

สรุปย่องานวิจัย¹

เรื่อง: “สุขภาพ” ในความหมายทางสังคม

คณะผู้วิจัย: เบญจมา ยอดดำเนิน-แอ็ดตติก์ สุริย์พร พันพึ้ง อารี พรหมโม
เกรียงศักดิ์ โรจน์คุรีเสถียร และ ยุพิน วรสิริอมร
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

แปลโดย: ยุพิน วรสิริอมร

ความเป็นมา

งานวิจัยเรื่อง “การใช้ยุทธวิธีทางสังคมเป็นเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนตามแนวชายแดน ไทย-พม่า ในพื้นที่สูงอำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี ประเทศไทย” นี้ แสดงให้เห็นถึงผลสำเร็จที่เกิดขึ้นจากการใช้ยุทธวิธีทางสังคมเป็นหัวใจในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ที่อาศัยอยู่บนพื้นที่สูงตามรอยตะเข็บชายแดนไทย-พม่าได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะในกลุ่มชาติพันธุ์ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่นี้ คือ คนปกากะญอ (กระเหรี่ยง) มอญ และพม่า ซึ่งกลุ่มคนเหล่านี้ต้องเผชิญกับความเสี่ยงด้านสังคมและเศรษฐกิจ และเป็นกลุ่มที่มีความอ่อนแอทางด้านสุขภาพและถูกคุกคามด้วยโรคต่างๆ ได้ง่าย เช่น มาลาเรีย อหิวาตกโรค โรคระบบทางเดินหายใจ และการติดเชื้อ เอช ไอ วี และเอดส์ ทั้งนี้เนื่องมาจากพฤติกรรมสุขภาพ โภชนาการ และเงื่อนไขทางสิ่งแวดล้อมอื่นๆ รวมทั้งข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพและบริการทางสังคมต่างๆ

กระทรวงสาธารณสุข มีความพยายามที่จะให้บริการการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานแก่ประชากรกลุ่มนี้อย่างเต็มที่ ถึงแม้ว่าจะมีอุปสรรคนานัปการในการให้บริการดังกล่าว ซึ่งเป็นข้อจำกัดที่เกิดจากทั้งด้าน ผู้ให้บริการและด้านผู้รับบริการเอง นอกจากนี้ ยังมีองค์กรส่วนบุคคลและองค์กรเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ได้ร่วมมือทำงานอย่างใกล้ชิดกับองค์กรภาครัฐเพื่อจัดบริการสุขภาพแก่กลุ่มคนยากจน รวมถึงกลุ่มคนในพื้นที่สูงเหล่านี้ด้วย อย่างไรก็ตาม ยังเป็นที่รับรู้กันน้อยมากกว่าปัจจัยและเงื่อนไขใดที่จะเอื้ออำนวยหรือช่วยส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่มดังกล่าวสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากบริการทางด้านสุขภาพและบริการทางสังคมที่มีอยู่ได้ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวางแผนกลยุทธ์ในการจัดบริการทางด้านสุขภาพอนามัยและบริการทางสังคมที่มีประสิทธิภาพแก่ประชาชนในท้องถิ่นต่อไป

รายงานการวิจัยดังกล่าวได้นำเสนอภาพการดำเนินงานขององค์กรเอกชนในพื้นที่อำเภอสังขละบุรี ที่เลือกใช้ยุทธวิธีทางสังคมแทนยุทธวิธีทางด้านสาธารณสุข เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานจัดบริการทางสังคมและสุขภาพแก่กลุ่มชาติพันธุ์ดังกล่าว โดยมีจุดมุ่งหมายให้ประชาชนในพื้นที่ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี หน่วยงานนี้ใช้แนวทางการพัฒนาชุมชน ผ่านกิจกรรมทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพ รวมทั้งการให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วม

¹ สรุปย่องานวิจัยชิ้นนี้ สรุปจากรายงานการวิจัยเรื่อง “A social approach to community health promotion interventions among cross-border, upland communities in Kanchanaburi province, Thailand”. by B. Yodduern-Attig, S. Punpuing, A. Prommoh, K Rojnkuressatien and Y. Vorasiriamorn. 2009. IPSR Publication No.362. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University.

วิธีวิจัย

โครงการวิจัยนี้ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสาน คือ ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อค้นหาหลักเกณฑ์ที่องค์กรเอกชนในพื้นที่ใช้ในการจัดบริการทางสุขภาพและสังคม รวมทั้งประเมินผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ของประชากรในชุมชน 4 แห่ง ในพื้นที่สูงบริเวณชายแดนไทย-พม่า อำเภอสังขละบุรี

ข้อมูลจากการสำรวจ 3 รอบ (2548-2550) ในกลุ่มเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี กลุ่มบุคคลที่มีอายุระหว่าง 15-29 ปี และกลุ่มบุคคลที่มีอายุระหว่าง 15-49 ปี ได้นำมาวิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อแสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชากรในพื้นที่ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวประเมินได้จากสองประเด็นใหญ่ คือ (1) ประเมินจากผลการดำเนินงานขององค์กรเอกชนในพื้นที่ โดยวัดจากความตระหนักรู้และการมีส่วนร่วมในโครงการ/กิจกรรมที่องค์กรเอกชนในพื้นที่ (2) ประเมินจากพฤติกรรมสุขภาพของประชากร โดยวัดจากการเข้าถึงบริการฯ การใช้บริการฯ และภาวะสุขภาพของกลุ่มประชากรที่ศึกษา

พื้นที่ศึกษา

พื้นที่ศึกษา คือ ชุมชน 4 แห่งในพื้นที่สูง อำเภอสังขละบุรี บริเวณแนวชายแดนไทย-พม่า ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการเคลื่อนย้ายของประชากร การพึ่งพิงประชากร และการเจริญพันธุ์อยู่ในอัตราที่สูง รวมทั้งเป็นพื้นที่ที่มีกลุ่มชาติพันธุ์อาศัยอยู่ร่วมกันหลายกลุ่ม และกลุ่มที่ใหญ่ที่สุด คือกลุ่มชาติพันธุ์กระเหรี่ยง รองลงมาคือ มอญ พม่าและไทย ประชากรที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ศึกษามีเครือญาติอยู่ทั้งในประเทศไทยและประเทศเมียนมาร์ ดังนั้น การเคลื่อนย้ายข้ามชายแดนไปมาระหว่างสองประเทศจึงเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นตลอดเวลา ข้อมูลจากโครงการวิจัยฯ ชี้ให้เห็นว่าประชากรในพื้นที่ศึกษาได้รับการศึกษาน้อย และมีฐานะยากจน แต่สภาพครอบครัวและชุมชนมีความผูกพันกันอย่างเหนียวแน่น คนในชุมชนดำรงชีวิตแบบพอเพียงและใกล้ชิดธรรมชาติ สิ่งเหล่านี้ถือเป็น “ทุนทางสังคม” หรือเป็นโครงข่ายความคุ้มครองทางสังคมที่เอื้อและรองรับให้ประชากรในพื้นที่สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมในบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของชุมชน

ผลการศึกษา

บทบาทขององค์กรเอกชนที่ส่งผลต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของประชากรในพื้นที่ศึกษา สามารถวัดได้โดยใช้กรอบการประเมินการส่งเสริมสุขภาพใน 3 ด้าน (Nutbeam and Harris, 2004) คือ 1) การเปลี่ยนแปลงด้านความรู้และความสามารถในการนำความรู้ไปใช้ของแต่ละบุคคลในชุมชน 2) การเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพของคนในชุมชน โดยวัดจากพฤติกรรมสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น การเข้าถึงและการใช้บริการสุขภาพและบริการทางสังคม เป็นต้น และ 3) วัดจากการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตในภาพรวม หมายถึง ความสามารถในการดำเนินชีวิตได้ตามบทบาทหน้าที่ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งเป็นความหมายของสุขภาพอีกมิติหนึ่ง (Tarlov, 1996)

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ประชากรในพื้นที่ศึกษามีความรู้เพิ่มขึ้น รวมทั้งมีความสามารถในการนำความรู้ที่ได้นั้นไปใช้ในกิจกรรมต่างๆ ที่นำไปสู่สภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เช่น ภาวะโภชนาการและการได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วนในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนมีอัตราลดลง นอกจากนี้ภาวะสุขภาพของประชากรโดยทั่วไปก็ดีขึ้น เนื่องจากมีการเข้าถึงและใช้บริการสุขภาพมากขึ้น ในแง่คุณภาพชีวิตเมื่อใช้วิธีการวัดเชิงอัตวิสัยของกลุ่มประชากรวัย 15-29 ปี ก็พบว่าส่วนใหญ่มองว่าตนเองมีสุขภาพดี และสามารถปฏิบัติภารกิจในชีวิตประจำวันและใช้ชีวิตทางสังคมได้อย่างดี

สรุปและอภิปราย

ผลการศึกษาพบว่า บริการทางด้านสุขภาพและสังคมที่องค์กรเอกชนในพื้นที่ได้จัดให้แก่ประชากรกลุ่มศึกษา ส่งผลต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรด้อยโอกาส ที่ได้รับประโยชน์โดยตรงจากกิจกรรมทางการส่งเสริมสุขภาพและบริการทางสังคม ทำให้มีความรู้เพิ่มขึ้น รวมทั้งสามารถนำความรู้ที่ได้นั้นไปปฏิบัติได้ ซึ่งแสดงให้เห็นบทบาทในด้านบวกขององค์กรเอกชนในพื้นที่ได้เป็นอย่างดี

ในด้านการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและคุณภาพชีวิตนั้น ถึงแม้ว่าจะไม่สามารถชี้ชัดได้ว่าเป็นผลจากการให้บริการฯ ขององค์กรเอกชนโดยตรง แต่ก็สามารถนำมาใช้ประเมินพฤติกรรมสุขภาพของประชากรโดยรวมได้ รวมทั้งใช้เป็นแนวทางในการจัดโครงการต่างๆ ในชุมชนเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ สำหรับกลุ่มด้อยโอกาส น่าจะเป็นกลุ่มเป้าหมายที่องค์กรเอกชนเข้ามามีส่วนช่วยในการให้บริการมากขึ้น เนื่องจากมีความเชี่ยวชาญโดยเฉพาะ

โดยรวมแล้ว องค์กรเอกชนในพื้นที่เป็นเหมือนสะพานเชื่อม เพื่อลดช่องว่างการให้บริการของรัฐ ซึ่งอาจทำได้ไม่ทั่วถึง บริการที่จัดให้โดยองค์กรเอกชนในพื้นที่ เป็นการเพิ่มความรู้ในการดำรงชีวิต และความสามารถในการนำความรู้ที่ได้นั้นไปปฏิบัติได้ ทำให้ประชากรในกลุ่มศึกษามี “สุขภาพ” ที่ดี สามารถดำรงชีวิตได้เป็นอย่างดีในสภาพแวดล้อมและบริบทชุมชนของตนเอง

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

เป็นที่ชัดเจนว่า ในพื้นที่ที่ประชากรส่วนใหญ่เป็นผู้ด้อยโอกาสทั้งทางด้านสังคมและเศรษฐกิจนั้น **การใช้ยุทธวิธีทางสังคมเป็นหัวใจในการดำเนินงาน** เป็นกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมสุขภาพ และองค์กรเอกชนในพื้นที่จะเป็นหุ้นส่วนที่ลงตัวกับองค์กรภาครัฐในการจัดบริการแก่กลุ่มเป้าหมาย โดยการ**ทำหน้าที่เป็นตัวกลางในการลดช่องว่างดังกล่าว** ซึ่งจะเห็นได้จากปรากฏการณ์ที่เป็นอยู่ การร่วมมือกันปฏิบัติงานส่งผลต่อการดำเนินงานของทั้งสองฝ่ายและส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จได้ในที่สุด นอกจากนี้ **การให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของประชาชน** ในการระบุนโยบาย ความต้องการและแนวทางในการแก้ไขปัญหาโดยรวมจะช่วยให้ส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จในการพัฒนาทางด้านสุขภาพอีกด้วย

ข้อเสนอสำหรับโครงการปฏิบัติงาน

โครงการฯ ที่ควรดำเนินการในอนาคต

สำหรับเด็กกลุ่มก่อนวัยเรียน คือ

- 1) โครงการขยายการฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมทุกคน และ
- 2) โครงการลดภาวะทุพโภชนาการในเด็ก

สำหรับประชากรโดยทั่วไป

- 1) ควรขยายโครงการทำให้ความรู้ รวมทั้งการเพิ่มศักยภาพในการนำความรู้ทางด้านต่างๆ ไปปฏิบัติ เช่น ด้านสุขภาพ โภชนาการ อาชีพ และสุขอนามัย
- 2) โครงการอีกด้านที่ควรดำเนินการต่อและขยายให้กว้างขวางยิ่งขึ้น คือ การสร้างเครือข่ายชุมชน
- 3) การเพิ่มความรู้เกี่ยวกับผลกระทบของภาวะสุขภาพที่มีต่อการดำเนินชีวิต
- 4) ควรเผยแพร่และขยายบทเรียนและประสบการณ์ที่ได้จากการใช้ยุทธวิธีทางสังคมเพื่อเป้าหมายทางสุขภาพจากโครงการนี้ไปยังพื้นที่ชายแดนอื่นๆ ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้เขียนขอแสดงความขอบคุณต่อมูลนิธิโรกกีเฟลเลอร์ ดร.โรซาเรีย สเคอทิโน และ ดร.แคทเธอริน พอร์ด ที่ได้ให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่มาโดยตลอด นอกจากนี้ขอขอบคุณและชื่นชมต่อผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานขององค์กรเอกชนในพื้นที่ที่ได้เสียสละอุทิศทุ่มเทในการทำงานร่วมกับประชาชนในพื้นที่และคณะ วิจัย จนทำให้การทำงานประสบความสำเร็จอย่างดียิ่ง

คณะผู้เขียนขอขอบคุณทุกคนในพื้นที่ศึกษา ตลอดจนพนักงานสัมภาษณ์ผู้เก็บข้อมูลและผู้ควบคุมงานสนาม ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างดีเยี่ยม ขอขอบคุณ อาจารย์จอร์จ เอ.แอ็ดดิกซ์ ที่ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งและยังได้กรุณาช่วยบรรณาธิกรรงานการวิจัยนี้ และขอขอบคุณ คุณณัฐชนันท์พร มีสุวรรณ ที่ออกแบบจัดพิมพ์รูปเล่มรายงานวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

Nutbeam, D. and E. Harris. 2004. (second edition). *Theory in Nutshell*. Sydney: the McGraw-Hill Companies.

Tarlov, A.R. 1996. Social determinant of health: The Sociobiological translation In D. Blane, E. Brunner & R. Wilkinson (eds.), *Health and social organization: Towards a health policy for the 21st Century*. London: Routledge.

