

การมีส่วนร่วมของประชาชนกับการดูแลสุขภาพในสภาวะวิกฤต Citizen participation and health care in crisis situations

ปนัดดา รักษาแก้ว*

Panadda Raksakaeo*

Received : 30 March 2020 / Revised : 30 April 2020 / Accepted : 5 May 2020

บทคัดย่อ

บทความนี้มุ่งอธิบายถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนกับการดูแลสุขภาพในสภาวะวิกฤติ ซึ่งต้องมีมาตรการในทางกฎหมายเป็นตัวบังคับ ถือเป็นมาตรการหนึ่งที่จะใช้ให้ประชาชนที่ไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคปฏิบัติตามได้ ซึ่งกฎหมายที่เกี่ยวข้องสำคัญนำมาเป็นเครื่องมือในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ได้แก่ พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 เมื่อมีมาตรการทางกฎหมายสิ่งที่ตามมาคือความร่วมมือและการเข้ามามีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เริ่มจากร่วมคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การร่วมพิจารณาตัดสินใจ การร่วมปฏิบัติการ และร่วมรับผิดชอบ เพราะหากไม่ปฏิบัติตามมาตรการทางกฎหมาย ก็อาจจะติดเชื้อหรือถูกทำโทษตามกฎหมายได้ ซึ่งมาตรการดังกล่าวเป็นเรื่องของการดูแลสุขภาพในสภาวะวิกฤติโดยตรง โดยประชาชนต้องพิจารณาโดยใช้สติว่าเราเองเป็นคนที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือไม่ เราอยู่ในประเทศที่มีการควบคุมโรคที่ดีมากประเทศหนึ่งของโลก เรามีข้อมูลที่เป็นหลักเชื่อถือได้จากกระทรวงสาธารณสุขอยู่แล้ว และสุดท้ายคือเราสามารถทำอะไรได้บ้าง เราเองต้องรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ รับประทานอาหารให้ถูกหลัก ออกกำลังกายสม่ำเสมอ กินร้อน ใช้ช้อนกลาง และล้างมือบ่อยๆ หลีกเลี่ยงการไปในสถานที่แออัด และรักษาระยะห่างทางสังคม

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม / ประชาชน / การดูแลสุขภาพ / สภาวะวิกฤติ

*อาจารย์ประจำ คณะสังคมศาสตร์ ภาควิชารัฐศาสตร์ หลักสูตรรัฐศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

*Faculty of Social Sciences Department of Political Science Political Science Program Mahachulalongkorn Rajavidyalaya University



Abstract

This article describes the people's participation in health care in times of crisis. Which must have legal measures to govern It is one measure that can be used by people who do not cooperate in disease prevention and control. In this regard, important related laws are used as tools for the prevention and control of communicable diseases, such as the Communicable Disease Act 2015 and the Constitution of the Kingdom of Thailand B.E. 2560, when there are legal measures, what follows is cooperation. And the participation of all sectors beginning with the initiative Joint decision making Joint operation And share responsibility Because if they do not comply with legal measures, they may become infected or be punished under the law. Which the said measures are about health care in a crisis situation directly With the people having to consider using consciousness whether we are the people who are at risk or not We live in one of the most well-controlled countries in the world. We already have reliable information from the Ministry of Public Health. And finally, what can we do? We must maintain a healthy body. Get enough sleep, Eating the right food, Exercise regularly, Eat hot food, use a middle spoon and wash hands frequently Avoid going in crowded places. And social distancing

Keywords : participation / citizen / health care / crisis situations



บทนำ

การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นกระบวนการทำงานร่วมกันของบุคคล ครอบครัว และชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในกิจกรรม โครงการหรือแผนงานต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ โดยเกี่ยวข้องในกระบวนการต่างๆ ตั้งแต่การค้นหาปัญหาและสาเหตุ การวางแผน การดำเนินงานและการประเมินผล โดยที่มีประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเป็นผู้รับผลประโยชน์ของตนเอง (ธรรณิทร์ คุณแฉวน, 2555: 31) ในปัจจุบันการมีส่วนร่วมของประชาชนคือการเข้าไปมีส่วนร่วมทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งอาจเป็นการเข้าร่วมแบบทางตรงหรือทางอ้อมก็ได้ และยังเป็นวิธีการที่ผู้นำสามารถนำมาปรับใช้ในการจูงใจและสร้างขวัญกำลังใจให้แก่บุคลากรเป็นกลยุทธ์ที่จะช่วยให้มีแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น การเข้ามามีส่วนร่วมงานทำให้บุคลากรเกิดทัศนคติต่อการบริหารงานมากยิ่งขึ้น (พระสุริยา โสภภาพ, 2555: 8) สอดคล้องกันนั้นถือเป็นกระบวนการที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการค้นหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เข้าร่วมในการวิเคราะห์ถึงสาเหตุและที่มาของปัญหา เข้าร่วมในการเลือกวิธีการและวางแผนในการแก้ปัญหา เข้าร่วมในการดำเนินงานตามแผน และเข้าร่วมในการประเมินผลวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคและปัจจัยที่มีส่วนทำให้เกิดผลสำเร็จตลอดจนเข้ามามีส่วนร่วมพิจารณากำหนดปัญหาความต้องการของประชาชนในท้องถิ่นของตน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาไปสู่ความสำเร็จ (วรศิรา สมทรัพย์, 2556: 35) และเกี่ยวกับงานด้านการจัดการคือ การที่กลุ่มของประชาชนก่อให้เกิดการรวมตัวที่สามารถจะกระทำการตัดสินใจใช้ทรัพยากร และมีความรับผิดชอบในกิจกรรมที่กระทำโดยกลุ่ม (WHO/UNICEF, 1978: 11) และเกี่ยวกับการตัดสินใจ เป็นการเข้าร่วมอย่างแข็งขันของประชาชนในการดำเนินการตัดสินใจในทุกระดับและทุกรูปแบบของกิจกรรมต่างๆ ทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง และโดยเฉพาะในบริบทของกระบวนการวางแผนที่มีการกำหนดรูปแบบ (Franklyn Lisk, 1985: 23) ดังนั้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในความหมายกว้างๆ คือการทำงานร่วมกันกับกลุ่มเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ โดยเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมกระทำการตัดสินใจใช้ทรัพยากร และมีความรับผิดชอบในกิจกรรมที่กระทำโดยกลุ่ม ให้มีส่วนร่วมในการคิดริเริ่ม การพิจารณา การตัดสินใจ การร่วมปฏิบัติและร่วมรับผิดชอบในเรื่องต่างๆ อันมีผลกระทบต่อตัวประชาชนเอง การมีส่วนร่วมจึงเป็นหัวใจของการเสริมสร้างพลังการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม และเป็นการเสริมสร้างความสามัคคี ความรู้สึกร่วมรับผิดชอบกับกลุ่มด้วย

สำหรับการมีส่วนร่วมของประชาชนกับการดูแลสุขภาพในสภาวะวิกฤตินั้น เป็นกระบวนการที่รัฐบาลทำการส่งเสริมชักนำและสร้างโอกาสให้กับประชาชนทั้งส่วนบุคคล กลุ่มชน ชุมชน สมาคม มูลนิธิ และองค์กรอาสาสมัคร เข้ามามีบทบาทในการช่วยกันเพื่อให้พ้นภาวะวิกฤติไปได้ และต้นปี 2563 ได้เกิดภาวะวิกฤติเกี่ยวกับสุขภาพของคนทั่วโลก คือการระบาดของโรคโควิด-19 และในประเทศไทยก็ประสบปัญหาเกี่ยวกับโรคติดต่อโควิด-19 มาอย่างต่อเนื่องและทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ โรคโควิด-19 นับได้ว่าเป็นโรคติดต่อร้ายแรง ซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัสโดยสามารถติดต่อระหว่างคนต่อคนอย่างรวดเร็ว



เมื่อมีอาการแล้วจะทำให้ระบบหายใจผิดปกติ เช่น ปอดทำหน้าที่ผิดปกติอาจถึงแก่ความตายได้ อันเป็นปัญหาในด้านการสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยอยู่ในขณะนี้ ปัญหาต้นเหตุที่สำคัญของการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ก็คือ การติดต่อสื่อสารระหว่างคนต่อคน โดยการสัมผัสจากการเดินทางของคนที่มาจากประเทศจีน ซึ่งเป็นแหล่งที่เกิดโรคโควิด-19 และจากประเทศที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเข้ามาในประเทศไทย เมื่อคนเหล่านี้เข้ามาอยู่ในประเทศไทยก็ทำให้น้ำเชื้อไวรัสของโรคนี้อาจรอบตัวไปสู่อุบัติเหตุอื่นๆ ต่อไป และในประเทศไทยนั้น พบว่ามีการระบาดอยู่ในระดับสอง และมีการเพิ่มจำนวนอยู่อย่างต่อเนื่อง โดยมีทั้งกลุ่มที่มีอาการแล้วและรอสังเกตอาการอยู่ในจำนวนหนึ่ง การเกิดโรคโควิด-19 ทำให้เกิดผลกระทบในหลายๆ ด้าน ได้แก่ ด้านสังคม ทำให้ประชาชนได้รับความเดือดร้อน โดยไม่มีความปลอดภัยเกี่ยวกับสุขภาพร่างกาย ซึ่งอาจเกิดเจ็บป่วยถึงแก่ชีวิตได้ และยังทำให้ประชาชนเกิดความกลัว ตื่นตระหนกไม่กล้าที่จะออกมาใช้ชีวิตในสังคมตามปกติ (อุทิศ สุภาพ, 2563) ในช่วงของการระบาดแรกๆ ประชาชนเริ่มสับสน ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องต่อแนวทางการป้องกันและขาดความชัดเจนของหน่วยงานภาครัฐ ทำให้การขอความร่วมมือหรือการเข้ามามีส่วนร่วมเกิดความสับสนวุ่นวายยากต่อการควบคุม อย่างไรก็ตามระบบสาธารณสุขของประเทศไทยยังมีข้อดีอยู่บ้าง คือการที่ประเทศไทยมีระบบอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. ประจำอยู่ในแต่ละหมู่บ้าน เพื่อสร้างความเข้าใจและการมีส่วนร่วมของประชาชนในการต่อสู้กับวิกฤติการณ์ในครั้งนี้

การสร้างการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งครอบคลุมทุกพื้นที่ทั่วประเทศและถือเป็นบุคคลสำคัญที่จะช่วยดูแลสุขภาพให้กับคนในชุมชน โดยเฉพาะในสถานการณ์โรคโควิด-19 ระบานั้น การสร้างความเข้าใจและช่วยสอดส่อง ดูแล คนในชุมชนจึงเป็นสิ่งสำคัญ ในการชะลอการแพร่ระบาดของโรคได้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีบทบาทหลักคือการช่วยดูแลสุขภาพและควบคุมป้องกันโรคให้กับประชาชนในพื้นที่ โดยมีคำขวัญว่า “แก้ข่าวร้าย กระจายข่าวดี ซึ่บริการ ประสานงานสาธารณสุข” เนื่องจากพื้นที่ที่มีประชากรจำนวนมาก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านถือเป็นจุดเชื่อมต่อสำคัญที่จะคอยส่งข่าวสารจากหน่วยงานของรัฐลงไปในพื้นที่ (ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์, 2563) การทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างเดียวคงจะสำเร็จไม่ได้หากประชาชนไม่ให้ความร่วมมือ หน่วยงานภาครัฐได้ยกระดับมาตรการป้องกันการแพร่เชื้อโควิด-19 ในทุกพื้นที่ที่เสี่ยงตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะการสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจและเน้นย้ำความร่วมมือของประชาชนในการป้องกันตนเอง และปฏิบัติตามมาตรฐานการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ในการดำเนินชีวิตประจำวันดังกล่าวที่ว่า “โรคติดต่อ จะไม่ติดต่อ ถ้าเราไม่ติดต่อกัน” ดังนั้นการแสดงออกถึงการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพในสภาวะวิกฤติและลดความเสี่ยงในการรับเชื้อของประชาชนทุกคนคือ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ” นั่นเอง ดังนั้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพในสภาวะวิกฤตินี้ได้นำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ประโยชน์ของการมีส่วนร่วม การดูแลสุขภาพในสภาวะวิกฤติ และมาตรการทางกฎหมายที่จะช่วยให้ประชาชนชาวไทยร่วมกันผ่านพ้นวิกฤติสุขภาพไปพร้อมๆ กัน



แนวคิดและกระบวนการมีส่วนร่วม

ในที่ประชุมเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชน ณ องค์การสหประชาชาติ เมื่อปี ค.ศ. 1975 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ให้ข้อเสนอแนะไว้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็น คำที่ไม่อาจกำหนดนิยามความหมายเดียวที่ครอบคลุมได้ เพราะความหมายของการมีส่วนร่วมอาจแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศ หรือแม้แต่ในประเทศเดียวกันก็ตาม ดังนั้นการนิยามความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน ควร มีลักษณะจำกัดเฉพาะในระบบเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองหนึ่งๆ เท่านั้น อย่างไรก็ตามผู้เชี่ยวชาญดังกล่าวได้ขยายความการมีส่วนร่วมของประชาชนว่าครอบคลุมประเด็นดังนี้ (กรมอนามัย, 2563)

ประเด็นที่ 1 การมีส่วนร่วมของประชาชนครอบคลุมการสร้างโอกาสที่เอื้อให้สมาชิกทุกคนของชุมชนและของสังคมได้ร่วมกิจกรรม ซึ่งนำไปสู่และมีอิทธิพลต่อกระบวนการพัฒนาและเอื้อให้ได้รับประโยชน์จากการพัฒนาโดยเท่าเทียมกัน

ประเด็นที่ 2 การมีส่วนร่วมสะท้อนการเข้าเกี่ยวข้องโดยสมัครใจ และเป็นประชาธิปไตยในกรณีนี้คือ การเอื้อให้เกิดการพัฒนา การแบ่งสรรผลประโยชน์จากการพัฒนาโดยเท่าเทียมกัน และการตัดสินใจเพื่อกำหนดเป้าหมาย นโยบายและการวางแผนดำเนินการโครงการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคม

ประเด็นที่ 3 การมีส่วนร่วมเป็นตัวเชื่อมโยงระหว่างประชาชนและทรัพยากร เพื่อพัฒนา กับประโยชน์ที่ได้รับจากการลงทุนดังกล่าว กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการตัดสินใจไม่วาระดับท้องถิ่น ภูมิภาค และระดับชาติจะช่วยก่อให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างสิ่งที่ประชาชนลงทุนลงแรงกับประโยชน์ที่ได้รับ

ประเด็นที่ 4 การมีส่วนร่วมของประชาชนอาจแตกต่างกันไป ตามสภาพเศรษฐกิจของประเทศ นโยบายและโครงสร้างการบริหาร รวมทั้งลักษณะเศรษฐกิจสังคมของประชากร การมีส่วนร่วมของประชาชนมิได้เป็นเพียงเทคนิควิธีการ แต่เป็นปัจจัยสำคัญในการประกันให้เกิดกระบวนการพัฒนาที่มุ่งเอื้อประโยชน์ต่อประชาชน

นอกจากนี้ ในกระบวนการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมจะต้องเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจกำหนดความต้องการของตนเอง การตัดสินใจใช้ทรัพยากร ซึ่งสอดคล้องกันว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง สิทธิของประชาชนต่อการตัดสินใจนโยบายที่เกี่ยวกับการจัดสรร (allocation) และการใช้ประโยชน์ (utilization) ของทรัพยากรเพื่อการผลิต ซึ่งเป็นความจำเป็นที่ประชาชนต้องเข้าร่วมในการวางแผนเพื่อการกินดีอยู่ดี และสามารถตอบสนองต่อสิ่งที่เข้าถึง ซึ่งการพัฒนาให้คนจนได้รับประโยชน์เพื่อการผลิต การบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะด้วย และการมีส่วนร่วมคือการที่ประชาชนเข้าไปมีส่วนในการตัดสินใจในระดับต่างๆ ทางการจัดการบริการทางการเมือง เพื่อกำหนดความต้องการของชุมชนของตน การมีส่วนร่วมของประชาชนก่อให้เกิดกระบวนการและโครงสร้างที่ประชาชนสามารถที่จะแสดงออก ซึ่งความต้องการของตน การจัดลำดับความสำคัญ การเข้าร่วมใน



การพัฒนา และได้รับประโยชน์จากการพัฒนานั้นโดยเน้นการให้อำนาจในการตัดสินใจแก่ประชาชน ในชนบท และเป็นกระบวนการกระทำที่ประชาชนมีความสมัครใจเข้ามามีส่วนในการกำหนดการเปลี่ยนแปลงเพื่อประชาชนเอง โดยให้ประชาชนได้มีส่วนในการตัดสินใจเพื่อตนเอง ทั้งนี้โดยมิใช่การ กำหนดกรอบความคิดจากบุคคลภายนอก (ทวิทอง หงส์วิวัฒน์, 2527: 2)

ตามนิยามข้างต้น จะเห็นได้ว่าการมีส่วนร่วมของประชาชน ในฐานะสมาชิกของสังคม ไม่ว่าจะในบริบทของการพัฒนาสังคม เศรษฐกิจ การเมืองหรือวัฒนธรรม ย่อมเป็นสิ่งที่แสดงออกให้เห็นถึง พัฒนาการรับรู้ และภูมิปัญญาในการกำหนดชีวิตของตนอย่างเป็นตัวของตนเองในการจัดการควบคุม การใช้ และการกระจายทรัพยากรที่มีอยู่เพื่อประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตทางเศรษฐกิจและสังคม ตาม ความจำเป็นอย่างสมศักดิ์ศรี นอกจากนี้ การที่ประชาชนหรือชุมชนพัฒนาขีดความสามารถของตน ในการจัดการควบคุมการใช้ทรัพยากร ควบคุมการกระจายทรัพยากรที่มีอยู่ เพื่อประโยชน์ต่อการ ดำรงชีพทางเศรษฐกิจและสังคม ทำให้ประชาชนได้พัฒนาการรับรู้และภูมิปัญญา ซึ่งแสดงออกในรูป ของการตัดสินใจในการกำหนดชีวิตของตน โดยภาครัฐจะต้องคืนอำนาจในการกำหนดการพัฒนาให้ แก่ประชาชนเพื่อให้ประชาชนโดยเฉพาะผู้ด้อยโอกาสในสังคมได้มีโอกาสในการแสดงความต้องการ แสวงหาทางเลือก หรือเสนอข้อเรียกร้อง เพื่อปกป้องผลประโยชน์ร่วมของกลุ่มและเป็นผู้มีบทบาท หลักในการดำเนินกิจกรรมพัฒนาชุมชน คือเป็นผู้กำหนดความจำเป็นพื้นฐานของชุมชนและเป็นผู้ ระดมทรัพยากรต่างๆ เพื่อสนองตอบความจำเป็นพื้นฐานและบรรลุวัตถุประสงค์บางประการทาง สังคม เศรษฐกิจ การเมือง

ประโยชน์ของการมีส่วนร่วม

ประโยชน์ของการมีส่วนร่วมของประชาชน (วันชัย วัฒนศัพท์, 2543: 4-60) มีดังนี้

1) เพิ่มคุณภาพของการตัดสินใจ กระบวนการปรึกษาหารือกับสาธารณชนช่วยให้เกิดความ กระจ่างในวัตถุประสงค์ และความต้องการของโครงการหรือโยบายนั้นๆ ได้อยู่เสมอ สาธารณชน สามารถที่จะผลักดันให้เกิดการทบทวนข้อสันนิษฐานที่ปิดบังอยู่ ซึ่งอาจจะปิดบังไม่ให้เห็นทางออก ที่มีประสิทธิภาพที่สุด บ่อยครั้งกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนก่อให้เกิด การพิจารณาถึงทางเลือกใหม่แทนวิธีการที่เคยใช้กันมาในอดีต สาธารณชนมักจะมีข้อมูลที่สำคัญซึ่งทำให้เกิดความแตกต่างในการที่จะนำไปสู่การตัดสินใจ ก่อให้เกิดความแตกต่างระหว่างโครงการที่ประสบความสำเร็จ และไม่ประสบความสำเร็จ

2) การลดค่าใช้จ่ายและการสูญเสียเวลา กระบวนการหรือโครงการมีส่วนร่วมของประชาชน อย่างเต็มรูปแบบ มักจะ สิ้นเปลือง และเสียเวลา แต่ในทางปฏิบัติแล้วการมีส่วนร่วมของประชาชน มาตั้งแต่ต้น สามารถที่จะลดความล่าช้าและลดค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับความขัดแย้งของประชาชน ได้ การตัดสินใจอย่างใดอย่างหนึ่งอาจจะดูว่าสิ้นเปลือง และเสียเวลากว่าที่จะตัดสินใจได้ แต่ว่าเมื่อ ตัดสินใจได้แล้ว และนำมาสู่การปฏิบัติอาจจะเป็นวิธีการประหยัดกว่าด้วยซ้ำไป การตัดสินใจอย่าง



ใดอย่างหนึ่งที่ทำให้ไปอย่างรวดเร็ว และดูเหมือนจะไม่สิ้นเปลือง อาจจะทำให้เสียค่าใช้จ่ายมากกว่า ถ้าการตัดสินใจนั้นไม่ได้ทำให้เกิดข้อตกลงระหว่างกลุ่ม แต่กลับนำไปสู่ความขัดแย้งของประชาชนอย่างต่อเนื่องมากขึ้น การมีส่วนร่วมของประชาชนสามารถเกิดผลในการยอมรับอย่างสูงต่อการตัดสินใจโดยกลุ่มซึ่งมีส่วนในการตัดสินใจนั้นๆ ในการนี้ ก็จะช่วยลดความขัดแย้งระหว่างการนำไปปฏิบัติทำให้เกิดการประหยัดค่าใช้จ่าย ซึ่งโดยทั่วไปอาจจะแพงกว่าค่าใช้จ่ายในการทำโครงการ การมีส่วนร่วมของประชาชน

3) การสร้างฉันทามติ โครงการมีส่วนร่วมของประชาชนสามารถที่จะสร้างข้อตกลงที่มั่นคง และการยอมรับระหว่างกลุ่มซึ่งก่อนหน้านี้อาจจะมีความเห็นขัดแย้งกันคนละทาง การมีส่วนร่วมนี้ยังก่อให้เกิดความเข้าใจระหว่างคู่กรณีลดความขัดแย้งทางการเมืองและสร้างให้เกิดความชอบธรรมในการตัดสินใจของรัฐ

4) การเพิ่มความง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจทำให้คนเรามีความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของการตัดสินใจนั้นและครั้งหนึ่งเมื่อได้ร่วมตัดสินใจแล้วเขาย่อมต้องการที่จะเห็นสิ่งนั้น นำไปปฏิบัติได้ไม่เพียงแต่จะมีการสนับสนุนทางการเมืองต่อการนำไปปฏิบัติแต่กลุ่มและปัจเจกชนอาจจะรู้สึกกระตือรือร้นในการที่จะช่วยทำให้เกิดผลในทางปฏิบัติ

5) การหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้าใน “กรณีที่ย่ำแย่ที่สุด” กระบวนการที่มีส่วนร่วมของประชาชนก่อให้เกิดโอกาสที่คู่กรณีจะแสดง ความต้องการของกลุ่มเขาและความห่วงกังวลที่ปราศจากความรู้สึกที่เป็นปฏิปักษ์ การมีส่วนร่วมของประชาชนตั้งแต่ต้นสามารถลดการเผชิญหน้ากันอย่างรุนแรงที่อาจจะเป็นไปได้ อย่างไรก็ตามการมีส่วนร่วมของประชาชนไม่ใช่ยาวิเศษมันไม่อาจที่จะลด หรือกำจัดความขัดแย้งในทุกๆ กรณีได้

6) การดำรงไว้ซึ่งความน่าเชื่อถือและความชอบธรรม วิธีทางที่จะนำไปสู่ความชอบธรรม และการดำรงอยู่ของความชอบธรรมโดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อการตัดสินใจก่อให้เกิดความขัดแย้ง ก็คือจะต้องใช้กระบวนการตัดสินใจซึ่งโปร่งใส และนำเชื่อถือต่อสาธารณชน โครงการมีส่วนร่วมของประชาชน ยังก่อให้เกิดความเข้าใจถึงเหตุผลที่นำไปสู่การตัดสินใจนั้นๆ

7) การคาดคะเนความห่วงกังวลของประชาชนและค่านิยมของสาธารณชน เจ้าหน้าที่ท้องถิ่นที่ทำงานกับสาธารณชนในโครงการมีส่วนร่วมของประชาชนเขาจะค่อยๆ เพิ่มความรู้สึกที่ไวต่อความห่วงกังวลของสาธารณชน และต่อที่ว่าสาธารณชนมองการปฏิบัติงานขององค์กรส่วนท้องถิ่นอย่างไรบ่อยครั้งทัศนคติเหล่านี้ได้นำมาพูดกันภายใน เพื่อที่ว่าเจ้าหน้าที่จะเกิดความตระหนักถึงการตอบสนองของสาธารณชนที่เป็นไปได้ต่อกระบวนการและการตัดสินใจต่างๆ ถึงแม้ว่าประเด็นนั้นอาจจะไม่ใหญ่โตมากนักที่จะต้องทำโครงการการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างเป็นทางการ

8) การพัฒนาความเชี่ยวชาญ และความคิดสร้างสรรค์ของสาธารณชน ประโยชน์อันสำคัญอย่างยิ่งของการมีส่วนร่วมของประชาชน คือ การให้การศึกษาต่อสาธารณชนที่ดีขึ้นกว่าเดิม



ผู้มีส่วนร่วมไม่เพียงแต่จะเรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหา แต่เขายังได้เรียนรู้ด้วยว่ากระบวนการตัดสินใจโดยองค์กรส่วนท้องถิ่นของเขาควรจะเป็นอย่างไร และทำไมจึงต้องตัดสินใจดังกล่าว การมีส่วนร่วมของประชาชนยังเป็นเวทีการฝึกที่มีประสิทธิภาพของผู้นำท้องถิ่นในอนาคตอีกด้วย

สรุป ประโยชน์การมีส่วนร่วมของประชาชนในความหมายกว้าง ซึ่งมักจะคาบเกี่ยวกับการพัฒนานั้นก็คือ การให้โอกาสประชาชนเป็นฝ่ายการตัดสินใจ กำหนดปัญหาความต้องการของตนเองอย่างแท้จริง เป็นการเสริมพลังอำนาจให้แก่ประชาชน/กลุ่ม/องค์กรชุมชนให้สามารถระดมขีดความสามารถในการจัดการทรัพยากร การตัดสินใจและควบคุมดูแลกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนมากกว่าที่จะเป็นฝ่ายตั้งรับ สามารถกำหนดการดำรงชีวิตได้ด้วยตนเองให้มีชีวิตมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นตามความจำเป็นอย่างมีศักดิ์ศรีและสามารถพัฒนาศักยภาพของประชาชน/ชุมชนในด้านภูมิปัญญา ทักษะ ความรู้ ความสามารถและการจัดการและรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงของโลกได้ และประชาชนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการอย่างมีอิสระ การทำงานต้องเน้นในรูปกลุ่มหรือองค์กรชุมชนที่มีวัตถุประสงค์ในการเข้าร่วมอย่างชัดเจน เนื่องจากพลังกลุ่มจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้งานพัฒนาต่างๆ บรรลุผลสำเร็จตามความมุ่งหมายได้

การดูแลสุขภาพในสภาวะวิกฤติ

การสร้างเสริมสุขภาพทวีความสำคัญในงานสาธารณสุขของประเทศไทย เช่นเดียวกับวิถีการพัฒนารักษาสุขภาพทั่วโลก โดยมีความพยายามจากทุกภาคส่วนทั้งในส่วนที่รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพ งานวิชาการ องค์กร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังจะเห็นได้จากการเพิ่มกิจกรรมที่หลากหลายการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ และการมีส่วนร่วมของประชาชน สถาบันการศึกษาและหน่วยงานราชการ ได้ให้ความสนใจศึกษา วิจัย และการดำเนินงานเชิงรุก รวมถึงการสร้างเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ ภาพที่ปรากฏทั่วไปนับเป็นที่น่ายินดีที่งานสร้างเสริมสุขภาพมีความเจริญงอกงามมากยิ่งขึ้นเป็นลำดับ การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง การจะเข้าถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งกาย จิตและสังคมนั้น บุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องสามารถระบุงสิ่งที่ต้องการบรรลุและบรรลุในสิ่งที่ต้องการได้ รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหรือสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้ สุขภาพจึงมิใช่เป้าหมายแห่งการดำรงชีวิตอยู่อีกต่อไป หากแต่เป็นแหล่งประโยชน์ของทุกวันที่เราดำเนินชีวิต สุขภาพเป็นแนวคิดด้านบวกที่มุ่งเน้นแหล่งประโยชน์ทางสังคมและแหล่งประโยชน์ส่วนบุคคล รวมถึงศักยภาพทางกายของบุคคล ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพจึงไม่เพียงแต่เป็นเพียงความรับผิดชอบของภาคส่วนที่ดูแลสุขภาพเท่านั้น แต่ยังมีมุ่งไปที่รูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งผลดีต่อสุขภาพซึ่งจะนำไปสู่การมีสุขภาวะในที่สุด (สินศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี, 2556: 1-2)



การดูแลสุขภาพในสภาวะวิกฤติ

กรมสุขภาพจิต แนะนำใช้หลัก 3 ประการ คือ I am, I have และ I can ในการดูแลสุขภาพกาย และสุขภาพใจ ช่วงภาวะวิกฤติไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เน้นความตระหนักในการรับรู้ข้อมูล ข่าวสาร รู้วิธีจัดการกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น มีความรู้สามารถป้องกันตัวเองและสามารถแนะนำต่อผู้อื่นได้

นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต (2563) อธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวถึงสถานการณ์ในขณะนี้เกี่ยวกับการพบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 หรือ โควิด-19 (Covid-19) ที่เริ่มมีการแพร่ระบาดมาจากประเทศจีน จนกระทั่งเข้ามาในประเทศไทยและอีกบางประเทศ ซึ่งมีข่าวเผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ มากมายหลากหลายช่องทาง ทั้งข่าวจริง ข่าวปลอม ข่าวลือ โดยเฉพาะในช่องทางโซเชียลมีเดีย ทำให้ดูเหมือนว่า สถานการณ์เริ่มทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น ก่อให้เกิดความสับสน อลหม่าน ประชาชนเกิดความตื่นตระหนก ตกใจ ตามมาด้วยความกลัว เครียด และวิตกกังวล กรมสุขภาพจิต จึงขอแนะนำหลักทางจิตวิทยา ในการปรับตัวช่วงภาวะวิกฤติ เพื่อเราจะได้อยู่อย่างตระหนก ไม่ตื่นตระหนก หากเรามีความตระหนก จะทำให้ขาดสติ ไม่สามารถจัดการอะไรได้ แต่ถ้าเรามีสติ จะทำให้เราเกิดความตระหนกในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร สามารถจัดการกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ รวมทั้งสามารถป้องกันตัวเองและสามารถแนะนำต่อผู้อื่นได้ โดยประยุกต์ใช้หลัก 3 ประการ เพื่อดูแลสุขภาพกายและใจ ดังนี้

1. I am คือ ตัวเรา พิจารณาโดยใช้สติว่า เราเองเป็นคนที่มีสุขภาพแข็งแรงดีหรือไม่ เป็นคนที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือไม่ เช่น ชรา ป่วย มีโรคเรื้อรัง เป็นโรคที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ เราทำงานหรือมีกิจวัตรประจำวันที่เกี่ยวข้องกับโรคนี้หรือไม่ เราสามารถหาความรู้เกี่ยวกับโรคนี้ได้หรือไม่ เรามีคนที่คอยช่วยเหลือเราหรือไม่

2. I have คือ เรามีอะไรอยู่บ้าง เราอยู่ในประเทศที่มีการควบคุมโรคที่ตีมากประเทศหนึ่งของโลก เรามีการให้ข้อมูลที่เป็นหลักเชื่อถือได้จากกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับโรคที่คล้ายกัน คือ เชื้อไวรัสโรคซาร์ส (SARS) และโรคเมอร์ส (MERS) ซึ่งประเทศไทยได้ผ่านเหตุการณ์นี้ด้วยหลักการควบคุมโรคของกระทรวงสาธารณสุข โดยประเทศไทยมีระบบควบคุม กักกัน แยกโรคที่ดี และมีการดำเนินงานตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งมีการให้ความรู้ในการดูแล ป้องกันตนเอง มีระบบการรักษาที่ดีมาก สำหรับในประเทศไทยยังไม่พบผู้เสียชีวิต

3. I can คือ เราสามารถทำอะไรได้บ้าง เราเองต้องรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ รับประทานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ กินร้อน ใช้ช้อนกลาง และล้างมือบ่อยๆ หลีกเลี่ยงไปในสถานที่แออัด แต่หากจำเป็นต้องเดินทางไป ควรต้องป้องกันตัวเอง โดยใส่หน้ากากอนามัย ตามที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำทุกครั้ง ถ้าเราเป็นผู้ที่มีความรู้เรื่องนี้ดีแล้ว ก็จะสามารถจะแนะนำความรู้ต่อเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นได้ และที่สำคัญต้องติดตามข่าวสารที่เชื่อถือได้จากหน่วยงานราชการสม่ำเสมอ แต่ไม่ให้นำมาจนเกิดความเครียด แนะนำให้ฟังข่าว และเย็น ก็น่าจะ



เพียงพอแล้ว ไม่สร้างหรือแชร์ข่าวปลอม โดยให้ช่วยกันแก้ไข เพื่อตัวเราและสังคมจะก้าวผ่านเรื่องนี้ไปได้อีกครั้ง

สรุป การดูแลสุขภาพในสภาวะวิกฤติ ตัวเราต้องพิจารณาโดยใช้สติว่าเราเองเป็นคนที่มีสุขภาพแข็งแรงดีหรือไม่ เป็นคนที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือไม่ (I am) ต่อมาต้องพิจารณาต่อว่าเรามีอะไรอยู่บ้าง เราอยู่ในประเทศที่มีการควบคุมโรคที่ดีมากประเทศหนึ่งของโลก เรามีการให้ข้อมูลที่เป็นหลักเชื่อถือได้จากกระทรวงสาธารณสุขอยู่แล้ว (I have) และสุดท้ายคือ เราสามารถทำอะไรได้บ้าง เราเองต้องรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ รับประทานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ กินร้อน ใช้ช้อนกลาง และล้างมือบ่อยๆ หลีกเสี่ยงไปในสถานที่แออัด และรักษาระยะห่างทางสังคม (I can)

มาตรการทางกฎหมาย

สำหรับมาตรการทางกฎหมายที่ประชาชนสร้างความร่วมมือในการดูแลสุขภาพ (อุทิศ สุภาพ, 2563) ดังนี้

1. มาตรการในทางกฎหมาย มาตรการในทางกฎหมายเป็นมาตรการหนึ่งที่จะบังคับใช้ให้ประชาชนที่ไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคปฏิบัติตามได้ กฎหมายที่เกี่ยวข้องสำคัญนำมาเป็นเครื่องมือในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ได้แก่ พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560

2. สำหรับมาตรการทางกฎหมายที่รัฐออกมาบังคับใช้กับโรคติดต่อโดยตรง ได้แก่ พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 ซึ่งมีหลักการทั่วไปเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทุกชนิดที่เกิดกับคนไม่ว่าจะเกิดขึ้นในประเทศหรือติดต่อมาจากต่างประเทศก็ตาม โดยมีมาตรการต่างๆ สอดคล้องกับหลักวิชาการในด้านการป้องกันและควบคุมโรคในด้านการสาธารณสุข เช่น การกักกัน การแยกกัก เป็นต้น ดังนั้น เพื่อให้การป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 มีประสิทธิภาพ จึงควรต้องอาศัยมาตรการทางกฎหมายมาค้ำประกันด้วย

3. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยหลายฉบับ กำหนดเนื้อหาเกี่ยวกับการสาธารณสุขเป็นแนวนโยบายแห่งรัฐไว้ เช่น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2521 มาตรา 73 บัญญัติไว้ว่า “รัฐพึงส่งเสริมการสาธารณสุขและพึงให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ยากไร้โดยไม่คิดมูลค่า การป้องกันและปราบปรามโรคติดต่ออันตราย รัฐจะต้องกระทำให้แก่ประชาชนโดยไม่คิดมูลค่า” และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 52 รวมทั้งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มาตรา 51 ก็ได้บัญญัติไว้ในลักษณะเช่นเดียวกัน

4. สำหรับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 47 บัญญัติไว้ว่า “บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ บุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุข

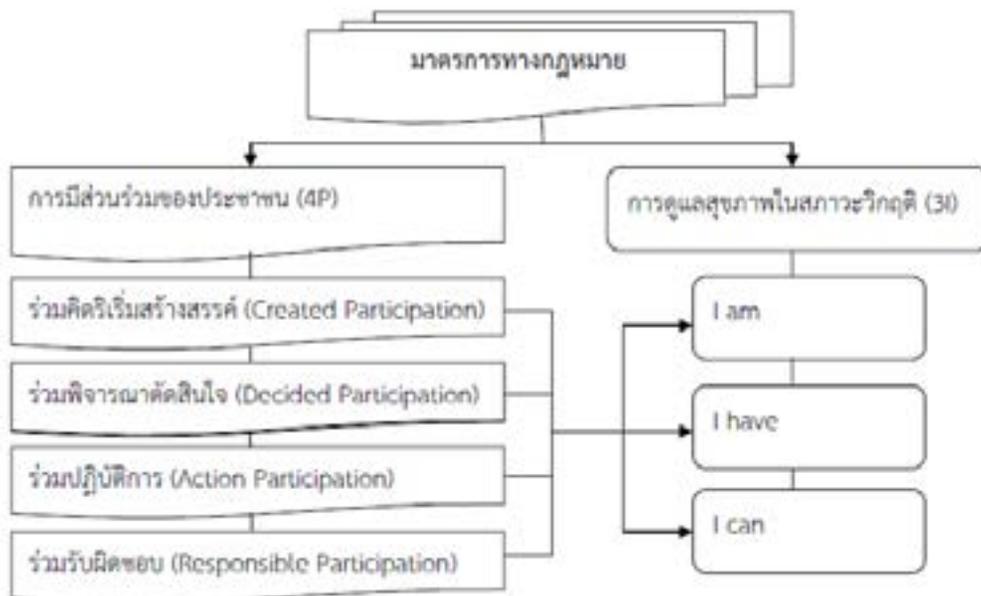


ของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ตามที่กฎหมายบัญญัติ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย” และมาตรา 55 บัญญัติว่า “รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับการบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด บริการสาธารณสุขตามวาระหนึ่ง ต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย รัฐต้องพัฒนา บริการสาธารณสุข ให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานสูงขึ้นไปอย่างต่อเนื่อง”

สรุป มาตรการในทางกฎหมาย เป็นมาตรการหนึ่งที่จะบังคับใช้ให้ประชาชนที่ไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคปฏิบัติตามได้ ซึ่งกฎหมายที่เกี่ยวข้องสำคัญนำมาเป็นเครื่องมือในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ได้แก่ พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560

องค์ความรู้ที่ได้จากการสังเคราะห์

จากการทบทวนแนวคิดดังกล่าวมาแล้วนั้น สามารถสรุปเป็นองค์ความรู้ที่ได้จากการสังเคราะห์ดังนี้คือ



แผนภาพที่ 1 แสดงการมีส่วนร่วมของประชาชนกับการดูแลสุขภาพในสภาวะวิกฤติ



คำอธิบายแผนภาพดังนี้

มาตรการในทางกฎหมาย ถือเป็นมาตรการหนึ่งที่จะบังคับใช้ให้ประชาชนที่ไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคปฏิบัติตามได้ ซึ่งกฎหมายที่เกี่ยวข้องสำคัญนำมาเป็นเครื่องมือในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ได้แก่ พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 เมื่อมีมาตรการทางกฎหมายสิ่งที่ตามมาคือความร่วมมือและการเข้ามามีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

การมีส่วนร่วมของประชาชน เริ่มจากร่วมคิดริเริ่มสร้างสรรค์ประชาชนช่วยกันคิดหาวิธีป้องกันโรคระบาดทั้งการผลิตหน้ากากอนามัยจากวัสดุต่างๆ ชุดป้องกันเชื้อ ช่วยกันคิดค้นและผลิตหน้ากาก Face shield จากพลาสติกที่หาได้ทั่วไป รวมทั้งน้ำยาฆ่าเชื้อต่างๆ ด้วย ถัดมาคือการร่วมพิจารณาตัดสินใจ ประชาชนได้มีทางเลือกในการดูแลตนเองและครอบครัว การร่วมปฏิบัติการ ประชาชนมีส่วนร่วมในการยับยั้งการระบาดของไวรัสด้วยการปฏิบัติตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด และร่วมรับผิดชอบ ประชาชนมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อจากการกระทำทั้งทางตรงและทางอ้อม และการระบาดของไวรัสสามารถติดต่อกับทุกคนในทุกพื้นที่ หากไม่ปฏิบัติตามมาตรการทางกฎหมายก็อาจจะติดเชื้อหรือถูกทำโทษตามกฎหมายได้ ซึ่งเป็นเรื่องของการดูแลสุขภาพโดยตรง

การดูแลสุขภาพในสภาวะวิกฤติ ตัวเราต้องพิจารณาโดยใช้สติว่าเราเองเป็นคนที่มีสุขภาพแข็งแรงดีหรือไม่ เป็นคนที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือไม่ (I am) ต่อมาต้องพิจารณาต่อว่าเรามีอะไรอยู่บ้าง เราอยู่ในประเทศที่มีการควบคุมโรคที่ดีมากประเทศหนึ่งของโลก เรามีการให้ข้อมูลที่เป็นหลักเชื่อถือได้จากกระทรวงสาธารณสุขอยู่แล้ว (I have) และสุดท้ายคือ เราสามารถทำอะไรได้บ้าง เราเองต้องรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ รับประทานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ กินร้อน ใช้ช้อนกลาง และล้างมือบ่อยๆ หลีกเสี่ยงไปในสถานที่แออัด และรักษาระยะห่างทางสังคม (I can)

บรรณานุกรม

- ทวีทอง หงส์วิวัฒน์. 2527. การมีส่วนร่วมของประชาชน, กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล. ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข.
- ธณินทร์ คุณเขวน. 2555. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านช่อระกา ตำบลนาผาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พระสุริยา โสภาพ. (2555). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอขามสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.



- วิศิธา สมทรัพย์. (2556). การมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.
- วันชัย วัฒนศัพท์. 2543. การมีส่วนร่วมของประชาชนของสังคมไทยในธรรมาภิบาลการมีส่วนร่วมของประชาชนและกระบวนการทางด้านสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์เดือนตุลา.
- สินศักดิ์ชนม์ อุ้นพรมมี, 2556. พัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ธนาเพรส จำกัด.
- กรมอนามัย. 2563. โครงการศึกษารูปแบบการพัฒนาาระบบการแบบมีส่วนร่วมของประชาชนในงานภารกิจกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://psdg.anamai.moph.go.th/news/cpadmin/km/files/chapter2.doc> [6 เมษายน 2563].
- เกียรติภูมิ วงศ์รจิต. 2563. หลัก 3 ประการ ดูแลสุขภาพกาย-ใจ ช่วงวิกฤต “ไวรัสโคโรนา”. ออนไลน์. แหล่งที่มา: https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_1933945 [7 เมษายน 2563].
- ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์. 2563. อสม.กับภารกิจช่วยชาติ หยุดโควิด-ตั้งคนอยู่บ้าน. ออนไลน์. แหล่งที่มา: <https://www.thaihealth.or.th/Content/51774> [6 เมษายน 2563].
- อุทิศ สุภาพ. 2563. มาตรการในการป้องกันและควบคุม โรคโควิด-19 (COVID-19). ออนไลน์. แหล่งข้อมูล: https://www.matichon.co.th/article/news_2073848 [7 เมษายน 2563].
- WHO/UNICEF. 1978. *Report of the International Conference on Primary Health Care*. New York: N.P.Press.
- Franklyn Lisk. 1985. *Popular participation in planning for basic needs: concepts, methods and practices*. Hants, Gower.

