

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษานี้เป็นการศึกษาผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนจากการรื้อย้ายชุมชนบริเวณแนวคลองแม่ข่า กรณีศึกษาชุมชนร่วมใจสามัคคี เทศบาลนครเชียงใหม่ ซึ่งผู้ศึกษาได้ทำการค้นคว้าทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ในการศึกษา โดยสรุปเป็นประเด็นตามลำดับ ดังนี้

1. ชุมชนแออัด
  - 1.1 แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนแออัด
  - 1.2 ชุมชนบริเวณแนวคลองแม่ข่า
2. การปรับปรุงชุมชนแออัด
  - 2.1 เหตุผลของการปรับปรุงชุมชนแออัด
  - 2.2 หลักการปรับปรุงชุมชนแออัด
  - 2.3 แนวทางการปรับปรุงชุมชนแออัด
3. กระบวนการทัศน์และมิติทางสุขภาพ
  - 3.1 กระบวนการทัศน์ว่าด้วยโรค
  - 3.2 กระบวนการทัศน์สุขภาพ
4. ผลกระทบทางสุขภาพ
  - 4.1 ลักษณะของผลกระทบทางสุขภาพ
  - 4.2 ระดับของผลกระทบทางสุขภาพ
  - 4.3 ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ
  - 4.4 ผลกระทบทางสุขภาพจากการรื้อย้ายชุมชนแออัด
  - 4.5 การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## 1. ชุมชนแออัด

### 1.1 แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนแออัด

#### 1.1.1 ความหมายของชุมชนแออัด

ชุมชนแออัด ในความหมายของการเคหะแห่งชาติ หมายความว่า บริเวณพื้นที่ที่มีสภาพไม่ถูกสุขลักษณะ มีน้ำขัง อับชื้น หรือสกปรก มีอาคารและผู้อยู่อาศัยอย่างแออัดซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย ความปลอดภัย เป็นแหล่งที่อาจก่อให้เกิดการกระทำที่ขัดต่อกฎหมาย หรือศีลธรรมอันดีของประชาชน ทั้งนี้จำนวนอาคารที่อยู่อาศัยในชุมชนอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 30 หลังคาเรือนต่อพื้นที่ 1 ไร่ ไม่ว่าจะพื้นที่นั้นจะมีเจ้าของหรือไม่ก็ตาม (การเคหะแห่งชาติ, 2533)

ชุมชนแออัด ในความหมายของกระทรวงมหาดไทย หมายถึง สภาพของย่านเคหะสถาน หรือบริเวณที่พักอาศัยในเมืองที่ประกอบด้วยอาคารเก่าแก่ ทรุดโทรม หรือบริเวณที่สกปรกรุงรัง ประชากรอยู่กันอย่างแออัด ผิดสุขลักษณะต่ำกว่ามาตรฐานที่สมควร ทำให้การดำเนินชีวิตความเป็นอยู่แบบครอบครัวตามปกติวิสัยมนุษย์ไม่อาจดำเนินไปได้ เพราะไม่มีความปลอดภัยต่อสุขภาพอนามัย (อคิน รพีพัฒน์, 2542)

ระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยกรรมการชุมชน พ.ศ. 2534 ให้คำจำกัดความของชุมชนแออัดว่า หมายถึง ชุมชนส่วนใหญ่ที่มีอาคารหนาแน่นไร้ระเบียบ และชำรุดทรุดโทรม ประชากรอยู่อย่างแออัด มีสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสมอันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของผู้อยู่อาศัย โดยให้ถือเกณฑ์ความหนาแน่นของบ้านเรือนอย่างน้อย 15 หลังคาเรือนต่อพื้นที่ 1 ไร่ เป็น 1 ชุมชน (อรุณทิพย์ จิตวิมังสนนท์, 2543)

องค์กรพัฒนาเอกชน ให้คำจำกัดความชุมชนแออัด หมายถึง กลุ่มคนที่มาอยู่ร่วมกัน มีวิถีชีวิตใกล้เคียงกัน อาศัยอยู่อย่างแออัดในที่ดินของผู้อื่น เพราะความจำเป็นในด้านที่อยู่อาศัย มีสภาพแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย และความปลอดภัย ต้องเผชิญกับปัญหา ร่วมกัน และค่อยโอกาสในการได้รับบริการจากรัฐ (พรณงาม เก้าธรรมสาร และพิชยา แสงคง, 2541)

จากคำจำกัดความข้างต้น สะท้อนให้เห็นว่า ชุมชนแออัด หมายถึง ชุมชนที่มีสภาพทางกายภาพไม่เหมาะสม คือ มีประชากรอาศัยอยู่รวมกันอย่างแออัดในที่ดินของผู้อื่น มีความหนาแน่นของสถานที่อยู่อาศัย และมีการปลูกสร้างบ้านเรือนแบบง่าย ๆ ไม่เป็นระเบียบ สภาพบ้านเรือนมีความไม่เหมาะสมต่อการอยู่อาศัย เป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย และความ ปลอดภัยของประชาชน

1.1.2 ประเภทของชุมชนแออัด ชุมชนแออัดแบ่งตามประเภท และลักษณะของการตั้งถิ่นฐานออกเป็น 4 ประเภท (การเคหะแห่งชาติ, 2533)

(1) ชุมชนดั้งเดิม เป็นชุมชนเก่าที่ตั้งขึ้นมาพร้อมกับเมืองที่พัฒนาขึ้น การเคหะแห่งชาติ ถือเอาชุมชนที่มีประวัติการตั้งถิ่นฐานมานานกว่า 15 ปี และเสื่อมโทรมถึงระดับที่ทำการปรับปรุงให้มีสภาพที่ดีขึ้นจัดอยู่ในประเภทนี้

(2) ชุมชนใหม่ มีอายุการก่อตั้งต่ำกว่า 15 ปี เป็นชุมชนที่มีการก่อตั้งโดยไม่มีระเบียบ มีความเสื่อมโทรม หรือมีแนวโน้มที่จะเสื่อมโทรมในอนาคต

(3) ชุมชนประเภทบุกรุก เป็นชุมชนที่ผู้อยู่อาศัยครอบครองโดยไม่ได้รับความยินยอมจากเจ้าของที่ หรืออยู่ในระหว่างไล่ที่ หรือบุกรุกที่สาธารณะ เช่น บุกรุกที่ราชพัสดุ โบราณสถาน หรือทางรถไฟ เป็นต้น

(4) ชุมชนที่ต้องรื้อย้าย หมายถึง ชุมชนที่ถูกกำหนดว่าจะต้องรื้อย้าย หรือพัฒนาเป็นอย่างอื่น หรือต้องถูกเวนคืน เพื่อใช้ทำสาธารณะประโยชน์อย่างใดอย่างหนึ่ง

ชุมชนบริเวณแนวคลองแม่ข่าในการศึกษานี้จัดเป็นชุมชนประเภทบุกรุก ซึ่งชุมชนมีการตั้งบ้านเรือนบริเวณที่สาธารณะริมคลอง และรุกล้ำเข้าไปในลำคลองแม่ข่า ซึ่งทางสำนักงานโยธาธิการและผังเมืองจังหวัดเชียงใหม่มีนโยบายให้รื้อย้ายชุมชนที่บุกรุกลำคลองแม่ข่าออกไปจากพื้นที่บริเวณนั้น ไปอยู่ในชุมชนแห่งใหม่ เพื่อพัฒนาปรับปรุงสภาพคลองให้เป็นแหล่งท่องเที่ยว อนุรักษ์ทัศนียภาพที่อยู่อาศัยของเขตเมือง และเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนไปพร้อมกัน

## 1.2 ชุมชนบริเวณแนวคลองแม่ข่า

ชุมชนแออัดในเมืองเชียงใหม่เกิดขึ้นมาในช่วงเวลาที่ต่างกัน โดยระยะแรกก่อตัวตามแนวกำแพงเมืองเก่า หรือกำแพงดิน และในที่ว่างเปล่าของหน่วยงานราชการที่ไม่ใช้ประโยชน์ ระยะต่อมาเริ่มมีการบุกรุกที่ว่างริมคลองสาธารณะที่เทศบาลขาดการดูแล และที่เช่าราคาต่ำของเอกชน ซึ่งทำเลที่ตั้งและการกระจายตัวของชุมชนแออัดแบ่งได้เป็น 3 ช่วงตามการพัฒนาของเมือง โดยในช่วงแรก คือ ก่อนปี พ.ศ. 2504 ชุมชนแออัดปรากฏอยู่ภายในเขตเทศบาล โดยเฉพาะรายรอบวัด และกระจายอยู่ในเขตกำแพงเมือง และช่วงที่สอง คือ ช่วงที่มีแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2504-2509) จนถึงปี พ.ศ. 2525 ก่อนการขยายขอบเขตเทศบาลนั้น ชุมชนแออัดปรากฏและขยายตัวอยู่ในเขตเทศบาล ในช่วงนี้เริ่มเกิดชุมชนแออัดบุกรุกมากขึ้น โดยเฉพาะบริเวณที่ดินของรัฐ ได้แก่ บริเวณแนวกำแพงดิน และแนวคลองแม่ข่าทางทิศเหนือ และ ทิศใต้ของคูเมือง ส่วนช่วงที่สาม คือ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2526-2543 ที่เทศบาลขยายขอบเขตออกไปครอบคลุมบริเวณชานเมือง โดยเฉพาะฝั่งตะวันออกของแม่น้ำปิง และทางทิศเหนือของกำแพงเมืองตามแนวคลองต่าง ๆ ทำให้จำนวนชุมชนแออัดมีเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะบนพื้นที่ของรัฐในเขตชั้นนอกของ

เทศบาล (ยาใจ กอนวงษ์, 2531; คณะทำงานชุมชนเมืองเชียงใหม่, 2539; ปฐมา หุ่นรักวิทย์, 2541; พิสันต์ คำนไพบูลย์, 2529 อ่างใน ทศยา เพ็ชรภู, 2544) การศึกษาของอรรถจักร์ สัตยานุรักษ์ (2541) ที่ศึกษาวิวัฒนาการของชุมชนแออัดและองค์กรชุมชนแออัดในเมือง : กรณีศึกษาเมืองเชียงใหม่ ซึ่งให้เห็นลักษณะของการอยู่อาศัยของชุมชนในเชียงใหม่ โดยแบ่งตามการครอบครองที่ดินได้เป็น 3 ลักษณะ ลักษณะแรก คือ ชุมชนที่คนส่วนใหญ่ตั้งบ้านเรือนอยู่บนที่ดินของตนเอง คิดเป็น ร้อยละ 37.9 ของชุมชนทั้งหมด ส่วนใหญ่ชุมชนเกิน 50 ปี ลักษณะที่สองเป็นชุมชนเช่าที่ของรัฐ และเอกชน คิดเป็นร้อยละ 18.9 ของชุมชนทั้งหมด อายุชุมชนอยู่ระหว่าง 21-30 ปี ลักษณะที่สามเป็นชุมชนบุกรุก มีจำนวนมาก คิดเป็นร้อยละ 43.2 ของชุมชนทั้งหมด ส่วนใหญ่บุกรุกที่ดินของเทศบาล ชุมชนบุกรุกจะมีอายุน้อยที่สุดประมาณ 11-20 ปี ขนาดชุมชนจะเล็กกว่าชุมชนในสองลักษณะ ที่กล่าวมาข้างต้น และผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชนบุกรุกนอกจากเป็นกลุ่มที่ย้ายมาจากอำเภอรอบนอกของ จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดอื่น ๆ ที่เข้ามาทำงานแล้ว บางส่วนเป็นกลุ่มที่ถูกย้ายออกจากป่าต้นน้ำ บางชุมชนเป็นที่อยู่ของชาวเขาที่ย้ายเข้ามาทำงานในเมือง และการศึกษาของดวงจันทร์ อาภาวัชรุตม์ เจริญเมือง (2537) ให้ข้อสังเกตว่าลักษณะของชุมชนแออัดในเมืองเชียงใหม่มี 2 ประเภท คือ ชุมชนแออัดที่เทศบาลรับรอง คือ ได้รับการจัดตั้งอย่างถูกต้องจากเทศบาล และชุมชนแออัดที่เทศบาลไม่รับรอง คือ ไม่ได้ได้รับการจัดตั้งอย่างถูกต้องจากเทศบาล

จากรายงานของเทศบาลนครเชียงใหม่ (2544) พบว่า มีชุมชนแออัดในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ทั้งหมดจำนวน 62 ชุมชน ได้รับการจัดตั้งอย่างถูกต้องจากเทศบาลนครเชียงใหม่ จำนวน 46 ชุมชน ส่วนชุมชนที่ตั้งอยู่ริมคลองแม่ข่า และแนวลำเหมืองที่ไหลมารวมกับคลองแม่ข่า ในอำเภอเมืองเชียงใหม่มีจำนวน 17 ชุมชน เป็นชุมชนที่ตั้งบ้านเรือนอยู่ตามแนวลำคลองแม่ข่าในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ จำนวน 10 ชุมชน ซึ่งมีทั้งชุมชนที่ได้รับการจัดตั้งอย่างถูกต้องจากเทศบาลนครเชียงใหม่ จำนวน 4 ชุมชน ได้แก่ ชุมชนระแกง ชุมชนกำแพงงาม ชุมชนศรีท้าววัดหัวฝาย และชุมชนฟ้าใหม่ประตูก้อม และส่วนที่เหลือเป็นชุมชนที่ไม่ได้รับการจัดตั้งจากเทศบาลนครเชียงใหม่ ได้แก่ ชุมชนทุ่งพัฒนา ชุมชนร่วมใจสามัคคี (คลองเงิน1) ชุมชนคลองเงิน2 ชุมชนคลองทราย ชุมชนวัดโลกโมฬี และชุมชนสามัคคีพัฒนา

ลักษณะทางกายภาพของชุมชนบริเวณแนวคลองแม่ข่าเหล่านี้ เป็นลักษณะของชุมชนผู้มีรายได้น้อย ส่วนใหญ่เป็นชุมชนที่ตั้งขึ้นมีอายุชุมชนน้อยกว่า 30 ปี และชุมชนที่ตั้งอยู่ตามแนวลำคลองแม่ข่าที่กล่าวมาข้างต้น ส่วนใหญ่เป็นชุมชนที่เกิดจากการบุกรุกที่ดินของรัฐและเอกชนที่ถูกปล่อยให้รกร้าง เช่น ชุมชนทุ่งพัฒนา หรือบริเวณพื้นที่ที่มีน้ำท่วมขัง ปราสจากสาธารณูปโภค สาธารณูปการ หรือเป็นที่ทิ้งขยะของเมือง ไม่เหมาะสมที่จะเป็นที่อยู่อาศัย เช่น ชุมชนคลองเงิน1 ชุมชนคลองเงิน2 จะเห็นได้ว่าชุมชนริมคลองแม่ข่ามีลักษณะของการตั้งถิ่นฐานที่คล้ายคลึงกัน คือ

การตั้งถิ่นฐานในพื้นที่ของรัฐ หรือเอกชนที่ขาดการดูแลเอาใจใส่ (อรุณทิพย์ จิตวิมังสนนท์, 2543) สภาพทางด้านกายภาพของแต่ละชุมชนบริเวณแนวคลองแม่ข่า ส่งผลกระทบโดยตรงต่อปัญหามลพิษทางน้ำของคลองแม่ข่า ส่วนด้านสังคมกลับเป็นการเพิ่มภาระของภาครัฐที่ต้องจัดหามาตรการแก้ไขปัญหาด้านสวัสดิการ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสาธารณูปโภคของชุมชน และท้ายที่สุดคือการจัดการด้านภูมิทัศน์ ซึ่งจัดการได้ยากที่สุดเนื่องจากส่งผลกระทบต่อผู้คนจำนวนมาก ซึ่งในขณะนี้ได้มีความร่วมมือระหว่างจังหวัดเชียงใหม่ การเคหะแห่งชาติเชียงใหม่ เทศบาลนครเชียงใหม่ และผู้อยู่อาศัยในชุมชนที่จะโยกย้ายออกจากพื้นที่ เพื่อไปอยู่ในชุมชนแห่งใหม่ ซึ่งกำลังอยู่ในระหว่างการดำเนินการจัดซื้อที่ดิน (นิวัตร ตันตยานุสรณ์, 2540)

กรณีศึกษาชุมชนร่วมใจสามัคคี เป็นชุมชนแออัดชุมชนหนึ่งซึ่งยังไม่ได้รับการจัดตั้งจากเทศบาลนครเชียงใหม่ ตั้งอยู่บริเวณริมคลองแม่ข่า ตำบลศรีภูมิ แขวงนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มมีประชากรมาอาศัยอยู่ร่วมกันเมื่อปี พ.ศ. 2522 ประชากรส่วนใหญ่อพยพเข้ามาจากอำเภอรอบนอกของจังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดใกล้เคียง ปัจจุบันมีจำนวนหลังคาเรือน 86 หลังคาเรือน ประชากรประมาณ 327 คน ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป และค้าขาย ชุมชนแห่งนี้มีลักษณะการครอบครองที่อยู่อาศัยเป็นลักษณะของชุมชนบุกรุก ส่วนใหญ่ไม่มีกรรมสิทธิ์ครอบครองที่ดิน และประชาชนมีการเคลื่อนย้ายเข้าย้ายออกอยู่ตลอดเวลา ลักษณะสภาพทางกายภาพ มีการปลูกสร้างบ้านเรือนแบบง่าย ๆ โดยสร้างบ้านเรือนชิดแนวขอบคลอง และรुक้าเข้าไปในคลองทั้งสองฝั่งตลอดแนวอย่างไม่มีระเบียบ ไม่มั่นคง และเป็นที่อยู่อาศัยแบบไม่ถาวร ใช้วัสดุการก่อสร้างจากคอนกรีต ไม้ไผ่ สังกะสี หรือแผ่นป้ายโฆษณา ขนาดบ้านใหญ่สุดมีขนาดประมาณ 60 ตารางเมตร และบ้านเล็กสุดมีขนาดเพียง 4 ตารางเมตร สภาพทางเดินคับแคบ เป็นทางดินลูกรัง มักมีน้ำท่วมขังเฉอะแฉะในช่วงฤดูฝน และมีปัญหามลพิษจากขยะ น้ำเสียในลำคลอง ซึ่งลักษณะดังกล่าวนี้ยังทำให้เกิดปัญหาต่อการพัฒนาและปรับปรุงสภาพคลองแม่ข่าของทางรัฐบาล เนื่องจากลักษณะของที่อยู่อาศัยที่ปลูกรุกค้ำ หรือคร่อมคลองเป็นปัญหาในการขุดลอก รักษา ลำคลอง การระบายน้ำ และการบำบัดน้ำเสีย รวมถึงการปรับปรุงภูมิทัศน์บริเวณริมคลอง (สำนักงานโยธาธิการและผังเมืองจังหวัดเชียงใหม่, 2545)

All rights reserved

## 2. การปรับปรุงชุมชนแออัด

### 2.1 เหตุผลของการปรับปรุงชุมชนแออัด (การเคหะแห่งชาติ, 2545)

การปรับปรุงชุมชนแออัด คือ การยกระดับมาตรฐานของสภาพการอยู่อาศัยในด้านสิ่งแวดล้อม ระบบสาธารณูปโภค สาธารณูปการ ระบบการดำรงชีวิต ทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม ทั้งนี้โดยเหตุผลที่เด่นชัดว่าชุมชนแออัดที่ได้รับการยกระดับมาตรฐานการดำรงชีวิตในทุกทางอย่างเหมาะสมนั้นจะทำให้สภาพความเป็นชุมชนแออัดหมดไป ซึ่งก็หมายความว่า สามารถเพิ่มพูนปริมาณที่อยู่อาศัย (housing stock) ขึ้นได้ โดยใช้งบประมาณที่ต่ำกว่าเมื่อเทียบกับการสร้างใหม่ และหากจะมองลึกลงไปถึงอนาคตแล้ว การแก้ไขสภาพชุมชนให้ดีขึ้นย่อมหมายถึงการระงับปัญหาความขาดแคลนที่อยู่อาศัยในอนาคต อันเป็นการระงับและแก้ไขปัญหาค่าขาดแคลนที่อยู่อาศัยในระยะยาวอีกด้วย แนวทางในการปรับปรุงชุมชนต้องประกอบด้วยความพร้อมของชุมชน และการพัฒนาบุคคลควบคู่กันไป ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าชุมชนที่ได้รับการปรับปรุงแล้วจะอยู่ในสภาพที่สามารถดูแลตัวเองได้อย่างดีตลอดไป

### 2.2 หลักการปรับปรุงชุมชนแออัด (การเคหะแห่งชาติ, 2545)

2.2.1 เน้นการแก้ไขปัญหาสิทธิที่อยู่อาศัย สร้างความมั่นคงในที่ดิน ที่ชาวชุมชนแออัดอาศัยอยู่

2.2.2 เจ้าของที่ดินที่ต้องการทำการรื้อย้ายชุมชนแออัดในที่ดินของตน ต้องหาที่ดินในบริเวณอื่นที่เหมาะสมรองรับการรื้อย้ายชุมชนในที่ดินของตน โดยให้มีความมั่นคงในการอยู่อาศัยในที่ใหม่เป็นสำคัญ หรือจ่ายค่าชดเชยการรื้อย้าย เพื่อให้ผู้ต้องรื้อย้ายสามารถจัดหาที่อยู่อาศัยในที่ใหม่ได้

2.2.3 ปรับปรุงชุมชนแออัดครบวงจรทั้งด้านกายภาพ สังคม เศรษฐกิจ โดยเฉพาะด้านสาธารณูปโภค การสาธารณสุข สิ่งแวดล้อม การศึกษา การพัฒนาเยาวชน การจัดตั้งองค์กรชุมชน ป้องกันยาเสพติด และอื่น ๆ ทั้งนี้มุ่งให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาดังกล่าว

2.2.4 สนับสนุนการจัดตั้งกองทุนพัฒนาชุมชน เพื่อประโยชน์ในด้านเศรษฐกิจ และที่อยู่อาศัย

### 2.3 แนวทางการปรับปรุงชุมชนแออัด มี 2 แนวทาง ได้แก่ (การเคหะแห่งชาติ, 2545)

2.3.1 การปรับปรุงชุมชนแออัดในที่เดิม (slum upgrading) เป็นการปรับปรุงสภาพการอยู่อาศัยของประชาชนในชุมชนแออัดนั้น ๆ ให้ดีขึ้นแทนการรื้อย้าย เพื่อให้คงจำนวนที่อยู่อาศัยที่มีอยู่แล้วให้คงยังใช้เป็นที่อยู่อาศัยต่อไปได้ โดยมีหลักการที่สำคัญ คือ การที่ให้ประชาชนในชุมชนแออัดนั้น ๆ ได้อยู่อาศัยในที่เดิม แต่มีสภาพแวดล้อมในการอยู่อาศัยดีขึ้น

2.3.2 การปรับปรุงชุมชนแออัดในที่ใหม่ (slum relocation) เป็นการปรับปรุงด้วยวิธีการย้ายประชาชนในชุมชนแออัดจากที่เดิมไปยังที่ใหม่ ซึ่งที่ดินใหม่นั้นอาจเป็นส่วนหนึ่งของบริเวณเดิมหรือย้ายออกไปจากที่ตั้งชุมชนเดิม โดยจัดหาที่ดินใหม่ให้มีระบบสาธารณูปโภค สาธารณูปการตามความจำเป็นและความเหมาะสม และมีที่ตั้งที่สะดวกแก่การเดินทางไปยังสถานที่ทำงาน โดยแบ่งที่ดินออกเป็นแปลงย่อย ให้ผู้อยู่อาศัยเข้าไปปลูกสร้างที่อยู่อาศัยของตนเอง หลักการสำคัญของการปรับปรุงชุมชนในลักษณะนี้ คือ การให้ความมั่นใจแก่ประชาชนว่าจะได้ตั้งถิ่นฐาน ณ ที่แห่งใหม่ที่เป็นระยะยาว หรือเป็นการถาวร เพื่อให้ความมั่นคงในการอยู่อาศัยเป็นเงื่อนไขที่จะเสริมสร้างการพัฒนาที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจของชุมชน โดยจำแนกออกเป็น 4 โครงการ คือ

(1) การย้ายชุมชนไปอยู่ในที่ใหม่ (slum relocation) เป็นการย้ายชุมชนแออัดออกจากพื้นที่เดิม ไปอยู่ในที่ดินใหม่ โดยเน้นความมั่นคงในสิทธิการอยู่อาศัย การมีส่วนร่วมของผู้อยู่อาศัยตามความเหมาะสมและความเดือดร้อนของชุมชน โดยภาครัฐเป็นตัวกลางในการพัฒนาที่อยู่อาศัยใหม่ให้ผู้อยู่อาศัยซื้อที่ดินเป็นกรรมสิทธิ์หรือเช่าในระยะยาว ทั้งนี้เจ้าของที่ดินที่ได้รับประโยชน์จากที่ดินเดิมต้องรับภาระด้วย

(2) การประสานประโยชน์ทางที่ดิน (land sharing) เป็นการแบ่งปันที่ดินระหว่างเจ้าของที่ดินกับผู้อยู่อาศัย โดยการเคหะแห่งชาติจะเข้าไปเป็นตัวกลางเจรจาต่อรองกับเจ้าของที่ดิน ให้เจ้าของที่ดินแบ่งที่ดินบางส่วนของชุมชนขายให้กับผู้อยู่อาศัยในราคาถูกหรือเช่าในระยะยาว เพื่อเจ้าของที่ดินจะได้ใช้ที่ดินส่วนที่ต้องการไปทำประโยชน์ได้ จากนั้นการเคหะแห่งชาติจะนำที่ดินมาจัดผัง แบ่งแปลงให้ผู้อยู่อาศัยได้เป็นกรรมสิทธิ์ หรือให้เช่าในระยะยาว ปรับปรุงระบบสาธารณูปโภค สาธารณูปการ สร้างที่อยู่อาศัย พัฒนาด้านเศรษฐกิจและสังคม

(3) การบูรณะที่ดินทั้งบริเวณ (land readjustment) ในชุมชนที่จะต้องมีการปรับปรุงสาธารณูปโภคหลักของรัฐ หรือในชุมชนที่จะต้องมีการจัดการใช้ที่ดินใหม่ การเคหะแห่งชาติจะเข้าไปเจรจากับเจ้าของที่ดินและผู้อยู่อาศัย โดยจะประสานกับแผนพัฒนาระบบสาธารณูปโภคของท้องถิ่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การพัฒนาระบบสาธารณูปโภคได้บรรลุเป้าหมาย ในขณะที่เดียวกันเจ้าของที่ดินได้มีโอกาสพัฒนาที่ดินของตน และผู้อยู่อาศัยได้มีที่อยู่อาศัยอย่างถาวรอีกด้วย

(4) การปรับผังและแบ่งแปลงที่ดินในที่เดิม (slum reblocking) ในชุมชนที่มีปัญหาการครอบครองที่ดิน หรือต้องการปรับสภาพการใช้ที่ดินของชุมชนใหม่ การเคหะแห่งชาติจะเข้าไปเป็นตัวกลางเพื่อให้ผู้อยู่อาศัยมีกรรมสิทธิ์ในที่ดิน โดยการซื้อจากเจ้าของที่ดินหรือเช่าระยะยาว จากนั้นก็จะเข้าไปทำการแบ่งแปลงที่ดิน และให้กรรมสิทธิ์ผู้อยู่อาศัยได้ครอบครองที่ดิน

โดยถือหลักใครอยู่บริเวณไหนก็อยู่บริเวณนั้น หรือขยายเพียงบางส่วนเมื่อจำเป็นจริง ๆ เพื่อให้เกิดความเดือดร้อนของผู้อยู่อาศัยน้อยที่สุด และทำการปรับปรุงระบบสาธารณสุขปโภค สาธารณูปการ ให้ดีขึ้น ตลอดจนช่วยเหลือแนะนำเกี่ยวกับการออกแบบ ปรับปรุงที่อยู่อาศัย รวมทั้งพัฒนาทางด้าน เศรษฐกิจและสังคม และให้ผู้อยู่อาศัยผ่อนชำระที่ดินกับการเคหะแห่งชาติ หรือสถาบันการเงินที่ สนับสนุนโครงการต่อไป

### 3. กระบวนทัศน์และมิติทางสุขภาพ

ในปัจจุบันมีกระบวนทัศน์ว่าด้วยสุขภาพที่สำคัญ 2 กระบวนทัศน์ คือ กระบวนทัศน์ว่า ด้วยโรค และกระบวนทัศน์สุขภาพ โดยมึนักวิชาการและองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน ด้านสุขภาพได้ให้แนวคิดไว้ ดังนี้

#### 3.1 กระบวนทัศน์ว่าด้วยโรค

กระบวนทัศน์นี้จะเน้นที่การป้องกัน หรือแก้ไขเมื่อมีภาวะที่เป็นโรคเกิดขึ้น และ มุ่งเน้นที่จะดำเนินการให้โรคหมดไป โดยระบบการรักษาหรือป้องกันเฉพาะตน ซึ่งมีการแบ่งผู้ให้ บริการและผู้รับบริการอย่างชัดเจน กระบวนทัศน์นี้จึงไม่ได้ให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อมทาง เศรษฐกิจ สังคม และกายภาพโดยรวมที่มีผลต่อสุขภาพ แต่จะเน้นเฉพาะสภาพแวดล้อม และ พฤติกรรมเฉพาะที่มีผลต่อการเกิดโรคโดยตรงเท่านั้น โดยอาศัยเครื่องมือทางสถิติหรือวิทยาศาสตร์ ในการกำหนดปัจจัยกำหนดสุขภาพ และ/หรือพาหะนำโรคต่าง ๆ ภายใต้กระบวนทัศน์นี้ ผลกระทบทางสุขภาพจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อนโยบาย หรือโครงการดังกล่าวได้นำพาให้เกิดการระบาด หรือการขยายตัวของโรคที่เพิ่มขึ้นโดยตรง และพิสูจน์ทราบได้แน่นอนเท่านั้น (เดชรัต สุขกำเนิด, วิชัย เอกพลากร และปัดพงษ์ เกษสมบูรณ์, 2545)

#### 3.2 กระบวนทัศน์สุขภาพ

คำนิยาม สุขภาพ ในร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2549 ระบุว่า สุขภาพ คือ สุขภาวะที่มีความสมบูรณ์อย่างมีคุณภาพ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และ จิตวิญญาณที่มีความสัมพันธ์กันอย่างบูรณาการกับวิถีชีวิตที่ดำเนินไปบนพื้นฐานของความพอดี โดยดำรงอยู่ในครอบครัว ชุมชน และสังคมที่พัฒนาอย่างสมดุล โดยเชื่อมโยงสุขภาพกับปัจจัยทาง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง และสิ่งแวดล้อม (กระทรวงสาธารณสุข, 2545)



ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2538) กล่าวว่า สุขภาพ คือ ผลรวมอย่างสมบูรณ์ทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม องค์ประกอบทางด้านสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรมจะมีอิทธิพลต่อสุขภาพ รวมถึงนโยบาย ระเบียบ องค์ประกอบขององค์กรต่าง ๆ หรือหน่วยงานที่บุคคลนั้นเกี่ยวข้องกับ สุขภาพที่สมบูรณ์เป็นผลมาจากองค์ประกอบหลายอย่าง เช่น การดำรงชีวิต ครอบครัวยุทธศาสตร์ และ สภาพแวดล้อมที่สนับสนุนหรือเอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี

สุพัตรา โทวารากา (2545) ให้มุมมองของ สุขภาพ หมายถึง สภาพร่างกาย และจิตใจ ที่เป็นปกติ หรือไม่ปกติที่มีความสัมพันธ์กับความแข็งแรงของร่างกาย ความมั่นคงของอารมณ์ และ จิตใจ ที่ส่งผลต่อการดำรงชีวิตที่เป็นสุขหรือทุกข์ สุขภาพมีความสำคัญทั้งต่อตนเอง ครอบครัวยุทธศาสตร์ และ สังคม

วิพุธ พูลเจริญ (2544 อ้างในเดชรัด สุขกำเนิดและคณะ, 2545) กล่าวว่า สุขภาพ คือ สภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ ไม่ใช่เพียงไม่เจ็บป่วย หรือการ ไม่มีโรคเท่านั้น หากยังครอบคลุมการดำเนินชีวิตที่ยืนยาวและมีความสุขของทุกคนอีกด้วย กระบวนการนี้จึงมองสุขภาพเป็นวิถีชีวิตทั้งหมด เมื่อเป็นเช่นนี้แล้ว แม้แต่ผู้ป่วยเรื้อรัง คนพิการ หรือผู้ที่มีความบกพร่องทางกายหรือทางจิตก็ยังสามารถบรรลุสภาวะได้ในขอบเขตของแต่ละ บุคคลอีกด้วย

จากกระบวนการนี้ว่าด้วยสภาวะดังกล่าว ประเวศ ะสี (2545) ซึ่งเห็นว่าสุขภาพ เป็นเรื่องของวิถีชีวิตทั้งหมดที่ต้องคิดเป็นองค์รวม โดยสามารถแบ่งสภาวะ หรือสภาวะที่เป็นสุข ออกเป็นมิติต่าง ๆ ที่มีความหมายเกี่ยวพันกันได้ 4 มิติ คือ

3.2.1 สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย หมายถึง ร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ไม่มีอุบัติเหตุร้าย และมี สิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ

3.2.2 สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิต หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง คล่องแคล่ว มีความเมตตา สัมผัสได้กับสรรพสิ่ง มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา รวมถึงลดการเห็นแก่ตัวลงไปด้วย

3.2.3 สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดี มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีภราดรภาพ มีสันติภาพ มีความเป็น ประชาสังคม มีระบบบริการที่ดี และระบบบริการที่เป็นกิจการทางสังคม

3.2.4 สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดี หรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงส่ง หรือสิ่งสูงสุด เช่น การเสียสละ การมีความเมตตา กรุณา การเข้าถึงหลักศาสนา เป็นต้น สุขภาพทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ไม่ระคนอยู่กับความ

เห็นแก่ตัว แต่เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์มีความหลุดพ้นจากความมีตัวตน จึงมีอิสรภาพ มีความผ่อนคลายอย่างยิ่ง สุขภาพคืออย่างยิ่ง

ดังนั้น การประเมินผลกระทบทางสุขภาพภายใต้กรอบกระบวนการทศวรรษนี้จึงเป็นการพิจารณาปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต หรือสุขภาวะทั้งหมดของประชากรแต่ละกลุ่มที่ได้รับผลกระทบนั้น (เดชรัต สุขกำเนิดและคณะ, 2545)

สำหรับการศึกษาผลกระทบทางสุขภาพจากการรื้อย้ายชุมชนบริเวณแนวคลองแม่ข่า : กรณีศึกษาชุมชนร่วมใจสามัคคี เทศบาลนครเชียงใหม่ ผู้ศึกษาทำการศึกษาถึงผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนจากการรื้อย้ายชุมชนใน 2 มิติ คือ สุขภาวะในมิติทางจิต และสุขภาวะในมิติทางสังคม

#### 4. ผลกระทบทางสุขภาพ

ผลกระทบทางสุขภาพ (Health impact) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างมีนัยสำคัญกับสุขภาพมนุษย์ จากการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างร่วมกัน ทั้งที่ตั้งใจและไม่ตั้งใจ ผลกระทบทางสุขภาพมีได้หลายลักษณะ ได้แก่ ผลกระทบทางสุขภาพอาจเป็นได้ทั้งในแง่บวกทำให้สุขภาพดีขึ้นในด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้าน และแง่ลบทำให้สุขภาพเสื่อมลงในด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้านผลกระทบทางสุขภาพอาจเป็นการแสดงออกได้ทั้งสภาพความเป็นอยู่ที่แย่งลง สภาพจิตใจที่อ่อนล้า ภาวะแปรปรวนทางจิต ปัญหาอาชญากรรม วิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป โรคและความผิดปกติต่าง ๆ ไปจนถึงการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร หรือ การเสียชีวิตด้วยเหตุอันพึงหลีกเลี่ยงได้ ผลกระทบทางสุขภาพอาจเป็นได้ทั้ง ผลกระทบระยะสั้น ซึ่งสามารถรักษา หรือฟื้นฟูให้หายได้ในระยะเวลาอันรวดเร็ว หรือผลกระทบระยะยาว หรือผลกระทบเรื้อรัง ซึ่งไม่สามารถบำบัดหรือฟื้นฟูได้ในระยะเวลาอันสั้น หรืออาจไม่สามารถฟื้นฟูได้เลย (เดชรัต สุขกำเนิดและคณะ, 2545)

4.1 ลักษณะของผลกระทบทางสุขภาพ (เดชรัต สุขกำเนิด, วิชัย เอกพลากร และปัดพงษ์ เกษสมบูรณ์, 2545)

4.1.1 ผลกระทบโดยตรง (direct impact) เป็นผลกระทบทางสุขภาพอันเนื่องมาจากการดำเนินนโยบาย แผนงาน หรือโครงการโดยตรง โดยมีปัจจัยอื่น ๆ มาเกี่ยวข้องน้อยมาก ผลกระทบลักษณะนี้มักง่ายต่อการวิเคราะห์เชิงปริมาณ และการติดตามเฝ้าระวัง เพราะมีตัวแปรที่เข้ามาเกี่ยวข้องน้อย

4.1.2 ผลกระทบโดยอ้อม (indirect impact) เป็นผลกระทบที่มีได้เกิดขึ้นกับสุขภาพโดยตรง แต่เกิดขึ้นเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพหลายตัวร่วมกัน จนมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพในที่สุด การประเมินผลกระทบในลักษณะนี้ค่อนข้างยากในการวิเคราะห์เชิงปริมาณเพราะมีปัจจัยประกอบมาก จึงจำเป็นต้องใช้การวิเคราะห์เชิงคุณภาพเพื่ออธิบายให้เห็นถึงปฏิสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

4.1.3 ผลกระทบสะสม (cumulative impact) เป็นผลกระทบทั้งทางตรง และทางอ้อมที่สะสมจากการดำเนินนโยบาย แผนงานและโครงการต่าง ๆ ในพื้นที่เดียวกันหรือในกลุ่มประชากรเดียวกัน ซึ่งบางครั้งทำให้ผลกระทบทางสุขภาพรุนแรงขึ้นเกินกว่าที่คาดการณ์ไว้ในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในแต่ละโครงการ การประเมินผลกระทบสะสมจึงจำเป็นที่จะต้องมีความรู้ความเข้าใจในข้อมูลพื้นฐาน รวมถึงสภาพแวดล้อม และโครงสร้างทางเศรษฐกิจสังคม ของพื้นที่หรือประชากรแต่ละกลุ่มเป็นอย่างดี ตลอดจนต้องสามารถมองทะลุไปสู่การเปลี่ยนแปลงอื่น ๆ ที่น่าจะเกิดขึ้น แม้ว่าความเปลี่ยนแปลงเหล่านั้นจะอยู่นอกเหนือจากขอบเขตของโครงการก็ตาม

เนื่องจากสุขภาพหรือสุขภาพจะเป็นผลสืบเนื่องมาจากปฏิสัมพันธ์ของปัจจัย และการดำเนินการต่าง ๆ จำนวนมาก การประเมินผลกระทบทางสุขภาพจึงควรแสดงให้เห็นถึงผลกระทบทั้ง 3 ลักษณะได้ มิใช่เน้นเฉพาะลักษณะใดลักษณะหนึ่ง

4.2 ระดับของผลกระทบทางสุขภาพ (เดชรีต สุขกำเนิด, วิชัย เอกพลากร และปัทพงษ์ เกษสมบูรณ์, 2545)

การเลือกระดับในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่แตกต่างกัน ย่อมมีผลให้ผลลัพธ์ของการประเมินแตกต่างกันไปด้วย ทั้งในแง่ของข้อมูลทางวิชาการ ข้อเสนอสำหรับการเรียนรู้ของสังคม และผลที่มีการตัดสินใจเชิงนโยบาย ในเบื้องต้นระดับในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพแบ่งออกได้เป็น 4 ระดับ ได้แก่

4.2.1 ผลกระทบในระดับปัจเจกบุคคล เช่น ผลกระทบที่มีต่อการเจ็บป่วย หรือสถานะทางสุขภาพของแต่ละบุคคล การประเมินผลกระทบในระดับนี้มักง่ายต่อการเก็บรวบรวมข้อมูล และทำให้เข้าใจถึงผลกระทบที่แตกต่างกันในหมู่สมาชิกของแต่ละครัวเรือน แต่การประเมินผลกระทบในระดับนี้แต่เพียงอย่างเดียวก็มีข้อจำกัดในการเข้าถึงผลกระทบทางสุขภาพ ในขอบเขตที่กว้างขวางขึ้นและลึกซึ้งขึ้น เพราะขาดการมองมิติความสัมพันธ์ในระดับและโครงสร้างต่าง ๆ

4.2.2 ผลกระทบในระดับครอบครัว เช่น ผลกระทบที่มีต่อความสัมพันธ์ภายในครัวเรือน ซึ่งจะทำให้ผู้ประเมินเห็นถึงขีดความสามารถในการรับมือกับปัญหาในระดับครอบครัว (ซึ่งมักจะเกิดขึ้นเนื่องจากการระดมทรัพยากร และการหาทางออกร่วมกันของสมาชิกในครัวเรือน)

หรือในมุมกลับกัน ผู้ประเมินก็อาจเห็นถึงปัญหาอันเนื่องมาจากความล้มเหลวในการรับมือกับปัญหาดังกล่าวจนเกิดเป็นปัญหาภายในครอบครัว หรือขยายปัญหาในระดับชุมชน การประเมินผลกระทบในระดับนี้ จึงเป็นการศึกษาในระดับที่เป็นจุดเชื่อมต่อสำคัญกับสถาบันทางสังคมที่ใหญ่ขึ้นกว่านั้น เช่น ชุมชน หรือองค์กรของรัฐ ทั้งในระยะสั้น และในระยะยาว

4.2.3 ผลกระทบในระดับชุมชน เช่น ผลกระทบที่มีต่อความสามารถในการจัดการ การคุ้มครองและการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน การประเมินในระดับนี้จะทำให้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงของความร่วมมือ (หรือผลกระทบที่มีต่อความร่วมมือ หรือเกิดจากความเปลี่ยนแปลงในความร่วมมือ) ของชุมชน ในการสร้างเสริมและคุ้มครองสุขภาพของสมาชิกในชุมชนจากการดำเนินนโยบาย หรือโครงการ

4.2.4 ผลกระทบในระดับสาธารณะ เช่น ปัญหาที่คุกคามสุขภาพของสาธารณะ ในวงกว้างไม่สามารถจำกัดเฉพาะกลุ่มประชากรที่ได้รับผลกระทบโดยตรง (เช่น การก่อวินาศกรรม การเกิดอุบัติเหตุจากการขนส่ง) หรือผลกระทบที่มีต่อทัศนคติของสาธารณะในแง่ของความสำคัญของสุขภาพ (หรือการให้คุณค่าต่อสุขภาพ และมิติทางสุขภาพในแต่ละด้าน) เช่น การมองเห็นทางเลือก หรือโอกาสในการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างไปจากเดิม รวมถึงทัศนคติที่มีต่อความเสี่ยง (หรือที่เรียกว่า risk perception) ของแต่ละกลุ่มประชากรและภาพรวมที่เปลี่ยนแปลงไป อันเนื่องมาจากการดำเนิน (หรือผลของการดำเนิน) นโยบาย แผนงานหรือโครงการนั้น การประเมินผลกระทบในระดับสาธารณะ แม้ว่าจะยากในการกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมิน แต่ก็มีความสำคัญในการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย และการเรียนรู้ร่วมกันของสังคม

เนื่องจากการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในแต่ละระดับจะมีความแตกต่างกันไป และไม่สามารถให้ภาพของผลกระทบทางสุขภาพที่สมบูรณ์ได้ ดังนั้น การประเมินผลกระทบทางสุขภาพที่ดี จึงควรพิจารณาผลกระทบทางสุขภาพในทุกระดับ และสามารถเชื่อมโยงถึงผลกระทบทางสุขภาพในแต่ละระดับเข้าด้วยกันให้ได้ด้วย ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้ง และชัดเจนในแง่ของผลกระทบที่เกิดขึ้น ซึ่งจะเป็พื้นฐานสำคัญยิ่งสำหรับการกำหนดแนวทางในการเสริมผลกระทบทางบวก และลดผลกระทบทางลบจากการดำเนินนโยบาย แผนงาน หรือโครงการดังกล่าวในระดับต่าง ๆ กัน

#### 4.3 ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ

ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ หรือ ปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ (health determinants) คือ ปัจจัยและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่กำหนด หรือมีผลต่อสุขภาพของมนุษย์ ดังนั้นเมื่อมีเหตุหนึ่งเหตุใดหรือการกระทำใดที่มีผลให้ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของประชากรกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเปลี่ยนแปลงไป ย่อม (หรือน่าจะ) มีผลให้สุขภาพของมนุษย์เปลี่ยนแปลงไปด้วย โดยหากการ

เปลี่ยนแปลงของปัจจัยเหล่านั้นเป็นไปในทางที่ดี ก็น่าจะส่งผลให้สุขภาพ ของประชากร กลุ่มนั้น ดีขึ้นด้วย แต่ถ้าหากเป็นไปในทางตรงกันข้าม สุขภาพของประชากรก็น่าจะเสื่อมลงด้วยเช่นกัน (เดชรัตน์ สุขกำเนิด, วิชัย เอกพลากร และปัดพงษ์ เกษสมบูรณ์, 2545)

ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ เป็นกรอบแนวคิดหนึ่งที่จะช่วยให้การประเมินผลกระทบทาง สุขภาพมีแนวทางชัดเจนขึ้น สามารถดำเนินการได้อย่างมีระบบ และมีความรวดเร็วมากยิ่งขึ้น เนื่องจากสุขภาพมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ ทั้งปัจจัยทางกายภาพ ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ปัจจัย ทางสังคม และปัจจัยทางการเมือง สุขภาพอาจถูกกระทบได้ทั้งแง่บวกและลบ ซึ่งเกิดจากการ เปลี่ยนแปลงจากปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ (เดชรัตน์ สุขกำเนิดและคณะ, 2545)

4.3.1 ปัจจัยทางกายภาพ ได้แก่ สภาพสิ่งแวดล้อม ที่อยู่อาศัย สุขภาพของมนุษย์ ต้องการการพึ่งพาอากาศ น้ำ อาหาร และที่พักอาศัย การกระทำของมนุษย์มีผลให้เกิดมลภาวะต่อ ปัจจัย เหล่านี้ และเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยทำให้เกิดการบาดเจ็บและการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร เพิ่มขึ้น (เดชรัตน์ สุขกำเนิด, วิชัย เอกพลากร, และปัดพงษ์ เกษสมบูรณ์, 2545) สมบูรณ์ ศุภศิลป์ (2531 อ้างใน พุทธิพงษ์ พุกกะมาน, 2543) ได้ให้ความหมายว่าสิ่งแวดล้อม คือ ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่ รอบตัวมนุษย์ทั้งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิต ทั้งที่เป็นรูปธรรม (จับต้องและมองเห็นได้) และนามธรรม (วัฒนธรรมแบบแผน ประเพณี ความเชื่อ) มีอิทธิพลเกี่ยวข้องถึงกัน เป็นปัจจัยเกื้อหนุนซึ่งกัน และกัน ผลกระทบจากปัจจัยหนึ่งจะมีส่วนเสริมสร้างหรือทำลายอีกส่วนหนึ่งอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ สิ่งแวดล้อมเป็นวงจรและวัฏจักรที่เกี่ยวข้องกันไปทั้งระบบ นอกจากนี้ พัฒน์ สุจันงค์ (2539) ให้ความหมายว่า สิ่งแวดล้อม หมายถึงสิ่งต่าง ๆ ทั้งทางธรรมชาติ และทางสังคม อันได้แก่ วัตถุ พุทธิกรรม และสภาพการณ์ต่าง ๆ ที่แวดล้อมมนุษย์ เช่น สภาพลมฟ้าอากาศ ดิน สิ่งมีชีวิตต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้จะทำให้ปฏิกริยารวมกัน ซึ่งที่สุดจะมีอิทธิพลเป็นตัวกำหนดรูปร่าง ความเป็นอยู่ รวมทั้ง การอยู่รอดของแต่ละชีวิตหรือสังคมต่อสิ่งมีชีวิตนั้น และสภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยที่คั้น ต้องเป็นสภาพแวดล้อมที่ถูกหลักสุขภาพ มีสภาพบ้านเรือนที่ไม่แออัด มีความคงทนถาวร มีการ กำจัดขยะที่ถูกวิธี มีส้วมที่ถูกหลักสุขภาพใช้ ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี สำหรับ ในด้านที่อยู่อาศัยนั้นตามแนวคิดของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาชนบทแห่งชาติ (2528) ได้ มีการกำหนดไว้เป็นความจำเป็นพื้นฐาน โดยมีเกณฑ์ว่าทุกรอบครัวต้องมีที่อยู่อาศัย และสภาพ แวดล้อมที่เหมาะสม มีความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนา คุณภาพชีวิตของประชาชน

4.3.2 ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ได้แก่ รายได้ หน้าที่การงาน การดำรงชีวิต การศึกษาวิจัย จำนวนมาก บ่งชี้ว่า รายได้เป็นปัจจัยที่สำคัญมากปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อสถานะสุขภาพ คนที่มีรายได้ สูงกว่ามักมีสุขภาพดีกว่าคนที่มีรายได้ต่ำกว่า แม้จะอยู่ภายใต้ระบบบริการสุขภาพที่ยึดหลักความ

เท่าเทียมกันก็ตาม ส่วนการมีงานทำและสภาพการทำงานก็มีผลมากต่อสถานะทางสุขภาพ คนตกงานจะเผชิญกับภาวะกดดันทางจิตใจสูง มีความวิตกกังวลสูง อัตราการเจ็บป่วยและการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสูงกว่าคนที่ไม่มีงานทำ แต่คนที่ไม่มีงานทำก็มีปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น งานที่มีความเครียด งานที่มีความเสี่ยง งานที่ไม่มีความก้าวหน้าหรือมั่นคง ก็ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพทำให้เกิดการบาดเจ็บและโรคจากการทำงาน (เดชรัตน์ สุขกำเนิด, วิชัย เอกพลากร และปัดพงษ์ เกษสมบูรณ์, 2545)

4.3.3 ปัจจัยทางสังคม ได้แก่ สถานะทางสังคม และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม เครือข่ายการช่วยเหลือทางสังคม ครอบครัว เพื่อน และความเข้มแข็งของชุมชน สิ่งเหล่านี้มีผลต่อสุขภาพ ช่วยลดความเครียด และแก้ไขปัญหาหลายประการ คนที่มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การพบปะผู้คนมาก มีอัตราตายก่อนวัยอันสมควรน้อยกว่าคนที่ไม่มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมน้อยอย่างชัดเจน (ซูเพ็ญศรี วงศ์พุทธา, 2545) นอกจากนี้การได้รับการยอมรับจากสังคม ให้ความรู้สึกรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมนั้น จะทำให้บุคคลรู้สึกมีเป้าหมาย มีความเป็นเจ้าของ และได้รับการยอมรับว่าตนมีคุณค่าต่อกลุ่ม ซึ่งจะเป็นการช่วยลดความความตึงเครียดในจิตใจ (กิติกร มีทรัพย์ และคณะ, 2541)

4.3.4 ปัจจัยทางการเมือง ได้แก่ การได้รับความเป็นธรรม เน้นหลักประชาธิปไตย และการมีส่วนร่วมของประชาชน สิทธิของประชาชนในการมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ ซึ่งอาจสร้างผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนต้องเป็นไปได้ ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม และกระบวนการตัดสินใจจะต้องอยู่บนพื้นฐานของความโปร่งใส ความเปิดกว้าง ความพร้อมรับผิด และการเรียนรู้จากฐานของข้อมูลเหตุผลต่าง ๆ (เดชรัตน์ สุขกำเนิด, วิชัย เอกพลากร, และปัดพงษ์ เกษสมบูรณ์, 2545) การรวมกลุ่มแก้ปัญหาที่อยู่อาศัย ชุมชนต้องรวมตัวกันเหนียวแน่นจริงจัง ให้ความสำคัญกับการจัดการกลุ่ม รวมทั้งเป็นการรวมกลุ่มกันเพื่อผลักดันให้เกิดการแก้ไขปัญหาในระดับนโยบายของรัฐ และรัฐควรยอมรับว่าการแก้ไขปัญหาที่อยู่อาศัยมีทางเลือกหลาย ๆ อย่าง เพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและเงื่อนไขของชุมชน ควรสนับสนุนให้ชุมชนจัดการที่อยู่อาศัยด้วยตนเอง โดยรัฐมีบทบาทสนับสนุนในเรื่องต่าง ๆ เช่น เงินกู้ดอกเบี้ยต่ำ สาธารณูปโภค แก้ไขกฎหมายที่เป็นปัญหาในการจัดที่อยู่อาศัยของชุมชน และกำหนดมาตรการ การใช้ที่ดินในเมือง ซึ่งหากรัฐไม่เปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการก็จะส่งผลให้ชุมชนเกิดความคับข้องใจในการบริหารจัดการของรัฐ (พรณทิพย์ เพชรมาก และคณะ, 2536) นอกจากนี้การศึกษาของ ศักดา กัณหาเวียง (2535) ยังพบว่า ลักษณะของการเมืองท้องถิ่นของเทศบาลจะใช้กลยุทธ์ต่าง ๆ ในการทำทุกวิถีทาง เพื่อให้กลุ่มของตนเข้าไปบริหารงานในเทศบาล และการจัดตั้งชุมชนย่อยในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่เป็นเรื่องของการเมือง ไม่ใช่การทำตาม

กระบวนการบริหาร สอดคล้องกับการศึกษาของดวงจันทร์ อาภาวัชรุดม์ เจริญเมือง (2537) ที่พบว่า ลักษณะของการเมืองท้องถิ่นในเมืองเชียงใหม่ เท่าที่ผ่านมาในช่วงที่มีการเลือกตั้งทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับชาติ ชุมชนแออัดได้กลายเป็นชุมชนที่มีนักการเมืองเข้าไปหาเสียงมากที่สุดแห่งหนึ่ง และในการยอมรับของการดำรงอยู่ของชุมชนแออัดบางแห่งก็ถูกมองว่าเป็นฐานเสียงของนักการเมืองท้องถิ่นบางกลุ่ม

การเปลี่ยนแปลงของปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพทั้ง 4 ปัจจัยข้างต้น ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ในมิติทางจิต ได้แก่ ความเครียด ความวิตกกังวล ความรู้สึกปลอดภัย และการปรับตัว ส่วนมิติทางสังคม ได้แก่ การอยู่ร่วมกันด้วยดี ครอบครัวยุบย่น สัมพันธภาพในสังคม และการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน มาเป็นแนวทางในการศึกษาครั้งนี้

การจำแนกและจัดกลุ่มปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ มักมีความแตกต่างกันไปตามความเหมาะสมในแต่ละกรณี ซึ่งการเลือกแบบจำลอง หรือรูปแบบของปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจำเป็นต้องใช้ดุลพินิจของผู้ประเมินร่วมกับการปรึกษาหารือกับชุมชนอย่างใกล้ชิด จนเกิดความยอมรับปัจจัยเหล่านั้นร่วมกัน เพื่อนำแบบจำลองหรือรูปแบบของปัจจัยที่กำหนดสุขภาพไปใช้ในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพต่อไป

#### 4.4 ผลกระทบทางสุขภาพจากการรื้อย้ายชุมชนแออัด

จากการศึกษาของกรูณา ภัคยาภรณ์ และคณะ (2527) เรื่องความเป็นมา สภาพของสลัมริมคลอง ปัญหาการไล่รื้อและแนวทางการแก้ไข พบว่า การเปลี่ยนแปลงของปัจจัยต่าง ๆ ในการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐในการรื้อย้ายชุมชนก่อให้เกิดผลกระทบ 6 ประเด็น ดังนี้

4.4.1 โครงสร้างทางสังคมถูกทำลาย ผู้อยู่อาศัยบริเวณริมคลองต่าง ๆ ส่วนใหญ่เป็นผู้อพยพมาจากต่างจังหวัดในภาคต่างๆ เพราะความยากจน ทำให้ผู้อยู่อาศัยในชนบทต้องละทิ้งถิ่นที่อยู่อาศัยและสภาพความเป็นอยู่ในสังคมชนบทที่พึ่งพาอาศัยอยู่ร่วมกันถึงญาติพี่น้อง มาแสวงหาแหล่งงาน อาชีพ รายได้ เพื่อเลี้ยงชีพและครอบครัวให้อยู่รอด ซึ่งสถานการณ์เช่นนี้เป็นการทำลายโครงสร้างทางสังคมของพวกเขาเหล่านั้นให้หมดไปโดยชั้นหนึ่งแล้ว เมื่อผู้อพยพเหล่านั้นได้เข้ามาอยู่อาศัยตั้งหลักปักฐานสร้างชุมชนของตนเองขึ้นมาเป็นสังคมสังคมหนึ่งที่มีพื้นฐานของสังคมชนบทในตัวเอง ยังมีการสร้างความสัมพันธ์กัน ผูกพัน ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการปกครองดูแลกันเองมาตลอด โดยปราศจากการช่วยเหลือจากรัฐบาลมาเป็นเวลานาน ซึ่งระบบสังคมเช่นนี้จะเกิดขึ้นได้ต้องใช้ระยะเวลา และความสัมพันธ์ที่มีมาเป็นเวลานาน เมื่อต้องอพยพรื้อย้ายกระจัดกระจายไปคนละทิศละทาง จากแผนการรื้อย้ายชุดลอกคลอง โดยขาดแผนงานรองรับนั้น นอกจากผู้อยู่อาศัยในชุมชนต้องกระจัดกระจายไปตามแต่กำลังความสามารถของแต่ละบุคคลแล้ว ยังเป็นการทำลายโครงสร้างทางสังคมของบุคคลเหล่านั้นด้วย

4.4.2 ผลทางเศรษฐกิจ สิ่งสำคัญและความผิดพลาดอย่างมหันต์ของการดำเนินงาน แผนอพยพหรือย้ายโดยมิได้แก้ไขปัญหอย่างจริงจัง ก่อให้เกิดผลกระทบกับผู้ที่ต้องอพยพหรือย้ายมากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผลทางเศรษฐกิจซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญ กล่าวคือ

(1) เกิดการว่างงาน เพราะสภาพการอยู่อาศัยในชุมชนแออัดส่วนใหญ่เข้ามาอยู่อาศัยเพราะใกล้แหล่งงาน และเป็นศูนย์กลางติดต่อในการประกอบอาชีพต่าง ๆ ที่ใช้แรงงาน เช่น กรรมกร ช่างปูน ช่างไม้ ไม่มีอาชีพเป็นหลักแหล่งแน่นอนและถาวร เมื่อต้องอพยพไปอยู่ที่ใหม่ ย่อมเกิดปัญหาการว่างงาน นับตั้งแต่การใช้เวลาในการก่อสร้างที่อยู่ใหม่ การหาแหล่งงาน การยอมรับของผู้ว่าจ้าง ซึ่งย่อมก่อผลกระทบต่อการดำรงชีวิต

(2) ค่าครองชีพสูงขึ้น จากสภาพการอยู่อาศัยของประชาชนในชุมชนแออัดที่อาศัยอยู่เป็นเวลานาน และการปล่อยปลดละเลยของหน่วยงานรัฐที่รับผิดชอบ อีกทั้งในบางชุมชนมีการยอมรับสภาพการอยู่อาศัยของผู้บุกรุกเหล่านั้น ทำให้คนในชุมชนได้ปักหลักตั้งถิ่นฐานที่ค่อนข้างถาวร เมื่อจำต้องหรือย้ายไปอยู่ที่ใหม่ย่อมมีผลกระทบทำให้ค่าครองชีพสูงขึ้น ซึ่งเป็นภาวะที่ไม่ได้รับการช่วยเหลือ หรือบรรเทาความเดือดร้อน นับตั้งแต่ค่าเช่าที่ ค่าก่อสร้างบ้าน ค่ายานพาหนะในการเดินทาง และถ้าหากภาวะที่ประชาชนในชุมชนรับไว้เกินกำลัง เกินความสามารถ ก็จะก่อให้เกิดหนี้สิน และปัญหาอื่น ๆ ตามมาได้มากมาย

4.4.3 ผลต่อการศึกษาของเยาวชน การรื้อย้ายโดยไม่มีแผนงานและเร่งด่วนที่ผ่านมา ทำให้เกิดปัญหากับบุตรหลานของผู้อยู่อาศัยในชุมชนที่อยู่ระหว่างปีการศึกษา นับตั้งแต่การสูญเสียเวลาในช่วงของการอพยพหรือย้ายของครอบครัว ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นในการเดินทางจากที่อยู่อาศัยใหม่มายังสถานศึกษา ในขณะที่สภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัวที่ย่ำแย่ และปัญหาการหาสถานศึกษาใหม่รองรับเมื่อสิ้นปีการศึกษาซึ่งหาได้ลำบาก เมื่อเยาวชนเหล่านั้นไม่อาจหาสถานศึกษาเล่าเรียนใหม่ได้ หรือพ่อแม่ไม่สามารถรับภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นอย่างมากมาได้ ก็ต้องมาช่วยครอบครัวหารายได้ ทำงานที่ต้องใช้แรงงานต่าง ๆ เช่น ขายนั่งสือพิมพ์ พวงมาลัย รับจ้างขนของ หมาดโอกาสทางการศึกษา ผลที่เกิดขึ้นเหล่านี้มีผลกระทบต่อบ้านเมือง และประเทศชาติต่อไป เพราะเยาวชนเหล่านี้ถือเป็นกำลัง และมันสมองของประเทศชาติ

4.4.4 การทำลายแหล่งที่อยู่อาศัย ผู้อยู่อาศัยในกรุงเทพมหานครประมาณ 1,200,000 คน หรือ 1 ใน 5 ของประชากรในกรุงเทพฯอาศัยอยู่ในชุมชนแออัด โดยส่วนใหญ่จะอยู่อาศัยในลักษณะเป็นการเช่าที่ดินปลูกบ้าน เช่าบ้าน หรือบุกรุกที่ดิน ซึ่งไม่มีความมั่นคงในการอยู่อาศัย จึงทำให้ลักษณะที่อยู่อาศัยทรุดโทรม และไม่ได้มาตรฐานตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร แต่เนื่องจากการจัดหาที่อยู่อาศัยของรัฐบาล เพื่อให้ความช่วยเหลือกับผู้ที่มีรายได้น้อยไม่สามารถดำเนินการได้เพียงพอกับความต้องการและความเจริญของเมือง ทำให้ที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัดส่วนหนึ่งเป็น



การลดความต้องการและบรรเทาความเดือดร้อนที่อยู่อาศัยในเมือง ดังนั้น การอพยพหรือย้ายผู้ที่อยู่อาศัยบริเวณริมคลอง โดยไม่มีแผนรองรับในเรื่องที่อยู่อาศัยใหม่ ย่อมทำให้การทำลายแหล่งที่อยู่อาศัยที่มีอยู่เสียหาย และนำมาซึ่งปัญหาการขาดแคลนที่อยู่อาศัย และในที่สุดการขาดแคลนที่อยู่อาศัยอาจถึงขั้นวิกฤต คือ นอนข้างถนนได้

4.4.5 เกิดการสร้างสลัมใหม่ ผู้อยู่อาศัยในชุมชนแออัดส่วนใหญ่อพยพเข้าเมืองเนื่องจากความล้มเหลวในการพัฒนาชนบทภาคเกษตรกรรมต้องเข้ามาหางานทำในเมือง โดยมาบุกรุกที่ดินของรัฐ และเอกชนอยู่อาศัย รวมทั้งคูคลองสาธารณะ เมื่อเกิดปัญหาถูกไล่รื้อก็จะไปหาที่อยู่ใหม่ที่รัฐ และเอกชนปล่อยให้ว่างไว้ โดยส่วนหนึ่งก็กลับชนบท แต่เมื่อต้องกลับไปพบกับความล้มเหลวในการพัฒนาชนบท ความแร้นแค้นในการดำรงชีพจนต้องกลับเข้าเมืองใหม่ มาบุกรุกที่ดินรัฐ และเอกชน รวมทั้งคูคลองสาธารณะใหม่ เป็นวัฏจักรของการเคลื่อนย้ายถิ่นฐานของคนจนเหล่านี้ที่ไม่อาจหลีกเลี่ยง หรือหาที่อยู่ใหม่ได้ トラบโดที่การดำรงชีพ และการแก้ไขปัญหาขึ้นอยู่กับศักยภาพที่มีอยู่ในแต่ละบุคคลและโอกาส โดยมีได้รับการเหลียวแล และร่วมมือจากหน่วยงานของรัฐที่จะเข้ามาแก้ไขปัญหาอย่างจริงจังแล้ว การบุกรุกและรื้อที่ดินของรัฐและเอกชนปล่อยให้ว่าง ย่อมเกิดขึ้นและกลายเป็นชุมชนแออัดแห่งใหม่ต่อไปเรื่อย ๆ ไม่จบสิ้น

4.4.6 คุณภาพของชีวิตถูกทำลาย จากสภาพสังคมที่เอาเปรียบกับคนจนในชีวิตชนบทจนต้องอพยพเข้ามาอาศัยในเมืองใหญ่ มีชีวิตความเป็นอยู่ที่หลบ ๆ ซ่อน ๆ จำใจกระทำผิดกฎหมาย โดยการบุกรุก รุกล้ำคูคลองสาธารณะ หรือที่ดินที่ปล่อยให้ว่างไม่ใช้ประโยชน์ โดยเฉพาะผู้ที่บุกรุกเข้าไปปลูกสร้างที่อยู่อาศัยตามคูคลองต่าง ๆ นั้น จะต้องประสบกับปัญหา และความยากลำบากต่าง ๆ ในการดำรงชีวิต สภาพที่อยู่อาศัยบางแห่งก็ได้รับการรับรองจากรัฐให้เป็นผู้อยู่อาศัยที่ถูกต้องตามกฎหมาย เช่น มีทะเบียนบ้าน แต่เมื่อเกิดปัญหาต่อส่วนรวม และการแก้ไขปัญหาโดยการให้รื้อย้ายออกไป โดยให้ความช่วยเหลือเพียงฉาบฉวย เช่น ช่วยขนย้าย ใให้ที่พักพิงชั่วคราว การแก้ปัญหาเช่นนี้โดยมิได้ตอบสนองปัญหาที่แท้จริงของชาวชุมชน เป็นการทำลายคุณภาพชีวิตของเขาเหล่านั้น ทำให้ไม่มีความรู้สึกรักและหวงแหนถิ่นฐาน ซึ่งมีผลต่อการบริหาร และปกป้องประเทศชาติ เพราะชาวชุมชนเหล่านี้เกิดความรู้สึกไม่เป็นธรรมจากรัฐ เมื่อชีวิตและความเป็นอยู่ของเขาไม่ได้รับการรับรองหรือความช่วยเหลือจากผู้บริหารประเทศ เกิดการเปรียบเทียบกับผู้สัญชาติจากประเทศอื่นที่ยังได้รับการช่วยเหลือจากรัฐบาล ซึ่งเป็นผลให้เกิดการทำลายความมั่นใจและกำลังใจในการดำรงชีวิต

ผลการศึกษาในด้านความหวังในการดำเนินชีวิตของประชาชนในชุมชนแออัดนั้น ส่วนใหญ่ประชาชนรู้สึกไม่ค่อยมีความมั่นคงทางด้านจิตใจในเรื่องที่อยู่อาศัย มีชีวิตอยู่ด้วยความ

หวาดระแวง ทั้งนี้เห็นได้จากมีความรู้สึกลัวว่าไม่อาจคาดการณ์ล่วงหน้าได้ว่าชุมชนที่อยู่อาศัยจะได้รับการยอมรับ หรือถูกรื้อถอนจากรัฐบาล (สุพล เลิศสกุลจินดา, 2535)

ในด้านของการปรับตัวของประชาชน จากแนวคิดการปรับตัวของบุคคล ของ Shoben (1978 อ้างใน โกมินทร์ ชาวนาใต้, 2532) กล่าวว่า การปรับตัวเป็นธรรมชาติของมนุษย์ที่จะต้องปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์สิ่งแวดล้อม เพื่อจะได้ดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขหรือให้เกิดความสมดุล การปรับตัวเป็นกระบวนการที่มนุษย์และสัตว์พยายามแสวงหาความสมดุลระหว่างความต้องการกับสิ่งเร้า หรือการกระทำที่ทำให้ความต้องการได้รับการตอบสนอง และจะต้องปรับปรุงพฤติกรรมของตน ให้เข้ากับสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ได้ และผลการศึกษาของ เฉลิมชัย ปัญญาดี (2531) พบว่า เมื่อมีการโยกย้ายถิ่นฐานประชาชนต้องมีการปรับตัวในสังคมใหม่ให้เข้ากับแบบแผนการดำเนินชีวิต และวัฒนธรรมที่แตกต่างกันออกไปจากสังคมในที่อยู่เดิม ซึ่งสิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความเครียดต่อผู้ย้ายถิ่นเป็นอย่างมาก และถ้าผู้ย้ายถิ่นไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมใหม่ได้ก็จะทำให้เกิดความตึงเครียดทางจิตใจได้

ในด้านของความขัดแย้งภายในชุมชน ผลการศึกษาของ พรรณทิพย์ เพชรมาก และคณะ (2536) พบว่า แม้ภายในชุมชนจะเคยมีความขัดแย้งกันมาก่อน แต่จากสถานการณ์ปัญหาการไล่ที่ ที่สร้างความตึงเครียดภายในชุมชนเป็นอย่างมาก ภายใต้สถานการณ์ดังกล่าวสามารถช่วยให้ชุมชนรวมตัวกันเป็นกลุ่ม เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาก็เกิดขึ้น แม้ว่าบางคนเคยมีปัญหาคความขัดแย้งกันมาก่อน แต่จำเป็นต้องรวมกันตามเงื่อนไขสถานการณ์

4.5 การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (เดชรัตน์ สุขกำเนิด, วิชัย เอกพลากร และ ปัดพงษ์ เกษสมบุรณ์, 2545)

#### 4.5.1 ความหมายการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment : HIA) หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในสังคม โดยมีการประยุกต์ใช้แนวทางและเครื่องมือที่หลากหลาย ในการระบุ คาดการณ์ และพิจารณาถึงผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น หรือเกิดขึ้นแล้ว กับประชากรกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง จากข้อเสนอหรือการดำเนินนโยบาย แผนงาน โครงการ หรือ กิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจอันจะเป็นประโยชน์สำหรับการสร้างเสริม และการคุ้มครองสุขภาพสำหรับประชาชนทุกกลุ่ม ผลลัพธ์ที่สำคัญของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ก็คือ ชุดคำแนะนำ หรือ ข้อเสนอแนะที่มีข้อมูลหลักฐานยืนยัน (Evidence-based recommendations) ที่สะท้อนให้เห็นถึงแนวทาง และคุณค่า หรือความสำคัญของการมีสุขภาพที่ดีร่วมกันของสังคม เพื่อประกอบการตัดสินใจในเชิงนโยบาย โดยคำแนะนำเหล่านั้นต้องมุ่งเน้นสนับสนุนผลกระทบทางด้านบวกต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นจากข้อเสนอเชิงนโยบาย (หรือข้อเสนอ

โครงการ) และมุ่งขจัดผลกระทบทางลบต่อสุขภาพ หรือลดผลกระทบทางลบจากข้อเสนอที่เกิดขึ้น จากโครงการลงให้เหลือน้อยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

4.5.2 วัตถุประสงค์ของการพัฒนาระบบการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ในประเทศไทย

(1) การพัฒนาแนวทางและเครื่องมือในการนำประเด็นข้อค้นพบ ข้อห่วงใย และข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ และการควบคุมภาวะคุกคามสุขภาพของมนุษย์ เข้าสู่กระบวนการตัดสินใจในระดับต่างๆ ตั้งแต่ระดับนโยบาย แผนงาน หรือโครงการ เพื่อให้เกิดการคุ้มครองและสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน ทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น

(2) การพัฒนากระบวนการและเครื่องมือสร้างการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันในการวางแผนเพื่อปกป้องและสร้างเสริมสุขภาพประชาชน และลดความเหลื่อมล้ำ และความขัดแย้งในการกำหนดนโยบาย แผนงาน หรือโครงการ ทั้งในระดับชาติ และระดับท้องถิ่น

(3) เป็นกระบวนการหนึ่งในการเพิ่มขีดความสามารถของทุกภาคส่วนในสังคมไทย ในการสร้างความตระหนัก รู้สำนึก และการปฏิบัติการของประชาชนในการคุ้มครอง และสร้างเสริมสุขภาพ และสิทธิของตนเอง ชุมชน และผู้อื่นในสังคม

#### 4.5.3 ประเภทของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

สามารถแบ่งได้ตามความสัมพันธ์ในเชิงช่วงเวลาของการดำเนินการ ออกเป็น 3 รูปแบบ คือ

(1) ศึกษาแบบมองไปข้างหน้า (Prospective HIA) เป็นการประเมินก่อนโครงการเริ่มดำเนินการ การประเมินผลกระทบในช่วงนี้เปิดโอกาสให้มีการแก้ไขข้อเสนอเชิงนโยบาย หรือโครงร่างก่อนมีการดำเนินการ เพื่อเพิ่มผลกระทบด้านบวกต่อสุขภาพ และลดผลกระทบทางด้านสุขภาพจากข้อเสนอ และโครงการดังกล่าว การประเมินผลกระทบแบบศึกษาไปข้างหน้า มักเป็นรูปแบบหลักของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

(2) ศึกษาแบบมองย้อนหลัง (Retrospective HIA) เป็นการประเมินภายหลังจากที่นโยบายหรือโครงการได้ดำเนินการไปแล้ว การประเมินผลกระทบในช่วงนี้เปิดโอกาสให้มีการทบทวน และประเมินผลการดำเนินการของนโยบายหรือโครงการที่ผ่านมา เพื่อหาแนวทางปรับปรุง แก้ไข หรือฟื้นฟู หากพบว่ามีผลกระทบทางลบแก่สุขภาพ และเพื่อหาทางส่งเสริม และขยายผล หากพบว่ามีผลกระทบทางสุขภาพทางบวกแก่สุขภาพ การประเมินรูปแบบนี้มีส่วนสำคัญอย่างยิ่ง สำหรับการสร้างเสริมองค์ความรู้เพื่อการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในรูปแบบแรก

(3) ศึกษาแบบมองไปพร้อมกับการดำเนินการ (Concurrent HIA) เป็นการประเมินไปพร้อม ๆ กับที่นโยบายหรือโครงการดำเนินไป โดยมีความมุ่งหวังที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้ การทบทวน และการปรับเปลี่ยนทิศทาง กลไก หรือวิธีการดำเนินการอย่างรวดเร็วที่สุด เมื่อเห็นว่า แนวทางใดที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ การประเมินผลกระทบทางสุขภาพในรูปแบบนี้ จำเป็นต้องมีทั้งการประเมินผลแบบย้อนหลัง และการมองไปข้างหน้าประกอบกันด้วย

#### 4.5.4 ขอบเขตของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

ลักษณะหรือขอบเขตงานของการประเมินผลกระทบทางสุขภาพสามารถดำเนินการได้ในหลายระดับ ได้แก่

(1) การประเมินผลกระทบทางสุขภาพของนโยบายมหภาค ในระดับองค์กร ระหว่างประเทศ

(2) การประเมินผลกระทบทางสุขภาพของนโยบาย หรือแผนงานต่าง ๆ ของรัฐ

(3) การประเมินผลกระทบทางสุขภาพสำหรับใช้ประกอบการพิจารณา ร่างกฎหมาย ต่าง ๆ ของรัฐสภา

(4) การประเมินผลกระทบทางสุขภาพเพื่อประกอบการพิจารณาความเหมาะสมของโครงการต่าง ๆ

(5) การประเมินผลกระทบทางสุขภาพสำหรับใช้ประกอบการตัดสินใจ และการสร้างกระบวนการเรียนรู้ในระดับท้องถิ่น หรือเครือข่ายระดับท้องถิ่น หรือประชาคมท้องถิ่น

ในกรณีประเทศไทย ปัจจุบันสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้ทำการสนับสนุนการพัฒนาและการประยุกต์ใช้การประเมินผลกระทบทางสุขภาพในทุกกระดับ โดยมีเป้าหมายที่แตกต่างกันในแต่ละระดับ ดังต่อไปนี้

ในระดับนโยบายมหภาค นโยบายรัฐ และการพิจารณาร่างกฎหมาย เป็นการใช้ในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพเพื่อ

(1) ให้มั่นใจว่าการพัฒนานโยบายต่าง ๆ ได้มีการพิจารณาผสมผสานในเรื่องสุขภาพเข้าไปด้วย

(2) ได้รับทราบถึงผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากนโยบายนั้นโดยภาพรวมก่อนที่จะกำหนดแผนงาน และโครงการต่าง ๆ ที่ต่อเนื่องมาจากนโยบายนั้น ๆ ซึ่งเท่ากับเป็นการกลั่นกรองแผนงาน และโครงการในเบื้องต้นด้วย

(3) ให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายโดยตรง กรณีที่นโยบายนั้นอาจไม่มีการดำเนินการต่อในรูปของแผนงาน หรือโครงการโดยตรง เช่น นโยบายในการจัดเก็บภาษี หรือการจ้างงาน

ในระดับแผนงาน หรือโครงการ ซึ่งมีความจำเป็นเนื่องจากในหลายกรณีอาจไม่สามารถดำเนินการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในระดับนโยบายได้ทันที ซึ่งการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในระดับแผนงาน หรือโครงการจะมีผลดีหรือข้อเด่น คือ

- (1) ลักษณะของข้อเสนอต่าง ๆ มีความชัดเจนมากขึ้น โดยเฉพาะในเชิงกลไกการดำเนินการตามแผนงานและโครงการ พื้นที่ และกลุ่มประชากรที่ได้รับผลกระทบ
- (2) การบ่งชี้ลักษณะผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นนั้นมักมีความถูกต้อง และชัดเจนมากยิ่งขึ้น
- (3) การให้ข้อเสนอแนะเพื่อเพิ่มผลกระทบด้านบวกและลดผลกระทบด้านลบต่อสุขภาพ สามารถทำได้เหมาะสมกับสภาพของชุมชนท้องถิ่นนั้น

อย่างไรก็ดี การประเมินผลกระทบทางสุขภาพในระดับแผนงานหรือโครงการ มักมีความเสี่ยงต่อความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นในระดับพื้นที่ และข้อจำกัดในการปรับเปลี่ยนลักษณะของแผนงานหรือโครงการ เพราะได้มีการระบุหรือกำหนดไว้แล้วในระดับนโยบายหรือแผนงาน

#### 4.5.5 ขั้นตอนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ

ขั้นตอนที่สำคัญในการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ แบ่งออกเป็น 6 ขั้นตอน คือ

- (1) การกลั่นกรองข้อเสนอ นโยบาย แผนงานหรือโครงการ (Screening)
- (2) การกำหนดขอบเขตและแนวทางการประเมินผลกระทบโดยสาธารณะ (Public Scoping)
- (3) การวิเคราะห์ (Analysis) และร่างรายงานการประเมินผลกระทบ (Reporting) บางครั้งเรียกว่า การประเมินหรือ Appraisal
- (4) การทบทวนร่างรายงานโดยสาธารณะ (Public Review)
- (5) การมีบทบาทในกระบวนการตัดสินใจ (Influencing)
- (6) การติดตามเฝ้าระวัง และการประเมินผล (Monitoring and Evaluation)

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ดวงจันทร์ อาภาวัชรุตม์ เจริญเมือง (2537) ศึกษาเรื่องการเติบโตของเมืองและสภาวะแวดล้อมของเมืองเชียงใหม่ โดยทำการศึกษาถึงผลของการที่เมืองเชียงใหม่ได้รับการส่งเสริมให้เป็นเมืองหลักเป็นศูนย์กลางของภาคเหนือในทุก ๆ ด้าน ซึ่งก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงโดยเฉพาะในด้านกายภาพ และการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากร พบว่า ปัญหาชุมชนแออัดเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกันทั้งด้านสังคมและกายภาพ โดยเฉพาะชุมชนแออัดที่เกิดในเมืองเชียงใหม่ในอนาคตจะเป็นปัญหาหนึ่งของสังคม เนื่องจากกลุ่มชาติพันธุ์ในชุมชนแออัดเริ่มจะมีหลากหลาย จากเดิมที่มีแต่คนพื้นราบ ทั้งคนเมืองที่เป็นคนท้องถิ่นดั้งเดิมกับ คนที่อพยพมาจากภาคอื่น แต่ในปัจจุบันมีกลุ่มชาวเขาเผ่าต่าง ๆ อพยพเข้ามาอยู่เป็นจำนวนมากขึ้น ซึ่งชาวเขาที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดจะถูกปฏิบัติในลักษณะที่ไม่เท่าเทียมกับคนพื้นราบ เช่น ไม่มีใครสมาคม หรือไม่ให้ใช้บ่อน้ำร่วมกัน หากปัญหานี้ถูกปล่อยไว้นานวันอาจทำให้เกิดปัญหาความขัดแย้งจากพื้นฐานความแตกต่างทางชาติพันธุ์ และนำไปสู่ความขัดแย้งที่รุนแรงในเรื่องการใช้ทรัพยากร ส่วนข้อสังเกตจากการศึกษาในครั้งนี้ก็คือ ชุมชนแออัดในเมืองเชียงใหม่ในขณะนี้ มี 2 ลักษณะ คือ ชุมชนที่ก่อตั้งมานานมาก มีการปลูกบ้านพักอาศัยที่ถาวร คนในชุมชนมีอาชีพที่มั่นคง มีรถยนต์ รถจักรยานยนต์ บางบ้านมีงานดาวเทียมรับภาพ ซึ่งแสดงว่าคนในชุมชนมีฐานะดีพอสมควร จึงสามารถมีเครื่องอำนวยความสะดวกเหล่านี้ได้ และการตั้งที่อยู่อาศัยโดยไม่ต้องเสียค่าเช่าที่ดินมาเป็นระยะเวลายาวนาน ทำให้นอกจากไม่คิดจะย้ายออกจากชุมชนแล้ว บางรายยังได้ทำห้องพักให้เช่าเพื่อสร้างรายได้แก่ตนเองอีกด้วย ส่วนชุมชนที่เกิดใหม่ส่วนใหญ่มักตั้งอยู่ในที่ลุ่มจะมีปัญหาในเรื่องการระบายน้ำ โดยเฉพาะชุมชนที่ตั้งอยู่สองฝั่งของลำน้ำแม่ข่า ด้านเหนือของถนนรัตนโกสินทร์ เช่น ชุมชนคลองเงิน หรือร่องกระแจะ ชุมชนเหล่านี้มีปัญหาน้ำท่วมขังตลอดทั้งปี เฟิงพักแต่ละหลังมีขนาดเล็กมาก ต่ำกว่ามาตรฐานที่อยู่อาศัย

การศึกษาของอรุณทิพย์ จิตวิมังสนนท์ (2543) ศึกษาเรื่องแนวทางการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการอยู่อาศัยของชุมชนริมคลองแม่ข่า จังหวัดเชียงใหม่ โดยศึกษาปัญหาของชุมชนแออัดในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ จำนวน 1 ชุมชน คือ ชุมชนกำแพงงาม พบว่า ชุมชนมีปัญหาอันเป็นผลมาจากสภาพแวดล้อมที่เสื่อมโทรมลง คือ น้ำในคลองแม่ข่าเน่าเสียและผลพวงมาจากความเน่าเสียของคลอง เช่น ปัญหาขยะที่มีมากในชุมชน กลิ่นเน่าเสียของคลองแม่ข่า ซึ่งประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนเห็นว่ามีควมรุนแรงมากกว่าการขาดกรรมสิทธิ์ในที่ดิน โดยประชาชนไม่มีการเตรียมการเมื่อถูกไล่รื้อ เนื่องจากไม่มีหนทางไป และไม่มีกำลังทรัพย์เพียงพอสำหรับเตรียมการเมื่อถูกไล่รื้อ เช่นเดียวกันกับการศึกษาของเดชา ไพรมีทรัพย์, วิเชียร พิสุจน์ และสยาม นนท์คำจันทร์

(2538) ที่ศึกษาปัญหาการปรับปรุงชุมชนแออัดของเทศบาลนครเชียงใหม่ ผลการศึกษาในประเด็นของปัญหาในชุมชนแออัด พบว่า ปัญหาของชุมชนแออัดในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่แบ่งได้เป็นปัญหาภายในและภายนอกชุมชน ปัญหาภายในชุมชน คือ ประชาชนมีที่อยู่อาศัยไม่ถูกสุขลักษณะ เนื่องจากไม่ได้คำนึงถึงคนที่อยู่อาศัยในชุมชนและสิ่งแวดล้อม ความไม่เป็นระเบียบเรียบร้อย ไม่มีความสะดวกเพียงพอ ที่อยู่อาศัยของชาวชุมชนมักอยู่ในบริเวณน้ำเน่าเสีย ไม่มีท่อระบายน้ำโสโครก และมักทิ้งขยะหรือถ่ายอุจจาระลงในน้ำ ยิ่งทำให้เป็นสาเหตุให้น้ำสกปรกและเป็นแหล่งเพาะเชื้อโรค ส่วนปัญหาภายนอกชุมชนที่เกี่ยวข้องกับที่อยู่อาศัยของคนในชุมชน ได้แก่ ปัญหาความสัมพันธ์กับหน่วยงานและบุคคลภายนอก เช่น การติดต่อกับหน่วยงานราชการ ความเหลื่อมล้ำในการได้รับบริการไม่ว่าจะเป็นบริการด้านสาธารณสุข ปลอดภัย การศึกษา และด้านกฎหมาย ซึ่งมีผลโดยตรงต่อความเป็นอยู่ของประชาชน การขาดหลักฐานต่าง ๆ ทำให้ชาวชุมชนต้องสูญเสียสิทธิเกือบทั้งหมดที่ดินในสังคมพืงมี หลักฐานดังกล่าว เช่น สุตบัตร บัตรประชาชน ทะเบียนบ้าน เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ชาวชุมชนแออัดไม่มีความมั่นคงในการอยู่อาศัยระดับหนึ่ง ถ้ามีความมั่นคงประชาชนจะพยายามปรับปรุงบ้านของตนเองให้มีสภาพที่ดีขึ้น ไม่ใช่เพียงที่ซุกหัวนอนอีกต่อไป และจะลดสภาพแวดล้อมการอยู่อาศัยที่เสื่อมโทรมลงได้ ส่วนปัญหาในเรื่องของการบุกรุกที่ดินสาธารณะการศึกษาของนิสิต บุญดิเรก (2535) ที่ศึกษาเรื่องปัญหาการดูแลรักษาและคุ้มครองป้องกันที่ดินสาธารณะประโยชน์ในอำนาจหน้าที่ของเจ้าหน้าที่งานฝ่ายปกครอง : ศึกษาเฉพาะจังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ. 2535 ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ที่ดินที่ถูกบุกรุกในตัวเมือง เช่น คลองแม่ข่า มาจากความยากจน อีกทั้งที่ดินมีราคาแพง ทำให้เกิดการบุกรุกที่อยู่ชั่วคราว และปัญหาได้เกิดต่อเนื่องสะสมมานานจนยากที่จะแก้ไข และได้กลายเป็นเรื่องของอำนาจบารมี ที่ต้องให้ผู้มีอำนาจสูง และนำกฎหมายมาบังคับใช้อย่างจริงจังต่อผู้กระทำผิด

การศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของชาวชุมชนแออัดของวันชัย ธนะวังน้อย และยงยุทธ พึ่งวงศ์ญาติ (2541) ที่ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตของชาวชุมชนแออัดในเขตจังหวัดปทุมธานี พบว่าคุณภาพชีวิตโดยทั่วไปของชาวชุมชนแออัดส่วนใหญ่ได้รับการขึ้นพื้นฐานจากหน่วยงานของรัฐ มีคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นไปตามเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ปัญหาคุณภาพชีวิตที่สำคัญตามลำดับ คือ ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาด้านที่อยู่อาศัย และพบว่าชาวชุมชนมีส่วนร่วมเพื่อแก้ปัญหา น้อยมาก เนื่องจากขาดการรวมตัวกัน รวมทั้งองค์กรของรัฐที่จะสนับสนุนเพื่อเพิ่มความเข้มแข็งให้องค์กรชุมชนพบว่ายังไม่มี การดำเนินการสนับสนุนอย่างจริงจัง

สำหรับการศึกษาเรื่องการพัฒนาปรับปรุงและแก้ไขปัญหาของชุมชนแออัดในเรื่องที่อยู่อาศัย พรรณทิพย์ เพชรมาก และคณะ (2536) ศึกษาเรื่องกลุ่มออมทรัพย์ และกระบวนการแก้ไข ปัญหาที่อยู่อาศัยคนจนในเมือง : ประสพการณ์การทำงานจากองค์กรนานาชาติเพื่อร่วมกันพัฒนา

พบว่า การแก้ปัญหาที่อยู่อาศัยของชุมชนเมือง ซึ่งเป็นชุมชนเช่าที่และชุมชนบุกรุกทั้งหมดที่ประสบปัญหาความไม่มั่นคงในการอยู่อาศัย มีการใช้กลุ่มออมทรัพย์เป็นฐานของชุมชนในการแก้ไขปัญหาที่อยู่อาศัย โดยกลุ่มจะเป็นที่รวมคน รวมเงิน และรวมความคิดในการแก้ไขปัญหาาร่วมกันของชุมชน รวมทั้งเป็นการรวมกลุ่มกันเพื่อผลักดันให้เกิดการแก้ไขปัญหาระดับนโยบายของรัฐ ผลของกระบวนการแก้ไขปัญหที่อยู่อาศัยที่ผ่านมาได้ก่อให้เกิดการแก้ไขปัญหได้ในระดับชุมชน เกิดการแลกเปลี่ยนระหว่างชุมชน และชุมชนได้รับรู้เข้าใจปัญหาที่อยู่อาศัยในภาพกว้างที่เกี่ยวข้องกับนโยบายของรัฐมากขึ้น และพบว่าการรวมกลุ่มแก้ปัญหาที่อยู่อาศัยชุมชนต้องรวมตัวกันอย่างเหนียวแน่นจริงจัง ให้ความสำคัญกับการจัดการกลุ่ม ระบบบัญชี เตรียมมาตรการป้องกันการขยายสิทธิ อีกทั้งชุมชนมีข้อเสนอแนะต่อรัฐบาล คือ รัฐควรยอมรับว่าการแก้ไขปัญหที่อยู่อาศัยมีทางเลือกหลายอย่าง เพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและเงื่อนไขของชุมชน จึงควรสนับสนุนให้ชุมชนจัดการที่อยู่อาศัยด้วยตนเอง โดยรัฐมีบทบาทสนับสนุนในเรื่องต่าง ๆ เช่น เงินกู้ดอกเบี้ยต่ำ ระบบสาธารณูปโภค แก้ไขกฎหมายที่เป็นปัญหาในการจัดที่อยู่อาศัยของชุมชน และกำหนดมาตรการการใช้ที่ดินในเมือง สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรินทร์ ลาภานันท์ และคณะ (2541) ที่ทำการศึกษาวិวัฒนาการชุมชนแออัดและองค์กรชุมชนแออัดในเมือง : กรณีศึกษาเมืองขอนแก่น พบว่า ปัญหาพื้นฐานของชาวชุมชนแออัดในจังหวัดขอนแก่นมีทั้งสภาพความไม่มั่นคงในที่อยู่อาศัย และปัญหาการไร้ที่อยู่ สภาพหนี้สินและการกู้ยืมเงินในอัตราดอกเบี้ยสูง รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่เสื่อมโทรม กรณีปัญหาที่อยู่อาศัยและการไร้ที่อยู่ของชุมชนแออัดริมทางรถไฟ เพื่อสร้างอาคารพาณิชย์ ทำให้ชาวชุมชนตระหนักถึงปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต สมาชิกชุมชนได้มีการเสนอให้มีการจัดตั้งกองทุนเพื่อแก้ไขปัญหารวมทั้งเสนอแนวคิดในการสะสมเงิน เพื่อจัดซื้อที่อยู่อาศัย

Delhi vision 2010 (1998) ทำการศึกษาเรื่องการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในเมืองของประเทศอินเดีย โดยศึกษาปัญหาในประเด็นที่เกี่ยวกับทรัพยากรในเมืองที่กำลังจะหมดไปเพราะการที่มีประชากรอพยพเข้ามา และอาศัยอยู่รวมกันในพื้นที่สาธารณะของเมือง เกิดเป็นชุมชนแออัด ก่อให้เกิดเป็นภาระเรื่องการใช้ทรัพยากร โดยเฉพาะทางด้านสาธารณสุข ซึ่งทางรัฐบาลได้มีการวางแผนในการจัดการให้ชุมชนแออัดนี้หมดไปในอนาคต เพราะมองว่าการมีชุมชนแออัดทำให้เมืองไม่สวยงาม “เป็นขยะสังคม” แต่ปัญหาการจัดการในเรื่องนี้ คือ รัฐบาลไม่มีงบประมาณที่เพียงพอในการรื้อย้ายชุมชนแออัด อีกทั้งการรื้อย้ายชุมชนเป็นปัญหาที่ซับซ้อน แต่ก็มองว่าในอนาคตจะต้องมีปัญหากถ้าไม่มีการจัดการรื้อย้ายออกไป ซึ่งแนวทางการแก้ไขปัญหาระดับรัฐบาลในขณะนี้ คือ การหาหน่วยงานที่จะเข้ามาเตรียมการช่วยเหลือ การตั้งกองทุนให้กู้ยืมเงินในการรื้อย้าย การปรับปรุงที่อยู่อาศัย หรือหาบ้านเช่าราคาถูกให้อยู่



เชษฐชัย ศรีสุชาติ (2541) ทำการศึกษาในเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำหนดนโยบายสาธารณะ : กรณีศึกษาการจัดการที่อยู่อาศัยใหม่ให้แก่ชาวชุมชนแออัดในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ พบว่า ปัญหาด้านที่อยู่อาศัยที่สำคัญประการหนึ่งก็คือ ปัญหาการไล่ออกจากชุมชนแออัดหรือปัญหาความไม่มั่นคงในที่อยู่อาศัย ซึ่งปัญหาหลักนี้ทำให้ประชาชนจะไม่สนใจกับปัญหาอื่นมากนักหากพวกเขายังไม่มีความมั่นคงในที่อยู่อาศัย ทำให้ไม่เกิดการลงทุนปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้ดีขึ้น นอกจากนี้ยังทำให้ไม่เกิดความต้องการที่จะรวมกลุ่มเพื่อพัฒนาชุมชน หมู่บ้าน และสังคมของตนเอง และไม่เกิดความผูกพันรักใคร่ในท้องถิ่น ซึ่งปัญหานี้ก่อให้เกิดผลกระทบระยะยาวต่อปัญหาสังคม การเมืองและการปกครองได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ สมพงษ์ พัดปุย (2527) ที่ศึกษาทัศนคติของชาวชุมชนแออัดที่มีต่อรัฐบาล พบว่า ในชุมชนที่ยังไม่มีปัญหาการไล่ออกหรือขัดแย้งกับรัฐบาล ชาวชุมชนแออัดยังคงเคารพกฎหมาย และทำตามคำสั่งของทางราชการ ส่วนชุมชนที่ถูกไล่ออกมาแล้ว เห็นว่าทางราชการมีความไม่เป็นธรรม ไม่เอาใจใส่คนจน ต้องใช้วิธีการรวมพลังในการต่อรองจึงจะทำให้รัฐบาลยอมหันมาฟังเสียงของประชาชน

เจษฎา พรหมจันทร์ (2541) ทำการศึกษาเรื่องรูปแบบการจัดการที่อยู่อาศัยชุมชนแออัดในจังหวัดเชียงใหม่ : กรณีศึกษาชุมชนสันติธรรม พบว่า มีปัญหาในการรื้อย้ายชุมชนจากปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ สภาพเศรษฐกิจที่ถดถอยทำให้การเคหะแห่งชาติไม่สามารถจัดงบประมาณดำเนินการในการรื้อย้ายชุมชนได้ทั้งหมดในระยะเวลาอันใกล้ ชุมชนบางชุมชนไม่ยอมย้ายไปยังที่อยู่ใหม่ โดยอ้างว่าที่ตั้งชุมชนใหม่อยู่ไกลแหล่งทำมาหากิน ทำให้ไม่สะดวกและเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางเพิ่มมากขึ้น ส่วนในด้านของการบริการจัดการ พบว่า การไล่ออกจากชุมชนแออัดในเขตเมืองเชียงใหม่ที่ผ่านมาจะเป็นการไล่ออกแบบกระจัดกระจาย ไม่มีโครงการรองรับ และไม่มีการพิจารณาถึงสิทธิชุมชนในที่อยู่อาศัยของคนจนเหล่านั้น และการไล่ออกแบบกระจัดกระจายจะนำไปสู่การบุกรุกที่สาธารณะแห่งอื่น ๆ อีกต่อไป อีกทั้งในด้านการประสานงานในการแก้ไขปัญหาระหว่างการเคหะแห่งชาติ และเทศบาลนครเชียงใหม่ พบว่า ยังไม่มีความสอดคล้องกัน ส่วนรูปแบบการรื้อย้ายชุมชนสันติธรรมในครั้งนี้ เป็นกระบวนการแก้ไขปัญหาที่อยู่อาศัยโดยองค์กรชุมชน คือ สหกรณ์เคหสถานสันติธรรม จำกัด ซึ่งเปรียบเสมือนเครื่องมือในการแก้ไขปัญหามาของชุมชน โดยมีหน่วยงานต่าง ๆ ภายนอกชุมชนให้การสนับสนุนในลักษณะพหุภาคี

สุพล เลิศสกุลจินดา (2535) ศึกษาลักษณะความสัมพันธ์ของทัศนคติที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของประชาชนในชุมชนแออัดในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ โดยทำการศึกษาในกลุ่มหัวหน้าครัวเรือนและกรรมการชุมชนจากชุมชนแออัดในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ จำนวน 10 ชุมชน พบว่า การตระหนักถึงความรุนแรงของปัญหาความเสื่อมโทรมทางกายภาพของชุมชน มีปัญหาเกี่ยวกับ สภาพถนน การกำจัดขยะ น้ำท่วมขัง และปัญหาเรื่องกลิ่นรบกวน ส่วนการ

ตระหนักถึงความรุนแรงของปัญหาด้านสังคม พบว่า ปัญหาที่มีความรุนแรงมาก คือ การขาดการ  
 ปรึกษาหารือกันภายในชุมชน ขาดความสามัคคี และขาดการรับรู้ข่าวสาร การเคลื่อนไหวเกี่ยวกับ  
 กิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน ส่วนปัญหาอีกกลุ่มหนึ่งที่ประชาชนรู้สึกว่าจะมีความรุนแรงน้อยมาก คือ  
 ปัญหาการเล่นการพนันมั่วสุมกันภายในชุมชน ปัญหาความไม่เป็นธรรมในการปฏิบัติหน้าที่ของ  
 ข้าราชการ ปัญหาเกี่ยวกับอาชญากรรม ยาเสพติด และปัญหาที่เกิดจากผู้มีอิทธิพลภายในชุมชน  
 ปัญหาทั้งสองกลุ่มนี้มีความสัมพันธ์สอดคล้องกับความรู้สึกของประชาชนที่ว่า ประชาชนมีลักษณะ  
 อยู่ในชุมชนแบบตัวใครตัวมัน ไม่สนใจปัญหาส่วนรวม ทั้งนี้ผู้วิจัยให้ข้อสังเกตว่าอาจเป็นเพราะ  
 ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจรัดตัวไม่มีเวลาสนใจปัญหาอื่น ๆ มากนัก เป็นลักษณะของสังคมที่เริ่มมี  
 ลักษณะของความเป็นเมืองเพิ่มขึ้น นั่นคือ ชุมชนแออัดส่วนใหญ่มีลักษณะกึ่งเมืองกึ่งชนบทนั่นเอง  
 สำหรับผลการศึกษาในด้านความหวังในการดำเนินชีวิตของประชาชนในชุมชนแออัดนั้น  
 ประชาชนส่วนใหญ่รู้สึกไม่ค่อยมีความมั่นคงทางด้านจิตใจในเรื่องที่อยู่อาศัย มีชีวิตอยู่ด้วยความ  
 หวาดระแวง ทั้งนี้เห็นได้จากมีความรู้สึกว่าจะไม่อาจคาดการณ์ล่วงหน้าได้ว่าชุมชนที่อยู่อาศัยจะได้รับ  
 การยอมรับ หรือถูกรื้อถอนจากรัฐบาล สอดคล้องกับการศึกษาของโสภณ (ชูพิกุลชัย) ชปีลมันน์  
 และคณะ (2534) ที่ทำการศึกษารูปแบบของชุมชนที่พึ่งปรารถนาของผู้ที่อยู่อาศัยในชุมชนแออัด  
 ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า สิ่งที่ครอบครัวส่วนใหญ่ต้องการ ความช่วยเหลืออันเร่งด่วน เพื่อให้  
 เกิดสภาพชุมชนที่พึ่งปรารถนา คือ ต้องการเห็นสภาพแวดล้อมรอบบ้านสะอาดปราศจากน้ำเน่า  
 และยุง ต้องการมีบ้านและที่ดินเป็นของตนเอง ต้องการมีอาชีพที่แน่นอนและมีรายได้เพิ่มขึ้น  
 ต้องการให้ลูกมีโอกาสได้เรียนหนังสือสูง ๆ ต้องการให้มีความเข้าใจและมีสัมพันธ์ที่ดีกับ  
 เพื่อนบ้านมากขึ้น สำหรับสิ่งที่ชุมชนพึ่งปรารถนา คือ ต้องการให้มีการแก้ไขปัญหายาเสพติดใน  
 ชุมชน ต้องการให้มีสหกรณ์ออมทรัพย์ในชุมชน ต้องการความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน  
 ต้องการให้มีความช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในชุมชน ส่วนความช่วยเหลือเร่งด่วนที่ต้องการได้รับ  
 จากทั้งส่วนราชการและเอกชน พบว่า ครอบครัวส่วนใหญ่ต้องการให้มีการแก้ไขปัญหาน้ำขัง  
 น้ำเน่า และยุง การปรับสภาพแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ การดูแลเรื่องการเก็บขยะ โทรศัพท์  
 สาธารณะ ไฟฟ้าตามทางเดิน สนามเด็กเล่นในชุมชน ต้องการความช่วยเหลือในเรื่องที่ดินให้เช่า  
 หรือให้เช่าซื้อในที่ดินเดิม ต้องการป้อมยาม ป้อมตำรวจประจำชุมชน หน่วยงานฝึกอาชีพในชุมชน  
 และบริการขายของถูกช่วยค่าครองชีพ

วิโรจน์ ลุยประดับ (2545) ศึกษาทัศนคติของประชาชนต่อนโยบายการแก้ไขปัญหาน้ำ  
 เสียคลองแม่ข่า ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ผลการศึกษาในประเด็นรัฐควรรู้ พ.ร.บ. ที่ดิน  
 สาธารณะกับคลองแม่ข่า พบว่า รัฐได้มีการดำเนินการจัดหาที่อยู่ใหม่ และจัดระบบสาธารณูปโภค  
 รองรับให้แล้ว เพื่อจะได้ดำเนินการพัฒนาพื้นที่ให้สิ่งแวดลอมที่ดีกลับคืนมา แต่ชุมชนได้ปฏิเสธ

มีเพียงบางส่วนเท่านั้นที่ยอมออกจากชุมชน และบางคนก็ย้อนกลับเข้ามาอยู่ใหม่ อีกทั้งยังมีการขายสิทธิในที่ดินให้คนอื่นแล้วย้อนกลับเข้ามาบุกเบิกใหม่ โดยมีการอ้างถึงสาเหตุการประกอบอาชีพใกล้แหล่งงาน ระยะทางของพื้นที่ใหม่ที่อยู่ไกลแหล่งงาน รวมทั้งการรวมตัวเป็นเครือข่ายต่อต้าน ซึ่งผู้นำชุมชนหลายท่านได้ยอมรับว่าเป็นเรื่องจริงที่เกิดขึ้น และให้ข้อคิดเห็นว่าจะมีการตรวจสอบทะเบียนบ้าน ทรัพย์สิน และโฉนดที่ดิน เพราะมีหลายชุมชนที่มีฐานะความเป็นอยู่ดี แทรกตัวเข้ามาอยู่ในชุมชน และซื้อสิทธิสร้างบ้านให้เช่าในพื้นที่สาธารณะริมคลองแม่ข่า เช่น ชุมชนกำแพงงาม ชุมชนฟ้าใหม่ และชุมชนในลำคูไหล อันเป็นการสร้างปัญหาไม่รู้จบสิ้น

ศรัณยา เพชรโชติ (2544) ศึกษาเรื่องการเข้าถึงบริการสังคมเพื่อการพัฒนา : กรณีศึกษาชุมชนแออัดและบ้านได้สะพานในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาในด้านที่อยู่อาศัย เรื่องการย้ายที่อยู่อาศัยในระยะ 10 ปี ความคิดที่จะย้ายที่อยู่อาศัย และความกังวลเกี่ยวกับการยกเลิกสัญญาเช่าหรือการไล่ที่ พบว่า ผู้อยู่อาศัยในชุมชนแออัดร้อยละ 70.0 ไม่เคยย้ายที่อยู่อาศัย อีกร้อยละ 30.0 เคยย้าย ทั้งนี้ร้อยละ 25.5 มีความคิดที่จะย้ายออกไปอยู่ที่อื่น เนื่องจากที่อยู่ในปัจจุบันคับแคบ สภาพแวดล้อมไม่ดี ไม่สะดวกในการประกอบอาชีพ การคมนาคมไม่สะดวก และต้องการมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง สำหรับความกังวลเกี่ยวกับการยกเลิกสัญญาเช่าหรือการไล่ที่นั้น ผู้อยู่อาศัยในชุมชนแออัดมีความกังวลร้อยละ 28.0 ซึ่งส่วนใหญ่ ร้อยละ 60.71 เป็นผู้ที่เคยได้ยินข่าวการไล่ที่หรือการเวนคืนที่ดิน และเป็นผู้ที่เข้ามาอยู่อาศัยในชุมชนโดยบุกรุก ส่วนผู้อาศัยได้สะพานมีความกังวลในเรื่องนี้ถึงร้อยละ 78.0 ซึ่งแม้ว่าจะมีการจัดสรรที่ดินรองรับสำหรับผู้ที่ย้าย แต่ผู้ที่อยู่อาศัยได้สะพานก็ยังกังวลเรื่องรายได้และการประกอบอาชีพ เนื่องจากสถานที่รัฐจัดสรรให้อยู่ห่างไกลจากแหล่งที่ทำมาหากินเดิมและชุมชน การคมนาคมไม่สะดวก ในรายที่มีบุตรหลานที่อยู่ในวัยเรียนมีความห่วงใยในเรื่องสถานศึกษาและการเดินทางของบุตรหลาน นอกจากนี้ยังมีความกังวลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการปลูกสร้างบ้านและค่าเช่าที่ดินว่าจะมีเงินหรือรายได้ไม่เพียงพอ สำหรับสภาพการครอบครองบ้าน เมื่อสอบถามถึงความต้องการความช่วยเหลือด้านที่อยู่อาศัย ผู้อยู่อาศัยในชุมชนแออัด ร้อยละ 33.0 ต้องการให้มีการปรับปรุงสภาพที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อมในชุมชน ร้อยละ 22.0 ต้องการให้มีการจัดหาที่อยู่อาศัยบ้านและที่ดินในราคาถูก ร้อยละ 13.5 ต้องการให้มีการกู้เงินดอกเบี้ยต่ำเพื่อปลูกสร้างบ้าน ทั้งนี้มีจำนวนร้อยละ 18.0 ที่ไม่ต้องการความช่วยเหลือใดๆ จากรัฐ เนื่องจากไม่ประสบความสำเร็จแต่มีบางส่วนที่ไม่คาดหวังว่ารัฐจะให้ความช่วยเหลือในส่วนที่ต้องการ ส่วนผู้อยู่อาศัยได้สะพานต้องการที่จะอยู่อาศัยในที่อยู่เดิมต่อไปโดยไม่ถูกไล่ที่ร้อยละ 30.0 เนื่องจากมีความสะดวกในการประกอบอาชีพ มีความคุ้นเคยกับสถานที่ สะดวกในการเดินทางและไม่ต้องเสียค่าเช่า ร้อยละ 24.0 ต้องการให้รัฐจัดหาบ้านและที่ดินราคาถูก ร้อยละ 22.0 ต้องการให้จัดสรรเฉพาะที่ดินราคาถูกโดยปลูกสร้างบ้านเอง ร้อยละ 8.0 ต้องการให้ช่วยเหลือเฉพาะค่าที่ดิน

โดยจะย้ายกลับไปอยู่ภูมิลำเนาเดิม ร้อยละ 16.0 เป็นส่วนของผู้ที่ไม่ต้องการความช่วยเหลือ ซึ่งเป็นผู้ที่คิดว่ารัฐไม่ได้ให้ความสนใจที่จะช่วยเหลือจึงไม่คาดหวังที่จะได้รับความช่วยเหลือ และส่วนหนึ่งเป็นผู้ที่เห็นว่าไม่ประสบปัญหาเรื่องที่อยู่อาศัย เพราะไม่คิดว่ารัฐจะไล่ที่จริง

ขวัญศิริ เจริญทรัพย์ (2541) ทำการศึกษาผลกระทบของโครงการพัฒนาพื้นที่บริเวณชายฝั่งทะเลตะวันออกต่อคุณภาพชีวิตชุมชนหนองแฟบ เทศบาลมาบตาพุด พบว่า ในช่วงระยะแรกของการก่อสร้างโรงงานอุตสาหกรรมมีประชาชนจากภูมิภาคต่าง ๆ ย้ายเข้ามาอยู่อาศัยในชุมชนหนองแฟบ เพื่อเป็นแรงงานรับจ้างในการก่อสร้างโรงงาน ก่อให้เกิดการขยายตัวของชุมชนซึ่งทำให้พื้นที่ของชุมชนกลายเป็นชุมชนแออัดของผู้มีรายได้น้อย การอพยพเข้าของแรงงานเหล่านี้ส่งผลให้ความต้องการด้านที่พักอาศัย และสิ่งอุปโภคบริโภคเพิ่มขึ้น ทำให้กิจการบ้านเช่า และการค้าขายภายในชุมชนขยายตัวเพิ่มขึ้นตามไปด้วย แต่ในทางกลับกันก็ได้ก่อให้เกิดความหนาแน่นในชุมชน เกิดปัญหาการส่งเสียงดัง ทะเลาะวิวาท แหล่งมั่วสุ่มยาเสพติดและการพนัน รวมไปถึงการลักเล็กขโมยน้อย ส่วนในด้านการศึกษา เด็ก ๆ ที่ต้องอพยพโยกย้ายตามผู้ปกครองไปในสถานที่ต่าง ๆ ซึ่งจะได้รับการศึกษาไม่ถึงเกณฑ์มาตรฐานเนื่องจากขาดความต่อเนื่อง อีกทั้งผู้ปกครองต้องทำงานหนักจึงไม่สามารถให้ความสำคัญและดูแลเอาใจใส่ในเรื่องของการเรียน สอดคล้องกับการศึกษาของแสงอรุณ เจริญจันทร์แดง (2540) ที่ทำการศึกษาเรื่องผลกระทบทางสังคมของการอพยพประชาชนเนื่องจากการขยายเหมืองลิกไนต์แม่เมาะสำหรับโรงไฟฟ้าเครื่องที่ 8 และ 9 อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง พบว่า ประชาชนชุมชนเมาะหลวงที่อพยพจากจากขยายเหมืองลิกไนต์ได้รับผลกระทบทางด้านลบ เนื่องจากหน่วยงานที่ดำเนินการรับผิดชอบด้านการอพยพไม่ได้คำนึงถึงผลกระทบทางสังคม ขาดการเตรียมการศึกษาถึงวิถีชุมชนเดิม และไม่มีการคาดการณ์ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นหลังจากการอพยพ ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางครอบครัว สภาพของชุมชนเดิม รวมทั้งความขัดแย้งกับหน่วยงานที่ดำเนินการอพยพ และสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องผลกระทบต่ออาชีพประชาชนที่อพยพออกจากเหมืองแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง ของปัญญาวุฒิ สดวาลัย ณ อยุธยา (2538) ที่พบว่า การอพยพทำให้ประชาชนมีค่าใช้จ่ายประจำวันที่สูงขึ้น เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านอาชีพจากการเกษตรกรรมหรือการหาของป่ายามว่างจากการทำงานก็หมดไป เปลี่ยนไปเป็นอาชีพรับจ้าง ความสัมพันธ์ทางเครือญาติลดลง มีความห่างเหินมากขึ้น และสรุปเป็นด้านดี คือ ด้านสาธารณสุขปลอดภัยขึ้น การคมนาคมดีขึ้น เศรษฐกิจในภาพรวมดีขึ้น

อมรทิพย์ อมราภิบาล และจิราพร วรเสน (2544) ทำการศึกษาการประเมินความต้องการของเด็กต่างชาติ : กรณีศึกษาเด็กพม่าในจังหวัดระนอง พบว่า จากการที่ต้องย้ายที่อยู่อาศัยเข้ามาทำงานเพื่อเลี้ยงครอบครัว หรือบางคนต้องหาเงินเพื่อส่งกลับประเทศ การที่ต้องอยู่อาศัยในสภาวะกดดันต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการทำงานหนัก การมีสถานภาพผิดกฎหมายหรือสภาวะความยากลำบาก

อื่น ๆ ทำให้ผู้ปกครองไม่มีเวลาเลี้ยงดูเด็ก ๆ เด็กเล็ก ๆ ถูกปล่อยให้วิ่งเล่นกันเองโดยไม่มีผู้ปกครองดูแล มีเด็กถูกลักพาตัว เด็กโตหรือวัยรุ่นติดยาเสพติด และความเครียดจากการทำงาน ยังทำให้มีหลายครอบครัวที่ทำโทษเด็กด้วยความรุนแรง ส่วนความต้องการที่เกิดขึ้นภายในครอบครัวและชุมชนเป็นความต้องการที่เกิดขึ้นทั้งด้านกายภาพและด้านจิตใจ โดยด้านกายภาพเกิดจากสภาพแวดล้อมที่พักอาศัย เช่น ระบบกำจัดขยะและสิ่งปฏิกูล เสียงดังรบกวนและอากาศร้อน ไม่มีที่ให้เด็กเล่นอย่างปลอดภัย สภาพปัญหาอาคารที่พักอาศัยไม่ถูกสุขลักษณะ มีความแออัดคับแคบ ความชำรุดทรุดโทรมจนอาจเกิดอุบัติเหตุหรือไม่สามารถป้องกันคุ้มครองได้ ส่วนด้านจิตใจ เกิดจากผลกระทบจากการที่ผู้ใหญ่ต้องทำงานหนักไม่มีเวลาดูแลสั่งสอนเด็ก ความรู้สึกไม่ปลอดภัยจากอันตราย เช่น กลัวผู้ติดยาเสพติด กลัวการล่อลวงลักพาตัวเด็ก

การศึกษาที่เกี่ยวกับการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของ พงษ์เทพ วิวรรชนะเดช (2545) ศึกษาการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากอาคารสูงในเมืองเชียงใหม่ โดยทำการประเมินผลกระทบทางสุขภาพทั้ง 4 มิติ ได้แก่ มิติทางกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ พบว่า ผลกระทบต่อสุขภาพในมิติทางกายของประชาชนที่อยู่รอบอาคารและประชาชนทั่วไป มีปัญหาสุขภาพต่าง ๆ แตกต่างไปจากผู้ที่อยู่ในอาคาร และพบว่าปัญหาสุขภาพกายอาจมีสาเหตุทางอ้อมจากอาคารสูง เช่น ปรากฏการณ์โดมความร้อนในเขตเมือง ก่อให้เกิดมลพิษทางอากาศหลายชนิดและเป็นอันตรายต่อระบบทางเดินหายใจ โรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ ผลกระทบต่อสุขภาพในมิติทางจิต พบว่า การก่อสร้างอาคารสูงทำให้ประชาชนที่อาศัยรอบอาคารสูงและประชาชนทั่วไป รู้สึกหงุดหงิดจากเหตุรำคาญจากสิ่งแวดล้อม เช่น ขยะ เสียง อากาศ และน้ำ ในระหว่างและหลังการก่อสร้าง มีความกังวลใจว่าอาคารสูงอาจไม่มีระบบป้องกันอัคคีภัยที่ดีพอ รวมถึงสูญเสียความเป็นส่วนตัวเมื่อมีอาคารสูงอยู่ใกล้ ส่วนผลกระทบด้านบวกสำหรับผู้ที่อยู่ในอาคาร คือ การมีอาคารสูงทำให้มองเห็นทิวทัศน์ได้ดีขึ้น และลดระยะเวลาการเดินทางระหว่างสถานที่ ผลกระทบต่อสุขภาพในมิติทางสังคม พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่อยู่ในอาคารสูงมีน้อยลง ส่วนกลุ่มผู้อาศัยในอาคารสูงมีความเห็นในเชิงบวกว่า การอยู่ร่วมกันในอาคารสูงทำให้รู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย ผลกระทบต่อสุขภาพในมิติทางจิตวิญญาณ ประชาชนส่วนใหญ่เห็นด้วยกับผลกระทบทางด้านลบ คือ เกิดความรู้สึกสูญเสียคุณค่าทางจิตใจ เพราะความเป็นเมืองประวัติศาสตร์ของเมืองล้านนาถูกทำลายทัศนียภาพของธรรมชาติ และวัดพระธาตุดอยสุเทพถูกบดบัง

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้นำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย การศึกษาในครั้งนี้เป็นการคาดการณ์ถึงผลกระทบทางสุขภาพจากการรื้อย้ายชุมชนที่จะเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพคือ ปัจจัยทางกายภาพ ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ปัจจัยทางสังคม และปัจจัยทางการเมือง โดยมุ่งเน้นการศึกษา

ผลกระทบทางสุขภาพใน 2 มิติ คือ มิติทางจิต และมิติทางสังคม เพราะผลกระทบในมิติทางกาย และมิติทางจิตวิญญานเป็นผลกระทบที่ยังไม่เกิดขึ้น เนื่องจากประชาชนยังไม่ได้มีการย้ายไปยังที่อยู่อใหม่

### กรอบแนวคิดในการศึกษา

จากนโยบายการรื้อย้ายชุมชนคาดว่าจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ คือ ปัจจัยทางกายภาพ ได้แก่ สภาพสิ่งแวดล้อม ที่อยู่อาศัย ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ได้แก่ รายได้ หน้าที่การงาน การดำรงชีวิต ปัจจัยทางสังคม ได้แก่ สถานะทางสังคม การได้รับการสนับสนุนในสังคม และปัจจัยทางการเมือง ได้แก่ การได้รับความเป็นธรรม ซึ่งคาดว่าจะเกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในมิติทางจิต ได้แก่ ความเครียด ความวิตกกังวล ความรู้สึก ปลอดภัย และการปรับตัว และผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในมิติทางสังคม ได้แก่ การอยู่ร่วมกันด้วยความอบอุ่นของครอบครัว สัมพันธภาพในสังคม และการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved