กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่าง เด็ก ผู้ใหญ่และคนในสังคมได้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม ภายใต้โครงการ “บ้านหลังเรียน : พื้นที่สีขาวสำหรับลูกหลานที่เป็นอนาคตของคนเมืองเลย” โดยใช้การจัดเก็บข้อมูลร้านเกม จำนวนคนเล่นเกมและความรู้สึกของผู้ปกครองเด็กที่เล่นเกมในเขตเทศบาลเมืองเลยรวม 20 ชุมชน 300 ครอบครัว เป็นอีกกลยุทธ์หนึ่งที่เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดเลย ใช้เป็นเครื่องมือสร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้เข้าใจ เข้าถึงปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ในขณะเดียวกันสำนักงานพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.) ที่มเฝ้าระวังติดตามสภาวะเด็กและเยาวชน จังหวัดเลย รวมทั้งศูนย์พึ่งได้ รพ.เลย ก็มีข้อมูลและงานวิจัยยืนยันตรงกันว่า สภาวะเด็กและเยาวชนเป็นปัญหาเร่งด่วนที่ทุกฝ่ายตรงช่วยกันอย่างจริงจัง



จึงทำให้เกิดการผลักดันเป็นวาระสำคัญของเมืองเลย โดยมีเวทีสมัชชาสุขภาพ เป็นเครื่องมือ เพื่อให้แกนเชื่อมประสานที่เป็นตัวแทนจากภาคส่วนที่มี วัฒนธรรมองค์กรและรูปแบบการทำงานที่แตกต่างกัน คือ ภาคการเมือง ราชการ นักวิชาชีพ ประชาชน เครือข่ายเด็กและเยาวชน และภาคประชาสังคม ได้มีโอกาสมาทำงานร่วมกันภายใต้กระบวนการทำงานที่ไม่ต้องยึดรูปแบบ แต่เน้นที่การประสานงานแบบแนวราบ นอกจากนี้บางกรณีก็ยังคงใช้การ ประสานงานอย่างเป็นทางการ เช่น การเชิญเด็กนักเรียนและครูในสถานศึกษา เพื่อเข้าร่วมกิจกรรม โดยใช้พื้นที่บริเวณลานหน้าสำนักงานการศึกษา นอกโรงเรียนอำเภอเมืองเลย เป็นพื้นที่สำหรับขับเคลื่อนกิจกรรมในลักษณะ เดียวกับ “บ้านหลังเรียน” แต่เปลี่ยนชื่อใหม่เรียกว่า “ลานบ้านลานเมือง” เพื่อให้ทุกคนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของมากขึ้น โดยจัดเป็นประจำทุกวันเสาร์ที่ 2 และ 4 ของเดือน

วันที่มีท้องฟ้าแจ่มใสมีเสียงตะโกนว่า “เตรียมกล้อง เครื่องไม้เครื่องมือ กันแล้วหรือยัง? ทำอะไรกันอยู่ มันจะค่าแล้วนะ รีบๆ หน่อย” เสียงเจี๊ยวจ๊าว ที่ดังออกมาจากห้องเล็กๆ ในทุกครั้งหลังเลิกเรียนก่อนจะถึงวันงาน นิด และ เพื่อนๆ พร้อมทั้งพี่ๆ จะสละเวลากับการทำหน้าที่ที่แตกต่างกันของแต่ละคน ในการเตรียมตัวก่อนจะลงไปหาเด็กๆ ในพื้นที่เป้าหมาย ร่วมกันค้นหาสิ่งดีๆ ในชุมชน เพื่อผลิตเป็นหนังสือ ซึ่งจะช่วยให้กลุ่มเด็กๆ ได้เริ่มต้นค้นหาเรื่องราว เขียนบท ถ่ายทำ เดินเรื่องและตัดต่อด้วยตนเอง จนกระทั่งออกฉายให้ผู้คน ได้ดูในวันงาน



แต่แล้ว ! ทุกคนก็ต้องใจหายเมื่อช่วงเวลาหนึ่งที่นิกได้หายตัวไป... นิกไปทำอะไร? ที่ไหน? ไม่มีใครให้คำตอบได้ เพื่อนๆ และพี่ๆ ต่างช่วยกันติดตามสอบถามจากครอบครัว ว่าเกิดอะไรขึ้นกับนิก ทำไมทุกครั้งหลังเลิกเรียน และวันเสาร์อาทิตย์ จึงไม่มีใครเห็นนิกเข้ามาที่สำนักข่าวฯ ของพวกเราเลย

4

ในเย็นของวันหนึ่งนานนับสัปดาห์ที่นิกหายตัวไป พี่ๆ จากสำนักข่าวฯ ได้แวะไปหาแม่ของนิกเพื่อถามข่าวคราว ขณะที่ทุกคนเดินเข้าไปในบ้าน แม่ निकกำลังวางกระเป๋าหลังกลับจากชายของที่สถานีขนส่ง พี่คนหนึ่งเอ่ยถามถึงนิกกับแม่ว่า “นิกไปไหนหรือแม่ ทำไมไม่เห็นเข้าไปในสำนักข่าวในช่วงนี้”

“นิกบอกว่า ออกไปกับเพื่อน” แม่บอกกับพี่ๆ ต่อว่า “แม่ก็ไม่ค่อยไว้ใจเพื่อนของนิกเท่าไรนัก แต่ก็ไม่รู้จะทำยังไงกับมันดี”

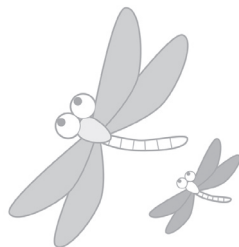
ต่อมา พวกเราได้ทราบว่ามีแม่ได้ตัดสินใจคุยกับนิกให้รู้เรื่องว่า “จะเอาอะไรกับชีวิตของนิกกันแน่ จะไปเที่ยวกับเพื่อนหรือว่าจะอยู่ทำงานกับพี่ๆ ที่สำนักข่าวฯ บอกมาให้ชัดๆ แม่จะได้ทำใจ”

เนื่องจากระยะเวลาที่นิกกำลังอยู่ในช่วงที่จะย่างเข้าสู่วัยหนุ่ม มีบางสิ่งบางอย่างในร่างกายและจิตใจ ซึ่งน่าจะเป็นเหตุผลให้นิกสับสนและว้าวุ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับการตัดสินใจใช้ชีวิตตัวเอง แต่เวลาผ่านไปไม่นานนัก สถานการณ์ที่เครียดก็เริ่มดีขึ้น เมื่อนิกได้หวนกลับมาใช้ชีวิตตามปกติที่สำนักข่าวฯ



ภารกิจได้ดำเนินไปอย่างเข้มข้นขึ้น เมื่อมีสรุปรายงานผลที่ชี้ว่าการดำเนินกิจกรรม “ลานบ้านลานเมือง” มีประโยชน์ต่อเด็กและครอบครัวที่มีโอกาสเข้ามาร่วมกิจกรรม ผู้ปกครองเกิดการเรียนรู้และมองเห็นศักยภาพ บุตรหลานของตนเอง ผ่านชิ้นงานหลายต่อหลายชิ้นที่ป้อนเข้าสู่เวที ทำให้เกิดการยอมรับและเชื่อมั่นกิจกรรมในรูปแบบนี้ว่าควรจะขยายผลไปสู่พื้นที่อื่นๆต่อไป

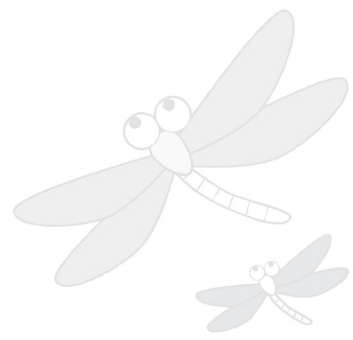
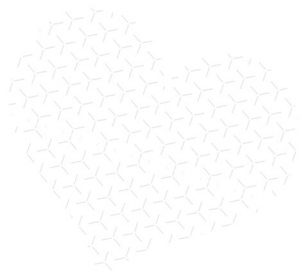
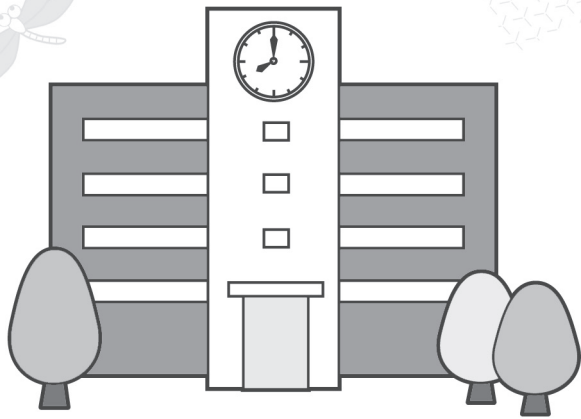
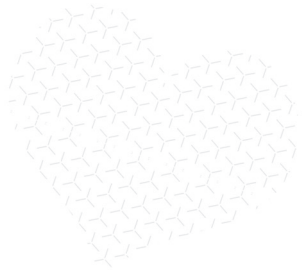
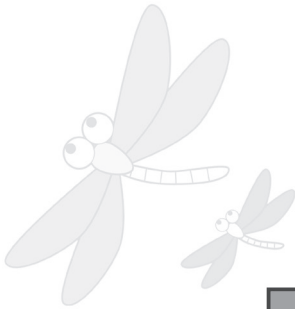
“เป็นยังไงบ้างเด็กๆ รู้สึกเหน็ดเหนื่อยบ้างมั๊ย” เหล่านี้ล้วนเป็นคำถามที่ผู้หลักผู้ใหญ่ถามนิคและเพื่อนๆ อย่างเอ็นดู ภายหลังจากการดำเนินกิจกรรมในแต่ละครั้ง ซึ่งพวกเราที่คอยเฝ้ามองการทำงานของเด็กมาโดยตลอด ก็ไม่ได้คาดหวังว่าจะได้คำตอบชัดเจนอะไร เพราะดูจากสีหน้าที่อิดโรยเหนื่อยล้าของแต่ละคนในขณะนั้น คงยังไม่พร้อมที่จะตอบคำถามใดๆ ทั้งสิ้น



หากแต่ภายใต้ดวงตาที่เต็มเปี่ยมด้วยความมุ่งมั่นอันเกิดจากพลังของความศรัทธา พวกเรายังเชื่อมั่นและมั่นใจว่าเด็กเหล่านี้พร้อมที่จะก้าวไปให้ถึงฝัน บนเส้นทางที่ดั่งงามอย่างไม่ย่อท้อ พวกเราได้แต่ภาวนาและพร้อมที่จะมอบโอกาสดีๆ ให้เด็ก ๆ ทุกคน ได้พบเส้นทางแห่งความดีของชีวิตในวันข้างหน้า โดยเฉพาะอย่างยิ่ง “นิค” หรือเด็กชายธีระพล วัดเวียงคำ ตากล้องของสำนักข่าวเด็กและเยาวชนจังหวัดเลย

...ที่วันนี้มีฝันแสนงาม... นิคใฝ่ฝันอยากเป็นวิศวกร







สิทธิประโยชน์ที่พึงมีพึงได้ของผู้หญิงไทยและชาวต่างชาติ



เมียฝรั่งกับสตรีศรีอีสาน

มัลลิกา ลุนจักร์

1

อำเภอหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี มีหญิงไทยที่แต่งงานกับชาวต่างชาติเป็นจำนวนมาก จากข้อมูลของสำนักทะเบียนอำเภอแห่งนี้ มีสถิติการจดทะเบียนสมรส ในปี 2549 มี 280 คู่ และในปี 2550 มี 239 คู่ ซึ่งส่วนใหญ่สามีจะเป็นชาวยุโรปโดยเฉพาะในกลุ่มของประเทศเยอรมัน อังกฤษ สวีเดน ออสเตรเลีย และนอร์เวย์ จากข้อมูลพบว่าในตำบลโนนหวายใต้ซึ่งมี 8 หมู่บ้านพบคู่แต่งงานมากกว่า 150 คู่ ในครอบครัวหนึ่งมีลูกสาว 6 คน ได้สามีฝรั่งถึง 5 คน ซึ่งทำให้มุมมองต่อวิถีชีวิตและระบบคุณค่าสำหรับหญิงไทย ครอบครัวชุมชนแห่งนี้เปลี่ยนไป

การที่ผู้หญิงไทยต้องตัดสินใจเลือกมีสามีฝรั่งเพราะหลังจากหย่าร้างกับสามีคนไทยก็ไม่มีหลักประกันในชีวิต ต้องช่วยเหลือตนเอง กระทั่งได้สามี

ฝรั่งแล้วมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นจึงเกิดการเปลี่ยนแปลงและเป็นความต้องการใน กระแสสังคมในกลุ่มผู้หญิงไทยทั้งที่โสดและไม่โสด

ภาพลักษณ์ผู้หญิงไทยที่แต่งงานกับฝรั่งในปัจจุบัน ที่สามารถทำให้ ตนเองและครอบครัวมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น จึงมักมีญาติพี่น้องเป็นแรงสนับสนุน ส่งเสริมอีกทาง ให้ผู้หญิงเลือกมีสามีเป็นชาวต่างชาติ ดังคำพูดของเพื่อนบ้านที่ว่า “คือจนแท้ คือทุกข์หลายแท้ ผู้อื่นนั่นลูกสาวเขาได้ตัวฝรั่ง เขารวยขึ้น ฉันมี ลูกสาว 3 คนจะให้เอาตัวฝรั่งหมด”

วิธีการหรือรูปแบบต่าง ๆ ที่นำไปสู่การแต่งงาน เริ่มจากการเลือกที่ จะไปทำงานตามจังหวัดที่เป็นสถานที่ท่องเที่ยวเพื่อเพิ่มโอกาสการได้สามีฝรั่ง/ มีญาติที่ได้สามีฝรั่งติดต่อให้ / ติดต่อเองทาง Internet / ติดต่อและว่าจ้างผ่าน นายหน้าโดยตรง โดยมีนายหน้าที่เป็นคนไทยและฝรั่งประกอบธุรกิจหาคู่ฝรั่งให้

ผลกระทบต่อการทำงานข้ามชาติ

ด้านบวก ทำให้ฐานะความเป็นอยู่ดีขึ้น หญิงไทยที่มีสามีฝรั่งเกิดความ รู้สึกว่าสามีฝรั่งมาช่วยเติมวัตถุและคุณค่าความเป็นมนุษย์ในสิ่งที่ตนเอง ขาดในสังคมไทย ดังคำพูดของเมียฝรั่ง “วันแรกเขาพาไปช้อปปิ้งซื้อทองให้ 2 บาท ซื้อของหมด 7000 บาท ซื้อของแพงๆ ให้อยู่ กับตัวคนไทยมีเงิน 500 บาททว่าอะไรคิดแล้วคิดอีก” (เมียฝรั่ง) ซึ่งเป็นการตอบสนององวิถีของ คนในสังคมบริโภคนิยม



รวมไปถึงวัฒนธรรมและประเพณีไทยในการใช้ชีวิตของผู้หญิงไทยในต่างประเทศเป็นสิ่งที่มีความสำคัญหาไม่ได้ในสังคมตะวันตก

ด้านลบ เกิดค่านิยมของฝรั่งในการเลือกผู้หญิงไทย สิ่งแวดล้อม และสังคมที่แตกต่างส่งผลกระทบต่อด้านความเหงาว่าเหวของหญิงไทย

ความแตกต่างทางวัฒนธรรมเรื่องความสัมพันธ์กับครอบครัวส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์กับครอบครัวและญาติ ดังคำพูดที่ว่า “ฝรั่งมาสร้างบ้านใหญ่โต มีสระว่ายนํ้า กำแพงมองไม่เห็นตัวบ้าน อยู่แต่กับเมีย 2 คน ปล่อยให้แม่ยายอยู่บ้านซ่อมซ่อมไปเผาถ่านขายเป็นหนี้ตามร้านค้า 100-200 บาท ลูกต้องแอบเอาเงินมาให้กลัวตัวรู้ เป็นพวกฝรั่งไม่เอาที่เอาน้อง” (เพื่อนบ้าน)

สังคมมีความแตกต่างในวัฒนธรรมและการเลี้ยงดูส่งผลถึงพฤติกรรมของเด็กลูกครึ่งและลูกติด ยังมีบางส่วนที่ไม่เห็นด้วยกับการที่ไปมีสามีฝรั่ง เกิดผลเสียจากกระแสสังคมที่ต้องการมีสามีเป็นฝรั่ง ชาวบ้านเห็นฝรั่งเป็นที่พึ่งในด้านการเงิน

ฝรั่งเกิดการเรียนรู้ในพฤติกรรมของหญิงไทยและเอาเปรียบทางเพศ ดังคำพูดที่ว่า “ตอนนี้เด็กผู้หญิงแถวบ้านเราอายุ 15 - 16 ปี อยู่แถวพัทยาเต็มไปหมด จะไปนั่งรับจ้างถ่ายวีดีโอ ฝรั่งมันชอบ เด็กพวกนี้จะรับจ้างถ่ายวีดีโอโปลามาก พอตกลงราคาแล้วก็นัดถ่ายเลย ฝรั่งมันก็ส่งวีดีโอไปขายได้ทุกประเทศ” (เมียฝรั่ง)



ความไม่ซื่อสัตย์ของหญิงไทย (ที่ได้สามีฝรั่ง) หลังแต่งงาน ส่งผลกระทบด้านศีลธรรมในสังคมไทย “บางคนมีผิวฝรั่งพอมัวไป 1 อาทิตย์ก็มาเอาผัดตำราวจีสักวันฝรั่งก็ต้องรู้ อยู่ใกล้ๆ นี่แหละ” (เมียฝรั่ง)

ยังมีส่วนหนึ่งที่ฝรั่งไม่มีงานทำแล้วให้ภรรยาคนไทยหาเลี้ยง เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดังคำพูดที่ว่า “ฝรั่งมาดูเมียที่ป่วยอยู่โรงพยาบาล ไม่รู้ว่าเมียเป็นเอดส์ ไม่มีใครกล้าบอก พอเมียตายก็เศร้า เราก็ปลอบใจ ยังให้เราไปหาผู้หญิงให้อีก เราก็ทำให้เราก็บอกผู้หญิงเลยว่าฝรั่งอาจเป็นเอดส์นะ แต่ผู้หญิงบอกว่าไม่กลัวหรอกแต่กลัวอดมากกว่า ก็ไม่รู้ว่าไปถึงไหนต่อไหนแล้ว” (เมียฝรั่ง)

การมีเพศสัมพันธ์ขึ้นอยู่กับอายุและพฤติกรรมของผู้ชายฝรั่งแต่ละคน การไม่รู้กฎหมายการจดทะเบียนสมรส ทรัพย์สินที่ดิน และกฎหมายเข้าเมืองทำให้เกิดความได้เปรียบ เสียเปรียบ ดังคำพูดที่ว่า “จะเตือนผู้หญิงไทยอย่างหนึ่ง ถ้ามาอยู่ที่นี้ต้องได้กรีนการ์ดและต้องมีงานทำถึงจะอยู่ได้ เห็นมานานแล้ว อยู่ที่นี้คุณต้องแต่งงานมา 4 ปีถึงได้กรีนการ์ด แต่ถึงได้ถ้าไม่มีงานทำก็จะถูกส่งกลับเมืองไทย มีผู้หญิงไทยอยู่กับสามีได้ 5 ปีพอมีปัญหา หรือฝรั่งเสียชีวิตแต่ไม่เคยทำงานเลย ไม่มีคนการันตี ยังถูกส่งกลับเมืองไทย” (เมียฝรั่ง)

จากผลงานวิจัยซึ่งเป็นข้อมูลในพื้นที่ จุดประกายให้เครือข่ายสมัชชาสุขภาพซึ่งประกอบด้วย 3 ภาคส่วนคือ ภาควิชาการ ภาคประชาคม ภาคราชการ และการเมืองในอำเภอหนองวัวซอตอบรับถึงปัญหาและเกิดการขับเคลื่อนจนเกิดประเด็นว่าด้วย “สิทธิสตรีอีสานในสังคมไทยกรณีเมียฝรั่ง” มีการประชุม



แลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำข้อมูลในเรื่องผลกระทบของหญิงไทยที่แต่งงานกับชาวต่างชาติที่ได้มาทำ SWOT Analysis ในแต่ละกลุ่มได้ข้อมูลเด่นๆ เช่น ข้อดีทำให้ฐานะความเป็นอยู่ดีขึ้นดีขึ้น ฝรั่งเศสลูกเมียรับผิดชอบครอบครัว มีโอกาสเดินทางไปต่างประเทศ เรียนรู้ประเพณีของชาติอื่น ทำให้ได้รับการยอมรับ/นับหน้าถือตา ฝรั่งเศสไม่รังเกียจสตรีที่เป็นหม้ายหรือหย่าร้างและมีลูกติด สามารถนำเงินเข้าประเทศ ได้ปัจจัยสี่ของครอบครัว ช่วยเหลือครอบครัว ข้อเสียการสื่อสารยาก อยู่ห่างครอบครัวทำให้บิดา มารดาคิดถึง กลัวฝรั่งเศสไม่รักหลาน (ลูกติด) พ่อแม่ขาดคนดูแล กลัวการหลอกหลวง ถูกหลอกไปขาย โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ลูกติดเป็นปัญหาสังคม ถูกทอดทิ้งไม่มีการดูแล ผิดศีลธรรม (มีชู กับผู้ชายไทย) ถูกข่มเหงทางเพศ ชอบแต่งกายล่อแหลม เสียภาพพจน์ผู้หญิงไทย สร้างภาพแก่เด็กวัยรุ่นให้เกิดค่านิยมด้านวัตถุ ทำให้การหย่าร้างมีการต่อรอง ครอบครัวหย่าร้างมากขึ้นเพราะมีทางเลือกหันไปมีสามีฝรั่งเศสไม่เอาที่เอาน้อง เห็นแก่ตัว ไม่เรียนรู้วัฒนธรรม วิถีชีวิตคนไทย ไม่สนใจเพื่อนบ้าน ไม่รวมสมาคม ชอบดื่มเบียร์/บุหรี ไม่ใส่เสื้อผ้าในที่สาธารณะ ภัยคุกคาม/อุปสรรค เกิดการเปลี่ยนแปลง ค่านิยม วัฒนธรรม ไม่เอาที่เอาน้อง (แยกครอบครัว) ไม่มีสัมพันธภาพกับครอบครัวอื่น เป็นแบบอย่างในการใช้จ่ายฟุ่มเฟือย สังคมเสื่อม (วัยรุ่นไม่ตั้งใจเรียน) ปลุกฝังค่านิยมให้มีสามีฝรั่งเศสตั้งแต่อายุยังน้อย ประเพณี วัฒนธรรมเสื่อมเสีย ฝรั่งเศสอยู่ในพื้นที่มากขึ้น โอกาสพัฒนา ปลุกฝังค่านิยมที่ถูกต้องแก่เด็กตั้งแต่ปฐมวัย ไม่สนับสนุนให้ลูกไปแต่งงานกับชาวต่างชาติ ไม่นับถือค่านิยมเรื่องของวัตถุ ใช้หลักธรรม /คำสอนศาสนา ในการ

๒

ดำรงชีวิต ยึดหลักเศรษฐกิจพอเพียง พ่อแม่ควรเป็นตัวอย่างที่ดี ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเรื่องบทบาทหน้าที่ของชายไทย สิทธิคุ้มครองสตรีไทย เป็นต้น

จากข้อมูลดังกล่าวได้ใช้โจทย์ของสมัชชาสุขภาพแบ่งกลุ่มตอบคำถาม 3 ประเด็น ได้แก่ คุณอยากให้มีการเปลี่ยนแปลงเรื่องนี้อย่างไร? ควรให้หน่วยงานใดริเริ่มหรือดำเนินการอย่างไร?

ประชาชนควรมีสิทธิและมีหน้าที่ในเรื่องดังกล่าวอย่างไร? เครือข่ายสมัชชาสุขภาพทั้ง 3 ภาคส่วน ต่างก็ให้ข้อเสนอแนะ ในการแก้ปัญหาระยะยาวว่าควรมีการประชาสัมพันธ์ทั้งด้านบวกและด้านลบของการมีสามีฝรั่งประกอบการตัดสินใจ การให้การศึกษารื่องสุขอนามัยทางเพศแก่หญิงไทยที่ตัดสินใจที่จะมีสามีฝรั่ง มีกฎหมายคุ้มครองที่เป็นธรรม การสร้างกระแสคุณค่าของหญิงไทย

รวมทั้งควรมีหลักประกันให้กับกลุ่มผู้หญิงที่สามีตายและหย่าร้างหรือถูกทอดทิ้งต้องรับเลี้ยงบุตรแต่เพียงลำพัง บทบาทของผู้ชายไทยควรจะเป็นอย่างไร? การเตรียมความพร้อมในการรองรับสามีฝรั่งที่สูงอายุและเด็กลูกครึ่งที่จะมีจำนวนมากในอนาคต และการจัดตั้งชมรมเมียฝรั่ง

ในการคัดประเด็นมาทำนโยบายสาธารณะ กลุ่มสามีและภรรยาฝรั่งสนใจในประเด็นการเตรียมความพร้อมด้านสาธารณสุขและด้านอื่นๆ ในการรองรับสามีฝรั่งที่สูงอายุ เด็กลูกครึ่งที่จะมีจำนวนมากในอนาคต การจัดตั้ง



ชมรมเมียฝรั่ง และกฎหมายคุ้มครองที่เป็นธรรมระหว่างหญิงไทยกับชาวต่างชาติ แต่ประเด็นที่สนใจมากคือประเด็นเรื่องกรู๊ปเลือด โดยกังวลว่าถ้ามีการเจ็บป่วยจนถึงให้เลือดจะไม่มีเลือดให้ เพราะกรู๊ปเลือดคนไทยกับฝรั่งไม่เหมือนกัน กลัวสามีเสียชีวิต ตนเองกับครอบครัวจะไม่มีใครดูแล

การหาประเด็นร่วมและกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะต่อไปในขั้นติดตามผลักตัน ภาคราชการและการเมืองยินดีที่จะจัดสรรงบประมาณในเรื่องการใช้น้ำยาตรวจกรู๊ปเลือดให้ เพื่อเป็นพื้นฐานด้านสุขภาพไว้ก่อน และในภาคประชาคมการค้นหาแกนนำฝรั่งและเมียฝรั่งตลอดจนญาติยังดำเนินต่อไป

จนกระทั่งช่วงปีใหม่ซึ่งเมียฝรั่งและสามีฝรั่งจะกลับมาเยี่ยมญาติ คณะกรรมการจัดงานได้แจ้งจุดประสงค์การจัดงานว่า นอกจากจะเป็นการพบปะสังสรรค์และรู้จักกัน รู้ข้อมูลซึ่งกันและกัน ไม่ว่าจะจะเป็นชนชาติไหนก็สามารถอยู่ร่วมกันได้ และเพื่อหาอาสาสมัครไม่ว่าจะเป็นประชาชนคนไทย เอกชนข้าราชการทั้งภาครัฐและการเมือง อาสาสมัครเมียฝรั่งและญาติ อาสาสมัครชาวต่างชาติที่มีภรรยาเป็นคนไทย อาสาสมัครชาวต่างชาติที่อยู่ในประเทศไทยหรือต่างประเทศ ที่มีจิตอาสาเสียสละเพื่อประโยชน์ส่วนรวมยอมรับในชนบประเพณีและวิถีชีวิตของคนไทย



คณะกรรมการเสนอว่า กลุ่มผู้หญิงไทยและชาวต่างชาติที่มีปัญหาไม่
ว่าจะเป็นเรื่องการเจ็บป่วย ค่ารักษาพยาบาลของหญิงไทยและชาวต่างชาติที่
พึ่งมีพึ่งได้ การดูแลให้คำชี้แนะให้ความช่วยเหลือ และเมื่อมีปัญหา เช่น
อุบัติเหตุและปัญหาของกรุปเลือด หรือในกรณีที่เมียฝรั่งพร้อมสามีชาวต่างชาติ
เข้ามาท่องเที่ยว หรือมาเยี่ยมญาติเมื่อเจ็บป่วยโดยไม่คาดคิด และต้องใช้เลือด
จะต้องมีข้อมูลหรือมีแหล่งการได้มาของเลือดได้ทันท่วงที

ด้านจิตใจ- พร้อมให้คำปรึกษาผู้ที่ถูกกระทำรุนแรง และถูกหลอก
ช่วยเหลือทั้งคนในกลุ่มและช่วยเหลือคนอื่นที่เรารู้ ช่วยเหลือเรื่องเกี่ยวกับ
กฎหมายที่เป็นธรรม สิทธิของผู้หญิงไทยและฝรั่ง

ด้านสังคม- ช่วยให้ผู้หญิงไทยและชาวต่างชาติอยู่ในสังคมไทย
และต่างประเทศอย่างเหมาะสม การช่วยเหลือทั้งหมดจะเป็นรูปธรรม
และสัมฤทธิ์ผลต้องมีการมาร่วมกันขับเคลื่อนกับภาครัฐ ภาคการเมือง
ภาคประชาชน ภาควิชาการให้เกิดเป็นนโยบายสาธารณะและผลักดันให้เป็น
กฎหมายที่เป็นประโยชน์กับส่วนรวมและประเทศชาติต่อไป โดยเฉพาะสิทธิ
ประโยชน์ที่พึ่งมีพึ่งได้ของผู้หญิงไทยและชาวต่างชาติ





3

หลังจากวันนั้น แกนนำชาวต่างชาติได้เดินทางมาเยี่ยมชมโรงพยาบาลหนองบัวซอ นอกจากนี้ได้มีโอกาสร่วมประชุมกับเครือข่ายชาวต่างชาติ ทำให้ได้ข้อมูลที่หลากหลาย

จากการสืบค้นข้อมูลในจังหวัดทำให้รู้ว่าฝรั่งเศสก็มีเครือข่ายรวมตัวช่วยเหลือตนเองมีสมาชิกกรุปเลือดอยู่ 40 คน แต่ไม่รู้ช่องทางจะไปประสานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้อย่างไร?

ถึงตอนนี้สมัชชาสุขภาพได้นำไปสู่การคุ้มครองสิทธิสตรีที่เป็นเมียฝรั่ง โดยเริ่มมีชมรมเมียฝรั่งในอำเภอหนองบัวซอมีการรวมกลุ่มกันทำประโยชน์ให้สังคม ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

“ปาน” หญิงหม้ายที่สามีคนไทยเสียชีวิต แต่โชคร้ายได้สามีฝรั่งเศสชาวไอร์แลนด์ที่พิการและ มีอาการป่วยทางจิต ต้องการให้เมียตนเองอยู่แต่ในบ้าน เกิดอาการหึ่งหวง จนในที่สุดบันดาลโทสะฆ่าเมียตนเอง ชมรมเมียฝรั่งเมื่อรู้ข่าวได้มาช่วยงานศพ เรื่องคดี การได้รู้ข้อมูลเรื่องการเสียเปรียบเรื่องกฎหมาย การที่ไม่ได้จดทะเบียนสมรส

การมีอาสาสมัครฝรั่งมาทำกิจกรรมที่โรงพยาบาล ไม่ว่าจะการมาสอนภาษาอังกฤษ มาช่วยงานคอมพิวเตอร์ การที่ได้มาร่วมกิจกรรม ทำให้ฝรั่งรู้สึกว่าคุณค่าในเมืองไทยและใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ จิมชาวสกอตแลนด์ อายุ 67 ปี เมื่อก่อนจะสูบบุหรี่วันละ 28 มวน หลังจากมาเป็นอาสาสมัครโรงพยาบาล สอนภาษาอังกฤษ หรือได้มีโอกาสมาทำกิจกรรมที่โรงพยาบาลจัดให้ จะสูบบุหรี่น้อยลง บางวันสูบแค่ 2 มวน ซึ่งทำให้ภรรยาของจิมดีใจมากและต้องการให้จิมมาเป็นอาสาสมัครที่โรงพยาบาล

เจฟ อยู่ที่บ้าน ไม่ได้ทำอะไร แต่มีความรู้เรื่องคอมพิวเตอร์ ก็มาเป็นอาสาสมัครดูแลคอมพิวเตอร์ให้โรงพยาบาล และทำเว็บไซต์กรู๊ปเลือดให้ด้วย ตลอดจนประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็นการรับบริจาคเลือด รับสมัครสมาชิกกรู๊ปเลือดพิเศษ เป็นต้น ทำให้เมียฝรั่งรู้สึกว่ามีฝรั่งยังมีโอกาสที่จะหากรู๊ปเลือดได้เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน เมื่อถามความรู้สึกของเจฟ เขาจะรู้สึกมีคุณค่าและภูมิใจที่ได้มีโอกาสได้ช่วยเหลือสังคม

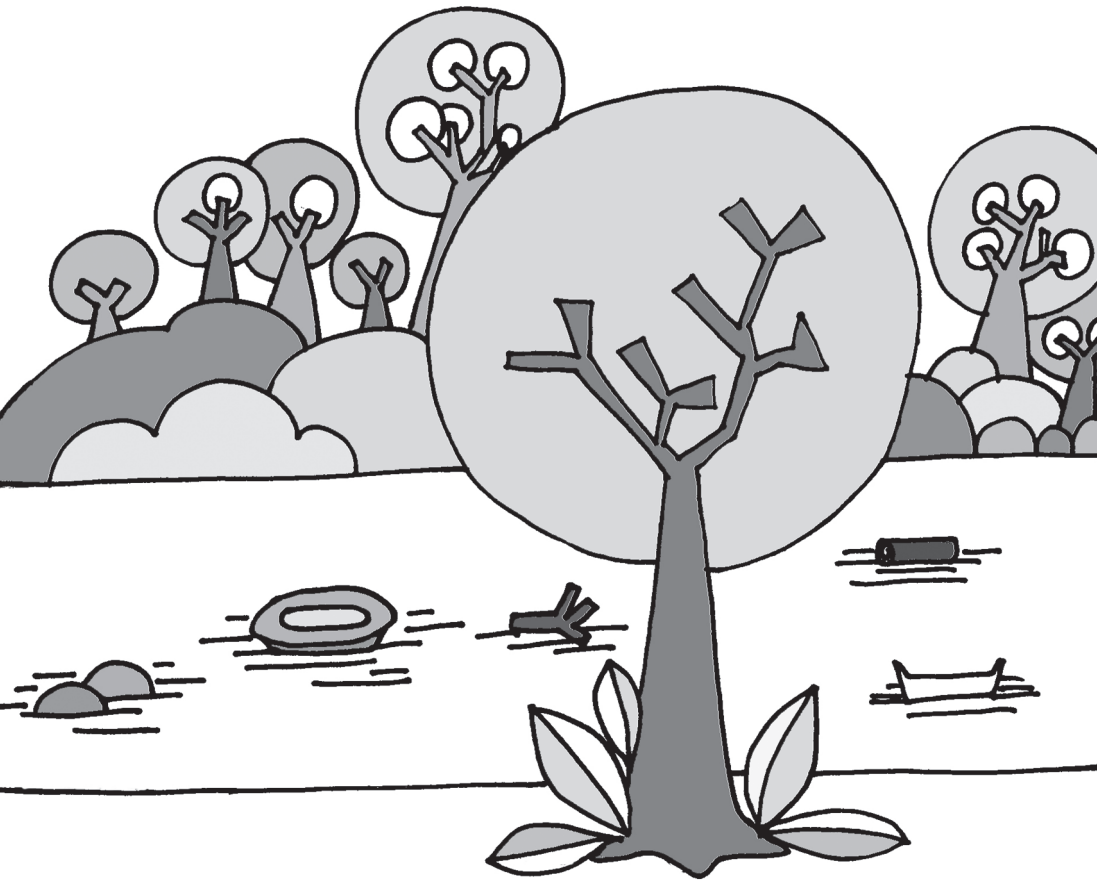


ยังมีฝรั่งและเมียฝรั่งอีกจำนวนมากที่อยู่ในเมืองไทย มีความรู้ความสามารถ มีเวลาว่างเยอะ ถ้าเรารู้จักที่จะประชาสัมพันธ์และมีช่องทางให้ฝรั่งและเมียฝรั่งเหล่านี้มาร่วมทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ที่เมืองไทย ก็จะเป็นผลดีต่อสังคมไทย

นอกจากนี้ยังมีนโยบายสาธารณะที่กำลังจะขับเคลื่อนต่อไป คือเรื่องกฎหมาย เรื่องสุขภาพ การจัดทำคู่มือสิทธิสตรีอีสานในสังคมไทยกรณีเมียฝรั่ง

สมัชชาสุขภาพทำให้เราได้เรียนรู้ว่า การมีข้อมูลที่เป็นปัญหาในพื้นที่จริง ๆ และสามารถคืนข้อมูลสู่ชุมชนอย่างเป็นรูปธรรมทำให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจและเห็นประเด็นของปัญหาชัดขึ้น ทำให้เกิดการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ปัญหา ทว่านโยบายสาธารณะต้องใช้ระยะเวลาผลักดัน และหาช่องทางการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการเสริมสร้างแรงจูงใจกับกลุ่มเป้าหมายให้มีการขับเคลื่อนด้วยตนเองจึงจะเกิดความยั่งยืน สิทธิสตรีอีสานในสังคมไทยกรณีเมียฝรั่งที่ฟังมีฟังได้ ก็จะคงอยู่ต่อไป...





တိမ် နံ့ ပါ



พริกพีเน่แผ่นดินนครสวรรค์ที่เชโรโซมาไปด้วยสารเคมี
กลับคืนเป็นทองทุ่งนาแห่งทุกชีวิต

เกษตรย์นตายที่ไม่เคยตาย

ไพศาล เจียนศิริจินดา
นพดล มั่นศักดิ์



1

...วันหนึ่งๆ คนเราจะพูดความจริง หรือ ฟังเรื่องราวของความจริงจาก
คนรอบข้างได้สักเท่าใด?

...คนเราจะตัดสินใจเชื่อว่าเรื่องนั้น เป็นความจริงแค่ไหน? อย่างไร?
เพราะอะไร?

...กว่าจะพูดความจริงได้ ผู้คนต้องขวนขวายหาความจริง หรือ
ความรู้ันั้นมาได้อย่างไร?

...แล้วแต่คนจะตัดสินใจ เชื่อความจริงนั้นแค่ไหน? อย่างไร?

...แต่ความจริง มีความจริงแท้หรือไม่อย่างไร?

...ความจริง กับ ความเชื่อ อย่างไรไหนมีพลังในการขับเคลื่อนสังคม
ไทยมากกว่ากัน?

และ... ในสังคมไทย - มีที่ไหนบ้างที่เอาความจริงมาคุยกัน มากกว่าเอาความเชื่อ ความคิดเห็นความรู้สึกมาคุยกัน?

ปรากฏการณ์ของสังคมที่สะท้อนผ่านสื่อมวลชน ไม่ว่าจะหนังสือพิมพ์หรือรายการเล่าข่าวทางโทรทัศน์ กลับสะท้อนความจริงที่ว่า คนไทยเลือกที่จะเชื่อถือความจริงที่เขาบอกมา หรือเล่ากันมา มากกว่าความจริงที่เป็นวิทยาศาสตร์ที่สามารถอธิบายถึงเหตุผลความเป็นมาเป็นไปได้

เรียกว่าคนไทยเรา เลือกเชื่อความจริงที่ตอบสนองต่อความหวัง ความฝัน และความรู้สึกของตนเอง มากกว่าความจริงแท้

จึงไม่แปลกที่จะเห็นไทยมุง ตามไปดูจิ้งจกสีแดง อีงอ่างหรือปลาบู่สีทอง และต้นไม้ออกหน่อหรือผลเป็นพญานาค แคมพ์ท้ายด้วยการกราบไหว้ โยนแป้ง ขูดขอหอยเลขเด็ดในงวดหน้า

หรือแม้แต่ในการชุมนุมที่ผู้ชุมนุมเลือกจะเชื่อแต่ข้อมูลของฝ่ายนำพวกตนเองแต่ฝ่ายเดียว ไม่เปิดกว้างรับฟังข้อมูล/ความคิดเห็นของคนอื่นที่คิดต่างจากกลุ่มตน จนสังคมเคลื่อนเข้าสู่ความเสี่ยง คนแบ่งพรรคแบ่งพวกแบ่งสีกันอย่างไม่เคยปรากฏมาก่อน

ในสังคมชาวนาไทยก็พบความเชื่อแบบเขาเล่ามาหรือเชื่อต่อๆ กันมาเช่นกัน





...วันไหนฝนตกแต่หัวรุ่งหรือคืนก่อน ชาวนาจะออกฉีดยาฆ่าหอยเชอรี่ในเช้าวันรุ่งขึ้น โดยความเชื่อนี้เกิดประสบการณ์ที่เกิดซ้ำๆ จนชาวนาจับเป็นกฎเกณฑ์ความสัมพันธ์ระหว่างฝนตก กับการออกกักดินต้นกล้าของหอยเชอรี่เอาละ-อย่างน้อยความคิดและการกระทำของชาวนากลุ่มนี้ยังมีความเป็นเหตุเป็นผล ผ่านการสังเกตจากปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นมาก่อน

แต่ยังมีชาวนากลุ่ม โดยเฉพาะประเภทผู้จัดการนา ที่พร้อมจะออกฉีดยาฆ่าหอย ฆ่าแมลง เพียงเพราะสังเกตว่าแปลงนาข้างๆ เขาฉีดยาเมื่อไร? หรือเชื่อตามคำแนะนำของพ่อค้าขายสารเคมีกำจัดศัตรูพืช และโฆษณาชวนเชื่อทางวิทยุ โทรทัศน์ ว่าสารเคมีฯ ใช้แล้วดีอย่างไรนั่นดีอย่างนี้

ทั้งที่อาชีพชาวนา ควรเป็นอาชีพที่ต้องใช้ความรู้วิทยาศาสตร์มากที่สุด ตั้งแต่การเลือกพันธุ์ข้าวที่ดี ดินดี ปุ๋ยดี ที่เรียกขานกันเป็นสูตรปุ๋ย N P K และต้องมีความรู้ทางชีววิทยา รู้ว่าแมลงในแปลงนาตัวไหนเป็นมิตรหรือศัตรูของต้นข้าว? หรือแม้แต่ความรู้ทางชลศาสตร์ที่จะผันน้ำเข้า/ออกนาวันใด?

ชวานาจึงต้องเป็นผู้มีเหตุมีผล และใช้ความจริงแท้ในอาชีพให้มากที่สุด มากกว่าการใช้ความเชื่อแบบเขาบอกมา เขาเล่ามา หรือเชื่อต่อๆ กันมา เท่านั้น

๒

ที่จังหวัดนครสวรรค์มีการจัดสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัดมาอย่างต่อเนื่อง ทำให้คณะทำงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครสวรรค์ ตกผลึกทางความคิดว่า “สมัชชาสุขภาพ เป็นกระบวนการประชุมอย่างสร้างสรรค์ มีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยมีการค้นหาความจริง และองค์ความรู้ มาคุยกัน เพื่อหาทางออก/ทางเลือกในการแก้ไขปัญหา และมีข้อเสนอเชิงนโยบายต่อภาครัฐและภาคประชาชนที่เกี่ยวข้อง”

ถ้าเอ่ยถึงทำข้าวก๋านันทรอง จังหวัดนครสวรรค์ เกษตรกรคงรู้จักดีในนามของ ทำข้าวที่มีบทบาทสำคัญในการกำหนดราคาซื้อ/ขาย สำหรับตลาดข้าวของประเทศในอดีตจนถึงปัจจุบัน ที่เกษตรกรบางคนใจจดใจจ่ออยู่หน้าโทรทัศน์ยามเช้า เพื่อติดตามราคาซื้อ ราคาขาย ว่ามีการขึ้น-ลงอย่างไร? (แต่ถ้าข้าวขึ้นราคาก็ถือเป็นการรอดคอยที่คุ้มค่ามิใช่หรือ?)

ที่เรายกทำข้าวก๋านันทรองขึ้นมาเล่าให้ฟังนั้น เพื่อให้เห็นบทบาทสำคัญของทำข้าวต่อเกษตรกรว่ามากแค่ไหน? แม้กระทั่งกระบวนการสมัชชาจังหวัดนครสวรรค์นั้น ก็เลือกเอาสถานที่ทำข้าวก๋านันทรองมาเป็นจุดเริ่มต้นในการจัด



กระบวนการสัมชชาสุขภาพจังหวัดนครสวรรค์ ปี 2547 ที่มีชื่อว่า “ข้าวกับสุขภาพของเกษตรกร” ที่สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาและทุกข์ของเกษตรกร เช่น สารเคมีที่ตกค้างในร่างกายของเกษตรกร ผลพวงจากกระบวนการผลิตที่ต้องพึ่งสารเคมีอย่างเดียว การใช้พันธุ์ข้าวปลูกที่ไม่ได้คุณภาพของเกษตรกร (อันเป็นสาเหตุของการนำไปสู่ราคาข้าวที่ตกต่ำ) การปนเปื้อนและกลายพันธุ์ของพันธุ์ข้าวพื้นเมือง จนเกษตรกรไม่สามารถเก็บไว้เป็นเมล็ดพันธุ์ใช้ในครั้งต่อไปได้ และเกษตรกรขาดองค์ความรู้ใหม่ๆ ในการทำนา สะท้อนให้เห็นถึงการทำนาตามลำพัง ตัวใครตัวมัน ขาดการรวมกลุ่ม ขาดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ขาดการสนับสนุนอย่างถูกต้องจากภาครัฐ รอเพียงการช่วยเหลือยามเกิดภัยแล้งและน้ำท่วมเท่านั้นเอง

สัมชชาสุขภาพ “ข้าวกับสุขภาพของเกษตรกร” ทำให้ได้มาซึ่งกระบวนการเรียนรู้ของเกษตรกรที่อยากเห็นสุขภาพของตัวเองดีขึ้น สิ่งแวดล้อมที่กลับคืนมาเหมือนเก่า “ในน้ำมีปลา ในนามีข้าว” จึงเป็นคำพูดที่ทำนายเกษตรกรคนนครสวรรค์อย่างยิ่ง จากกระบวนการสัมชชาสุขภาพฯ มีข้อเสนอจากเวทีสัมชชาฯ ที่ส่งผลให้เกิดการรวมกลุ่มจัดตั้งกลุ่มโรงเรียนชาวนา เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการผลิต แบบพึ่งตนเอง ลด ละ เลิก การใช้สารเคมี และหวังว่า “จะช่วยกันพลิกฟื้นแผ่นดินนครสวรรค์” ให้กลับมาสวยงามอีกครั้ง



3

เช้าวันหนึ่ง แดดฉายแสงลงมาอ่อนๆ เหมาะยิ่งนักสำหรับการออกไปตรวจแปลงนา ที่ข้าวกำลังเริ่มแตกกอ (เพิ่มจำนวนกอ) ซึ่งจะเป็นพื้นฐานของรวงข้าว เพื่อเพิ่มผลผลิตจำนวนเมล็ดข้าวให้ชวานาได้มากขึ้น อันเป็นความหวัง และความฝันของชวานาทุกๆ คน

ลุงกรุ่น โตชัย ประธานโรงเรียนชวานาบ้านศาลเจ้าไก่ต่อ (ต่อมาภายหลังได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่งรองประธานมูลนิธิการจัดการความรู้เครือข่ายโรงเรียนชวานา จังหวัดนครสวรรค์) ซึ่งถือว่าเป็นผู้คร่ำหวอดในวงการเกษตรชีวภาพของนครสวรรค์ จนได้ฉายาว่าเกษตรยีนตาย เพราะฟังตนเองไม่สนใจสารเคมี ได้ออกจากบ้านเดินทางไปยังท้องนาของตน ลุงสูดลมหายใจเข้าออกอย่างสบายใจและโปร่งโล่งเพราะเหตุว่าไม่มีสารเคมีในแปลงนาของตน

ระหว่างทางลุงกรุ่นได้พบกับเกษตรกรคนหนึ่งนอนฟุบอยู่กับพื้นนา ด้วยอาการที่ไม่ดีนัก มองเห็นแต่ไกลพบว่าด้านหลังแบกถังยา-อุปกรณ์พ่นสารเคมีติดอยู่ พอเดินเข้าไปใกล้ๆ ก็รู้ว่าคนๆ นั้นนอนน็อคยา หรือ ถูกยาน็อค จึงรีบช่วยเหลือนำส่งโรงพยาบาลทันที

ต่อมาลุงกรุ่นก็รู้ว่าชายคนนั้นคือนายเหล็ก เกษตรกรเพียงคนเดียวในหมู่บ้านที่ไม่ยอมเข้าร่วมกลุ่มเรียนรู้กระบวนการใดๆ ทั้งสิ้น ด้วยสาเหตุที่ทำนาเพียงลำพังคนเดียวเพื่อเลี้ยงครอบครัว มีภรรยาและลูกชายอีก 2 คน



ที่กำลังเรียนวิทยาลัยในตัวเมือง จึงต้องทำนาจำนวนครั้งละมากๆ ด้วยการพึ่งสารเคมีทั้งหมด เพื่อให้ได้มาซึ่งเงินจำนวนมากๆ เป็นค่าใช้จ่ายให้พอต่อความต้องการของครอบครัว

ลุงกรุ่นจึงขนานนามให้ในภายหลังว่า “คนเหล็ก - ผู้ไม่มีวันตาย” หลังจากนั้นเขาก็ก้าวเข้ามาร่วมกลุ่มเรียนรู้กระบวนการโรงเรียนชาวนา เพื่อผลิตสารชีวภาพแทนปุ๋ยเคมี และใช้ความรู้ระบบนิเวศน์ในนาข้าว (IPM) ทดแทนการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ที่ตนเองมีอาการแพ้ในการทำนา อีกทั้งนายเหล็กได้ค้นพบความจริงที่ว่า จากการกระทำของเขาในวันนั้น เขากำลังจะฆ่าผู้มีพระคุณ อันได้แก่ พระแม่โพสพ พระแม่คงคา พระแม่ธรณี และการน้อมคยา ในวันนั้นนับเป็นบทลงโทษต่อตัวเขาอย่างสาสม

ที่โรงเรียนชาวนาศาลเจ้าไก่ต่อข้างบ้านลุงกรุ่น จะได้กลิ่นหอมของการหมักปุ๋ยชีวภาพโชยหอมกรุ่นสมกับชื่อลุงกรุ่น ภายในโรงปุ๋ยชีวภาพ มีถังหมักปุ๋ยน้ำหมักชีวภาพขนาดย่อมกว่า 50 ถัง และเครื่องอัดเม็ดปุ๋ยขนาดใหญ่ ราคากว่า 3 แสนบาท ที่ใช้ทำปุ๋ยอัดเม็ดส่งเสริมการใช้ปุ๋ยชีวภาพแก่สมาชิกมากกว่า 5-6 ปี บริเวณด้านนอกเป็นลานตากข้าว ส่วนด้านข้างเป็นแปลงนาสาธิตของกลุ่มโรงเรียนชาวนา 5 ไร่ ส่วนพื้นที่ที่เหลือเป็นของลุงกรุ่นเอง

โรงปุ๋ยชีวภาพจะมีการอัดเม็ดปุ๋ยชีวภาพทุกวัน ใช้วัตถุดิบจากข้าว รำ แกลบ และน้ำหมักชีวภาพคูกุเคล้าให้เข้ากันบนพื้น จากนั้นตักใส่ช่องบดละเอียดของเครื่อง ซึ่งทำหน้าที่บดแล้วอัดเป็นเม็ดปุ๋ยออกจากช่องเป็นเม็ดคล้ายยาลูกกลอน กำลังการผลิตทั้งวันจะได้ปริมาณปุ๋ย 3 ตัน



เครื่องอัดปุ๋ยชีวภาพเครื่องนี้เป็นเครื่องรุ่นใหม่ ไม่ใช่รุ่นที่มีจานคล้ายดาวเทียมแบบรุ่นเก่า การเลือกซื้อเครื่องอัดปุ๋ยรุ่นนี้ เกิดจากการประชาคมของกลุ่มโรงเรียนชานาบ้านศาลเจ้าไก่อ่ต๋อ และได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อจาก อบจ.นครสวรรค์ ที่สำคัญคือการเปิดกว้างยอมรับในความคิดและการตัดสินใจของกลุ่มโรงเรียนชานา

ในวันนี้ที่โรงเรียนชานา ชายวัย 50 ปีกว่า กำลังใช้ไม้พายคนลงไปจนถึงน้ำหมักชีวภาพ เพื่อให้แก๊สที่หมักในถังได้ระบายออกมาบ้าง ทุกครั้งที่ไม้พายขยับ ฟองอากาศจากถังถึงก็จะผุดปุดๆ ขึ้นมาด้านบน ส่งกลิ่นหอมของน้ำหมักฟุ้งกระจายไปทั่ว

และชายผู้คนน้ำหมักทุกเช้า ก็คือนายเหล็ก ผู้ปรับเปลี่ยนความคิดและวิธีการผลิตใหม่ แบบชานา ผู้มีความหวังจะพลิกพื้นแผ่นดินเมืองนครสวรรค์ให้กลับมาสวยงามอีกครั้ง

หากใครได้ไปเยี่ยมชมเยียนศึกษาดูงานโรงเรียนชานาศาลเจ้าไก่อ่ต๋ออำเภอลาดยาว จังหวัดนครสวรรค์ ก็จะพบนายเหล็ก ผู้อุทิศตนเพื่อสิ่งแวดล้อมด้วยการทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลถังน้ำหมักชีวภาพ อย่างซื่อตรงต่อหน้าที่

นายเหล็กคนใหม่ ได้สวมบทบาทเป็นแกนนำกระบวนการค้นหาความจริงของชานาในพื้นที่ เพราะอยากให้ชานาคนอื่นๆ ค้นพบความจริงในชีวิตชานาว่าต้องแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการผลิตแบบพึ่งตนเอง ลด ละ เลิกการใช้สารเคมี เพื่อช่วยกันพลิกพื้นแผ่นดินนครสวรรค์ ให้หลุดจากแผ่นดิน



อาบยาพิษ และชวานาหลุดพ้นจากโชตรวนสารเคมี โชตรวนแห่งความยากจน และสุขภาพอันเสื่อมโทรม

กระบวนการสมัชชาสุขภาพฯ ที่เขาร่วมเรียนรู้ นำความจริงในปัญหา ความทุกข์ยากของชวานา ร่วมกันพูดคุยแสดงความคิดเห็น เพื่อร่วมกันหา ทางออก ทางแก้ไขปัญหา เพื่อชีวิตที่ดีกว่าของชวานา ซึ่งจะไม่ซ้ำรอยเดิม เหมือนกับตัวเขาในอดีต

4

แม้ว่าปี 2551 จะนำสมัชชาสุขภาพ “ข้าวกับสุขภาพะเกษตรกร” ปี 2547 กลับมาทำอีกครั้ง แต่มีการปรับปรุงจุดอ่อนในอดีตและเน้นการนำองค์ ความรู้ที่เกี่ยวข้องมาใช้ เนื่องจากในปี 2547 กระบวนการค้นหาความจริงถูก ดำเนินการมาจากคณะทำงานส่วนกลางในจังหวัด พี่น้องเกษตรกรมีส่วนร่วม เพียงเวทีประชาคมย่อยในพื้นที่ และเวทีสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัดเท่านั้น

ปี 2551 ที่เครือข่ายโรงเรียนชวานาจังหวัดนครสวรรค์มีความเข้มแข็ง แล้ว กระบวนการสมัชชาสุขภาพฯ จึงออกแบบการมีส่วนร่วมของเครือข่าย โรงเรียนชวานาตั้งแต่เริ่มต้น ตั้งแต่ด้านการเก็บข้อมูลค้นหาความจริง ด้านคุณภาพพันธุ์ข้าว คุณภาพดิน สุขภาพชวานา และกระบวนการผลิตของ ชวานานครสวรรค์ การมีส่วนร่วมในเวทีนำเสนอข้อมูลระดับตำบล และเวที



สมัชชาสุขภาพระดับอำเภอ ทั้งนี้เพื่อเสริมสร้างการเรียนรู้และประสบการณ์ การจัดสมัชชาสุขภาพแก่ชาวนาหรือชาวบ้านโดยตรง ไม่ผูกขาดการจัดสมัชชา สุขภาพเพียงบางกลุ่ม หรือคณะทำงานระดับจังหวัดเท่านั้น

แม้บทเรียนการจัดสมัชชาสุขภาพฯ ปี 2551 ก็ไม่ได้สวยหรูตาม แผนงานที่วาดหวังไว้ เพราะคณะทำงานสมัชชาฯ พบว่า เครือข่ายโรงเรียน ชาวนาจังหวัดนครสวรรค์ แม้จะมีความสามารถในการตรวจคุณภาพพันธุ์ข้าว การเก็บตัวอย่างคุณภาพดิน และการประสานงานเพื่อเจาะเลือดตรวจสุขภาพ ชาวนาได้ แต่การเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามกระบวนการผลิตชาวนานครสวรรค์ กลับเป็นจุดอ่อนที่เครือข่ายโรงเรียนชาวนาขาดทักษะในการเก็บข้อมูล ทำให้ การดำเนินการค้นหาความจริงล่าช้า มีผลกระทบต่อเวลาในการจัดสมัชชา สุขภาพฯ ระดับตำบล จนต้องปรับแผนงานใช้ชมรมหมอนามัยจังหวัด นครสวรรค์ช่วยดำเนินการเก็บข้อมูล ในการจัดสมัชชาสุขภาพฯ อำเภอลาดยาว ในเวลาต่อมา

ในจุดอ่อนก็พบจุดแข็งจากการจัดสมัชชาฯ ปี 2551 พบว่าเวทีสมัชชา สุขภาพระดับตำบล เป็นเวทีที่แก่นำเครือข่ายโรงเรียนชาวนาได้แสดงตัวตน และประสานกับ อบต. จนเป็นที่ยอมรับจากประชาชน และ อบต. ส่วนเวที สมัชชาฯ ระดับอำเภอ แก่นำเครือข่ายโรงเรียนชาวนายังมีโอกาสแสดง ศักยภาพและตัวตนแก่พี่น้องชาวนา และหน่วยงานราชการในอำเภอได้เป็น อย่างดี ทำให้การขยายงานและการเชื่อมเครือข่ายในกาลต่อม่าง่ายยิ่งขึ้น



จากกระบวนการโรงเรียนชานาจนถึงสมัชชาสุขภาพ จึงเป็นคำตอบของภาคประชาสังคม และคนในชุมชน ที่ยึดแนวทางการพัฒนาศักยภาพของคนและชุมชนเพื่อพึ่งตนเอง จะนำกระบวนการสมัชชาฯ มาใช้เพื่อสร้างความอยู่รอดของตนเองและชุมชน

ในการสร้างวิถีชีวิตชานาใหม่ จากการเอาความจริงมาคุยกัน ร่วมกันหาทางออก แก้ไขปัญหาพร้อมกัน เพียงเท่านั้น... กระดูกสันหลังของชาติ ก็จะไม่ตาย ผ่อนส่งไปกับการใช้สารเคมีอีกต่อไป

5

เช้าวันใหม่ที่ศาลเจ้าไถ่ต่อ หลังจากลุงกรุ่น ปฏิบัติภารกิจในชีวิตประจำวันเสร็จตั้งแต่รุ่งเช้า วันนี้ลุงมีนัดกับนายเหล็กเพื่อจะเดินทางไปถ่ายทอดความรู้แก่ชานาในหมู่บ้านใกล้เคียง ซึ่งอยู่ในพื้นที่ตำบลศาลเจ้าไถ่ต่อลุงกรุ่นเดินจากบ้านผ่านทุ่งนาที่มีต้นข้าวเขียวขจีสดลูกहुลลูกตา ยามย่างเท้าผ่านหมู่มวลแมลงหลากหลายชนิดต่างโผบินและกระโดดโลดเต้นออกจากพงข้าวพวงหญ้า ทั้งแมลงเต่าทอง จิ้งจอกน้ำขายาว ต๊กแตนต่อยมวย เอลิคอปเตอร์ประจำทุ่งนา

* เอลิคอปเตอร์ประจำทุ่งนา เป็นสมญานามที่ชาวบ้านเรียกแมลงปอในนาข้าว



...กรู๊ก กรู๊ป เสียงปลาช่อนในนาสุบกินแมลง ที่มูมปลายนาด้านไกล
ออกไป

ลุงกรุ่นยิ้มกริ่มที่ใบหน้า หวนคิดไปถึงการปรับเปลี่ยนการทำนาแบบ
เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมมากกว่า 10 ปี ผลที่ปรากฏต่อหน้าในวันนี้ คือ ธรรมชาติ
และความหลากหลายทางชีวภาพกลับคืนมาสู่แปลงนาอีกครั้ง จิตใจของชาวนา
ทั้งปวงบังเกิดความสุข เบิกบาน เป็นมิตรกับทุกชีวิตในท้องนา

เมื่อเดินมาถึงบ้านนายเหล็ก เจ้าของบ้านก็ยืนยิ้มรออยู่ที่หน้าบ้านแล้ว
ชาวนาสองคนกำลังจะร่วมเดินทางไปยังหมู่บ้านในหมู่บ้าน 10 เพื่อบอกเล่า
ประสบการณ์ชีวิตที่ผ่านมา กับอดีตความทุกข์ ความล้มเหลวของชาวนาแบบ
เกษตรเคมี จนพบทางออกในการเข้าร่วมกลุ่มเรียนรู้ร่วมกันที่โรงเรียนชาวนา
บ้านศาลเจ้าไก่ต่อ กระทั่งนำมาสู่การปรับเปลี่ยนวิถีการผลิตแบบชีวภาพ
ลด ละ เลิก การใช้สารเคมีทุกชนิดในแปลงนา

ครั้นถึงสถานที่นัดหมาย พบว่ามีชาวบ้านหมู่บ้าน 10 มารออยู่แล้วกว่า
30 คน

ลุงกรุ่น และ นายเหล็ก สบตากันนิตหนึ่งก่อนที่จะเริ่มกระบวนการ
ถ่ายทอดความรู้ ด้วยภายในใจของทั้ง 2 คน ล้วนมีความหวังร่วมกันว่า
การทำงานร่วมกันครั้งนี้ เป็นเสมือนการจุดเทียนปัญญาเล่มน้อย ให้ชาวนา
หยุดคิด ตั้งสติ ลด ละ เลิก การใช้สารเคมี โดยมีบทเรียนชีวิตที่นายเหล็กเคย
ผ่านมาแล้ว เป็นสิ่งยืนยัน





จากการทำงานในหมู่บ้านของโรงเรียนชวานาบ้านศาลเจ้าไก่ต่อของ
ลุงกรุ่นและนายเหล็ก เปรียบเสมือนจุดเริ่มต้นของการก่อไฟจุดเล็กๆ ใน
กองฟางแห่งขบวนการโรงเรียนชวานา ทว่า...เมื่อหลายโรงเรียนชวานา
หลากหลายแกนนำ ร่วมกันถ่ายทอดความรู้แล้ว ย่อมสามารถก่อไฟในกองฟางให้ลุก
เป็นไฟลามทุ่งทั่วทั้งแผ่นดินนครสวรรค์ได้ในที่สุด

อันจะนำไปสู่การเกิดวาระแห่งการพัฒนาชวานาทั่วทั้งจังหวัดนครสวรรค์
พลิกฟื้นแผ่นดินนครสวรรค์ที่ชโลมไปด้วยสารเคมี กลับคืนเป็นท้องทุ่งนา
แห่งทุกชีวิต อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ฟังพากัน มีมิตรภาพต่อกัน เหมือนทุ่งนา
ที่ลุงกรุ่นเดินผ่านมาเมื่อเช้านี้ี่เอง

ซึ่งหากมีดวงตาทิพย์ เราก็จะมองเห็นได้ว่า

...แม้แต่เฮลิคอปเตอร์ประจำทุ่งนายังโปรยยิ้มเป็นประกาย.....

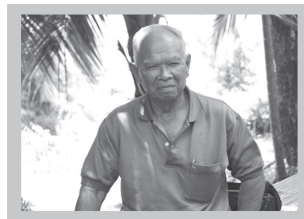




"ในที่สุดชีวิตการทำราชการผมยังไม่สามารถทำได้แบบนี้ และยังไม่เคย
พบวิธีการทำงานที่ใดๆ อย่างนี้เลย"

เรื่องเล่าของคนไร้ศักดิ์ที่เชื่อเสียหมด

วาสนา ทองใบ
เดือนเพ็ญ บุญมี



ชายผู้ที่สามารถพลิกวิกฤติให้เป็นโอกาส เขาสามารถต่อสู้กับภัยธรรมชาติที่โหดร้าย ชายผู้นี้คือใคร.....แล้วเขาทำอะไรกับวิกฤติชีวิตเหล่านั้น?

ใครกัน?

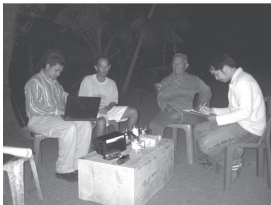
แสงแดดอ่อนๆ ในยามเย็น สาดส่องต้นข้าวในท้องทุ่งนาที่โอนเอนไปตามสายลม ท่ามกลางความอุดมสมบูรณ์ของพืชพันธุ์มีบ้านไม้อยู่หลังหนึ่ง ซึ่งถูกล้อมรอบด้วยทุ่งข้าว ใต้ถุนบ้านมีกรงนกหลายชนิดส่งเสียงร้องกังวานแว่วมา...



นี่คือบ้านของ ลุงประกร มาอ่อน หรือชาวบ้านเรียกว่า “ลุงเหลียม” อดีตเป็นข้าราชการที่กองช่างขององค์การบริหารส่วนจังหวัดเพชรบูรณ์ ในการทำงานทุกๆ วัน ลุงจะนำเครื่องจักรกลหนักพร้อมไปกับเพื่อนร่วมงาน นำรถแมคโคร รถบดถนน และเครื่องจักรกลอื่นๆ อีกมากมาย ไปยังที่ทุระกันดาร และป่ารก้าง ลุงเหลียมได้นำเครื่องจักรเหล่านี้ไปเพื่อพัฒนาความสะดวกสบายให้กับคนจังหวัดเพชรบูรณ์

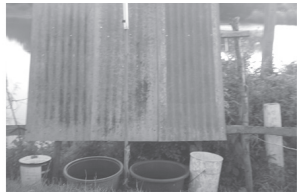
“เฮ้ย...พวกเราเร่งมือหน่อย” เสียงลุงเหลียมบอกเพื่อนร่วมงานที่กำลังทำงานกันอย่างขะมักเขม้น

“เร็วพวกเราตะวันจวนจะตกดินแล้ว” เสียงเพื่อนร่วมงานอีกคนหนึ่ง ดั่งขึ้นบอกพรรคพวก ในการทำงานแต่ละวันลุงต้องทำแข่งกับเวลา เพื่อให้งานสำเร็จตามที่ตั้งเป้าไว้



ลุงเหลียมเป็นผู้ที่มีความคิดก้าวไกล และเป็นคนที่มีการวางแผนในอนาคตเป็นอย่างดี ซึ่งเรารู้ได้จากคำพูดที่ลุงบอกว่า “เราเป็นข้าราชการเราเลี้ยงตัวเองได้ แต่ถ้าลูกเราไม่มีงานทำ เขาจะทำอะไร?” นี่เป็นคำพูดของลุงเหลียมที่ได้พูดกับตัวเองมาตลอด และเมื่อลุงเหลียมได้เกษียณจากนายช่าง ลุงจึงคิดว่าอยากจะมีพื้นที่เยอะๆ เพื่อที่จะทำการเกษตร เพราะลุงผูกพันกับการทำงานร่วมกับชุมชน ลุงจึงตกลงใจซื้อที่ดิน จำนวน 200 ไร่ ในตำบลนายม จังหวัดเพชรบูรณ์





ปัญญาคนธรรมดา

วันเวลาผ่านไปกับการใช้ชีวิตหลังเกษียณของลุงเหลียม และการทำนาข้าว ทว่าสิ่งที่ลุงเหลียมคิดไว้ก็มิได้ราบรื่นอย่างที่หวัง เนื่องจากตำบลนายม ชาวบ้านส่วนใหญ่มีอาชีพทำการเกษตรโดยอาศัยน้ำฝนทำนาปี ทำไร่ข้าวโพด แต่ถ้าปีไหนฝนแล้ง ก็ทำให้การเกษตรเสียหายได้เหมือนกัน บางปีน้ำท่วมก็ทำนาข้าวไม่ได้ ดังนั้นลุงจึงคิดว่า... จะต้องหาวิธีแก้ไขให้จงได้

“เราจะปลูกอะไรดี หรือทำอะไรดี ในปีที่มีน้ำท่วม หรือฝนแล้ง?”

“จะอย่างไรให้มีน้ำใช้ตลอดปี? แล้วรายได้จะเกิดต่อเนื่องได้อย่างไร?”

นี่เป็นคำถามที่เกิดขึ้นมากมายในความคิดของลุง แต่ลุงก็ใช้ช่วงที่เป็นวิกฤตนี้ให้เป็นโอกาส

“เราจะต้องหาวิธีการสู้กับภัยแล้งนี้ให้ได้”

คำพูดของลุงเหลียมฟังดูมุ่งมั่นและตั้งใจ และแล้วสิ่งที่ลุงคิดก็ส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนการทำเกษตรกรรม ที่สอดคล้องกับภาวะแวดล้อมในแต่ละฤดูกาล



“ช่วงที่น้ำท่วมผม ทำนาข้าวไม่ได้ ผมก็เลยใช้วิธีการทำบ่อปลาแทน โดยผมทำท่อน้ำเชื่อมต่อระหว่างนาข้าวที่น้ำท่วมกับแม่น้ำป่าสัก และทำคันดินรอบพื้นที่ ซึ่งผมเองต้องใช้ความพยายามเป็นอย่างมาก”

มือที่สอดประสาน

วันนี้เป็นวันจัดเวทีสมัชชาสุขภาพ ที่ตำบลนายม มีผู้คนในแต่ละหมู่บ้านมา เข้าร่วมมากพอสมควร คุณอนุชา สัมมะ-จารินทร์ ผู้ประสานงานสมัชชาสุขภาพ ว่าด้วย “การจัดการลุ่มน้ำอย่างมีส่วนร่วม” ในพื้นที่ 5 ตำบล คือ ตำบลน้ำร้อน ตำบลนายม ตำบลตะเบา ตำบลชอนไพร ตำบลวังชมพูได้จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ ตำบลนายมขึ้น วันนี้ลุงเหลียมมีหน้าที่สำคัญมาก นั่นก็คือ นายกองค้การบริหาร ส่วน อบต.ตำบลนายม ได้เห็นภูมิปัญญา ในการแก้ปัญหาของลุงเหลียม จึงได้เชิญชวน เข้ามาเล่าประสบการณ์ในการแก้ปัญหา น้ำท่วมนาข้าว ทำเป็นนาปลา ซึ่งลุงได้เล่าให้ฟังว่า



“โดยในช่วงฤดูน้ำมากผมก็เปิดท่อน้ำจากแม่น้ำให้น้ำไหลเข้าสู่พื้นที่นา เพราะช่วงนี้ปลาจะมีการวางไข่ เกิดปลาในพื้นที่นาผมมากมาย ผมก็ได้เปลี่ยนมาทำนาปลาแทน”

ลุงได้ตัดสินใจลงทุนกู้เงิน ธกส. เพื่อทำนาปลา ในพื้นที่การเกษตรที่ลุงมีถึง 200 ไร่ ก็จัดแบ่งพื้นที่ ประมาณ 52 ไร่มาทำนาปลา เมื่อถึงเวลาที่จะขายปลา จะมีคนมาเหมาปลาของลุงถึงที่

“และในฤดูแล้งช่วงที่น้ำในนาสูงกว่าแม่น้ำป่าสักผมก็เปิดทางระบายน้ำออกสู่แม่น้ำ เพราะอะไรรู้ไหม?” ลุงย้อนกลับมาถามแล้วบอกต่อไปว่า

“ก็ทำให้จับปลาได้ง่าย และน้ำยังนำไปใช้สำหรับแปลงเกษตรพื้นที่นาของลุงได้อีกด้วย เกิดการทำการเกษตรแบบผสมผสาน ทำให้ลุงมีรายได้เป็นกอบเป็นกำ มีทั้งรายได้จากการขายปลา รายได้จากการเพาะปลูก จึงทำให้ลุงสามารถใช้หนี้ ธกส. ได้หมดในเวลาอันรวดเร็วและมีเงินใช้อย่างต่อเนื่อง ชีวิตของลุงอยู่อย่างมีความสุขบนพื้นฐานเศรษฐกิจพอเพียงในพื้นที่ 200 ไร่ นอกจากนี้นาปลาของลุงยังมีประโยชน์ต่อเพื่อนบ้าน เป็นแหล่งเรียนรู้ของคนในชุมชน และนอกชุมชนอีกด้วย

กลุ่มสมาชิกอาสาสุขภาพว่าด้วยการจัดการลุ่มน้ำเห็นว่าวิธีการแก้ปัญหาของลุงเหลื่อม น่าจะเป็นประโยชน์ต่อพื้นที่อื่นเป็นอย่างมาก จึงนำวิธีการนี้มาจัดการลุ่มน้ำของพื้นที่ 5 ตำบล อย่างได้ผล และลุงเหลื่อมยังได้เข้าร่วมกับกระบวนการสมาชิกอาสาสุขภาพจังหวัดเพชรบูรณ์ ว่าด้วย การจัดการลุ่มน้ำอย่างมีส่วนร่วม และนี่ก็เป็นอีกครั้งที่ลุงเหลื่อมต้องลงพื้นที่พร้อมทีมของ

สมัชชาสุขภาพ ซึ่งเริ่มทำงานกันตั้งแต่ การเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ การสำรวจทรัพยากรท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วม เวทีวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล เพื่อจัดทำแผนการจัดการน้ำ รวมไปถึงเวทีสมัชชาสุขภาพระดับตำบล เพื่อจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และคืนข้อมูลให้กับชุมชน

“ผมประทับใจกระบวนการสมัชชาสุขภาพมาก” ลุงเหลียมบอกกับพวกเรา “ผมว่าเป็นสิ่งที่ดีมากๆ ผมจะมาร่วมตลอด”

“ในตลอดชีวิตการทำราชการผมยังไม่สามารถทำได้อย่างนี้ และยังไม่เคยพบวิธีการทำงานที่ดีๆ อย่างนี้เลย” ลุงเหลียมพูดปิดท้าย

การแก้ไขน้ำท่วมและภัยแล้งของจังหวัดเพชรบูรณ์ มีการทำงานหลากหลายหน่วยงานและใช้งบประมาณเป็นจำนวนมาก แต่ทว่าปัญหาก็ยังแก้ไขไม่ได้

“ผมเห็นกระบวนการสมัชชาสุขภาพนี้แหละ ที่ให้ชาวบ้าน คนทำงานราชการ คนทำงานเอกชน ผู้คนในสังคมมานั่งคุยกัน...โดยใช้ภูมิปัญญาชาวบ้าน และความร่วมมือกันจึงจะแก้ปัญหาคได้ เราต้องมาเรียนรู้และปรึกษากัน เราต้องปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อให้แก้ไขปัญหาดังๆ ให้ได้”



บุญแจชีวิต

คุณูปการทั้งหลายของกระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดเพชรบูรณ์ มิได้มีเพียงแต่ภาพสะท้อนหรือเรื่องเล่าแห่งความประทับใจของลุงเหลี่ยมที่มีต่อกระบวนการสมัชชาสุขภาพเท่านั้น สิ่งที่ได้พบเห็นและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ในขณะที่มีการจัดกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นความคิดเห็น คำบอกเล่า พฤติกรรมของผู้คนที่เข้ามาร่วมกระบวนการ ได้แก่ ผู้ใช้น้ำ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เครือข่ายการจัดการลุ่มน้ำ ประชาชนทั่วไปเจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงาน ผู้บริหารทั้งภาครัฐและเอกชนที่ร่วมคิดร่วมทำ ร่วมวางแผนงาน ล้วนแต่มุ่งสู่ความร่วมมือในการจัดทำนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

ความร่วมมือในการดำเนินงาน การบันทึกข้อตกลงความร่วมมือของหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนจำนวนมากกว่า 20 องค์กร เป็นพันธะสัญญาในการร่วมมือกันกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ตลอดจนการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรในการดำเนินงาน เพื่อสร้างสุขภาวะของผู้คนจังหวัดเพชรบูรณ์...จังหวัดที่มีทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมที่สวยงาม อบอุ่นด้วยขุนเขา อากาศสดชื่น บรรยากาศสงบและสวยงาม ล้วนเอื้อต่อการสร้างสุขภาวะที่ดี สอดคล้องกับวิสัยทัศน์จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่กล่าวว่า

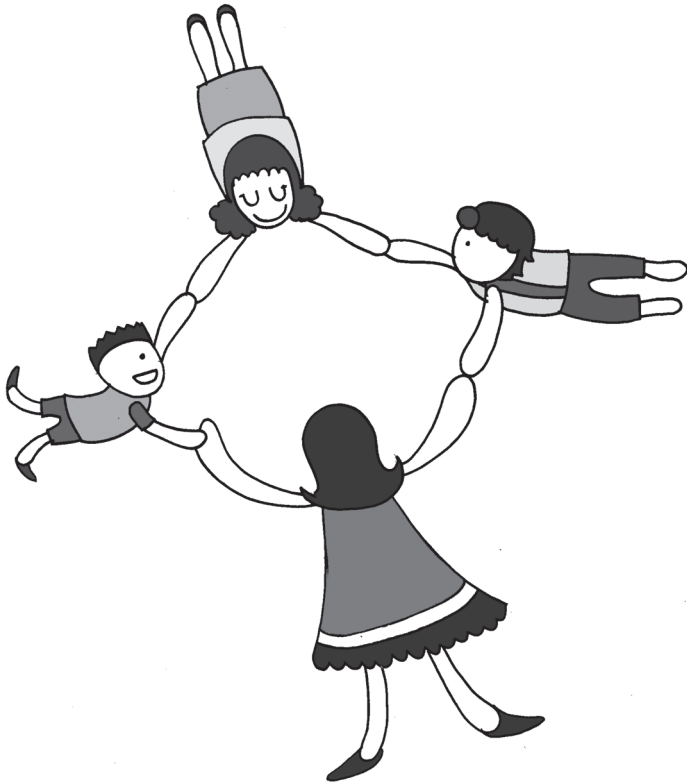


“เพชรบูรณ์ดินแดนแห่งความสุข ทั้งผู้อยู่และผู้มาเยือน”

เมื่อเป็นเช่นนี้แล้ว เราคงได้รับรู้ถึงเพชรอันล้ำค่าที่ธรรมชาติ
ได้มอบให้กับคนเพชรบูรณ์ ดังนั้นคนเพชรบูรณ์ควรจะตระหนักอยู่เสมอ
ว่า เราจะปกป้องหวงแหนเก็บรักษาไว้ให้กับลูกหลาน สังคม ประเทศชาติ
ต่อไปหรือไม่?...อย่างไร?.....







"เอาความดีเป็นแกนกลางทางชีวิต เอาความคิดเป็นเครื่องช่วยอำนวยผล
เอาแรงงานเป็นกลไกภายในตน นี้แหละชีวิตคนที่มีค่าารามง"

คำประกาศอิสรภาพ

นพเก้า จันทร์ตา



“แผ่นดินอาบยาพิษ” เป็นคำที่ติดปากของคุณหมอสุรเดช เตชะकु้มวงศ์ ไม่ว่าจะไปเวทีไหนก็ตามหมอซุ่มชนคนนั้นเป็นเสมือนแรงผลักดันให้ชาวบ้านได้ตระหนักถึงคุณค่าและการใช้ประโยชน์จากผืนแผ่นดินทองแห่งนี้ที่เคยมีความงดงาม เป็นอยู่ข้าวอยู่น้ำที่สำคัญของภาคเหนือตอนล่าง พิจิตรเป็นอีกจังหวัดหนึ่งของประเทศ ที่มีความอุดมสมบูรณ์ในน้ำมีปลาในนามีข้าว ชาวบ้านมีวิถีชีวิตที่เรียบง่าย มีความสุข มีลูมแม่ น้ำย่มและแม่ น้ำ น่านเป็นแม่ น้ำ สายหลักหล่อเลี้ยงชีวิตคนพิจิตรมาหลายชั่วอายุคน จึงเป็นพื้นที่ที่เหมาะสมกับการทำเกษตรกรรม

จนกระทั่งกระแสทุนนิยมไหลนำเข้ามาครอบงำวิถีความเป็นอยู่ของชาวบ้าน ทำให้การดำเนินชีวิตความเป็นอยู่เริ่มเปลี่ยนแปลง จากที่เคยผลิตแบบพอเพียงมาเป็นผลิตเป็นเพื่อขาย ปัจจัยการผลิตหรือผลผลิตถูกกำหนดโดยกลไกการตลาด ผลที่ตามมาทำให้เกษตรกรเกิดการแข่งขันในการผลิตเร่งผลิตผล ถูกครอบงำวิธีคิดที่รู้เท่าไม่ถึงการณ์โดยการนำสารเคมีในการทำการเกษตร วงจรเลวร้ายต่างๆ ค่อยๆ คืบคลานเข้าสู่วิถีชีวิตความเป็นเกษตรกรโดยใครๆ ก็ไม่ได้คาดฝันถึงความเลวร้ายที่จะปรากฏในอนาคตอันใกล้

ในที่สุดวงจรเลวร้ายก็ปรากฏขึ้นเมื่อ 10 ปีย้อนหลัง มีรายงานสภาวะสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขรายงานว่าจังหวัดพิจิตร มีผู้ป่วยที่เจ็บป่วยจากการใช้สารเคมีสูงเป็นอันดับ 2 ของประเทศ ติดต่อกันมาเป็นระยะเวลา 10 ปี ในขณะที่เดียวกันถ้าไปสอบถามธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ (ธกส.) และคนในหมู่บ้าน จะพบว่าเกษตรกรเป็นหนี้สินเกือบถ้วนหน้า ซึ่งถือว่าสูงมาก ปัญหาด้านสุขภาพและหนี้สิน ทำให้เกษตรกรย่ำแย่ เกิดความเครียดป่วยกาย และใจ จนก่อเป็นปัญหาสังคมของคนในพื้นที่



ระยะแรกของการตื่นตัวเริ่มจากลุงจวน ผลเกิด ปราชญ์ชาวบ้าน ซึ่งเป็นสมาชิกชมรมเกษตรธรรมชาติและอาหารปลอดภัยพิษะ วันหนึ่งลุงจวนได้ไปเจาะเลือดแล้วพบว่า “มีสารเคมีตกค้างในร่างกายถึง 99.9% ตัวผมก็ไม่รู้ว่ามันก็ซี้ซี้ คุณบ่รู้ง



สมาชิกชมรมเกษตรธรรมชาติและอาหารปลอดภัย บอกว่าให้ลุงเล็กใช้สารเคมีเถาะถ้าไม่เล็ก ลุงจวนต้องหนีคกลางไร่ ผมก็พยายามลด ละ เลิก ปัจจุบันเล็ก 100 % ใช้แต่สารชีวภาพ เมื่อเราใช้แล้วต้องพัฒนาทดลองว่าอันไหนดีไม่ดีอย่างไร ต้องสืบเปลี่ยนหมุนเวียนใช้จึงจะได้ผลจริง รวมถึงต้องเป็นคนขยันอย่าไปหวังอะไรมากมาย พอเพียง อย่าหวังร่ำรวย รู้จักคำว่า เราต้องพอเพียงจริงๆ ทั้งครอบครัวและจิตใจของเราด้วย ทรัพย์สินเงินทองที่เราหาได้มันไม่ใช่ของจริง เงินทองเป็นของมายา ข้าวปลาเป็นของจริง”

นับเกือบ 10 ปี ที่เกษตรกรกลุ่มเล็กๆ พยายามพลิกฟื้นแผ่นดินที่ใครต่อใครกล่าวขานว่าเป็น “แผ่นดินอาบยาพิษ” ให้กลับมาเป็นแผ่นดินทองอีกครั้ง โดยยึดหลักเศรษฐกิจพอเพียงของ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ จึงรวมกลุ่มตั้งชมรมเกษตรธรรมชาติและอาหารปลอดภัย พร้อมกับสร้างการมีส่วนร่วมในการทำงานระดับที่เล็กๆ เช่น ระดับกลุ่ม หมู่บ้าน ที่สามารถประสานงานและสร้างทีมงานอย่างไม่เป็นทางการ โดยมูลนิธิร่วมพัฒนาพิจิตร เข้ามามีบทบาทในการเชื่อมประสานภาคต่างๆ เพื่อนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างสุขภาวะให้กับ



คนพิจิตร

จนกระทั่งปี 2549 พวกเราก็ได้รู้จักคำว่าสมัชชาสุขภาพ จากปัญหาที่เลวร้ายก่อให้เกิดพิษภัยจากสารเคมีและหนี้สินของเกษตรกรที่สะสมโยงโย่ที่แก้ไม่ได้ โดยที่ไม่มีใครคนใดคนหนึ่ง หรือ

องค์กรใดองค์กรหนึ่งเป็นผู้แก้ไข หากจะมีแต่หลายคนหลายองค์กร เช่น สาธารณะสุขในพื้นที่ เกษตรกรในจังหวัดรวมกลุ่มเล็กๆ มีกระบวนการพบปะ พูดคุย และเรียนรู้ในกลุ่มย่อยพร้อมก็นำข้อคิด ความรู้มาปฏิบัติจริงในการทำ เกษตรแบบลด ละ เลิกสารเคมี อย่างต่อเนื่องจนทำให้กระแสความตื่นตัวของ เกษตรกรประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง ผลที่เกิดจากความมุ่งมั่นตั้งใจของเราทำให้เกษตรกรมีความสุขใจไปตามๆ กัน เมื่อพบว่าในปี 2551 อัตราผู้ป่วยที่เจ็บป่วยจากการใช้สารเคมีลดลงอยู่ในอันดับ 14 ของประเทศ เป็นชาวดีที่สุดในรอบปีของชีวิตเกษตรกร ถือเป็นก้าวของความสำเร็จของพวกเราที่เป็นเสมือนแรงพลังให้การขับเคลื่อนการทำเกษตรแบบลด ละ เลิกสารเคมีต่อไป

เราเชื่อว่าการทำงานที่จะประสบความสำเร็จได้เราต้องสร้างฐานให้แข็งแรงก่อน เหมือนที่คุณหมอประเวศ วะสี เคยกล่าวว่า “เราต้องทำฐานเจดีย์ให้แข็งแรง ตูระดับประเทศการเมืองเข้มแข็ง เพราะมีเสียงข้างมาก แต่ชนบทอ่อนแอพึ่งตัวเองไม่ได้ ทุกอย่างซื้อเค้าหมด เสียค่าโง่ เจดีย์แหลมสูงเตี้ยวกัฟัง” เช่นเดียวกันถ้าเราไม่สร้างฐานที่แข็งแรงหรือไม่สร้างภูมิคุ้มกันให้กับเกษตรกรสักวันหนึ่งเกษตรกรก็จะถูกกลืนตามกระแสสังคมในที่สุด

..ถึงเวลาแล้วใช่ไหม..เราต้องลุกขึ้นพลิกพื้นแผ่นดินทองของเรากลับมา..

คำพูดของเกษตรกรกลุ่มเล็กๆ ได้ขยายแนวคิดการพึ่งตนเอง และมองเห็นปัญหาสุขภาพของชาวบ้าน จะมีสักกี่คนที่พร้อมจะสละเวลาของตนเอง เพื่อประโยชน์ส่วนร่วม เราเชื่อว่าฟิจิตรต้องมีคนดีกระจายกันอยู่ทั่วหัวระแหง



ซึ่งในที่สุดเราก็ได้ค้นพบสิ่งที่ตามหามานานในระดับตำบล นั่นก็คือ ทัพหน้า 12 แห่ง ได้รวมตัวก่อตั้งเป็น “เครือข่ายท้องถิ่นสร้างสุขคนพิจิตร” เพื่อผลักดัน ภาวะหนี้สิน พร้อมกับส่งเสริมสุขภาพที่ดีของผู้ผลิตและผู้บริโภคให้เป็น นโยบายจังหวัด จากการพูดคุยกันเป็นระยะๆ ก็เริ่มมีหน่วยงานราชการเข้าร่วม เพื่อเป็นพลังในการต่อสู้กับสารเคมีต่อไป

แต่เนื่องจากระบบราชการไทยส่วนใหญ่ต้องรอหัวหน้าสั่งถึงจะทำงาน จึงทำให้การเข้ามาของราชการในช่วงแรกเป็นไปด้วยความขรุขระ ในที่สุด คุณหมอสุระเดช เตชคุ้มวงศ์ ได้ประสานงาน เพื่อให้เครือข่ายของเราได้พบปะพูดคุยกับผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร ซึ่งถือเป็นนิมิตหมายที่ดีของการพลิก พื้นแผ่นดินทองของพวกเรา

วันเวลาซึ่งรวดเร็วในที่สุดวันที่พวกเรารอคอยก็มาถึง แนวคิดของคน รากหญ้าอย่างพวกเราที่ต้องการปลดปล่อยความเป็นทาสของสารเคมี ก็จะสามารถผลักดันแนวคิดนี้สู่ระดับปลายเจดีย์ได้สำเร็จ ห้องทำงานของ ผู้ว่าราชการจังหวัด ภายในศาลากลางจังหวัดพิจิตร ที่ใครต่อใครน้อยคนนัก ที่จะมีโอกาสได้เข้าไปได้ นาที่ที่อย่างก้าวเข้าไปก็มีเสียงพูดดังขึ้นว่า

“เชิญนั่ง เชิญนั่ง มีอะไรก็ว่ามา” ท่านผู้ว่าฯ ทักทายด้วยเสียงกังวาน

“...ที่พวกเราในวันนี้ก็ไม่มีอะไรมาก คือปัญหาของคนพิจิตรป่วยจาก สารเคมีเป็นอันดับ 2 ของประเทศ ที่ผ่านมาพวกเราเคย ลองเจาะเลือดตรวจของ ท่านผู้ว่าฯ 3 คนที่ผ่านมาพบว่ามีสารเคมีตกค้างในเลือดซึ่งอยู่ในระดับ ที่ไม่ปลอดภัยทั้งหมด ขณะเดียวกันถ้าไปถามรทส.เกษตรกรเป็นหนี้สิน

เกือบเก้าพันล้าน ด้วยเหตุนี้พวกเราจึงได้มารวมตัวเป็นเครือข่ายท้องถิ่นสร้าง
สุขคนพิจิตร เพื่อเป้าหมายลดหนี้สิน พร้อมกับส่งเสริมสุขภาพดีของผู้ผลิตและ
ผู้บริโภค สิ่งแวดล้อมที่ดีให้กลับคืนมา คณะทำงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดพิจิตร
จึงคิดจะจัดทำบันทึกความร่วมมือในงานสมัชชาสุขภาพขึ้น ภายใต้คำขวัญ
“เกษตรปลอดภัย อาหารปลอดภัย ชีวิตปลอดภัย” หมอสุรเดชตอบ

ท่านผู้ว่าฯ ฟังด้วยใบหน้าอันยิ้มแย้มแล้วกล่าวว่า

“อืม... ผมเห็นด้วย แล้วจะจัดงานเมื่อไร”

“พวกเราจะจัดก่อนวันที่ 5 ธันวาคม เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่
พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว แต่ก่อนหน้านี้พวกเราจะมีการเตรียมงานก่อน
โดยเชิญภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาชนเข้าร่วมวางแผนในงานนี้ด้วย”

ท่านผู้ว่าฯ ทำหน้าครุ่นคิดไตร่ตรองสักครู่ก่อนตอบว่า

“ตกลง...ผมจะเข้าร่วมด้วย ผมขอตั้งให้วันนั้นเป็น วันประกาศอิสรภาพ
จากสารพิษ”





แหละแล้ววันประกาศอิสรภาพจากสารพิษก็มาถึง บริเวณศูนย์พัฒนา
สิรินธร เต็มไปด้วยผู้คนมากหน้าหลายตา ร่วมเป็นสักขีพยานการลงนามบันทึก
ความร่วมมือการทำงานของ 3 ฝ่าย และมีเวทีให้ทั้ง 3 ฝ่ายได้มาแลกเปลี่ยน
เรียนรู้ร่วมกันในการกำหนดทิศทางการทำงานต่อไป

จากเหตุการณ์วันนั้นส่งผลทำให้หลากหลายชีวิตเกิดการเปลี่ยนแปลง
จากเดิมทำมาหากินอยู่กับบ้าน คิดค้นสูตรโน้นสูตรนั้น ลองผิดลองถูกไปตาม
ภูมิปัญญาของตนเอง ก็กลับต้องมาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ตัวเองในที่ต่างๆ
ไม่เว้นแต่ละวัน จากการตั้งคลังสมองของผู้ว่าราชการจังหวัด ถึงแม้ว่าจะเหนื่อย
แต่ไหนทว่าทุกคนก็ภูมิใจที่ได้ทำเพื่อเกษตรกร และปราชญ์ชาวบ้านของพวกเขา
เราซึ่งจะได้มีพื้นที่ยื่นในสังคมอย่างมีเกียรติศักดิ์ศรี

**“เอาความดีเป็นแกนกลางทางชีวิต เอาความคิดเป็นเครื่องช่วย
อำนวยความสะดวก เอาแรงงานเป็นกลไกภายในตน นี่แหละชีวิตคนที่มีค่าราคาม”**





ไม่ให้ชุมชนใช้สารเคมีในพื้นที่สีเขียว

ความรักสี่เขียว

เรื่องศักดิ์ ชมภูพวง



...“เมฆลอยกระจายอยู่ในฟ้าสูงแลลิบลัว ลมหนาวโบกปลิวพลิ้วมา
เมื่อฟ้าหน้าฝน พื้นที่แห่งนี้เหมือนคนสิ้นใจ ทนทุกข์ระทมดอมดมกับ
สารเคมี จนอนาคตหมดสิ้นหรือสระเสรี รอวันลงสู่เวจีเพื่อใช้หนเวรกรรม”...

ตำบลป่าแป๋ อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน ประกอบด้วย 12
หมู่บ้าน วันหนึ่งหมอโสรัจจ์ ปวงคำคง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอแม่สะเรียง
ได้มาตรวจเลือดของเกษตรกร แล้วพบว่าชาวบ้านทั้ง 5 หมู่บ้านในแถบนี้ คือ
บ้านสันติธรรม บ้านห้วยมะเดื่อ บ้านแม่ละ บ้านแม่ปู้น และบ้านอุมพาย
มีสารเคมีตกค้างในเลือดสูง สาเหตุมาจากชาวบ้านมีอาชีพปลูกกะหล่ำอย่าง
เป็นล่ำเป็นสัน มีการใช้สารเคมีกันอย่างมากมาย เพื่อให้ผลผลิตออกมาสวยสด

นำรับประทาน และได้ราคาดี บางครั้งจึงต้องทำให้รีบตัดขาย ทั้งๆ ที่เพิ่งฉีดยาป้องกันและกำจัดโรคแมลงยังไม่ทันข้ามวัน เพียงเพื่อให้ได้ราคาสูง หรือกำไรมากกว่าปกติ

พื้นที่การเกษตรจำนวนมากของจังหวัดแม่ฮ่องสอน ยังมีการใช้สารกำจัดศัตรูพืชที่ประกาศห้ามใช้ในประเทศไทย เนื่องจากมีการลักลอบนำเข้า โดยไม่เห็นแก่พิษร้ายที่จะเกิดขึ้นกับผู้คน มีหน้าซำสารเคมีเหล่านี้ยังคงค้างยาวนานในสิ่งแวดล้อม และมีผลกระทบต่อสุขภาพ ก่อให้เกิดโรคมะเร็ง และเกิดความผิดปกติในระบบสืบพันธุ์ จากการตรวจสอบของสถานีอนามัยพบวา ประชากรจำนวนถึงร้อยละ 80 มีสารเคมีตกค้างในเลือดสูง

ส่วนอีก 7 หมู่บ้าน คือ บ้านแม่อุ้มลองหลวง บ้านแม่อุ้มลองน้อย บ้านป่าแป๋ บ้านฮากไม้ใต้ บ้านฮากไม้เหนือ บ้านห้วยงู และบ้านแม่อุ้มป๊อก ซึ่งทั้งหมดเป็นหมู่บ้านสีเขียว และที่สำคัญพื้นที่บ้านฮากไม้เหนือ เป็นพื้นที่ป่าต้นน้ำของชุมชนแถบนี้ แกนนำและชาวบ้านจึงมีความกังวลใจต่อพิษภัยของสารเคมีที่กำลังจะคลิบลานเข้ามาทำร้ายชีวิตของผู้นอนตำบลป่าแป๋ กำนัน บือ ขจรศักดิ์ ได้พูดในที่ประชุมหมู่บ้านด้วยสีหน้าเคร่งเครียด และวิตกกังวลว่า “หมู่บ้านของเรากำลังจะมีพวกที่อยู่ในพื้นที่ใกล้เคียง เข้ามาบุกรุกพื้นที่เพื่อปลูกกะหล่ำ ซึ่งเป็นป่าต้นน้ำของหมู่บ้านเรา และกำลังจะทำลายสิ่งแวดล้อมทรัพยากรธรรมชาติ มีผู้ใดคิดเห็นอย่างไรบ้าง?”



“ท่านกำหนดจะปล่อยให้เหตุการณ์อย่างนี้เกิดขึ้นในตำบลของเราไม่ได้ นะ เพราะจะทำให้พ่อแม่พี่น้อง ลูกหลานของหมู่บ้านเรา ต้องล้มป่วยและ ทรมาณอย่างแสนสาหัส จากพิษภัยสารเคมี เรายอมไม่ได้” นายมงคล สว่างกุล นายก อบต. ยื่นคำขาดด้วยความกังวลใจ

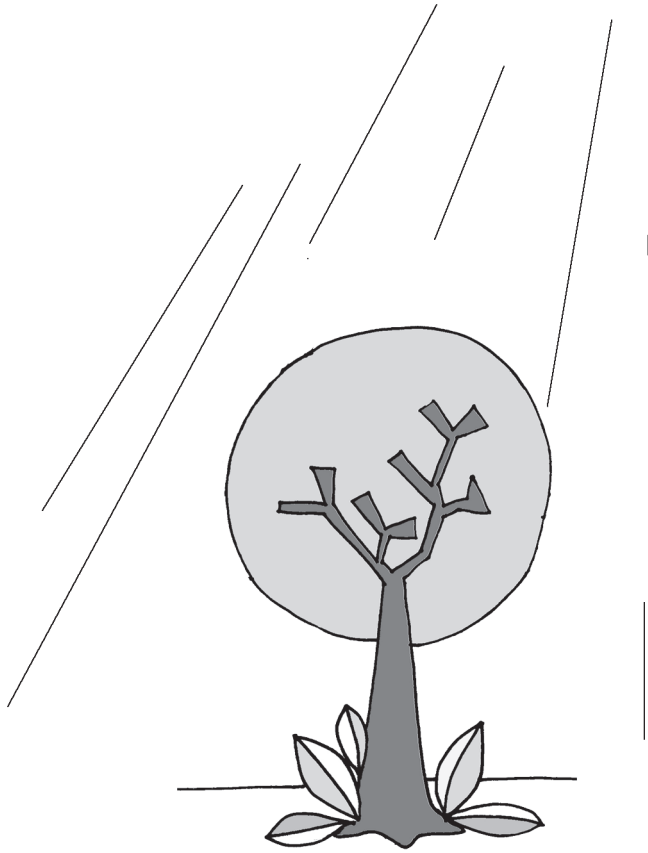
จากเหตุการณ์ในวันนั้นเป็นต้นมา หมอโสรัจจ์ ปวงคำคง แกนนํ้า สมัชชาสุขภาพจังหวัดแม่ฮ่องสอน ได้เข้ามาชักชวนชี้แจงกับเกษตรกรในพื้นที่ ทั้งตำบลให้เข้ามามีส่วนร่วม ตลอดจนช่วยกันรณรงค์ ไม่ให้ชุมชนใช้สารเคมี ในพื้นที่สีเขียว เพื่อสกัดกั้นพื้นที่สีแดงที่กำลังจะรุกล้ำเข้ามาสู่ไร่กะหล่ำปลี โดยมีการพัฒนาศักยภาพกลไกเครือข่ายสมัชชาสุขภาพประเด็นการเกษตร ที่เอื้อต่อสุขภาพ พัฒนารฐานข้อมูล และสร้างองค์ความรู้จากพื้นที่รูปธรรม ให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวังทางสุขภาพได้ โดยเริ่มจากรวมกลุ่มเกษตรกรผู้มีความมุ่งมั่นที่จะต่อสู้กับสารเคมี มาร่วมพูดคุย แลกเปลี่ยน กันในเวทีเป็นระยะๆ เพื่อหาข้อมูลและคำตอบในการนำไปสู่การแก้ไขปัญหา ร่วมกัน

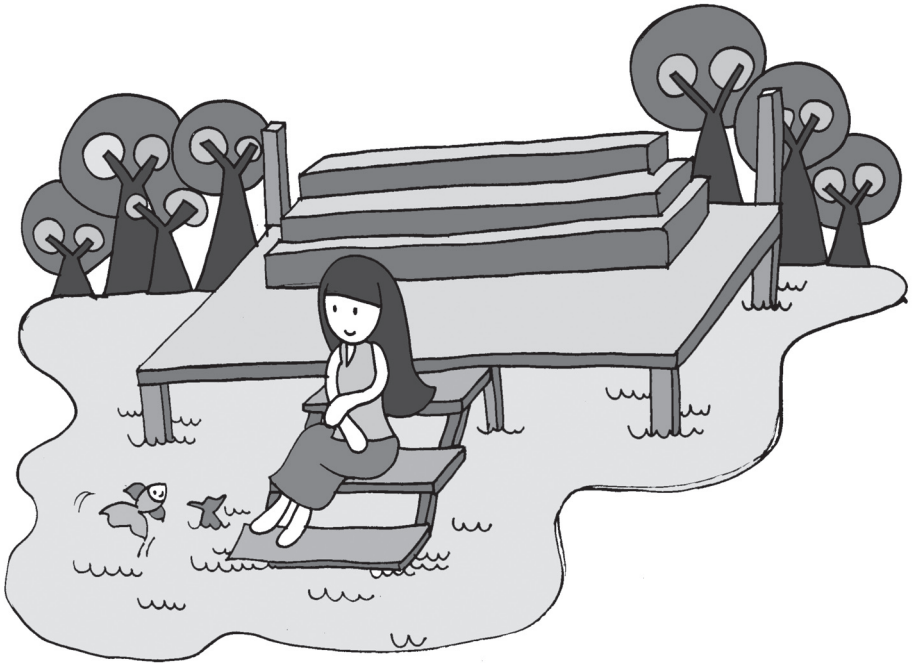
การได้มีโอกาสไปศึกษาดูงานในพื้นที่บ้านห้วยริน ตำบลแม่ลาน้อย ทำให้พวกเราเห็นรูปธรรม ในการปลูกพืชปลอดสารพิษที่ครบวงจร มีการผลิต บัญชีเองในชุมชนไม่พึ่งพาการนำเข้าจากภายนอก เป็นพื้นที่ที่ชาวบ้าน ผ่านกระบวนการงานวิจัย ได้ศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองจนเกิดความเชื่อมั่น และมีข้อมูลพร้อมจะเป็นผู้ให้ความรู้แก่เกษตรกรที่ต้องการทำการเกษตร ปลอดสารพิษ

จากนั้น...เมื่อกลับมา พวกเราก็ได้จัดเวทีพูดคุยกันในกลุ่มของเกษตรกร ตำบลป่าแป๋ จนได้ข้อสรุปร่วมกันที่จะเอาจริงเอาจังในการต่อสู้กับสารเคมี นอกจากพยายามในการเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ปุ๋ยเคมีและร่วมกันผลิต ปุ๋ยชีวภาพแล้วพวกเรายังได้จัดตั้งกลไกเฝ้าระวังใน 7 หมู่บ้านสีเขียวที่มีป่า ต้นน้ำ เพื่อร่วมกันดูแลการนำสารเคมีเข้ามาในพื้นที่ ซึ่งจะก่อให้เกิดอันตราย ต่อสุขภาพของคนในพื้นที่ทั้งหมด และนี่คือ ทางออกของการแก้ไขปัญหาให้ กับคนในชุมชนแห่งนี้ โดยผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพเชิงประเด็น...

“ถ้าหากว่าเราคิดจะรักใครสักคน แม้ไม่มีเวลาดูแลเอาใจใส่กัน ขอเพียงให้เขามีความสุข และมีสุขภาพที่ดีก็เพียงพอแล้ว”







"ทุกคนหันท่อกว่า ผศการกระทำของหมู่เฮาทั้งหมู่บ้าน ทำอื้อหมู่บ้านเฮา
มีป่าไม้ที่สวขงาพคสัมมาใช้ได้อีกครั้ง"

คนสู้ในพงไพร

สุลาวัลย์ มะขาม



ฝันที่สวองงาม

“เฮ้ยๆๆ ! มาดูนี่เร็วปลาเยอะแยะเลย”

เด็กน้อยส่งเสียงเรียกเพื่อนมาดูฝูงปลาในลำธารใส ซึ่งอยู่ในเขตอนุรักษ์พันธุ์สัตว์ป่าแม่ยวมฝั่งขวา แถบนั้นเป็นป่าดงดิบที่อุดมสมบูรณ์ด้วยพรรณไม้นานาชนิด แม่น้ำยวมใสๆ ซึ่งเป็นที่อยู่อาศัยของปลาเล็กปลาน้อย และชาวกระเหรี่ยงได้ใช้ในการดำรงชีวิต

“ม่วนแต่ๆ บ้านเฮา”

พลันเขาสะดุ้งตื่น !... ภาพเหล่านั้นหายไปในพริบตา ชนวี คงพิทักษ์ ดอย หยิกตัวเองพลางรำพึงรำพันออกมา

“นี่เฮาฝันไปกำ”

ชนวีเพิ่งรู้ว่าเขากำลังฝันไป และในความฝันนั้นคือภาพในวัยเยาว์ของเขาเอง แต่ภาพต่อหน้าในขณะนี้แตกต่างจากความฝันมากนัก มันทำให้เขาห่อเหี่ยวหัวใจจนแทบจะร้องไห้ออกมา เพราะป่าไม้ที่อยู่ใกล้บ้านได้ถูกทำลายไปเกือบหมดสิ้น หลงเหลือเพียงต้นไม้และดินแดงไว้ให้เขาได้เห็น แม่น้ำยวมสวยงามที่เขาเคยจับปลาไปขายไปเป็นอาหาร กลับกลายเป็นแม่น้ำที่ขุ่นข้นและตื้นเขินเขารู้สึกห่อเหี่ยวใจและเหนื่อยล้ากับสภาพปัญหาทรัพยากรธรรมชาติในหมู่บ้านที่ขาดหายไปทีละอย่าง สภาพของมันไม่เหมือนเก่าก่อน ชนวีหันหลังกลับบ้านด้วยดวงตาที่เศร้าหมอง นึกคิดในใจว่า ถ้าหากเป็นเช่นนี้ต่อไปหมู่บ้านของเราต้องเดือดร้อนแน่ๆ แล้วคนรุ่นลูกรุ่นหลานล่ะ พวกเขาจะอยู่อย่างไร? นึกคิดพลางก้าวเดินไปเหมือนคนไร้จุดหมาย...

เรื่องเล่าของห้วยกูป๊ะ

ในปี พ.ศ. 2544 กองทุนเพื่อสังคม (SIF) ได้เข้ามาสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของชาวบ้าน **ชนวี คงพิทักษ์ดอย** ในฐานะผู้นำหมู่บ้านห้วยกูป๊ะ ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับชุมชนอื่นที่กว้างขวางขึ้น และมีผู้นำทางศาสนาหลายศาสนา ได้เข้ามาช่วยจุดประกายความคิดเป็นแรงหนุน ประกอบกับทุนทางวัฒนธรรม ศาสนา ประเพณีวัฒนธรรม ความเชื่อ ทำให้ชนวีคิดค้นหาวิธีการอนุรักษ์ป่าไม้ธรรมชาติให้สวยงาม และมีใช้ไปได้ยาวนาน โดยวิธีที่เรียบง่าย คือ การใช้ความเชื่อเรื่องภูตผีปีศาจ พิธีกรรมการปลุกจิตสำนึกพิธีสาปแช่ง (ผู้อาวุโสทำพิธีกรรมทางจิตวิญญาณ) และพิธีบวชป่า



วันหนึ่งชนวิ้นัดหมายให้ชาวบ้านมารวมตัวกันในป่าทรูโตโรม ไร่ร้าง
เงาไม้ มีเพียงแสงแดดที่แผดกล้า ทำให้ชาวบ้านต่างตระหนักถึงผลการกระทำ
ที่ตนเองได้ก่อขึ้น ต่างพากันเซ็ดเหงื่อไคล หน้าซีดเขียวและเริ่มคิดได้ ก่อนที่
ชนวิ้นจะกล่าวเปิดประชุม

“สวัสดิ์ชาวบ้านหมู่เฮาทุกคน บ่ต้องสงสัยว่าทำไมเฮาต้องฮื้อมาประชุม
ในป่านี้” ชนวิ้นได้กล่าวออกมาด้วยเสียงดัง และหนักแน่น

“ทุกคนคงหันสภาพป่าไม้บ้านเฮา ว่าตอนนี้มันทรูโตโรมไปหนักแค่ไหน
เมื่อก่อนเฮายังสามารถอยู่ได้ว่า ในน้ำมีปลา ในนามีข้าว แต่ตอนนี้ น้ำเฮายังบ่พอ
จะใช้ แม่น้ำเฮามองลงไปยังบ่เห็นแม่แต่เงาปลาเลย”

“แล้วพอหลวงจะให้เฮาทำอย่างไร” ชายหนุ่มคนหนึ่งถามด้วยน้ำเสียง
วิตกกังวล

“เฮาจะทำการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ โดยหมู่เฮาจะทำกิจกรรม
การอนุรักษ์พันธุ์ปลา และบวชป่า โดยชาวบ้านทุกคน จะต้องร่วมมือกับเฮา!”
ผู้นำได้กล่าวประโยคนี้ออกมาด้วยน้ำเสียงที่หนักแน่น

เวลาผ่านไปได้ไม่นานชาวบ้านจึงเริ่มเห็นทรัพยากรป่าไม้ และสิ่งแวดล้อม
ที่กลับมาอุดมสมบูรณ์ และสวยงามอีกครั้ง ชนวิ้นผู้นำหมู่บ้าน ได้เรียกประชุม
ชาวบ้านอีกครั้งหนึ่ง

“ทุกคนหันก้อว่า ผลการกระทำของหมู่เฮาทั้งหมู่บ้าน ทำฮื้อหมู่บ้าน
เฮามีป่าไม้ที่สวยงามกลับมาใช้ได้อีกครั้ง”

“หนูจะเอาจะอีกขาป่าไม้ และแม่น้ำลำธารอี้อสวยงามอย่างนี้ตลอดไป
เด้อ!” ชาวบ้านคนหนึ่งได้กล่าวขึ้นมาด้วยน้ำเสียงที่หนักแน่นและดีใจ

...

ฝันที่เป็นจริง

หลังจากนั้นชาวบ้านได้ช่วยกันอนุรักษ์พันธุ์ปลาอย่างดีเยี่ยม จนถึงปี พ.ศ. 2551 รวมเวลาได้ 7 ปี ชาวบ้านร่วมกันตั้งกฎกติกาชุมชนที่เข้มแข็ง ผลัดเปลี่ยนเวรกันเป็นสารวัตรตรวจตราแม่น้ำแนวอนุรักษ์ และถ้าหากมีใครเข้ามาจับปลา ก็จะถูกปรับตัวละ 500 บาท ได้มีองค์กรต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนในการขับเคลื่อนกิจกรรมนี้ อาทิ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ผ่านสถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา (L.D.I.) กระทั่งทำให้หน่วยงานของรัฐ อาทิ นายอำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามาสนับสนุน รวมไปถึงสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ที่ให้การสนับสนุนให้คณะทำงานได้เข้าไปร่วมในการขยายผลแนวคิด จัดเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้กับกลุ่ม/เครือข่ายที่ทำงานด้านอนุรักษ์ รวมทั้งได้เผยแพร่เรื่องราวของห้วยกู่ปะออกไป ทั้งทางวิทยุชุมชน วารสาร สื่อพื้นบ้าน วิธีที่ดีทำให้คนทั่วไปรู้จักห้วยกู่ปะ กระทั่งกลับกลายเป็นสถานที่ท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ โดยมีการจัดกิจกรรมล่องแพชมปลา ระยะทางประมาณ 15 กิโลเมตรในเวลาต่อมา



ชุมชนบ้านห้วยกุปิ๊ะได้กลายเป็นแหล่งเรียนรู้ และสนับสนุนหมู่บ้านตามสายน้ำยวมในจังหวัดแม่ฮ่องสอน อีกหลายหมู่บ้าน อาทิ บ้านวังคันท.แม่ลาน้อย อ.แม่ลาน้อย บ้านห้วยริน ต.แม่ลาน้อย อ.แม่ลาน้อย บ้านแม่เตี้ย ต.แม่ลาหลวง อ.แม่ลาน้อย ให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสายน้ำสายนี้ จนทำให้เกิดหมู่บ้านอนุรักษ์พันธุ์ปลา และทรัพยากรลุ่มน้ำยวมขึ้นอีกมากมายหลายแห่ง

ณ วันนี้นั้นวีและชาวบ้านห้วยกุปิ๊ะ มีรอยยิ้มที่คอยต้อนรับนักท่องเที่ยวด้วยความภูมิใจกับผลงานของพวกเขา และจะรักษาความสวยงามของธรรมชาตินี้ไว้ตลอดไปจนชั่วลูกชั่วหลาน

จากหมู่บ้านเล็กๆ ที่ประสบปัญหาในเรื่องของป่าไม้ต้นน้ำลำธาร ทว่าบัดนี้ได้พัฒนาไปสู่หมู่บ้านต้นแบบที่มีความพร้อมในการดูแลทรัพยากรธรรมชาติ

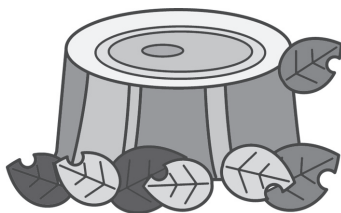


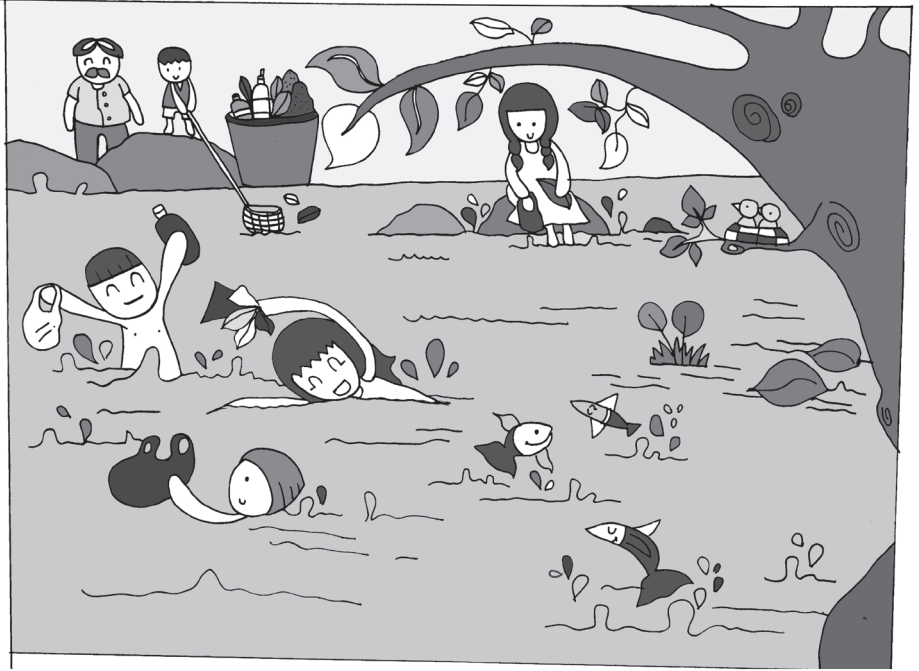
ชนวีเย็นอยู่บนภูผาที่กว้างใหญ่ กวาดสายตามองภาพทิวทัศน์อันสวยงาม และธรรมชาติที่ร่มรื่นสวยงาม มีฝูงนกโฉบบินไปมาอยู่บนท้องฟ้า แม่น้ำที่ชุ่มชื้น กลับมาใสสะอาด หมูปลาใหญ่ น้อยแหวกว่ายไปมา ชนวีมองชาวบ้านที่มีความสุขกับการพัฒนาท้องถิ่นของเขา ด้วยใบหน้าที่เต็มไปด้วยรอยยิ้ม และความสุข...

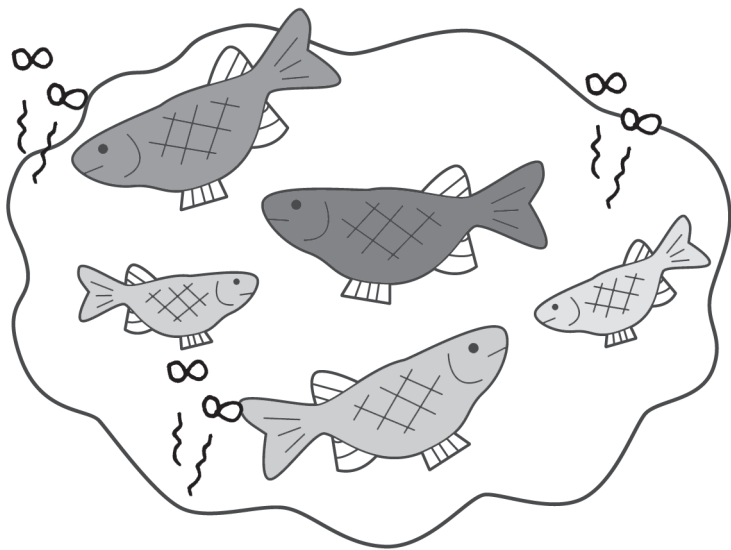


ป่าไม้ที่สดใส
มันเป็นคนของทุกคน

รักษาไว้ให้คงอยู่
จงดูแล...อย่าทำลาย







สมาชิกสุขภาพที่เป็นมากกว่าเรียนรู้.....
แต่เป็นเครื่องมือในการจัดทำนโยบายสาธารณะ
ที่มีใช้คำประกาศที่สื่อเสนอ

โคกนาฏกรรมร่วมที่คลองสารภี

บุษบงก์ ชาวกันหา



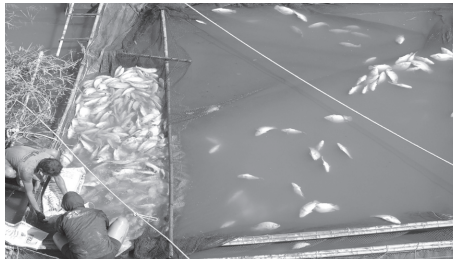
สถานการณ์ระบบนิเวศแม่น้ำปราจีนบุรี : โคกนาฏกรรมร่วมที่คลองสารภี นับเป็นเวลาราว 4 ปีที่ปัญหาปลาตายจากคุณภาพน้ำในแม่น้ำปราจีนบุรีเน่าเสีย ในช่วงเดือนพฤศจิกายนของทุกปีไม่ได้รับการคลี่คลายหรือแก้ไข้ปัญหา และนับตั้งแต่มีปัญหาก็ก่อให้เกิดปมความขัดแย้งที่นับวันมีแต่จะทวีความรุนแรง พร้อมทั้งลงมือลงไม้ทำลายอีกฝ่ายหนึ่งให้พังย่อยยับไป ปราบปรามการณ์ปลาและกุ้งทั้งในกระชังและในแม่น้ำปราจีนบุรีเริ่มเกิดขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 ในปี 2547 นับเป็นปีที่มีความรุนแรงมากเพราะน้ำที่เน่าเสียส่งผลกระทบต่อปลาและกุ้งแม่น้ำบางปะกงทำให้ปลากระชังที่เกษตรกรเลี้ยงไว้ในกระชังรวมถึงปลาและกุ้งธรรมชาติตายลงไปรวมมูลค่าราว 60 ล้านบาท เกษตรกรราว 200 กว่าครัวเรือนไร้อาชีพมีปัญหานี้สิน บางรายถึงขั้นคิดจะฆ่าตัวตายก็มี เพราะ

อาชีพการเกษตรด้านการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำถือเป็นอาชีพที่ชาวบ้านแถบลุ่มน้ำ
ปราจีนบางปะกงมีความถนัดและสามารถทำอยู่กับบ้านโดยไม่ต้องย้าย
ครอบครัวไปไหน

“ทุกครั้งที่เกิดปัญหาพวกเราชาวบ้านจะรวมตัวกันไปยื่นหนังสือ
ที่ศาลากลางเรียกร้องให้แก้ไขปัญหา และหากคนรับผิดชอบ แต่สิ่งที่เราได้รับ
คือ การแจ้งว่าให้งดเลี้ยงในช่วงเดือนพฤศจิกายน และจังหวัดจะจ่ายค่าชดเชย
ความเสียหายให้รายละ 256 บาทต่อตารางเมตร รายละไม่เกิน 20,000 บาท
เท่านั้น”

“เราทำมานานแล้วพวกปลากระชังมาเลี้ยงที่หลัง จะกินข้าว หรือ
จะกินปลา หากชลประทานไม่ปล่อยน้ำตามเวลาที่กำหนดไว้ภายใน 10 วัน
นาไม่แห้งก็เตรียมตัวย้ายได้”

“ก่อนหน้านี้อการตั้งโรงงานกระดาษไม่เห็นมีเหตุการณ์น้ำเสีย ชวนา
ทำมานานน้ำในนาเสียปลาในนาต้องตาย นี่ไม่เห็นวาปลาในนาตายแล้วน้ำ
ในคลองสารภีจะเสียได้อย่างไร”



“รัฐไม่เอาจริง โรงงานแอบปล่อยน้ำก็ไม่เอาเรื่อง คงจะได้ของสะอาด
ถึงได้เจียบ ออบอตง ออบอตอกก็พวกเดียวกันเค้าให้เงินหนอยก็กลายเป็นพวก
มันไป”

“หากินกับแม่น้ำมานาน กุ้งปลาตายมากมายมหาศาล หลายชนิด
หมดตัวแล้ว (สูญพันธุ์) แต่ก่อนสิ่งแวดล้อมมันไม่เป็นแบบนี้ น้ำประปากินไม่
ได้ จะว่าแต่โรงงานมันก็ส่วนหนึ่ง คนเรามันมักง่าย แม้แต่ทีวีมันยังทิ้งลงแม่น้ำ
กันเลย”

“ชาวบ้านคิดแต่เพียงว่าโรงงานอุตสาหกรรมเป็นคนทำ แต่มีใคร
ตั้งคำถามหรือเปล่าว่า แม่น้ำเรามีชีวิตจำกัดมากน้อยแค่ไหน ตั้งแต่ต้นน้ำจนมา
ถึงท้ายน้ำต่างก็ใช้ต่างก็ระบายของเสีย โดยเห็นแก่ตัวกันทั้งนั้นโดยเฉพาะ
เทศบาลปล่อยตรงลงแม่น้ำเลย”

“ผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำออกมา ก็เห็นแต่คุณภาพน้ำในแม่น้ำต่ำมี
ค่าดีโอเท่ากับศูนย์ แต่ผลการตรวจน้ำของโรงงานกระดาษได้มาตรฐานทั้งสองโรง
ประชุมครั้งไหนๆ ก็ได้แต่รายงานผลว่าเป็นอย่างนี้ ผู้ว่าฯ เอาแต่ประชุมๆ
ไม่เห็นแก้ไขปัญหาซ้ำซากนี้ได้ กลไกภาครัฐช่วยอะไรไม่ได้หรอก”

คำกล่าวเหล่านี้ ล้วนแต่เป็นประเด็นที่ต่างมีเหตุและผล ในแต่ละแง่มุม
ของตน

จุดที่เป็นต้นกำเนิดของปรากฏการณ์กุ้งและปลาตายลอยหัวดังกล่าว
อยู่ที่คลองสารภี ซึ่งเป็นที่ตั้งของประตูละบายน้ำคลองสารภี ตำบลวัดโบสถ์
อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี ประตุน้ำดังกล่าวถูกสร้างขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์

ในการจัดทำระบบชลประทานน้ำฝน เพื่อเก็บกักน้ำไว้ให้เกษตรกรทำนาในฤดูฝน เพราะพื้นที่ทางตอนล่างของกลุ่มน้ำปราจีนบุรีด้านทิศเหนือ เป็นพื้นที่ระบบนิเวศรับน้ำหลากในหน้าฝนที่ไหลบ่ามาจากที่ราบสูงแนวเขาใหญ่ตงพญาเย็น หากมีการเก็บกักไว้ด้วยระบบชลประทานก็จะทำให้เกษตรกรในตำบลวัดโบสถ์ ตำบลบ้านสร้าง และตำบลบางพลวง มีน้ำไว้ทำนาได้ราว 4 เดือน ปริมาณน้ำดังกล่าวที่ได้เก็บกักไว้ด้วยคันถนนและประตูระบายน้ำมีอยู่ราว 30 ล้านลูกบาศก์เมตร จากพื้นที่ชลประทาน 10,500 ไร่ เมื่อถึงเวลาเก็บกักน้ำไว้ประมาณเดือนกรกฎาคมของทุกปี ประตูคลองสารภีจะถูกปิดและเปิดระบายน้ำอย่างรวดเร็วภายใน 10 วัน ลงสู่แม่น้ำปราจีนบุรีเพื่อให้พื้นที่ชลประทานคลองสารภีแห้งพอที่ชาวนาจะได้เก็บเกี่ยวผลผลิตในเดือนพฤศจิกายนของทุกปี การระบายน้ำดังกล่าวจึงก่อให้เกิดความขัดแย้งกันระหว่างชาวนาและปลากะชัง ชาวบ้านจะยกพวกกันมาที่หน้าประตูทุกปีเพื่อกดดันให้ชลประทานเปิดประตูตามความต้องการ สิ่งเป็นปัญหาค้ำข้องใจของชาวบ้านอีกก็คือในพื้นที่ชลประทานดังกล่าวมีโรงงานอุตสาหกรรมทำกระดาษรีไซเคิลตั้งอยู่จำนวน 2 โรง มีการระบายน้ำที่ผ่านการบำบัดแล้วลงในแม่น้ำปราจีนบุรีก่อนที่จะมีการระบายน้ำจากประตูคลองสารภี โดยการขออนุญาตผ่านจังหวัดและกรมการลุ่มน้ำแล้วอีกด้วย เหตุนี้จึงทำให้ ผู้เกี่ยวข้องมีทั้งส่วนราชการที่ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัดซึ่งเป็นหัวหน้าส่วนราชการยังมีหน่วยงานอีกหลายหน่วยงานที่ต้องเข้ามากลายเป็นจำเลยร่วมในประเด็นดังกล่าวอีกด้วย



กรณีปัญหาหนี้เสียจากคลองสารภีและแม่น้ำปราจีนบุรี ภาคประชาชนที่ได้รับผลกระทบทำการเคลื่อนไหวด้วยตัวเองทั้งหมด ตั้งแต่การร้องเรียนต่อนายกรัฐมนตรี (ในขณะนั้น) โดยเสนอให้ภาคประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว “ตอนที่นายกสรยุทธมาเปิดคอนเสิร์ตที่เขาใหญ่ ท่านเป็นประธานมูลนิธิรักษ์เขาใหญ่ ตอนนั้นเรามีคนรู้จักคือ เกสซ์ต่อมโรงพยาบาลอภัยภูเบศร เราพยายามจะไปบอกปัญหาว่ารัฐไม่จัดการให้เรา อยากให้เขาช่วยพาไปหานายก ไปหาวันจัดงาน เมื่อผู้ว่าฯ กับข้าราชการรู้ว่าชาวบ้านจะเข้าไปหานายกรัฐมนตรี ก็กันไม่ให้เข้า แล้วสุดท้ายชาวบ้านก็ไปหาจนได้ บอกนายกว่ามันมีปัญหาบางอย่างนี้ ชาวบ้านอยากเข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ชาวบ้านคิดว่าข้อมูลของชาวบ้านน่าจะช่วยแก้ไขปัญหาได้ ข้อมูลเรื่องระบบประตุน้ำ โรงงานต้องให้เราเข้าไปมีส่วนร่วมในการตรวจและดูแลระบบบำบัดน้ำ เวลาปิดเปิดประตูต้องสร้างข้อตกลงร่วมระหว่างชาวนา โรงงานและผู้เลี้ยงปลากระชัง ซึ่งในที่สุดกรมควบคุมมลพิษและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาพร้อมกับชาวบ้านในการแก้ไขปัญหา”

การเปิดพื้นที่และการกำหนดประเด็นทำงาน

แม่น้ำปราจีนบุรีเป็นแม่น้ำสายหลัก ที่ไหลจากด้านทิศตะวันออกไปยังทิศตะวันตก ผ่าน 6 อำเภอของจังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งมีอำเภอทั้งหมด 7 อำเภอ ไหลลงไปรวมกับแม่น้ำนครนายกและรวมกันเป็นแม่น้ำบางปะกงที่ตำบลบางแตน อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี แม่น้ำปราจีนบุรีจัดได้ว่ามีระบบนิเวศ

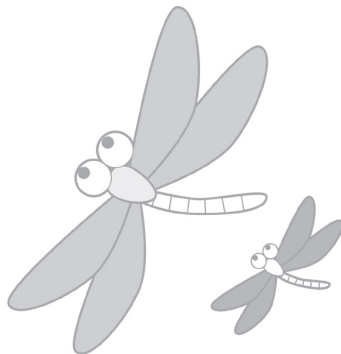
ที่ซับซ้อน ที่เรียกว่าระบบนิเวศกร่อยและได้รับอิทธิพลของน้ำขึ้นน้ำลง โดยเฉพาะบริเวณตอนล่างและตอนกลางของลำน้ำ เป็นพื้นที่แหล่งเพาะพันธุ์สัตว์น้ำ โดยเฉพาะกุ้งก้ามกรามน้ำจืด คุณภาพในแม่น้ำจะอยู่ในเกณฑ์ที่ใช้ทำกิจกรรมเพาะเลี้ยงและใช้สำหรับอุปโภคบริโภค ทว่าจะใช้ไม่ได้ในช่วงเดือนพฤศจิกายน ธันวาคม และเดือนมีนาคมจนถึงพฤษภาคมของทุกปี จากต้นน้ำไปแหล่งน้ำต้นทุนที่เป็นแหล่งเก็บกักน้ำใดๆ นอกเหนือจากป่าไม้ในพื้นที่อุทยานแห่งชาติเขาใหญ่และทับลานซึ่ง น้ำที่ไหลลงมาในแม่น้ำปราจีนบุรีที่เป็นแหล่งน้ำท่าที่แหล่งเดียวนี้มีทั้งภาคการเกษตรในระบบชลประทานและนอกเขตชลประทาน ภาคอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ที่มีโรงงานจำนวนมากศาลรวมราว 1,000 โรงงาน โดยเฉพาะโรงงานกระดาษดับเบิลเอ และแหล่งชุมชนเมืองขนาดใหญ่ร่วมกันใช้น้ำในพื้นที่ลุ่มน้ำแห่งนี้ทั้งสิ้น จึงทำให้เกิดปรากฏการณ์คุณภาพน้ำอยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำคือช่วงฤดูน้ำขึ้น-น้ำลง (เดือนพฤศจิกายนถึงเดือนพฤษภาคม)

การระบายน้ำทั้งจากพื้นที่ชลประทานและจากระบบบำบัดน้ำทิ้งของโรงงาน ที่ขาดการบูรณาการกับข้อมูลด้านอุทกวิทยา ส่งผลกระทบต่อคุณภาพน้ำเป็นอย่างมาก เพราะทำให้มวลของน้ำที่มีตะกอนจากอินทรีย์วัตถุที่สะสมทั้งจากน้ำที่ถูกระบายออกมาและจากบริเวณท้องน้ำในแม่น้ำ เกิดการฟุ้งกระจายและไหลวนไปมา เนื่องจากอิทธิพลของน้ำทะเลขึ้นมหาหนุน ทำให้เกิดเป็นน้ำขึ้นน้ำลง ในกระบวนการดังกล่าว ทำให้มีการดึงออกซิเจนที่มีอยู่ในน้ำ



ซึ่งมีอยู่น้อยอยู่แล้ว ลดลงอย่างรวดเร็ว ทำให้สิ่งมีชีวิตในน้ำมีภาวะขาด
อากาศหายใจจะขึ้นมาลอยหัวตายในเวลาต่อมา

จากข้อมูลสถานภาพสิ่งแวดล้อมและปรากฏการณ์การเน่าเสียของ
แม่น้ำ ทำให้เกิดการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพในการ
บริหารจัดการน้ำของท้องถิ่น ภายใต้การประสานงานของคณะทำงานสมัชชา
สุขภาพ ที่มีศูนย์พัฒนากิจการมลพิษเมืองปราจีนบุรีเป็นสำนักงานเลขานุการ
โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหามลพิษทางน้ำของแม่น้ำปราจีนบุรี และ
ลดข้อขัดแย้งระหว่างผู้ใช้น้ำในกลุ่มต่างๆ จากพื้นที่ชลประทานคลองสารภี
ตำบลวัดโบสถ์ อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี



มีการจัดและออกแบบสมัชชาสุขภาพ ให้เป็นการบูรณาการการใช้ เครื่องมือการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม และการประเมินผลกระทบ ทางสุขภาพเข้าด้วยกัน โดยมีกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เป็นตัวจริงเสียงจริง ในการใช้ทรัพยากรน้ำในท้องถิ่น เป็นผู้ดำเนินการควบคู่ไปกับการพัฒนา นโยบายสาธารณะ ผ่านการตกลงของภาคีเครือข่ายเชิงนโยบาย ที่เกี่ยวข้อง กับประเด็นปัญหา เพื่อกำหนดทางเลือกร่วมกันได้แก่ เกษตรกร ชาวนา ชาวประมง โรงงานอุตสาหกรรม ชลประทาน อบต. หน่วยงานภาครัฐใน กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ผลการประยุกต์ใช้ทำให้เกิดนโยบายและแผนงานการแก้ไขปัญหาได้ หลากหลายทางเลือก มีการสร้างแบบจำลองการระบายน้ำในสถานการณ์ต่างๆ มีการประเมินคุณภาพน้ำ และระบุดันตอของสารปนเปื้อน การเยี่ยมชม สถานที่ที่เป็นแหล่งกำเนิดต่างๆ ได้แก่ โรงงานกระดาษ และฟาร์มหมูในชุมชน มีการจัดทำแผนปฏิบัติการร่วมกัน จนนำไปสู่การแก้ไขปัญหาที่มีความซับซ้อน ร่วมกัน โดยมีการทดลองปฏิบัติการตามทางเลือก จนสามารถลดผลกระทบได้ อย่างเป็นรูปธรรม เป็นระยะเวลาติดต่อกันอย่างต่อเนื่องรวม 2 ปี



ชนกันทำความเข้าใจและเรียนรู้กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหา

การจัดเตรียมความรู้แก่ผู้นำชุมชนร่วมกับผู้ได้รับผลกระทบ ก็เป็นอีกเวทีที่มีความจำเป็นอย่างมากในการทำให้ทุกฝ่ายต่างเห็นความสัมพันธ์และความสำคัญของกันและกัน มีการใช้เครื่องมือในการกำหนดปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ พร้อมทั้งการทำความเข้าใจวิเคราะห์พื้นที่ก่อน โดยการทำความเข้าใจเป็นผังชุมชน แผนที่ทรัพยากร การทำภาพตัดขวางภูมิประเทศ การทำแผนภูมิฤดูกาล ปฏิทินการผลิต ผังความสัมพันธ์กลุ่มสังคม การใช้แผนที่ภูมิประเทศหาทางไหลของน้ำและระบบน้ำที่ไหลเชื่อมโยงในพื้นที่ของแต่ละตำบล กลุ่มคนที่ได้รับผลกระทบโดยตรงรวมทั้งกลุ่มเสี่ยง ทำให้ทุกฝ่ายเกิดความเข้าใจปัญหาว่ามลพิษทางน้ำที่เกิดจากคลองสารภี เป็นปัญหาที่ทุกฝ่ายต้องเข้ามาร่วมกันดูแล เพราะผลกระทบนั้นส่งผลไปถึงกันและกันหลายด้าน โดยเฉพาะทำให้ความสัมพันธ์ของชุมชนในวิถีดั้งเดิมที่ต่างก็อยู่กันอย่างพึ่งพาอาศัยกันและกันมานานขาดสะบั้นไป เพราะต่างฝ่ายต่างต้องการเอาชนะกันและกัน

ตัวจริงเสียงจริงกับบทบาทของการเสนอทางเลือกและทางออกของปัญหา

ในเวลาที่สาธารณะเรื่องยุทธศาสตร์การบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมลุ่มน้ำปราจีนบางปะกง ณ ห้องประชุมลีลาวดี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี ในวันที่ 2 พฤษภาคม 2551 ตัวแทนจากกรมควบคุมมลพิษได้กล่าวถึงลักษณะการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินการแก้ไขปัญหาคลองสารภีว่า “วิธีการดำเนินการคือการพยายามดึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เข้ามามากที่สุดและตั้งเป็นคณะทำงาน มีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นตัวหลักโดยผู้ว่าฯ ออกคำสั่งให้เจ้าของพื้นที่มีส่วนร่วม นักวิชาการท้องถิ่น กลุ่มชาวบ้าน ทั้งสองกลุ่มที่เป็นตัวจริงเข้าร่วม และจัดผู้เข้าร่วมเหล่านี้เป็นทีมงานออกไปสำรวจพื้นที่ร่วมกันกับหน่วยงาน โดยมีการอบรมวิธีการตรวจสอบและให้เครื่องมือการตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม แบ่งทีมออกไปเก็บตัวอย่างแหล่งมลพิษ อุตสาหกรรม พื้นที่นา ฟาร์มหมู แล้วรวบรวมข้อมูลทั้งหมด วิธีนี้ทำให้เกิดการเรียนรู้ตั้งแต่ต้น ทำให้ทุกฝ่ายรับรู้แล้วมานั่งคุยกัน ประชุมทุกครั้งมีการรายงานคุณภาพน้ำ เอาปัญหามานั่งคุยกัน วิธีการแบบนี้ทำให้เกิดการยอมรับในข้อมูล ซึ่งก็จะเห็นว่าจริงๆเราไม่ควรไปโทษอุตสาหกรรมอย่างเดียว ต้องมาดูว่าสัดส่วนน้ำเสียจากแต่ละสาเหตุมีมากน้อยแตกต่างกัน เมื่อรู้แล้วจะทำอย่างไร ให้มาช่วยแก้ปัญหา เราเลยมาวางแผนด้วยกัน จะทำอะไรเมื่อถึงพฤศจิกายน จะให้ทางชลประทานเปิดน้ำให้ชวานาเก็บเกี่ยวแต่ปลาจะต้อง



ไม่ตาย ก็วางแผนกันเรื่องประตุระบายน้ำ เราก็ไปหารือกับชลประทานจังหวัด ให้สับเปลี่ยนประตุระบายน้ำให้เหมาะสมควบคุมได้ ซึ่งก็ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี มีการตั้งงบประมาณก่อสร้างใหม่ เปลี่ยนวิธีการระบายน้ำใหม่ตามข้อเสนอของชาวบ้าน ที่ใช้ภูมิปัญญาในการสังเกตการตกตะกอนของน้ำและระบบน้ำขึ้นน้ำลงในแม่น้ำปราจีนบุรี”

สมัชชาสุขภาพที่เป็นมากกว่าเรียนรู้.....

แต่เป็นเครื่องมือในการจัดทำนโยบายสาธารณะที่มีใช้คำประกาศที่เลื่อนลอย

ที่ผ่านมาคำว่านโยบายสาธารณะ เป็นสิ่งที่อยู่ในความรับรู้และการยอมรับที่แตกต่างกันของคนในสังคม อาจแบ่งได้เป็นกลุ่มความคิดหนึ่งที่เป็นแนวคิดแบบดั้งเดิมเห็นว่า นโยบายสาธารณะเป็นกระบวนการคิด การตัดสินใจ การกระทำหรือกิจกรรมที่ต่อเนื่องยาวนาน ดำเนินการโดยรัฐ และส่งผลต่อสังคมโดยรวม ซึ่งลักษณะสำคัญของนโยบายสาธารณะที่เป็นอยู่ก็มักจะกำหนดให้มีกลไกทางนิติศาสตร์ที่แข็งตัว ไม่คำนึงถึงระบอบสิทธิอื่นๆ เช่น ระบอบจารีตทางสังคม วัฒนธรรม การจัดโครงสร้างองค์กร สถาบันที่เป็นแบบแนวตั้ง ใช้การสั่งการและรวมศูนย์ ความรู้และเทคโนโลยีที่ถูกผูกขาดโดยรัฐ ขาดกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างสิ้นเชิง

จากลักษณะดังกล่าว ส่งผลให้เกิดปัญหาในแนวนโยบายคือ นโยบายไม่ช่วยแก้ปัญหา หากยังเป็นต้นเหตุในการเพิ่มปัญหา ขาดทางเลือกและศึกษาผลกระทบน้อยเกินไป ไม่เพียงพอต่อการตัดสินใจให้ครบถ้วนรอบด้านทั้งทาง

สุขภาพ สิ่งแวดล้อม สังคมและวัฒนธรรม ความรู้ เทคโนโลยีถูกผูกขาดโดยรัฐ ไม่ประสานกับความรู้ท้องถิ่น

แต่กลุ่มความคิดใหม่เห็นว่า นโยบายสาธารณะควรจะถูกพัฒนามา จากข้อถกเถียง โต้แย้ง ทั้งเชิงความคิดเชิงวิชาการ จากปัญหาที่เกิดขึ้น โดยมีความเห็นว่า นโยบายสาธารณะควรเป็นผลของการคิด การมองปัญหาพร้อมกัน ระหว่างรัฐกับประชาชน ที่รัฐรับฟังความคิดเห็นของประชาชน หรือส่งเสริมให้ประชาชนแสดงความคิดเห็นอย่างกว้างขวาง

ดังนั้นกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะ ต้องมิใช่เป็นการกระทำ ของรัฐเพียงฝ่ายเดียว แต่ประชาชนควรมีส่วนร่วมในการคิด นำเสนอ กลั่นกรอง หรือแม้แต่คัดค้านนโยบายที่ตนเห็นว่าอาจส่งผลเสียให้กับตนได้ด้วย ทั้งนี้ควร เปิดโอกาสให้มีกระบวนการที่ว่านี้ อย่างเปิดเผยตรงไปตรงมา ต้องได้รับการ ยอมรับจากคนหลายคนนั่นคือ กระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะนั้นต้องมีการ ต่อรองและการเรียนรู้ร่วมกันของผู้เกี่ยวข้อง ทั้งนี้นโยบายสาธารณะจะต้อง ถูกกำหนดขึ้นจากการวิเคราะห์ วิจัยอย่างมีเหตุมีผล และต้องมีการติดตาม ประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เพราะสังคมมีความเป็นพลวัต หากถึงจุดที่นโยบาย นั้นส่งผลกระทบในเชิงลบก็ต้องการปรับปรุงให้เหมาะสม สอดคล้องกับ สถานการณ์

กล่าวโดยสรุป กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อให้เกิดระบบ ป้องกันโรคและลดปัจจัยที่คุกคามต่อสุขภาพ จากกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ดังเช่นกรณีมลพิษจากคลองสารภีที่จังหวัดปราจีนบุรีนั้น นโยบายสาธารณะ



ควรเกิดผ่านการเรียนรู้หรือกระบวนการเรียนรู้ทางสังคมด้วยกระบวนการ Dialogue จะต้องเน้นกระบวนการทางสังคมศาสตร์ประยุกต์ หรือกระบวนการวิจัยปฏิบัติการที่ใช้ความรู้และแนวทางหลายด้านมาประสานกัน เมื่อมีการใช้ความรู้จาก 2 ฐาน คือฐานความรู้ท้องถิ่นและความรู้เชิงวิชาการผสมประสานกัน เป็นพื้นฐานในวิเคราะห์และตัดสินใจ จะก่อให้เกิดการจัดปรับความสัมพันธ์เชิงอำนาจในประเด็นนั้นๆ ที่ช่วยทำให้เกิดความเป็นธรรมแก่ผู้ด้อยโอกาสหรือผู้เสียเปรียบ จนในที่สุดเกิดการปรับกลไกเชิงสถาบันที่จะเป็นหลักประกันความต่อเนื่องและความยั่งยืนของการแก้ไขประเด็นปัญหา





ครัทธาเสพาท



การดำเนินมาภายใต้แนวคิดสังคมแห่งความเอื้ออาทร



เพราะเราไม่ทอดทิ้งกัน

สมพันธ์ เตชะอธิก

ทรงพล ตูละทา

วินัย วงศ์อาสา

“ผู้ยากลำบาก หรือผู้ด้อยโอกาสในชุมชน เป็นผู้ไม่มีช่องทาง หรือโอกาสในการดำเนินชีวิตได้อย่างปกติเหมือนคนอื่น ๆ เช่น ผู้ติดเชื่อ ผู้พิการ ผู้สูงอายุ หญิงหม้ายที่เป็นหัวหน้าครัวเรือน”

ผู้ยากลำบาก เป็นคำใหม่ของใครหลายๆ คน แต่จากความหมายข้างต้น ผู้ยากลำบาก ไม่ใช่เรื่องใหม่ของสังคมไทย หากเรานิยามความหมายของผู้ยากลำบากตามความหมายที่กล่าวมา เราจะเห็นได้ว่า ที่ผ่านมา ระบบสวัสดิการในการให้ความช่วยเหลือผู้ยากลำบากดังกล่าวยังขาดทิศทางที่ชัดเจน มีการทำงานแบบแยกส่วน เกิดความซ้ำซ้อน ทำให้การช่วยเหลือทำได้ไม่ทั่วถึง



การพัฒนาสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่/ประเด็น ของจังหวัดขอนแก่น ในปี พ.ศ. 2550 คณะทำงาน “สมัชชาสุขภาพจังหวัดขอนแก่น” (คพส.) เป็นกลไกที่เกิดจากการรวมตัวขององค์กรด้านสุขภาพพระดัตบพื้นที่ ประกอบด้วยตัวแทนองค์กรภาครัฐและภาคประชาสังคม 11 องค์กร และมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันในกระบวนการขับเคลื่อนร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ จนบรรลุผลสำเร็จเมื่อต้นปี 2550 ซึ่ง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้กำหนดให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น/พื้นที่ โดยมีสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เป็นกลไกการประสานงานระดับชาติ

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ร่วมกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จ.ขอนแก่น สำนักงานสร้างเสริมและสนับสนุนวิชาการ เขต 6 และสำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอน้ำพอง ได้ดำเนินงานตามโครงการพัฒนารูปแบบการบูรณาการเครือข่ายกองทุนสวัสดิการชุมชนในระดับอำเภอในพื้นที่ อ.น้ำพอง จ.ขอนแก่น เพื่อทำความเข้าใจในเรื่องการพัฒนารูปแบบการบูรณาการเครือข่ายกองทุนสวัสดิการ และ



หาแนวทางยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานการดำเนินงานตามโครงการ
การพัฒนารูปแบบการบูรณาการเครือข่ายกองทุนสวัสดิการชุมชนในเวทีระดับ
อำเภอ ซึ่งโครงการได้ดำเนินการโดยจัดเวทีประชุมเชิงปฏิบัติการกับผู้นำ
ชุมชนและเครือข่ายกองทุนสวัสดิการเพื่อดูแลผู้ยากลำบาก ได้มีการประสาน
ความร่วมมือกับแนวร่วมนำร่อง 3 แนวร่วม ได้แก่ เครือข่ายกองทุนทุกระดับใน
อ.น้ำพอง อบต. เทศบาล ในเขตพื้นที่ อ.น้ำพอง และชุมชนนำร่อง

จากตัวอย่างการดำเนินงานในพื้นที่ อ.น้ำพอง คพส. มีความสนใจ
เรื่อง “ผู้ยากลำบาก” โดยเฉพาะกรรมการที่เป็นตัวแทนจากเทศบาลนคร
ขอนแก่น ที่มีการพัฒนาเมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน เทศบาลนครขอนแก่นริเริ่ม
โครงการ “คนขอนแก่นไม่ทอดทิ้งกัน” ซึ่งเป็นการดำเนินงานภายใต้แนวคิด
สังคมแห่งความเอื้ออาทร อุดหนุนส่งเสริมคนจนที่มีค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพ
แพงกว่าคนเมืองหลายเท่าตัว ให้สามารถดำรงชีพภายใต้ความเป็นมนุษย์ที่
เป็นพลเมือง โดยลดค่าใช้จ่ายในด้านต่างๆ เช่นการให้เบี้ยยังชีพ โครงการบ้าน
มั่นคง การบริการด้านสุขภาพอนามัย การส่งเสริมอาชีพ ฯลฯ

คพส. เห็นว่าการดำเนินงานที่เกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ยากลำบาก
ทั้ง 2 พื้นที่ จากการดำเนินงานของคณะมนุษยศาสตร์ฯ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ในพื้นที่อำเภอ้ำพอง และการดำเนินงานของเทศบาลนครขอนแก่น หากได้รับ
การสนับสนุนในกระบวนการสมัชชาสุขภาพ จะสามารถนำประเด็นผู้ยากลำบาก
ไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะ และผลักดันให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไป
ปฏิบัติได้

จากประสบการณ์ในการทดลองจัดสัมมนาสุขภาพเฉพาะพื้นที่/ประเด็น
ในจังหวัดขอนแก่นที่ผ่านมา คพส. ได้วางแผนการดำเนินงานออกเป็น 3 ระยะ
ได้แก่

1) ระยะก่อนสัมมนา ฯ มีการกำหนดประเด็นสาธารณะ โดยเลือก
ประเด็นผู้ยากลำบากในเขตเทศบาลนครขอนแก่น เป็นการขยายผลจาก
โครงการคนขอนแก่นไม่ทอดทิ้งกันของเทศบาลนครขอนแก่น และเชื่อมโยงกับ
โครงการพัฒนารูปแบบการบูรณาการเครือข่ายกองทุนสวัสดิการชุมชนในระดับ
อำเภอในพื้นที่ อ.น้ำพอง จ.ขอนแก่น ซึ่งเป็นการดำเนินงานร่วมกันระหว่าง
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น สำนักงานพัฒนา
สังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จ.ขอนแก่น สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุน
วิชาการ เขต 6 และสำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอน้ำพอง ในการดำเนินงาน
ระยะนี้ คพส. มีการสำรวจ รวบรวม และจัดทำฐานข้อมูลผู้ยากลำบาก โดยมี
ข้อมูลสุขภาพ 4 มิติ ได้แก่ สุขภาพร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญาของ
ผู้ยากลำบาก จำนวน 381 คน ใน 51 ชุมชนเขตเทศบาลนครขอนแก่น

2) ระยะระหว่างสัมมนา ฯ มีการจัดเวทีสัมมนาสุขภาพผู้ยากลำบาก
จังหวัดขอนแก่นขึ้นเมื่อวันที่ 26 พฤศจิกายน 2550 ในเวทีที่มีการแบ่งกลุ่มย่อย
จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในด้านสุขภาพกาย จิตใจ ระบบสวัสดิการ ที่อยู่
อาศัย อาชีพและรายได้ สังคม วัฒนธรรม การมีส่วนร่วม และการศึกษา
นำเสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายสังคมและชุมชน



สัมพันธ์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาเขตพื้นที่ขอนแก่น นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จ.ขอนแก่น นายกเทศมนตรีเทศบาลนครขอนแก่น และผู้จัดการโครงการบ้านมั่นคง สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน และมีการจัดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกับเทศบาลนครขอนแก่นและ อ.น้ำพอง จ.ขอนแก่น หลังจากการจัดเวทีสมัชชา ในวันเดียวกัน ได้มีการปรึกษาหารือกันระหว่างตัวแทนจาก สช. คพส. และตัวแทนผู้ยากลำบากจากชุมชนในเขตเทศบาลเกี่ยวกับการตั้งคณะกรรมการเครือข่ายสมัชชาสุขภาพผู้ยากลำบากในเขตเทศบาลนครขอนแก่น

3) ระยะเวลาหลังสมัชชา ฯ ได้มีการตั้งคณะกรรมการเครือข่ายสมัชชาสุขภาพผู้ยากลำบากในเขตเทศบาลนครขอนแก่น ประกอบด้วยผู้นำชุมชนและผู้ยากลำบากในเขตเทศบาลนครขอนแก่น จำนวน 10 คน มีบทบาทติดตาม ประสานข้อเสนอนโยบายเข้าสู่ระบบแผนและงบประมาณของเทศบาลนครขอนแก่นและหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการช่วยเหลือผู้ยากลำบากอย่างเป็นรูปธรรม

หลังจากการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพผู้ยากลำบาก คณะทำงานพัฒนาสมัชชาสุขภาพจังหวัดขอนแก่น (คพส.) ร่วมกับคณะกรรมการเครือข่ายสมัชชาสุขภาพผู้ยากลำบากในเขตเทศบาลนครขอนแก่น ได้ประชุมสรุปบทเรียนในเบื้องต้น ข้อสรุปคือ เมื่อวิเคราะห์การจัดสมัชชาสุขภาพผู้ยากลำบากที่ผ่านมา

ตามยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา พบว่า การจัดสมัชชาสุขภาพ
ผู้ยากลำบาก ยังขาดการดำเนินงานในด้านความรู้ทางวิชาการ คือ การสร้าง
องค์ความรู้และการสรุปทเรียนอย่างเป็นระบบ ด้านการเมืองภาคพลเมือง
ภาคี / เครือข่ายประชาสังคม คือ การสร้างการยอมรับจากหน่วยงานภาครัฐ
ภาคประชาสังคมในระดับจังหวัด และการขยายผลสู่พื้นที่ / ประเด็นอื่นๆ
ด้านการเมืองภาคพลเมืองและการเคลื่อนไหวเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์
สุขภาพ คือ การติดตาม ประสานข้อเสนอนโยบายเข้าสู่ระบบแผนและ
งบประมาณ กลไกของหน่วยงานภาครัฐ / อปท. และการเผยแพร่สู่สาธารณะ

จากข้อสรุปดังกล่าวคณะทำงานทั้ง 2 ส่วน ได้ร่วมกันวางแผนที่จะ
ดำเนินงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดขอนแก่น ตามยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อน
ภูเขา เพื่อเป็นการต่อยอด และขยายผลการดำเนินงานการจัดสมัชชาสุขภาพ
ผู้ยากลำบากให้เกิดการช่วยเหลือผู้ยากลำบากอย่างเป็นรูปธรรม และสร้างการ
ยอมรับจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาสังคมในระดับจังหวัด ในปี 2551
จึงได้จัดทำโครงการการเสริมสร้างความเข้มแข็งกระบวนการสมัชชาสุขภาพ
จังหวัดขอนแก่นขึ้น ใช้การขับเคลื่อนกระบวนการสมัชชาสุขภาพภายใต้
ยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา โดยแบ่งการดำเนินงานออกเป็น 3 ด้าน
ได้แก่ ด้านความรู้ทางวิชาการ คือ การสร้างองค์ความรู้และการสรุปทเรียน
อย่างเป็นระบบ ด้านการเมืองภาคพลเมือง ภาคี/เครือข่ายประชาสังคม คือ
การสร้างการยอมรับจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาสังคมในระดับจังหวัด



และการขยายผลสู่พื้นที่ / ประเด็นอื่นๆ ด้านการเมืองภาคพลเมืองและการเคลื่อนไหวเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพ คือ การติดตาม ประสานข้อเสนอนโยบายเข้าสู่ระบบแผนและงบประมาณ กลไกของหน่วยงานภาครัฐ และ อปท.และการเผยแพร่สู่สาธารณะ

กลไกการดำเนินงานของสมัชชาสุขภาพผู้ยากลำบาก มีคณะทำงานพัฒนาสมัชชาสุขภาพจังหวัดขอนแก่น และคณะกรรมการเครือข่ายสมัชชาสุขภาพผู้ยากลำบาก ดำเนินงานร่วมกัน มีเจ้าหน้าที่งานเลขานุการ เป็นกลไกในการประสานงานโครงการ ในครั้งนี้ ได้มีการเชิญตัวแทนชุมชน องค์กร ที่มีบทบาทในการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้ยากลำบากอย่างต่อเนื่อง ร่วมคณะกรรมการเครือข่ายสมัชชาสุขภาพผู้ยากลำบาก ประกอบด้วยตัวแทนจากชุมชน มูลนิธิช่วยเหลือเด็ก และตัวแทนจากเทศบาลนครขอนแก่น

การดำเนินงานของคณะกรรมการเครือข่ายสมัชชาสุขภาพผู้ยากลำบาก ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น มีจุดมุ่งหมายการประสานงานและผลักดันระบบการช่วยเหลือผู้ยากลำบากเข้าสู่ระบบองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐในจังหวัด และภาคี/เครือข่ายดำเนินงานเอง

คณะกรรมการเครือข่ายสมัชชาสุขภาพผู้ยากลำบาก ได้มีการประชุมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เพื่อติดตาม ผลักดันข้อเสนอนโยบายต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และวางแผนการทำงานร่วมกัน โดยมีแผนการจัดตั้งศูนย์รับเรื่องความทุกข์ ให้คำปรึกษาแก่ผู้ยากลำบาก ในเทศบาลนครขอนแก่น 4 เขตๆ ละ 1 ศูนย์ เพื่อเปิดโอกาสให้กับผู้ยากลำบาก ได้มีช่องทางการสื่อสาร การแสดงความคิดเห็น การเสนอปัญหา ความต้องการ และประสานงานหน่วยงานภาครัฐ เทศบาลนครขอนแก่น คณะกรรมการได้เสนอให้มีการตั้งศูนย์ในชุมชนนาเคระ ประเวศน์ ชุมชนสามเหลี่ยม 3 มูลนิธิช่วยเหลือเด็ก และ ชุมชนโนนทัน 9 แต่การตั้งศูนย์รับเรื่องร้องทุกข์ในชุมชนเมื่อมีการประสานกับทางเทศบาลทางเทศบาลเกิดข้อกังวลว่าศูนย์ที่เครือข่ายผู้ยากลำบากกำลังจะเปิดดำเนินงานในชุมชนมีความซ้ำซ้อนกับงานของเทศบาล จากประเด็นดังกล่าว คณะทำงานพัฒนาสมัชชาสุขภาพ จังหวัดขอนแก่น จึงได้นำแนวคิดการดำเนินงาน และผลการดำเนินงานของเครือข่ายสมัชชาสุขภาพผู้ยากลำบากเข้าร่วมหารือกับตัวแทนของเทศบาลนครขอนแก่น เพื่อประสานงานการดำเนินงานจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องทุกข์ผู้ยากลำบากซึ่งมีความใกล้เคียง สอดคล้องกับโครงการคนขอนแก่นไม่ทอดทิ้งกันของเทศบาลนครขอนแก่นในเวทีประสานแผนงานผู้ยากลำบากเข้าสู่แผนงานคนขอนแก่นไม่ทอดทิ้งกันเทศบาลนครขอนแก่น วันที่ 1 ธันวาคม 2551





ในเวที เป็นการนำเสนอความคืบหน้าแผนงาน 5 ปี และผลการดำเนินการ
สมัชชาสุขภาพจังหวัดขอนแก่น เรื่องโครงสร้างกลไกในการทำงานสมัชชา
สุขภาพจังหวัดขอนแก่น แผนงานการจัดการความรู้และวิชาการ ในส่วนของ
สมัชชาสุขภาพผู้ยากลำบาก คณะทำงานพัฒนาสมัชชาสุขภาพจังหวัดขอนแก่น
มีความต้องการให้เกิดการบูรณาการพื้นที่ และงบประมาณในการทำงาน
ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ในขณะที่ทางเทศบาลมีความกังวลว่างานอาจเกิด
ความซ้ำซ้อน และไม่มั่นใจในการเปิดศูนย์ ส่งผลให้เกิดความล่าช้าในการ
ดำเนินงาน ในเวทีเดียวกันทางเทศบาลได้มีการนำเสนอแผนงาน “คนขอนแก่น
ไม่ทอดทิ้งกัน” เป็นกิจกรรมอยู่ในข่ายการช่วยเหลือผู้ยากลำบากในชุมชน
ซึ่งเทศบาลนครขอนแก่นได้ดำเนินการมาระยะหนึ่ง

จากการนำเสนอการดำเนินงานทั้งสองแผนงาน จาก คพส. และ
เทศบาลนครขอนแก่น ในที่ประชุมมีการให้ข้อเสนอแนะที่หลากหลาย
ทางเทศบาลมีความคิดเห็นว่าเวทีการเรียนรู้จากคนที่เป็นกลุ่มเจ้าของปัญหา

จะทำให้เกิดการคิดรอบด้านที่สามารถต่อยอดเพื่อเชื่อมต่อกับสมัชชาสุขภาพ
มีเครือข่ายของชุมชน เป็นเรื่องที่ทำหาย จะต้องมีโอกาสเข้าถึงข้อมูลเหล่านี้
เพื่อให้สามารถเชื่อมต่อและขยายผลสู่แผนการพัฒนาสมัชชาสุขภาพ
แผนชุมชนให้ได้ อย่างไรก็ตาม เทศบาลยังไม่เห็นด้วยกับการตั้ง “ศูนย์”
รับเรื่องร้องทุกข์ผู้ยากลำบาก เนื่องจากความซ้ำซ้อนของงาน แต่ตัวแทนจาก
คณะกรรมการเครือข่ายสมัชชาสุขภาพผู้ยากลำบากให้ความเห็นว่า ศูนย์รับเรื่อง
ร้องทุกข์ดังกล่าว ไม่ได้เป็นการตั้งหน่วยงานที่มีความซ้ำซ้อนแต่อย่างใด และ
ได้เน้นย้ำให้มีความสำคัญในประเด็นการเชื่อมประสานเพื่อทำกิจกรรมเสริม
หน่วยงานรัฐที่ทำงานอยู่แล้ว ผู้เดือดร้อนบางส่วนถูกละเลยและครอบคลุม
ผู้ยากลำบากให้ทั่วถึงศูนย์สนับสนุนช่วยเหลือรับเรื่องราวของผู้ยากลำบากใน
ระดับชุมชนเพราะแกนนำต้องการความเป็นทางการ การหาคนทำงาน หรือ
คณะทำงานเพื่อให้เกิดการต่อยอดกิจกรรมกับทางเทศบาล

จากการหารือในครั้งนี้ คพส. ได้เสนอแนวทางเพื่อลดความเป็น
ทางการของศูนย์รับเรื่องร้องทุกข์ผู้ยากลำบาก และให้การดำเนินงานมี
ความคล่องตัวมากขึ้น คณะกรรมการเครือข่ายสมัชชาสุขภาพผู้ยากลำบาก
และ คณะทำงานพัฒนาสมัชชาสุขภาพจังหวัดขอนแก่น จึงเปลี่ยนชื่อจาก
ศูนย์รับเรื่องร้องทุกข์ผู้ยากลำบาก เป็น ที่ทำการรับเรื่องร้องทุกข์ผู้ยากลำบาก
แต่ทั้งนี้การดำเนินงานได้หยุดชะงักลง เนื่องจากไม่มีงบประมาณในการดำเนินงาน
ให้กับชุมชนอย่างต่อเนื่อง และเนื่องจากเกิดความซ้ำซ้อนกับทางเทศบาลทำให้
ชุมชนไม่มั่นใจที่จะดำเนินการต่อไป

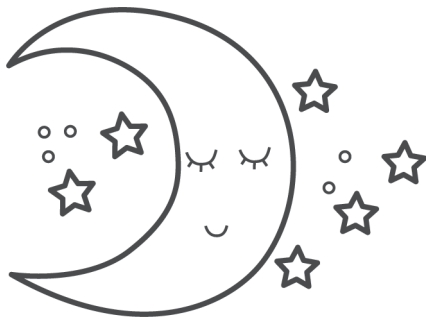


บทเรียนจากการดำเนินงาน สมัชชาสุขภาพผู้ยากลำบาก ในการดำเนินการตามกระบวนการนโยบายสาธารณะ กลไกสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ไม่ได้สิ้นสุดเพียงการได้ข้อเสนอเชิงนโยบาย แต่ต้องไปให้ถึงการผลักดันนโยบายไปสู่การปฏิบัติ จากกรณีสมัชชาสุขภาพผู้ยากลำบากจังหวัดขอนแก่น เป็นตัวอย่างที่ชี้ให้เห็นถึงการประสานความร่วมมือกับผู้มีอำนาจตัดสินใจในระดับนโยบาย ที่ต้องมีการประสานงานกันอย่างต่อเนื่อง

บทเรียนจากการดำเนินงาน สมัชชาสุขภาพผู้ยากลำบาก พบว่าระบบนโยบายของรัฐบาลมายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นระบบการสั่งการจากบนสู่ล่างแบบ Top Down ที่ไม่เอื้อต่อการสร้างการเรียนรู้ในกระบวนการสมัชชาสุขภาพของภาคการเมืองทุกระดับ ทำให้ยากต่อการยอมรับกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพที่มาจากกระบวนการมีส่วนร่วมภาคประชาชนจากล่างสู่บนแบบ Bottom Up จากกรณีการเปิดศูนย์รับเรื่องร้องทุกข์ผู้ยากลำบากที่ไม่ได้รับความเห็นชอบจากเทศบาล เนื่องจากผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ระดับสูงของเทศบาลเกรงว่าจะเกิดความซ้ำซ้อนของงาน ทำให้เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติเกิดความอึดอัดใจที่จะดำเนินการตามกระบวนการที่วางแผนไว้

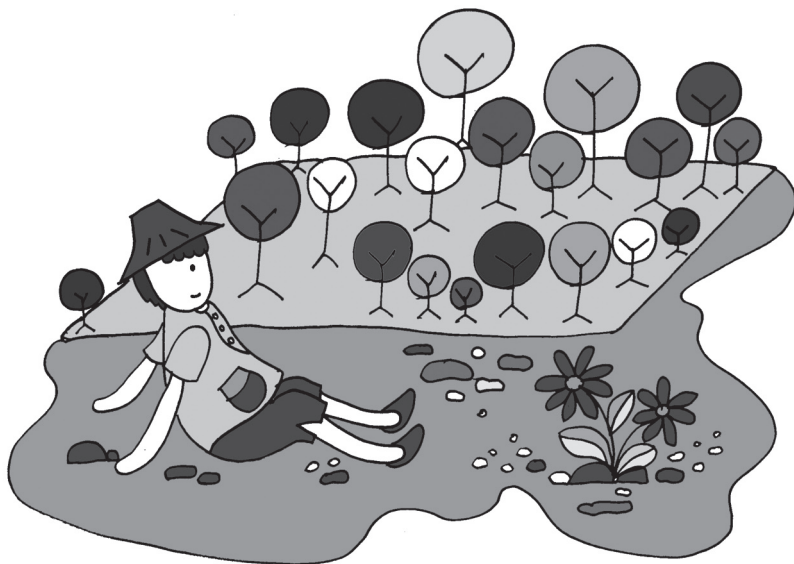
ในส่วนของคุณะกรรมการเครือข่ายสมาชิกผู้ยากลำบาก ส่วนใหญ่เป็นผู้นำชุมชนซึ่งมีภารกิจกับเทศบาลนครขอนแก่นและหน่วยงานอื่นๆ มากอยู่แล้ว ไม่ได้เป็นกลไกที่มีความอิสระในการคิด วางแนวทางการทำงานภายในคณะทำงานเอง มีลักษณะที่ยังต้องการพึ่งพิงและผูกติดกับกลไกเลขานุการ และมุ่งหวังการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานภายนอก

ในกรณีสมาชิกสุขภาพจังหวัดขอนแก่นประเด็นสมาชิกสุขภาพผู้ยากลำบากนั้น ผู้ที่มีจิตอาสาทำงานส่วนใหญ่เป็นผู้นำชุมชนซึ่งมีภารกิจมากอยู่แล้ว และไม่ใช่ผู้ที่ยากลำบากโดยตรง จึงให้เวลากับการร่วมคิดแก้ไขปัญหาผู้ยากลำบากน้อย ในขณะที่เดียวกันผู้ยากลำบากเองก็หวังพึ่งพิงผู้ที่มีอำนาจและมีทรัพยากร มากกว่าการคิดแก้ไขปัญหาของตนเอง



สำหรับแนวทางการทำงานของคณะกรรมการเครือข่ายสมัชชาผู้ยากลำบาก เพื่อไม่ให้เป็นการเพิ่มภาระงานให้กับชุมชนต้องมีการวางแผนการทำงานให้สอดคล้องกับระบบงานเดิมในชุมชน เช่น การสำรวจข้อมูลผู้ยากลำบากทำได้โดยใช้การลงพื้นที่ของ อสม. ที่มีภารกิจไปตรวจสุขภาพของคนในชุมชนอยู่แล้ว และเพิ่มประเด็นคำถามตามแบบสำรวจข้อมูลของโครงการฯ อีกทั้งใช้ระบบการติดตาม หนุนเสริมการทำงานโดยทีมเลขานุการทำหน้าที่ประสานงาน ลงพื้นที่ร่วมกิจกรรมในชุมชน และจัดกระบวนการเรียนรู้ระดับเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง ในขณะเดียวกัน คณะทำงานพัฒนาสมัชชาสุขภาพจังหวัดขอนแก่น ต้องมีบทบาทในการเจรจากับผู้บริหารที่มีอำนาจตัดสินใจเชิงนโยบาย เพื่อเอื้อต่อการดำเนินงานของเครือข่ายทั้งด้านการดำเนินงาน และทำที่ระหว่งเทศบาลกับชุมชน





การใช้พื้นที่ป่าสาธารณะให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ทุกสรรพสิ่ง
ทั้งสิ่งแวดล้อมและผู้คนที่เกี่ยวข้องของหลากหลาย



สัจจะรักษาสิ่งแวดล้อม

กาญจนา ทองทั่ว

ผ่องศรี อินทสุวรรณ

เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดตราด

“กลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์เพื่อพัฒนาคุณธรรมครบวงจรชีวิต” ชื่อนี้ คงไม่คุ้นเคยต่อการรับรู้ของผู้คนสักเท่าไร แต่เมื่อไรถ้าเอ่ยนาม พระอาจารย์ สุปิน ปณีโต แห่งวัดไผ่ล้อม จังหวัดตราด ปุชนิยมบุคคลผู้ก่อตั้งกลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์แห่งนี้ คงทำให้นึกถึงพระผู้นำทางความคิดที่นำพาชุมชนเกือบ 165 กลุ่มใน 30 ตำบลของจังหวัดตราด มาร่วมกันสะสมทรัพย์เพื่อจัดสวัสดิการชุมชน เป็นต้นแบบของชุมชนในการพึ่งพาตนเอง

ป่าผ่องศรี อินทสุวรรณ หนึ่งในแกนนำกลุ่มเล่าว่า “เป้าหมายที่กลุ่มต้องการคือ ให้ชุมชนมีเงินออม เมื่อยามเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตก็มีสวัสดิการให้ เกิดปัญหาอะไรก็ช่วยเหลือพึ่งพากัน เราใช้เงินเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณธรรม”

เกือบ 20 กว่าปีของการก่อตั้ง กลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ฯ ค่อยๆ ก่อตัวขยายกลุ่มขึ้นเรื่อยๆ จนกระทั่งปี พ.ศ. 2544 กระบวนการสมัชชาสุขภาพได้เข้ามามีบทบาทในการขับเคลื่อนการทำงานร่วมกับการสร้างกลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ที่เน้นการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างความเข้าใจของคนในกลุ่มในแต่ละพื้นที่ เพื่อการขับเคลื่อนงานและขยายผลการจัดสวัสดิการให้กับคนในชุมชน

ป่า่องศรี ให้มุมมองในการทำงานสมัชชาสุขภาพของจังหวัดตราดว่า “หากเปรียบกับการเดินทางการเริ่มต้นสมัชชาสุขภาพของจังหวัดตราด พวกเราก็ไม่ได้เริ่มต้นจาก กม.0 แต่เป็นการต่อยอดจากการทำงานในกลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ที่พระอาจารย์สุบินท่านได้ทำไว้ เป็นต้นทุนให้พวกเราหลายกิโลเมตรทีเดียว ในเวลาที่พุดคุยของคณะกรรมการและสมาชิกทุกๆ วันอังคาร และทุกวันที่ 15 ของเดือน ทำให้เรามีโอกาสแลกเปลี่ยนและพัฒนาความคิดเห็นในการทำงานอยู่ตลอดเวลา”

วันหนึ่งในต้นปี พ.ศ. 2551 พระอาจารย์สุบินได้เข้าประชุมกลุ่มแล้วเล่าให้ที่ประชุมฟังว่า จากการสำรวจตัวเลขของผู้สูงอายุในจังหวัดตราดพบว่าจำนวนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นมาก เป็นร้อยละ 13-14 ของประชากร ซึ่งทางองค์การอนามัยโลกถือว่า พื้นที่ไหนถ้ามีตัวเลขสัดส่วนของผู้สูงอายุพุ่งขึ้นสูงถึงร้อยละ 14 ถือว่า ต่อไปจะเป็นภาระที่หนักของคนรุ่นหลังที่ต้องแบกรับภาระการเลี้ยงดู



“ในวันนั้นคณะกรรมการสมัชชาสุขภาพ ซึ่งส่วนใหญ่ก็เป็นคณะกรรมการของกลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์เริ่มตระหนักและร่วมกันขบคิดหาทางออกให้กับชุมชน พระอาจารย์สุบินท่านได้เสนอการทำกิจกรรมปลูกป่าในพื้นที่สาธารณะเพื่อจัดสวัสดิการให้กับทุกคนในชุมชน จากนั้นคณะกรรมการสมัชชาได้มีการพูดคุยกันถึงความเป็นไปได้ จนได้ข้อสรุปร่วมกันในการจัดสมัชชาสุขภาพปี พ.ศ. 2551 โดยมีเป้าหมายที่จะผลักดันกิจกรรมปลูกป่าในพื้นที่สาธารณะ ให้เป็นนโยบายในระดับท้องถิ่นในทุกพื้นที่ของกลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์” ลุงประดิษฐ์ ดวงนภา ประธานเครือข่ายสัจจะสะสมทรัพย์เล่าถึงที่มาของสมัชชาปี พ.ศ. 2551 ด้วยความสนใจ

ในการทำงานเชื่อว่าจะไม่มีปัญหาอุปสรรค การทำความเข้าใจกับกลุ่มคณะทำงานสมัชชาสุขภาพในแต่ละพื้นที่เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นมากในการเริ่มต้น มีคำถามมากมายที่ต้องทำความเข้าใจ

“ไม่เข้าใจว่าทำไมต้องให้ท้องถิ่นและภาครัฐ หรือกลุ่มอื่นๆ เข้ามาร่วมจัดการกับกิจกรรมของเราด้วย? ทั้งๆ ที่เขามีงานอยู่มากมายแล้ว เขาจะมีเวลามาทำกิจกรรมร่วมกับเราหรือ?” คำถามเหล่านี้มักเกิดขึ้นเสมอในวงสนทนาที่ไม่เป็นทางการของทีมงาน

แต่ท้ายสุดทุกอย่างก็ผ่านไปได้ด้วยดี ด้วยความเคารพ ศรัทธา และเชื่อมั่นของทุกคนที่มีต่อปณิธานของพระอาจารย์สุบิน ปณิโต ที่ต้องการให้สังคม ชุมชนอยู่ด้วยกันด้วยความเอื้ออาทร พึ่งพา ดูแลซึ่งกันและกัน

เมื่อได้ข้อสรุปร่วมกันกระบวนการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพก็เริ่มขึ้น “ตอนแรกพวกเราก็มองหาภาคีเก่าที่เคยทำงานด้วยกันมา อย่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งมีคนมีใจอาสาอยู่ในนั้นเยอะมากต่อมาก็ดูว่าแนวคิดของสมัชชาปีนี้เราไปเข้ากับใคร หน่วยงานไหนได้บ้าง? ก็มีคณะทำงานสมัชชาเสนอว่าพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เขาทำเรื่องการจัดสวัสดิการอยู่แล้ว น่าจะชวนเขาเข้าร่วมเมื่อมีการพูดคุยกันปรากฏว่า เขาเห็นด้วยอนุมัติเงินงบประมาณส่วนหนึ่งประมาณ 450,000 บาท สมทบในการขับเคลื่อนงานเอามาเป็นค่าปรับพื้นที่ ซ็อกลำไม้ ซ็อบุ่ย เป็นค่าอาหารค่าน้ำในการทำงาน ตอนนี้ความฝันก็ใกล้จะเป็นจริงแล้ว” ป้า่องศรี รำลึกถึงความหลังด้วยท่าที่เปี่ยมสุข

คนพร้อมปัจจัยพร้อมกองทัพสมัชชาก็เริ่มลงไปในระดับตำบล หมู่บ้าน ซึ่งเป็นที่ตั้งของกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ต่าง ๆ ช่วงระยะเวลาไม่นานถัดจากนั้น ในการทำเวทีพูดคุยแลกเปลี่ยนแนวคิดการปลูกป่าในพื้นที่สาธารณะในหมู่บ้านของแต่ละกลุ่ม เกิดบรรยากาศที่งดงาม ถ้อยที่ถ้อยอาศัย ร่วมคิด ร่วมหาวิธีการ เพื่อจะนำไปสู่เป้าหมาย คือ การใช้พื้นที่ป่าสาธารณะให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ทุกสรรพสิ่งทั้งสิ่งแวดล้อมและผู้คนที่เกี่ยวข้องของหลากหลายแนวคิดที่น่าสนใจ เช่น



“หากปลูกต้นกระถินเทพา มันเป็นต้นไม้ 10 ปีนะ พอครบอายุมันจะ
กลวงตรงกลางเป็นไม้โตเร็ว จะนั้นปลูกไว้ซัก 5-8 ปี ก็ตัดขายได้แล้ว ปลูกไผ่
หวานก็ดีนะ 2 ปีก็ตัดขายได้แล้ว” ยิ่งคุยกันมากความคิดที่ดีๆ ก็ออกมาเยอะ
ทำให้หวังพูดคุยสนุกสนาน มีความสุข เพราะเรื่องที่น่ามาคุยกันเป็นเรื่องของ
ความสุขของส่วนรวม ที่ทุกคนอยากเข้ามาร่วมกันทำให้ด้วยจิตใจที่ดีงาม

จากกลุ่มคณะทำงานไม่ก็องค์กรก็เริ่มชักชวนองค์กรการบริหาร
ส่วนจังหวัด (อบจ.) องค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) เข้ามาร่วมในเวทีเพื่อให้
เกิดการเรียนรู้ แลกเปลี่ยน วางแผนงานร่วมกันโดยหวังว่าความต่อเนื่องยั่งยืน
จะเป็นสิ่งที่ตามมา ในการจัดเวทีจะนำไปสู่ข้อสรุปของการทำงานร่วมกัน หรือ
การจัดการผลประโยชน์ที่เกิดขึ้น จะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละพื้นที่

“กลุ่มต่างๆ เขามีวิธีคิด วิธีการจัดการที่ไม่เหมือนกัน อย่างบ้าน
ทางควาย ตำบลแสนตุง อำเภอเขาสมิงเขาช่วยกันปลูกป่า 600 ไร่ โดย
แบ่งเป็น 3 โซน ส่วนที่ 1 ปลูกไผ่หวาน ส่วนที่ 2 ปลูกกระถินเทพา ส่วนที่ 3
ปลูกป่าเบญจพรรณ เขาช่วยกันดูแลอย่างจริงจังแค่ 2 ปี ผลประโยชน์เกิดขึ้น
มากมายเดี๋ยวนี้ช่วงหน้าฝนเห็ดเยอะมาก ทั้งคนในชุมชนและชาวบ้านทุกสารทิศ
เข้ามาเก็บเห็ดสร้างรายได้กันทั่วหน้า ขายได้กิโลละ 50-60 บาท ยอดผักตัว
ผักแต้วขายได้หมด ชาวบ้านพวกนี้เขาโชคดีได้กินอาหารปลอดสารพิษด้วย”
ป่าผ่องศรี เล่าถึงผลที่เกิดจากการทำงานร่วมกันของสมาชิกในกลุ่มวิธีการ
จัดการกับผลประโยชน์จากการก่อเกิดรายได้จากป่า ของแต่ละกลุ่มก็น่าสนใจ

“เมื่อมีรายได้เกิดขึ้นพวกเราได้มีการจัดสรรผลประโยชน์โดยอัตโนมัติของ
ที่ประชุมเป็นแนวดำเนินการ คือ หลังจากหักต้นทุนในการทำปุ๋ย ค่าน้ำ
ค่าไฟแล้ว เงินที่เหลือถือว่าเป็น 100% ก็จะแบ่ง 50 % เข้าเป็นกองทุน
สวัสดิการของทุกคนในชุมชน 20% จะเป็นการเอามาให้เป็นทุนการศึกษา
สำหรับเด็กในชุมชน ส่วนอีก10% เก็บไว้เป็นกองทุนสำหรับปลูกต้นไม้ต่อไป
ซึ่งแต่ละพื้นที่จะมีวิธีการจัดสรรไม่เหมือนกันขึ้นกับมติของชุมชน ไม่ใช่แค่กลุ่ม
สัจจะสะสมทรัพย์เท่านั้น” ป้าผ่องศรี เล่าถึงวิธีการจัดการที่แยบยลของชุมชน

“ระยะทางพิสูจน์ม้า กาลเวลาพิสูจน์คน” จากความมุ่งมั่นตั้งใจของ
คณะกรรมการสมัชชาสุขภาพในแต่ละพื้นที่ส่งผลให้องค์กรบริหารส่วนตำบล
ถึง 4 แห่ง คือ อบต.แสนตุง อบต.สะอาด อบต.ซำราก อบต.ไม้รูด และเทศบาล
บ่อพลอยได้ทำโครงการปลูกป่าในพื้นที่สาธารณะเพื่อจัดสวัสดิการชุมชนบรรจุ
ลงในแผนการดำเนินการขององค์กรในปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 นี้ นับเป็น
ความสำเร็จของการทำงานสมัชชาสุขภาพจังหวัดตราดที่ทุกคนร่วมแรงร่วมใจ
มุ่งมั่นที่จะผลักดันให้เป็นนโยบายของท้องถิ่น จากการทำงานครั้งนี้ป้าผ่องศรี
ได้ให้ข้อคิดว่า

“เราได้เรียนรู้ว่าการผลักดันให้ประเด็นที่เราดำเนินการอยู่นี้ให้เป็น
ประเด็นสาธารณะหรือนโยบายสาธารณะทั้งในระดับ ชุมชน ตำบล และจังหวัด
มันต้องอาศัยข้อมูลที่ได้ทำการศึกษาวิเคราะห์มาแล้วเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์
การสื่อสารก็ต้องหลากหลายมากๆ เช่น การที่เราจะพูดชี้แจงให้ปลัด อบต.



และนายก อบต. ให้เข้าใจถึงกระบวนการและเหตุผลที่ชาวบ้านต้องการนั้น ต้องเข้าไปพูดคุยหลายครั้ง ใช้ข้อมูลเชื่อมโยงหลายเรื่อง บางครั้งต้องใช้คน ซึ่งคนๆ นั้นหรือหน่วยงานนั้นให้ความเคารพนับถือมาร่วมพูดคุยทั้งแบบที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการ”

ตลอดระยะเวลาเกือบ 2 ปี ของการขับเคลื่อนงานสมัชชาสุขภาพในพื้นที่ ประเด็นการปลูกป่าเพื่อสวัสดิการชุมชนทำให้ได้บทเรียนจากการทำงานมากมาย พวกเขาได้บทสรุปที่จะทำงานร่วมกันต่อไปว่า

“เริ่มจากพื้นฐาน

सानจากสิ่งที่มี

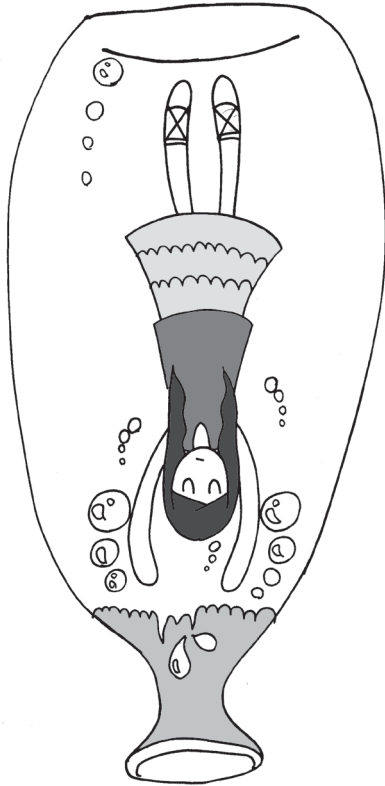
ทิมและสามัคคีทำให้เกิดพลัง

เพื่อร่วมทางทำให้หลากหลาย

เป้าหมายสู่ความจริง”

เส้นทางยังทอดยาวอย่างท้าทายอยู่ข้างหน้า อุปสรรคขวากหนามจะทำให้ไปถึงจุดหมายปลายทางหรือไม่ก็ยังไม่รู้? แต่พวกเขายังมั่นใจที่จะก้าวเดินต่อไป เรียนรู้ กุมมือ ก้าวเคียงข้างกันไปอย่างไม่หวาดหวั่น.....





ไม่ว่าเมื่อไร เสี่ยงร้องจากปศุสัตว์ตามขบวนจะหิยบสมบตงเสียที?



เสียงร้องจากปศุสัตว์ทมิฬ

นันทิณี คนตานี

ฮัสนี คนมายอ

กัลยา คนแม่ลาน

เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดปัตตานี

จากเหตุการณ์ปล้นปืนที่ค่ายทหารจังหวัดนราธิวาส เมื่อวันที่ 4 มกราคม พ.ศ. 2547 ได้ก่อให้เกิดเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้และ 4 อำเภอในจังหวัดสงขลา ลูกหลานอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การลอบเผาโรงเรียน ลอบทำร้ายผู้บริสุทธิ์/เจ้าหน้าที่รัฐ/ผู้นำศาสนา ส่งผลทำให้พี่น้องในพื้นที่ได้รับความเดือดร้อนอย่างแสนสาหัส ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อม ครอบครัวต้องกำพร้าผู้นำ ทำให้เกิดหญิงหม้าย เด็กกำพร้า ทรัพย์สินภาคีรัฐและเอกชนได้รับความเสียหาย การประกอบอาชีพไม่มั่นคง รายได้ไม่แน่นอน การดำรงชีวิตประจำวันต้องเปลี่ยนแปลงไปจากวิถีชีวิตเดิมๆ

การบริหารจัดการจากภาครัฐที่ช่วยเหลืออะไรได้ไม่มากนัก เนื่องจากมีผู้สูญเสียและผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบค่อนข้างมาก จนทำให้ชุมชนต้องร่วมกันคิดเพื่อหาทางออกของปัญหาที่เกิดขึ้น หากปล่อยไว้เนิ่นนานไปก็จะเป็นเนื้อร้ายที่บั่นทอนสุขภาพกาย จิตใจ และสังคม ของผู้คนในจังหวัดปัตตานีทุกวันจนยากจะเยียวยาได้ ในอดีตกาลนั้น...ปัตตานีเคยได้รับดั่งกล่าว หากยังดำเนินไปไม่สิ้นสุด อาจจะเป็นเหตุแห่งการล่มสลายของชุมชนในที่สุด

1

ผมเป็นคนปัตตานีคนหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ที่ไม่รู้ว่าเกิดจากฝีมือใคร? และผู้กระทำความหวังสิ่งใดจากการกระทำอย่างนั้น ?

คืนวันลอยกระทง ดวงจันทร์กลมโตทองแสงชมพูขมุกขมัวอยู่ท่ามกลางเมฆฝน ผมอยู่ภายในบ้านคนเดียว ส่วนภรรยาซึ่งกำลังศึกษาต่อกับลูกนั้นอยู่กับย่าในตัวเมือง บ้านของผมเป็นตึก 2 ชั้นอยู่ท่ามกลางสวนผลไม้ ข้างบ้านมีโรงเก็บรถหลังคามุงสังกะสีพอใช้บังแดดบังฝนให้กับรถยนต์คันโปรด ผมรักมันมาก เพราะมันคือน้ำพิฆ่าน้ำแรงของตนเอง

ห่างออกไปประมาณ 20 เมตร จะมีบ้านอยู่อีก 2 หลัง ซึ่งเป็นเพื่อนบ้านมุสลิม ที่ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันมาตลอด ในตอนนั้นผมกำลังนั่ง



พักผ่อนดูข่าวสารทางโทรทัศน์อยู่ข้างบนบ้าน ขณะที่ภายในบ้านได้เปิดไฟให้แสงสว่างไว้ด้านล่างเพียงดวงเดียว

จำได้ว่าเวลาประมาณ 20.30 น. บริเวณรอบๆ บ้านที่เงียบสงัดมาก ก็ประทุเสียงป็นดังกึกก้อง กระหน่ำเข้าใส่ตัวบ้านอย่างถึยิบ กระจกหน้าต่างรอบบ้านแตกกระจาย เศษกระจกปลิวว่อนตกตามพื้น ผมตกใจมากทำอะไรไม่ถูก ด้วยสัญชาตญาณ ผมล้มตัวหมอบติดกับพื้น หลังจากนั้นจึงได้ยินเสียงป็นอีกชุดหนึ่งดังอยู่ด้านนอก

ประมาณ 10 นาที เสียงป็นจึงสงบลง พร้อมกับเปลวไฟได้ลุกโชนอยู่ข้างบริเวณบ้าน ตอนนั้นผมไม่ได้คิดอะไรแล้วรีบวิ่งเปิดประตูออกไป เห็นรถยนต์ที่จอดไว้ในโรงเก็บรถถูกเปลวไฟไหม้กระหน่ำอย่างหนัก ผมยืนนิ่งงัน คำถามในใจผุดขึ้นมากมาย น้ำตาคลอเบ้า น้อยเนื้อต่ำใจว่า เราสู้อุทิสทนโถมแรงกายใจทำงานเพื่อสังคม แล้วเหตุไฉนจึงถูกตอบแทนด้วยสิ่งนี้?

จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ผมซึ่งเป็นคนเล็กๆ ในสังคมได้ฉุกละหุกคิดว่าการช่วยเหลือเยียวยาสังคมจากภาครัฐ อาจไม่เพียงพอที่จะทำให้ผู้ได้รับการสูญเสียจากเหตุการณ์ความรุนแรง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้ นอกเสียจากพวกเราและผู้คนในชุมชนต้องรวมพลังกันคิด ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การเยียวยาสังคมโดยชุมชนและเพื่อชุมชนถึงจะยั่งยืน ความคิดของผมนั้นไม่สามารถเกิดเป็นจริงขึ้นมาได้ถ้าไม่ได้รับความร่วมมือจากพี่น้องผองเพื่อน ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ที่ขับเคลื่อนงานสังคมกันในพื้นที่

๒

ความคิดฝันของผู้สูญเสีย ได้ก่อให้เกิดพลังการรวมตัวของหมู่เพื่อน
พ้องที่มีจิตอาสาจะช่วยเหลือสังคมให้อยู่เย็นเป็นสุข ตามวิถีชีวิตของคนใน
ชุมชน จากผู้มีอุดมการณ์ทิศทางเดียวกันจึงพัฒนานวัตกรรม “ภาคีสื่อสาน
สายสัมพันธ์สร้างสุข” เพื่อให้เกิดสันติสุขโดยกระบวนการชุมชนมีส่วนร่วมเอง
ซึ่งภาคีเครือข่ายในชุมชนอันประกอบด้วย ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา เจ้าหน้าที่
รัฐในพื้นที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาชน เข้ามามีส่วนร่วม
ด้วยความมุ่งหวังถึงความอยู่ดีมีสุข ที่ยั่งยืนยาวนานในกาลข้างหน้า แผนสุขภาพ
ของชุมชนจึงถูกหยิบยกขึ้นมาเป็นประเด็นหลักในการขับเคลื่อนสังคมพหุ
วัฒนธรรมที่มีความแตกต่างทางสังคมและวัฒนธรรมกันอย่างสิ้นเชิง

ตามหลักภูมิศาสตร์ วัฒนธรรม 80% ของคนจังหวัดปัตตานีนับถือ
ศาสนาอิสลาม มีจุดแข็งคือ ศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ เชื่อในเรื่อง
พระเจ้าเป็นผู้ลิขิตชีวิต จากจุดแข็งดังกล่าว คณะทำงานสมัชชาสุขภาพได้
พัฒนาแกนนำภาคีเครือข่ายให้ได้รับการอบรมศาสนธรรมบำบัด โดยอาจารย์
จากมหาวิทยาลัยอิสลามยะลา และผ่านกระบวนการสานเสวนา โดย
ดร.ปาริชาติ สุวรรณบุปผา จากมหาวิทยาลัยมหิดล เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้

หลังจากผ่านการอบรมทั้งสองหลักสูตร ได้มีการบูรณาการหลักสูตร
ที่เหมาะสมปรับใช้ในพื้นที่โดยรูปแบบ “ศาสนธรรมบำบัดในกระบวนการ
สานเสวนา” จากนั้นได้ทดลองนำสู่การปฏิบัติจริงในพื้นที่ 3 อำเภอของ



จังหวัดปัตตานี คือ อำเภอเมือง อำเภอยะรัง และอำเภอมายอ ภายใต้โครงการ
สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นจังหวัดปัตตานี ว่าด้วย ความร่วมมือระหว่าง
อบต. กับชุมชน โดยกระบวนการเยียวยาสังคมภายใต้แผนสุขภาพชุมชน โดย
ใช้หลักคิด สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ของศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี
ซึ่งประกอบด้วย ภาคการเมือง/ภาครัฐ ภาควิชาการ และภาคประชาชนโดยมี
เป้าหมายหลัก เพื่อให้เกิดแผนสุขภาพชุมชน อันประกอบไปด้วยขั้นตอนดังนี้

1. กระบวนการพัฒนาศักยภาพแกนนำด้วยการบูรณาการแผนสุขภาพ
ในชุมชน
2. กระบวนการจัดทำประชาพิจารณ์แผนสุขภาพชุมชนเน้นการมีส่วนร่วม
ของชุมชน
3. พัฒนาแผนสุขภาพชุมชนโดยการวิเคราะห์จากนักวิชาการ
4. กระบวนการจัดทำบันทึกกลางความร่วมมือระหว่าง อบต.กับชุมชน

3

เข้าตรูอันสโตไสวันหนึ่ง ณ ร้านโกปีเล็กๆ ในพื้นที่ตำบลลูโบะยิไร อำเภอมายอ...

กลุ่มชายวัยกลางคนที่กำลังจิบน้ำชา พลองพูดคุยและเมียงมองตุนกกรงหัวจุกในกรงที่แขวนอยู่ในร้าน ไม่นานทุกคนต่างก็ตระหนักว่า กำลังมีแขกคนสำคัญแวะมาเยี่ยม เปาะจิเต็งซึ่งอยู่ในกลุ่มชาวบ้าน ได้ลุกขึ้นทักทายเป็นภาษาท้องถิ่นเมื่อเห็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคนสำคัญคนนั้น

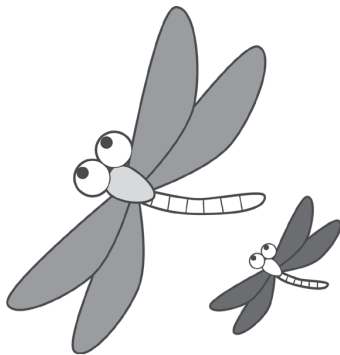
“อัสลามมูออลัยกุม บอมอ”

“วาวออลัยกุมุสสลาม เปาะจิเต็ง เป็นอย่างไรบ้าง หลังจากทำแผนสุขภาพชุมชนไปแล้ว?” คุณฮัสนีหรือชาวบ้านเรียกขานว่าบอมอ ซึ่งเป็นพยาบาลสาวสวยประจำศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลลูโบะยิไรกล่าวตอบด้วยใบหน้ายิ้มละไม

“ดีจ บอมอ อบต.ได้มาพูดคุยและได้เยี่ยมเยียนชาวบ้านอยู่เสมอ ไม่เหมือนเมื่อก่อน และได้ฝากของเล็กๆ น้อยๆ ไปมอบให้ผู้ได้รับผลกระทบ หรือผู้สูญเสียญาติพี่น้องในหมู่บ้านของเราด้วย อยากให้เป็นแบบนี้ตลอดเลยนะบอมอ” เปาะจิเต็งพูดด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้มสดชื่น



จากเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ชายแดนภาคใต้ หากประชาชน
ได้รับการเยียวยาจากภาครัฐ ภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชนเอง ย่อม
เชื่อมั่นได้ว่า... สุขภาพกาย จิต ของคนในพื้นที่ก็จะเข้มแข็ง สามารถ
ยืนหยัดอยู่ได้ ภายใต้วิกฤติสถานการณ์ความไม่สงบ ที่ไม่รู้ว่าเมื่อไร
เสียงร้องจากปลายด้ามขวานจะเงียบสงบลงเสียที?







ก้าวสุดท้ายบนเส้นทาง

เมื่อเรื่องเล่าเล่มนี้ปรากฏต่อสายตาผู้อ่าน มีใครจะจินตนาการได้บ้างว่า มันต้องผ่านการเคี้ยวกรำ ผ่านคืนวันอันยากลำบากมาเพียงใด?

ผมได้อยู่เป็นพยานรู้เห็นตลอดเวลา นับตั้งแต่-ประสบการณ์ในการทำงานของผู้เขียน ซึ่งนอนนิ่งอยู่ในความทรงจำ ได้ถูกปลุก รื้อค้น แล้วถักทอ เป็นถ้อยคำบนหน้ากระดาษทีละเล็กทีละน้อย ค่อยๆ เรียงร้อยเป็นเรื่องราว... กระทั่ง-ตัวอักษรตัวสุดท้ายปรากฏแก่สายตา

นี่เป็นบททดสอบของคนทำงานอีกครั้ง

จะว่าไปแล้ว กว่าที่กระบวนการแห่งงานสมัชชาสุขภาพ จะนำพาประชาชนไปสู่สุขภาวะได้นั้น ทุกคนต้องทุ่มเทแรงกายแรงใจลงไปมาก ยิ่งกว่ามาก บางขณะอาจล้มทำทลายเดิมพันด้วยชีวิต... ครั้นถึงหลักชัยปลายทาง บทสรุปทั้งหลายทั้งปวงคือ ความตราตรึงในใจของมวลประชาชน ของมวลหมู่คนทำงาน แหละปัดฉาบจบลงด้วยเอกสารสรุปรงาน บทรายงาน งานวิจัย บทความ สารคดี หรือ (ท้ายสุด) เรื่องเล่า

ใช่หรือไม่ว่า “เรื่องเล่า” (narrative) นั้นทรงพลังอย่างยิ่ง สำหรับการสื่อความกับคนทั่วไป เนื่องจากภายในเรื่องเล่านั้นเต็มไปด้วยชีวิตเลือดเนื้อ อุดมไปด้วยอารมณ์ความรู้สึก กระตุ่นเร้าจินตนาการได้ดี อย่างที่ไม่มียานเขียนประเภทใดจะเทียบเคียงได้

นี่จึงเป็นบททดสอบอีกบทหนึ่งของคนทำงาน ที่จะเขียนเล่าประสบการณ์จากการทำงาน ออกมาเป็นเรื่องเล่าชั้นดีสักเรื่อง เพื่อสื่อสารกับคน สังคม ประเทศชาติ และโลก

ผมนับถือหัวใจของผู้เขียนทุกท่าน ที่พยายาม-เล่า-ด้วยตัวหนังสือ และเล่าอย่างเป็น-เรื่อง-

ความพยายามนั้นดำเนินไปจากเช้าจรดค่ำ กระทั่งดึกดื่น บางชิ้นผ่านการแก้ไขจากผู้เขียนซ้ำแล้วซ้ำเล่านับสิบครั้ง ผมไม่ใคร่จะหวังนักว่า เรื่องเล่าเหล่านั้นจะดี หรือใช้ได้ หรือไม่? เพียงใด?... ทว่าผมกลับห่วงใยหัวใจแห่งความกระตือรือร้นและความตั้งใจต่างหาก อยากจะถนอมรักษาพัฒนาจิตใจเช่นนั้นต่อไป จวบจนถึงปลายทางของความสำเร็จ



ในห้วงยามที่โลกกำลังขาดแคลนความสุข เรื่องเล่าเหล่านี้คงจะทำ
หน้าที่เติมใจคนอ่าน ด้วยความรื่นรมย์ ความสะเทือนใจ ความตื่นตระหนก
กับชะตากรรมของผู้คน ทั้งหมดทั้งมวลนี้ล้วนวาดหวังที่จะให้ผู้อ่านหวน
และเสริมสร้างความสุข เพื่อมอบให้กับโลก ชุมชน ครอบครัว และตนเอง

แน่นอนว่า เส้นทางแห่งความสุขมิได้โรยไว้ด้วยกลีบกุหลาบ หากแต่
อุดมไปด้วยอุปสรรคขวากหนาม และความทุกข์ท้อ มีเพียงต้องอาศัย
ความบากบั่น มุ่งมั่น กล้าหาญ และหัวใจรักอันยิ่งใหญ่เท่านั้น จึงจะก้าวไปถึง
จุดหมายปลายทางได้อย่างสง่างาม

ขอความสุขจงบังเกิด แต่... ก้าวย่างและทางเดินของทุกท่าน

ด้วยจิตคารวะ
มาโนช พรหมสิงห์
บรรณาธิการ



"เริ่มจากพื้นฐาน สานจากสิ่งที่มี ทักษะและสามัคคีทำให้เกิดพลัง
เพื่อร่วมทางทำให้สหภาพ เป้าหมายสู่ความจริง"