

ISBN

เวทีผลงานการมีส่วนร่วมของพลเมือง เล่ม 2  
( **Public Participation Fair** )

พิมพ์ครั้งแรก มิถุนายน 2544

จำนวนพิมพ์ 500 เล่ม

เจ้าของ

สถาบันพระปกเกล้า

อาคารศูนย์สัมมนา ชั้น 5 สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน

47/101 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

ที่ปรึกษากองบรรณาธิการ

คุณวิลาศ โลहितกุล

กองบรรณาธิการ

ดร. ถวิลวดี บุรีกุล

ทวิตติยา สินธุพงศ์

วิศิษฎ์ ชัชวาลทิพากร

จัดรูปเล่ม

ทวิตติยา สินธุพงศ์

ปารีชาติ จอมนัย

ปก

สุमितร์ วิจิตรภู่

## คณะผู้จัดทำ

คณะกรรมการฝ่ายเวทีผลงานการมีส่วนร่วมของพลเมือง

การประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 2

1. คุณไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม ที่ปรึกษา
2. รองศาสตราจารย์ ดร.ทศพร ศิริสัมพันธ์ ที่ปรึกษา
3. คุณวิลาศ โลहितกุล ประธานกรรมการ
4. คุณเครือวัลย์ สมณะ กรรมการ
5. คุณสมบัติ ภูกาญจน์ กรรมการ
6. ดร. จรวยพร ธรณินทร์ กรรมการ
7. คุณเอ็นนุ ชี้อสุวรรณ กรรมการ
8. คุณธาริณี ศรีเรือนทอง กรรมการ
9. รองศาสตราจารย์ ดร. จรัส สุวรรณมาลา กรรมการ
10. คุณสายสุนีย์ ศรีสุวรรณรัตน์ กรรมการ
11. ดร. ถวิลวดี บุรีกุล กรรมการและเลขานุการ
12. คุณศรัณยู หมั่นทรัพย์ ผู้ช่วยเลขานุการ
13. คุณวิศิษฎ์ ชัชวาลทิพากร ผู้ช่วยเลขานุการ
14. คุณทวีติยา สินธุพงศ์ ผู้ช่วยเลขานุการ
15. คุณณรงค์ ลมลอย คณะทำงาน
16. คุณฐิตาภา ถนอมผิว คณะทำงาน
17. คุณปารีชาติ จอมนัย คณะทำงาน
18. คุณวิริยา จรศรี คณะทำงาน
19. คุณเนียนสิริ ขำหรุ่น คณะทำงาน
20. คุณจามร โสมานันท์ คณะทำงาน
21. คุณณวัฒน์ ศรีปัดถา คณะทำงาน
22. คุณบัณฑิต เอื้อวัฒนานุกุล คณะทำงาน
23. คุณไพฤทธิ์ สุขเกิด คณะทำงาน

## คำนำ

สถาบันพระปกเกล้าเป็นหน่วยงานอิสระของรัฐ จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสถาบันพระปกเกล้า พุทธศักราช 2541 เป็นสถาบันวิชาการในกำกับดูแลของรัฐสภา ทำหน้าที่ศึกษาวิจัย จัดฝึกอบรม เผยแพร่ความรู้ด้านการเมืองการปกครองในระบบประชาธิปไตยสู่ประชาชน ตลอดจนส่งเสริมความร่วมมือกับองค์กรต่างๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยมีมุ่งหวังให้เกิดการพัฒนาประชาธิปไตยอย่างเป็นระบบและยั่งยืน ในครั้งนี้สถาบันพระปกเกล้าได้จัดการประชุมวิชาการประจำปี (KPI Congress) ครั้งที่ 2 ขึ้นในระหว่างวันที่ 2-4 มีนาคม 2544 ณ โรงแรมแอมบาสเดอร์ซีดี จอมเทียน พร้อมทั้งจัดงานเวทีผลงานการมีส่วนร่วมของพลเมือง (Public Participation Fair) เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ที่มิกิจกรรมในด้านการมีส่วนร่วมได้ส่งผลงานมาร่วมแสดง เผยแพร่ ซึ่งสถาบันฯ ได้รวบรวมผลงานที่ส่งเข้ามาเป็นรูปเล่มเพื่อจัดทำเป็นฐานข้อมูลเบื้องต้นของการมีส่วนร่วมเพื่อประโยชน์ในการทราบทั่วกันว่าใครทำอะไร ที่ไหน อย่างไร โดยหนังสือเล่มนี้เป็นการรวบรวมผลงานในส่วนที่สองอันเกี่ยวเนื่องกับการมีส่วนร่วม

สถาบันฯ ขอขอบคุณหน่วยงานและท่านที่ส่งผลงานมาร่วมงานเวทีผลงานการมีส่วนร่วมของพลเมืองในครั้งนี้ และอนุญาตให้สถาบันฯ เผยแพร่ผลงานของท่าน ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ช่วยให้การจัดทำเอกสารนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

อนึ่ง ขอบกพร่องซึ่งอาจมีขึ้นนั้นสถาบันฯ ขออ้อมรับไว้เพื่อการปรับปรุงให้ดีขึ้นในโอกาสต่อไป



ศาสตราจารย์ ดร.บวรศักดิ์ อวรรณโณ

เลขาธิการสถาบันพระปกเกล้า

## สารบัญ

	หน้า
• การมีส่วนร่วมของชุมชน : กรณีศึกษาศูนย์วัสดุรีไซเคิลชุมชน และธนาคารขยะ เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร	1
• ปัญหาน้ำเสียจากโรงงานอุตสาหกรรมในเขตจังหวัดสมุทรสาคร	4
• บำบัดสีน้ำทิ้งของโรงงานย้อมผ้าโดยวิธีทางเคมี	5
• ห้องยาชุมชน (ยชช.): การมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างระบบการใช้ยาที่เหมาะสม	6
• พัฒนาคุณภาพชีวิตบ้านหาดกวน	11
• วางแผนครอบครัวและพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรดอยตุง	14
• ส่งเสริมสิทธิเด็กเพื่อป้องกันความรุนแรงในครอบครัว จ.ขอนแก่น	15
• พัฒนาประชากรและสิ่งแวดล้อม ต.หัวเขา อ.สิงหนคร จ.สงขลา	17
• พัฒนาศักยภาพคนในชุมชนในการดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ จ.เพชรบุรี	19
• สมาชิกสภาเยาวชนกับการส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์ สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ในเขตบางเขน จตุจักร หลักสี่ และดินแดง	22
• บ้าน - โรงงาน ประสานใจ ห่วงใยสิ่งแวดล้อมชุมชน	27
• บทบาทขององค์กรพัฒนาเอกชนในการปลุกสำนึกชุมชนให้มีส่วนร่วมทางการเมือง สังคม และ เศรษฐกิจ (พ.ศ. 2475-2535)	29
• ประสพการณ์การสร้างสำนึกสาธารณะอย่างมีส่วนร่วม เปรียบเทียบเริ่มจากชาวบ้าน กับเริ่มจากข้าราชการ	31
• จัดการทรัพยากรสัตว์น้ำในแหล่งน้ำธรรมชาติ โดยชุมชนบ้านหาดผาชน จังหวัดน่าน	33
• พลังเครือข่ายชุมชนต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด	35

**ชื่อ** บัณฑิต เอื้อวัฒนกุล ไพฑูรย์ สุขเกิด **ตำแหน่ง** ผู้ช่วยนักวิจัย

**หน่วยงาน** สถาบันพระปกเกล้า

**ที่อยู่** ชั้น 5 อาคารศูนย์สัมมนา สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน (กพ.)  
57/101 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

**โทรศัพท์** 527-7830-9 ต่อ 2405 **โทรสาร** 527-7824

**ชื่อเรื่อง** การมีส่วนร่วมของชุมชน: กรณีศึกษาศูนย์วิศดุรีไซเคิลชุมชน และธนาคารขยะ  
เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร

การศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชน: กรณีศึกษาศูนย์วิศดุรีไซเคิลชุมชน และธนาคารขยะ เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร มีขอบเขตการศึกษาชุมชนที่อยู่ภายใต้การดำเนินการของคณะกรรมการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชนเขตบางกะปิ โดยได้มีการจัดตั้งศูนย์วิศดุรีไซเคิลชุมชนขึ้นที่ชุมชนสุขสันต์ 26 และธนาคารขยะซึ่งเป็นกิจกรรมที่แต่ละชุมชนนำไปขยายผล

### วัตถุประสงค์ในการศึกษา

1. ศึกษารูปแบบในการจัดการขยะมูลฝอยโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ของคณะกรรมการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชน เขตบางกะปิ
2. ศึกษาปัญหา และอุปสรรค ในการดำเนินการของคณะกรรมการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชน เขตบางกะปิ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุง แก้ไข และจัดทำข้อเสนอแนะ
3. เพื่อเป็นการเผยแพร่แนวคิด ประสบการณ์ และเป็นการส่งเสริมการเรียนรู้การจัดการขยะมูลฝอยโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนออกสู่สาธารณะ

### ผลการศึกษา

ศูนย์วิศดุรีไซเคิลชุมชน มีจุดเริ่มต้นจากแนวคิดในการจัดการขยะมูลฝอยโดยการเปลี่ยนขยะให้เป็นเงินของผู้นำชุมชนสุขสันต์ 26 โดยในระยะแรกเป็นการดำเนินการเพื่อหาทุนทำกิจกรรมต่อต้านยาเสพติดในชุมชน และพบว่าประสบความสำเร็จพอสมควร ต่อมาได้พัฒนาเป็นความร่วมมือระหว่างชุมชนใกล้เคียง และนำไปสู่การจัดสร้างศูนย์วิศดุรีไซเคิลชุมชนในที่สุด โดยได้รับความร่วม

มือจากหลายหน่วยงาน อาทิเช่น มูลนิธิพลเอกชาติชาย ชุณหะวัณ กองทุนเพื่อการลงทุนทางสังคม

การดำเนินการของศูนย์วิสต์ริไซเคิลชุมชนจะเน้นการเป็นศูนย์กลางในการรับซื้อขยะรีไซเคิลจากชุมชน มีกิจกรรมเสริมคือการเป็นศูนย์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์และให้ความรู้เกี่ยวกับการคัดแยกขยะแก่ประชาชน และเป็นสถานที่รวบรวมของเสียอันตรายจากชุมชน เป็นสถานที่สาธิตการหมักขยะสดที่เรียกกันว่า “ขยะหอม” และจำหน่ายให้แก่ผู้ที่สนใจ จะพบว่ามีความครอบคลุมการจัดการขยะอย่างดี การบริหารงานโดยเน้นคณะกรรมการที่มีตัวแทนจากชุมชนต่างๆ อันเป็นพื้นฐานในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างเหมาะสม

หลังจากดำเนินการศูนย์วิสต์ริไซเคิลชุมชนแล้ว สิ่งที่ปรากฏให้เห็นอย่างชัดเจนคือปริมาณขยะมูลฝอยของชุมชนที่ลดลงอย่างมาก จากเดิมที่พนักงานเก็บขยะของกรุงเทพมหานครทำการเก็บขนทุกวัน หลังจากเริ่มมีกิจกรรมการคัดแยกขยะก็จะมี การเก็บขนขยะเพียงสัปดาห์ละครั้ง ปัญหาและอุปสรรคที่พบจะเป็นเรื่องเงินทุนในการดำเนินการรับซื้อขยะรีไซเคิล

ธนาคารขยะ หลักการของธนาคารขยะ คือ ให้สมาชิกนำขยะรีไซเคิลมาส่งที่ธนาคาร โดยทางธนาคารจะคิดมูลค่าของขยะเป็นจำนวนเงิน และบันทึกลงในสมุดบัญชีของสมาชิก สมาชิกสามารถถอนเงินได้เหมือนกับธนาคารทั่วไป จากการที่คณะกรรมการจัดการชุมชนวัดกลาง ได้เข้าร่วมกับโครงการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชน เขตบางกะปิ ได้มีโอกาสไปศึกษาดูงานการจัดการขยะมูลฝอยโดยชุมชนที่จังหวัดพิษณุโลก ได้มีโอกาสไปศึกษาดูงานที่ร้านวงษ์พาณิชย์ และธนาคารขยะโรงเรียนวัดพันปี ซึ่ง ณ ที่นี้เองคณะกรรมการได้มีความคิดเห็นร่วมกันว่าเป็นโครงการที่ดี สามารถนำมาปฏิบัติได้ที่ชุมชน จึงได้เริ่มเปิดดำเนินการธนาคารขยะที่ชุมชนวัดกลาง

ในการเปิดทำการธนาคาร คณะกรรมการชุมชนซึ่งเป็นอาสาสมัครจะเป็นผู้ดำเนินการ เงินทุนเริ่มต้นจะใช้เงินทุนชุมชนที่มีอยู่แล้วเป็นเงินทุนหมุนเวียน การดำเนินงานของธนาคารขยะมีขั้นตอนการดำเนินงาน ชั้นแรก ประชาสัมพันธ์โครงการให้ประชาชนและเยาวชนทราบ ชั้นที่ 2 ประชาชนสมัครเป็นสมาชิกโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ชั้นที่ 3 สมาชิกสามารถนำขยะมาฝากได้ตามวันเวลาทำการ ชั้นที่ 4 เมื่อครบ 3 เดือน ธนาคารจะมีการจ่ายดอกเบี้ยให้กับสมาชิก โดยดูจากยอดเงินที่สมาชิกมี ณ วันนั้น โดยจะจ่ายเป็นอุปกรณ์การเรียนเพื่อสนับสนุนการศึกษา หากสมาชิกต้องการถอนเงินก็สามารถดำเนินการได้นอกจากนี้หากชาวบ้านที่ยากจนต้องการเงินด่วนก็สามารถกู้เงินจากธนาคารขยะได้ โดยชำระคืนเป็นขยะ ชั้นที่ 5 นำขยะที่รวบรวมไว้ไปขาย เงินรายได้จากการขายขยะ ก็จะนำไป

ฝากธนาคาร เพื่อใช้ในการดำเนินกิจกรรมของชุมชนต่อไป ผลการดำเนินงานของธนาคารขยะชุมชน วัดกลางนับว่าประสบความสำเร็จเป็นอย่างมากทั้งในด้านของผลกำไรที่เป็นตัวเงิน และผลที่ไม่เป็นตัวเงิน ณ วันที่ 2 สิงหาคม 2543 ธนาคารขยะมีกำไร 8,046.93 บาท โดยที่ดำเนินงานมาเพียง 6 เดือน (เมษายน – กันยายน 2543) เมื่อชุมชนมีการจัดการขยะที่มีประสิทธิภาพก็สามารถขยายผลออกสู่ชุมชนอื่น ธนาคารขยะชุมชนวัดกลางได้จัดกิจกรรมธนาคารขยะเคลื่อนที่ โดยมีรถออกไปให้บริการกับตลาดนัดในพื้นที่ข้างเคียง

### **สรุปผลการศึกษา**

ศูนย์สวัสดิ์ไชยเฉลิมชน และธนาคารขยะ เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานครเป็นโครงการจัดการขยะมูลฝอยโดยชุมชน โดยเน้นที่การมีส่วนร่วมของชุมชน นับเป็นโครงการที่ประสบความสำเร็จในหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างชุมชน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการดำเนินการโครงการใด ๆ ก็ตาม รวมทั้งมีส่วนช่วยในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดำเนินโครงการ ความสำเร็จที่เห็นได้ชัดเจนนอีกประการหนึ่งคือ ความสะอาดที่เกิดขึ้นในชุมชน ปริมาณขยะที่ลดลงอย่างเห็นได้ชัด ความสำเร็จอีกด้านที่นับว่าเป็นประโยชน์อย่างยิ่งคือ เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของคนในชุมชน ในอันที่จะเรียนรู้ปัญหา หาสาเหตุของปัญหา และร่วมกันหาแนวทางแก้ไข ซึ่งกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันนี้จะส่งผลให้การดำเนินกิจกรรมด้านอื่น ๆ ของชุมชนมีโอกาสที่จะประสบความสำเร็จได้มากยิ่งขึ้น

**ชื่อ** ผศ. ขนิษฐา ชัยรัตนาวรรณ และคณะ\* **ตำแหน่ง** ผู้ช่วยศาสตราจารย์  
**หน่วยงาน** หมวดวิชาวิทยาศาสตร์ประยุกต์ ศูนย์วิชาการศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยศรีปทุม  
**ที่อยู่** 61 บางเขน พหลโยธิน เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900  
**โทรศัพท์** 5799120-39, 5611036 # 2295, 01-4129323  
**โทรสาร** 5799120-39 # 2217, 5611721  
**e - mail** kanidta@spu.ac.th  
**ชื่อเรื่อง** 1. ปัญหาน้ำเสียจากโรงงานอุตสาหกรรมในเขตจังหวัดสมุทรสาคร  
(Wastewater Problems in Smuthsakorn Province)  
2. การบำบัดสีน้ำทิ้งของโรงงานย้อมผ้าโดยวิธีทางเคมี  
(Removal of Color Substances from Wastewater of Textile  
Factory by Chemical Process )

### 1. บทคัดย่อเรื่องปัญหาน้ำเสียจากโรงงานอุตสาหกรรมในเขตจังหวัดสมุทรสาคร (Wastewater Problems in Smuthsakorn Province )

การศึกษาวิจัยนี้ได้ทำการศึกษาข้อมูลของโรงงานอุตสาหกรรมในเขตจังหวัดสมุทรสาคร โดยมุ่งเน้นโรงงานที่มีปัญหามลพิษทางน้ำตามรายงานของกรมโรงงานอุตสาหกรรม ประเด็นที่ศึกษา ได้แก่ ประเภทและจำนวนโรงงานอุตสาหกรรมที่อาจมีปัญหากับการจัดการน้ำเสียของโรงงาน วิธีการบำบัดน้ำเสียที่ใช้ในแต่ละโรงงาน ปริมาณน้ำเสีย รวมทั้งปริมาณมลพิษที่เกิดจากโรงงานดังกล่าว

จากการศึกษาพบว่าโรงงานในเขตจังหวัดสมุทรสาครที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการโรงงานโดย การควบคุมจากกรมโรงงานอุตสาหกรรมจนถึง พ.ศ. 2538 มีจำนวนสูงถึง 2,639 โรงงาน โดยในจำนวนนี้เป็นโรงงานมีการประกอบกิจการที่อาจก่อให้เกิดปัญหามลพิษทางน้ำสูงถึง 867 โรงงาน คิดเป็นร้อยละ 32.9 และสามารถจำแนกโรงงานที่อาจก่อให้เกิดปัญหามลพิษทางน้ำดังกล่าวตามระดับความรุนแรงได้ ดังนี้ โรงงานที่ระดับปัญหามลพิษทางน้ำปานกลางมีจำนวน 179 โรงงาน และโรงงานที่มีระดับปัญหามลพิษทางน้ำรุนแรงมีจำนวน 688 โรงงาน โดยคิดเป็นสัดส่วนของโรงงานที่มีปัญหาด้านมลพิษทางน้ำระดับปานกลาง และรุนแรงจากโรงงานทั้งหมดในเขตจังหวัดสมุทรสาครเป็น 6.8 % และ 26.07% ตามลำดับ

\* เรื่องที่ 1 1.ผศ. สันทัด ศิริอนันต์ไพบูลย์ และ 2. ชาญชัย กาญจนพันธ์

เรื่องที่ 2 1.วันเพ็ญ สาหร่ายทองคำ และ 2.มนนภา เทพสุด



จากการเข้าสำรวจและประเมินปริมาณน้ำเสียและมลพิษในรูปบีโอดี และของแข็งแขวนลอย ในน้ำเสียของโรงงานที่มีปัญหาด้านมลพิษจำนวน 130 โรงงาน พบว่า มีปริมาณน้ำเสียเกิดขึ้นรวม 78,256 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน มีปริมาณความสกปรกในรูปบีโอดีและของแข็งแขวนลอยเกิดขึ้น ประมาณ 106,093.76 กิโลกรัมต่อวัน และ 44,240.50 กิโลกรัมต่อวัน ตามลำดับ

เมื่อประเมินค่าปริมาณน้ำเสียและปริมาณมลพิษในรูปบีโอดีและของแข็งแขวนลอยของ โรงงานทั้ง 867 โรงงาน ที่มีปัญหาทางด้านมลพิษทางน้ำ พบว่ามีปริมาณน้ำเสียรวมสูงถึง 501,673 ลูกบาศก์เมตรต่อวัน ปริมาณมลพิษในรูปบีโอดีและของแข็งแขวนลอยเท่ากับ 1,409,054.78 กิโลกรัมต่อวัน และ 172,975.72 กิโลกรัมต่อวันตามลำดับ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับมาตรฐานน้ำทิ้งที่ บังคับใช้อยู่โดยกรมโรงงานอุตสาหกรรมจะพบว่า โดยรวมแล้วโรงงานทั้ง 867 โรงงานที่มีปัญหา ทางด้านมลพิษทางน้ำจะต้องบำบัดความสกปรกในรูปบีโอดีและของแข็งแขวนลอยในน้ำเสียออกไป ไม่น้อยกว่า 1,399,021.32 กิโลกรัมต่อวัน และ 147,892.07 กิโลกรัมต่อวันตามลำดับ เพื่อให้ น้ำทิ้งก่อนปล่อยระบายออกนอกบริเวณโรงงานมีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐานของหน่วยราชการ (กรมโรงงานอุตสาหกรรม)

## 2. บทคัดย่อการบำบัดสีน้ำทิ้งของโรงงานย้อมผ้าโดยวิธีทางเคมี

### (Removal of Color Substances from Wastewater of Textile Factory by Chemical Process)

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาการกำจัดสีน้ำทิ้งของโรงงานย้อมผ้าโดยการใช้สารเคมีที่มีราคาถูกลงและ มีการใช้อย่างแพร่หลายในอุตสาหกรรม 3 ชนิด คือ อะลูมิเนียมซัลเฟต เฟอร์ริกคลอไรด์ และ แคลเซียมออกไซด์ แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ การทดสอบเพื่อหาสภาวะที่เหมาะสมและประสิทธิภาพ สูงสุดในการกำจัดสี และการนำไปประยุกต์ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสียระดับน้ำรองที่สร้างขึ้น โดยน้ำทิ้ง เป็นสีย้อมแอซิดของโรงงานย้อมผ้าที่ จ. นครปฐม และน้ำทิ้งสีย้อมเบสิก โรงงานย้อมผ้าที่ จ. สมุทรสาคร พบว่า สารเคมีทั้ง 3 ชนิดมีประสิทธิภาพในการกำจัดสีได้แตกต่างกัน สารส้มเป็น สารสร้างตะกอนเพื่อกำจัดสีได้เหมาะสมที่สุดสามารถกำจัดสีได้สูงถึง 80-70 % โดยควบคุมค่าความ เป็นกรด-ด่างที่ 12.0 และเมื่อนำไปประยุกต์ใช้กับระบบบำบัดน้ำเสียระดับน้ำรองที่สร้างขึ้นควบคุม อัตราการไหลของน้ำเสีย 0.16 ลูกบาศก์เมตรต่อชั่วโมง ความเร็วรอบของใบพัดถังกวนเร็วที่มีขนาด 40 ลิตร เป็น 500 รอบต่อนาที แล้วผ่านเข้าถังกวนช้าที่อาศัยแรงดันของไอน้ำในการกวนผสมน้ำ เสียอย่างช้าๆ และเข้าสู่ถังตะกอนเป็นลำดับสุดท้าย พบว่า ปริมาณสารส้มเพียง 0.25 กิโลกรัมต่อ ลูกบาศก์เมตร ให้ประสิทธิภาพในการกำจัดสีได้ถึง 77.30 %

**ชื่อ** สนทรี ท. ชัยสัมฤทธิ์โชค และคณะ\* **ตำแหน่ง** อาจารย์ เกษัชกรหญิง  
**หน่วยงาน** หน่วยปฏิบัติการวิจัยเภสัชศาสตร์สังคม คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
**ที่อยู่** หน่วยปฏิบัติการวิจัยเภสัชศาสตร์สังคม คณะเภสัชศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถนนพญาไท ปทุมวัน กทม. 10330  
**โทรศัพท์** 2188327-30 **โทรสาร** 2188336  
**e - mail** [tsunthar@chula.ac.th](mailto:tsunthar@chula.ac.th)  
**ชื่อเรื่อง** โครงการห้องยาชุมชน (ยชช.): การมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างระบบการใช้ยา  
ที่เหมาะสม  
(Civil Pharmacy (CIP) : Community Participation in Rational Use of  
Drug System)

ระยะเวลาการดำเนินงานประมาณ 1 ปี ( ธ.ค. 2542- ธ.ค. 2543 )

#### วัตถุประสงค์

ห้องยาชุมชนมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพดี เพื่อให้คนไทยป่วยน้อยที่สุดหรือเมื่อป่วยก็สามารถดูแลรักษาตนเองได้ และเข้าถึงสถานบริการสุขภาพใกล้บ้านที่มีคุณภาพดี มีผู้รู้ช่วยดูแลอย่างถูกต้อง มียาที่มีมาตรฐานใช้รักษาผู้ป่วย ทั้งยาจากสมุนไพรไทยและยาฝรั่งในราคายุติธรรม ในการดำเนินโครงการมีวัตถุประสงค์ 2 ระดับ ดังนี้

**1. วัตถุประสงค์ทั่วไป** เพื่อปฏิรูประบบยาให้คุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและส่งเสริมการสร้างสุขภาพดีในชุมชน

**2. วัตถุประสงค์เฉพาะ** เพื่อสร้างระบบบริการยาและสุขภาพในลักษณะร้านยามาตรฐานของชุมชน เรียกว่า “ห้องยาชุมชน” ภายใต้การดำเนินการของไตรภาคี คือ 1) รัฐ (ส่วนกลาง/ท้องถิ่น) 2) เกษัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ และ/หรือองค์กรพัฒนาเอกชน (NGOs) ที่ไม่แสวงกำไร และ 3) ประชาชนในชุมชนพื้นที่บริการ

---

\* 1. เกษัชกรหญิงศิริพร จิตรประสิทธิ์ศิริ 2. อาจารย์ เกษัชกร วิทยา กุลสมบุรณ์ และ 3.อาจารย์ เกษัชกรหญิง สาลี ใจดี

## ขั้นตอน / วิธีการดำเนินงาน

ห้องยาชุมชน มีเป้าหมายสูงสุดของการพัฒนา (Ultimate Goal) อยู่ที่การเป็นองค์กรของชุมชนอย่างแท้จริงตามความหมายของคำว่าห้องยาชุมชน (Civil Pharmacy) กล่าวคือ โครงการนี้มุ่งพัฒนาให้เกิด **ร้านยามาตรฐาน** จากความต้องการบริการด้านสุขภาพของชุมชน (Community Health Needs) โดยเน้น **การมีส่วนร่วมของชุมชน** 7 ระดับ คือ 1)ร่วมฟัง/ร่วมรับรู้ 2)ร่วมคิด/ร่วมตัดสินใจ 3)ร่วมใช้บริการ 4) ร่วมบริหารจัดการ 5) ร่วมลงทุน 6) ร่วมติดตามและประเมินผล และ 7) ร่วมรักษาเสริมสร้างวัฒนธรรม ความสุขในการพึ่งตนเอง

การดำเนินงานของห้องยาชุมชนยึดหลักพันธกิจ 8 ประการ ดังนี้

- 1) สร้างระบบบริการยาและสุขภาพ ที่ส่งเสริมการสร้างสุขภาพดีและการใช้ยาที่เหมาะสมในชุมชนในราคาที่เหมาะสมตามระบบธุรกิจยุติธรรมไม่แสวงกำไร
- 2) เป็นแหล่งให้คำปรึกษา ฝึกอบรม เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านยาและสุขภาพที่ถูกต้องและครบถ้วนแก่ประชาชน ในลักษณะองค์รวม
- 3) เลือกสรรยา และให้บริการยาที่จำเป็นที่มีคุณภาพมาตรฐาน ทั้งยาจากสมุนไพรและยาฝรั่ง ในราคายุติธรรม
- 4) สนับสนุนการพึ่งตนเองของชุมชนและส่งเสริมการสร้างสุขภาพดีของคนไทย (ระบบไตรภาคี)
- 5) คัดกรองผู้ป่วยที่มาใช้บริการ และส่งต่อโรงพยาบาลกรณีจำเป็น
- 6) จ่ายยาต่อเนื่องแก่ผู้ป่วยของโรงพยาบาลที่ต้องมารับยาเป็นประจำ (Refill & Refer System) และติดตามอาการข้างเคียง หรืออาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (APR) โดยมีระบบบันทึกข้อมูล และถ้าจำเป็นหรือพบปัญหาให้ส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลเพื่อแก้ไขโดยเร่งด่วน
- 7) เป็นแหล่งฝึกงานให้นิสิตนักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่างๆในด้านเภสัชกรรมชุมชน , เภสัชศาสตร์สังคม และการบริหารแบบชุมชนมีส่วนร่วม
- 8) ศึกษาติดตามเฝ้าระวังอันตรายจากการใช้ยา และขจัดยาไม่เหมาะสมออกจากชุมชน

รูปแบบที่ดำเนินการของห้องยาชุมชนนั้นองค์กรชุมชนควรจะเป็นผู้ริเริ่ม อย่างไรก็ตามในพื้นที่ที่ชุมชนที่ยังขาดความพร้อม ดังนั้นรูปแบบการดำเนินการปัจจุบันจึงมี 3 รูปแบบ ดังนี้

### **รูปแบบที่ 1 : องค์กรชุมชนเป็นผู้ริเริ่ม**

องค์กรชุมชนหรือ อบต. อบจ. ฯลฯ เป็นผู้ริเริ่มระดมทุนก่อตั้ง หาสถานที่ หาบบุคลากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งเภสัชกรให้เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการให้บริการยาและสุขภาพตลอดเวลาที่เปิดทำการจากกระทรวงสาธารณสุข ในลักษณะ “พนักงานของรัฐ” โดยสังกัดโรงพยาบาลใกล้เคียง หรือสังกัด อบต. ฯลฯ หรือประสานงานกับคณะเภสัชศาสตร์ของรัฐทุกมหาวิทยาลัย เพื่อรับสมัครเภสัชกรจบใหม่ที่ต้องการบุกเบิกงานห้องยาชุมชนให้มาทำงานในพื้นที่

### **รูปแบบที่ 2 : โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ริเริ่ม**

กระทรวงสาธารณสุขหรือโรงพยาบาลเป็นผู้สนับสนุนทั้งเงินทุนและบุคลากร โดยจัดทำในลักษณะสหกรณ์หรือร้านค้าสวัสดิการในโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลเองเป็นผู้ถือหุ้นทั้งหมดหรือระดมทุนจากบุคลากรสาธารณสุขและประชาชนในชุมชน ฯลฯ

ห้องยาชุมชนแยกจากฝ่ายเภสัชกรรมชุมชนหรือกลุ่มงานเภสัชกรรมของโรงพยาบาล สถานที่อาจตั้งอยู่ในหรือนอกโรงพยาบาลขึ้นกับสภาพของชุมชน แต่ควรอยู่ในแหล่งที่ชุมชนใช้บริการสะดวก มีการบริหารจัดการเวชภัณฑ์แยกจากห้องยาโรงพยาบาล อาจจัดระบบพิเศษเพิ่มเพื่อความสะดวกในการรวบรวมข้อมูลและบริหารจัดการ เช่น รหัส หรือสีใบเสร็จฯ ต่างจากห้องจ่ายยา เป็นต้น

### **รูปแบบที่ 3 : คณะเภสัชศาสตร์ของรัฐ เป็นผู้ริเริ่มร่วมกับชุมชน**

**จัดทำห้องยาชุมชนระบบลูกโซ่ (Chain Civil Pharmacy)** คณะเภสัชศาสตร์และชุมชนเป็นเจ้าของในระยะแรก ระยะต่อไปพัฒนาเข้าสู่ระบบไตรภาคี การบริหารงานเป็นไปตามที่ตกลงร่วมกัน ให้มีฐานะเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานวิชาชีพของนิสิต/นักศึกษาเภสัชศาสตร์ พัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนเชิงรุก ศึกษาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาและสุขภาพจากชุมชน พัฒนาระบบบริการวิชาการ ธารณะการใช้จ่ายที่เหมาะสม ฯลฯ โดยประสานเป็นเครือข่ายหรือสาขากับโอสถศาลา หรือสถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชนของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่างๆภายใต้ความต้องการของชุมชน หรือก่อตั้งในลักษณะเครือข่ายกับองค์การเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ และองค์การเภสัชกรรมสามารถขยายสาขาของตนได้ทันที

การพัฒนาเป็นห้องยาชุมชนเต็มรูปแบบ คือ เข้าสู่ **ระบบไตรภาคี** โดยการระดมทุนหรือกระจายหุ้นให้มีเจ้าของ 3 ส่วนร่วมกันบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดการพัฒนาแบบยั่งยืนในลักษณะธุรกิจยุติธรรม (Fair Business) แบบไม่แสวงกำไรของชุมชน คือ “ประชาชน+เภสัชกรผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ+รัฐ” ลงทุนและบริหารจัดการร่วมกันและแบ่งปันผลกำไร(ถ้ามี)ส่วนหนึ่งกลับไปพัฒนาชุมชน

ปัจจุบันโรงพยาบาลสนามชัยเขต จ.ฉะเชิงเทราได้นำหลักการดังกล่าวพัฒนาขึ้นเป็นโครงการห้องยาชุมชนโดยโรงพยาบาลดำเนินการร่วมกับกลุ่มชาวบ้าน โดยเริ่มดำเนินการก่อตั้งในช่วง ต.ค. 2543 และคาดว่าจะเปิดบริการในช่วงต้นปี 2544

### ผลการดำเนินงาน

การดำเนินการฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน/กลุ่มงานเภสัชกรรมในระบบที่เป็นอยู่ปัจจุบันกับระบบที่ขยายสาขาเป็นห้องยาชุมชนมีข้อเปรียบเทียบในด้านต่างๆ ดังนี้

ข้อเปรียบเทียบ	ระบบปัจจุบัน	ห้องยาชุมชน*
1 เป้าหมาย	1. บริการเภสัชกรรมตามนโยบายรัฐ 2. ไม่แสวงหากำไร 3. คัดกรองผู้บริโภคโดยส่งเสริมการใช้ยาที่เหมาะสม	1. ชุมชนมีส่วนร่วมทั้งการเป็นเจ้าของและ ผู้ใช้บริการ 2. คัดกรองผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพในชุมชนตามพันธกิจ 8 ประการ
2 เจ้าของ	1. รัฐเป็นเจ้าของ	1. รัฐ, เภสัชกร, ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการและชุมชนเป็นเจ้าของร่วมกัน
3 การบริหาร/จัดการ	1. กระทรวงสาธารณสุขใช้อำนาจตามระเบียบราชการ	1. คณะกรรมการบริหารห้องยาชุมชนหน้าที่ บริหารตามนโยบาย/แผนฯ ของคณะกรรมการอำนวยการห้องยาชุมชน
4 ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ	1. เภสัชกรและบุคลากรสาธารณสุข เป็นข้าราชการ	1. เภสัชกรและผู้ช่วยเป็นพนักงานโรงพยาบาล
5 ลักษณะงานเภสัชกรรม	1. บริการเภสัชกรรม (สำหรับผู้ป่วยใน/ผู้ป่วยนอก : หน่วยงาน ทั้งใน และ นอก โรงพยาบาล) 2. บริหารเวชภัณฑ์ 3. ผลិតยา	1. ห้องยาชุมชน : บริการยาและสุขภาพในชุมชนตามพันธกิจ 8 ประการ

<sup>1\*</sup> เพิ่มเฉพาะส่วนของห้องยาชุมชน โดยระบบปัจจุบันให้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลยังคงอยู่เหมือนเดิม

ข้อเปรียบเทียบ	ระบบปัจจุบัน	ห้องยาชุมชน*
	<p>4. เกสซ์กรรมคลินิก</p> <p>5. เกสซ์สาธารณสุข ( คุ่มครองผู้บริโศคด้านสาธารณสุข และสาธารณ สุข มูลฐาน ... เฉพาะรพท.และรพช.ที่อยู่ในระดับอำเภอ)</p> <p>6.บริหารงานฝ่าย/กลุ่มงาน เกสซ์ฯ</p>	
<p><b>6</b> รายได้และระบบบัญชี</p>	<p>1. รัฐอุดหนุน ,ค่าบริการ และเงินบริจาค</p> <p>2. เป็นไปตามระเบียบบริหารราชการแผ่นดินด้านการเงินและพัสดุทั้งหมด</p>	<p>1. การบริหารของห้องยาชุมชน :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รูปแบบสหกรณ์ ตามระบบไตรภาคี</li> <li>- จัดทำระบบบัญชีในเรื่องหุ้น การจัดซื้อจัดหา การจำหน่าย ปิ่นผลกำไร และอื่นๆ</li> <li>- มีระบบตรวจสอบภายในจากโรงพยาบาล และการตรวจสอบจากองค์การอิสระ</li> </ul> <p>2. รายได้ : นำเข้ากองทุนห้องยาชุมชนเพื่อนำมาเป็นค่าใช้จ่ายต่างๆ เช่น การจัดการ ค่าตอบแทน ฯลฯ</p> <p>3. ผลกำไรสุทธิ ต้องนำส่วนหนึ่งไปใช้ในกิจการพัฒนาชุมชน</p>
<p><b>7</b> เวลาในการรอรับบริการที่โรงพยาบาล</p>	<p>นาน</p>	<p>รวดเร็วขึ้น ( ลดปริมาณคนไข้ของโรงพยาบาล )</p>

ชื่อ นายสมพงษ์ ปัทมวิชัยพร และคณะ\* ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสมาคมฯ

หน่วยงาน สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์

สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี

ที่อยู่ เลขที่ 8 ซอย วิภาวดีรังสิต 44 ถ.วิภาวดีรังสิต ลาดยาว เขตจตุจักร 10900

โทรศัพท์ 9412320 โทรสาร 9412338

e - mail [ppat@samart.co.th](mailto:ppat@samart.co.th)

ชื่อเรื่อง

1. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตบ้านหาดกวน
2. โครงการวางแผนครอบครัวและพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรดอยตุง
3. โครงการส่งเสริมสิทธิเด็กเพื่อป้องกันความรุนแรงในครอบครัว จ. ขอนแก่น
4. โครงการพัฒนาประชากรและสิ่งแวดล้อม ต.หัวเขา อ.สิงหนคร จ.สงขลา
5. รายงานการดำเนินโครงการพัฒนาศักยภาพคนในชุมชนในการดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ จ.เพชรบุรี

6. รายงานผลการศึกษาศาสนาฆราวาสกับการส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์ สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตบางเขน จตุจักร หลักสี่ และดินแดง

## 1. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตบ้านหาดกวน

ในปี 2527 คณะกรรมการสมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทยฯ ได้เดินทางไปตรวจเยี่ยมโครงการพัฒนาชนบทแบบผสมผสานที่ จ.นครพนม และได้ตรวจเยี่ยมการปฏิบัติงานของอาสาสมัครวางแผนครอบครัวของสมาคมฯ ณ บ้านหาดกวน ต.ไชยบุรี อ.ท่าอุเทน จ.นครพนม ซึ่งได้เห็นว่า สภาพความเป็นอยู่ของประชาชน และสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ภายในหมู่บ้านหาดกวนยังอยู่ในลักษณะด้อยพัฒนา เมื่อเปรียบเทียบกับหมู่บ้านอื่น ๆ ที่อยู่ข้างเคียง คณะกรรมการสมาคมฯ จึงมีมติเห็นสมควรที่จะให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนในการพัฒนาด้านมาตรฐานการครองชีพ รายได้ สุขภาพอนามัย การสุขภาพ และการศึกษาของประชาชนภายในหมู่บ้านหาดกวนให้ดียิ่งขึ้น โดยโครงการนี้เป็นโครงการที่สร้างขึ้นเพื่อถวายสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ซึ่งเป็นองค์อุปถัมภ์ของสมาคมฯ เนื่องในวโรกาสอันเป็นมิ่งมงคลที่พระชันษาจะเวียนมาบรรจบครบเจ็ดครบ ในปี 2527 (84 พระชันษา) และสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ได้พระราชทานเงินซึ่งคณะกรรมการสมาคมฯ ทุนเกล้าถวาย จำนวน 85,000.- บาท (แปดหมื่นห้าพันบาทถ้วน) โดยเสด็จพระราชกุศลตาม

\* 1.นายมนตรี เกษะนันท์ 2.นายสุวรรณ ทัศนากกร 3.น.ส. ลัดดา จิตรวัฒน์แพทย์ 4.นายรัช อักโข 5 .น.ส. สุภัทรา ชูเกียรติ และ 6.น.ส. กรรณิการ์ สมยา

พระราชอัยยาศัยแก่สมาคมฯ เพื่อนำไปใช้เป็นเงินเริ่มต้น ในการดำเนินโครงการพัฒนาชนบท ในเขตพื้นที่ยากจน ณ หมู่บ้านหาดกวน ต.ไชยบุรี อ.ท่าอุเทน จ.นครพนม

ระยะเวลาการดำเนินงาน 2527-2530

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนในหมู่บ้านหาดกวนมีความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนยอมรับปฏิบัติการวางแผนครอบครัว การเว้นระยะการมีบุตร การส่งเสริมให้เข้าใจ และเห็นความสำคัญของขนาดครอบครัวที่เหมาะสม

2. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรให้ดีขึ้นในด้านต่างๆ เช่น การส่งเสริมการพัฒนาอาชีพ เงินกองทุนหมุนเวียน สุขภาพอนามัย การสุขภาพและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

### ขั้นตอน / วิธีการดำเนินงาน

ในการดำเนินกิจกรรมพัฒนาหมู่บ้านหาดกวน ซึ่งสมาคมฯได้ประสานงานกับ 4 กระทรวงหลักในการดำเนินงานพัฒนาชนบทในพื้นที่ ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เพื่อดำเนินการปลูกแร่ให้ประชากรในหมู่บ้านหาดกวนนี้ตื่นตัว มีความรู้ ค่านิยม ทศนคติ และแนวคิดที่ถูกต้องในการร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาตนเองและหมู่บ้านโดยมีหลักการพึ่งตนเองและจะทำให้ประชากรในหมู่บ้านนี้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งด้านเศรษฐกิจ การศึกษา การสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม

1. สํารวจข้อมูลพื้นฐานของหมู่บ้านและศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับแผนงานพัฒนาหมู่บ้าน
2. ประชุมประสานแผนงานระดับจังหวัดและระดับปฏิบัติงานกับ 4 กระทรวงหลักในพื้นที่เพื่อร่วมกันดำเนินการ
3. ดำเนินงานโครงการซึ่ง สวท. ให้การสนับสนุนงบประมาณสำหรับการพัฒนาหมู่บ้านหาดกวน เช่น

3.1 การความเป็นระเบียบเรียบร้อยและความสะอาดของบริเวณบ้านและชุมชน ได้ปรับปรุงภายในหมู่บ้านหาดกวน 4 สาย กว้าง 6 เมตร ยาว 750 เมตร ขุดลอกหนองจอกซึ่งเป็นหนองน้ำธรรมชาติขนาดใหญ่เพื่อให้มีน้ำกินน้ำใช้ และใช้ทำการเกษตรได้ตลอดทั้งปี ประมาณ 20 ไร่ ปีละ 1 ครั้ง ขุดลอกบ่อน้ำเดิม 5 บ่อ ปีละ 1 ครั้ง ทำรั้วบ้านยาว 1,500 เมตร ทำป้ายเลขที่บ้าน 213 แผ่น ทำถังขยะ 213 ถัง ทำปุ๋ยหมัก 213 กอง จัดอบรมเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ สุขศึกษา โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เดือนละ 1 ครั้ง



3.2 การส่งเสริมงานด้านการวางแผนครอบครัว อนามัยแม่และเด็ก กับคู่สมรสวัยเจริญพันธุ์สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่แต่งงานแล้วและมีบุตรอายุไม่เกิน 5 ปี รวมทั้งจัดตั้งกองทุนยาในหมู่บ้าน 1 แห่ง โดยมีอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน เป็นผู้ให้บริการตลอดทั้งปี

3.3 การอบรมและส่งเสริมอาชีพพรอง เช่น กลุ่มปลูกพืชผักสวนครัว 4 กลุ่ม ๆ ละ 50 คน กลุ่มเลี้ยงสัตว์ 4 กลุ่ม ๆ ละ 50 คน มีเงินกองทุนหมุนเวียนสนับสนุนให้กู้ยืมกับสมาชิก จากการดำเนินงานทำให้เกษตรกรมีรายได้เพิ่มขึ้น มีเงินเพียงพอในการต่อเติมสร้างบ้านให้ดีขึ้น

3.4 การอาหารเสริมเด็กก่อนวัยเรียนและเด็กในวัยเรียน ได้จัดตั้งกองทุนอาหารเสริมก่อนวัยเรียน จัดตั้งกองทุนอาหารเสริมในวัยเรียน เพื่อเป็นการแก้ปัญหาการขาดอาหารของเด็ก

3.5 การจัดสร้างที่อ่านหนังสือประจำหมู่บ้าน ได้จัดสร้างที่อ่านหนังสือประจำหมู่บ้าน 1 แห่ง ขนาด 4\*4 เมตร

3.6 การปั้นตุ่มน้ำซีเมนต์ ได้ปั้นตุ่มซีเมนต์ จำนวน 213 ใบ ให้ทุกครัวเรือน

3.7 การสร้างส้วมซึม ได้สร้างส้วมซึม 213 แห่ง ให้ทุกครัวเรือน

**งบประมาณ** โครงการนี้ใช้งบประมาณตั้งแต่ปี 2527- 2530 รวมเป็นเงิน 493,100 บาท โดยแยกเป็นรายปี ดังนี้

	ปี 2527	2528	2529	2530
งบประมาณโครงการ	195,000	129,500	62,000	106,600

**ในวโรกาสวันคล้ายวันพระราชสมภพครบรอบ 100 ปี สมเด็จพระเจ้า**

**กิจกรรมเทิดพระเกียรติ** ตั้งแต่ 1 กรกฎาคม - 31 ธันวาคม 2543

1. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ส่วนการปกครองอำเภอ / พัฒนาชุมชน / สาธารณสุขอำเภอ / องค์การบริหารส่วนตำบล / เกษตรอำเภอ / โรงพยาบาลอำเภอ
2. ออกหน่วยแพทย์ให้บริการตรวจรักษาสุขภาพ / ทันตกรรม
3. ออกหน่วยเผยแพร่ความรู้เรื่อง อนามัยการเจริญพันธุ์ในชุมชน
4. จัดสนทนากับเด็กและเยาวชน

## 2. โครงการวางแผนครอบครัวและพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรดอยตุง

ระยะเวลาการดำเนินงาน 2532-2543

### ขั้นตอน / วิธีการดำเนินงาน

สมาคมฯ ดำเนินงานให้บริการวางแผนครอบครัว อนามัยแม่และเด็ก บริการทันตกรรม และพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรดอยตุงกลายเป็นพระราชกุศลแต่สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ตั้งแต่ปี 2532 ภายใต้มูลนิธิแม่ฟ้าหลวง ในเขตพื้นที่ทรงงานอันเนื่องมาจากพระราชดำริ อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย โดยดำเนินงานร่วมกับโครงการพัฒนาดอยตุง สำนักงานสาธารณสุขแม่ฟ้าหลวงและสำนักงานสาธารณสุขแม่สาย ดำเนินงานครอบคลุมพื้นที่ทรงงานและหมู่บ้านข้างเคียงรวม 32 หมู่บ้าน 1,636 หลังคาเรือน 2,529 ครอบครัว จำนวนประชากร 10,822 คน

### กิจกรรม

1. บริการที่คลินิกห้วยน้ำขุ่น ( ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กห้วยน้ำขุ่นซึ่งเป็นของสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดเชียงราย ที่หมู่ 1 บ้านห้วยน้ำขุ่น ถนนห้วยไคร้-ดอยตุง )
  - บริการทันตกรรม (ทันตแพทย์จากโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ) สัปดาห์ละ 1 วัน
  - บริการวางแผนครอบครัววิธีชั่วคราวและมีวิธีถาวร มีพยาบาลประจำวันจันทร์-ศุกร์ (ทำหมันชาย ยาฝังคุมกำเนิด ใส่ห่วงอนามัย) หมันหญิงส่งต่อโรงพยาบาลแม่จัน
2. ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ให้บริการวางแผนครอบครัวและอนามัยการเจริญพันธุ์ ปีละ 4 ครั้ง
3. ให้บริการโดยเจ้าหน้าที่ภาคสนามชาวเขา 3 คน และอาสาสมัครชาวเขาจำนวน 64 คน
4. พัฒนาคุณภาพชีวิตชาวเขาโดยการฝึกอาชีพหัตถกรรมชาวเขา เพื่อเพิ่มรายได้แก่ชาวเขาใน 3 หมู่บ้าน คือ หมู่บ้านชาแหียงพัฒนา หมู่บ้านปายางมุเซอ และหมู่บ้านห้วยปูลุใหม่
5. ส่งเสริมและสนับสนุนการจำหน่ายยาสามัญประจำบ้านผ่านกองทุนยา 3 หมู่บ้าน คือ หมู่บ้านสันป่าสัก หมู่บ้านห้วยน้ำรินและแคมป์ไฟฟ้าห้วยน้ำริน
6. อบรมเยาวชนปีละ 150 คน ให้ความรู้เรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์และการวางแผนครอบครัว
7. อบรมอาสาสมัครชาวเขาหมู่บ้านละ 2 คน รวม 64 คน เรื่องการวางแผนครอบครัว เพื่อแจกจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิด และถ่วงอนามัยในชุมชนชาวเขา พร้อมทั้งนัดหมายผู้รับบริการที่ต้องการคุมกำเนิดวิธีถาวรและเผยแพร่ความรู้ในชุมชนต่อไป
8. อบรมพ่อบ้าน แม่บ้าน จำนวน 300 คน เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ การดูแลรักษาผู้ป่วย

โรคเอดส์ในชุมชน และการอยู่กับผู้ป่วยเอดส์อย่างปลอดภัยเพื่อเผยแพร่ความรู้ต่อในชุมชนต่อไป

**งบประมาณ** ได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิวางแผนครอบครัว และสมาคมฯ ในการดำเนินงานโครงการปีละประมาณ 500,000 บาท

### สรุปผลการดำเนินงาน

- เผยแพร่ความรู้การวางแผนครอบครัว การป้องกันโรคเอดส์และการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยเอดส์อย่างปลอดภัยแก่ประชาชนในพื้นที่โครงการปีละประมาณ 8,000 คน
- จำนวนผู้รับบริการวางแผนครอบครัวปีละประมาณ 1,500 ราย
- จำนวนผู้รับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์อื่น ๆ ปีละประมาณ 500 คน
- จำนวนผู้รับบริการทันตกรรมปีละประมาณ 800 คน

### 3. โครงการ ส่งเสริมสิทธิเด็กและสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ เพื่อป้องกันความรุนแรงในครอบครัว จ.ขอนแก่น

ระยะเวลาการดำเนินงาน 2540-2543

#### วัตถุประสงค์

ส่งเสริมสิทธิเด็กเพื่อป้องกันความรุนแรงในครอบครัวและอนามัยการเจริญพันธุ์ พร้อมจัดให้บริการช่วยเหลือเด็กอายุระหว่าง 10-18 ปี ในเขตพื้นที่ อ.เมือง และ อ.น้ำพอง จ.ขอนแก่น โดยประสานงานร่วมมือกับองค์กรเครือข่ายในพื้นที่ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ผู้นำชุมชน ในระยะเวลาการดำเนินโครงการ 1 ปี ซึ่งมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ส่งเสริมบทบาทของผู้นำชุมชนให้โอกาสในการมีส่วนร่วมสร้างความตระหนักในเรื่องสิทธิเด็ก สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ ให้แก่ผู้นำชุมชน ภาครัฐ ภาคเอกชน ในพื้นที่
2. สร้างความเข้มแข็งให้กับเด็กในเรื่องสิทธิเด็กในการป้องกันตนเองที่เกี่ยวข้องกับเรื่องความรุนแรงในครอบครัว และสิทธิในด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ให้มีความรู้ ความเข้าใจรู้จักป้องกันเมื่อเกิดปัญหาให้รู้จักการจัดการกับตนเอง และรู้แหล่งขอความช่วยเหลือจากชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. เพื่อให้เด็กและเยาวชน อายุระหว่าง 15-18 ปี ในชุมชนเป้าหมายทราบและตระหนักถึงสิทธิเด็กและสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีผลกระทบต่อเด็ก

4. ให้เด็กและเยาวชนสามารถป้องกันตนเองไม่ให้เกิดปัญหาความรุนแรงและปัญหาอนาถาการเจริญพันธุ์ และได้ทราบว่าหากมีปัญหาแล้วจะไปขอความช่วยเหลือจากใคร ที่ไหน อย่างไร

5. นำความรู้เรื่องสิทธิเด็ก และสิทธิอนาถาการเจริญพันธุ์ ไปเผยแพร่ต่อเพื่อนและประชาชนในชุมชน

### ขั้นตอน / วิธีการดำเนินงาน

โครงการส่งเสริมสิทธิเด็กและสิทธิอนาถาการเจริญพันธุ์เพื่อป้องกันความรุนแรงในครอบครัว จ.ขอนแก่น มีกิจกรรมทั้งการป้องกันและช่วยเหลือเด็กที่ถูกละเมิดสิทธิ์ เช่น การสัมมนาเพื่อให้สังคมตระหนักรับรู้ว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวนั้น มีผลกระทบต่อเด็กในระยะยาว เป็นปัญหาที่ซับซ้อน ยากแก่การแก้ไข จึงต้องอาศัยทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องไม่ว่าภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนต้องให้ความสำคัญ และช่วยกันเฝ้าระวัง กิจกรรมการอบรมผู้นำชุมชนเป้าหมาย ในอำเภอเมืองและอำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น เพื่อให้ชุมชนซึ่งเป็นผู้ใกล้ชิดกับครอบครัว ดูแล สอดส่อง ช่วยเหลือส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การอบรมการให้การปรึกษาปัญหาความรุนแรงที่มีต่อเด็กและสตรี เพื่อช่วยเหลือ ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรง ซึ่งปัญหานี้เป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อน จึงต้องใช้กระบวนการอย่างเหมาะสม ต้องใช้กลวิธีต่าง ๆ มาผสมผสานกัน การจัดค่ายครอบครัวเพื่อให้พ่อแม่ เด็ก และสมาชิกในครอบครัวมีความเข้าใจกันเพื่อป้องกันและลดปัญหาความรุนแรง และในครั้งนี้ได้กำหนดจัดค่ายสิทธิเด็กในชุมชนเป้าหมาย 10 แห่ง ในเขตอำเภอชนบท ต.ศรีบุญเรือง ต.โนนมะยอม และ ต.วังแสง ซึ่งประกอบด้วย ผู้นำชุมชนเป้าหมาย 1 คน ผู้นำเด็กอายุระหว่าง 15-18 ปี ชุมชนละ 8 คน รวมผู้เข้าอบรมประมาณ 140 คน

### คุณสมบัติของ ผู้เข้าค่ายสิทธิเด็ก อสม โครงการฯ

1. ชุมชนเป้าหมายในอำเภอชนบท ประกอบด้วย ชุมชน

1.1 หมู่ที่ 1 ต.ชนบท

1.2 หมู่ที่ 2 ต.ชนบท

1.3 หมู่ที่ 3 ต.ชนบท

1.4 หมู่ที่ 4 ต.ชนบท

1.5 หมู่ที่ 10 ต.ชนบท

1.6 หมู่ที่ 12 ต.ชนบท

1.7 หมู่ที่ 4 ต.วังแสง

1.8 หมู่ที่ 5 ต.วังแสง

1.9 หมู่ที่ 8 ต.โนนพะยอม

1.10 หมู่ที่ 1,2 และ 4 ต.ศรีบุญเรือง

2. ผู้นำหรือกรรมการชุมชนที่รับผิดชอบงานเด็กและเยาวชนในชุมชนๆ ละ 1 คน (อายุไม่เกิน 60 ปี) เพื่อช่วยดูแลและเข้ากลุ่มร่วมกิจกรรมกับเด็ก

3. ผู้นำเด็กและเยาวชนชมชนละ 8 คน อายุระหว่าง 15-18 ปี ญ. 4 คน , ช. 4 คน

- ผู้นำเด็กและเยาวชนต้องเป็นตัวแทนของชมชนเป้าหมายในข้อ 1
- ผู้นำเด็กและเยาวชนมีลักษณะเป็นผู้นำ เสียสละ ช่วยเหลือผู้อื่น เป็นตัวอย่างที่ดี และสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่เพื่อนและผู้อื่นได้
- ผู้นำเด็กและเยาวชนเป็นผู้ที่ชมชนยอมรับทั้งเด็ก เยาวชน และกรรมการชมชน มีบุคลิกที่อบอุ่นเพื่อน ๆ กล้าเข้าหาและมาปรึกษาได้ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับทุกคน

4. หลังจากการเข้าค่ายประมาณ 2 เดือนจะมีคณะทำงานไปติดตามประเมินผลผู้เข้าค่าย เพื่อดูว่าผู้เข้าค่าย(อสม โครงการฯ) ไปเผยแพร่ความรู้อย่างไรบ้าง

### ผลการดำเนินงาน

ได้จัดอบรม อสม. มาจากผู้ชมชน ผู้นำเยาวชน และ อาสาสมัครจากภาครัฐ ภาคเอกชน จำนวน 140 คน และจัดอบรมการให้การปรึกษาปัญหาความรุนแรงในครอบครัวที่มีต่อเด็ก ให้กับผู้ให้บริการทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และผู้นำชมชน จำนวน 40 คน หลังจากผ่านการอบรมแล้ว อสม. จะทำการเผยแพร่ต่อเรื่องในชมชนของตน ซึ่งปัจจุบันนี้สามารถ ให้ความรู้เรื่องสิทธิเด็ก สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ รวม 1,200 คน

### 4. โครงการพัฒนาประชากรและสิ่งแวดล้อม ต.หัวเขา อ.สิงหนคร จ.สงขลา

จากการที่สมาคมฯได้ให้บริการด้านการวางแผนครอบครัวและอนามัยแม่และเด็ก ในพื้นที่ อ.สิงหนคร สมาคมฯพบว่าชมชนหัวเขาดังอยู่บริเวณสถานที่ทางประวัติศาสตร์เมืองเก่าของสงขลา ปัจจุบันชมชนมีสภาพแออัด และมีปัญหาที่จำเป็นเร่งด่วน คือ

- ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม เนื่องจากพื้นที่จำกัดทำให้ประชาชนสร้างบ้านเรือนรกร้างไปในทะเลสาบ และในโบราณสถาน รวมทั้งสกัดหินเชิงเขาเพื่อปลูกที่อยู่อาศัย ประกอบกับชาวบ้านส่วนมากทำอาชีพประมง ได้ทิ้งเปลือกกุ้ง หอย และน้ำเสีย รวมทั้งทิ้งขยะจากการใช้ในประจำวันลงทะเลสาบ อีกทั้งการสร้างส้วมถ้ำลงในทะเล ซึ่งนับวันปัญหายิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้น

- ปัญหาด้านประชากรชมชนหัวเขา หมู่ที่ 3-6 รวม 4 หมู่บ้าน มีประชากรประมาณ 8,000 คน เกือบทั้งหมดนับถือศาสนาอิสลาม พื้นที่ของชมชนมีจำกัดประกอบกับมีอัตราการเพิ่มประชากรสูง จึงทำให้เกิดปัญหาการใช้ทรัพยากรของชมชนทั้งพื้นดิน น้ำ ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อมของชมชนหัวเขา

**ระยะเวลาการดำเนินงาน** พ.ย.2537- ต.ค.2540 โดยรับการสนับสนุนจากกองทุนสิ่งแวดล้อม กระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ งบประมาณที่ได้รับประมาณ 4.6 ล้านบาท (ประมาณปีละ 1.5 ล้านบาทเศษ)

### **วัตถุประสงค์**

1. เพื่อพัฒนาประชากรให้มีความรู้และตระหนักและเห็นความสำคัญของการพัฒนาสิ่งแวดล้อม
2. เพื่อพัฒนาสิ่งแวดล้อมและปรับปรุงสภาพแวดล้อมโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน โดยประสานงานกับส่วนราชการ / เอกชน
3. เพื่อสนับสนุนงานสาธารณสุข การวางแผนครอบครัว งานอนามัยแม่และเด็ก รวมทั้งพัฒนากลุ่มอาชีพเสริม

### **กิจกรรมของโครงการ**

- ประสานงานทั้งระดับจังหวัดและท้องถิ่น
- จัดอบรมอาสาสมัครสิ่งแวดล้อม จำนวน 75 คน
- จัดอบรมผู้นำสตรี จำนวน 75 คน
- จัดค่ายเยาวชนรักษ์สิ่งแวดล้อม 2 รุ่น รวม 100 คน
- ผลิตสื่อเพื่อเผยแพร่ความรู้ เช่น วิดิทัศน์ เทปเสียงตามสาย โปสเตอร์ หนังสือการ์ตูนสำหรับเด็ก (ผลิตทุกปี)
- รณรงค์ทำความสะอาดชุมชนโดยจัดเก็บขยะ ขุดลอกคูระบายน้ำ ปีละ 6 ครั้ง ทั้งชุมชนและบางจุดที่มีปัญหารุนแรง
- ปรับปรุงบ่อน้ำ จำนวน 9 บ่อ
- เยี่ยมบ้านให้ความรู้ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอนามัย
- สนับสนุนการสร้างส้วมที่ถูกต้องลักษณะ
- ให้บริการด้านการวางแผนครอบครัว อนามัยแม่และเด็ก โดยการออกหน่วยแพทย์เยี่ยมบ้าน พร้อมทั้งเผยแพร่ความรู้ด้านสิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัย

### **สรุปผลการดำเนินงาน**

จากผลการดำเนินงาน กลุ่มอาสาสมัคร กลุ่มผู้นำสตรี และกลุ่มเยาวชน ได้รวมตัวกันจัดตั้งเป็นชมรมรักษ์สิ่งแวดล้อมหัวเขา ซึ่งขณะนี้ชมรมยังดำเนินการอยู่โดยมีเงินทุนประมาณ 2 แสนเศษที่

ได้รับมอบจากสมาคมฯ และยังได้รับทุนสนับสนุนจากภาครัฐอีกด้วย โดยสมาคมฯ ยังให้การสนับสนุนด้านวิชาการและการจัดการอย่างต่อเนื่อง และเนื่องในวโรกาสพระชนม์มายุครบรอบ 100 ปีขององค์ราชูปถัมภ์ ชมรมรักษาสีงแวดล้อมหัวเขาร่วมกับราชการส่วนท้องถิ่นจัดณรงครักษาความสะอาดในชุมชนหัวเขา เพื่อเทิดพระเกียรติองค์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี

## 5. โครงการพัฒนาศักยภาพคนในชุมชนในการดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ จ.เพชรบุรี

ระยะเวลาการดำเนินงาน 2542-2543

**วัตถุประสงค์** โครงการนี้มีวัตถุประสงค์ 4 ประการ ดังนี้

1. เพื่อให้เกิดเจตคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ยอมรับการอยู่ร่วมกันในชุมชนได้โดยการจัดอบรมความรู้และสัมมนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์
2. เพื่อให้ครอบครัวผู้ติดเชื้อและครอบครัวผู้ป่วยโรคเอดส์ สามารถดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ด้วยตนเองที่บ้าน โดยการอบรม ฝึกปฏิบัติและเยี่ยมบ้าน
3. จัดตั้งกลุ่มผู้ติดเชื้อ 2 กลุ่ม ใน ต. สามพระยา และ ต. ห้วยทรายเหนือ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อสามารถพึ่งพาตนเอง และช่วยเหลือสมาชิกในกลุ่มได้ โดยการสนับสนุนการจัดตั้งสนับสนุนกิจกรรมกลุ่มและสนับสนุนการประชุมวางแผนการดำเนินงานของกลุ่ม
4. เพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน ผู้นำชุมชนและประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน โดยการประชุมประสานงาน ประชุมชี้แจงโครงการ แลกเปลี่ยนข้อมูลความคิด และประสบการณ์ ประชุมรายงานผล

### **ขั้นตอน / วิธีการดำเนินงาน**

โครงการนี้มีการจัดกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ 4 ประการ รวม 4 กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 โครงการฯ ได้สัมมนาผู้นำชุมชน อบต. ต.สามพระยา และ ต.ห้วยทรายเหนือ เรื่อง “การป้องกันและการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ในชุมชน “ 1 ครั้ง 20 คน และจัดกิจกรรมสนทนากลุ่มย่อย เรื่อง “ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาเอดส์และการอยู่ร่วมกันในชุมชนอย่างปกติสุข” ให้กับกลุ่มผู้นำสตรีแม่บ้าน/พ่อบ้าน 2 ครั้ง 20 คน และกลุ่มแกนนำเยาวชน 2 ครั้ง 80 คน เมื่อผ่านการอบรมแล้วจะเป็น อสข มีบทบาทหน้าที่ ประสานงาน/ ประชุม/เผยแพร่วามรู้ ให้การปรึกษากับผู้ป่วย ครอบครัวผู้ติดเชื้อและประชาชนทั่วไปในการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อให้เกิดเจตคติที่ดีต่อ

ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ยอมรับการอยู่รวมกันในชุมชนได้

ผลที่ได้รับ จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า

1. อสช. เยาวชนแกนนำ ผู้นำสตรีแม่บ้าน/พ่อบ้านและ กลุ่มดูแลครอบครัวผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อ ร้อยละ 91.4 ได้มีการประสานงานกับ อบต. ครูที่โรงเรียน ผู้นำชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน กำนันและเจ้าหน้าที่ ออามัย

2. อสช.ทำงานโดยไม่มีงบประมาณสนับสนุน มีความตั้งใจ/เสียสละเพื่อพัฒนาชุมชนของตน ร้อยละ 74.3

3. อสช. แต่ละคนได้ไปเผยแพร่ความรู้ ไปเยี่ยมผู้ป่วยชาย/หญิง ไปเยี่ยมบ้าน ดูแลครอบครัวผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อ มีรูปแบบในการเผยแพร่ความรู้ เช่น การไปให้คำแนะนำ การปรึกษา และการไปเยี่ยมบ้านโดยการสร้างความคุ้นเคย ไปพูดคุยแบบเพื่อนบ้าน และให้การแนะนำไปในตัว จากการเผยแพร่ความรู้

3.1. ทำให้ผู้ป่วยดีใจ มีกำลังใจ มีคนเข้าใจ รู้สึกไม่ถูกทอดทิ้ง ร้อยละ 67.8

3.2. ทำให้ประชาชนเข้าใจในครอบครัวมากขึ้น ร้อยละ 44.3

3.3. ทำให้ผู้ป่วยมีความกล้าในการไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลและเปิดเผยตัวเอง/กล้าพูดกับเพื่อนๆ มากขึ้น ร้อยละ 37.8

3.4. ลดปัญหาด้านความเข้าใจผิดเกี่ยวกับวิธีการป้องกันและการติดต่อของโรคเอดส์ได้ ร้อยละ 26.4

4. จากการเผยแพร่ความรู้ ทำให้ประชาชนในพื้นที่ 14 หมู่บ้านได้รับความรู้ ประมาณ 6,500 คน

กิจกรรมที่2 โครงการฯได้จัดอบรมครอบครัวผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อ หลักสูตร “อาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพในชุมชน” ใน 2 ตำบล 1 ครั้ง มีผู้นำกลุ่มครอบครัวผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อ จำนวน 34 คน เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ได้ด้วยตนเองที่บ้าน

ผลที่ได้รับ จากการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. อสช. กลุ่มนี้มีสิ่งที่ได้เรียนรู้จากภาพรวมในการเป็น อสช. ว่าต้องเข้าใจเขา การเอาใจเขา มาใส่ใจเรา เป็นสิ่งจำเป็นในการเป็น อสช. ร้อยละ 76.4

2. อสช. เรียนรู้ว่าการที่จะให้ผู้อื่น/ ผู้ติดเชื้อเข้าใจได้ถูกต้องนั้นต้องมีความอดทนในการเผยแพร่ แนะนำ ร้อยละ 50.0



3. รูปแบบการเผยแพร่ความรู้ การไปให้การปรึกษาและการเยี่ยมบ้าน เยี่ยมครอบครัวผู้ป่วย / ผู้ติดเชื้อโดยการไปพูดคุยสร้างความคุ้นเคย ให้กำลังใจกับผู้ป่วย เยี่ยมครอบครัวผู้ติดเชื้อ สัปดาห์ละ 1 ครั้งเป็นอย่างน้อย บางครั้งพามากลุ่มอาชีพ ช่วยกันทำพวงหรีดขาย พอมีรายได้บ้าง เพื่อนำไปใช้จ่ายในการดำรงชีวิต พอเขาตายก็ไปช่วยครอบครัวเขาทำฌาปนกิจกิจ ให้กำลังใจกับครอบครัวตาม ประเพณี มีอะไรพอช่วยได้ก็ช่วย อสช. บางคนจะพาผู้ป่วยมารักษาที่อนามัยและบางครั้งมารับเจ้าหน้าที่อนามัยไปทำการรักษาที่บ้านผู้ป่วย ทำให้ครอบครัวผู้ป่วยและผู้ป่วยมีกำลังใจเพิ่มมากขึ้น อสช. แต่ละคนจะใช้เวลาในการเยี่ยมครอบครัวผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วย โดยเฉลี่ย 40.9 นาที/ครอบครัว ให้คำแนะนำ การปรึกษา ถ้ามีเพศสัมพันธ์กับคนอื่น แนะนำให้ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง เป็นการไม่แพร่เชื้อและรับเชื้อเพิ่ม ร้อยละ 63.6 การออกกำลังการสม่ำเสมอ ร้อยละ 49.3 และควรไปตรวจรักษาตามที่แพทย์กำหนด ร้อยละ 35.0 ตามลำดับ

กิจกรรมที่ 3 โครงการฯได้จัดตั้งที่ทำการศูนย์ประสานงาน อสช. ที่อาคารหลังเก่า สถานีอนามัยทุ่งจันทวน ต.ห้วยทรายเหนือ และสนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมอาชีพ กลุ่ม อสช. โดยการสนับสนุนงบประมาณกองทุนให้ดำเนินกิจกรรม ซึ่งปัจจุบันมีสมาชิกกองทุน จำนวน 74 คน

ผลที่ได้รับ จากการดำเนินงานที่ผ่านมา สมาชิกกลุ่มได้ช่วยกันทำพวงหรีดจำหน่าย ซึ่งสามารถจำหน่ายได้ มีเงินพอช่วยเหลือสมาชิกได้บ้าง แต่อย่างไรก็ตามการดำเนินงานของกลุ่มส่งเสริมอาชีพยังอยู่ในระยะเริ่มต้นจำเป็นต้องมีการปรับปรุงหาแนวทางให้กลุ่มเข้มแข็งต่อไป เช่น การสรรหาสมาชิกที่มีความตั้งใจ มีความเสียสละต่อส่วนรวมมาดำเนินงาน และ การศึกษาดูงานเพื่อจะได้รูปแบบที่ดีมาปรับปรุงงานกลุ่มให้เข้มแข็งต่อไป

กิจกรรมที่ 4 โครงการฯได้จัดประชุมชี้แจงโครงการฯ เพื่อประสานความร่วมมือกับองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และผู้นำชุมชนในพื้นที่ เมื่อวันที่ 16 พฤศจิกายน 2542 ที่ห้องประชุม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรีมีผู้เข้าร่วมประชุม และเข้าร่วมสังเกตการณ์ จำนวนทั้งหมด 36 ท่าน และวันที่ 30 พฤศจิกายน 2543 ประชุมสรุปผลการดำเนินโครงการฯ ที่ห้องประชุมพริบพรี ศาลากลางจังหวัดเพชรบุรี คาดว่ามีผู้แทนจากองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และผู้นำชุมชนในพื้นที่เข้าร่วมประชุม ประมาณ 60 ท่าน

ผลที่ได้รับ จากการดำเนินงานที่ผ่านมา สมาคมฯได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีในการดำเนินโครงการพัฒนาศักยภาพคนในชุมชนในการดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ จ.เพชรบุรี และได้ประสานความร่วมมือกับองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชนและผู้นำชุมชนในพื้นที่ ในการดำเนินโครงการต่อเนื่อง ซึ่ง สวท. ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากมูลนิธิริรักษาไทย ให้ดำเนินงานอีก 10 เดือน ได้แก่ โครงการ

เผยแพร่ความรู้เพื่อป้องกันโรคเอดส์ ต.ห้วยทรายเหนือ / ต.สามพระยา อ.ชะอำ จ.เพชรบุรี

## 6. รายงานผลการศึกษาศาสนิกสภาเยาวชนกับการส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์ สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตบางเขน จตุจักร หลักสี่ และดินแดง กรุงเทพมหานคร

ตามที่สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีได้ดำเนินกิจกรรม การส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตกรุงเทพมหานคร 4 เขต ได้แก่ เขตบางเขน เขตจตุจักร เขตหลักสี่ และเขตดินแดง เป็นเวลา 1 ปี ในการดำเนินกิจกรรมดังกล่าวได้ร่วมมือกับเจ้าหน้าที่เขตและผู้ที่เกี่ยวข้องในชุมชน เพื่อคัดเลือกเยาวชนตัวแทนเยาวชนในชุมชนมาเข้าอบรมแล้วกลับไปเป็นสมาชิกสภาเยาวชนมีความตั้งใจที่จะช่วยเผยแพร่ต่อเนื่อง จัดกิจกรรมรณรงค์ในเรื่องการส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในชุมชน เพื่อทราบผลการดำเนินงานที่ผ่านมาของสมาชิกสภาเยาวชน จึงได้ทำการศึกษาถึงผลที่เกิดขึ้น

ระยะเวลาการดำเนินงาน 2542-24543

### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาหาแนวทางการดำเนินงานภายใต้หลักการพัฒนาสภาเยาวชนโดยเยาวชนในชุมชนช่วยกันพัฒนา และนำข้อมูลไปประกอบสรุปการประเมินผลการดำเนินการส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์ สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตบางเขน เขตจตุจักร เขตหลักสี่ และเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร

### ขั้นตอน / วิธีการดำเนินงาน

#### ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาศาสนิกสภาเยาวชนกับการส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตบางเขน เขตจตุจักร เขตหลักสี่ และเขตดินแดง มี 6 หัวข้อ ดังนี้

1. ทศนคติของสมาชิกสภาเยาวชน 4 เขต เกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับจากการดำเนินการส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในชุมชน
2. ทศนคติต่อการจัดกิจกรรมรณรงค์เรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมทั้งข้อเสนอแนะ /วิธีการแก้ไขปัญหา อุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมในชุมชน

3. ทศนคติต่อการมีส่วนร่วมของสภาเยาวชนในการดำเนินกิจกรรม เรื่องการส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในชุมชน

4. ทศนคติของเยาวชนต่อกิจกรรมหลักเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ รูปแบบกิจกรรม และความต้องการการสนับสนุน

5. ความคิดเห็นของผู้แทนสำนักงานเขต กับสมาชิกสภาเยาวชนที่ดำเนินการส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์ สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตบางเขน เขตจตุจักร เขตหลักสี่ และเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร

6. ความร่วมมือของ สมาชิกสภาเยาวชนกับการจัดกิจกรรมเผยแพร่ เรื่อง การส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในชุมชนเขตบางเขน เขตจตุจักร เขตหลักสี่ และเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร

**กลุ่มเป้าหมาย** ในการทำการศึกษาสมาชิกสภาเยาวชนกับการส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น และเยาวชน มี 5 กลุ่ม ซึ่งได้ดำเนินการจัดทำ การศึกษา ในช่วง วันที่ 10-11 มิถุนายน 2543 ที่โรงแรมสตาร์สอร์ท จ.นครนายก จำนวน 38 คน วันที่ 18 มิถุนายน 2443 ที่ค่ายลูกเสือสวนสยาม กรุงเทพฯ จำนวน 5 คน วันที่ 6 กรกฎาคม 2543 ที่ ชุมชนสวนผัก เขตจตุจักร กรุงเทพฯ จำนวน 4 คน วันที่ 11 กรกฎาคม 2543 ที่ชุมชนซอยเพิ่มสินสมบูรณสุข เขตดินแดง กรุงเทพฯ จำนวน 4 คน แต่ละกลุ่มแยกพิจารณา ดังนี้

เขต / กลุ่มตัวอย่าง	สมาชิก	สมาชิก	ผู้แทน	รวม
	เยาวชนชาย	เยาวชนหญิง	สำนักงานเขต	
1. เขต จตุจักร	3	4	2	9
2. เขต ดินแดง	5	4	2	11
3. เขต บางเขน	7	8	2	17
4. เขต หลักสี่	7	5	2	14
<b>รวม กลุ่มตัวอย่าง(คน)</b>	<b>22</b>	<b>21</b>	<b>8</b>	<b>51</b>

**วิธีการศึกษา** การศึกษาสมาชิกสภาเยาวชนกับการส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น และเยาวชนในชุมชน

1. ใช้วิธีการร่วมอภิปรายและจัดบันทึกข้อมูลจากการอภิปรายกลุ่ม ในการสัมมนาผู้แทนสภาเยาวชนและผู้แทนสำนักงานเขตเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และกำหนดแผนงานการจัดกิจกรรมที่โรงแรมสตีลริสอร์ท จ.นครนายก และจากการอบรมสมาชิกสภาเยาวชนเขตบางเขน ที่ค่ายลูกเสือสวนสยาม กรุงเทพฯ

2. ประมวลผลจากการตอบแบบสอบถามที่ให้ผู้แทนสภาเยาวชน ผู้แทนสำนักงานเขต และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องตอบในวันสัมมนา และเข้าไปสอบถามสมาชิกสภาเยาวชนในชุมชนแล้วนำมาประมวลผลวิเคราะห์ อธิบายเป็นอัตราส่วนร้อยละ และบรรยายเชิงพรรณนา

### สรุปผลการดำเนินงาน / ข้อเสนอแนะ

รายงานผลการศึกษามหาวิทยาลัยสภาเยาวชน กับ การส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น และ เยาวชน 4 เขต จำนวน 51 คน มีดังต่อไปนี้

1. ทักษะคติของสมาชิกสภาเยาวชน 4 เขต เกี่ยวกับ **ประโยชน์ที่ได้รับ** จากการดำเนินงาน การส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น และเยาวชน ในชุมชน พบว่า สมาชิกสภาเยาวชนเห็นว่ามีประโยชน์ต่อตนเองและชุมชน ในด้านการให้ความรู้ ความเข้าใจ ทำให้เยาวชนรู้ถึงเวลาอันควรหรือไม่ควร ในด้านระบบการสืบพันธุ์ของเรา รู้จักหลีกเลี่ยง และป้องกันตนเองต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันสมควร เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และป้องกันการติดโรคทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ รวมทั้งได้นำความรู้ที่ได้รับจากการอบรม การสัมมนาไปเผยแพร่ต่อเนื่องได้ช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ การปรึกษา และแก้ไขปัญหาในชุมชนโดยขอความร่วมมือจากภาครัฐและเอกชน สร้างความสามัคคีในชุมชนในการดำเนินกิจกรรมร่วมกัน

2. ทักษะคติของสมาชิกสภาเยาวชนต่อ **การจัดกิจกรรมการณรงค์** เรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ ในชุมชน พบว่า การดำเนินงานที่ผ่านมามีประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง เป็นโครงการเริ่มต้น จำเป็นต้องมีการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เช่น การประชาสัมพันธ์เสียงตามสาย การเพิ่มสื่อประชาสัมพันธ์ที่เข้าถึงเยาวชนให้มากขึ้น เช่น เอกสาร โปสเตอร์ การจัดละคร ดนตรี การละเล่น รวมทั้งจัดวิทยากรให้ความรู้ภายในชุมชน การชักชวนให้ประชาชนในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมนั้นควรประสานงานกับประธานชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ให้มากขึ้น

3. ทักษะคติของสมาชิกสภาเยาวชนต่อ **การมีส่วนร่วมของสภาเยาวชนในการดำเนินกิจกรรม** เรื่องการส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในชุมชนพบว่า มีเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมเพิ่มมากขึ้น เช่น กิจกรรมการณรงค์ที่ผ่านมามีเยาวชนได้รับรู้ถึงความสำคัญในเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ทราบถึงวิธีการป้องกันตนเอง นับว่า

เป็นกิจกรรมที่ประชาชน เห็นความสำคัญ และให้การสนับสนุน

4. ทศนคติของสมาชิกสภาเยาวชนต่อ **กิจกรรมหลักเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์** สมาชิกสภาเยาวชนคิดว่า หลักสูตรการเรียนการสอนอนามัยการเจริญพันธุ์ ควรมีเรื่อง FP การทำแท้งและภาวะแทรกซ้อน การติดเชื้อระบบสืบพันธุ์ และ AIDS เพศศึกษา อนามัยวัยรุ่น การรักษาสุขภาพ การดำเนินชีวิตของวัยรุ่น การป้องกันตัวสำหรับวัยรุ่นจากภัยต่าง ๆ ที่คุกคามและเป็นความเสี่ยง

รูปแบบในการจัดกิจกรรมควรมีอบรม สัมมนา ศึกษาดูงาน การบรรยาย การแบ่งกลุ่มเพื่ออภิปราย มีการเดินรณรงค์เกี่ยวกับหัวข้อต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความร่วมมือจากเยาวชนในชุมชน มีการประชาสัมพันธ์ให้บุคคลในชุมชนได้รับทราบ เช่น เสียงตามสาย วิธีปากต่อปาก ปิดประกาศ แจกใบปลิว จัดหาวิทยากรที่มีความรู้ มีความสามารถมาให้ความรู้กับบุคคลในชุมชน แหล่งสนับสนุนด้านวิทยากรและงบประมาณสนับสนุน ขอจากทางเขต ทางชุมชน จาก สวท. จากกระทรวงสาธารณสุข

5. ความคิดเห็นของผู้แทนสำนักงานเขต กับสมาชิกสภาเยาวชน ที่ดำเนินการส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์ สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในเขตบางเขน เขตจตุจักร เขตหลักสี่ และ เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร พบว่า จากการดำเนินงานที่ผ่านมา โครงการนี้มีประโยชน์ต่อ เยาวชน ทำให้เยาวชนมีวินัยในตัวเอง ทำงานตรงต่อเวลา รู้จักการทำงานเป็นทีม รู้จักนำความคิดสมาชิกมาช่วยทำงาน เป็นวิธีการแก้ปัญหาเยาวชนด้วยเยาวชนเอง และทำให้เยาวชนเรียนรู้ / มีประสบการณ์ ในการทำงานมากขึ้น เปิดโอกาสให้เยาวชนแสดงความคิดเห็น มีบทบาทในการพัฒนาชุมชน เท่าที่ผ่านมามีปัญหาอุปสรรคในการทำงานของสภาเยาวชนบ้าง เช่น เยาวชนบางคนมีการกิจต้องเรียนหนังสือ จำเป็นต้องจัดกิจกรรมในช่วงวันเสาร์ วันอาทิตย์ ซึ่งผู้ปกครองให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี อนุญาตให้เยาวชนเข้าร่วมกิจกรรมได้แต่อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานด้าน อนามัยการเจริญพันธุ์ เป็นงานเริ่มต้น จำเป็นต้องมีการ การประสานงานระหว่าง / จนท.เขต / ผู้ปกครอง เข้าไปชี้แจงให้ผู้ปกครองเข้าใจในแต่ละเรื่องที่ดำเนินการในชุมชน และมีการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องต่อไป และควรมีการจัดอบรม ประชุมเชิงปฏิบัติการ มีการแสดง การมีส่วนร่วมของ เด็ก / เยาวชน ให้มีความกล้ามากขึ้น ไม่ต้องอายในการเสนอความคิดเห็น

รูปแบบ การเผยแพร่ การขยายงาน RH ในชุมชน เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง เห็นว่า งาน RH มีความสำคัญต่อเยาวชน จะเห็นได้จากการแสดงละคร / การพูด / การจัดกิจกรรมกลุ่ม / การร่วมกันจัดกิจกรรมเผยแพร่ในชุมชน เยาวชนมีความสามารถ อยากให้เยาวชนเขียนโครงการเสนอต่อประธานเยาวชน โดยเฉพาะการเฝ้าระวังปัญหาที่จะเกิดในชุมชนเกี่ยวกับเหตุที่จะเกิด / การป้องกันตน / การรักษาตนเอง / การต่อต้านยาเสพติด และการจัดกิจกรรมด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในชุมชน ในแต่ละปี

ในด้านการรวมตัวของสภาเยาวชน เห็นว่ายังไม่เข้มแข็งพอ บทบาทเยาวชนยังไม่ชัดเจน

(เท่าที่ผ่านมามีผู้ใหญ่จะไปเชิญชวนชักจูงมา) อยากให้มีการเปิดกว้างทำงานเชิงรุกให้มากขึ้น

6. ความร่วมมือของสมาชิกสภาเยาวชนกับการจัดกิจกรรมเผยแพร่ เรื่อง การส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในชุมชน จากการสำรวจพบว่า สมาชิกสภาเยาวชนเขต เป็นเยาวชนชายร้อยละ 51.2 เยาวชนหญิงร้อยละ 48.8 ทั้งเยาวชนชายและหญิงมีอายุโดยเฉลี่ย 17-18 ปี ในแต่ละเขตมีจำนวนสมาชิก เป็นเยาวชนชาย 10 คน และหญิง 10 คน ในการจัดกิจกรรมเผยแพร่ความรู้เรื่อง RH ในชุมชนนั้น เคยจัดร้อยละ 93.0 มีผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรมโดยเฉลี่ย 50 คน เคยให้คำแนะนำ การปรึกษากับเพื่อนๆ และประชาชนในชุมชน ร้อยละ 88.4 ซึ่งได้ให้คำแนะนำ การปรึกษาได้โดยเฉลี่ยคนละ 25 คน

**ข้อเสนอแนะ** เกี่ยวกับการดำเนินงานการส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในชุมชน

### 1. ข้อเสนอแนะจากสมาชิกสภาเยาวชน

1.1 สมาชิกสภาเยาวชน ควรมีการประสานงานกับผู้นำชุมชน ผู้นำสตรีในชุมชน ประธานชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้มากขึ้น เพื่อชักชวนประชาชนในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรม

1.2 การจัดกิจกรรมแต่ละครั้งเยาวชนควรประชุมปรึกษากัน ร่วมกันวางแผนก่อนการทำงานเป็นกลุ่ม

1.3 การดำเนินงานด้านการส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น และเยาวชนในชุมชนเขตกรุงเทพมหานคร เป็นงานเริ่มต้น จำเป็นต้อง มีการประชาสัมพันธ์ และจัดกิจกรรมต่อเนื่อง

### 2. ข้อเสนอแนะจากผู้แทนสำนักเขต

2.1 สมาชิกสภาเยาวชนควรเขียนโครงการเสนอต่อประธานเยาวชนโดยเฉพาะการ เฝ้าระวังปัญหาที่จะเกิดในชุมชนเกี่ยวกับเหตุที่จะเกิด / การป้องกันตน / การรักษาตนเอง / การต่อต้านยาเสพติด การจัดกิจกรรมด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในชุมชน ในแต่ละปี

2.2 สมาชิกสภาเยาวชนควรรวมตัวกันเป็นกลุ่มให้มีความเข้มแข็งจะทำงานด้านพัฒนาชุมชนของตนได้ดี เนื่องจากผู้แทนสภาเยาวชน เป็นบุคคลที่ชุมชนให้ความสำคัญคัดเลือกมาเป็นอย่างดีให้ทำหน้าที่นี้

**ชื่อ** สมศักดิ์ ชัยพิพัฒน์ **ตำแหน่ง** นักวิชาการสาธารณสุข 8  
**หน่วยงาน** สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข  
**ที่อยู่** 88/22 ม.4 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000  
**โทรศัพท์** 5904350, 5904344 **โทรสาร** 5918187, 5904324  
**ชื่อเรื่อง** โครงการบ้าน - โรงงาน ประสานใจ ห่วงใยสิ่งแวดล้อมชุมชน  
(Community - Factory Participation on Environmental Health in  
Community)

**ระยะเวลาการดำเนินงาน** ตั้งแต่ พ.ศ.2542

**วัตถุประสงค์** เพื่อพัฒนาความร่วมมือระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐ ผู้ประกอบการและประชาชนในการ  
ควบคุม ป้องกัน และแก้ปัญหาเหตุรำคาญจากสารพิษและมลพิษในระดับชุมชน

#### **ขั้นตอน / วิธีการดำเนินงาน**

1. เสริมสร้างศักยภาพของชุมชนต่อกระบวนการคิด การค้นหา และการตัดสินใจ
2. ศึกษา รวบรวม วิเคราะห์ และตรวจวัดข้อมูลด้านอนามัยและสิ่งแวดล้อม
3. ส่งเสริมภาคเอกชนหรือผู้ประกอบการให้เข้ามามีบทบาทการดำเนินงานร่วมกับชุมชน
4. ส่งเสริม สนับสนุน และจัดตั้งองค์กรประชาชน
5. จัดตั้งกลุ่มชุมชนสัมพันธ์ในระบบไตรภาคีซึ่งประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ของรัฐ ผู้ประกอบการ  
และชุมชน
6. จัดตั้งศูนย์ประสานใจหรือศูนย์ข้อมูลข่าวสารในระดับชุมชน
7. สัมมนา อบรม และประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาเครือข่ายการแก้ปัญหา เตรียมความพร้อมและองค์ความรู้แก่ภาคต่างๆ
8. แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ศึกษาดูงาน เผยแพร่และประชาสัมพันธ์

โครงการนี้ได้เริ่มดำเนินการในพื้นที่ตำบล และอำเภอต่างๆหลายแห่ง เช่น เขตราชบุรีบูรณะ  
กรุงเทพฯ / อ.ลาดบัวหลวง จ.พระนครศรีอยุธยา / อ.เมือง จ.นครสวรรค์ / อ.เมือง จ.บุรีรัมย์  
 เป็นต้น

### สรุปผลการดำเนินงาน / ข้อเสนอแนะ

1. จากการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนจำนวน 375 คนในชุมชน 9 ตำบลใน จ.ขอนแก่น พบว่า

- โรคจากมลพิษทางน้ำที่ประชาชนคิดว่าเคยเจ็บป่วย ได้แก่ กลุ่มอาการผื่นคัน กลุ่มอาการไข้หวัด ริงเวียน เป็นต้น
- โรคจากมลพิษทางอากาศที่ประชาชนคิดว่าเคยเจ็บป่วย ได้แก่ กลุ่มอาการไข้หวัด ริงเวียน กลุ่มอาการผื่นคัน กลุ่มโรคภูมิแพ้ เป็นต้น

2. การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพของชุมชนต่อกระบวนการคิด การตัดสินใจ เช่น การจัดตั้งกลุ่มชุมชนสัมพันธ์ กิจกรรมประชุมสัมมนาในกลุ่มชุมชนสัมพันธ์

3. ฝึกอบรมและพัฒนาระบบตรวจสอบและเฝ้าระวังมลพิษ

4. การเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ เช่น การจัดทัศนศึกษา การถ่ายทอดข้อมูลข่าวสาร ความรู้

อย่างไรก็ดีโครงการนี้เพิ่งเริ่มต้นดำเนินการในปี 2542 กิจกรรมบางอย่างยังไม่สามารถบรรลุหรือขยายผลได้เท่าที่ควร หรือยังไม่สามารถดำเนินการได้ เช่น กลยุทธ์ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ การขยายเครือข่ายของกลุ่ม การค้นหาระบบที่ดีสำหรับการเฝ้าระวังปัญหาและแก้ไขปัญหาสุขภาพและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ดังนั้น กรมอนามัย และองค์การอนามัยโลกจึงได้สนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยเพื่อนำกลยุทธ์โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและระบบเฝ้าระวังและแก้ปัญหาที่ดีไปใช้ในปี 2543-2544 ในพื้นที่ที่กำหนดไว้ รวมทั้งกรมอนามัยได้สนับสนุนให้มีการวิเคราะห์ ประเมินผล และศึกษารูปแบบที่ดีเพื่อการขยายผลในการดำเนินงานโครงการในพื้นที่อื่นๆต่อไปด้วย



**ชื่อ** รงศาสตราจารย์สีดา สอนศรี **ตำแหน่ง** อาจารย์ประจำคณะรัฐศาสตร์ มธ.  
**หน่วยงาน** คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์  
**ที่อยู่** มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (ท่าพระจันทร์) ถนนมหาราชย์ เขตพระนคร กรุงเทพฯ  
10220  
**ชื่อเรื่อง** บทบาทขององค์กรพัฒนาเอกชนในการปลุกสำนึกชุมชนให้มีส่วนร่วมทางการเมือง  
สังคม และ เศรษฐกิจ (พ.ศ. 2475-2535)

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อค้นหาปัจจัยในระดับองค์กรขององค์กรพัฒนาเอกชนว่าเอื้ออำนวยต่อการปลุก  
จิตสำนึกชุมชนให้มีส่วนร่วมทางการเมือง สังคมและเศรษฐกิจที่มีผลในทางกลยุทธ์หรือไม่
2. เพื่อศึกษาทัศนคติและความเชื่อของผู้นำชุมชนต่อการมีส่วนร่วมและต่อการปฏิบัติ  
การร่วมของชุมชน
3. เพื่อเสนอแนะข้อคิดเห็นอันจะมีประโยชน์ต่อการทำให้การมีส่วนร่วมของชุมชนให้  
สำเร็จ

### สรุปผลการดำเนินงาน

ผู้นำชุมชนเหล่านั้นมีทั้งที่สามารถและมาสามารถปลุกสำนึกชุมชนให้ชุมชนมีส่วนร่วมได้  
ปัญหาอยู่ที่ตัวองค์กรเอง ซึ่งได้แก่ โครงสร้างที่รวมศูนย์ ขาดบุคลากร ขาดการพัฒนาที่เป็นกลยุทธ์  
และขาดความสัมพันธ์ภายในองค์กรและระหว่างองค์กรด้วยกันเกี่ยวกับทัศนคติต่อการมีส่วนร่วมของ  
ชุมชนนั้น ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสังคม เศรษฐกิจ และการ  
เมืองและยังตระหนักว่าพลังของประชาชนเหล่านั้นจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ต้องการได้ แต่การ  
ปลุกจิตสำนึกชุมชนให้มีส่วนร่วมของบางองค์กรมีปัญหาเนื่องจากขาดการปฏิบัติการร่วมระหว่างองค์  
กรพัฒนาเอกชนด้วยกันเอง

### ข้อเสนอแนะ

1. ถ้าต้องการให้มีการพัฒนาเกิดขึ้น ประชาชนในชุมชนควรเป็นจุดเน้น เป็นผู้วางแผน  
และเป็นผู้ใช้แผนให้เป็นประโยชน์ในโครงการพัฒนา
2. องค์กรพัฒนาเอกชนจะต้องทำทนายและรับผิดชอบ ไม่เพียงแต่มีอิทธิพลต่อนโยบายรัฐบาล

เท่านั้น แต่ควรสนับสนุนและเข้าไปเกี่ยวข้องกับทางเลือกกลยุทธ์การพัฒนาและโครงการต่างๆ ด้วย

3. องค์กรพัฒนาเอกชนทุกองค์กรควรศึกษาหาความรู้เรื่องกลยุทธ์ของการส่งเสริมประชาชนที่ถูกต้อง
4. องค์กรประชาชนเป็นกระบวนการสร้างพลังประชาชน นั่นก็คือ การสร้างกระบวนการสร้างฐานประชาชนที่จะจัดการกับกิจกรรมเพื่อการพัฒนา แจกจ่ายผลประโยชน์ที่มีความเท่าเทียมกัน มีประชาธิปไตยในการควบคุมและการใช้ทรัพยากร และสร้างความคิดริเริ่มในการพึ่งตัวเอง
5. การมีงบประมาณที่เพียงพอ มีเครือข่ายที่มั่นคงกับหน่วยงานรัฐบาลซึ่งจะทำให้โครงการในชุมชนนำไปใช้ได้สำเร็จได้ง่าย
6. การให้คำปรึกษาและการติดตามผลอย่างใกล้ชิดขององค์กรที่ให้ทุน การมีหลักการ การมีความร่วมมือระหว่างองค์กรพัฒนาเอกชนด้วยกันและความซื่อสัตย์ของผู้นำชุมชนจะช่วยให้สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนได้อย่างถูกต้อง
7. รัฐบาลควรมีระบบที่สนับสนุน สร้างบรรยากาศที่เห็นใจต่อองค์กรพัฒนาเอกชน ทั้งนี้ เพื่อให้มีการพัฒนาเกิดขึ้น



## สรุปผลการดำเนินงาน

ผลงานของชุมชนกบเจาที่เป็นรูปธรรม คือ การให้สถานีอนามัยตำบลกบเจาเปิดบริการเพิ่มเวลา 18.30 - 20.30 นาฬิกา ในวันราชการและเวลา 8.30 - 12.00 นาฬิกาในวันหยุดราชการ ตามความประสงค์ของชุมชน

มีโครงการปลูกผักปลอดสารพิษ เพาะเห็ดนางฟ้า ผลิตไข่เค็ม ผลิตน้ำยาล้างจาน น้ำยาสระผม สานตะลุ่ม ผลิตข้าวกล้องจำหน่าย

สำหรับการขอรับบริจาคถังกะละลงในวันผู้สูงอายุ ได้รับบริจาคถังกะละจากชาวกบเจาซึ่งอยู่ในกรุงเทพฯ และจากสถาบันราชภัฏพระนครศรีอยุธยา ซึ่งยินดีจะเป็นวิทยากรสอนดนตรีไทยให้กับเยาวชนของตำบลกบเจาต่อไปด้วย

จากการสังเกต พบว่า ชุมชนกบเจามีการรวมตัวของคนในชุมชนจากเดิมที่เคยพูดคุยในกิจการส่วนตัวก็ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมาเป็นการคิดร่วมกันในสิ่งที่เป็นส่วนรวมของชุมชน ผลประโยชน์เกิดแก่ชุมชนโดยมีแกนนำเริ่มต้นจากชาวบ้านซึ่งเป็นที่นับถือของคนในชุมชน ( คุณลุงเสวก ไตรญาณ ประธานชมรมผู้สูงอายุชุมชนกบเจา) มีความกระตือรือร้นที่จะดำเนินกิจกรรมชุมชนอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับตัวแทนองค์กรภาครัฐในตำบล ซึ่งได้แก่ ศูนย์ถ่ายทอดเทคโนโลยีทางการเกษตร สถานีอนามัย พัฒนาการ โรงเรียน ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน และ องค์การบริหารส่วนตำบลให้การสนับสนุนทุกกิจกรรมที่ชุมชนเสนอมา

หมายเหตุ กรณีเริ่มจากข้าราชการอยู่ในระหว่างดำเนินการ จึงยังไม่สามารถเปรียบเทียบผลที่เกิดขึ้นได้

**ชื่อ** นางสุภาพ สิริบรรสพ **ตำแหน่ง** นักวิชาการสาธารณสุข 5  
**หน่วยงาน** ศูนย์ประสานงานประชาคมจังหวัดน่าน  
**ที่อยู่** ห้องประชุม 3 โรงพยาบาลน่าน อ.เมือง จ. น่าน 55000  
**โทรศัพท์** (054) 710-138-9 ต่อ 3202 **โทรสาร** (054) 710-977  
**บทคัดย่อเรื่อง** การจัดการทรัพยากรสัตว์น้ำในแหล่งน้ำธรรมชาติ โดยชุมชนบ้านหาดผาขน จังหวัดน่าน  
 A Community-base Aquatic Resource Management of Ban Had  
 Pha Khon, Nan  
**ระยะเวลาในการดำเนินการ** ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536 ถึง ปัจจุบัน  
**ระยะเวลาในการศึกษาวิจัย** ตุลาคม พ.ศ. 2540 ถึง พฤศจิกายน 2541  
**วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาความเป็นมาของการจัดการทรัพยากรสัตว์น้ำในแหล่งน้ำธรรมชาติ  
**รายละเอียดกิจกรรม** ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสังเกต การมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์ระดับลึก  
 และการสนทนากลุ่มแบบเจาะจง

#### บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่องการจัดการทรัพยากรสัตว์น้ำในแหล่งน้ำธรรมชาติ โดยชุมชนบ้านหาดผาขน ตำบลเมืองจาง กิ่งอำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเป็นมาของการจัดการทรัพยากรสัตว์น้ำในแหล่งน้ำธรรมชาติของชุมชน จากอดีตถึงปัจจุบันและศึกษากระบวนการจัดการทรัพยากรสัตว์น้ำในแหล่งน้ำธรรมชาติ วิธีการศึกษา ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยอาศัยการสังเกต การมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์ระดับลึกและการสนทนากลุ่มแบบเจาะจง ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

พัฒนาการของการจัดการทรัพยากรสัตว์น้ำในแหล่งน้ำธรรมชาติของชุมชนบ้านหาดผาขน แบ่งออกเป็น 3 ยุค คือ ยุคที่ 1 ก่อนปี พ.ศ. 2500 ยุคที่ 2 คือช่วงปี พ.ศ. 2500-2535 และ ยุคที่ 3 คือ ช่วงปี พ.ศ. 2533-2540 ผลการศึกษาพบว่า การจัดการทรัพยากรสัตว์น้ำในยุคที่ 1 เป็นการให้ความเชื่อเรื่องบาปบุญ ความเชื่อเกี่ยวกับวัฒนธรรม ประเพณี เป็นตัวควบคุมการใช้ทรัพยากรสัตว์น้ำที่มีความอดมสมบูรณ่มาก การใช้เครื่องมือจับสัตว์น้ำที่ประดิษฐ์ขึ้นเองซึ่งมีความเหมาะสมกับขนาด และชนิดของสัตว์น้ำที่ต้องการ ในยุคที่ 2 เทคโนโลยีที่แพร่เข้ามาทำให้ชุมชนพัฒนาเครื่องมือจับสัตว์น้ำที่มีอยู่เดิมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น มีอำนาจการทำลายล้างมากขึ้นและ

ไม่เจาะจงชนิดและขนาดของปลา ทำให้ทรัพยากรสัตว์น้ำลดจำนวนลงอย่างรวดเร็ว ผู้ใหญ่บ้านในขณะนั้นได้กำหนดเขตห้ามจับสัตว์น้ำในเขตที่กำหนด แต่เนื่องจากไม่มีผู้อาสาสมัครมาดูแลอย่างเพียงพอ และพื้นที่ที่ต้องดูแลก็กว้างมาก ทำให้มาตรการต่างๆ ไร้ประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนทรัพยากรสัตว์น้ำ ยุคที่ 3 เป็นพัฒนาการการจัดการต่อเนื่องจากยุคก่อนๆ โดยได้รับแรงบันดาลใจจากการได้เห็นความสำเร็จของการอนุรักษ์พันธุ์สัตว์น้ำหน้าวัดในต่างอำเภอ ทำให้ผู้นำชุมชน และสมาชิกชุมชนที่สนใจรวมกลุ่มกันเป็นแกนนำอนุรักษ์พันธุ์สัตว์น้ำ การร่วมกันทำงานระหว่างผู้ใหญ่บ้านคนปัจจุบัน และเป็นผู้ใหญ่บ้านคนเก่า ทำให้กลุ่มแกนนำเข้มแข็ง มีการกำหนดเขตอนุรักษ์ กำหนด กฎระเบียบ และข้อตกลงต่างๆ ร่วมกันภายในชุมชนเพื่อให้เหมาะสมและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชนและสังคม โดยได้รับการสนับสนุนจากราชการและองค์กรพัฒนาเอกชน หลักการจัดการที่สำคัญ คือ การให้โอกาสสัตว์น้ำอยู่อย่างสงบในเขตอนุรักษ์ ภายในหนึ่งปีปลาท้องถิ่นเริ่มกลับมาสู่ลำน้ำ จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถจำแนกปลาท้องถิ่น ได้ถึง 70 ชนิด

นอกจากนี้ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการจัดการทรัพยากรสัตว์น้ำในแหล่งน้ำธรรมชาติ ประกอบไปด้วยปัจจัยภายในชุมชนและปัจจัยภายนอก ปัจจัยภายในที่มีอิทธิพล ได้แก่ปัจจัยทางด้านกายภาพ การพึงพิงทรัพยากรสัตว์น้ำ ความสามารถในการจัดการของผู้นำ ความเชื่อ ประเพณีและวัฒนธรรมเกี่ยวกับสัตว์น้ำ ความเป็นเครือญาติที่แน่นแฟ้น ปัจจัยภายนอก ได้แก่ การได้รับการยอมรับ การสนับสนุนจากองค์กรพัฒนาเอกชนและหน่วยงานราชการ ทั้งด้านกำลังใจด้านเศรษฐกิจ ด้านวิชาการ และเทคโนโลยีจากสถาบันการศึกษา และการที่มีบุคคลจากหลายหน่วยงานมาดูงาน

**ชื่อ** ดร.ปาน กิมปี ดร.วิศนี คีลตระกูล ชัยยศ อัมสุวรรณ และ มนทา เกรียงทรีทรัพย์

**หน่วยงาน** ความร่วมมือระหว่างสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา(LDI) และกรมการศึกษานอกโรงเรียน (กศน.)

**ที่อยู่** หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมการศึกษานอกโรงเรียน กระทรวงศึกษาธิการ เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10300

**โทรศัพท์** (02) 6285068 -72 ต่อ 517 , 518

**บทคัดย่อเรื่อง** พลังเครือข่ายชุมชนต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด

**ระยะเวลาในการดำเนินการ** ปี พ.ศ. 2543

**วัตถุประสงค์** 1. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์กระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชนในการแก้ไขปัญหาสังคมของชุมชน โดยเฉพาะกรณีกระบวนการเข้ามามีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ปัญหายาเสพติดของชุมชน

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินกระบวนการเข้ามามีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน

3. เพื่อนำเสนอรูปแบบของกระบวนการเครือข่ายชุมชนและปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

### **ขั้นตอน / วิธีการดำเนินงาน**

กรณีศึกษาพื้นที่ในเมืองและพื้นที่ในชนบท รวม 4 พื้นที่ คือ เครือข่ายองค์กรแกนนำประชาชนต่อต้านยาเสพติดบ้านสวนมอญ อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี / เครือข่ายโครงการชาวคลองตะเคียนร่วมใจต้านภัยยาเสพติด อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา / เครือข่ายสมาคมอาสาสมัครต่อต้านยาเสพติดชุมชนแออัดคลองเตย กรุงเทพมหานคร / เครือข่ายชุมชนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตเทศบาลเมืองน่าน อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน

ใช้วิธีการประยุกต์ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ประกอบด้วย การศึกษาเอกสาร การสัมภาษณ์เจาะลึก การสนทนากลุ่ม และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการนำเสนอรูปแบบกระบวนการเครือข่ายชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ได้จากการสังเคราะห์ข้อมูลและการตรวจสอบความเป็นไปได้ของรูปแบบจากผู้ทรงคุณวุฒิ โดยการสัมภาษณ์กลุ่ม

## สรุปผลการดำเนินงาน

1. กระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชนก่อให้เกิดพลังในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต โดยมีจุดเริ่มต้นที่คนในชุมชนได้รับรู้ปัญหาจนเกิดความตระหนักในปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน การได้รับการกระตุ้นจากภายนอก โดยการศึกษาดูงาน การประชุม อบรม สัมมนา เป็นการนำความรู้เดิมของตนเองและความรู้ที่ได้รับจากภายนอกมาผสมผสานกันขึ้น เพื่อกำหนดทางเลือกในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตที่เหมาะสมกับสภาพชุมชนของตนเอง มากรจัดกิจกรรมที่เหมาะสมมีการกำหนดมาตรการทางสังคมหรือกฎเกณฑ์ของชุมชนที่ส่งผลต่อการลดจำนวนผู้ติดยาและผู้ค้ายาโดยตรงและกิจกรรมเพื่อการพัฒนาชุมชนซึ่งเป็นผลโดยอ้อม การจัดกิจกรรมต่างๆ นั้น ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชุมชน คือ สามารถลดจำนวนผู้ติดยาและผู้ค้ายา ตลอดจนสามารถกำจัดวงของผู้ติดยาสุขภาพจิตได้ ผลสำเร็จดังกล่าวทำให้เกิดเครือข่ายทั้งในชุมชนและภายนอกชุมชนเป็นพลังเครือข่ายชุมชนที่ร่วมกันทำกิจกรรมเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตได้เป็นผลสำเร็จ

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของพลังเครือข่ายชุมชนในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน ประกอบด้วย **ปัจจัยภายในชุมชน** ซึ่งถือว่าเป็นทุนเดิมของชุมชน ได้แก่ การมีผู้นำที่เข้มแข็ง ความสามารถในการรวมกลุ่มแกนนำเพื่อดำเนินงาน เครือข่ายชุมชนเดิมที่คอยช่วยเหลือสนับสนุน การยึดมั่นในหลักศาสนา และการมีหน่วยงานภายในชุมชนคอยส่งเสริมสนับสนุน **ปัจจัยภายนอกชุมชน** ได้แก่ การสนับสนุนงบประมาณ การมีผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ให้ข้อคิดเห็นให้คำปรึกษา และการมีนโยบายที่เด่นชัดในระดับต่างๆ ที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและส่งเสริมกิจกรรมของเครือข่าย

3. การนำเสนอรูปแบบของกระบวนการเครือข่ายชุมชนต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ เป็นการนำเสนอกระบวนการพัฒนาเครือข่ายชุมชนต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตที่เป็นกรอบความคิดและแนวทางโดยชุมชนจะเป็นศูนย์กลางในการก่อตัวและสร้างเครือข่ายชุมชนขึ้นมาด้วยการมีส่วนร่วมของพหุภาคีในการร่วมคิด ร่วมวางแผน และตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติกร และร่วมรับประโยชน์ ด้วยกระบวนการของชุมชนเองเป็นการพัฒนาขึ้นจากระดับล่าง ส่วนระดับบนจะเป็นผู้ให้นโยบายและการส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดบรรยากาศของการทำงานในลักษณะของกระบวนการของชุมชนและจำเป็นต้องมีปัจจัยภายในชุมชนและปัจจัยภายนอกชุมชนเป็นปัจจัยสนับสนุนและเชื่อมโยงซึ่งกันและกัน



**ดรรชนี : ชื่อผู้เขียน**

ชนิษฐา ชัยรัตนาวรรณ (ผศ.) และคณะ	น. 4
จินตนา เวชมี (ผศ.)	น. 31
บัณฑิต เอื้อวัฒนานุกุล และไพฤทธิ์ สุขเกิด	น. 1
ปาน กิมปี และคณะ	น. 35
สมพงษ์ ปัทมวิชัยพร และคณะ	น. 11
สมศักดิ์ ชัยพิพัฒน์	น. 27
สีดา สอนศรี (รศ.)	น. 29
สุนทรี ท.ชัยสัมฤทธิ์โชค และคณะ	น. 6
สุภาพ สิริบรรสพ	น. 33

**ดรชนี : ชื่อหน่วยงาน**

กรมการศึกษานอกโรงเรียน ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการ ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และสถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา	น. 35
คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	น. 29
ศูนย์ประสานงานประชาคมจังหวัดน่าน	น. 33
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข	น. 27
สถาบันพระปกเกล้า	น. 1
สถาบันราชภัฏพระนครศรีอยุธยา	น. 31
สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี	น. 11
หน่วยปฏิบัติการวิจัยเภสัชศาสตร์สังคม คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	น. 6
หมวดวิชาวิทยาศาสตร์ประยุกต์ ศูนย์วิชาการศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยศรีปทุม	น. 4