

การศึกษาบทบาทของผู้นำในชุมชน และรูปแบบกระบวนการพัฒนาชุมชนปลอดภัย ปลอดภัย กรณศึกษา “โครงการจังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดภัยและสุรา” ของชุมชนในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน

เสกสรรค์ ยะอนันต์ *

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) เพื่อศึกษาบทบาทของผู้นำชุมชนในการพัฒนาชุมชนปลอดภัยและสุรา และ (2) เพื่อศึกษารูปแบบกระบวนการพัฒนาชุมชนปลอดภัยและสุราที่สอดคล้องกับสภาพการณ์ของชุมชน พื้นที่ในการศึกษา คือ ชุมชนจากเป้าหมายของโครงการจังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดภัยและสุรา ปี พ.ศ.2560 ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย คือ ผู้นำชุมชน จำนวน 29 คน โดยเริ่มกระบวนการการวิจัยหลังเสร็จสิ้นการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้นำ ภายใต้โครงการจังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดภัยและสุรา ปี พ.ศ.2560 ด้วยกิจกรรมการวิจัยเชิงปฏิบัติการ จำนวน 2 วนรอบ ทำการเก็บข้อมูล ในส่วนของสภาพแวดล้อมของชุมชน โดยการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม สัมภาษณ์ผู้นำและสมาชิกในชุมชนแบบกึ่งมีโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการสังเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ตามประเด็นการพัฒนาชุมชนปลอดภัยและสุรา วิเคราะห์ข้อมูลย่อยในแต่ละประเด็นด้วยการจำแนกชนิดข้อมูล (Typological Analysis)

ผลการวิจัยพบว่า (1) การพัฒนาศักยภาพ ภายใต้โครงการจังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดภัยและสุรา มีอิทธิพลต่อการรับรู้บทบาทของผู้นำชุมชน การรับรู้บทบาทที่ไม่ทำให้เกิดความเสียหายต่อระบบโครงสร้างของสังคมในชุมชน จะนำไปสู่การสร้างแผนกิจกรรมพัฒนาชุมชนปลอดภัยและสุรา และส่งผลให้ผู้นำชุมชนแสดงบทบาทออกมาในที่สุด (2) รูปแบบกระบวนการพัฒนาชุมชนปลอดภัยและสุรา มีการดำเนินงานดังนี้ 1) มีการจัดตั้งคณะทำงานป้องกันเฝ้าระวังควบคุมสุราและสุรา จากการที่ผู้นำชุมชนเห็นว่าการบังคับใช้กฎหมายโดยผู้นำชุมชนจะทำให้เกิดความขัดแย้งภายในชุมชน จึงร่วมกันสร้างมาตรการชุมชนที่ผู้นำชุมชนเห็นว่าสมาชิกในชุมชนสามารถยอมรับได้ โดยอาศัยสาระสำคัญตามกฎหมาย เพื่อประกาศให้สมาชิกในชุมชนได้รับทราบและปฏิบัติตาม 2) มีการสร้างพื้นที่สาธารณะให้เป็นเขตปลอดภัยและสุรา 3) มีการประกาศพื้นที่ชุมชนให้เป็นพื้นที่ปลอดภัย และบ้านผู้นำปลอดภัย 4) มีทีมสำหรับดูแลร้านค้าในชุมชน เพื่อการจำหน่ายสุราให้ถูกต้องตามกฎหมาย และ 5) มีการสร้างความตระหนักและชวนสมาชิกในชุมชนเล็กบุรี เล็กสุรา

จากสร้างมาตรการชุมชนแสดงให้เห็นว่าในระดับชุมชนได้ทำหน้าที่ในส่งเสริมให้ประชาชนปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ส่วนการบังคับใช้กฎหมายต้องอาศัยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับตำบลหรือระดับอำเภอเข้ามาทำหน้าที่เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรการของชุมชน ซึ่งจะช่วยให้การควบคุมสุราและสุรา มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ : บทบาทผู้นำ, ชุมชนปลอดภัย, ชุมชนปลอดภัยและสุรา, การพัฒนาชุมชน

* นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อาจารย์ที่ปรึกษา: ผศ. ดร. ภญ. รัตนาภรณ์ อววิพันธ์, ผศ. ดร. ภญ. นันทวรรณ กิติกรณากรณ์

E-Mail: ผู้เขียน sakesan.pongsapanan@gmail.com

The Role of Community Leaders and the Development Process for Smoke-free and Alcohol-free Community in Mueang Lamphun District, Lamphun Province : A Case Study of “The Lamphun Smoke-free and Alcohol-free Project”

Sakesan Ya-a-nan *

Abstract

This study is an action research aimed to study the role of the community leader and to study the development process for smoke-free and alcohol-free under the context of community. The area of the study was the targeted community in Mueang Lamphun District, Lamphun Province within “The Lamphun Smoke-free and Alcohol-free Project in 2017”. Participants were 29 community leaders whom volunteered to participated in the research. The data of this research was collected by participating observation in the two-round planning and reflection. The data of the community environment were collected through the participated observation. Semi-structured interview was used for interviewing the community leaders and community members. The content analysis followed by the typological analysis were used to analyze the data within dimensions of the community developing for smoke-free and alcohol-free

The results found that (1) The perception of leader role among community leaders was influent by activities under the Lamphun Smoke-free and Alcohol-Free Project. According to the leaders’ considerations on the community structure, their role would lead to smoke-free and alcohol-free development plans that was applicable and could affect the community. (2) The development process of smoke-free and alcohol-free in community were as following. Firstly, the community team were created to monitor and control smoking and alcohol use. By concerning about the conflict of implement the law enforcement, the community leaders help to create the agreement that community member can accept. The new agreement which contain the essence of the law then were announced to everyone in the community. Secondly, alcohol free and smoke-free public areas were created. Thirdly, leaders’ houses were promoted and announced as smoke-free and alcohol free places. Fourthly, the community teams were formed for monitoring the convenient shops in order to ensure that the shops legally sell the cigarettes and alcohols. Fifth, activities for creating the awareness and persuading the community’s members were conducted.

From creating community agreement, it showed that at the community level, it had served to encourage people to follow the law. Therefore, if agencies at the district level enforces the law to support the community agreement, Smoking and alcohol control will be more complete.

Keywords : The role of community leaders, Smoke-free community, Alcohol-free community, Community development

* Master of Public Health, Faculty of Public Health, Chiang Mai University

E-Mail: sakesan.pongsapanan@gmail.com

บทนำ (Introduction)

ประเทศไทยมีพระราชบัญญัติควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อใช้เป็นมาตรการทางกฎหมาย แต่ยังคงพบการกระทำผิดกฎหมายอยู่ เช่น การสูบบุหรี่ในสถานที่สาธารณะต่างๆ ข้อมูลปี พ.ศ. 2557 พบว่า ตลาดสดหรือตลาดนัดเป็นสถานที่ที่มีการพบเห็น/ได้กลิ่น/พบเห็นกันบุหรี่มากที่สุด (ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์, ปานทิพย์ โชติเบญจมาภรณ์ และปวีณา ปันกระจำง, 2559) การจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุที่ต่ำกว่ากฎหมายกำหนด ข้อมูลปี พ.ศ.2554 พบว่าภาคเหนือมีความชุกของนักดื่มในกลุ่มวัยรุ่นสูงกว่าพื้นที่อื่น (สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2556)

สถานการณ์การสูบบุหรี่และสุราของจังหวัดลำพูน พบว่าอัตราการสูบบุหรี่ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ในปี พ.ศ.2557 และปี พ.ศ.2558 พบอัตราการสูบบุหรี่เท่ากับร้อยละ 17.57 และ 17.37 ตามลำดับ (ศรัณญา เบญจกุล, หทัยชนก พรอคเจริญ และ Jason Hsia, 2557) ยังมีอัตราการสูบบุหรี่สูงกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 16.5 เมื่อสิ้นปี พ.ศ.2562) และข้อมูลปี พ.ศ.2554 พบว่าจังหวัดลำพูน มีรายงานข้อมูลสัดส่วนของการดื่มในที่สาธารณะมากที่สุดเป็นอันดับที่ 2 ของประเทศ (สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2556)

ในปี พ.ศ.2560 จังหวัดลำพูนจึงได้เริ่มดำเนินโครงการจังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดบุหรี่และสุรา โดยกำหนดเป้าหมายของโครงการเกี่ยวกับการพัฒนาตำบลปลอดบุหรี่ ไว้อย่างน้อย 8 ตำบล และเพิ่มเป็น 32 ตำบล ใน 4 ปี (พวงผกา สุริวรรณ, 2559) ผู้วิจัยได้เห็นความสำคัญของการพัฒนาตำบลปลอดบุหรี่ปลอดสุราในระยะแรก (พ.ศ.2560) และในฐานะบุคลากรทางสาธารณสุขซึ่งมีหน้าที่ดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน การศึกษาในครั้งนี้จึงเลือก กรณีศึกษาชุมชนในพื้นที่อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน

การค้นหากลุ่มผู้นำในชุมชนเพื่อทำหน้าที่ในการขับเคลื่อนกิจกรรมต่างๆจะทำให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสิ่งแวดล้อม (มณฑา เก่งการพานิช และคณะ, 2557) ประกอบการควบคุมยาสูบมีพลวัตไม่หยุดนิ่ง มีความจำเป็นต้องประเมินสถานการณ์ ประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อชี้แจงนโยบายที่มีประสิทธิภาพใหม่ๆ (ศุภวิทย์และจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ, 2558) ดังนั้นการศึกษาในครั้งนี้ จึงศึกษาบทบาทของผู้นำในชุมชน และรูปแบบกระบวนการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา ด้วยกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ซึ่งจะช่วยให้ผู้นำเกิดกระบวนการเรียนรู้ไปพร้อมๆกับการปฏิบัติจริงในพื้นที่ เกิดการพัฒนาองค์ความรู้อย่างเป็นขั้นตอน และนำไปใช้แก้ไขปัญหาได้อย่างต่อเนื่อง ตามบริบทของชุมชนที่สอดคล้องกับความเป็นจริงมากที่สุด การศึกษาในครั้งนี้อาจได้ข้อมูลหรือแนวทางในการดำเนินงานควบคุมบุหรี่และสุรา ที่ส่งเสริมให้ประชาชนปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงได้ข้อมูลที่สามารถนำไปเติมเต็มหรือขยายผลในการดำเนินโครงการจังหวัดปลอดบุหรี่และสุราในระยะต่อไปให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย (Objective)

1. เพื่อศึกษาบทบาทของผู้นำชุมชนในการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา

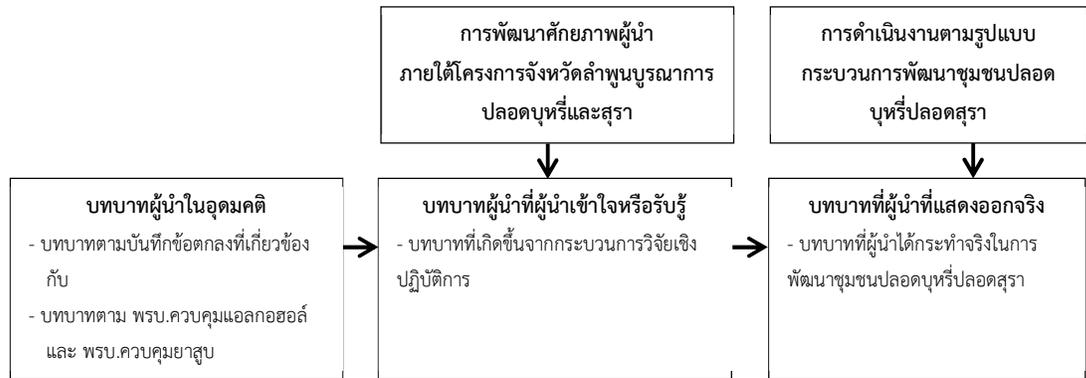
2. เพื่อศึกษารูปแบบกระบวนการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา ที่สอดคล้องกับสภาพการณ์ของชุมชน

กรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework)

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ใช้แบบจำลองแสดงความสัมพันธ์ของบทบาทผู้นำ ประยุกต์จากแบบจำลองของ ธวัช บุญยมนณี (2550) ดังภาพที่ 1 ซึ่งประกอบไปด้วย

- 1) บทบาทผู้นำในอุดมคติ เป็นบทบาทของผู้นำ ที่ถูกกำหนดโดยพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พระราชบัญญัติควบคุมยาสูบ และบทบาทตามบันทึกข้อตกลงที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานบุหรี่และสุราของชุมชนที่มีอยู่
- 2) บทบาทผู้นำที่ผู้นำเข้าใจหรือรับรู้ เป็นบทบาทที่เกิดขึ้นจากกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยอาจได้รับอิทธิพลจากบทบาทผู้นำในอุดมคติ และ/หรือการพัฒนาศักยภาพผู้นำ ภายใต้โครงการจังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดบุหรี่และสุรา ซึ่งจะนำไปสู่การสร้างแผนกิจกรรมในกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ
- 3) บทบาทที่ผู้นำแสดงออกจริง เป็นบทบาทของผู้นำ ที่ผู้นำได้กระทำจริงในการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา โดยอาจได้รับอิทธิพลจากบทบาทผู้นำที่ผู้นำเข้าใจหรือรับรู้ และ/หรือในขณะที่ดำเนินงานตามรูปแบบกระบวนการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา

และการศึกษารูปแบบกระบวนการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา ศึกษาจากกระบวนการจากแผนการดำเนินงาน ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสิ่งแวดล้อม ร่วมกับการถอดบทเรียนในขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการวิจัย ซึ่งปรับใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยผ่านการดำเนินกิจกรรมการวิจัย 4 ขั้นตอน คือ 1) การวางแผน (Planning) 2) การปฏิบัติการ (Action) 3) การสังเกตการณ์ (Observation) และ 4) การสะท้อนกลับ (Reflection)

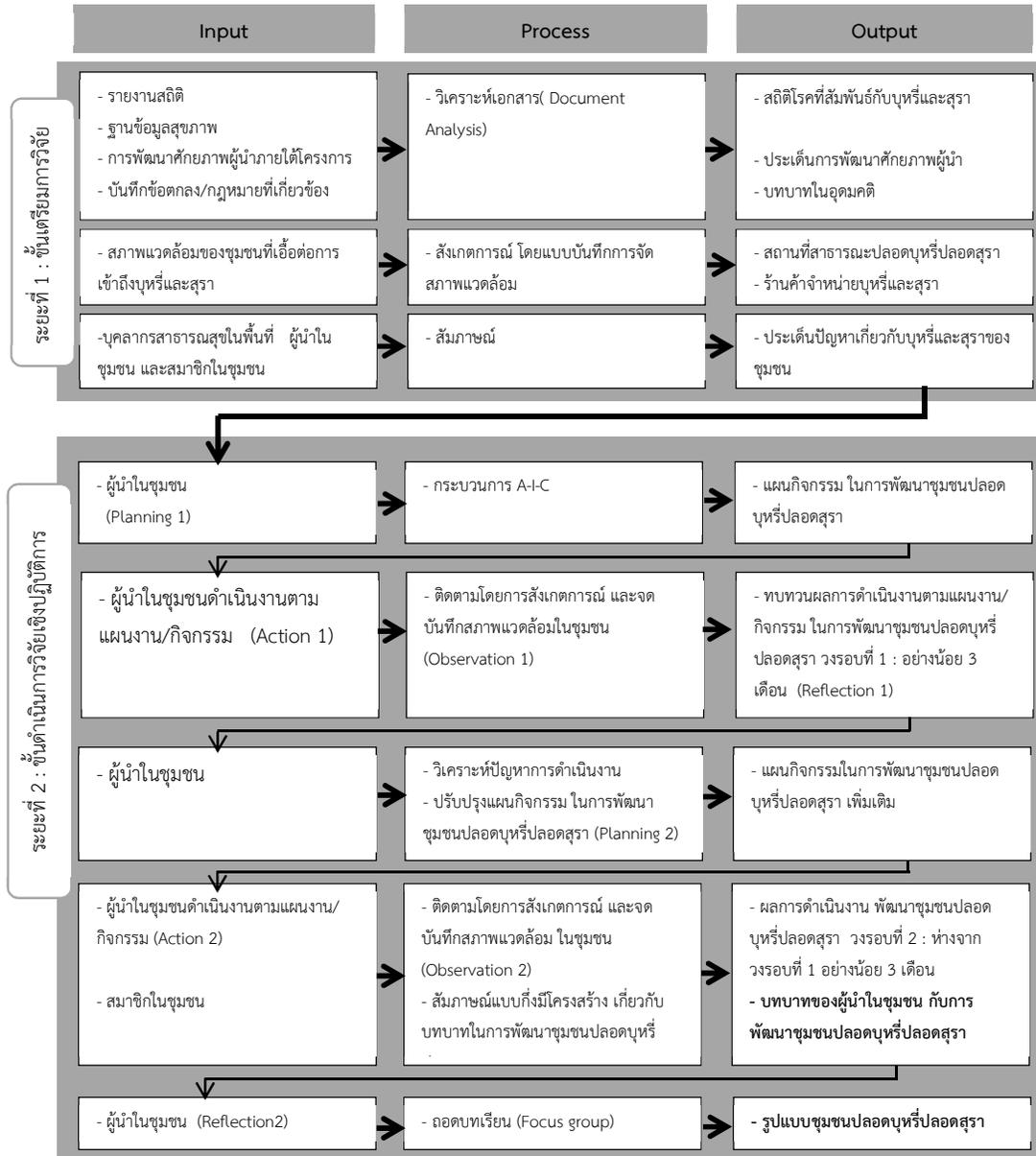


ภาพที่ 1 : กรอบแนวคิดการวิจัย ประยุกต์จากแบบจำลองแสดงความสัมพันธ์ของบทบาทผู้นำของ ธวัช บุญยมนณี (2550)

วิธีดำเนินการวิจัย (Method)

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ปรับใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยผู้ร่วมทีมวิจัยประกอบไปด้วย ผู้นำชุมชนที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยจำนวน 29 คน โดยมีผู้วิจัยและบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่เป็นผู้สนับสนุน

วิชาการ ดำเนินกิจกรรม 2 วงรอบ โดยใช้ระยะเวลาอย่างน้อย 3 เดือน ต่อ 1 วงรอบ และถอดบทเรียนหลังเสร็จสิ้นกระบวนการวิจัย พื้นที่ในการศึกษา คือ ชุมชนจากเป้าหมายของโครงการจังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดภัยและสุรา ในปี พ.ศ.2560 ซึ่งเป็นปีแรกที่เริ่มดำเนินโครงการ ได้แก่ ชุมชนหมู่ที่ 1 ตำบลอุโมงค์ อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน ผู้วิจัยได้แบ่งการดำเนินการวิจัยออกเป็น 2 ระยะ ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 : แผนการดำเนินวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (Research Instrument)

ระยะที่ 1 ชั้นเตรียมการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

(1) ศึกษาข้อมูลจากเอกสารรายงานสถิติ บันทึกข้อตกลง กฎหมายที่เกี่ยวข้อง เอกสารการพัฒนา ศักยภาพผู้นำภายใต้โครงการจังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดบุหรี่และสุรา ปี พ.ศ.2560 และฐานข้อมูลสุขภาพ

(2) แบบบันทึกการสังเกตสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเข้าถึงบุหรี่และสุรา

(3) เครื่องบันทึกเสียงและแบบจดบันทึกการสนทนา/สัมภาษณ์ เก็บข้อมูลเกี่ยวกับประเด็น ปัญหาบุหรี่และสุราในชุมชน โดยการสนทนา/สัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การแจกแจงความถี่ และร้อยละ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยสรุปเป็นประเด็น และจัดข้อมูลเป็นหมวดหมู่ เพื่อเป็นประเด็นนำเข้าสู่การวิจัย ในระยะที่ 2

ระยะที่ 2 ขั้นตอนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

(1) แบบบันทึกการสังเกตการณ์ ในการวางแผนและการสะท้อนผล โดยสังเกตพฤติกรรมและ ปรากฏการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นเพื่อนำมาสรุปข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้น

(2) แบบบันทึกการสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง สัมภาษณ์ผู้นำชุมชน และสมาชิกในชุมชน เกี่ยวกับ บทบาทของผู้นำชุมชนที่มีต่อการดำเนินงานพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา ข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยทำการ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการสังเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) แล้ววิเคราะห์ข้อมูลย่อยในแต่ละประเด็น ด้วยการจำแนกชนิดข้อมูล (Typological Analysis) แบบการวิเคราะห์คำหลัก (Domain Analysis)

(3) แบบบันทึกการสังเกตสภาพแวดล้อม เก็บข้อมูลสภาพแวดล้อมของชุมชนที่เอื้อต่อการเข้าถึงบุหรี่ และสุรา เช่น การจัดสถานที่ปลอดบุหรี่/สุรา ร้านค้าที่ขายบุหรี่/สุรา เป็นต้น

(4) แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม ในการสะท้อนผลปฏิบัติการรอบที่ 2 และการถอดบทเรียนการ พัฒนารูปแบบชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา ข้อมูลที่ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการสังเคราะห์เชิงเนื้อหา

แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง และแนวคำถามประกอบการสนทนากลุ่ม ได้ผ่านการ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ ทรงคุณวุฒิจากทีมประเมินระบบสุขภาพอำเภอ และระบบบริการปฐมภูมิของจังหวัดลำพูน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ และผู้บริหารจากกอง สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

ผลการวิจัย (Results)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลบริบทของชุมชน และประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา

ชุมชนหมู่ที่ 1 ตำบลอุโมงค์ อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน ซึ่งเป็นชุมชนเป้าหมายของโครงการ จังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดบุหรี่และสุรา ในปี พ.ศ.2560 เป็นชุมชนขนาด 690 หลังคาเรือน มีประชากร 1,696 คน สถานที่สำคัญในหมู่บ้านประกอบไปด้วย วัด 1 แห่ง โรงเรียน 1 แห่ง ศาลาประชาคม 1 ศาลา ลาน เอนกประสงค์ 1 แห่ง ซึ่งเป็นพื้นที่สำหรับจัดตลาดนัดในชุมชนทุกวันอาทิตย์ ศาลาเอนกประสงค์ 1 แห่ง ที่ผลิต น้ำดื่มของหมู่บ้าน 1 แห่ง และร้านค้าปลีกที่จำหน่ายบุหรี่ และ/หรือสุรา 4 ร้าน

บันทึกข้อตกลงที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานบุหรีและสุราของชุมชนที่มีอยู่เดิม ได้มีการจัดทำบันทึกข้อตกลง ระหว่าง ผู้ใหญ่บ้าน และนายอำเภอเมืองลำพูน เมื่อวันที่ 1 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2559 โดยมีข้อตกลงร่วมกันว่าจะรณรงค์ให้ประชาชนในหมู่บ้าน ให้งดเล่นการพนันทุกชนิด และ งดการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกประเภท ในงานศพ รวมถึงให้มีการขอความร่วมมือจากเจ้าภาพงานศพ ไม่อนุญาตให้มีการเล่นการพนัน และไม่เลี้ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในงานศพ โดยเฉพาะในวันทำพิธีทางศาสนา

ประเด็นการพัฒนาศักยภาพผู้นำ ภายใต้โครงการจังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดบุหรีและสุรา (1) มีการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน เพื่อสร้างกลไกผู้ขับเคลื่อนงานควบคุมยาสูบในระดับชุมชน โดยเนื้อหาในการจัดอบรม คือ พระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี พ.ศ.2535 การกำหนดสถานที่สาธารณะเป็นเขตปลอดบุหรี ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 และ พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 (2) มีการอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อช่วยเลิกบุหรีและสุรา ในชุมชน โดยพัฒนาศักยภาพเพื่อให้เป็นผู้ให้บริการเลิกบุหรีและสุรา ที่สามารถร่วมวางแผนกับสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ได้

ส่วนที่ 2 รูปแบบกระบวนการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรีปลอดสุรา

จากการศึกษา รูปแบบกระบวนการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรีปลอดสุรา ตามประเด็นการกำหนดผลผลิตการพัฒนาตำบลปลอดบุหรีและสุรา ของโครงการจังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดบุหรีและสุรา พบว่า

(1) ประเด็นในวางแผนและขับเคลื่อนการดำเนินงานชุมชนปลอดบุหรีปลอดสุรา มีการจัดตั้งคณะทำงานป้องกันเฝ้าระวังควบคุมบุหรีและสุรา และผู้นำชุมชนเห็นว่าการบังคับใช้กฎหมายโดยผู้นำชุมชน จะทำให้เกิดความขัดแย้งภายในชุมชน จึงร่วมกันสร้างมาตรการชุมชนที่ผู้นำชุมชนเห็นว่าสมาชิกในชุมชนสามารถยอมรับได้ โดยอาศัยสาระสำคัญของ พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี พ.ศ.2535 การกำหนดสถานที่สาธารณะ เป็น “ เขตสูบบุหรี ” หรือ “ เขตปลอดบุหรี ” ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 19) พ.ศ. 2553 และ พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และมีการประกาศมาตรการชุมชนที่สร้างขึ้นให้สมาชิกในชุมชนได้รับทราบและปฏิบัติตาม จากการถอดบทเรียนผู้นำชุมชนได้เสนอความคิดเห็นเพิ่มเติม ให้นำประเด็นชุมชนปลอดบุหรีปลอดสุราเป็นเรื่องในวาระการประชุมประจำเดือนของ อสม. เพื่อให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน จากการดำเนินงานสามารถสรุปหัวข้อหลักของการดำเนินกิจกรรม คือ “ การสร้างทีมงานและมาตรการของชุมชนปลอดบุหรีปลอดสุรา ”

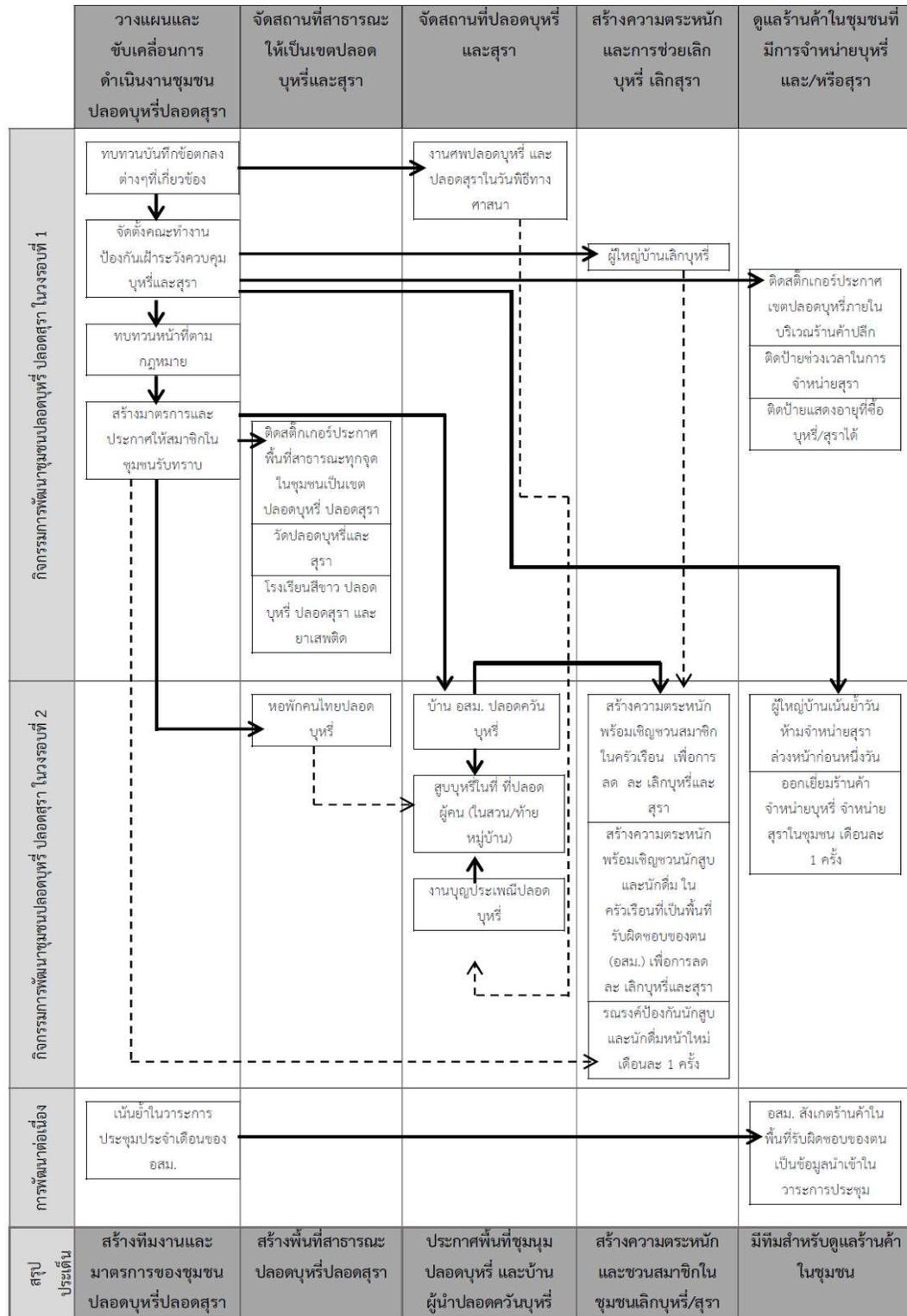
(2) ประเด็นในการส่งเสริมการจัดสถานที่สาธารณะให้เป็นเขตปลอดบุหรีและสุรา มีการประกาศมาตรการชุมชนให้สมาชิกในชุมชนรับทราบ ผู้นำชุมชนได้ร่วมกันประกาศพื้นที่สาธารณะในชุมชนเป็นเขตปลอดบุหรีปลอดสุรา โดยการติดป้ายหรือสติ๊กเกอร์ รวมถึงมีดำเนินการโรงเรียนสีขาว ปลอดบุหรี ปลอดสุรา และยาเสพติด โดยการมอบป้ายไวนิลโรงเรียนสีขาว และติดสติ๊กเกอร์ห้ามสูบบุหรีห้ามดื่มสุราทุกอาคารในโรงเรียน สร้างพื้นที่สาธารณะปลอดบุหรีปลอดสุรา จากการดำเนินงานสามารถสรุปหัวข้อหลักของการดำเนินกิจกรรม คือ “ การสร้างพื้นที่สาธารณะปลอดบุหรีปลอดสุรา ”

(3) ประเด็นในการส่งเสริมการจัดสถานที่ปลอดบุหรี่และสุรา มีการดำเนินงานบ้าน อสม. ทุกหลัง ต้องปลอดควันบุหรี่ ส่วนครอบครัว อสม. ที่มีสมาชิกของครอบครัวสูบบุหรี่ ให้แนะนำสมาชิกในครอบครัวออกไปสูบบุหรี่ในสวนหรือท้ายหมู่บ้านแทน รวมถึงมีการรณรงค์ให้สมาชิกในชุมชนไม่สูบบุหรี่ในที่ชุมชน และในบริเวณที่มีบ้านเรือนหนาแน่น โดยให้ไปสูบบุหรี่ในสวน หรือที่ท้ายหมู่บ้านเช่นเดียวกัน มีการดำเนินการเกี่ยวกับงานศพปลอดบุหรี่ และปลอดสุราในวันพิธีกรรมทางศาสนา แต่ในวันสุดท้ายหลังจากเสร็จสิ้นพิธีกรรมทางศาสนา ยังคงมีการเลี้ยงสุราเป็นการตอบแทนคนที่มาช่วยจัดเก็บสถานที่ มีการดำเนินการเกี่ยวกับงานบุญประเพณีปลอดบุหรี่ ไม่มีการดำเนินการด้านงานบุญประเพณีปลอดสุรา ผู้นำชุมชนให้เหตุผลว่าในงานรื่นเริงเจ้าภาพยังคงต้องเลี้ยงสุราแก่ผู้มาร่วมงาน เว้นแต่ว่า งานบุญประเพณีนั้นจัดขึ้นในวัด ซึ่งเป็นเขตห้ามขายและห้ามดื่มสุรา สามารถสรุปหัวข้อหลักของการดำเนินกิจกรรม คือ “การประกาศพื้นที่ชุมชนปลอดบุหรี่ และบ้านผู้นำปลอดควันบุหรี่”

(4) ประเด็นในการดูแลร้านค้าในชุมชนที่มีการจำหน่ายบุหรี่และ/หรือสุรา มีการดำเนินงานเยี่ยมร้านค้า เพื่อขอความร่วมมือ ให้คำแนะนำ และเฝ้าระวังการจำหน่ายบุหรี่ จำหน่ายสุราในชุมชน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง โดยแกนนำหลักของคณะทำงานป้องกันเฝ้าระวังควบคุมบุหรี่และสุรา และขอความร่วมมือร้านค้าให้มีการติดสติ๊กเกอร์ห้ามสูบบุหรี่ภายในบริเวณร้านค้า มีการติดป้ายช่วงเวลาในการจำหน่ายสุรา ป้ายไม่จำหน่ายบุหรี่/สุราให้แก่บุคคลอายุต่ำกว่า 20 ปี มีการแจ้งเตือนสมาชิกในชุมชนและร้านค้าในชุมชนเกี่ยวกับวันที่กฎหมายกำหนดห้ามจำหน่ายสุรา โดยผู้ใหญ่บ้านประกาศผ่านหอกระจายข่าวของชุมชน ล่วงหน้าก่อนหนึ่งวัน จากการถอดบทเรียน ผู้นำชุมชนได้เสนอความคิดเห็นเพิ่มเติม ให้ อสม. ที่มีร้านค้าในพื้นที่รับผิดชอบ คอยเฝ้าระวังร้านค้าและเป็นข้อมูลนำเข้าในวาระการประชุมประจำเดือนของ อสม. เพื่อให้ตัวแทนในการออกเยี่ยมร้านค้าดำเนินการขอความร่วมมือ และให้คำแนะนำแก่ร้านค้าต่อไป จากการดำเนินงานสามารถสรุปหัวข้อหลักของการดำเนินกิจกรรม คือ “มีทีมสำหรับดูแลร้านค้าในชุมชน เพื่อการจำหน่ายบุหรี่และสุราให้ถูกต้องตามกฎหมาย”

(5) ประเด็นในการสร้างความตระหนักและการช่วยเลิกบุหรี่ เลิกสุรา มีการรณรงค์เพื่อการป้องกันนักสูบ และนักดื่มหน้าใหม่ โดยประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าวของชุมชน และการรณรงค์โดยบูรณาการร่วมกับการรณรงค์ป้องกันไข้เลือดออกด้วยการสำรวจลูกน้ำยุง เป็นประจำทุกเดือน มีการสร้างสรรค์สิ่งประดิษฐ์ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เพื่อการรณรงค์ให้ความรู้แก่นักเรียน มีการดำเนินงานการสร้างความตระหนัก พร้อมเชิญชวนนักสูบและนักดื่ม เพื่อการลด ละ เลิก บุหรี่/สุรา โดยให้ผู้นำชุมชนเชิญชวนนักสูบและนักดื่มที่เป็นสมาชิกในครอบครัว ให้ อสม. เชิญชวนนักสูบและนักดื่มในครัวเรือนที่เป็นพื้นที่รับผิดชอบของตน จากการดำเนินงานสามารถสรุปหัวข้อหลักของการดำเนินกิจกรรม คือ “สร้างความตระหนักและชวนสมาชิกในชุมชนเลิกบุหรี่เลิกสุรา”

จากรูปแบบกระบวนการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา 5 ประเด็น ในการดำเนินกิจกรรมมีลักษณะเป็นพลวัต ซึ่งสามารถเขียนเป็นแผนภาพรูปแบบกระบวนการ ได้ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 : รูปแบบกระบวนการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุราของชุมชนในพื้นที่อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน

ส่วนที่ 3 บทบาทของผู้นำชุมชนในการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา

1. บทบาทผู้นำในอุดมคติ

บทบาทตามบันทึกข้อตกลงที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานบุหรี่และสุราของชุมชน สามารถวิเคราะห์บทบาทย่อยได้ดังนี้ (1) บทบาทผู้ให้ข้อมูลข่าวสาร คือ มีข้อตกลงว่าจะรณรงค์ให้ประชาชนในหมู่บ้าน ให้มีการงดเล่นการพนันทุกชนิด และงดการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกประเภท ในงานศพ และ (2) บทบาทนักเจรจา คือ จะขอความร่วมมือจากเจ้าภาพ ไม่อนุญาตให้มีการเล่นการพนัน และไม่ให้นำเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาเลี้ยง ในงานศพในวันทำพิธีทางศาสนา

บทบาทตาม พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535 พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ.2535 พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 และประกาศกระทรวงที่เกี่ยวข้องกับพระราชบัญญัติดังกล่าว สามารถวิเคราะห์บทบาทย่อยได้ดังนี้ (1) บทบาทตัวแทนในทุกสถานการณ์ คือ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ.ควบคุมแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 สามารถยึดหรืออายัดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ผลิต ผู้นำเข้า หรือผู้ขายที่กระทำผิด และ (2) บทบาทผู้ติดตามความก้าวหน้า คือ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สามารถเข้าไปในสถานที่ทำการของผู้ผลิต นำเข้า หรือขายเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ในเวลาทำการของสถานที่นั้น และสามารถเข้าตรวจสอบยานพาหนะที่เกี่ยวข้อง

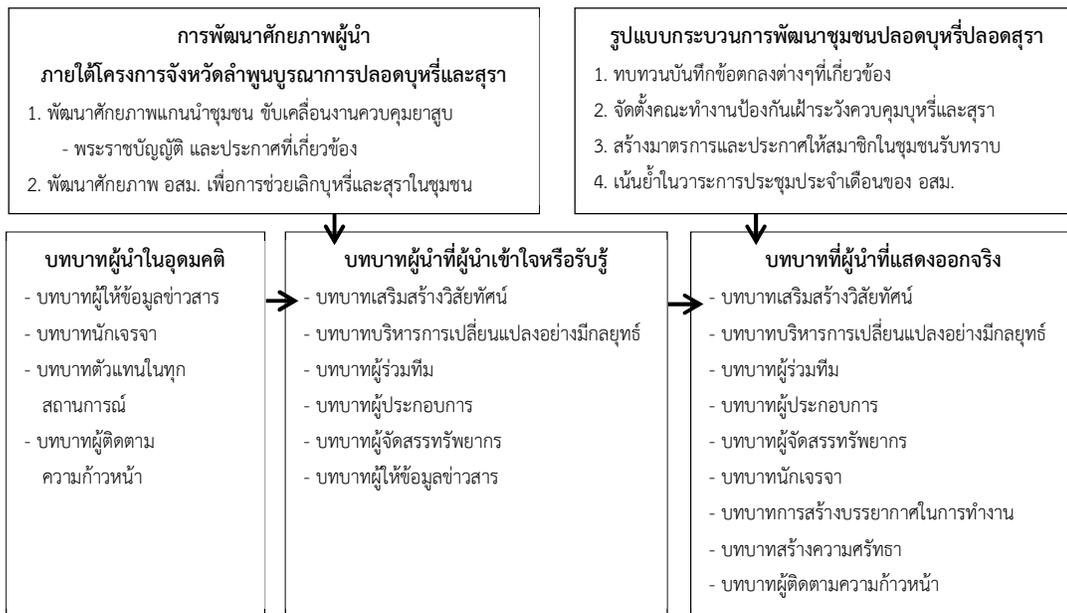
2. ความสัมพันธ์ของบทบาทผู้นำในอุดมคติ บทบาทที่ผู้นำเข้าใจหรือรับรู้ และบทบาทที่ผู้นำแสดงออกจริงในการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา

จากการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมในการวางแผนและการสะท้อนผล ตลอดจนบทบาทที่เกิดขึ้นจากกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อศึกษาบทบาทผู้นำที่ผู้นำเข้าใจหรือรับรู้ และจากการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนและสมาชิกในชุมชน เกี่ยวกับบทบาทของผู้นำชุมชน สามารถอธิบายความสัมพันธ์ของบทบาทตามประเด็นของการพัฒนาตำบลปลอดบุหรี่และสุรา ได้ดังนี้

(1) บทบาทในวางแผนและขับเคลื่อนการดำเนินงานชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา บทบาทที่ผู้นำแสดงออกจริง มีความสอดคล้องกับบทบาทที่ผู้นำเข้าใจหรือรับรู้ ได้แก่ บทบาทเสริมสร้างวิสัยทัศน์ บทบาทบริหารการเปลี่ยนแปลงอย่างมีกลยุทธ์ บทบาทผู้ร่วมทีม บทบาทผู้ประกอบการ และบทบาทผู้จัดสรรทรัพยากร ซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากการพัฒนาศักยภาพผู้นำ ภายใต้โครงการจังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดบุหรี่และสุรา นำไปสู่การสร้างแผนกิจกรรมในกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ และแสดงออกบทบาทตามที่เข้าใจหรือรับรู้ สามารถเขียนความสัมพันธ์ของบทบาทได้ดังภาพที่ 4

(2) บทบาทในการส่งเสริมการจัดสถานที่สาธารณะให้เป็นเขตปลอดบุหรี่และสุรา บทบาทที่มีความสอดคล้องกันทั้งบทบาทในอุดมคติ บทบาทที่ผู้นำเข้าใจหรือรับรู้ และบทบาทที่ผู้นำแสดงออกจริง ได้แก่ บทบาทผู้ให้ข้อมูลข่าวสาร อิทธิพลจากบทบาทในอุดมคติ ประกอบกับการได้รับอิทธิพลมาจากการพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน ภายใต้โครงการจังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดบุหรี่และสุรา ซึ่งทำให้ผู้นำชุมชนได้รับรู้

เกี่ยวกับสถานที่ห้ามจำหน่าย และห้ามสูบบุหรี่ หรือดื่มสุรา ผู้กำหนดแผนกิจกรรมในกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ และแสดงออกบทยาทตามที่เขาใจหรือรับรู้ คือ ในการดำเนินงานตามรูปแบบกระบวนการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา ผู้นำชุมชนมีการให้ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับการประกาศเขตปลอดบุหรี่ในพื้นที่ สาธารณะชุมชนให้สมาชิกในชุมชนได้รับทราบ สามารถเขียนความสัมพันธ์ของบทบาทที่ได้อิงภาพที่ 5

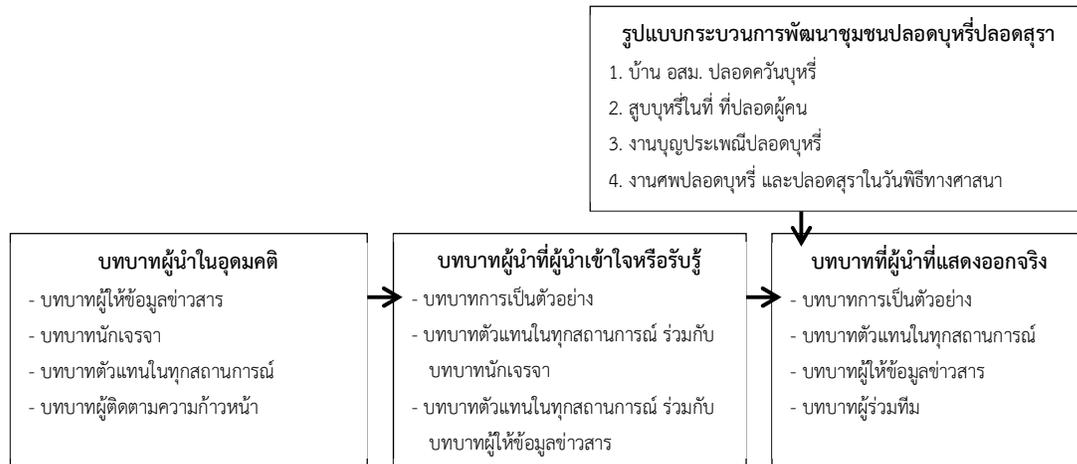


ภาพที่ 4 : แบบจำลองความสัมพันธ์ของบทบาทผู้นำชุมชนในวางแผนและขับเคลื่อนการดำเนินงาน



ภาพที่ 5 : แบบจำลองความสัมพันธ์ของบทบาทผู้นำในการจัดสถานที่สาธารณะให้เป็นเขตปลอดบุหรี่และสุรา

(3) บทบาทในส่งเสริมการจัดสถานที่ปลอดบุหรี่และสุรา บทบาทที่มีความสอดคล้องกันทั้งบทบาทในอุดมคติ บทบาทที่ผู้นำเข้าใจหรือรับรู้ และบทบาทที่ผู้นำแสดงออกจริง ได้แก่ บทบาทผู้ให้ข้อมูลข่าวสาร คือ ผู้นำชุมชนมีการประกาศ และมีการประชาสัมพันธ์ ให้ข้อมูลแก่สมาชิกในชุมชน ซึ่งบทบาทในอุดมคติ เป็นบทบาทที่ผู้นำชุมชนคิดว่าสามารถกระทำได้ จึงนำไปสู่การกำหนดกิจกรรมในกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ และแสดงออกบทบาทตามที่เข้าใจหรือรับรู้ สามารถเขียนความสัมพันธ์ของบทบาทได้ดังภาพที่ 6

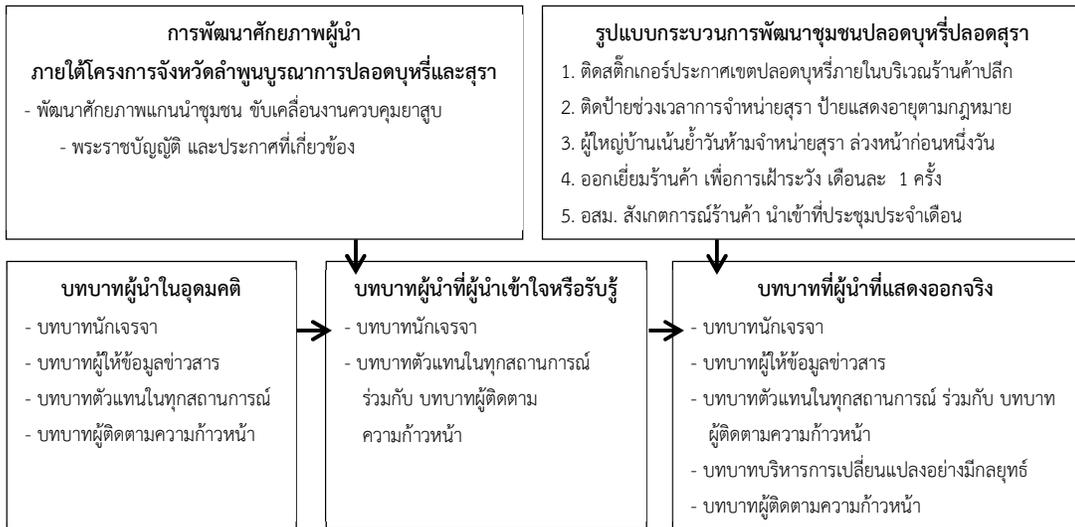


ภาพที่ 6 : แบบจำลองแสดงความสัมพันธ์ของบทบาทผู้นำในการส่งเสริมการจัดสถานที่ปลอดบุหรี่และสุรา

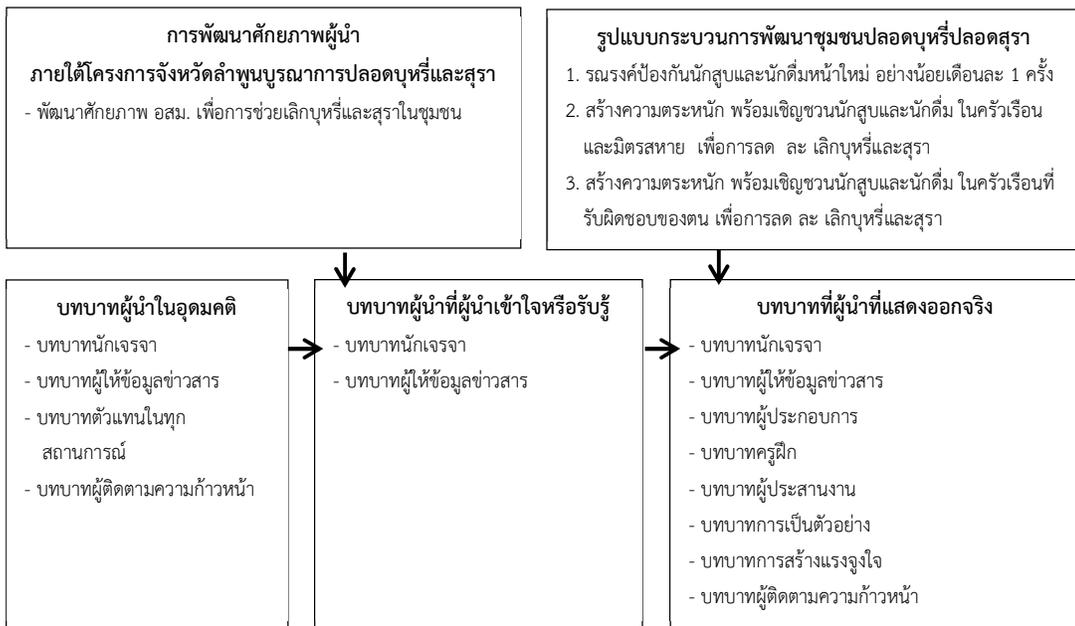
(4) บทบาทในการดูแลร้านค้าในชุมชนที่มีการจำหน่ายบุหรี่และ/หรือสุรา บทบาทที่มีความสอดคล้องกันทั้งบทบาทในอุดมคติ บทบาทที่ผู้นำเข้าใจหรือรับรู้ และบทบาทที่ผู้นำแสดงออกจริง ได้แก่ บทบาทนักเจรจา โดยจากการพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน ภายใต้โครงการจังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดบุหรี่และสุรา ซึ่งทำให้ผู้นำชุมชนได้รู้จักกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมบุหรี่และสุรา แต่ผู้นำชุมชนคิดว่าผู้นำชุมชนไม่สามารถบังคับกฎหมายได้ในชุมชน แต่คิดว่าสิ่งที่สามารถทำได้คือการเจรจาขอความร่วมมือกับร้านค้า จึงเกิดการประยุกต์ใช้บทบาทนักเจรจา นำไปสู่การกำหนดแผนกิจกรรมในกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ และแสดงออกตามบทบาทที่เข้าใจหรือรับรู้ คือ ในการดำเนินงานตามรูปแบบกระบวนการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา ผู้นำชุมชนแสดงออก บทบาทนักเจรจา ให้ร้านค้าร่วมมือประกาศเขตปลอดบุหรี่ภายในบริเวณร้านค้า โดยที่ไม่เกิดการขัดแย้งกัน สามารถเขียนความสัมพันธ์ของบทบาทได้ดังภาพที่ 7

(5) บทบาทในการสร้างความตระหนักและการช่วยเลิกบุหรี่และสุรา บทบาทที่มีความสอดคล้องกันทั้งบทบาทในอุดมคติ บทบาทที่ผู้นำเข้าใจหรือรับรู้ และบทบาทที่ผู้นำแสดงออกจริง ได้แก่ บทบาทนักเจรจา และบทบาทผู้ให้ข้อมูลข่าวสาร โดยบทบาทที่ผู้นำเข้าใจหรือรับรู้ ได้รับอิทธิพลมาจากการพัฒนาศักยภาพ อสม. เพื่อการช่วยเลิกบุหรี่และสุราในชุมชน ภายใต้โครงการจังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดบุหรี่และสุรา จึงมีการประยุกต์มาจากบทบาทในอุดมคติ นำไปสู่การกำหนดแผนกิจกรรมในกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ และแสดงออกตามบทบาทที่ผู้นำเข้าใจหรือรับรู้ คือ ในการดำเนินเงินตามรูปแบบ

กระบวนการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา ผู้นำชุมชนใช้วิธีการเจรจา ต่อรอง หรือขอร้องสมาชิกในชุมชนให้ ลด ละ เลิก บุหรี่ และผู้นำชุมชนมีการให้ข้อมูลข่าวสารแก่สมาชิกในชุมชนเพื่อสร้างความตระหนักให้แก่สมาชิกในชุมชน สามารถเขียนความสัมพันธ์ของบทบาทได้ดังภาพที่ 8



ภาพที่ 7 : แบบจำลองแสดงความสัมพันธ์ของบทบาทผู้นำในการดูแลร้านค้าในชุมชนที่มีการจำหน่ายบุหรี่ สุรา



ภาพที่ 8 : แบบจำลองแสดงความสัมพันธ์ของบทบาทผู้นำในการสร้างความตระหนักและการช่วยเลิกบุหรี่เลิกสุรา

อภิปรายผล (Discussion)

รูปแบบกระบวนการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา รูปแบบกระบวนการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา ของชุมชนในพื้นที่อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน กรณีศึกษา “โครงการจังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดบุหรี่และสุรา” มีการดำเนินงานดังนี้ (1) ในการวางแผนและขับเคลื่อนการดำเนินงานชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา มีการสร้างทีมงานและมาตรการของชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา (2) ในการส่งเสริมการจัดสถานที่สาธารณะให้เป็นเขตปลอดบุหรี่และสุรา มีการดำเนินการสร้างพื้นที่สาธารณะปลอดบุหรี่ปลอดสุรา (3) ในการส่งเสริมการจัดสถานที่ปลอดบุหรี่และสุรา มีการดำเนินการประกาศพื้นที่ชุมชนให้เป็นพื้นที่ปลอดบุหรี่ และบ้านผู้นำปลอดควันบุหรี่ (4) ในการดูแลร้านค้าในชุมชนที่มีการจำหน่ายบุหรี่และ/หรือสุรา มีทีมสำหรับดูแลร้านค้าในชุมชน เพื่อการจำหน่ายบุหรี่และสุราให้ถูกต้องตามกฎหมาย และ (5) ในการสร้างความตระหนักและการช่วยเหลือกัน เลิกสูรา มีกิจกรรมในการสร้างความตระหนัก และชวนสมาชิกในชุมชนเลิกบุหรี่เลิกสุรา

รูปแบบกระบวนการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา ของชุมชนในพื้นที่อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน กรณีศึกษา “โครงการจังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดบุหรี่และสุรา” เมื่อนำไปเชื่อมโยงกับกลวิธีในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวา(Ottawa Charter) สามารถอธิบายได้ว่า การพัฒนาศักยภาพภายใต้โครงการจังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดบุหรี่และสุรา เป็นกลวิธีด้านการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop personal skill) และการดำเนินงานพัฒนาที่เกิดขึ้นภายในชุมชน ซึ่งมีกิจกรรมหลักๆ คือ (1) สร้างทีมงานและมาตรการของชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา เป็นกลวิธีด้านการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Build healthy public policy) และสร้างความเข้มแข็งให้แก่ปฏิบัติการชุมชน (Strength community action) (2) การสร้างพื้นที่สาธารณะปลอดบุหรี่ปลอดสุรา (3) การประกาศพื้นที่ชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา และบ้านผู้นำปลอดควันบุหรี่ (4) มีทีมสำหรับดูแลร้านค้าในชุมชน เพื่อการจำหน่ายบุหรี่และสุราให้ถูกต้องตามกฎหมาย เป็นกลวิธีด้านการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี (Create supportive environment for health) และ (5) การสร้างความตระหนักและชวนสมาชิกในชุมชนเลิกบุหรี่เลิกสุรา เป็นกลวิธีด้านการปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ (Reorient health services)

บทบาทของผู้นำชุมชนในการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา ผู้นำชุมชนที่มีบทบาทในการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 100 โดยบางคนมีสถานภาพที่หลากหลาย มีตำแหน่งอื่นในชุมชนร่วมด้วย เช่น ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สารวัตรกำนัน คณะกรรมการชุมชน เป็นต้น และในการดำเนินงานมีจัดตั้งคณะกรรมการป้องกัน ฝ้าระวัง ควบคุมบุหรี่สุราในชุมชน ซึ่งเป็นคณะกรรมการที่ผู้นำชุมชนได้เสนอให้จัดตั้งขึ้นมาเฉพาะ สอดคล้องกับการศึกษาของ วิเชียร จิตต์พิศาล, อภริณี ชุมทอง และ มณธิรา ไชยแขวง (2551) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมการบริโภคยาสูบ บ้านท่าจูด หมู่ที่3 ตำบลบางนายสี อำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ข้อค้นพบจากการดำเนินงานตามโครงการวิจัยพบว่า กลุ่มที่มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานคือ กลุ่มแกนนำชุมชน ซึ่งประกอบไปด้วย พระสงฆ์ กำนัน อสม. และคณะกรรมการที่ชุมชนได้จัดตั้ง

ขึ้นมาเฉพาะในชุมชน โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้คอยกระตุ้นสนับสนุนการจัดกิจกรรม คณะทำงานที่ชุมชนได้เสนอให้จัดตั้งขึ้นมาเฉพาะในชุมชน มีบทบาทในการวางแผนและประชุมทีมเพื่อดำเนินงาน รวมถึงมีบทบาทในการจัดกิจกรรมการเปิดตัวโครงการ อสม. มีบทบาทในการสำรวจข้อมูลจำนวนคนสูบบุหรี่ในชุมชน และพระสงฆ์มีบทบาทในการเผยแพร่ความรู้เรื่องบุหรี่/ยาสูบแก่คนในชุมชนได้เป็นอย่างดี ส่วนครู-อาจารย์ในสถานศึกษายังแสดงบทบาทค่อนข้างน้อย

ความสัมพันธ์ของบทบาทที่ผู้นำชุมชนแสดงออกในการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา ของชุมชนในพื้นที่อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน กรณีศึกษา “โครงการจังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดบุหรี่และสุรา” สามารถอภิปรายผลได้ว่า บทบาทในอุดมคติ ซึ่งเป็นบทบาทที่ได้จากบันทึกข้อตกลง และอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย เมื่อผู้นำชุมชนมีความเห็นว่าการแสดงบทบาทตามบทบาทในอุดมคติไม่ทำให้เกิดความเสียหายต่อระบบโครงสร้างของสังคมในชุมชน บทบาทในอุดมคติจะมีอิทธิพลต่อบทบาทที่เข้าใจหรือรับรู้ และส่งผลให้เกิดการแสดงออกบทบาทของผู้นำชุมชนในที่สุด แต่ถ้าหากผู้นำชุมชนมีความเห็นว่าการแสดงบทบาทตามบทบาทในอุดมคติจะทำให้เกิดความเสียหายต่อระบบโครงสร้างของสังคมในชุมชน เช่น ทำให้เกิดความขัดแย้ง ทำให้เกิดการคับข้องใจ อิทธิพลจากการพัฒนาศักยภาพภายใต้โครงการจังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดบุหรี่และสุรา จะทำให้ผู้นำชุมชนจะมีการประยุกต์ใช้บทบาทในอุดมคติ หรือเกิดการรับรู้บทบาทใหม่ ที่ผู้นำชุมชนคิดว่ามีความเหมาะสมกับบริบทของชุมชน ไม่ทำให้เกิดความเสียหายต่อระบบโครงสร้างของสังคมในชุมชน นำไปสู่การสร้างแผนกิจกรรมในการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุรา และส่งผลให้เกิดการแสดงออกบทบาทของผู้นำชุมชนในที่สุด แต่บทบาทที่ผู้นำชุมชนแสดงออกจริง บางบทบาทอาจขึ้นอยู่กับสถานการณ์ในชุมชน สถานการณ์ที่พบเจอในขณะดำเนินงานตามรูปแบบกระบวนการพัฒนาชุมชนปลอดบุหรี่ปลอดสุราโดยตรง ซึ่งทำให้บทบาทที่ผู้นำชุมชนแสดงออกจริง ไม่สอดคล้องกับบทบาทในอุดมคติ และไม่สอดคล้องกับบทบาทที่เข้าใจหรือรับรู้ ดังเช่น จำนวนค์ อติวัฒน์สิทธิ์ และคณะ (2540) อธิบายเกี่ยวกับบทบาทว่า ในการจัดระเบียบของสังคมมีองค์ประกอบที่สำคัญ 2 องค์ประกอบ คือ บรรทัดฐาน และสถานภาพ เมื่อบุคคลมีการกระทำหน้าที่ตามสถานภาพนั้นๆ คือการแสดงบทบาท บทบาทในอุดมคติ คือ บทบาทในแบบฉบับสมบูรณ์ เป็นบทบาทที่ควรกระทำ แต่อาจไม่มีใครกระทำตามนั้น ส่วนบทบาทตามที่บุคคลเข้าใจหรือรับรู้ คือ บทบาทบุคคลจะคิดว่าเมื่ออยู่ในสถานภาพนั้นๆตัวเองควรแสดงบทบาทอย่างไร ซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากทัศนคติ ค่านิยม บุคลิกภาพ และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล บุคคลอาจจะแสดงบทบาทที่สอดคล้องกับบทบาทที่ตนเข้าใจหรือได้รับรู้ หรือ อาจจะแสดงบทบาทที่ไม่สอดคล้องกับบทบาทที่ตนเข้าใจหรือได้รับรู้ก็ได้ ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ และสภาพแวดล้อม ในขณะที่แสดงบทบาทด้วย

ข้อเสนอแนะ (Recommendations)

1. กระบวนการวิจัยในครั้งนี้ ประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ หลังจากเสร็จสิ้นการอบรมพัฒนาศักยภาพที่เกี่ยวข้องกับผู้นำ ภายใต้โครงการจังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดบุหรี่และสุรา โดยปราศจากการแทรกแซงในโครงการจังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดบุหรี่และสุรา จากข้อค้นพบจากการวิจัยในครั้งนี้ คือ

อิทธิพลจากการพัฒนาศักยภาพผู้นำชุมชน ที่ไม่ทำให้เกิดความเสียหายต่อระบบโครงสร้างของสังคมในชุมชน และส่งผลให้ผู้นำชุมชนเกิดการเข้าใจและรับรู้ในบทบาท และแสดงบทบาทออกมาที่สุด ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาอาจนำไปใช้วางแผนการพัฒนาศักยภาพแกนนำ ในการเขียนแผนงานโครงการในระยะต่อไป เพื่อให้แกนนำแสดงบทบาทและขับเคลื่อนชุมชนปลอดภัยหรือปลอดสุราได้ดียิ่งขึ้น

2) ข้อค้นพบเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมบุหรี่และสุรา ผู้นำชุมชนเห็นว่าการบังคับใช้กฎหมายโดยผู้นำชุมชนจะทำให้เกิดความขัดแย้งภายในชุมชน จึงร่วมกันสร้างมาตรการชุมชนที่ ผู้นำชุมชนเห็นว่าสมาชิกในชุมชนสามารถยอมรับได้ โดยอาศัยสาระสำคัญตามกฎหมาย เพื่อให้สมาชิกในชุมชนได้รับทราบและปฏิบัติตาม แสดงให้เห็นว่าในระดับชุมชนได้ทำหน้าที่ในส่งเสริมให้ประชาชนปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ส่วนการบังคับใช้กฎหมายต้องอาศัยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับตำบลหรือระดับอำเภอ เข้ามาทำหน้าที่เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรการของชุมชน ซึ่งจะช่วยเติมเต็มให้การควบคุมบุหรี่และสุรามีความสมบูรณ์หรือชัดเจนมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ข้อค้นพบจากการวิจัยในครั้งนี้ อาจมีประโยชน์ในการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรสร้างเสริมศักยภาพผู้นำชุมชนเพื่อการพัฒนาชุมชนปลอดภัยและ/หรือสุรา

ข้อเสนอแนะสำหรับพื้นที่ ในมุมมองนักวิจัย

ในการพัฒนาชุมชนปลอดภัย/ปลอดสุรา ต่อจากนี้ ผู้นำชุมชนอาจเชิญชวนให้สมาชิกในชุมชนเข้ามา มีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนาชุมชนปลอดภัย/ ปลอดสุรา เพื่อให้สมาชิกในชุมชนมีส่วนร่วม เกิดความรู้สึกรักและเป็นเจ้าของโครงการร่วมกัน ซึ่งจะทำให้เกิดการขับเคลื่อนและพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง (References)

จำนงค์ อติวัฒน์สิทธิ์ และคณะ.(2548). สังคมวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ธวัช บุญยมน. (2550). ภาวะผู้นำและการเปลี่ยนแปลง. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.

“ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี ฉบับที่ 2 พ.ศ.2558 เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551”. ราชกิจจานุเบกษา 132 (21 ธันวาคม 2558), หน้า 11-12.

“ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 พ.ศ.2553 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี่ 2535”. ราชกิจจานุเบกษา 127 (30 มีนาคม 2553), หน้า 49-53.

เปรมฤดี ธงสิบสอง, อารมณั แสนเดชะ, ฉกรรจ์ แก้วโมลี, และ ทศน์วันท์ แสนเดชะ. (2550). กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเลิกบุหรี่ ตำบลเวียงต้า อำเภอลอง จังหวัดแพร่. รายงานการวิจัย ศูนย์วิจัยและการจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ.

“พระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2535”. ราชกิจจานุเบกษา 109 (5 เมษายน 2535), หน้า 4-8.

- “พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551”. ราชกิจจานุเบกษา 125 (13 กุมภาพันธ์ 2551), หน้า 34-49.
- พวงผกา สุริวรรณ. (2559). โครงการจังหวัดลำพูนบูรณาการปลอดบุหรี่และสุรา. แบบเสนอโครงการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน
- มณฑา เก่งกาจพานิช, ธราดล เก่งกาจพานิช, ศรัณญา เบญจกุล, และกรกนก ลัธธนนท์. (2557). การดำเนินงานควบคุมบุหรี่(มวนเองหรือยาเส้น) โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : เจริญมั่นคงการพิมพ์.
- วิเชียร จิตต์พิศาล, อภิรดี ชุมทอง, และ มณีธรา ไชยแขวง. (2551). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมการบริโภคยาสูบ บ้านท่าจูด หมู่ที่3 ตำบลบางนายสี อำเภอดงแก้วป่า จังหวัดพังงา. รายงานการวิจัย ศูนย์วิจัยและการจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ.
- ศรัณญา เบญจกุล, ททัย ชนก พรอคเจริญ, และ Jason Hsia. (2559). อัตราการสูบบุหรี่ปัจจุบันของประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำแนกรายจังหวัด. เอกสารประกอบการประชุมโครงการประเมินจังหวัดปลอดบุหรี่ ศูนย์พัฒนาศักยภาพกำลังคนด้าน การควบคุมยาสูบ (พศย.).
- ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์, ปานทิพย์ โชติเบญจมาภรณ์ และปวีณา ปันกระจำง. (2559). สถานการณ์การควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ.2559. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : เจริญมั่นคงการพิมพ์.
- ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ. (1 กันยายน 2558). “คำถามการวิจัยด้านการควบคุมยาสูบ ของศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) พ.ศ.2558-2561”.
- สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. (2556). รายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายจังหวัด พ.ศ.2554. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี : เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด.
- World Health Organization. Health promotion : The Ottawa Charter for Health Promotion. (Online), Retrieved February 7,2019. form : <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>.