

กระบวนการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชา
สังคมในการสร้างมหานครปลอดภัยตามธรรมนูญสุขภาพ
กรุงเทพมหานคร ในพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมือง
กรุงเทพมหานคร

The Participation Process of Public, Private, Academic and Civil
Society Sectors In Building a Safe Metropolis According to the
Bangkok Health Constitution in Bangkok's Lat Krabang and Don
Mueang Districts

พิมพ์ชานา ศรีบุญยพรรัฐ¹ นิติพัฒน์ กิตติรักษกุล²

Pimchana Sriboonyaponrat, Nitiphat Kittirakshakula

Corresponding author: Pimchana.sr@ssru.ac.th

Received: 19/09/64 Revised: 01/11/64 Accepted: 01/11/64

บทคัดย่อ

บทความวิจัยเรื่อง กระบวนการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ในการสร้างมหานครปลอดภัยตามธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร ในพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมืองกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์ 1. เพื่อศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ในการสร้างมหานครปลอดภัยตามธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร ในพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมืองกรุงเทพมหานคร 2. เพื่อศึกษาการติดตั้ง

¹วิทยาลัยการเมืองและการปกครอง มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

²กองทะเบียนประวัติอาชญากร สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

กล้องวงจรปิด (CCTV) เพื่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมในพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือผู้บริหารจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการทบทวนสถานการณ์ข้อมูลสำคัญ ของพื้นที่ ข้อมูลจากเอกสาร ข้อมูลหลักได้มาจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้บริหารหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง ใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า และยืนยันความถูกต้องหรือมีการเสริมเพิ่มเติมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ การวิเคราะห์ข้อมูลในระหว่างการเก็บข้อมูลเชิงพรรณนา เพื่อหาความแตกต่างโดยการตีความและการแปลความหมายตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผลการวิจัยพบว่า 1. กระบวนการมีส่วนร่วม เป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนร่วมคิด วิเคราะห์ ตัดสินใจ การวางแผน การปฏิบัติตามแผน การติดตามประเมินผลในกิจกรรม โครงการของชุมชน เป็นการสร้าง ปลูกฝังจิตสำนึกในความเป็นเจ้าของกิจกรรมโครงการ ซึ่งปัจจุบัน (2564) การมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นลักษณะเบญจภาคี ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม นักวิชาการ และประชาชน รวมพลังกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น 2. การติดตั้งกล้องวงจรปิด (CCTV) เพื่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมในพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมืองมีการใช้กระบวนการมีส่วนร่วมเน้นไปที่ประชาสัมพันธ์ขอความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการติดตั้งกล้อง CCTV ในพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาอาชญากรรม หน่วยงานเอกชนที่ติดตั้งกล้อง CCTV ให้ขายไปยังพื้นที่สาธารณะด้วย และพิจารณาแผนเชื่อมโยงบูรณาการการใช้กล้อง CCTV

จะต้องทำได้แบบ Real Time และการบริหารจัดการในภาพรวมเพื่อให้สามารถทำงานร่วมกันได้

คำสำคัญ: กระบวนการมีส่วนร่วม;มหานครปลอดภัย; ธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร

Abstract

This objectives of this research are 1. to study the participation process of public, private, academic and civil society sectors in building a safe metropolis according to the Bangkok Health Constitution in Bangkok's Lat Krabang and Don Mueang districts 2. to study the installation of the CCTV cameras, aimed at providing safety for lives and properties of public, private and civil society sectors in the two districts. This research's sample group consists of key-informants among the administrators and executives of public, private or non-governmental and civil society organizations in Bangkok's Lat Krabang and Don Mueang districts. This research is conducted as qualitative research. The researchers gather information in many aspects, through reviewing important incidents and data of Bangkok's Lat Krabang and Don Mueang districts in the past, documents to in-depth interviews of the relevant administrators and executives of public, private and civil society organizations. The researchers use triangulation to examine and validate the accuracy or take into account the data from the interviews and the data analysis during the descriptive data collection in order to seek out

the differences through interpretation of the research's objectives. The findings are; firstly, the participation of all sectors promotes the conglomeration and engagement in community service of all relevant stakeholders both in terms of common areas and shared issues. The participation process of self-management within a community must stem from people's sense of belonging to a community and realizing the importance of their involvement in the brainstorming and decision process in order to shape their future based on their own desires and expectations. Therefore, the participation process is a process that requires people's collaboration in organizing and planning in every step. This may include having social development workers or academics from external agencies or organizations support the locals in many aspects.

Secondly, the installation of the CCTV cameras to protect lives and property, from the perspective of the private sector, can help reduce theft since there will be visual and audio evidence, needed to pursue prosecution of offenders. This can deter calculating individuals from committing crimes of theft. The CCTV cameras will record any movements and activities in and around business premises and enhance organization and efficiency.

Keywords: participation process; safe metropolis; The Bangkok Health Constitution

บทนำ

การขยายตัวที่รวดเร็วทำให้กรุงเทพเติบโตใ้การควบคุมและเกิดปัญหาต่างๆ ตามมา เช่น ทำให้เกิดความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน ความไม่ปลอดภัยต่อสุขภาพจากคุณภาพอากาศและโรคระบาดติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พื้นที่สีเขียวลดลงส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคน ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ปัญหาสุขภาพการเข้าถึงบริหารสุขภาพไม่เท่าเทียม ปัญหาการขาดการมีส่วนร่วมของประชาชน ปัญหาเหล่านี้เกิดจากความเป็นเมืองที่มีความซับซ้อน และการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมทำได้ค่อนข้างยาก เนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องของการบริหารแบบบูรณาการระหว่างหน่วยงานในระดับต่างๆ กระบวนการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ในการมีส่วนร่วมและการขับเคลื่อนในการทำงานร่วมกัน ดังนั้น จำเป็นต้องมีกรจัดทำแนวทางการพัฒนาเมืองอย่างยั่งยืน โดยยกระดับความมั่นคงของมนุษย์ ความสมานฉันท์ทางสังคม การยอมรับการเป็นสมาชิกในสังคมที่มีสิทธิเสมอภาค และการเสริมพลังทางสังคม เพิ่มการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน ยอมรับความแตกต่างหลากหลายในมิติต่างๆ เช่น ชาติพันธุ์ ศาสนาและความเชื่อ ความคิดในทางการเมืองอย่างสร้างสรรค์ โดยใช้เครื่องมือ ธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร จากความสำคัญและที่มาของปัญหาจึงทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาวิจัยเรื่อง กระบวนการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ในการสร้างมหานครปลอดภัยตามธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร ในพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร เนื่องจากการขยายตัวความเป็นเมืองอย่างรวดเร็ว ลักษณะทางสังคมของพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมืองและสภาพสังคมทั่วไปในปัจจุบันว่าแต่ละภาคส่วนมีส่วนร่วมในการสร้างมหานครปลอดภัยตามธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร ในพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมือง

เมือง อย่างไรก็ตาม ในมิติของการติดตั้งกล้องวงจรปิด (CCTV) เพื่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของภาคประชาสังคม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ในการสร้างมหานครปลอดภัยตามธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร ในพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมืองกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาการติดตั้งกล้องวงจรปิด (CCTV) เพื่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคมในพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมืองกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา การวิจัยเรื่อง “กระบวนการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ในการสร้างมหานครปลอดภัยตามธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร ในพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร” ได้กำหนดขอบเขตด้านเนื้อหาโดยศึกษาตั้งแต่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ยังสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)

ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง หน่วยงานภาครัฐ ประกอบด้วย สำนักงานเขต ศูนย์บริการสาธารณสุข สถานีตำรวจนครบาล หน่วยงานภาคเอกชน และภาคประชาสังคมในพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมือง

ขอบเขตด้านพื้นที่ ชุมชนในพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร

ขอบเขตด้านเวลา วันที่เริ่มต้น 1 ตุลาคม 2563 วันที่สิ้นสุด 31 กรกฎาคม

2564

นิยามศัพท์เฉพาะ

ธรรมนุญสุขภาพ หมายถึง กรอบแนวทางกติกากำหนดหรือข้อตกลงร่วมเกี่ยวกับภาพอนาคตของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์หรือทิศทางการพัฒนาสุขภาพโดยรวมที่ชุมชนหรือสังคมเห็นร่วมกันและเขียนออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อใช้สื่อสารสร้างความเข้าใจและผลักดันให้มีการนำไปปฏิบัติจริงตลอดจนมีการติดตามประเมินผล ทบทวนและปรับปรุงใหม่ร่วมกัน

สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้ง กาย จิต ปัญญา และสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

ธรรมนุญสุขภาพกรุงเทพมหานคร หมายถึง ข้อตกลงและพันธะร่วมกันของทุกภาคส่วนในกรุงเทพมหานครทั้งชุมชนประชาสังคมภาคเอกชนกรุงเทพมหานคร และหน่วยราชการต่างๆ โดยมุ่งหวังให้เป็นกรอบทิศทางหรือแนวปฏิบัติในการนำไปสู่สุขภาพของกรุงเทพมหานคร

กระบวนการมีส่วนร่วม หมายถึง ประชาชนในชุมชนหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนองค์กรพัฒนาเอกชนรวมพลังกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนเข้ามาร่วมจัดระเบียบชุมชนวางแผนชุมชนในทุกขั้นตอนร่วมคิดวิเคราะห์ตัดสินใจการวางแผนการปฏิบัติตามแผนการติดตาม ประเมินผล ในกิจกรรม/โครงการของชุมชนโดยมีนักวิชาการจากภายนอกหน่วยงานองค์กรเป็นผู้ส่งเสริมและสนับสนุนในด้านต่างๆ

ภาคประชาสังคม หมายถึง ประชาชน ภาควิชาการ หน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชน องค์กรที่ไม่ใช่รัฐที่อยู่ในพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร

การสร้างมหานครปลอดภัยตามธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร
หมายถึง ประชาชน ภาควิชาการ หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน องค์กรที่ไม่ใช่รัฐที่อยู่ในพื้นที่เขตลาดกระบัง และเขตดอนเมืองกรุงเทพมหานครมีส่วนร่วมในการสร้างมหานครปลอดภัยตามธรรมนูญสุขภาพ กรุงเทพมหานครทั้งในมิติของการติดตั้งกล้องวงจรปิด (CCTV) เพื่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของภาคประชาสังคม และสิ่งแวดล้อมของชุมชนนำไปสู่ชุมชนที่มีสุขภาวะที่ดี

ข้อจำกัดในการวิจัย

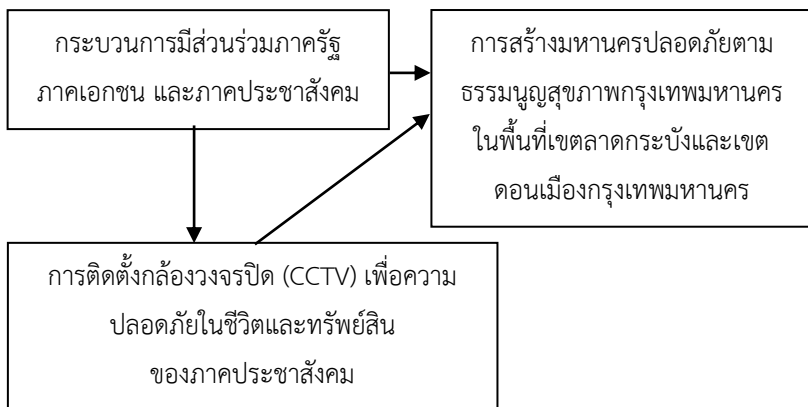
ข้อจำกัดในเรื่องของเวลา เนื่องจากสถานการณ์ในช่วงนี้มีการระบาดอย่างรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จึงทำให้การนัดชุมชนทำกิจกรรมต่างๆ มีข้อจำกัดอย่างมาก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ความรู้ทางสังคมศาสตร์ถูกนำไปใช้ในการพัฒนานโยบายสาธารณะและพัฒนานวัตกรรมเพื่อสังคมรวมทั้งกลไกการแก้ปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม
2. เสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหในแง่มุมต่างๆ กันโดยเฉพาะการร่วมมือกันของหน่วยงานภาครัฐภาคเอกชนและภาคประชาสังคม
3. ได้รู้วิธีการใช้กล้องวงจรปิด (CCTV) เพื่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของภาครัฐภาคเอกชนและภาคประชาสังคมในพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมืองกรุงเทพมหานคร

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมในการสร้างมหานครปลอดภัยตามธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร ในมิติการติดตั้งกล้องวงจรปิด (CCTV) เพื่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของภาคประชาสังคม

ของชุมชนในพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร ตามกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง กระบวนการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ในการสร้างมหานครปลอดภัยตามธรรมนูญสุขภาพ กรุงเทพมหานคร ในพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) มีการ ออกแบบการวิจัยดังต่อไปนี้

ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาสถานการณ์ข้อมูลสำคัญจากเอกสารของพื้นที่ในเขตลาดกระบังและ เขตดอนเมืองและจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key-informants) ของบุคคลที่เป็นผู้บริหาร สำนักงานเขตลาดกระบังและเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร ศูนย์บริการสาธารณสุข สถานีตำรวจนครบาล หน่วยงานภาคเอกชน หน่วยงานภาคประชาสังคม ประชาชนในชุมชนเขตลาดกระบังและเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานครรวมถึงการที่ได้ไปทำกิจกรรมด้วยตนเอง

กลุ่มตัวอย่าง/ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key-Informants)

1. หน่วยงานภาครัฐ ประกอบไปด้วย สำนักงานเขต ศูนย์บริการสาธารณสุข สถานีตำรวจนครบาล
2. ภาคเอกชนหรือองค์กรอิสระ (NGO) ประกอบด้วย ผู้แทนนิคมอุตสาหกรรม
3. ภาคประชาสังคม ประกอบด้วย สมาองค์กรชุมชน

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลายด้าน จากการที่เริ่มต้นด้วย 1. การทบทวนสถานการณ์ข้อมูลสำคัญ ๆ ของพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร 2. การค้นหาข้อมูลจากเอกสาร (documentary research) 3. ข้อมูลจากการเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพและกลไกขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเขตในพื้นที่นำร่อง 13 เขต กรุงเทพมหานคร เพื่อทำความเข้าใจแนวทางการพัฒนา และขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่ 4. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (in-depth interview) จากผู้บริหารกรุงเทพมหานคร หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม ศูนย์บริการสาธารณสุข สถานีตำรวจนครบาล ผู้แทนนิคมอุตสาหกรรม ประธานสภาองค์กรชุมชน ผู้วิจัยมีภาระจดบันทึกสนาม ถ่ายภาพนิ่ง ใช้เทคนิควิจัยดังกล่าวหลายครั้งในช่วงเวลาที่ทำกรวิจัย ใช้การบันทึกเทปและได้ถอดเทปตามตัวอักษร ในการสัมภาษณ์นั้นผู้วิจัยได้แบ่งแบบสัมภาษณ์ออกเป็น 3 ประเภท คือ ประเภทแรกเป็นแบบสัมภาษณ์สำหรับหน่วยงานภาครัฐ ประเภทที่สองเป็นแบบสัมภาษณ์สำหรับหน่วยงานภาคเอกชนหรือองค์กรอิสระ (NGO) ทั่วไป และประเภทที่สามเป็นแบบสัมภาษณ์ภาคประชาสังคม โดยวิธีการโยนคำถามไปและให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบมาและโดยวิธีสนทนาตามประเด็นที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ ผู้วิจัยได้คุยกับ

ผู้บริหารระดับสูงหลายครั้งจนได้ข้อมูลครบถ้วนตามที่ผู้วิจัยต้องการ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ถอดเทปจากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูลในขั้นตอนนี้เป็นเวลา 4 เดือนระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564 ถึงพฤษภาคม พ.ศ. 2564 และมีการเข้าพบเพื่อยืนยันข้อมูลและรับทราบ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

คือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก โดยคำถามปลายเปิด (open ended) ที่มีความยืดหยุ่นและไม่มีกรอบคำตอบ ซึ่งใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายในการถาม มีการจดบันทึก และมีการสังเกตพฤติกรรมผู้ถูกสัมภาษณ์ อีกทั้งมีการบันทึก ภาพนิ่งไว้ด้วย

การตรวจสอบข้อมูล

ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (triangulation) เพื่อตรวจสอบและยืนยันความถูกต้อง หรือมีการเสริมเพิ่มเติมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ คือ ตรวจสอบข้อมูลจากเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวกับการกระบวนกรมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ในการสร้างมหานครปลอดภัยตามธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร ในพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร และสอบถามจากผู้ที่เคยปฏิบัติหน้าที่หรือเกี่ยวข้องรวมทั้งนักวิชาการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลในระหว่างการเก็บข้อมูลเชิงพรรณนา เพื่อหาความแตกต่างโดยการตีความและการแปลความหมายตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย มีการวิเคราะห์นโยบายย้อนหลัง โดยศึกษาจากการปฏิบัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ภาครัฐ ภาคเอกชนหรือองค์กรอิสระ (NGO) ทั่วไป และภาคประชาสังคม แล้วนำมาวิเคราะห์โดยตีความหมาย แยกแยะเนื้อหา สรุปประเด็นการสัมภาษณ์

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้เป็นการศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ในการสร้างมหานครปลอดภัยตามธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร ในพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

กระบวนการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ในการสร้างมหานครปลอดภัยตามธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร ในพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร จากการประมวลสรุปสาระสำคัญจากการสัมภาษณ์ผู้บริหาร ซึ่งให้สัมภาษณ์ด้วยตนเอง คือหัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมเขตลาดกระบังและเขตดอนเมืองทั้งนี้มีการบันทึกเสียง ถ่ายภาพ (เฉพาะภาพนิ่ง) ไว้ด้วย การสัมภาษณ์ช่วงเดือนมีนาคม 2564 และมีการเข้าพบเพื่อยืนยันข้อมูลและรับทราบการเปลี่ยนแปลงผลจากการดำเนินการดังกล่าว ได้ข้อมูลซึ่งเสริมต่อจากการค้นคว้าจากเอกสารต่างๆ จึงขอสรุปดังนี้

ประเด็นแรก พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หมวด 5 มาตรา 46 มาตรา 47 และมาตรา 48 ซึ่งว่าด้วยธรรมนูญระบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นเครื่องมือและกลไกที่ให้โอกาสประชาชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ใช้เป็นเครื่องมือในการกำกับดูแล สุขภาวะของประชาชน ภายใต้ศักยภาพของทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องบริบทของพื้นที่หลักการมีส่วนร่วมและการพึ่งตนเอง (พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ 2550, 2550) ต่อมาได้มีประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเรื่อง ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 เพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ (ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2559)

ประเด็นที่สอง การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่มและมี ส่วนร่วมของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งในเชิงพื้นที่และเชิงประเด็นเพื่อร่วมกันทำ กิจกรรมสาธารณะประโยชน์ กระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อการจัดการตนเองของชุมชน จะต้องเกิดจากความรู้สึกที่ตระหนักถึงชุมชนของตนเอง และเห็นว่าตนเองจะต้องเข้าไปมีส่วนร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ เพื่อกำหนดอนาคตของชุมชนในสิ่งที่ทุกคนต้องการและ คาดหวัง ดังนั้นกระบวนการมีส่วนร่วม เป็นกระบวนการที่ประชาชนในชุมชนจะต้องเข้ามา ร่วมจัดระเบียบชุมชน วางแผนชุมชนในทุกชั้นตอน โดยอาจมีนักพัฒนา หรือนักวิชาการจากภายนอก หน่วยงาน องค์กร เป็นผู้ส่งเสริมและสนับสนุนในด้านต่างๆ

ซึ่งเป็นอย่างไร อคิน รพีพัฒน์ (2531 หน้า 49) กล่าวว่า กระบวนการมีส่วนร่วมของชาวบ้านในการพัฒนาซึ่งมี 5 ระดับ ได้แก่ (1) ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการค้นหา ปัญหา การพิจารณาปัญหา และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (2) ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการค้นหาสาเหตุแห่งปัญหา (3) ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการค้นหา และพิจารณา แนวทางวิธีการในการแก้ปัญหา (4) ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมเพื่อแก้ไข ปัญหา (5) ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการประเมินผลของกิจกรรมการพัฒนาที่สำคัญ กระบวนการมีส่วนร่วมในการพัฒนาจะต้องเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจที่จะกำหนดปัญหาและความต้องการของตนเองเป็นหลัก

ประเด็นที่สาม การติดตั้งกล้องวงจรปิด (CCTV) เพื่อความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สินในมุมมองของภาคเอกชนคือการติดตั้งกล้องวงจรปิด (CCTV) จะช่วยลด ปัญหาการโจรกรรมทรัพย์สิน เนื่องจากมีหลักฐานการบันทึกภาพและเสียงเป็น พยานหลักฐานในการดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิด ทำให้ผู้ที่คิดจะโจรกรรม ทรัพย์สินเกิดความเกรงกลัว ช่วยบันทึกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในสถานประกอบการเพื่อใช้ ประโยชน์ในการบริหารจัดการให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

สรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยออกมาได้เป็นประเด็นต่างๆ ดังนี้

กระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีรัฐภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ในการสร้างมหา นครปลอดภัยตามธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร ในพื้นที่เขตลาดกระบัง และเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร

ประเด็นแรก เป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนร่วมคิด วิเคราะห์ ตัดสินใจ การวางแผนการปฏิบัติตามแผน การติดตามประเมินผลในกิจกรรม/โครงการของชุมชนเป็นการสร้าง/ปลูกฝังจิตสำนึกในความเป็นเจ้าของกิจกรรม/โครงการ ซึ่งปัจจุบัน (2564) การมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตลาดกระบังและเขตดอนเมืองเป็นลักษณะเบญจภาคี ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม นักวิชาการ และประชาชนรวมพลังกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ด้วยเหตุผลดังกล่าว กระบวนการมีส่วนร่วม จึงเป็นกระบวนการหนึ่งที่จะส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาจิตสำนึกความเป็นชุมชน จนกระทั่งสร้างความรักความหวงแหนชุมชน ซึ่งอาจจะกลายเป็นแรงผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงชุมชนท้องถิ่นในภาพรวมได้ในอนาคตในการสร้างมหานครปลอดภัย ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของมลพิษ อาชญากรรมและยาเสพติด อุบัติเหตุ ภัยพิบัติ สิ่งก่อสร้างโรคคนเมืองและอาหารตามธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร

ประเด็นที่สอง การมีส่วนร่วมจะยิ่งมีเพิ่มขึ้น เมื่อผู้ที่จะเข้าร่วมต้องมีอิสรภาพ ได้รับความเสมอภาคและได้รับความจริงใจให้เข้ามามีส่วนร่วม ดังนั้น การมีส่วนร่วมจะเกิดอย่างเต็มที่และจริงจัง เมื่อบุคคลนั้นๆ ไม่ถูกบังคับให้จ่ายอมเข้าร่วมและที่สำคัญคือ ต้องเข้าร่วมโดยเท่าเทียมกับผู้มาร่วมด้วยทุกคน

ประเด็นที่สาม ต้องมีการสื่อสาร 2 ทาง เพื่อให้ผู้มีส่วนร่วมได้รับข้อมูลอย่างถูกต้องและสมบูรณ์ หากผู้มีส่วนได้เสีย ได้รับข้อมูลไม่ถูกต้องและครบถ้วน หรือ

สื่อสารได้ไม่ดีพอ ก็จะไม่เข้าใจได้ดีพอว่า โครงการจะทำให้เกิดผลดีและผลเสียอย่างไร เพียงใด อาจนำไปสู่การไม่ยอมรับโครงการได้

ประเด็นที่ดี การติดตั้งกล้องวงจรปิด (CCTV) เพื่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคมในพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมืองกรุงเทพมหานคร ภาครัฐมีความจำเป็นต้องติดตั้งกล้องวงจรปิด (CCTV) ให้ครอบคลุมพื้นที่เสี่ยงทั้งหมดเพื่อให้การดูแลความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนเกิดผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม โดยการพิจารณาให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมให้มากขึ้น พร้อมทั้งพิจารณาในเรื่องของสิทธิประโยชน์ของภาคเอกชนที่จะเข้ามามีส่วนร่วม อาทิ การลดหย่อนเรื่องภาษี หรือการลดค่าไฟฟ้า

ประเด็นที่ห้า หน่วยงานเอกชนที่ติดตั้งกล้อง CCTV ที่ขายไปยังพื้นที่สาธารณะด้วย พิจารณาแผนเชื่อมโยงบูรณาการการใช้กล้อง CCTV จะต้องทำได้แบบ Real Time และการบริหารจัดการในภาพรวมเพื่อให้สามารถใช้งานร่วมกันได้

อภิปรายผล

กระบวนการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ในการสร้างมหานครปลอดภัยตามธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร ในพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีผู้รู้ให้ความหมายไว้ต่างๆ กัน ดังที่ได้กล่าวมาแล้วโดยนักวิชาการต่างประเทศและนักวิชาการไทย ซึ่งพจนานุกรมอังกฤษฉบับ Oxford (Oxford English Dictionary, 1993) นิยาม “การมีส่วนร่วม (Participation)” ไว้ว่า “เป็นการมีส่วนร่วม คือร่วมกับคนอื่นในการกระทำบางอย่างหรือบางเรื่อง” ซึ่งจะมีความหมายตรงกันข้ามกับคำว่า การเมินเฉย (Apathy) หากอธิบายความหมายของการมีส่วนร่วม (Participation) ในทางวิชาการ หมายถึง ความเกี่ยวข้อง

ทางด้านจิตใจ ความรู้สึก นึกคิดของแต่ละคนที่มีต่อกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งของกลุ่ม เป็นแรงกระตุ้นที่ช่วยทำให้เกิดความสำเร็จ เกิดความรับผิดชอบต่อกิจกรรมร่วมกัน ด้วยการเข้าไปเกี่ยวข้อง (Involvement) เข้าไปช่วยเหลือ (Contribution) และมีความรับผิดชอบต่อ (Responsibility) ซึ่งจะเกิดขึ้นทุกระดับของสายบังคับบัญชา ใน 3 ลักษณะ คือ มีการช่วยเหลือ มีการให้อำนาจ และมีขอบเขตภาระงาน

สำหรับการติดตั้งกล้องวงจรปิด (CCTV) เพื่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินในมุมมองของภาคเอกชน การติดตั้งกล้องวงจรปิดไม่เพียงแต่จะช่วยบรรเทาปัญหาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินเท่านั้น แต่ยังได้ยกระดับความสะดวกรวดเร็วและปลอดภัย ในการเดินทางอีกด้วย ผู้วิจัยได้สังเกตเห็นว่า กล้องวงจรปิด (CCTV) มีการติดตั้งไม่เพียงพอกับการดูแลความปลอดภัยของสถานที่ กล้องบางตัวชำรุด ใช้การไม่ได้ และไม่มีการบูรณาการการใช้ฐานข้อมูลจากกล้องวงจรปิดร่วมกันของภาครัฐและภาคเอกชนสมควรที่จะต้องมีการแก้ไข ปรับปรุง และพัฒนาการใช้ง่ายปลอดภัยให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุด

ผู้วิจัยตระหนักถึงขอบข่ายแห่งความรับผิดชอบต่อของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคมในพื้นที่เขตลาดกระบังและเขตดอนเมือง ซึ่งมีภาพลักษณ์คือ ช่วงสถานการณ์ของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่มีความรุนแรงขึ้น สำนักงานเขตลาดกระบังและเขตดอนเมืองจะต้องดูแลป้องกันและช่วยเหลือในการนำผู้ป่วยที่อยู่ในชุมชนมารักษาอยู่ที่จุดพักคอยภายในชุมชนเพื่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลสนาม การช่วยรณรงค์ประชาชนสัมพันธ์ให้ประชาชนปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามมาตรการของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 (ศบค.) เมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2564 เขตลาดกระบังได้มีการ

จัดตั้งศูนย์ต่อสู้โควิด 4 คัสเตอร์ คัสเตอร์ที่ 1 ที่ชุมชนเคหะนคร 2 คัสเตอร์ที่ 2 ที่ชุมชน จิตรรา คัสเตอร์ที่ 3 ที่ชุมชนเลียบบคลองมอญ และคัสเตอร์ที่ 4 ชุมชนหลังคาเขียวร่วมเกล้า และเครือข่ายชุมชนเมืองลาดกระบังได้จัดเวทีการเรียนรู้และนำเสนอการดำเนินงาน ป้องกัน/เยียวยา/ฟื้นฟู โควิด 19 จำนวน 19 ชุมชน ณ ชุมชนเคหะนคร 2 เขต ลาดกระบังโดยมีสภาองค์กรชุมชนเขตลาดกระบังและเจ้าหน้าที่ พอช. ให้การ สนับสนุน นอกจากนี้ สำนักงานเขตลาดกระบังเชิญชวนประชาชนให้มาตรวจคัดกรอง COVID-19 ณ วัดพลมานีย์ ถ.ประชาพัฒนา เขตลาดกระบังระหว่างวันที่ 7-9 กรกฎาคม 2564 ชุมชนจัดการตนเองทั้งหมดโดยมีการดำเนินการด้วยตนเองทั้ง 3 เรื่อง คือ การป้องกัน การเยียวยา และการฟื้นฟู โดยมีสโลแกนที่ว่า “เราชนะโควิด 19 แน่แน่นอน” และยังมีกรช่วยเหลือในการบริจาคสิ่งของอุปโภคและบริโภคและข้าวกล่อง ให้กับประชาชนที่ได้รับความเดือดร้อน และสำนักงานเขตดอนเมืองช่วยจัดทำตู้ปันสุข ชุมชนโกสุมรวมใจ 3 ตู้ปันสุขชุมชนทัดชาวิลล่าในวันพระ เป็นการมอบกำลังให้สมาชิก ในชุมชนให้กับประชาชนในเขตลาดกระบังและเขตดอนเมือง เพื่อลดการแพร่ระบาดของ โควิด 19 ให้บรรลุผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม

ดังนั้น กระบวนการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ในการสร้างมหานครปลอดภัยตามธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานครของเขต ลาดกระบังและเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร ให้ดียิ่งขึ้นนั้น ควรเริ่มสร้างมหานคร ปลอดภัยตามธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานครตั้งแต่ระดับชุมชน ระดับเขต ไปจนถึง ระดับจังหวัดและออกเป็นนโยบายสาธารณะกรุงเทพมหานคร และให้ผู้ว่าราชการ กรุงเทพมหานครนำไปกำหนดเป็นนโยบายสู่การปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องแนวคิดของ โคเฮน และ อัฟฮอฟ (Cohen and Uphoff, 1977) ได้แบ่งการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการพัฒนาชนบท ออกเป็น 4 แบบ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) ซึ่งประกอบด้วย การริเริ่มตัดสินใจ การดำเนินการตัดสินใจ กำหนดนโยบายจากความต้องการ และการตัดสินใจปฏิบัติการ อาจจะเป็นการตัดสินใจในช่วงระยะเวลาเริ่มแรก การตัดสินใจในช่วงของกิจกรรม หรือการตัดสินใจในช่วงการดำเนินกิจกรรม

2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม (Implementation) ซึ่งอาจเป็นไปในรูปของการเข้าร่วมโครงการ โดยให้การสนับสนุนด้านการบริหาร การประสานความร่วมมือ รวมทั้งการลงมือปฏิบัติการด้วยแรงงาน แรงแจ้งเงิน และการสนับสนุนทรัพยากรอื่นๆ

3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (Benefits) เป็นการร่วมกันที่จะรับผิดชอบต่อผลที่จะเกิดขึ้น หรือการมีส่วนร่วมต่อผลประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นในทุกๆ ด้าน

4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) เป็นการร่วมกันควบคุมตรวจสอบผลการดำเนินงานตลอดจนเข้าไปแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

ข้อเสนอแนะ

เพื่อให้กระบวนการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ในการสร้างมหานครปลอดภัยตามธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานครของเขตลาดกระบังและเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร เพื่อบรรลุตามวัตถุประสงค์ มีข้อเสนอแนะดังนี้

ประการแรก รัฐบาลควรส่งเสริมการจัดตั้งศูนย์ประสานงานชุมชนและการจัดทำแผนการพัฒนาในทุกด้าน โดยใช้พื้นที่เป็นตัวตั้ง ชุมชนเป็นศูนย์กลางและให้หน่วยงานส่งเสริมและสนับสนุน

ประการที่สอง ในเรื่องของการติดตั้งกล้องวงจรปิดให้ชุมชนกำหนดจุดติดตั้ง และมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาและชุมชนสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้

เอกสารอ้างอิง

- ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่องธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2559. (2559). *ราชกิจจานุเบกษา*, 133(284 ง),
- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550. (2550). *ราชกิจจานุเบกษา*, 124(16 ก) , 1-19.
- อคิน รพีพัฒน์, ม.ร.ว. (2531). *ปัญหาการพัฒนาชนบท บทเรียนจากกรณีศึกษาระดับครัวเรือน โครงการพัฒนาชนบทลุ่มแม่น้ำกลอง*. ขอนแก่น: สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยของแก่น.
- Oxford University. (1993). *The Oxford English Dictionary*. London: Oxford University Press.
- Cohen, J.M. and Uphoff, N.T. (1997). *Rural Development participation: Concepts and measures for project design, implementation and evaluation*. New York: Cornell University.