

แนวคิดของเกลน แลฟเวอแรค ว่าด้วย “การเสริมพลังชุมชน” Glenn Laverack’s Approach to Community Empowerment

สมศักดิ์ สามัคคีธรรม¹
Somsak Samukkethum²

บทคัดย่อ

บทความนี้ต้องการนำเสนอแนวคิดของ เกลน แลฟเวอแรค เกี่ยวกับการเสริมพลังชุมชน อันเป็นแนวคิดที่สำคัญอย่างยิ่งต่อโครงการพัฒนาที่ใช้ชุมชนเป็นฐาน การเสริมพลังชุมชนประกอบด้วย 9 มิติ ได้แก่ การมีส่วนร่วม การนำท้องถิ่น โครงสร้างองค์การ การประเมินปัญหา การเสริมสร้างมโนธรรมสำนึก การระดมทรัพยากร การเชื่อมโยงเครือข่าย การสนับสนุนจากภาคีภายนอก และการจัดการตนเอง ปกตินักปฏิบัติจากภายนอกจะมีอำนาจสูงกว่าชาวบ้าน แต่นักปฏิบัติควรใช้อำนาจเชิงบวกเพื่อเสริมสร้างชาวบ้านให้เกิดอำนาจจากภายใน และนำไปสู่การใช้อำนาจร่วมกัน ซึ่งวิธีการที่เหมาะสมสำหรับงานพัฒนาชุมชน ก็คือ “ทางคู่ขนาน” อันประกอบด้วย การดำเนินงาน “จากบนลงสู่ล่าง” และ “จากล่างขึ้นสู่บน” ที่เชื่อมโยงกัน

คำสำคัญ: การเสริมพลังชุมชน การพัฒนาโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน การสร้างเสริมสุขภาพ

Abstract

This article aims to present Glenn Laverack’s approach to community empowerment. This concept is very important for community-based development projects. The community empowerment is comprised of nine components-these are participation, local leadership, organizational

¹ ศาสตราจารย์ประจำคณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า) กรุงเทพมหานคร
ประเทศไทย E-mail: somsak.0610@gmail.com

² Professor of Graduate School of Social and Environmental Development (NIDA), Bangkok, Thailand

structure, assessment of problems, promotion of conscientization, resource mobilization, links with networks, support of outside partners, and self-management. Generally outside practitioners occupy higher power than villagers; but the practitioners should utilize positive manner of power for promotion of villagers' power from within and using shared power with them. As a result, the 'parallel track' of combining top-down and bottom-up methods should be used as the appropriate strategy for community development.

Keyword: Community Empowerment, Community-Based Development, Health Promotion.

บทนำ

กลอน แลฟเวอแรค (Glenn Laverack) เป็นนักคิดชั้นนำทางด้าน “การเสริมพลังชุมชน” (Community Empowerment) ในยุคปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเขาได้พัฒนาแนวคิดดังกล่าวนี้ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้กับการขับเคลื่อนในกรณีของ “การสร้างเสริมสุขภาพ” (Health Promotion) แลฟเวอแรค เป็นนักวิชาการที่มีประสบการณ์เคลื่อนไหวในภาคสนามอย่างสูง แนวคิดของเขาจึงสะท้อนให้เห็นถึงความสามารถในการเชื่อมโยงทฤษฎี เข้ากับการเคลื่อนไหวบนเวทีแห่งความเป็นจริงเพื่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคม

ผลงานของ แลฟเวอแรค เริ่มปรากฏให้เห็นในรูปของบทความวิชาการมาตั้งแต่ช่วงปลายทศวรรษ 1990s เป็นต้นมา แต่ผลงานสำคัญและมีชื่อเสียงของเขาอยู่ในรูปของหนังสือเล่มจำนวน 2 เล่ม ซึ่งพิมพ์เผยแพร่ในช่วงกลางทศวรรษ 2000s คือ Health Promotion Practice: Building Empowered Communities (2007) และ Health Promotion Practice: Power and Empowerment (2007) งานของเขามีประโยชน์และน่าสนใจ ผู้เขียนจึงต้องการนำเสนอแนวคิด “การเสริมพลังชุมชน” (Community Empowerment) ของเขา

แนวคิดที่ว่าด้วย “อำนาจ” กับ “การเสริมพลังชุมชน”

มโนทัศน์ว่าด้วย “อำนาจ” (Power) ของนักสังคมศาสตร์กระแสหลัก โดยทั่วไป ได้รับอิทธิพลทางความคิดจาก Max Weber (สมศักดิ์ สามัคคีธรรม, 2554: 5; Laverack, 2007a: 9) ซึ่งในผลงานที่มีชื่อเสียง คือ “Economy and Society” เล่ม 1 Weber (1978) ได้ให้นิยามคำว่า “อำนาจ” ไว้ดังนี้:

อำนาจ คือ ความเป็นไปได้ที่ผู้กระทำการผู้หนึ่งที่อยู่ในการสัมพันธ์ทางสังคม จะมีตำแหน่งแห่งที่ที่สามารถทำตามเจตจำนงของตนให้บรรลุผลได้ แม้ว่าจะถูกต่อต้านก็ตาม โดยไม่คำนึงว่าความเป็นไปได้นั้น วางอยู่บนฐานของอะไรก็ตาม

มโนทัศน์ว่าด้วย “อำนาจ” ของ Weber สามารถขยายความเพื่อให้เกิดความชัดเจนได้ดังต่อไปนี้: ประการแรก “อำนาจ” ในที่นี้หมายถึง “อำนาจทางสังคม” ซึ่งเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อมนุษย์มีความสัมพันธ์ระหว่างกันเท่านั้น กล่าวอีกแง่หนึ่งก็คือ คนๆ เดียวที่อยู่ตามลำพังมีอาจเกิดอำนาจขึ้นมาได้ นิยามนี้จึงไม่รวมถึงอำนาจของธรรมชาติ เช่น พลังน้ำ พลังงานทางเคมี พลังงานนิวเคลียร์ ฯลฯ

ประการที่สอง เนื่องจาก “อำนาจ” เกิดจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับมนุษย์ แต่โดยทั่วไปการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลไม่เคยหยุดนิ่ง ในทางตรงข้ามกลับมีพลวัตอย่างสูง ด้วยเหตุนี้จึงส่งผลให้ “อำนาจ” มีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย ดังนั้นจึงอาจกล่าวอย่างไม่เกินเลยได้ว่า “อำนาจ” เป็นสิ่งที่ไม่จีรังยั่งยืน เมื่อบริบทเปลี่ยนแปลงส่งผลให้ความสัมพันธ์เชิงอำนาจมีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย

ประการที่สาม ความสัมพันธ์เชิงอำนาจซึ่งเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับบุคคล ซึ่งโดยทั่วไปบุคคลจะมีอำนาจไม่เท่ากัน โดยผู้มีอำนาจเหนือกว่าจะสามารถทำให้ความต้องการของเขาบรรลุผลได้ ส่วนฝ่ายตรงข้ามซึ่งไม่อาจทำตามใจตัวเองได้ (หรือทำได้อย่างจำกัด) ย่อมเป็นผู้ไร้อำนาจ (หรือมีอำนาจจำกัด)

ประการที่สี่ ในความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ต่างฝ่ายต่างกระทำต่อกัน แต่เนื่องจากความสามารถในการกระทำต่ออีกฝ่ายหนึ่งมีไม่เท่ากัน อันทำให้มีความเป็นไปได้ที่จะเกิดการต่อต้าน/ขัดขืนจากผู้มีอำนาจน้อยกว่า และถ้าการต่อต้าน

ขีดขึ้นดังกล่าวประสบความสำเร็จ ฝ่ายต่อต้านก็จะก้าวขึ้นมามีอำนาจแทน เพราะการต่อต้าน/ขีดขึ้นที่ประสบความสำเร็จจะทำให้เขาสามารถทำตามเจตจำนงของตนได้

ประการสุดท้าย อำนาจของบุคคลมาจากการครอบครอง “ทรัพยากรเชิงอำนาจ” (Power Resources) บวกกับทักษะ/ศิลปะในการใช้อำนาจ (คือ ความสามารถในการแปลง “ทรัพยากรเชิงอำนาจ” เพื่อก่อให้เกิด “อำนาจ” อ้างจาก Olsen, 1972, p. 4) โดย “ทรัพยากรเชิงอำนาจ” ในที่นี้มีหลายรูปแบบ อาทิ ความแข็งแกร่งของร่างกาย อำนาจเงิน อาวุธยุทโธปกรณ์ ความสามารถในการพูด หรือการใช้สติปัญญา ฯลฯ อำนาจของบุคคลหนึ่งๆ ไม่จำเป็นต้องวางอยู่บนฐานของทรัพยากรเพียงอย่างเดียว แต่อาจมาจากการผสมผสานระหว่างทรัพยากรเชิงอำนาจหลายๆ อย่างที่ตนครอบครองก็ได้ (สมเกียรติ วันทะนะ, 2551, น. 2-3)

แลฟเวอแรค ได้วิพากษ์แนวคิดที่ว่าด้วยอำนาจข้างต้น เนื่องจากมองว่าอำนาจเกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ของคน 2 ฝ่าย โดยแต่ละฝ่ายต่างครอบครองทรัพยากรเชิงอำนาจ แนวคิดดังกล่าวมอง “อำนาจ” ในฐานะเป็นทรัพยากรที่มีจำกัด หากฝ่ายหนึ่งมีอำนาจสูงก็จะส่งผลต่อการเบียดขับให้อีกฝ่ายหนึ่งมีอำนาจต่ำ (Zero sum) (Laverack, 2007a, pp. 10-11; 2007b, pp. 34-35) แนวคิดนี้ไม่สามารถนำไปใช้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับ “การเสริมพลังให้แก่ผู้ไร้อำนาจ” (Empowerment of the Powerless) ไม่ว่าจะเป็นการเสริมพลังในระดับบุคคล ระดับชุมชน หรือระดับองค์กรได้ เพราะผู้ไร้อำนาจย่อมครอบครองทรัพยากรเชิงอำนาจน้อย (เช่น ยากจน การศึกษาต่ำ ขาดความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัย พูดไม่เก่ง ฯลฯ) เมื่อเข้าสู่ความสัมพันธ์กับคนที่สูงส่งกว่า ผู้ไร้อำนาจก็จะยังคงมีสภาพไร้อำนาจเช่นเดิม โดยไม่สามารถเสริมพลังให้มีอำนาจเพิ่มขึ้นจนใกล้เคียงกับผู้สูงศักดิ์ได้ เนื่องจาก “อำนาจ” ขึ้นอยู่กับทรัพยากรเชิงอำนาจที่ครอบครอง ซึ่งเมื่อมองจากจุดยืนของผู้ไร้อำนาจ

จะพบว่าสำหรับพวกเขาแล้วทรัพยากรดังกล่าวไม่สามารถสะสม/เพิ่มพูนให้มากขึ้นได้โดยง่าย ในขณะที่ฝ่ายผู้มีความโดยทั่วไปก็ย่อมจะใช้อำนาจกระทำต่อ

ผู้ไร้อำนาจเพื่อเสริมบารมีของพวกตนให้สูงยิ่งขึ้น การใช้อำนาจกระทำต่อฝ่ายตรงข้ามดังกล่าว เป็นการใช้ “อำนาจด้านลบที่เหนือกว่า” (A Negative Manner of Power-over) โดยกดทับสภาวะไร้อำนาจของอีกฝ่ายหนึ่งไว้ เพื่อผลิตซ้ำอำนาจอันสูงส่งของพวกเราให้ดำรงอยู่ต่อไป³

แลฟเวอแรค มองว่า นอกจากจะใช้อำนาจทางลบแล้ว ยังสามารถใช้ในทางบวกได้ (A Positive Manner of Power-over) (Laverack, 2007a, p. 11; 2007b, p. 35) แนวคิดดังกล่าววางอยู่บนฐานคติที่ว่า อำนาจไม่จำเป็นที่จะต้องทำให้สูงขึ้นโดยการเบียดขับอีกฝ่ายหนึ่งให้มัน้อยลง ในทางตรงข้าม มีความเป็นไปได้ที่ทั้งสองฝ่ายจะสามารถครอบครองอำนาจให้สูงขึ้นไปพร้อมๆ กัน (Non-Zero Sum Power) เพื่อให้ทั้งสองฝ่ายได้รับประโยชน์ร่วมกัน (Win/win Situation) โดยทั้งสองฝ่ายจะต้องร่วมมือเพื่อทำงานเคียงบ่าเคียงไหล่กัน มีความเสมอภาค ให้ความเคารพต่อกัน รั้งพึ่งต่อกัน แบ่งปันข้อมูลต่อกัน ดูแลกัน และปฏิบัติต่อกันอย่างยุติธรรม ภายใต้สถานการณ์ดังกล่าวจะเอื้ออำนวยให้ผู้ไร้อำนาจมีโอกาส “เสริมพลัง” เพื่อยกระดับอำนาจของพวกเราให้สูงขึ้นมาใกล้เคียงกับฝ่ายตรงข้ามได้

กล่าวโดยสรุป “อำนาจที่เหนือกว่า” (Power-over) เป็นแนวคิดที่ไม่เพียงพอสำหรับนำไปใช้ในการอธิบายถึง “การเสริมพลังชุมชน” (Community Empowerment) ซึ่งหากใช้ “อำนาจที่เหนือกว่าเชิงลบ” ก็จะเป็นการกดทับให้ฝ่ายตรงข้ามตกอยู่ในสภาวะไร้อำนาจต่อไปอย่างไม่มีความจบสิ้น ในอีกด้านหนึ่ง หากใช้

³ Laverack (2007a: 10) ได้จำแนกลักษณะของ “อำนาจที่เหนือกว่า” (Power-over) ออกเป็น 6 แบบ ดังนี้: 1) อำนาจบังคับ (Coercive Power) เป็นการใช้อำนาจเพื่อให้ฝ่ายตรงข้ามทำตาม โดยอาศัยด้วยมาตรการลงโทษ 2) อำนาจในการให้รางวัล (Reward Power) เป็นการนำรางวัลมาใช้ในการจูงใจเพื่อให้ฝ่ายตรงข้ามปฏิบัติตาม 3) อำนาจที่ชอบธรรม (Legitimate Power) เป็นอำนาจที่บุคคลได้รับเนื่องจากดำรงอยู่ในตำแหน่ง (ภายในความสัมพันธ์เชิงโครงสร้าง) ที่ระบุให้ผู้ดำรงตำแหน่งมีบทบาท หน้าที่ และสิทธิอำนาจในการดำเนินงาน 4) อำนาจความเชี่ยวชาญ (Expert Power) เป็นอำนาจของผู้ที่มีความรู้ความสามารถ ซึ่งผู้อื่นจะต้องฟังฟัง (เช่น ผู้ป่วยโดยทั่วไปมักเชื่อฟังหมอ) 5) อำนาจเชิงอ้างอิง (Referent Power) หมายถึง อำนาจที่เกิดจากความรู้สึกชอบพอกัน เป็นพวกเดียวกัน และมีผลประโยชน์ร่วมกัน อันทำให้เกิดความไว้วางใจและยินดีปฏิบัติตาม และ 6) อำนาจของข้อมูลข่าวสาร (Informational Power) เป็นอำนาจที่จะต้องปฏิบัติตาม เนื่องจากตระหนักถึงความจำเป็นและต้องการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่มีความสำคัญ

“อำนาจที่เหนือกว่าเชิงบวก” ก็จะเปิดโอกาสให้ผู้ไร้อำนาจสามารถเสริมพลังให้แกตัวเองได้

นอกจากนี้ แนวคิดที่ว่าด้วย “อำนาจ” ของแลฟเวอแรค ยังมีอีก 2 มิติ คือ “อำนาจจากภายใน” (Power-from-within) และ “อำนาจร่วม” (Power-with) ดังจะได้ขยายความตามลำดับ

อำนาจจากภายใน (Power-from-within) เป็นอำนาจส่วนบุคคล (Personal Power) หรืออำนาจทางจิตวิทยา (Psychological Power) ที่เกิดขึ้นภายในตัวของบุคคลเนื่องจากเขาเชื่อว่า ตัวเขามีความรู้ความสามารถ มีความมั่นใจในตัวเอง สามารถทำสิ่งต่างๆ ได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องพึ่งพิงผู้อื่น มีความเข้มแข็ง และเชื่อว่าตนสามารถกำหนดอนาคตและความเป็นไปต่างๆ ของตัวเอง ครอบครัวยุ และชุมชนได้ ตรงข้ามกับ “อำนาจที่เหนือกว่า” (Power-over) ซึ่งจะเกิดขึ้นท่ามกลางการปฏิสังสรรค์ระหว่างบุคคล แต่อำนาจที่มาจากภายในตัวบุคคลเป็นอำนาจที่มาจากกระทำที่บุคคลกระทำต่อตัวเอง โดยผ่านการประเมินตัวเขาเอง ซึ่งหากประเมินว่า เป็นผู้รู้ความสามารถ เขาก็จะขาดความมั่นใจ ชอบพึ่งพิงผู้อื่น ต้องการให้ผู้อื่นมานำ อ่อนแอทางด้านจิตใจ และมักไม่สามารถตัดสินใจหรือกำหนดเส้นทางเดินของชีวิตในอนาคตของตัวเองได้

“อำนาจจากภายใน” มักเกิดจากการดำรงตำแหน่งภายในโครงสร้างทางสังคม เช่น บุคคลที่มีสถานภาพยากจน ไร้การศึกษา ว่างาน คนที่อาศัยอยู่ในชนบทที่ห่างไกล หญิงในสังคมชายเป็นใหญ่ กลุ่มชาติพันธุ์ที่อาศัยอยู่ในสังคมที่มีการเหยียดฉันทและถูกปฏิบัติในลักษณะสองมาตรฐาน ผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ฯลฯ คนชายขอบเหล่านี้โดยทั่วไปมักจะประเมินว่าตัวเองเป็นคนต่ำต้อย ขาดความมั่นใจในตัวเอง และทำให้เขากลายเป็นผู้ไร้อำนาจ

“อำนาจจากภายใน” เป็นมิติของอำนาจที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการนำมาประยุกต์ใช้เพื่อก่อให้เกิด “กระบวนการเสริมพลัง” (Empowerment Process) ทั้งในระดับบุคคล และระดับชุมชน เนื่องจากกระบวนการดังกล่าว เป็นการเปลี่ยนบุคคลจากสภาวะผู้ไร้อำนาจให้กลายเป็นผู้มีอำนาจที่สามารถตัดสินใจ

และกระทำการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับชีวิตของตนเองได้ การเสริมพลังจะสามารถเกิดขึ้นเมื่อผู้ไร้อำนาจได้เปลี่ยนวิธีการประเมินตัวเองใหม่จากคนที่อ่อนแอไร้ความสามารถ ช่วยตัวเองได้จำกัด และพึ่งพิงผู้อื่น ให้กลายเป็นคนที่มีความเข้มแข็ง เชื่อมั่นในความรู้ความสามารถที่ตัวเองมีอยู่ มั่นใจในตัวเอง และเชื่อว่าตนสามารถกระทำการเปลี่ยนแปลงชีวิตของตนเพื่อให้บรรลุในสิ่งที่ตนปรารถนาได้

เมื่อเปรียบเทียบกับ “อำนาจที่เหนือกว่า” (Power-over) ซึ่งมองว่าผู้ไร้อำนาจจะสามารถเพิ่มอำนาจให้สูงขึ้นได้ก็ต่อเมื่อมีการเพิ่ม “ทรัพยากรเชิงอำนาจ” อย่างไรก็ตาม ผู้ไร้อำนาจในชุมชนโดยทั่วไปไม่สามารถเพิ่มทรัพยากรเชิงอำนาจได้อย่างง่ายๆ เนื่องจากทรัพยากรเชิงอำนาจมีอาจได้มาท่ามกลางสุญญากาศ ด้วยเหตุนี้จึงส่งผลให้แนวคิด “อำนาจที่เหนือกว่า” มีจุดอ่อนอย่างมากต่อการนำไปประยุกต์ใช้กับ “กระบวนการเสริมพลัง” อันตรงข้ามกับแนวคิด “อำนาจจากภายใน” ซึ่งมองว่า “การเสริมพลัง” สามารถเกิดขึ้นได้ด้วยกระบวนการทำให้ผู้ไร้อำนาจเกิดการเปลี่ยนแปลงในวิธีการประเมินตนเองใหม่ มองตัวเองใหม่ด้วยทัศนคติใหม่ ซึ่งสามารถกระทำได้โดยไม่ต้องเพิ่มทรัพยากรเชิงอำนาจแต่ประการใด

แลฟเวอแรค มองว่า กระบวนการเสริมพลังชุมชน ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน กล่าวคือ

ขั้นที่หนึ่ง “การกระทำส่วนบุคคล” (Personal Action) ผู้ไร้อำนาจกระทำการในลักษณะส่วนตัว/ตามลำพัง ซึ่งโดยทั่วไปมักขาดพลังและไม่สามารถกระทำการเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ ได้อย่างมีนัยสำคัญ ด้วยเหตุนี้จึงจำเป็นต้องขับเคลื่อนไปสู่ขั้นถัดมา

ขั้นที่สอง การรวมกลุ่มขนาดเล็กสำหรับขับเคลื่อนไปด้วยกัน (Small Mutual Groups) กลุ่มมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อกันอย่างสม่ำเสมอ วิเคราะห์ปัญหาพร้อมกัน โดยภายในกลุ่มจะต้องให้การเคารพความคิดเห็นของกันและกัน และขับเคลื่อนกิจกรรมไปด้วยกัน

ขั้นที่สาม การจัดตั้งองค์กรชุมชน (Community Organizations) โดยการขยายกลุ่มให้มีขนาดใหญ่มากขึ้น และมีการจัดโครงสร้างที่ชัดเจนมากขึ้น โดยมีภาวะผู้นำที่ชัดเจน มีคณะกรรมการ และมีการประสานงานเพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน

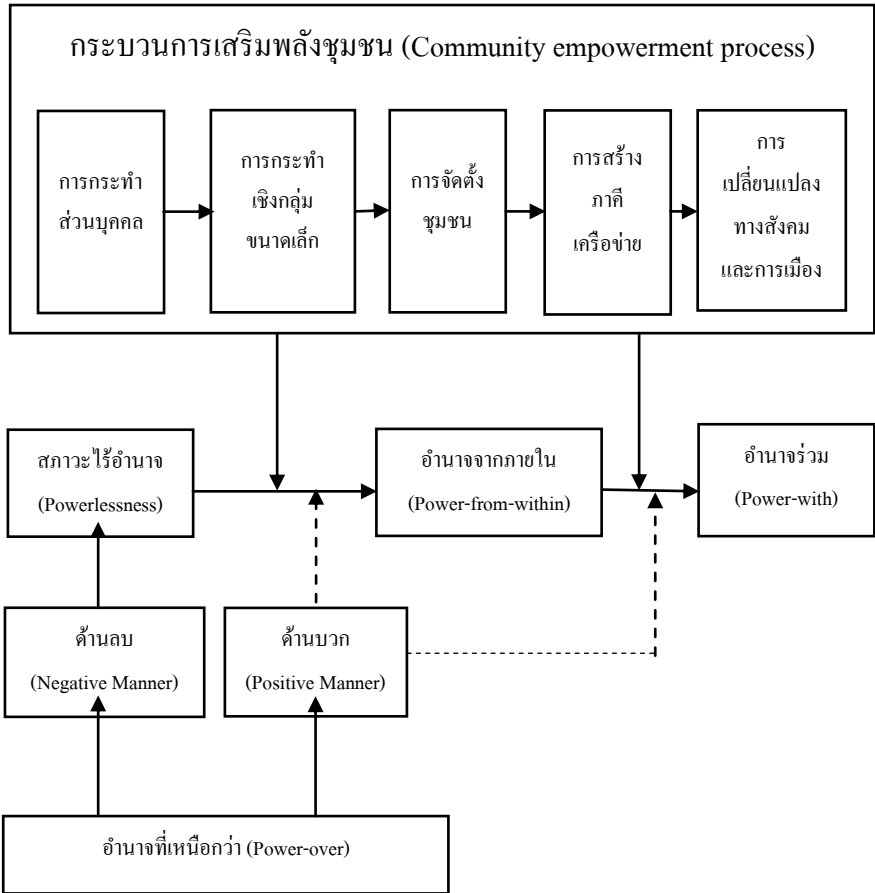
ขั้นที่สี่ การขยายความร่วมมือไปสู่ “ภาคีเครือข่าย” (Partnerships) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเสริมสร้างความร่วมมือกับชุมชนอื่นๆ เจ้าหน้าที่รัฐที่เกี่ยวข้อง ภาคธุรกิจ NGOs และภาคประชาสังคมอื่นๆ การขยายภาคีเครือข่ายเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากจะได้เสริมพลังของชุมชนให้มีความเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น

ขั้นสุดท้าย ปฏิบัติการทางการเมืองและสังคม (Social and Political Action) เป็นความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง (ทั้งในระดับนโยบาย ระเบียบ/กฎหมาย และการปฏิบัติในชีวิตประจำวัน) และบรรลุผลตามความปรารถนาของชุมชน

มิติที่ 3 ของอำนาจ คือ “อำนาจร่วม” (Power-with) หมายถึง การใช้อำนาจร่วมกันระหว่างภาคีต่างๆ อย่างเสมอภาคและเป็นธรรม “อำนาจร่วม” โดยทั่วไปพัฒนามาจาก “อำนาจที่เหนือกว่า” แต่เป็น “ด้านบวกของอำนาจที่เหนือกว่า” อาทิ ความสัมพันธ์ระหว่างนักพัฒนา กับชาวบ้าน ซึ่งโดยทั่วไปนักพัฒนาจะมีอำนาจสูงกว่า เพราะเป็นฝ่ายครอบครองทรัพยากรเชิงอำนาจมากกว่า นักพัฒนาจึงสามารถใช้อำนาจที่ชอบธรรม (Legitimate Power) และอำนาจที่เกิดจากความเป็นผู้เชี่ยวชาญ (Expert Power) ได้อย่างสูง อย่างไรก็ตาม นักพัฒนาสามารถปฏิเสธการใช้ “ด้านลบของอำนาจที่เหนือกว่า” โดยหันมาใช้ “ด้านบวก” ของอำนาจดังกล่าว ซึ่งกระทำได้โดยการเพิ่ม “อำนาจจากภายใน” ให้แก่ชาวบ้านที่มีอำนาจต่ำ เมื่อชาวบ้านมี “อำนาจจากภายในเพิ่มขึ้น” จนกระทั่งใกล้เคียงกับอำนาจของนักพัฒนา ก็จะส่งผลให้ “อำนาจที่เหนือกว่าด้านบวก” ของนักพัฒนาเปลี่ยนไปเป็น “อำนาจร่วม” ได้ (Laverack, 2007a, p. 12; 2007b, pp. 39-40) หมายความว่า ในระยะยาวนักพัฒนา กับชาวบ้านต่างมีดุลภาพเชิงอำนาจต่อกัน และ

สามารถร่วมมือกันทำงานเคียงบ่าเคียงไหล่เพื่อขับเคลื่อนงานพัฒนาให้ก้าวไปข้างหน้าได้อย่างมีคุณภาพ

กล่าวโดยสรุป แนวคิดของแลฟเวอแรค เป็นการวิเคราะห์การทำงานร่วมกันระหว่างนักพัฒนากับชาวบ้านในชุมชน ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างสองฝ่ายเป็นความสัมพันธ์เชิงอำนาจ โดยนักพัฒนามีอำนาจเหนือกว่าชุมชนอย่างเด่นชัด เนื่องจากนักพัฒนาครอบครองทรัพยากรเชิงอำนาจที่สูงกว่า เมื่อเป็นเช่นนี้หากนักพัฒนายังคงใช้ “อำนาจที่เหนือกว่าด้านลบ” ก็จะส่งผลให้ “สภาวะไร้อำนาจ” (Powerlessness) ของชาวบ้านถูกผลิตซ้ำให้ดำรงอยู่ต่อไป ในทางตรงข้าม หากนักพัฒนาหันมาเน้นการเสริมพลังชุมชน ซึ่งให้ความสำคัญกับการเปลี่ยน “สภาวะไร้อำนาจ” ของชาวบ้าน เพื่อให้เกิด “อำนาจจากภายใน” (Power-from-within) โดยใช้ “อำนาจที่เหนือกว่าด้านบวก” ควบคู่กับ “กระบวนการเสริมพลัง” (เริ่มต้นจาก “การกระทำส่วนบุคคล” ซึ่งปกติมักมีพลังต่ำ ไปสู่ “การรวมกลุ่มขนาดเล็ก” ขยายไปสู่ “องค์กรชุมชน” อันจะทำให้ชุมชนมีพลังเพิ่มขึ้นจนสามารถกระทำการเปลี่ยนแปลงทางสังคมการเมืองได้) การเสริม “อำนาจจากภายใน” ให้แก่ชาวบ้าน ควบคู่กับการใช้อำนาจที่เหนือกว่าด้านบวก จะส่งผลให้เกิดความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่มีคุณภาพระหว่างนักพัฒนากับชาวบ้าน อันจะนำไปสู่การใช้ “อำนาจร่วม” (Power With) ในที่สุด



ภาพที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง Power-over, Power-from-within, Power-with กับ Empowerment Process (ผู้เขียนวิเคราะห์และถอดความคิดมาจาก Laverack, 2007a, pp. 9-16; 2007b, pp. 36-41, 47-48)

ทางคู่ขนานระหว่าง “จากบนลงสู่ล่าง” และ “จากล่างขึ้นสู่บน”

แลฟเวอแรค ได้เล่าถึงความเป็นมาที่จุดประกายให้เขาหันมาสนใจกระบวนการเสริมพลังชุมชนว่า เริ่มต้นมาจากประสบการณ์ในระหว่างทำงานสร้างเสริมสุขภาพกับนักเรียนในภาคใต้ของอินเดีย เขาพบว่าโครงการดังกล่าวมีลักษณะสั่งการ “จากบนลงสู่ล่าง” (Top-down Approach) โดยองค์การภายนอกเจ้าของโครงการ ดำเนินการควบคุมเกี่ยวกับการจัดการทรัพยากรและการตัดสินใจในทุกๆ ด้านที่เกี่ยวข้องกับโครงการ นับตั้งแต่การออกแบบโครงการ การนำไปปฏิบัติ และการประเมินผลโครงการ การรวมศูนย์อำนาจดังกล่าวนำไปสู่ความไม่สมดุลเชิงอำนาจ และก่อให้เกิดความขัดแย้งอย่างต่อเนื่องระหว่างเจ้าของโครงการกับเจ้าหน้าที่ที่เป็นคนพื้นเมือง โดยเจ้าของโครงการดำเนินการภายใต้ความสำคัญรับผิดชอบ (Accountability) ต่อบุคลากรที่สนับสนุนเงินทุน ซึ่งให้ความสำคัญอย่างสูงกับประสิทธิภาพ (Efficiency) และประสิทธิผล (Effectiveness) อันทำให้มุ่งเน้นด้านความสำเร็จของผลลัพธ์ ความรวดเร็วในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลตามกรอบเวลา และการประหยัดค่าใช้จ่าย ในขณะที่ฝ่ายคนพื้นเมืองมองว่าพวกตนมีทักษะและสมรรถนะในการทำงานเพียงพอที่จะดำเนินโครงการได้เอง ดังนั้นพวกเขาจึงต้องการมีส่วนร่วมในลักษณะการทำงาน “จากล่างขึ้นสู่บน” (Bottom-up Approach)

ปริศนาที่ค้างคาใจแลฟเวอแรค มาเป็นเวลายาวนานก็คือ จะสามารถหาทางออกให้กับความขัดแย้งที่เกิดจากการทำงานในลักษณะ “จากบนลงสู่ล่าง” กับ “จากล่างขึ้นสู่บน” ได้อย่างไร ซึ่งในที่สุดเขาพบทางออกเมื่อเดินทางไปทำวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง “การเสริมพลังชุมชน” (Community Empowerment) ที่ประเทศออสเตรเลีย (Laverack, 2007a) และหลังจากนั้นเขาได้ดำเนินการศึกษาเพื่อพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับประเด็นดังกล่าวนี้อย่างจริงจังและต่อเนื่อง จนก่อให้เกิดความ

เข้าใจอย่างลึกซึ้ง ทั้งในเชิงทฤษฎีและในเชิงปฏิบัติ ความรู้อันแหลมคมและมีประโยชน์อย่างใหญ่หลวงดังกล่าว เป็นพื้นฐานสำคัญที่สร้างแรงบันดาลใจให้แก่เขา ในการเขียนหนังสือและบทความหลายชิ้นในช่วงทศวรรษ 2001s

ในการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพนั้น โดยทั่วไปมักจะมีบุคคลภายนอก เข้าไปจัดทำในชุมชน แลฟเวอแรค เรียกว่าบุคคลภายนอกดังกล่าวว่า “นักปฏิบัติ” (Practitioners) อันประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เอนจิโอ และนักพัฒนา เป็นต้น ในการทำงานกับชุมชนหลีกเลี่ยงไม่พ้นที่จะก่อให้เกิดความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ ตัวนักปฏิบัติเอง (ผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา) ชาวบ้าน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น ปัญหาก็คือ นักปฏิบัติในฐานะเจ้าของโครงการ จะสามารถ “เชื่อม” หรือ “ปิดช่องว่าง” ระหว่างภาครัฐกับภาคประชาสังคมที่ต่างมีความคาดหวังและความต้องการไม่เหมือนกันได้อย่างไร (Laverack, 2007a, p. 46)

โดยทั่วไป นักปฏิบัติซึ่งเป็นคนนอกจะมีอำนาจสูงกว่า เนื่องจากเป็นผู้ครอบครองฐานอำนาจสำคัญ อาทิ ควบคุมการจัดสรรทรัพยากร ควบคุมการบริหารจัดการ มีความรู้สูงกว่า และเป็นผู้ให้บริการ เมื่อเป็นเช่นนี้ นักปฏิบัติจึงอยู่ในตำแหน่ง “อำนาจที่เหนือกว่า” ในขณะที่นักปฏิบัติจะต้องรับผิดชอบต่อองค์กรเจ้าของเงินทุน ผู้บังคับบัญชา และหน่วยเหนือที่สูงกว่า ฯลฯ อันทำให้นักปฏิบัติมุ่งเน้นประสิทธิภาพและประสิทธิผลเป็นหลัก (เช่น สามารถลดอัตราการเจ็บป่วยได้ตามเป้าหมายในเวลาที่กำหนด) แม้พวกเขาอาจตระหนักถึงความสำคัญของการเสริมพลังชุมชน แต่ในทางปฏิบัติก็มักจัดลำดับความสำคัญให้การมีส่วนร่วมของชาวบ้านอยู่ในลำดับท้ายๆ เนื่องจากมองว่าชาวบ้านไม่มีความรู้ เมื่อเป็นเช่นนี้จึงส่งผลให้นักปฏิบัติในหลายๆ โครงการมักละเลยมิติด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน

ตารางที่ 1

เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง “โครงการจากบนลงสู่ล่าง” และ “โครงการจากล่างขึ้นสู่บน”

ประเด็น	โครงการจากบนลงสู่ล่าง	โครงการจากล่างขึ้นสู่บน
1. ความหมาย	โครงการที่ตัดสินใจ/ดำเนินการจากข้างบน (ชาวบ้านเป็นเพียงผู้รับบริการ)	ชุมชนมีส่วนร่วมระบุปัญหาและร่วมดำเนินการ (โดยข้างบนสนับสนุน)
2. การกำหนดกรอบเวลาของโครงการ	กำหนดกรอบเวลาดำเนินการตามงบประมาณ (1-3 ปี) ที่ชัดเจน เพื่อให้สอดคล้องกับการบริหารงบประมาณประจำปีขององค์กรที่สนับสนุนเงินทุน	การดำเนินงานเพื่อเสริมพลังชุมชนจะบรรลุผลต้องใช้เวลา (5-7 ปี) แต่การขอขยายเวลาก็มักถูกองค์กรการเงินทุนมองว่าโครงการล้มเหลว
3. การระบุปัญหาที่จะนำมาแก้ไข	ระบุปัญหาโดยใช้ระเบียบวิธีปฏิฐานนิยม และให้ความสำคัญกับผู้เชี่ยวชาญ (เช่น จำนวนผู้เป็นโรคเบาหวาน)	ระบุปัญหาโดยชาวบ้าน ซึ่งให้ความสำคัญกับปัญหาที่ประสบบ่อยๆ โดยอาจไม่ตรงกับผู้เชี่ยวชาญก็ได้
4. การควบคุมเกี่ยวกับการจัดการโครงการ	การจัดการโครงการโดยเจ้าหน้าที่จากภายนอกที่เน้นประสิทธิภาพและความเชี่ยวชาญ คาดว่าชาวบ้านจะทำตาม	เปิดให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารโครงการ โดยกระจายความรับผิดชอบให้สมาชิกช่วยดำเนินการด้านต่างๆ
5. การประเมินผลโครงการ	ประเมินผลโดยผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งการบรรลุเป้าประสงค์ และผลลัพธ์หรือประเมินประสิทธิภาพของโครงการ	ประเมินผลโดยการมีส่วนร่วมเน้นประเมินกระบวนการ และการพัฒนาขีดความสามารถของสมาชิกในการเข้าร่วม
6. จุดแข็ง	ทำให้เกิดประสิทธิผลเชิงผลลัพธ์สูง	ชาวบ้านได้พัฒนาความรู้และทักษะ และการเสริมพลังชุมชน

สำหรับข้อเสนอที่เป็นทางออกในกรณีของความขัดแย้งระหว่าง “จากบนลงสู่ล่าง” กับ “จากล่างขึ้นสู่บน” นั้น แลฟเวอแรค มองว่า นักปฏิบัติจะต้องใช้อำนาจที่เหนือกว่าในเชิงบวก โดยการสร้างเงื่อนไขและกระตุ้นให้ชาวบ้านพัฒนา “อำนาจจากภายใน” ของตนเองขึ้นมา จนกระทั่งสามารถพัฒนาต่อไปสู่การใช้ “อำนาจร่วม” ระหว่างนักปฏิบัติ กับชาวบ้านที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย

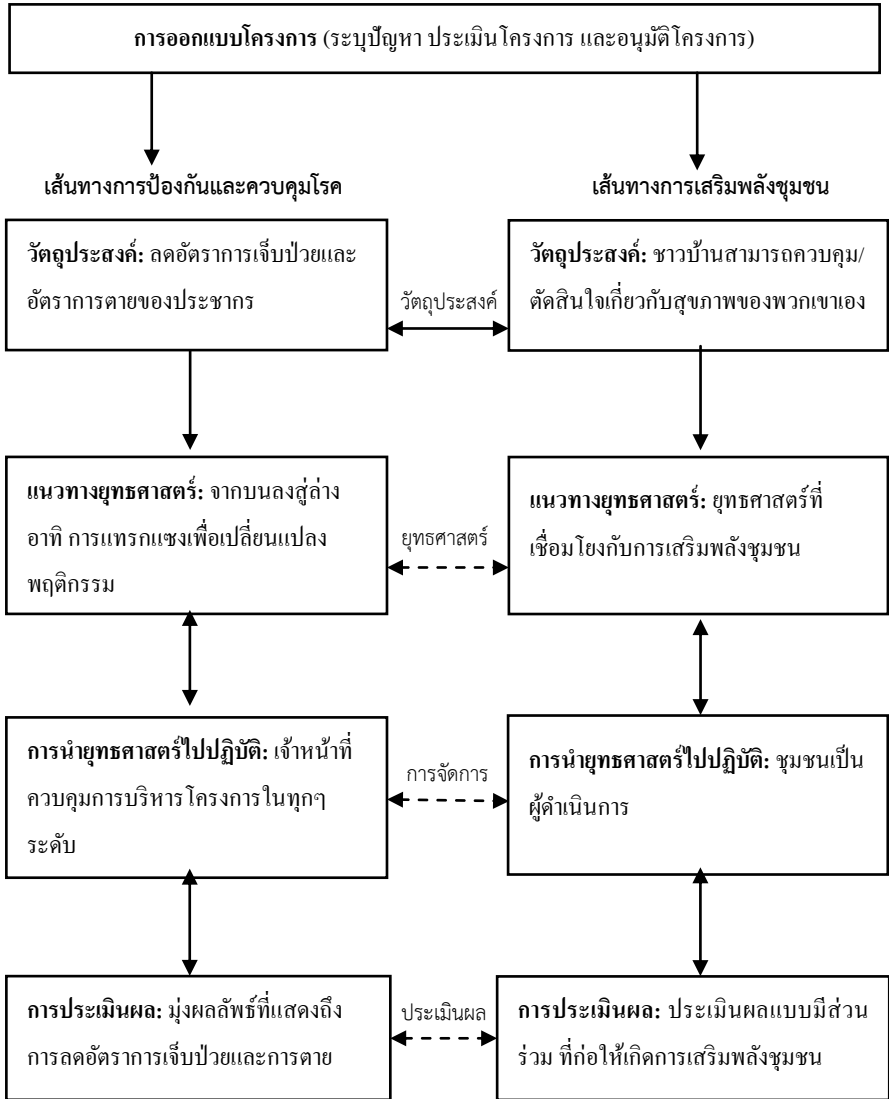
ในทางปฏิบัติจะต้องไม่เลือกทางใดทางหนึ่งระหว่าง “จากบนลงสู่ล่าง” หรือ “จากล่างขึ้นสู่บน” เนื่องจากนักปฏิบัติในฐานะเจ้าของโครงการ จึงมีอาจหลีกเลี่ยงการดำเนินงาน “จากบนลงสู่ล่าง” ได้ แต่ในขณะเดียวกันก็จำเป็นต้องผนวกมิติ “จากล่างขึ้นสู่บน” เข้าสู่กระบวนการดำเนินโครงการด้วย เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ในการเสริมพลังชุมชน อันจะทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็งจนสามารถดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้ด้วยตัวเองต่อไปในอนาคต ซึ่งข้อเสนอในการใช้ 2 วิธีร่วมกันดังกล่าวนี้ แลฟเวอแรค เรียกว่า “ทางคู่ขนาน” (Parallel Track) ซึ่งก็คือโครงการที่ดำเนินการ “จากบนลงสู่ล่าง” พร้อมๆ กับ “จากล่างขึ้นสู่บน” ในขณะเดียวกัน การมีส่วนร่วมของชุมชนบนเส้นทาง “จากล่างขึ้นสู่บน” ก็จะต้องปรับตัวเพื่อให้สอดคล้องและเข้ากันได้กับการดำเนินงาน “จากบนลงสู่ล่าง” (Laverack, 2007a, pp. 48-49; 2007b, pp. 85-87)

แน่นอนที่สุด นักปฏิบัติในฐานะเจ้าของโครงการยังคงจำเป็นที่จะต้องรับผิดชอบเกี่ยวกับการจัดสรรทรัพยากรสำหรับการดำเนินโครงการ การบริหารโครงการ และการกำกับติดตามเพื่อให้โครงการดำเนินไปสู่เป้าประสงค์ แต่ในขณะเดียวกันจะต้องเปิดโอกาสให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา การวิเคราะห์ปัญหา และการเสนอแนวทางแก้ไข รวมทั้งมีส่วนร่วมในการกำหนดวัตถุประสงค์ เขียนโครงการ การนำโครงการไปดำเนินงาน และร่วมประเมินผล โดยนักปฏิบัติจะต้องเข้าร่วมกับชุมชนเพื่อคอยให้การสนับสนุนทางด้านต่างๆ รวมทั้ง

ประชาสัมพันธ์โครงการสู่ภายนอก การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้/ทักษะของชุมชน รวมทั้งคอยกำกับติดตามเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนงาน ซึ่งการใช้ “ทางคู่ขนาน” ดังกล่าวจะทำให้สามารถบรรลุได้ทั้งประสิทธิผลของโครงการ พร้อมๆ กับการพัฒนาทักษะ/ความรู้ให้แก่ชาวบ้าน และการเพิ่ม “อำนาจจากภายใน” อันจะนำไปสู่การเสริมพลังชุมชนในที่สุด

แลฟเวอแรค ได้ยกตัวอย่างการดำเนินงานในลักษณะ “ทางคู่ขนาน” เอาไว้อย่างน่าสนใจในกรณีของ “โครงการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง” ซึ่งดำเนินการกับชาวพื้นเมืองในไอล์แลนด์ (Auckland) ประเทศนิวซีแลนด์

โรคเรื้อรังในกรณีนี้ประกอบด้วย โรคหัวใจ (Cardiovascular Disease) เบาหวาน โรคอ้วน และการรณรงค์ให้เลิกสูบบุหรี่ ซึ่งข้อมูลทางระบาดวิทยาแสดงให้เห็นว่า ชนพื้นเมืองที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไป มีอัตราการเป็นโรคหัวใจสูงกว่าประชากรทั่วไปถึง 2 เท่า ในขณะที่ชาวพื้นเมืองเหล่านี้มักจะเป็นโรคเบาหวานกันเป็นจำนวนมาก ซึ่งสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดปัญหาดังกล่าว ก็คือ การเป็นโรคอ้วน บริโภคอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ ขาดการออกกำลังกาย และการสูบบุหรี่



ภาพที่ 2 “ทางคู่ขนาน” ในการดำเนินโครงการ (Laverack & Labonte, 2000, p. 257)

กล่าวโดยทั่วไป โครงการสร้างเสริมสุขภาพข้างต้นเป็นการริเริ่มขึ้นในลักษณะ “จากบนลงสู่ล่าง” ทั้งการกำหนดแนวทางในการดำเนินงานเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย และการใช้ข้อมูลทางระบาดวิทยาเพื่อบ่งชี้ถึงปัญหาที่ชาวพื้นเมืองประสบ รวมทั้งในฐานะผู้เป็นเจ้าของโครงการที่รับผิดชอบต่อการบรรลุเป้าประสงค์ของโครงการ และได้ผลลัพธ์ออกมาอย่างน่าพึงพอใจ อย่างไรก็ตาม โครงการสร้างเสริมสุขภาพดังกล่าวกลับเลือกที่จะใช้ “ทางคู่ขนาน” ในการดำเนินงาน ซึ่งมีลักษณะที่น่าสนใจดังนี้:

ขั้นตอนแรก การออกแบบโครงการ (The Programme Design Phase) ปรากฏว่าแทนที่นักปฏิบัติจะใช้ “อำนาจที่เหนือกว่า” พวกเขากลับใช้ “อำนาจร่วม” โดยให้กลุ่มเป้าหมาย คือ ชาวพื้นเมืองในชุมชนจัดประชุมเพื่ออภิปรายเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง ระบุประเภทของโรค ผลกระทบต่อผู้ป่วยและต่อสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งจัดลำดับความสำคัญของโรคเรื้อรังที่ประสบ เป้าประสงค์ในการให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นในการแสดงออกถึงความห่วงใยและความต้องการก็เพื่อพวกเขาจะได้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของโครงการ และรู้สึกว่าพวกเขาได้รับการยอมรับและถูกให้ความสำคัญ

ตัวอย่างของ “ชุมชนตองอัน” (Tongan Community) ชนพื้นเมืองได้ระบุถึงประเด็นที่พวกเขาสนใจประกอบด้วย 1) ต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำสวนผัก การออกกำลังกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุ 2) การจัดตั้งกลุ่มออกกำลังกายด้วยการเดิน (Walking Groups) เพื่อสนับสนุนให้เกิดเครือข่ายที่สมาชิกมีทั้งหญิงและชาย ทำหน้าที่ส่งเสริมการออกกำลังกายร่วมกัน และ 3) ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่ม ทั้งในรูปของภาษาอังกฤษและภาษาของชาวพื้นเมืองโปลินีเซียน (Laverack, 2007a, p. 53)

หลังจากนั้นมีการระบุประเด็นในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยใช้วิธีการ “ทางชุมชน” ทั้ง “จากบนลงสู่ล่าง” และ “จากล่างขึ้นสู่บน” โดยให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมกับนักปฏิบัติ จนกระทั่งในที่สุด สามารถสรุปประเด็นที่เป็นเป้าหมายในการแก้ไขได้ดังนี้: 1) แก้ปัญหาโรคอ้วน โดยวัดจากค่าของดัชนีมวลกาย (Body Mass Index) 2) แก้ปัญหาโรคความดันโลหิตสูง 3) ลดปัญหาเกี่ยวกับ “คอเลสเทอรอลสูงกว่าค่ามาตรฐาน” และ 4) รมรงค์ให้ชาวบ้านเลิกสูบบุหรี่ (Laverack, 2007a, p. 53)

นอกจากนี้ทางโครงการยังให้ชาวบ้านที่ได้รับประโยชน์มีส่วนร่วมในการจัดสรรงบประมาณ การดูแลวัสดุอุปกรณ์ และกำลังคน มีการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาขีดความสามารถของชุมชน (Community Capacity-Building) โดยการให้ความรู้ เสริมสร้างทักษะและสมรรถนะเพื่อให้ชุมชนมีขีดความสามารถสูงขึ้นในการควบคุมและจัดการโครงการ คำแนะนำสำคัญในการดำเนินงานร่วมกับชาวบ้านอีกประการหนึ่งที่นักปฏิบัติควรตระหนัก ก็คือ ภาษาที่ใช้ เนื่องจากนักปฏิบัติอยู่ในฐานะ “อำนาจที่เหนือกว่า” จึงไม่ควรใช้ภาษาในลักษณะข่มขู่ สั่งการ หรือเน้นสื่อสารทางเดียว หรือใช้ศัพท์วิชาการที่ชาวบ้านไม่เข้าใจ แต่ควรสื่อสารกับชาวบ้านด้วยความเคารพ กระตุ้นให้ชาวบ้านแสดงความคิดเห็น รับฟังชาวบ้านด้วยความตั้งใจ และให้กำลังใจด้วยการกล่าวคำชม การใช้คำพูดเชิงบวกเหล่านี้จะส่งผลให้เกิด “อำนาจจากภายใน” แก่ชาวบ้าน (Laverack, 2007a, p. 54)

ขั้นตอนที่สอง การกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการ (Setting Programme Objectives) วัตถุประสงค์ของโครงการดังกล่าว ด้านหนึ่งเป็นการกำหนด “จากบนลงสู่ล่าง” ซึ่งก็คือ การลดอัตราการเจ็บป่วยและอัตราการตาย รวมทั้งการจัดการกับชีวิตโดยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อก่อให้เกิดผลเชิงบวกแก่สุขภาพ ส่วนวัตถุประสงค์อีกด้านหนึ่ง เป็นการกำหนด “จากล่างขึ้นสู่บน” ได้แก่ เพื่อเสริม

พลังชุมชน อันหมายถึง การเสริมสร้างชุมชนให้มีความสามารถในการควบคุมและจัดการเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง รวมทั้งสามารถควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Determinants of Health) ของพวกเขาเองได้ เมื่อนำทั้งสองด้านมาผสมกันในรูปของ “ทางคู่ขนาน” ควรจะให้น้ำหนักเท่ากัน ซึ่งก็คือ ทั้งสามารถลดการเจ็บป่วยและการตายลงได้สำเร็จ ไปพร้อมๆ กับการเสริมพลังชุมชน โดยวัตถุประสงค์ที่กำหนดจะต้องมีความชัดเจน (Clear) สามารถทำให้สำเร็จได้ (Achievable) สอดคล้องกับความจริง (Realistic) และสามารถวัดผลได้ (Measurable)

ในกรณีของชุมชนชาวพื้นเมืองโปลินีเซียน ได้กำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการในด้านการเสริมพลังชุมชนเอาไว้ดังนี้: 1) ส่งเสริมให้ชุมชนสร้างแปลงปลูกผักจำนวน 20 แห่งภายในปี 2008 2) ชุมชนมีการจัดตั้งกลุ่มออกกำลังกายด้วยการเดินจำนวน 5 กลุ่มภายในปี 2008 และ 3) จัดสัมมนาเพื่อให้ความรู้แก่ชาวบ้านเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ณ ศูนย์ของชุมชน จำนวน 30 ครั้ง ภายในปี 2008

ส่วนวัตถุประสงค์ด้านการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งเป็นการกำหนด “จากบนลงสู่ล่าง” นั้น ประกอบด้วย 4 ข้อ ดังนี้ 1) ประชากรร้อยละ 50 สามารถลดค่าดัชนีมวลกายลงได้ร้อยละ 10 ภายในปี 2008 2) ประชากรร้อยละ 50 สามารถลดความดันโลหิตให้กลับสู่ระดับปกติภายในปี 2008 3) ประชากรร้อยละ 50 สามารถลดคอเลสเตอรอลลงสู่ระดับปกติภายในปี 2008 และ 4) ประชากรร้อยละ 50 หยุดสูบบุหรี่ได้สำเร็จ

ขั้นตอนที่สาม การพัฒนาแนวทางยุทธศาสตร์ (Developing the Strategic Approach) การระบุแนวทางยุทธศาสตร์ที่ใช้จะต้องสอดคล้องกับการเสริมพลังอำนาจให้แก่สมาชิกในการมีส่วนร่วมในกลุ่ม เพื่อให้กลุ่มสามารถพัฒนาไปสู่การจัดตั้งพื้นฐานของชุมชนที่มีความต้องการและผลประโยชน์ร่วมกัน และพัฒนาต่อไปในรูปของพันธมิตร (Alliances) และภาคีเครือข่าย (Partnerships) ที่เข้มแข็ง

ซึ่งกระบวนการเสริมพลังชุมชนดังกล่าวมีความสำคัญ เพราะจะทำให้เกิด การรวมกลุ่ม โดยผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการขับเคลื่อนเพื่อแก้ไขปัญหาชุมชนจนกระทั่ง กลายเป็นองค์กรจัดตั้งบนฐานของชุมชนที่เข้มแข็ง พร้อมๆ กับการพัฒนาต่อไปเพื่อ สร้างพันธมิตรกับชุมชนอื่นๆ รวมทั้งส่งเสริมความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายอื่นๆ ตามลำดับ การมีพันธมิตรและภาคีเครือข่ายที่เหนียวแน่นและกว้างขวาง จะทำให้ ชุมชนจัดตั้งได้รับการหนุนเสริมทางด้านทรัพยากรที่ต้องการเพิ่มขึ้น รวมทั้งมีโอกา สแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่กว้างขึ้น

ขั้นตอนที่สี่ การนำโครงการไปปฏิบัติ (Programme Implementation) โดยทั่วไปโครงการสร้างเสริมสุขภาพมักบริหารจัดการโดยนักปฏิบัติ ใช้ “อำนาจที่ เหนือกว่า” ในการควบคุมกระบวนการวางแผน การจัดองค์การ และการนำโครงการ ไปปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม ในการนำ “ทางคู่ขนาน” มาใช้จะต้องผนวกวัตถุประสงค์ ในการเสริมพลังชุมชนเข้าเป็นส่วนหนึ่งด้วย โดยการสนับสนุนให้ชุมชนเข้าร่วม บริหารจัดการและรับผิดชอบต่องานด้านต่างๆ ซึ่งในขั้นตอนนี้จำเป็นที่จะต้องมีการ พัฒนาทักษะและสมรรถนะที่จำเป็นเพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะงาน เช่น การเขียนรายงาน การระดมทรัพยากร การจัดการความขัดแย้ง การจัดทำงบประมาณ และการประเมินผล เป็นต้น นอกจากนี้ยังอาจเปิดโอกาสให้ชุมชนช่วยงานที่ซับซ้อน แต่สามารถทำให้สำเร็จได้ในช่วงสั้นๆ โดยให้ชุมชนบริหารจัดการด้วยตนเอง ซึ่งเมื่อ ชุมชนสามารถดำเนินงานจนกระทั่งบรรลุผลก็จะทำให้พวกเขาเกิดความภาคภูมิใจ เพิ่มความมั่นใจในตัวเอง และเกิดแรงจูงใจที่จะดำเนินการต่อไปในอนาคต อาจกล่าว โดยรวมได้ว่า ในการนำโครงการไปปฏิบัตินั้นควรส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามา มีบทบาทใน การบริหารและควบคุมโครงการมากขึ้น (Laverack, 2007a, p. 57; 2007b, pp. 82-84)

ขั้นตอนสุดท้าย การประเมินผล (Evaluation) การเลือกใช้ “ทางคู่ขนาน” จำเป็นต้องประเมินผลทั้งเส้นทาง “จากบนลงสู่ล่าง” (การป้องกันและควบคุมโรค) และเส้นทาง “จากล่างขึ้นสู่บน” (การเสริมพลังชุมชน) ในกรณีของเส้นทางการเสริมพลังชุมชนซึ่งเป็นงานที่จำเป็นต้องใช้เวลาดำเนินการยาวนานกว่าจะบรรลุผล (อาทิ 5-7 ปี) ดังนั้นหากดำเนินการประเมิน “ผลลัพธ์” ภายหลังจากดำเนินโครงการไปได้ 1-2 ปี ก็อาจยังไม่เห็นผล (Laverack, 2007s, p. 58; 2007b, pp. 84-85; Laverack & Wallerstein, 2001, p. 181) ในแง่นี้ แลฟเวอแรค ได้เสนอให้ใช้วิธีประเมินผลโดยการติดตามการเปลี่ยนแปลงเป็นช่วงๆ เพื่อจะได้วัดความสำเร็จเป็นระยะๆ ตลอดกระบวนการในการเสริมพลังชุมชน ซึ่งการประเมินผลตามเส้นทาง “จากล่างขึ้นสู่บน” ในกรณีของโครงการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนชาวพื้นเมืองโปลินีเซียนได้กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จเอาไว้ดังนี้: 1) จำนวนแปลงผักที่จัดทำขึ้นภายใต้โครงการ 2) จำนวนกลุ่มออกกำลังกายด้วยการเดินที่จัดตั้งขึ้นภายใต้โครงการ และ 3) จำนวนครั้งของการสัมมนาเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

องค์ประกอบของการเสริมพลังชุมชน

คุณูปการสำคัญของคุณ แลฟเวอแรค ที่มีต่อการศึกษาเกี่ยวกับ “การเสริมพลังชุมชน” ก็คือ เขาได้จำแนกแยกแยะความซับซ้อนของมโนทัศน์ “การเสริมพลังชุมชน” อย่างละเอียด จนสามารถระบุได้ถึง “องค์ประกอบหลัก” (Key Domains) 9 ด้าน⁴ เพื่อให้เข้าใจถึงการทำงานจัดตั้งเพื่อเสริมพลังชุมชนได้อย่างลึกซึ้งและรอบด้าน (Laverack, 2007a, p. 60, 2007b, pp. 86-100)

⁴ อานาจ ศรีรัตนบัลล์ (2560) เรียก “domain” ว่า “มิติ” ในงานแปลของท่าน ส่วนในบทความนี้จะเรียกว่า “องค์ประกอบ” อย่างไรก็ตาม ทั้ง 2 คำต่างสามารถพบเห็นได้ในงานวิชาการทั่วไป ดังนั้นในทางปฏิบัติจึงสามารถใช้ได้ทั้ง 2 คำ

การทำงานจัดตั้งเพื่อเป้าประสงค์ในการเสริมพลังชุมชน จะสามารถบรรลุผลได้โดยผ่านการขับเคลื่อนตามแผนยุทธศาสตร์ เพื่อพัฒนาและปรับปรุงองค์ประกอบทั้ง 9 ด้านให้บรรลุเป็นจริง ซึ่งในท้ายที่สุดจะส่งผลให้ชุมชนที่ประสบความสำเร็จในการเสริมพลังมีลักษณะสำคัญ คือ มีการจัดตั้งองค์กรและมีโครงสร้างชัดเจน ผู้นำทุ่มเทการทำงาน องค์กรมีความเข้มแข็งจนสามารถขับเคลื่อนได้ด้วยตัวเองและมีความเป็นอิสระ มีการวิเคราะห์ปัญหาชุมชนและหาทางปรับปรุงแก้ไขร่วมกันอย่างต่อเนื่อง โดยสมาชิกมีการพัฒนาตนเองจนทำให้สามารถวิเคราะห์ปัญหาชุมชนได้อย่างลึกซึ้ง เป็นระบบ ครอบคลุม และเชื่อมโยงไปสู่การเปลี่ยนแปลงชุมชน ซึ่งในการขับเคลื่อนจะมีสมาชิกและกลุ่มต่างๆ ภายในชุมชนเข้าร่วมอย่างกว้างขวาง ชุมชนมีเครือข่ายในการดำเนินงาน ได้รับการยอมรับและการหนุนเสริมจากองค์กรภายนอก รวมทั้งมีความสามารถในการระดมทรัพยากรเพื่อการเคลื่อนไหวได้อย่างกว้างขวางและเพียงพอ

ชุมชนที่มีการเสริมพลังจะกลายเป็นชุมชนเข้มแข็ง ซึ่งก็คือชุมชนที่มีความสามารถในการจัดการตนเอง อันจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาและการพัฒนาที่ดำเนินการได้เองโดยความร่วมมือของสมาชิกภายในชุมชนเป็นหลัก ส่วนการสนับสนุนจากองค์กรภายนอกแม้มีความจำเป็นในบางครั้งแต่จะต้องถือว่ามีความสำคัญเป็นรอง อาทิ การรณรงค์ให้สมาชิกภายในชุมชนเลิกเล่นการพนัน หยุดสูบบุหรี่ ปลอดจากยาเสพติดร้ายแรง การรวมกลุ่มกันเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับหลักโภชนาการ และการดูแลสุขภาพ จัดตั้งกลุ่มออกกำลังกาย การปลูกป่าชุมชนร่วมกันรักษาความสะอาดภายในชุมชน การจัดการการท่องเที่ยวโดยชุมชนเพื่อให้สมาชิกมีรายได้เพิ่ม ส่งเสริมสมาชิกในการปลูกผักเป็นงานอดิเรกสำหรับทานเองภายในครอบครัว ร่วมกันทำคันดินเพื่อป้องกันน้ำท่วมชุมชน การจัดตั้งกลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มฌาปนกิจ ฯลฯ

แลฟเวอเรค ได้คิดค้นองค์ประกอบทั้ง 9 ของมโนทัศน์ “การเสริมพลังชุมชน” อย่างน้อยมาตั้งแต่ช่วงปลายทศวรรษ 1990s (Laverack and Labonte, 2000, p. 260) โดยในกระบวนการสร้างแนวคิดดังกล่าวเขาได้ใช้ทั้งประสบการณ์

ส่วนตัว สำรองแนวคิดทฤษฎีของผู้อื่น และการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการกับชาวบ้าน จนกระทั่งกลายเป็นแนวคิดที่ตกผลึก หนักแน่น และเชื่อถือได้ หลังจากนั้นเขาได้นำเสนอแนวคิดดังกล่าวโดยผ่านงานเขียนทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง (Laverack and Labonte, 2000; Laverack, 2001; 2006; 2007a; 2007b) ปัจจุบันแนวคิดที่ว่าด้วย 9 องค์ประกอบ มีอิทธิพลทางความคิดต่อบรรดานักจัดตั้งค่อนข้างมาก โดยมีการนำไปใช้ในการจัดตั้งชุมชนทั้งในแถบแอฟริกา เอเชีย และแปซิฟิก (Laverack, 2007a: 60) ซึ่งรายละเอียดของมโนทัศน์การเสริมพลังชุมชนทั้ง 9 องค์ประกอบ จะได้นำเสนอตามตารางข้างล่างนี้

ตารางที่ 2

องค์ประกอบ 9 ด้าน ของการเสริมพลังชุมชน (Laverack, 2007a, pp. 62-68; 2007b, pp. 87-100)

9 ด้าน ของ “การเสริมพลัง”	ความหมาย
1. การมีส่วนร่วม (Participation)	ชาวบ้านร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ และร่วมดำเนินกิจกรรมของส่วนรวม การมีส่วนร่วมในบริบทของการเสริมพลังจะต้องทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของโครงการ และพัฒนาตนเอง ด้านการวิเคราะห์ การพูด และจิตสำนึก
2. ภาวะผู้นำท้องถิ่น (Local Leadership)	ผู้นำได้รับความไว้วางใจจากชาวบ้านเพื่อทำหน้าที่เป็น ผู้รับผิดชอบหลักในงานของส่วนรวม ผู้นำที่เอื้อต่อการเสริมพลังจะต้องเป็นประชาธิปไตย กระตุ้นการแลกเปลี่ยน เชี่ยวชาญด้านข้อมูล และจัดการความขัดแย้ง
3. โครงสร้างองค์กร (Organizational Structures)	การรวมกลุ่มในรูปของ “คณะกรรมการ” ซึ่งจะต้องมาจากตัวแทนของกลุ่มย่อยทุกๆ กลุ่มที่มีอยู่ในชุมชน คณะกรรมการในบริบทของการเสริมพลังจะต้องมีความรู้สึกผูกพันกับชุมชน และทุ่มเทเพื่อพัฒนาชุมชนของตน

9 ด้าน ของ “การเสริมพลัง”	ความหมาย
4. การประเมินปัญหา (Assessment of Problems)	การประชุมกลุ่มร่วมกันเพื่อวิเคราะห์ปัญหา และค้นหาแนวทางการแก้ไข โดยเน้นการมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น กิจกรรมดังกล่าวจะส่งผลให้สมาชิกเกิดความรู้สึกผูกพันกับกิจกรรมของส่วนรวม
5. การถามว่า “ทำไม” (Asking ‘why’)	การปฏิบัติการ (Praxis) ของกลุ่มอย่างต่อเนื่องทำกลับไปกลับมาระหว่าง “คิดไตร่ตรอง” (Reflection) กับ “ลงมือทำ” (Action) ซึ่งในระยะยาวจะก่อให้เกิดการพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ ควบคู่กับการพัฒนาจิตสำนึก
6. การระดมทรัพยากร (Resource mobilization)	ความสามารถระดมทรัพยากรที่ใช้ในการพัฒนา เช่น เงิน แรงงาน ภูมิปัญญา ฯลฯ ชุมชนรับการสนับสนุนจากภายนอกได้ แต่การระดมจากภายในเป็นสิ่งสำคัญ เพราะจะทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจกรรม
7. เชื่อมโยงกับเครือข่าย (Links with Other People and Organization)	การเป็นภาคี (Partnership) เครือข่าย (Networks) และพันธมิตร (Alliances) กับกลุ่มต่างๆ (ทั้งภายในและภายนอกชุมชน) ที่มีผลประโยชน์ร่วมกัน และตกลงที่จะดำเนินกิจกรรมเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน
8. บทบาทของภายนอก (Role of Outside Agents)	หน่วยงานภายนอก ได้แก่ เจ้าหน้าที่รัฐ องค์กรอิสระ NGO ฯลฯ องค์กรภายนอกจะต้องไม่ครอบงำ แต่ควรทำหน้าที่เอื้ออำนวยให้เกิด “อำนาจจากภายใน” (Power from within) เพื่อนำไปสู่ “อำนาจร่วม” (Power-with)
9. การจัดการโครงการ (Programme Management)	หัวใจสำคัญของการจัดการโครงการในบริบทของการเสริมพลัง ก็คือ ชุมชนจะต้องสามารถจัดการตนเองได้ ทั้งกระบวนการ ตั้งแต่การริเริ่มโครงการ การดำเนินการ การกำกับติดตามและประเมินผล

บทส่งท้าย

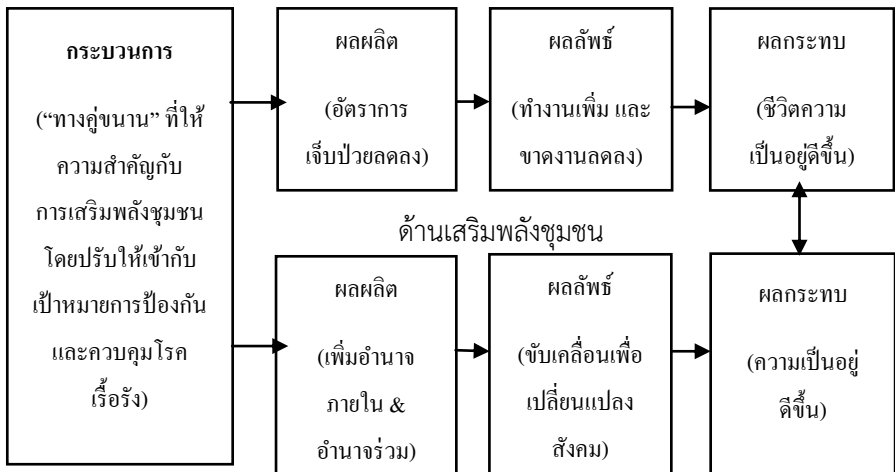
โครงการสร้างเสริมสุขภาพโดยทั่วไปมักเป็นโครงการที่มาจากภายนอก ดังนั้นในการดำเนินงานจึงมีลักษณะ “จากบนลงสู่ล่าง” (Top-down) อันทำให้ ละเอียดการเสริมพลังชุมชน ด้วยเหตุนี้จึงจำเป็นที่นักปฏิบัติจะต้องตัดสินใจใช้ “ทาง คู่ขนาน” โดยให้ความสำคัญกับเป้าประสงค์ในการเสริมพลังชุมชนไปพร้อมๆ กัน ด้วย เพื่อประโยชน์ในระยะยาวที่ชุมชนจะได้สร้างความเข้มแข็งจนสามารถ ดำเนินการแก้ปัญหาและพัฒนาได้ด้วยตัวเอง ในกรณีนี้ แลฟเวอเรค ได้เสนอให้นำ “แนวคิดว่าด้วยองค์ประกอบ” มาใช้เป็นการรอบในการวางแผนยุทธศาสตร์ อันจะทำให้ นักปฏิบัติสามารถดำเนินงานได้ง่ายและเป็นระบบมากขึ้น ซึ่งในกระบวนการ ดังกล่าว จำเป็นต้องให้ชาวชุมชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ระบุปัญหาพร้อมของชุมชน ที่พวกเขาสนใจและต้องการแก้ไข สนับสนุนให้พวกเขามีส่วนร่วมในการบริหาร จัดการและควบคุมโครงการมากขึ้น โดยผ่านการพัฒนายุทธศาสตร์เพื่อเสริมพลัง ชุมชน ต่อประเด็นดังกล่าวนี้ นักปฏิบัติจะต้องตอบคำถามให้ได้ว่า จะสามารถดำเนิน โครงการให้บรรลุผลได้อย่างไร นับตั้งแต่การวางแผน การนำแผนไปปฏิบัติ และการ ประเมินผล โดยในกระบวนการดำเนินงานนั้นจะสามารถเสริมพลังชุมชนให้บรรลุ เป็นจริงได้อย่างไร

สำหรับโครงการที่ใช้ “ทางคู่ขนาน” ที่ให้ความสำคัญกับการเสริมพลัง ชุมชนอย่างจริงจังควบคู่กันไปนั้น นักปฏิบัติพึงตระหนักว่าจำเป็นต้องเปลี่ยนจากการ ใช้ “อำนาจที่เหนือกว่า” ไปสู่การสนับสนุนชาวบ้านให้เกิด “อำนาจจากภายใน” เพื่อนำไปสู่ “อำนาจร่วม” ซึ่งในการประเมินผลก็จะเน้นการประเมินผลแบบมี ส่วนร่วมที่มีเป้าหมายเพื่อเสริมพลังให้แก่ชาวบ้านที่มีส่วนร่วม เครื่องมือสำคัญใน การประเมินผลดังกล่าวได้แก่ การประเมินชนบทแบบมีส่วนร่วม (Participatory Rural Appraisal) การประเมินการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning Appraisal) และการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ซึ่งเครื่องมือเหล่านี้มุ่งเน้นให้ชาวชุมชนมีส่วนร่วมในการประเมิน เพื่อทำ ให้พวกเขาได้มีโอกาสเรียนรู้และพัฒนาตนเอง รวมทั้งทำให้พวกเขาได้ตัดสินใจ ถึงการปรับปรุงและพัฒนาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ และ การดำรงชีพภายในชุมชน (Laverack, 2007a, p. 84)

สำหรับการประเมินผลในส่วนของ “การเสริมพลังชุมชน” เป็นการพิจารณาที่มุ่งเน้น “กระบวนการ” (Process) มากกว่า “ผลผลิต” (Output) เนื่องจากการเสริมพลังชุมชนที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในรูปของการเพิ่ม “อำนาจจากภายใน” และ “อำนาจร่วม” ย่อมต้องใช้เวลายาวนาน อาทิ 5-7 ปี (Laverack, 2007a, p. 58; Laverack & Wallerstein, 2001, p. 181) ดังนั้นการประเมิน ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบในช่วงสั้นๆ จึงอาจมองไม่เห็นการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน

สำหรับข้อเสนอแนะในการประเมินผลโครงการสร้างเสริมสุขภาพที่ใช้ “ทางคู่ขนาน” ก็คือควรทำการประเมินผลทั้งในด้านการบรรลุเป้าหมายในการป้องกันและควบคุมโรค (Laverack, 2007a: Ch.4) และด้านการเสริมพลังชุมชน โดยจะต้องประเมินทั้ง “กระบวนการ” และ “ผลผลิต” รวมทั้งเชื่อมโยงไปสู่ “ผลลัพธ์” และหากเป็นไปได้ก็ควรเชื่อมโยงไปถึง “ผลกระทบ” ด้วย

ด้านการป้องกันโรค



ภาพที่ 3 การสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้ “ทางคู่ขนาน” ที่เชื่อมโยงกับผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบ

แลฟเวอแรค (2007a, p. Ch.6) ได้ให้คำแนะนำว่า ในการประเมินผลการดำเนินงานด้านการเสริมพลังชุมชนนั้น วิธีการที่เหมาะสมที่สุด ก็คือการประเมินเป็นระยะๆ เพื่อให้เห็นการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นพลวัต โดยในการประเมินสามารถกระทำได้จากตรวจสอบองค์ประกอบของการเสริมพลังชุมชนทั้ง 9 ด้าน อาทิ ทำการประเมิน 3 ครั้ง โดยมีระยะเวลาห่างกันแต่ละครั้งประมาณ 2 ปี พร้อมทั้งทำการเปรียบเทียบผลการประเมินเป็นรายองค์ประกอบ แล้วนำเสนอในรูปแบบของแผนภาพใยแมงมุม (Spider-web Configuration)

กล่าวโดยสรุป ผลงานของแลฟเวอแรค มีความสำคัญและน่าสนใจอย่างยิ่ง ต่อการศึกษาเกี่ยวกับ “การเสริมพลังชุมชน” ผลงานดังกล่าวสะท้อนถึงจุดยืนของผู้เขียนที่มีความศรัทธาใน “พลังชุมชน” และมีความเชื่อมั่นในศักยภาพของมนุษย์ งานเขียนของเขาเป็นมรดกทางปัญญาอันล้ำค่า ซึ่งทั้งนักวิชาการและนักปฏิบัติควรจะได้ศึกษากันอย่างจริงจัง เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ในการขับเคลื่อนชุมชน และเพื่อความก้าวหน้าทางวิชาการที่จะพัฒนาต่อไปในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

สมศักดิ์ สามัคคีธรรม. (2554). *การสถาปนาอำนาจของผู้ไร้อำนาจ*. กรุงเทพฯ:

มาฉลองคุณ ซีเอสบี จำกัด.

Laverack, G. (2011). What Remains for the Future: Strengthening Community Actions to Become an Integral Part of Health Promotion Practice. *Health Promotion International*, 26(2), 258-262.

Laverack, G. (2007a). *Health Promotion Practice: Building Empowered Communities*. Berkshire: Open University Press.

Laverack, G. (2007b). *Health Promotion Practice: Power and Empowerment*. London: Sage Publications.

- Laverack, G. (2006). Improving Health Outcomes through Community Empowerment: A Review of the Literature. *J Health Popul Nutr*, 24(1), 113-120.
- Laverack, G., & Wallerstein, N. (2001). Measuring Community Empowerment: A Fresh Look at Organizational Domains. *Health Promotion International*, 16(2), 179-185.
- Laverack, G., & Labonte, R. (2000). A Planning Framework for Community Empowerment Goals within Health Promotion. *Health Policy and Planning*, 15(3), 255-262.
- Laverack, G., Esisaki, B. & Hubley, J. (1997). Participatory Learning Materials for Health Promotion in Ghana – A Case Study. *Health Promotion International*, 12(1). 21-26.
- Olsen, Marvin E. (1972). ‘Power as a Social Process’, in *Power in Societies*, Marvin E. Olsen (ed.), pp. 2-10, London: The Macmillan Company.
- Weber, Max. (1978). *Economy and Society*, London: University of California.