

## การส่งเสริมศักยภาพชุมชนในการดูแลสุขภาพโดยการพึ่งตนเอง Enhancement of Community Capability in Self – Reliance Health Care

ปิยลักษณ์ โพธิ์วรรณ<sup>1</sup>

<sup>1</sup> สาขาวิชารัฐศาสตร์ วิทยาลัยกฎหมายและการปกครอง  
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม E-mail:noksoda@gmail.com

### บทคัดย่อ

กลุ่มสตรีชุมชนศรีสวัสดิ์ เป็นกลุ่มสตรีต้นแบบของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการพึ่งตนเอง เป็นกลุ่มบุคคลที่มีความพร้อม และมีศักยภาพสูงในการสร้างเครือข่ายทางสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทสุขภาพ การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศักยภาพชุมชนในการรวมกลุ่มเพื่อดูแลสุขภาพ และเพื่อหาแนวทางการส่งเสริมศักยภาพชุมชนในการดูแลสุขภาพโดยการพึ่งตนเอง การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการโดยชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม คือ ชุมชนศรีสวัสดิ์ เทศบาลเมืองอำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม โดยได้เริ่มจากการศึกษาความต้องการของชุมชนในการพัฒนาศักยภาพของกลุ่มสตรี ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและมีความรู้ในการป้องกันปัญหาสุขภาพเพิ่มขึ้น รวมทั้งมีทักษะและความมั่นใจในการประเมินปัญหาสุขภาพและการให้คำแนะนำแก่บุคคลอื่น

การดำเนินงานวิจัยแบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลที่ได้จากการศึกษาชุมชน เกี่ยวกับความพร้อมของชุมชน บริหารหรือร่วมกับผู้นำชุมชนและตัวแทนกลุ่มสตรี ได้มีความเห็นร่วมกันในการศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการดูแลสุขภาพ การสร้างเครือข่ายในการดูแลสุขภาพที่พัฒนาขึ้นจากการใช้ศักยภาพของกลุ่ม พร้อมทั้งแนวทางการปรับวิถีคิด การแก้ไขปัญหา และการดูแลตนเองอย่างยั่งยืน รวมทั้งการพึ่งพาตนเอง นอกจากนี้ยังพบว่าชุมชนที่ศึกษาเป็นพื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง สามารถจัดการแลกเปลี่ยนเสวนาระหว่างนักวิชาการและชุมชนได้ ทั้งนี้เพราะที่ตั้งของชุมชนอยู่ท่ามกลางสถาบันการศึกษา ทั้งมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม และมหาวิทยาลัยมหาสารคาม อีกทั้งชุมชนยังมีกิจกรรมที่ต่อเนื่องกับทางเทศบาลเมืองมหาสารคาม และได้รับการสนับสนุนด้านการให้บริการทางสุขภาพ พร้อมทั้งแนวทางการรักษาโรคด้วยการนัดจากโรงพยาบาลมหาสารคาม

**คำสำคัญ:** ศักยภาพชุมชน การสร้างเครือข่ายทางสังคม

### Abstract

The housewife group in Srisawat community is the women's master of health by an elderly self and have potential effects to create social networks. Especially, in the context of health. This study aims to investigate the potential for community health care

integration and find the ways to enhance of community self-reliance health care. This study utilized action research with participation of Srisawat community, Muang Mahasarakham. The brainstorming on research point was first enhanced in order to solve the community problems. The researchers underwent participation with group of housewife who were interested in self-reliance health care and housewife' knowledge and awareness about health problems, preventive and include providing advice to any other person.

The participatory action research, researchers presented data from community studies with community leaders and representatives of housewife group have agreed to study the ways for self – reliance health care. The developed network learned new ways of thinking, problem solving and sustainable self-care. Self-reliance was perceived as an important aspect of health care. In addition, the study also found that this community had strength on development since the people can exchange their ideas with experts and other communities. The location was surrounded by much university such as the Rajabhat Mahasarakham University and Mahasarakham University. The community also had many activities with Muang Mahasarakham municipal and had been supported for the healthcare from Mahasarakham Hospital.

**Keywords:** Community Capability, Social network

### 1. บทนำ

ชุมชนศรีสวัสดิ์ ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม เป็นชุมชนที่ตั้งอยู่ในเขตเมือง มีเนื้อที่โดยประมาณ 1 ตารางกิโลเมตร โดยพื้นที่ติดกับมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม ทิศตะวันออกติดกับชุมชนบึงฉิมสวัสดิ์ นอกจากนี้ชุมชนศรีสวัสดิ์ยังมีสถาบันการศึกษาขนาดใหญ่อยู่รอบชุมชน ทั้งมหาวิทยาลัยมหาสารคาม (วิทยาเขตในเมือง) มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

และวิทยาลัยพลศึกษามหาสารคาม จำนวนของประชากรในชุมชนศรีสวัสดิ์มีตัวเลขที่ไม่แน่นอน ทั้งนี้เพราะเป็นเขตย่านธุรกิจทางการค้า ที่พัก โรงแรม อพาร์ทเมนต์ และหอพักขนาดใหญ่ เป็นชุมชนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมดี ประชาชนส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพรับราชการ ค่าขาย และทำธุรกิจเกี่ยวกับอสังหาริมทรัพย์ ชุมชนศรีสวัสดิ์มีผู้นำชุมชนที่เข้มแข็ง และมีมีประชากรที่มีทุนทางสังคม ฐานะทางเศรษฐกิจ และการศึกษาในระดับสูง นอกจากนี้ยังพบว่า ประชากรของชุมชนศรีสวัสดิ์จะประกอบไปด้วยกลุ่มของข้าราชการจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้าราชการบำนาญ

จากสภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของชุมชนศรีสวัสดิ์ที่มีความแตกต่างไปจากพื้นที่ส่วนอื่นในเขตเทศบาลเมืองอย่างชัดเจน ทำให้เชื่อได้ว่าพื้นที่ของชุมชนนี้มีความพิเศษกว่าพื้นที่อื่น นั่นคือการรวมกลุ่มทางสังคมของสตรีในชุมชนศรีสวัสดิ์ ซึ่งสตรีกลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มของข้าราชการที่เกษียณอายุ หรือเป็นกลุ่มของนายทุนอสังหาริมทรัพย์ในชุมชน โดยกลุ่มของสตรีจะมีการรวมตัวกันเป็นประจำเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกี่ยวกับการทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ โดยในเวลา 17.30 ถึง 19.00 น. ของทุกวันจันทร์ถึง ศุกร์ เว้นวันหยุดสุดสัปดาห์ ซึ่งกลุ่มสตรีเหล่านี้จะอาศัยพื้นที่บริเวณสนามการทอเย็บและการกีฬา เพื่อประกอบกิจกรรมรักษาสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย (แอโรบิค) ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ได้รับการสนับสนุนจากเทศบาลเมืองมหาสารคาม และจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ชุมชนศรีสวัสดิ์จึงนับว่าเป็นชุมชนที่มีความพร้อมในขีดสูงสุดของเทศบาลเมืองมหาสารคาม และเป็นชุมชนที่มีศูนย์เครือข่ายการให้บริการทางสุขภาพ ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลมหาสารคาม โดยมีสถานที่ตั้งอยู่ในอาคารพัฒนากิจการนักศึกษา ของมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม แต่ถึงอย่างไรก็ตาม ชุมชนศรีสวัสดิ์ยังประสบปัญหาทางด้านสุขภาพ ทั้งนี้เป็นเพราะประชาชนในชุมชนส่วนมากจะเป็นวัยของผู้สูงอายุ และมีปัญหาในการเป็นโรคเรื้อรัง ซึ่งถึงแม้ว่าจะได้รับการรักษาที่ดีจากการแพทย์แผนปัจจุบันก็ตาม แต่ในระยะหลังที่ชุมชนเริ่มให้ความสำคัญกับการรักษาโดยแพทย์ทางเลือก โดยกลุ่มของสตรีนี้มักจะรวมกลุ่มเพื่อปรึกษาเรื่องสุขภาพและการรักษาโดยแพทย์ทางเลือก ซึ่งจะเป็นการพบปะพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการ เป็นเพียงการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการรักษาเมื่อเกิดการรวมตัวกันทำกิจกรรมในช่วงเย็นเท่านั้น ซึ่งจากข้อมูลที่ได้พบว่า กลุ่มสตรีของชุมชนศรีสวัสดิ์จะชื่นชอบการนวดแผนโบราณและการนวดกดจุดเป็นอย่างมาก ดังจะเห็นได้จากกรเข้ารับบริการการนวดจากโรงพยาบาลมหาสารคาม และจากศูนย์บริการทางการแพทย์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เป็นประจำและต่อเนื่อง

## 2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อศึกษาศักยภาพชุมชนในการรวมกลุ่มเพื่อดูแลสุขภาพ

2.2 เพื่อหาแนวทางการส่งเสริมศักยภาพชุมชนในการดูแลสุขภาพโดยการพึ่งตนเอง

## 3. แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

### ทฤษฎีพื้นฐานในการศึกษาเครือข่ายทางสังคม

การศึกษาเครือข่ายทางสังคม เป็นการศึกษาาระบบสังคมเพื่ออธิบายถึงความสัมพันธ์ของปฏิสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างบุคคลหรือองค์กรต่างๆ ที่เชื่อมโยงเกี่ยวพันกัน อันเนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคล และกฎเกณฑ์ของสถาบันทางสังคม ที่บุคคลต่าง ๆ สังกัดอยู่ ซึ่งในการศึกษาเครือข่ายทางสังคมนั้นไม่จำเป็นต้องสร้างทฤษฎีเครือข่ายขึ้นมาเพื่อทำการศึกษาโดยเฉพาะ เนื่องจากมีทฤษฎีทางสังคมวิทยาที่สามารถใช้เป็นพื้นฐานในการศึกษา และสามารถนำมาอธิบายความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างบุคคลต่างๆ ในเครือข่ายทางสังคมได้ [1] ดังนี้

ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์ (Symbolic - Interactionism) เป็นแนวคิดที่อธิบายพฤติกรรมทางสังคมที่บุคคลหรือกลุ่มแสดงออกมาว่าสังคมถูกสร้างขึ้นและคงอยู่ได้จากการมีปฏิสัมพันธ์ของบุคคลซึ่งกันและกัน สังคมมนุษย์จึงประกอบด้วยสายใยของความสัมพันธ์ทางสังคมของบุคคลที่ซับซ้อนและเกี่ยวพันกันมากมาย ซึ่งความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างบุคคลดังกล่าวเป็นกระบวนการของการให้ความหมาย และเข้าใจความหมายได้ตรงกัน พฤติกรรมทุกอย่างจึงเป็นสัญลักษณ์ (Symbols) ซึ่งมีความหมายถึงบางสิ่งบางอย่าง แต่ความหมายเหล่านี้ก็ไม่ได้ถูกกำหนดไว้ตายตัว บุคคลจะต้องตีความก่อนตอบสนอง ซึ่งการจะตีความอย่างนั้น ขึ้นอยู่กับประสบการณ์การเรียนรู้ของบุคคล การกระทำตอบโต้ จึงไม่ใช่พฤติกรรมที่บุคคลตอบสนองแต่สิ่งเร้า (Stimulus) โดยตรง แต่เป็นกระบวนการที่ผ่านการตีความหรือการกำหนดความหมายให้กับสิ่งเร้าเสียก่อน หรืออาจกล่าวได้ว่า ปฏิสัมพันธ์ในสังคมจะดำเนินไปได้ก็ต่อเมื่อคนมีความรู้ความเข้าใจที่ตรงกันในสถานการณ์หนึ่ง ๆ ความสัมพันธ์ทางสังคมจึงเป็นสิ่งที่เกิดจากการให้ความหมาย การเรียนรู้ความหมาย และการตีความความหมายนั้นก่อนตอบสนอง ดังนั้น ถ้าเราต้องการเข้าใจพฤติกรรมมนุษย์ ต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับสังคมหรือเครือข่ายสังคมของเขาด้วย เพราะพฤติกรรมบุคคลจะแสดงออกมาในลักษณะที่เชื่อมโยงกับแบบแผนของความสัมพันธ์ทางสังคมที่มีอยู่ในสังคมหรือเครือข่ายทางสังคมนั้นด้วย [2]

ทฤษฎีบทบาท (Role Theory) เป็นทฤษฎีที่อธิบายถึงสังคมมนุษย์ว่าคือ องค์กรสังคมขนาดใหญ่ (Collective Organization) ซึ่งประกอบด้วยโครงข่ายสถานภาพ (Status Network) เป็นจำนวนมาก หรือมีโครงข่ายขนาดย่อมจำนวนมากเป็นองค์ประกอบ ในขณะที่การแสดงบทบาทหรือการแสดงพฤติกรรมทางสังคมของบุคคลหรือกลุ่มที่แสดงออกมาต่อกันและกัน เป็นผลรวมของบทบาทตามสถานภาพหรือบรรทัดฐานในสังคม (ความคาดหวังของสังคม (Expected Role)) กับบทบาทตามการ

รับรู้ของบุคคลนั่นเอง (Perceived Role) ซึ่งบุคคลแต่ละคนมิได้มีบทบาทเพียงบทบาทเดียว แต่บุคคลหนึ่ง ๆ มีบทบาทที่ต้องแสดงหลายบทบาทในชีวิตประจำวัน หรืออาจกล่าวได้ว่า เครือข่ายทางสังคมประกอบด้วยบทบาทของบุคคลมากมาย ซึ่งเกิดจากการสร้างสมของบุคคลตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาและการคาดหวังของบุคคลในการที่จะแสดงบทบาทออกมามีอย่างไร ดังนั้น พฤติกรรมของบุคคลจึงเป็นผลมาจากบทบาทของบุคคลตามสถานภาพหรือบรรทัดฐาน (ความคาดหวังของสังคม) และบทบาทตามการรับรู้หรือเข้าใจของบุคคลนั่นเอง [3-4]

ทฤษฎีการแลกเปลี่ยน (Exchange Theory) เป็นทฤษฎีที่อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในเครือข่ายทางสังคมว่าเกิดขึ้นเนื่องจากมีผลประโยชน์เป็นแรงจูงใจในกาแสดงพฤติกรรมต่อกัน โดยบุคคลจะคำนึงถึงผลได้ผลเสียที่จะเกิดขึ้น (Cost-Reward) โดยใช้ประสบการณ์ในอดีตเป็นตัวกำหนด ซึ่งความสัมพันธ์ทางสังคมดังกล่าวเป็นความสัมพันธ์ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานการตัดสินใจในการแลกเปลี่ยนทั้งในด้านวัตถุและไม่ใช่วัตถุ อันหมายถึงสิ่งของหรือความช่วยเหลือกันในเรื่องต่าง ๆ เช่น ด้านการเงิน ความผูกพันทางจิตใจหรือในแง่บุญคุณที่ต้องมีการตอบแทนกันต่อไปในภายหน้า และอาจกล่าวได้ว่า การที่บุคคลหนึ่งจะมีความสัมพันธ์ต่ออีกบุคคลหนึ่ง ย่อมหมายถึงการที่จะได้รับผลประโยชน์ตอบแทนจากความสัมพันธ์ดังกล่าว การแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันระหว่างบุคคล จึงเป็นหัวใจสำคัญของความสัมพันธ์ทางสังคมของบุคคลในเครือข่ายทางสังคม ดังนั้น การแลกเปลี่ยนจึงก่อให้เกิดความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างบุคคล ซึ่งความสัมพันธ์จะออกมาในรูปของการติดต่อสื่อสาร เศรษฐกิจ สังคม และรูปแบบอื่นๆ

#### การวิเคราะห์เครือข่ายทางสังคม

การวิเคราะห์เครือข่ายทางสังคม เป็นกลวิธีสำหรับการศึกษาเครือข่ายทางสังคมเพื่อทราบและเข้าใจรูปแบบของเครือข่ายทางสังคม และเพื่อทำความเข้าใจความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างบุคคล กลุ่ม หรือองค์กร ที่ดำรงอยู่ในเครือข่ายทางสังคมว่าจะส่งผลต่อพฤติกรรมซึ่งกันและกันอย่างไร ซึ่งวิธีการศึกษาเครือข่ายทางสังคมนั้นมีวิธีการที่แตกต่างกันไปตามแต่วัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของการศึกษา ดังนี้

#### วิธีการวิเคราะห์ความเชื่อมโยงหรือความเกี่ยวพัน

Wolfe ได้กล่าวถึงเครือข่ายทางสังคมว่า เครือข่ายสังคมเป็นรูปแบบหนึ่งของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่าง ๆ และบุคคลจะไม่มีเครือข่ายสังคม จนกว่าจะมีเกณฑ์อะไรบางอย่างที่จะระบุถึงรูปแบบของความสัมพันธ์นั้น Wolfe จึงได้นำเสนอวิธีการศึกษาเครือข่ายทางสังคม โดยให้ความสำคัญกับความเชื่อมโยงและลักษณะของความเกี่ยวพัน (Connectedness) ในเครือข่าย โดยการกำหนดหลักเกณฑ์บางอย่างขึ้นมาวิเคราะห์รูปแบบความสัมพันธ์ทางสังคมในเครือข่าย และกำหนดจุดศูนย์กลาง (Ego) ได้แล้ว ต้องทำการวิเคราะห์แหล่งที่มาของเครือข่ายบุคคลจาก

ลักษณะความสัมพันธ์ทางสังคม และประเภทของเครือข่ายหรือเนื้อหาของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่เป็นศูนย์กลางกับบุคคลอื่น โดย Wolfe แบ่งประเภทของเครือข่ายสังคมออกเป็นสองประเภทใหญ่ ๆ ตามพื้นฐานลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล คือ เครือข่ายที่มีข้อจำกัด (Limited Network) ซึ่งเป็นการระบุเครือข่ายโดยการตั้งกฎเกณฑ์บางอย่างขึ้นมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ได้แก่ บุคคล ประเภทบุคคล (ญาติ เพื่อนบ้าน หรือเพื่อนร่วมงาน) กิจกรรมหรือพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความสัมพันธ์ บทบาทและหน้าที่ของบุคคลที่เกี่ยวข้อง และเนื้อหาของการแลกเปลี่ยนนั้น เป็นไปในทางใด เช่น ทางเศรษฐกิจ หรือทางการเมือง เป็นต้น และเครือข่ายที่ไม่มีข้อจำกัด (Unlimited Network) ซึ่งได้แก่ เครือข่ายที่เกิดจากบุคคลหนึ่งเป็นจุดศูนย์กลางแล้วนับรวมตั้งแต่บุคคลแรกซึ่งบุคคลนั้น มีความสัมพันธ์ อันสามารถเพิ่มจำนวนขึ้นได้โดยไม่จำกัดว่าจะจะเป็นความสัมพันธ์ระดับไหน ซึ่งสอดคล้องกับ Barnes ที่กล่าวถึงเครือข่ายทางสังคมว่า เครือข่ายเป็นอาณาเขตสังคม (Social Field) ที่ประกอบด้วยความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างคน ซึ่งความสัมพันธ์ทางสังคมดังกล่าวก่อให้เกิดเครือข่ายรวม (Total Network) และเครือข่ายย่อย (Partial Network) โดยที่เครือข่ายย่อยก็คือความสัมพันธ์ส่วนหนึ่งในหลาย ๆ ส่วนของเครือข่ายรวม และ Barnes ได้นำเสนอวิธีการศึกษาเครือข่ายทางสังคมว่า ต้องกำหนดหลักเกณฑ์ขึ้นมาเพื่อบอกถึงอาณาเขตของเครือข่ายทางสังคมที่จะศึกษาว่าควรครอบคลุมถึงไหน ทั้งนี้ต้องอาศัยหลักเกณฑ์ที่ใช้ันว่าจะมีขนาดหรือจำนวนคนในเครือข่ายมากน้อยเพียงใด ซึ่งจุดนี้ขึ้นอยู่กับผู้ที่ต้องการศึกษาวิเคราะห์เครือข่ายว่าจะหยุดนับที่บุคคลใด ประกอบกับขึ้นอยู่กับสิ่งที่การให้คำจำกัดความของ “โยงโยหรือความเชื่อมโยง” ในเครือข่ายนั้นด้วยว่าจะกินความมากน้อยเพียงใด และนอกจากนั้นยังเรื่องของเวลาเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย เพราะการวิเคราะห์เครือข่ายจริงๆ แล้วจะมีเรื่องเวลาเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย เนื่องจากความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในเครือข่ายนั้น จะเกิดขึ้นในเพียงชั่วระยะเวลาหนึ่งและจะแปรเปลี่ยนไปเมื่อระยะเวลาเปลี่ยนไป หลักเกณฑ์ที่ตั้งขึ้นในเครือข่ายย่อยนั้นต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานหลักเกณฑ์เดียวกับเครือข่ายรวม หลักเกณฑ์นี้อาจตั้งอยู่บนพื้นฐานความสัมพันธ์ทางด้านเศรษฐกิจ เครือญาติ การเมือง หรือระบบย่อยอื่น ๆ ของสังคม เครือข่ายรวมจึงเปรียบเสมือนระบบสังคมใหญ่ และเครือข่ายย่อยเปรียบเสมือนระบบสังคมย่อย นอกจากนั้น Barnes ยังได้เสนอเกี่ยวกับเครือข่ายตรง (The First Order Network หรือ Direct Network) และเครือข่ายอ้อม (The Second Order Network หรือ Indirect Network) โดยให้ความหมายเครือข่ายตรงว่าหมายถึง การติดต่อโดยตรงของบุคคลที่มีกับผู้อื่น ได้แก่ครอบครัว ญาติพี่น้องเพื่อนบ้าน และผู้ร่วมงาน ซึ่งบุคคลเหล่านี้มักมีการติดต่อกันสม่ำเสมอ ส่วนเครือข่ายอ้อมนั้น หมายถึงการเกี่ยวข้องติดต่อของบุคคลที่มีต่อผู้อื่นทางอ้อมโดยที่บุคคลที่เป็นจุดศูนย์กลางอาจไม่รู้จักบุคคลนั้นโดยตรง แต่สามารถติดต่อผ่านสมาชิกที่อยู่ในเครือข่ายตรงของตนได้

นอกจากนี้ Marsden & Friedkin [5] ยังได้นำเสนอวิธีการวิเคราะห์เครือข่ายทางสังคมโดยเน้นการวิเคราะห์คุณลักษณะที่เชื่อมโยงกันจนเกิดเป็นโครงสร้างของเครือข่าย (Structural Cohesion) และการวิเคราะห์สถานะที่คล้ายคลึงกันของสมาชิกในเครือข่าย (Equivalence) ซึ่งการวิเคราะห์คุณลักษณะที่เชื่อมโยงกันจนเกิดเป็นโครงสร้างของเครือข่าย เป็นการศึกษาถึงกระบวนการของความสัมพันธ์ทางสังคมของสมาชิก (Actors) ในเครือข่ายทางสังคม ทั้งในเรื่องของจำนวนสมาชิก ระยะเวลาของความสัมพันธ์ และความเข้มข้นของความสัมพันธ์ เพื่อให้ทราบถึงเส้นทางและรูปแบบความสัมพันธ์ทางสังคมที่ติดต่อเชื่อมโยงกันระหว่างสมาชิกของเครือข่ายจนเกิดเป็นโครงสร้างเครือข่าย ส่วนการวิเคราะห์สถานะที่คล้ายคลึงกันของสมาชิกในเครือข่าย เป็นการวิเคราะห์สถานะที่เหมือนหรือคล้ายคลึงกันของสมาชิกในเครือข่ายเพื่อให้เห็นถึงรูปร่างภายนอกของความสัมพันธ์ทางสังคมที่เชื่อมต่อกันหรืออาจกล่าวได้ว่า เป็นการวิเคราะห์เพื่อให้ทราบถึงอิทธิพลของสมาชิกในเครือข่ายแต่ละคนที่มีต่อกัน เช่น การเข้ากลุ่มเพื่อน ที่สมาชิกในแต่ละคนในกลุ่มมีสถานะบางอย่างที่เหมือนหรือคล้ายคลึงกัน และ Nadel [6] ที่ได้นำเสนอวิธีการในการกำหนดหลักเกณฑ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์เครือข่ายโดยให้ความสำคัญกับสภาพของสายใยในระหว่างผู้กระทำ (Actors) ต่าง ๆ ที่เกี่ยวพันกันระหว่างสายสัมพันธ์ที่เป็นไปตามบทบาทที่ทำให้เกิดการขยายตัวของความสัมพันธ์ที่ก่อรูปเป็นเครือข่าย หรืออาจกล่าวได้ว่า Nadel ให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์เครือข่ายถึงการก่อรูปของเครือข่ายมากกว่าการกำหนดขอบเขตของเครือข่าย

การศึกษาเครือข่ายทางสังคม โดยวิธีการวิเคราะห์ถึงสายใยความเชื่อมโยงหรือความเกี่ยวพันระหว่างบุคคลในเครือข่าย โดยให้ความสำคัญกับการกำหนดหลักเกณฑ์ของความสัมพันธ์ทางสังคมขึ้นมาเพื่อทำการศึกษาถึงรูปแบบของความสัมพันธ์ทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของปัจเจกบุคคลที่อยู่ในเครือข่ายทางสังคมนั้น ๆ ซึ่งวิธีการศึกษาเครือข่ายทางสังคมโดยการกำหนดหลักเกณฑ์ความสัมพันธ์ทางสังคมขึ้นมาดังกล่าวนี้ เป็นความพยายามที่จะมองให้เห็นถึงอาณาเขตของการศึกษาเครือข่ายทางสังคม แต่ก็ไม่สามารถที่จะทำให้สามารถเห็นถึงขอบเขตของเครือข่ายทางสังคมได้อย่างชัดเจน อีกทั้งไม่ได้ชี้ให้เห็นถึงจุดเริ่มต้นของการศึกษาว่าจะเริ่มต้นตรงจุดใด และจะสิ้นสุดการศึกษาคณ จุดใด

#### 4. วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัย เรื่อง การส่งเสริมศักยภาพชุมชนในการดูแลสุขภาพโดยการพึ่งตนเอง ดำเนินการวิจัยโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาความต้องการและความพร้อมของชุมชนและดำเนินกิจกรรมต่างๆกับผู้นำชุมชนและกลุ่มสตรี ตลอดจนระยะการดำเนินงาน ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และการนัดเพื่อสุขภาพ ดังนี้

#### กลุ่มเป้าหมาย

เป็นสตรีที่มีอาศัยอยู่ในชุมชนศรีสวัสดิ์ ตำบลตลาดอำเภอเมือง มหาสารคาม ที่มีอายุระหว่าง 55 – 70 ปี ซึ่งเป็นผู้ที่ยินดีให้ความร่วมมือและพร้อมที่จะมีส่วนร่วมในการศึกษาอย่างแท้จริง จำนวน 20 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษารังนี้ ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือหลักในการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้วิธีการดังต่อไปนี้

1) การสังเกตอย่างมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม โดยผู้วิจัยได้เข้าร่วมสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมกับกลุ่มสตรีและการเข้ารับการนัดโดยศูนย์บริการสุขภาพชุมชน ทำการสัมภาษณ์ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและการนัดกับกลุ่มสตรีและตัวแทนภาครัฐ ได้แก่ พยาบาล และนักเทคนิคการแพทย์ประจำศูนย์บริการสุขภาพ โดยมีขั้นตอนในการดำเนินงานวิจัย ดังนี้

- (1) ประชุมวางแผน ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้กับผู้นำชุมชนและกลุ่มสตรีก่อนเริ่มดำเนินงาน
- (2) ประชุมร่วมวางแผนกับกลุ่มสตรีเพื่อกำหนดความต้องการของเนื้อหาและรูปแบบของการดำเนินงาน
- (3) ศึกษาข้อมูลและรูปแบบของการรักษาสุขภาพที่พบในชุมชน
- (4) ประชุมกับผู้นำชุมชนและกลุ่มสตรีเพื่อนำเสนอผลการดูแลรักษาสุขภาพผู้สูงอายุ พร้อมปรึกษาหารือถึงแนวทางที่จะวางรากฐานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยตนเอง โดยการวางแผนดำเนินกิจกรรมร่วมกันตามความต้องการและความพร้อมของชุมชน
- (5) จัดเสวนาชุมชนเพื่อถ่ายทอดผลการวิจัย แลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ไปยังชุมชนอื่นในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม

2) การสัมภาษณ์ ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลตามแนวคำถามในการสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และรวมถึงข้อคำถามที่อาจจะเกิดขึ้นในระหว่างการสังเกต โดยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure Interview หรือ SSI) ในการสัมภาษณ์ผู้หรือผู้ให้ข้อมูลเป็นสำคัญ ส่วนการให้สัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายนั้นจะใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-Depth Interview) โดยมีแนวทางการสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ในขณะที่ทำการศึกษาผู้วิจัยจะปรับแนวทางในการสัมภาษณ์ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในขณะนั้นเสมอ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3) การบันทึกเสียงคำสัมภาษณ์/บันทึกภาพ/สนทนากลุ่ม ผู้วิจัยใช้วิธีการบันทึกเสียง บันทึกภาพ เพื่อเป็นการช่วยความจำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์/การสนทนากลุ่ม ทั้งนี้ผู้วิจัยทำการขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลก่อนเสมอ เมื่อได้รับอนุญาตจึงจะทำการบันทึก

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1) การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) ผู้วิจัยทำการอ่านข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งฟัง

เสียงจากการสัมภาษณ์/สนทนากลุ่ม ที่บันทึกมา เพื่อให้เห็นรายละเอียดทั้งหมด เพื่อให้ผู้วิจัยสามารถหาสาระหลักและหยิบยกขึ้นมาเป็นประเด็นข้อความรู้หลัก (theme) และรอง ที่ได้จากการประมวลข้อมูลดังที่กล่าวถึง

## 2) การวิเคราะห์โดยใช้ตาราง (matrix analysis)

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาถูกนำมาจัดกลุ่มข้อมูลโดยใช้ตาราง (matrix) เพื่อให้เห็นความชัดเจน ซึ่งจะช่วยให้ผู้วิจัยสามารถนำไปใช้ร่วมในการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาที่กล่าวถึงข้างต้น

## 5. ผลการวิจัย

การศึกษาศักยภาพของชุมชนในการดูแลสุขภาพโดยการพึ่งตนเองของชุมชนศรีสวัสดิ์ โดยเฉพาะในกลุ่มที่ศึกษา คือ กลุ่มสตรี พบว่า

1) ชุมชนศรีสวัสดิ์เป็นชุมชนที่มีความพิเศษด้านพื้นที่ นั่นคือเป็นชุมชนเมืองที่ประกอบไปด้วยประชากรในท้องถิ่นและประชากรแฝงจำนวนมาก ในสภาวะปกติโดยทั่วไปชุมชนศรีสวัสดิ์จะเป็นชุมชนที่มีความเจริญรุดหน้าไปกว่าชุมชนอื่นในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม มีการเติบโตทางเศรษฐกิจและสังคมที่เห็นได้ชัดเจน ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มของธุรกิจอสังหาริมทรัพย์ และอัตราราคาที่ดินที่มีราคาสูง นอกจากนี้ยังพบว่าประชากรส่วนใหญ่ของชุมชนจะเป็นผู้มีฐานะดี มีรายได้สูง รวมทั้งประชากรผู้สูงอายุในชุมชนศรีสวัสดิ์ โดยส่วนมากจะเป็นอดีตข้าราชการ และถึงแม้ว่าปัจจุบันจะเกษียณอายุราชการแล้ว แต่ก็ยังมีอำนาจในการต่อรองกับหน่วยงานภาครัฐ ทั้งนี้เป็นเพราะผู้สูงอายุบางคนเป็นบุคลากรของผู้บริหารหน่วยงานระดับสูงในจังหวัด

กลุ่มสตรีในชุมชนศรีสวัสดิ์ เป็นการรวมตัวของสตรีผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งส่วนใหญ่จะมีอายุเฉลี่ย 55-70 ปี ซึ่งมีจำนวนที่ไม่แน่นอน และเป็นการรวมกลุ่มที่ไม่เป็นทางการ ทั้งนี้เป็นเพราะสตรีสูงอายุบางคนต้องเดินทางไปอยู่ต่างจังหวัดกับลูกหลาน หรือไปพักอาศัยเดินทางท่องเที่ยวในต่างประเทศ แต่ถึงอย่างไรก็ตามกลุ่มของสตรียังมีการรวมกลุ่มให้เห็นได้ในทุกวันจันทร์ถึงศุกร์ ในช่วงก่อนค่ำ ณ บริเวณ สนามกีฬาของสถาบันพลศึกษา ใกล้กับสำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดมหาสารคาม โดยกลุ่มของสตรีเหล่านี้มีความพิเศษแตกต่างไปจากผู้สูงอายุที่พบในพื้นที่อื่น นั่นคือ กลุ่มสตรีของชุมชนศรีสวัสดิ์ไม่สนใจที่เรียกร้องขอความช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพชีวิตผู้สูงอายุแต่อย่างใด เป็นการเข้ารับการดูแลในสิทธิที่พึงจะได้ ได้แก่การเข้ารับบริการการนวดแผนโบราณจากโรงพยาบาล โดยใช้สิทธิผ่านระบบจ่ายตรงของทางราชการ เนื่องจากว่ากลุ่มสตรีส่วนมากจะเป็นข้าราชการบำนาญหรือเป็นผู้ใช้สิทธิการจ่ายตรงจากบุตร

ถึงแม้ว่าการไปรับบริการนวดจะไม่มีค่าใช้จ่าย แต่ก็ทำให้เสียเวลาเพราะในการไปรับบริการจะต้องใช้เวลาหนึ่งวัน นั่นคือต้องไปยื่นบัตรในโรงพยาบาลตอนเช้า และเข้ารับบริการในตอนบ่าย ทำให้ไม่สะดวก ดังนั้นกลุ่มสตรีจึงได้พยายามผลักดันให้มีจุดบริการเปิดให้บริการนวดเพิ่มมากขึ้น โดยกลุ่มของสตรีได้ทำการพูดคุย

ระหว่างวันที่มีการพบปะในขณะที่มีการเดินแอโรบิค และได้ส่งตัวแทนกลุ่มที่ผ่านการคัดเลือกจากกลุ่มแล้วว่าจะเป็นผู้ที่มีอำนาจในการต่อรองกับหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งผลจากการเข้าต่อรองและผลักดันดังกล่าว ทำให้กลุ่มของสตรีได้รับการบริการในการนวดเพิ่มขึ้น โดยทางคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้เปิดให้มีการบริการนวดแผนโบราณ ในศูนย์การให้บริการทางการแพทย์ และในศูนย์สุขภาพชุมชนศรีสวัสดิ์ ภายในบริเวณมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ในมิติของการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในกลุ่มสตรีของชุมชนศรีสวัสดิ์ จะเป็นไปในรูปแบบของการพึ่งตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการเสาะแสวงหาผู้นำมาช่วยในการเสริมสร้างสุขภาพในการออกกำลังกาย ซึ่งปฏิบัติการผ่านการสร้างเครือข่ายทางสังคมที่ไม่เป็นทางการ นั่นคือการขอความช่วยเหลือจากผู้บริหารระดับสูงของสถาบันการพลศึกษา ให้ได้จัดนักกีฬาของสถาบันมาเป็นผู้นำในการออกกำลังกาย เช่น การเดินแอโรบิค โดยกลุ่มสตรีจะมีการบริจาคเงินภายในกลุ่มเพื่อเป็นค่าตอบแทนให้แก่ผู้นำในการออกกำลังกายแต่ละครั้ง ครั้งละ 200 บาท ต่อการเดินแอโรบิค 2 ชั่วโมง

นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มของสตรียังมีการพัฒนาเครือข่ายในการดูแลสุขภาพด้วยการพึ่งตนเอง หลังจากที่ถูกกลุ่มสตรีได้มีการรวมตัวทำกิจกรรมออกกำลังกาย ซึ่งแฝงไปด้วยการพบปะแลกเปลี่ยนสารทุกข์ ทำให้กลุ่มสตรีเกิดแนวคิดในการช่วยเหลือชุมชนโดยการรณรงค์ให้มีการดูแลสุขภาพ ซึ่งกลุ่มสตรีนี้แจ้งความจำเป็นในการดูแลสุขภาพของชุมชนศรีสวัสดิ์ไปที่โรงพยาบาลมหาสารคาม จนกระทั่งนำมาซึ่งนโยบายของการออกตรวจรักษาโรคให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชนโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ซึ่งเป็นการออกตรวจนอกพื้นที่ และสัญจรไปยังชุมชนอื่นๆ นั่นคือกลุ่มสตรีมีบทบาทสำคัญในการผลักดันให้เกิดปรากฏการณ์ให้มีการดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุขึ้น นอกจากนี้กลุ่มสตรียังมีการเข้าร่วมทำกิจกรรมเกี่ยวกับการดำรงพระพุทธรูปผ่านเครือข่ายสุขภาพ เช่นการทำฐาน และการทำผ้าป่าสามัคคีไปทอดถวายวัดที่ยากจนในเขตชนบท

กลุ่มของสตรีชุมชนศรีสวัสดิ์มักจะได้รับเชิญให้เข้าเป็นกรรมการร่วมในการทำกิจกรรมทางสุขภาพตามแผนงานของหน่วยงานราชการต่างๆในจังหวัด เช่น การจัดเวทีชุมชนเพื่อสุขภาพ การรวมกลุ่มเครือข่ายสุขภาพผู้สูงอายุ มีการรณรงค์การดูแลสุขภาพ และการกิจกรรมทางสุขภาพที่ต่อเนื่อง ซึ่งกลุ่มสตรีมีบทบาทสำคัญในการวางแผนการทำงาน นำเสนอรูปแบบของกิจกรรมทางสุขภาพเพื่อผู้สูงอายุ ซึ่งมักจะได้รับบริการตอบรับอย่างดีจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เพราะเป็นเชื่อว่ากลุ่มสตรีเหล่านี้เป็นผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญเดิมอยู่แล้ว กลุ่มของสตรีจะเป็นแกนนำทางความคิดที่ช่วยเหลือการทำงานให้กับหน่วยงานราชการ เช่น เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการเสนอกิจกรรมต่างๆเพื่อสุขภาพผู้สูงอายุในส่วนของหน่วยงานนั้นรับผิดชอบ เพื่อรับเอากิจกรรมที่กลุ่มสตรีเหล่านี้

นำเสนอไปบรรจุไว้ในแผนการทำงาน หลายหน่วยงานที่ยอมรับว่า กลุ่มของสตรีชุมชนศรีสวัสดิ์ได้ช่วยให้หน่วยงานได้ปรับวิถีคิด และมีกระบวนการคิดแก้ไขปัญหาทางสุขภาพผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบการพึ่งพาตนเองในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน และหน่วยงานเหล่านี้ยังอาศัยความช่วยเหลือทางศักยภาพในการติดต่อประสานงานต่อหน่วยงานหน่วยเหนือขึ้นไปผ่านกลุ่มของสตรี

2) การส่งเสริมศักยภาพของกลุ่มสตรีชุมชนศรีสวัสดิ์ ควรจะมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าไปมีส่วนร่วมในทำงานเป็นทีมของกลุ่ม ควรส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่มอย่างเป็นทางการ หรืออาจจะส่งเสริมให้กลุ่มสตรีได้เข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพของหน่วยงานภาครัฐอย่างเป็นรูปธรรม เช่นการจัดกิจกรรมทางสุขภาพผู้สูงอายุ ให้เป็นพื้นที่ในการจุดประกายความคิดให้ผู้สูงอายุได้เกิดการเรียนรู้ และมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า เข้าใจในบทบาทตนเอง มีแนวทางในการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานโดยเน้นการพึ่งพาตนเองมากขึ้น

ซึ่งจากการทำวิจัยนี้ผู้ศึกษามีความเห็นเห็นว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการทำงานด้านสุขภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการทำงานด้านผู้สูงอายุ มีการดำเนินการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่แล้ว แต่การทำงานของโครงการยังเป็นเพียงการเริ่มต้นและมีการทำงานเป็นแต่ละโครงการ ขาดการประเมินผลและทำการวิจัยต่อยอดอย่างต่อเนื่อง ผู้ศึกษาจึงขอเสนอแนะแนวทางในการส่งเสริมศักยภาพของการทำงานด้านผู้สูงอายุผ่านการรวมกลุ่มของสตรีชุมชนศรีสวัสดิ์ ดังต่อไปนี้ (1) การรวมกลุ่มเพื่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการพึ่งตนเองของกลุ่มสตรี มีความเหมาะสมอยู่แล้ว จึงควรมีการสนับสนุนและยกย่องให้เป็นกลุ่มผู้สูงอายุตัวอย่าง และขยายผลออกไปในพื้นที่ชุมชนต่าง ๆ เพื่อให้เกิดแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการพึ่งพาตนเองอย่างเป็นรูปธรรม และสะท้อนให้เห็นถึงความเข้มแข็งของสังคมและชุมชน (2) ในการดำเนินงานด้านสุขภาพของกลุ่มสตรี ควรเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุในชุมชนที่ไม่ได้เป็นสมาชิกของกลุ่ม ได้เข้ามามีโอกาสดำเนินกิจกรรมร่วม เพื่อให้เกิดจิตสำนึก เกิดความตระหนักในการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณค่า และมีความสุข (3) ควรขยายและมีกิจกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทุกเพศวัย นอกเหนือจากผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้กลุ่มสตรีเป็นตัวอย่างรูปแบบของดูแลสุขภาพด้วยการพึ่งตนเองเพื่อให้ประชาชนในชุมชนให้เห็นความสำคัญของการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ และสามารถเตรียมตัวที่จะเป็นผู้สูงอายุในอนาคต (4) ควรจะต้องมีการส่งเสริมให้มีเครือข่ายทางสังคมที่เล็งเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพและจัดกิจกรรมต่าง ๆ สำหรับผู้สูงอายุให้เพิ่มมากขึ้น (5) ในการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพในชุมชนควรเน้นการมีส่วนร่วมของทุกกลุ่มเป้าหมาย ให้มีส่วนร่วม ตั้งแต่การรับรู้ข้อมูล การให้ข้อมูล การร่วมคิดตัดสินใจ การลงมือปฏิบัติงานและการร่วมรับผลประโยชน์ เพื่อให้กิจกรรมนั้นไม่ถูกจำกัดความคิดอยู่เฉพาะเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

3) ข้อค้นพบจากการศึกษา จากข้อมูลที่ได้มาทั้งหมดนั้น ทำให้ทราบว่ากลุ่มของสตรีในชุมชนศรีสวัสดิ์มีการสร้างเครือข่ายทางสังคมในมิติประเด็นของสุขภาพ โดยมีการสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างบุคคล กลุ่ม และองค์กร ซึ่งมีวัตถุประสงค์ร่วมกันคือเพื่อเป็นการตอบสนองความต้องการพื้นฐาน นั่นคือกลุ่มสตรีเหล่านี้มีความชื่นชอบในการดูแลสุขภาพและได้สร้างสนามเด่นแอโรบิคเฉพาะกลุ่มของตนเองขึ้นมา โดยมีการตั้งงบประมาณสนับสนุนมาจากหน่วยงานภาครัฐ โดยกลุ่มของสตรีได้อาศัยบทบาทเดิมของตนเองและอาศัยบทบาทของผู้ที่เกี่ยวข้องที่ตนเองสามารถจะควบคุมให้ทำตามที่ต้องการได้ ซึ่งตรงกับที่ทฤษฎีบทบาทได้กล่าวไว้ว่า การแสดงออกซึ่งพฤติกรรมของคนนั้นมีหลายบทบาท ขึ้นอยู่กับพื้นที่และเวลา รวมถึงความคาดหวังของสังคม ที่จะทำให้บุคคลแสดงออกซึ่งบทบาทใด กลุ่มของสตรีเหล่านี้ก็เช่นกัน แม้ว่าบทบาทตามความเป็นจริงจะเป็นกลุ่มของผู้สูงอายุในสังคม แต่เบื้องหลังความเป็นผู้สูงอายุนั้น กลุ่มสตรีเหล่านี้ก็ศักยภาพเพียงพอที่จะแสดงออกซึ่งอำนาจ บารมีในการแสวงหาพื้นที่ทางสังคม และการสร้างเครือข่าย ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของการแลกเปลี่ยน ที่ได้มุ่งอธิบายความสัมพันธ์ของบุคคลในเครือข่ายทางสังคมว่า เกิดขึ้นเนื่องจากมีผลประโยชน์เป็นแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมต่อกัน ซึ่งพฤติกรรมในความสัมพันธ์ของการแลกเปลี่ยนอาจจะไม่ได้ด้านวัตถุ อันหมายถึงสิ่งของ ซึ่งในกรณีของกลุ่มสตรีนี้ จะเป็นการแลกเปลี่ยนผ่านความช่วยเหลือในเรื่องต่างๆ เช่น ด้านการเงิน ความผูกพันทางจิตใจ รวมทั้งในเรื่องของบุญคุณที่ต้องการมีการตอบแทน นั่นคือหน่วยงานภาครัฐที่เข้ามาช่วยเหลือกลุ่มของสตรีเหล่านี้จะไม่สูญเปล่า เพราะกลุ่มของสตรียังได้ถูกภาครัฐใช้เป็นเครื่องมือในการเป็นที่วิจัยด้านผู้สูงอายุบริบทชุมชนเมือง เพราะกลุ่มสตรีเหล่านี้จะเป็นผู้ให้ข้อมูลอย่างดี อีกทั้งยังกลุ่มสตรีนี้ยังถูกใช้เป็นพื้นที่ในการเชื่อมโยงระหว่างภาครัฐของแต่ละหน่วยงานเข้าด้วยกัน ทั้งนี้เพราะกลุ่มสตรีเหล่านี้มีบารมีพอที่จะก่อให้เกิดความสัมพันธ์ของเครือข่ายทางสังคมที่ไม่มีที่สิ้นสุด การใช้ยุทธศาสตร์สุขภาพ หรือแม้แต่การรณรงค์เพื่อสุขภาพที่กลุ่มสตรีเหล่านี้ชื่นชอบ อาจเป็นเพียงหนึ่งในยุทธศาสตร์ของการรวมตัวของกลุ่มผู้ที่มีบทบาทสูงในสังคมเท่านั้น เพราะในการรวมกลุ่ม การสร้างเครือข่ายแต่ละครั้ง นอกเหนือจากประเด็นสุขภาพแล้ว ยังมีเรื่องของการสร้างผลประโยชน์ทั้งประโยชน์ส่วนตัวและประโยชน์ของกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของเศรษฐกิจ หรือการเมือง

## 6. สรุปและข้อเสนอแนะ

### สรุปผลการวิจัย

กลุ่มสตรีในชุมชนศรีสวัสดิ์ นับได้ว่าเป็นกลุ่มที่มีทุนทางสังคมสูง และเป็นกลุ่มสตรีที่มีเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็ง อีกทั้งยังเป็นกลุ่มที่มีวิถีชีวิตความเป็นเมือง แต่ในขณะเดียวกันก็มีรูปแบบของความต้อการที่ยังติดความเป็นพื้นบ้าน เช่น การต้องการการรักษาการปวดเมื่อยด้วยการนวดสมุนไพร มากกว่าการต้องการ

รักษาแผนปัจจุบันหรือการรับประทานยา แต่ทว่าเรื่องชีวิตความเป็นอยู่ของกลุ่มสตรีชุมชนศรีสวัสดิ์มีความเป็นอยู่ที่สบาย และมีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมในระดับสูง จึงทำให้ไม่ต้องตื่นนอนเพื่อปากท้องแต่อย่างใด อีกทั้งยังเป็นกลุ่มคนที่มีความรู้ ความสามารถ เป็นอดีตข้าราชการ ทำให้การสร้างเครือข่ายกับหน่วยภาครัฐและการขอความช่วยเหลือเป็นไปอย่างรวดเร็วและได้ประสิทธิภาพ แต่ถึงอย่างไรก็ตามกลุ่มของสตรียังมีความต้องการที่จะใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์เพื่อสุขภาพ ดังนั้นกลุ่มสตรีจึงมีการรวมตัวเพื่อเดินแอโรบิกในช่วงเย็นของวัน และในบางวันจะมีการรวมกลุ่มทำประโยชน์เพื่อสังคม เช่น การจัดสรรเวลาในแต่ละสัปดาห์ให้สมาชิกในกลุ่มนั้นได้เข้าไปมีบทบาทด้านการเรียนการสอน ให้กับโรงเรียนในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม โดยได้เข้าไปจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเสริมในเรื่องของการดูแลรักษาสุขภาพในการเป็นวัยรุ่น การเรียนความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับสมุนไพรที่มีในท้องถิ่น รวมถึงการนำสมุนไพรมาใช้ประโยชน์ และยังเป็นกลุ่มสำคัญของผู้ให้ทุนการศึกษาแก่นักเรียนที่ยากจนในเขตเทศบาลเมืองมหาสารคาม ซึ่งคุณสมบัติเหล่านี้เป็นศักยภาพที่มีอยู่ในกลุ่มสตรีชุมชนศรีสวัสดิ์ ดังนั้นเมื่อศักยภาพนี้ได้รับการชี้แนะสนับสนุนให้เหมาะสมก็จะสามารถนำออกมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและชุมชนได้มากยิ่งขึ้น

#### ข้อเสนอแนะ

ควรนำผลการวิจัยไปเป็นข้อมูล และแนวทางในการกำหนดนโยบายทางด้านสาธารณสุขชุมชนเพื่อเป็นรากฐานในการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพทางการรักษาโดยแพทย์ทางเลือกให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

#### 7. กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาของผู้ช่วยศาสตราจารย์ รุ่งสฤณี สรรพอาษา ประธานหลักสูตรสาขาวิชารัฐศาสตร์ วิทยาลัยกฎหมายและการปกครอง มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม และขอขอบคุณกลุ่มสตรี ชุมชนศรีสวัสดิ์ เทศบาลเมืองมหาสารคาม ที่ได้อนุเคราะห์ข้อมูลการทำวิจัย และดร.ทัชชวิวัฒน์ เหล่าสุวรรณ ที่ได้ให้คำชี้แนะตลอดจนกรุณาเป็นที่ปรึกษาตลอดการวิจัย ขอกราบขอพระคุณไว้ ณ ที่นี้ด้วย

#### 8. การอ้างอิง

- [1] Wolfe, A.W, “On Structural Comparisons of Networks” Canadian Review of Sociology and Anthropology ,4(7), Canada, 1970.
- [2] Mead, H, “Mind, Self, and Society: From the Standpoint of Behaviorist” Chicago: Chicago University Press, 1934.
- [3] Tuner, H, “Social Roles: Sociological Aspects. International Encyclopedia of the Social Sciences”, New York: Macmillan, 1968.
- [4] Tuner, H, “Strategy for Developing an Integrated Role Theory” Humboldt Journal of Social Relations, 7, 1980.
- [5] Marsden, P.V., & Friedkin, N.E., “Network Studies of Social Influence”, Sociological Method & Research, 22, 1993.
- [6] Nadel, S. F., “The Theory of Social Structure” London: Coben & West, 1957.