

## การพัฒนากระบวนการสร้างสุขภาพแบบองค์รวมของ ชมรมสร้างสุขภาพค่าน้ำสร้าง ตำบลน้ำคำ อำเภอไทยเจริญ จังหวัดยโสธร

อินดา ศรีภักดี \* และคณะ

### บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษากระบวนการพัฒนาการสร้างสุขภาพแบบองค์รวม และปัจจัยเงื่อนไขที่มีส่วนสนับสนุนความเข้มแข็งของชมรมสร้างสุขภาพ ตลอดจนการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนากระบวนการสร้างสุขภาพต่อเนื่องจากรากฐานเดิมมุ่งไปสู่การสร้างสุขภาพแบบองค์รวมของสมาชิกชมรม ดำเนินการวิจัยแบบมีส่วนร่วมของชมรมสร้างสุขภาพ และแกนนำชุมชนทุกขั้นตอน ดำเนินการในระหว่าง ปี พ.ศ. 2548-2549 โดยเลือกชมรม สร้างสุขภาพที่เข้มแข็ง มีการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง คือชมรมสร้างสุขภาพค่าน้ำสร้าง ตำบลน้ำคำ อ.ไทยเจริญ จ.ยโสธร ประชากรที่ศึกษาเป็นสมาชิก ชมรมสร้างสุขภาพ จำนวน 40 คน กระบวนการวิจัยประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ การศึกษาและวิเคราะห์กระบวนการก่อเกิดและพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพ การพัฒนากระบวนการสร้างสุขภาพแบบองค์รวม และการประเมินผลโครงการ ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการสร้างสุขภาพแบบองค์รวม ดำเนินงานตามแนวคิดเชิงกระบวนการ 4 ขั้นตอนคือ 1) การแสวงหาพันธมิตรการทำงานและสร้างการมีส่วนร่วมในการเป็นเจ้าของโครงการ 2) การประเมิน และวิเคราะห์ชุมชนและชมรมสร้างสุขภาพ 3) การพัฒนากระบวนการสร้างสุขภาพแบบองค์รวม โดยมีการกำหนดทิศทาง และยุทธศาสตร์การสร้างสุขภาพแบบองค์รวมของชมรม หลังจากนั้นมีการคัดเลือกกิจกรรมการปฏิบัติ และ

การปฏิบัติการเพื่อมุ่งสู่การสร้างสุขภาพแบบองค์รวม 4) การสรุปบทเรียนทันทีทุกครั้งภายหลังการจัดเวทีหรือการทำกิจกรรมสร้างสุขภาพ ส่วนเงื่อนไขปัจจัยที่ทำให้ชมรมสร้างสุขภาพมีความยั่งยืนอยู่ที่ผู้นำ ซึ่งต้องหลากหลาย สามารถคิด วิเคราะห์ มีจิตสำนึกในการพึ่งตนเอง เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และมีความสามารถในการจัดการสูง นอกจากนี้ชมรมยังต้องมีกระบวนการเคลื่อนไหวเพื่อทำกิจกรรมด้านสุขภาพและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง สำหรับกระบวนการส่งเสริม และพัฒนาความเข้มแข็งของชมรมสร้างสุขภาพที่สำคัญที่สุดคือการส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่เป็นธรรมชาติ และสนับสนุนวิชาการที่สอดคล้องกับความต้องการของสมาชิกชมรมอย่างแท้จริง

**คำสำคัญ** การสร้างสุขภาพ สุขภาพแบบองค์รวม

### Abstract

The objectives of this study were to determine developing process of holistic health promotion and contributing factors that strengthening health promoting club and those that promoted developmental process for health promotion which originated from their own aspirations and ideas towards holistic health promotion of members' clubs. The study was conducted with full participation of health promoting clubs and community

\* นักวิชาการสาธารณสุข 8 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร



leaders between 2005 through 2006. The criteria for selection target area were the community with strong health promoting club and regular exercising activity, that indicated health promoting club in Kam Nam Sang village, Namkum subdistrict, Thai Charoen district, Yasothon province. Target population was 40 members of health promoting club. Three steps of participation were followed, first was studying and analyzing on the establishment and development of health promoting club, second was development of holistic health promotion, and third was project evaluation. The results could be partly concluded as follows. 4 steps of holistic health promoting process were demonstrated as follows. 1. Partnership establishment was done through seeking person and also enhancing community-self of belonging on health programmes. 2. Evaluation and analysis of community and health promoting club 3. The development of holistic health promotion was done as follows. Determined the direction and strategies on holistic health promotion of health promoting club, Selected appropriate health activities and Practiced in order to meet holistic health. 4. Project evaluation was done immediately after performing every health promoting activity. The crucial factor affecting sustainable development of health promoting club was group of leaders and had to have more than one. The prominent characteristics of leader included high potentiality and ability in thinking, analyzing and managing, self-reliance concept, and continuous learning. Moreover, regular health activities' performance, continuous self development. The most important processes to advocate and develop the strength of health promoting club were enhancing on knowledge sharing and academic supporting, such as holding a meeting or informal discussion and natural knowledge sharing and had to be relevant to the actual needs of members' club.

**Keywords:** health promotion, holistic health

## ความสำคัญ และที่มาของงานวิจัย

ปัจจุบันคนไทยต้องเผชิญกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งเป็นโรคที่มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิต ที่มีความซับซ้อนมากขึ้น เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิต โรคเครียดและโรคมะเร็ง ที่พบว่าอุบัติการณ์ของโรคเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งเป็นที่รู้กันดีว่ามีเหตุมาจากวิถีชีวิตในสังคมบริโภคนิยมแบบชาวเมือง ที่ต้องเร่งรีบแข่งขัน มีภาวะเครียด ขาดการออกกำลังกาย และมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเช่นการบริโภคอาหารที่มีสารพิษมากขึ้นเรื่อยๆ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การบริโภคน้ำอัดลม การสูบบุหรี่ เป็นต้น ซึ่งสภาวะเหล่านี้บ่งบอกถึงความจำเป็นของการทำงานสร้างสุขภาพที่เป็นองค์รวม และมีลักษณะหลายมิติให้มากขึ้นกว่าที่ผ่านมา การแก้ไขด้วยระบบวิธีคิด วิธีการ และองค์ความรู้แบบเดิมไม่เพียงพอต่อการแก้ปัญหา ถึงเวลาที่ทุกภาคส่วนของสังคมจะต้องมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ด้วยการสร้างสุขภาพ และด้วยภูมิปัญญาของชุมชนทั้งสังคม ในปี 2545-2547 รัฐบาลที่ได้ประกาศให้เป็นปีแห่งการรณรงค์เพื่อการสร้างสุขภาพ ส่งเสริมให้ประชาชนได้รับรู้แนวคิดและรูปธรรมของการสร้างสุขภาพในเชิงกว้าง และมุ่งให้ประชาชนแต่ละชุมชนรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมการสร้างสุขภาพในรูปของกลุ่มหรือชมรม เน้นการออกกำลังกายเป็นกลยุทธ์หลักที่สำคัญ

สำหรับชมรมสร้างสุขภาพของบ้านคำสร้างช้าง ตำบลน้ำคำ เป็นชมรมสร้างสุขภาพที่จัดตั้งขึ้นภายใต้ นโยบายของจังหวัด มีการรวมกลุ่มกันสร้างสุขภาพในมิติของการออกกำลังกายอย่างเข้มแข็ง ซึ่งน่าจะเป็นพื้นฐานที่ดีในการพัฒนาพฤติกรรมสร้างสุขภาพต่อเนื่องในมิติที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร ตลอดจนการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในการดำเนินชีวิตเพื่อให้เกิดคุณภาพ การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการพัฒนากระบวนการสร้างสุขภาพ ปัจจัยเงื่อนไข ในการก่อเกิดและการพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพที่เข้มแข็ง และเพื่อส่งเสริมพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพให้มุ่งไปสู่การสร้างสุขภาพแบบองค์รวม



## ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) โดยมีการดำเนินงาน 3 ขั้นตอน คือ

### ขั้นตอนที่ 1 ศึกษา และวิเคราะห์ศักยภาพของชมรมสร้างสุขภาพ ประกอบด้วย

1. จัดตั้งทีมวิจัย และฝึกเก็บข้อมูลโดยใช้เครื่องมือเชิงคุณภาพ
2. ศึกษาการก่อเกิดและพัฒนาระบบการสร้างสุขภาพของชมรมสร้างสุขภาพ ความคาดหวัง เป้าหมายทางสุขภาพ ตลอดจนจรรยาบรรณและสิ่งแวดล้อม

### ขั้นตอนที่ 2 พัฒนากลุ่มแกนนำเพื่อมุ่งสู่การสร้างสุขภาพแบบองค์รวม ได้แก่

1. สร้างกระบวนการต้นแบบการสร้างสุขภาพแบบองค์รวม โดย ศึกษาดูงาน “สุขภาพแบบพอเพียง” เสวนาเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และพัฒนารูปแบบของกิจกรรมการสร้างสุขภาพแบบองค์รวม
2. พัฒนาทักษะการสร้างสุขภาพแบบองค์รวมแก่แกนนำ โดยการฝึกโยคะ ฝึกการหายใจ และวิปัสสนากรรมฐาน
3. สร้างสังคมแห่งการสร้างสุขภาพ โดย ร่วมวางแผนและปฏิบัติการสร้างสุขภาพแบบองค์รวม โดย ฝึกโยคะให้แกนนำและขยายเครือข่ายครูโยคะ ครูโยคะที่ผ่านการอบรมขยายผลไปยังสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ และผู้สูงอายุ ฝึกวิปัสสนากรรมฐานบริโภคข้าวกล้องล้างพิษเพื่อสุขภาพ ทำผงนัวใช้แทนผงชูรส และสรุปบทเรียน
4. พัฒนาระบบการเรียนรู้ของชมรมสร้างสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยจัดเสวนา เข้าร่วมเวทีวิชาการ ถ่ายทอดประสบการณ์ สร้างการเรียนรู้ และร่วมนำเสนอผลการดำเนินงานด้านการสร้างสุขภาพของชุมชน

### ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผลโครงการ

ประเมินผลที่เกิดกับสมาชิกชมรมและของชุมชน และการประเมินผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาพ

ระยะเวลาการศึกษา ระหว่างปี พ.ศ. 2548-พ.ศ.

2549

**พื้นที่วิจัย** ชุมชนบ้านคำสร้างข้าง ต.น้ำคำ อ.ไทยเจริญ จ.ยโสธร

#### ประชากรที่ศึกษา

ได้แก่แกนนำ และสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพของตำบลน้ำคำ อำเภอไทยเจริญ จังหวัดยโสธร จำนวน 40 คน

**เก็บรวบรวมข้อมูล** โดยการสังเกต สัมภาษณ์ สทนากลุ่ม และการตอบแบบสอบถาม

**การวิเคราะห์ข้อมูล** ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

## ผลการวิจัย

ผลการวิจัยตามกระบวนการ 4 ขั้นตอน มีดังนี้

### ขั้นที่ 1 แสวงหาพันธมิตรการทำงาน

การแสวงหาพันธมิตรเป็นการไปชักชวนคนที่สนใจมาทำงานร่วมกันโดยพิจารณาจากความสนใจร่วมกันเป็นพื้นฐาน ในตอนแรกมีเฉพาะกลุ่มแกนนำของชมรมจำนวน 10 คน ต่อมาจึงมีผู้นำชุมชนเข้ามาร่วมอีก 2 คน การแสวงหาพันธมิตรสามารถเกิดขึ้น ทุก ๆ ขั้นตอนของการทำวิจัย

### ขั้นที่ 2 ศึกษา วิเคราะห์ชุมชน และชมรมสร้างสุขภาพ

กระบวนการสร้างสุขภาพ และการพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพ

นโยบายของรัฐ...จุดก่อเกิดชมรมสร้างสุขภาพ

ชมรมสร้างสุขภาพของบ้านคำสร้างข้างเกิดจากภาครัฐเป็นผู้จัดตั้ง เมื่อปีงบประมาณ 2545 สมาชิกจำนวน 100 คน มีการออกกำลังกายโดย เดินแอโรบิค มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นคณบดีในครั้งแรก สมาชิกที่เดินสม่ำเสมอ (อย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์) มีประมาณ 60-70 คน เข้าออกตามภารกิจของแต่ละคน ปี 2547-2548 มีนโยบายให้แสวงหาสมาชิกชมรมให้มากที่สุด จึงมีการนับรวมสมาชิกกลุ่มอื่นด้วย โดยไม่ได้คำนึงถึงความสม่ำเสมอของการร่วมกิจกรรม เป็นสมาชิกของชมรม TO BE NUMBER ONE 398 คน ผู้สูงอายุ 66 คน ชมรมออกกำลังกาย 79 คน

ปีที่ 22 ฉบับที่ 8 เดือนมิถุนายน 2551



รวมสมาชิก ทั้งหมด 543 คน ภายใต้คณะทำงาน 5 คน มีบทบาทจัดการให้มีการออกกำลังกาย เช่น เป็นผู้นำออกกำลังกาย จัดหาเครื่องเสียง หาสถานที่ รวมคนมาออกกำลังกาย เป็นต้น สมาชิกชมรมส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง ผู้ชายร่วมกิจกรรมน้อยมาก

### การดำเนินงานในชมรม

ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่เป็นผู้กำหนดกิจกรรม และดำเนินการ หลังจากการอบรมแกนนำออกกำลังกายแบบแอโรบิค ดีนซ์ ทำให้มีผู้นำที่สามารถนำเดิน 2 คน จึงมีการดำเนินกิจกรรมโดยชมรมอย่างต่อเนื่อง ช่วงแรกชุมชนยังไม่เห็นด้วย มีการพูดนินทากันในทางไม่ดี บ่นว่าเสียงดังรบกวน ที่มาเดินเพราะเกรงใจหมอ (ในวันที่หมอออกมาเยี่ยม) คนที่เข้ามาเดิน ส่วนใหญ่เป็นคนที่มีปัญหาสุขภาพ หลังจากมีกิจกรรมต่อเนื่องคนจึงเริ่มเข้าใจ มีการบอกต่อแก่สมาชิกคนอื่น รวมทั้งชุมชนใกล้เคียงที่ยังไม่ดำเนินการ

### การบริหารจัดการงบประมาณ

สมาชิกจ่ายเงินคนละ 10 บาทต่อเดือน เพื่อจ่ายค่าไฟ ค่าแผ่นเพลง ส่วนเครื่องเสียงช่วงแรกยืมวัด ต่อมาได้รับสนับสนุนจากผ้าป่าจากกรุงเทพ 1 เครื่องราคา 13,000 บาท

### ผู้นำเดินแอโรบิค.....ผู้กล้าที่หาได้ยาก

คนที่กล้านำเดินมีเพียง 2 คน หากวันใดที่ผู้นำไม่อยู่กิจกรรมก็จะหยุดชะงัก ในระยะหลังเมื่อผู้นำไปทำงานที่กรุงเทพฯ คนที่เหลือตั้งครุภร์ ทำให้กิจกรรม การเดินแอโรบิคต้องหยุดไปเลย มีสมาชิกเพียง 10 คน ที่ยังคงเดินอย่างสม่ำเสมอ โดยไปเดินในโรงเรียน

หากมองในแง่ของการสร้างสุขภาพแบบองค์รวม จะเห็นว่าชมรมยังไม่มีกิจกรรมที่หลากหลาย ที่จะเชื่อมโยงไปสู่มิติของการบริโภคอาหารส่งเสริมสุขภาพ การสร้างสมดุลของกายและจิตอันเป็นเป้าหมายของการสร้างสุขภาพแบบองค์รวมอย่างเป็นรูปธรรม

ความคาดหวังต่อสุขภาพ ของชมรมสร้างสุขภาพ ทัศนะของกลุ่มเยาวชนยังไม่ให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพนัก ส่วนหนึ่งมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ดื่มสุราบ้าง ในวงสังสรรค์ ส่วนกลุ่มผู้สูงอายุ และสมาชิกชมรมฯ โดย

ส่วนใหญ่คาดหวังการมีสุขภาพดี มีอายุยืนยาว ไม่อยากเจ็บป่วย ซึ่งสะท้อนว่า ชุมชนเองตระหนักถึงการสร้างสุขภาพว่าควรจะมีมิติอื่นที่นอกเหนือจากการออกกำลังกาย แต่ขาดกระบวนการที่จะส่งเสริมให้เกิดการจัดการและเกิดการรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมเท่านั้น

ผลการศึกษาวิเคราะห์ชุมชน และการศึกษาความคาดหวังของชมรมสร้างสุขภาพ นำไปสู่การกำหนดทิศทางและยุทธศาสตร์การสร้างสุขภาพแบบองค์รวม โดยขยายกรอบกิจกรรมที่จะนำไปสู่การสร้างสุขภาพที่หลากหลาย

### ขั้นที่ 3 การพัฒนากระบวนการสร้างสุขภาพของชมรมมุ่งไปสู่การสร้าง

กำหนดทิศทางและยุทธศาสตร์การสร้างสุขภาพแบบองค์รวม โดยการจัดเวที และสรุปการเรียนรู้ ให้ความรู้เกี่ยวกับหลักการการสร้างสุขภาพแบบองค์รวม การบูรณาการกาย-จิต การผ่อนคลายอย่างลึก การฝึกหายใจ หลักการวิปัสสนาเพื่อการฝึกจิตให้อยู่กับปัจจุบัน ขณะการบริโภคข้าวกล้อง และการล้างพิษเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพ

การคัดเลือกกิจกรรมปฏิบัติการ โดยการจัดเวที เพื่อให้สมาชิกของชมรมมีส่วนร่วมในการคัดเลือกกิจกรรมที่จะปฏิบัติโดยใช้ข้อมูลจากความคาดหวังที่มีต่อสุขภาพของสมาชิกเป็นหลักซึ่งความคาดหวังสำคัญที่ชุมชนเลือกเพื่อนำไปสู่กิจกรรม

การปฏิบัติการมุ่งสู่การสร้างสุขภาพแบบองค์รวม มีการศึกษาดูงานเกี่ยวกับวิถีชีวิตแบบพอเพียง เกษตรปลอดสาร และการทำผงนัว เพื่อใช้แทนผงชูรส การฝึกโยคะ โดยที่มวิชัยในระดับจังหวัดได้อบรมหลักสูตรโยคะให้กลุ่มแกนนำ 5 คน และมีการขยายเครือข่ายครูโยคะทั้งอำเภอไทยเจริญ จำนวน 15 คน ซึ่งครูโยคะได้อบรมขยายผลไปยังสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ และผู้สูงอายุอีกประมาณ 50 คน นอกจากนี้ยังมีการบริโภคข้าวกล้อง โดยนำข้าวไปสีที่โรงสีข้าวกล้องที่อื่น เนื่องจากบ้านคำสร้างช้างยังไม่มีโรงสีข้าวกล้อง มีการอดล้างพิษเพื่อสุขภาพ จำนวน 2 วัน กลุ่มที่สมัครใจล้างพิษ 28 คน และทำผงนัวใช้แทนผงชูรส ซึ่งผงนัวใช้ผัก และ



สมุนไพรเกือบ 20 ชนิด เป็นส่วนประกอบ

## ผลการปฏิบัติเพื่อมุ่งไปสู่การสร้างสุขภาพแบบองค์รวม

### การศึกษาดูงาน สุขภาพแบบพอเพียงและการพึ่งตนเอง

การเห็นตัวอย่างของการอยู่อย่างพอเพียง และการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างเป็นรูปธรรม ทำให้สมาชิกเกิดแนวคิดที่จะกลับมาประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตตน โดยเฉพาะการทำผังนัว

### ฝึกโยคะ และวิปัสสนากรรมฐาน เพื่อบูรณาการกายจิต

หลังจากผ่านการอบรม สมาชิกได้ฝึกโยคะด้วยตนเองที่บ้าน เป็นเวลามากกว่า 2 เดือน เกิดผลดีต่อสุขภาพอย่างชัดเจน “อาการปวดหลังหายจริง ๆ รู้สึกกล้ามเนื้อหลังแข็งแรงขึ้น ไม่มีอาการปวดหลังรบกวนถึงแม้จะทำงานหนัก” “คลายเครียดได้ นอนหลับดี รู้สึกว่ามันดีขึ้นมาจากข้างใน หน้าท้องยุบกล้ามเนื้อ หน้าท้องแข็งแรงขึ้น” นางমনหนึ่งในสมาชิกพูดถึงผลการฝึกโยคะด้วยใบหน้ายิ้มแย้ม “เมื่อก่อนขาแม่มันงอไม่ได้ วางลงแนบพื้นก็ไม่ได้ เดินก็ไม่สะดวก ไปฝึกกับแม่เพื่อนมาทุกวันนี้เดินไปตัดกกได้ งอขาก็ได้ตรงนี้เห็นผลชัด” ยายสง ผู้เข้ามาฝึกโยคะโดยไม่คาดหมายเป็นผู้โฆษณาสรรพคุณหน้าซ้ำยังชวนเพื่อน ๆ ผู้สูงอายุอีก 4-5 รายเข้ามาฝึก ส่วนการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานก็ทำให้สมาชิกหลายคนรู้สึกสงบและใจเย็นลง

### การล้างพิษ...อีกหนึ่งทางเลือกของสมาชิก

ทุกคนชอบและดีใจที่ได้ทำไม่ได้มีใครยกเลิกการอดอาหารกลางคืน สมาชิกคนหนึ่งซึ่งปกติกินจุมากบอกว่า “คนเรา ถ้าไม่ตามใจปากซะอย่าง อดได้ ไม่อ้วน” “ดีใจที่ได้ทำ รู้สึก สดชื่น” หลายคนบอกว่า “ได้กลิ่นดีขึ้นได้กลิ่นอาหารไว” “ได้ต่อสู้กับตนเอง มั่นใจว่าจะทำได้อีก” “เบาตัวรู้สึกสบายท้อง ไม่หิว”

ข้าวกล้อง...ข้าวเพื่อสุขภาพที่บ้านเราไม่มี

ก่อนเริ่มโครงการฯ ชุมชน และชมรมยังไม่มีใครบริโภคข้าวกล้อง และบางคนยังเข้าใจว่าข้าวกล้องเป็นพันธุ์ข้าวชนิดหนึ่งที่ต้องซื้อมารับประทาน “บู้ว่าข้าวใน

เค้าเฮากะเป็นข้าวกล้อง ว่าแต่ได้เสียเงินซื้อจังสิได้กิน” สมาชิกได้รวบรวมข้าวไปสีที่หมู่บ้านอื่น เพราะโรงสีข้าวกล้องที่นี่ไม่มี โดยส่วนใหญ่บริโภคข้าวกล้องเป็นมือเย็น ส่วนมือเข้ากับมือกลางวันบริโภคข้าวเหนียว มีเพียง 2 คนเท่านั้นที่เปลี่ยนมาบริโภคข้าวกล้องทุกมื้อ และมีทักษะที่ดีต่อข้าวกล้อง

### ผังนัว...ผังซุส

การทำผังนัวเป็นความสนใจของสมาชิกชมรมเกือบทุกคน หลายคนติดใจและเห็นประโยชน์ของการกินผังนัว “ตั้งแต่กินผังนัวแทนผังซุส รู้สึกว่าสุขภาพแข็งแรงไม่ปวดตามกระดูก ไม่ปวดตามข้อ เดี่ยวนี้ที่บ้านกินผังซุสไม่ได้เลย” บางคนเห็นว่า ผังนัวทำยาก แต่ก็ไม่อยากกินผังซุสจึงหยุดกิน “หักดิบผังซุสเลย...ผังนัวทำยากทำคนเดียวไม่ได้กินหรอก...เลยหักดิบ ทำกับข้าวใส่ปลาร้าเยอะๆ เอ...กินวดี” กรณีการทำผังนัวเป็นภาพที่สะท้อนให้เห็นอย่างชัดเจนว่าชุมชนพร้อมที่จะปรับพฤติกรรมหากมีทางเลือกที่เหมาะสมกว่า

## ขั้นที่ 4 สรุปบทเรียน และประเมินผลโครงการ

### 1. ผลกับชุมชน

ชุมชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และเริ่มขยายเครือข่ายไปยังกลุ่มต่าง ๆ มากขึ้น กิจกรรมใดที่ชุมชนร่วมกัน จนเกิดการตื่นตัว ชุมชนจะมีกระบวนการจัดการเพื่อให้เกิดกิจกรรมนั้นอย่างเหมาะสม ตัวอย่างที่ชัดเจนคือการทำผังนัวที่ทุกคนจะมาร่วมกันทำที่ศาลากลางบ้าน และมีการจัดแบ่งหน้าที่กันอย่างลงตัว นอกจากนี้ยังพบผู้นำการเปลี่ยนแปลงหรือผู้มีความชำนาญเฉพาะด้านเกิดขึ้น และพบต้นแบบของบุคคลที่ใช้ชีวิตอย่างสมดุลใกล้ชิดกับศาสนา

ผลด้านสุขภาพมีความชัดเจนมากขึ้นเรื่อย ๆ นับจากแรกเริ่มโครงการที่ได้มีการพัฒนาศักยภาพด้านโยคะนั้นได้เกิดกระบวนการถ่ายทอดระหว่างกันในกลุ่มชุมชนซึ่งพบว่า มีผลต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพของสมาชิกบางคนอย่างชัดเจน อย่างกรณียายสง ซึ่งได้รับการสอนแนะนำจากแกนนำชมรมสร้างสุขภาพ ภายหลังจากฝึกโยคะแล้วทำให้หายจากอาการปวดขา สามารถเดินไปวัด และทำ



กิจกรรมต่าง ๆ ได้ดีเป็นปกติ ยายสงจึงเป็นปรากฏการณ์ที่ส่งผลให้กลุ่มผู้สูงอายุกายเข้ามาร่วมกิจกรรมมากขึ้น และเพิ่มศักยภาพแกนนำสร้างสุขภาพผู้แนะนำยายสงให้เกิดความภูมิใจ และเชื่อมั่นในศักยภาพตนเองมากขึ้น และยังส่งผลต่อการร่วมกันฝึกโยคะของสมาชิกชมรมในภาพรวมมากขึ้น

## 2. ผลการเรียนรู้ของนักวิจัย

### ผลด้านสุขภาพ

โยคะช่วยรักษาปัญหาสุขภาพที่ต้องเผชิญมาหลายปี เช่นอาการนอนไม่หลับ เครียด ปวดหลังเรื้อรัง เมื่อฝึกอย่างต่อเนื่องพบว่าทำให้รู้สึกจิตใจสงบ นอกจากนี้ยังได้ทำงานร่วมกับชุมชนและได้ปฏิบัติการเพื่อสร้างสุขภาพตนเองไปด้วย จึงเป็นโครงการที่ก่อให้เกิดสุขภาพแบบองค์รวมแก่เจ้าหน้าที่ไปในเวลาเดียวกัน

### ด้านการทำงานกับชุมชน

นักวิจัยสะท้อนว่าวิถีคิด การทำงาน และมุมมองด้านสุขภาพของตนต่างไปจากเดิม ทำให้เห็นว่าสุขภาพและวิถีชีวิตนั้นเป็นสิ่งเดียวกัน การทำงานด้านสุขภาพกับชุมชนจึงต้องสอดคล้องกับวิถีชีวิต และบทบาทของ จนท. สาธารณสุขจะเป็นเพียงผู้สนับสนุน (supporter) และเอื้ออำนวยให้เกิดกระบวนการ เพื่อเสริมศักยภาพ และเพิ่มการเรียนรู้ที่หลากหลายและต่อเนื่องให้กับกลุ่ม ซึ่งจะส่งผลต่อการพึ่งตนเองของกลุ่มต่อไป

## สรุปและวิจารณ์

การก่อเกิดและพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพ พบว่าผู้นำ (leadership) เป็นปัจจัยเงื่อนไขที่มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับสมรรถนะและการคงอยู่ของชมรม โดยเฉพาะในด้านของความต่อเนื่อง ยั่งยืนของกิจกรรมจะเห็นจากการออกกำลังกายหากขาดผู้นำ กิจกรรมการออกกำลังกายก็หยุดชะงักไปด้วยทันที นอกจากนี้การสร้างเครือข่ายเพื่อแสวงหาทรัพยากรต่าง ๆ เช่นงบประมาณ สถานที่ออกกำลังกายที่เหมาะสม และการจัดหาวัสดุต่าง ๆ ก็มีความสำคัญที่จะส่งผลให้ชมรมมีกิจกรรมที่ต่อเนื่องได้

ในส่วนของกระบวนการสร้างสุขภาพที่จะพัฒนาต่อเนื่องควรมุ่งเน้นกระบวนการเรียนรู้ภายในตนเองเป็น

สำคัญ ทั้งนี้จากบทเรียนการออกกำลังกายโดยการเดินแอโรบิค พบว่า แม้สมาชิกชมรมจะพบอุปสรรคที่ต้องดำเนินงานภายใต้กระแสการต่อต้านของคนในชุมชนในระยะแรก แต่เมื่อดำเนินการต่อเนื่อง หลายคนเริ่มเห็นผลดีที่เกิดขึ้นกับสุขภาพ ทำให้มีความรู้สึกที่ดีต่อการออกกำลังกาย เนื่องจากผ่านการเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเองที่สำคัญการออกกำลังกายเป็นการเปิดกระบวนการทัศนคติสร้างสุขภาพที่เป็นรูปธรรมของการปฏิบัติตนไปสู่สุขภาพดี และกล้าที่จะปฏิบัติการสร้างสุขภาพ ดังนั้นกลุ่มนี้จึงเป็นกลุ่มที่ใส่ใจต่อสุขภาพจึงพัฒนาต่อยอดได้ง่าย และเป็นพลังกระตุ้นกลุ่มอื่น ๆ ได้

จากชมรมสร้างสุขภาพที่แต่เดิมมีเพียงกิจกรรมการออกกำลังกาย ชมรมฯ ได้ขยายกิจกรรมที่มีความหลากหลายซึ่งส่งผลดีกับชุมชนทั้งในแง่ของการสร้างโอกาสในการสร้าง สุขภาพแบบองค์รวม และขยายเครือข่ายสมาชิกในรูปแบบที่ต่างจากเดิม โดยการเข้าร่วมกิจกรรมด้วยความสนใจและสมัครใจอันเป็นต้นทุนที่ดีของการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งจะทำให้การดำเนินงานเกิดความยั่งยืนในระยะยาว

ผลที่เกิดกับสุขภาพจากการกินข้าวกล้อง และฝึกโยคะ แม้จะดำเนินกิจกรรมได้ไม่นานนัก แต่ก็เกิดผลกับสุขภาพของผู้ปฏิบัติ กล่าวคือ สามารถแก้ปัญหาสุขภาพของสมาชิก บางคนได้ จนส่งผลให้มีการชักชวนเพื่อนเข้าร่วมกิจกรรม และเชื่อว่าจะเกิดกระแสการสร้างสุขภาพแบบองค์รวมในชุมชนแห่งนี้ต่อไปในอนาคต

การเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการสร้างสุขภาพทุกกิจกรรม ส่งผลต่อทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตของทีมนักวิจัย ทำให้นักวิจัยมองเห็นคุณค่าของการสร้างสุขภาพแบบองค์รวม อันเป็นแรงจูงใจที่สำคัญในการเข้าร่วมกระบวนการสร้างสุขภาพ เหมือนดังที่ พระไพศาล วิสาโล (2538: 50) กล่าวว่า “ไม่มีอะไรจะช่วยให้เรารักการทำงานได้ดีเท่ากับการเห็นคุณค่าและความหมายของงานนั้น ๆ เมื่อเราขยายทัศนะให้กว้างจนเห็นวามานของเราเชื่อมโยงกับสิ่งอื่น ๆ อย่งไร เราจะพบว่างานของเรามีความสำคัญและเป็นส่วนที่ขาดไม่ได้สำหรับสิ่งที่ยิ่งใหญ่”



คุณค่าที่เกิดจากการวิจัยครั้งนี้ก็อย่างหนึ่งคือ การได้ย้อนกลับมาทบทวนตัวเองถึงสิ่งที่กำลังคิดและปฏิบัติอยู่ ได้เห็นข้อบกพร่องของงานที่เคยทำ (กรณีการแนะนำให้ชาวบ้านกินข้าวกล้องโดยหารู้ไม่ว่าชาวบ้านไม่รู้จักรับข้าวกล้อง) ทำให้เห็นช่องทางในการแก้ไขข้อบกพร่องเดิมก่อนให้เกิดความชัดเจนในแนวปฏิบัติ เชื่อกันว่าวิถีทางนี้จะนำไปสู่การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนมากกว่าที่เคยมี

### ข้อเสนอแนะ

1. ในการพัฒนากระบวนการสร้างสุขภาพแบบองค์รวมให้เข้มแข็งและยั่งยืนนั้น ควรมุ่งไปสู่การพัฒนา

เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ภายในตนเอง การสร้างโอกาสให้เห็นผลลัพธ์ในเชิงประจักษ์จากการปฏิบัติจริง

2. บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพนั้น ควรมีบทบาทเป็นผู้จัดกระบวนการหรือเป็นที่เลี้ยง ส่วนผู้ขับเคลื่อนกระบวนการคือชมรมสร้างสุขภาพ

3. ควรขยายกิจกรรมสู่การทำเกษตรปลอดสารพิษ เนื่องจากชุมชนมีต้นแบบที่ดีเป็นทุนเดิม นอกจากนี้ยังเป็นการขยายกรอบของการสร้างสุขภาพไปสู่มิติของการพึ่งตนเอง การสร้างสังคมและสิ่งแวดล้อม ตามความหมายใหม่ของสุขภาพอย่างแท้จริง

### บรรณานุกรม

1. บรรจบ ชุณหสวัตติกุล. **คู่มือล้างพิษแบบ 1 วันการรักษาตนเองด้วยธรรมชาติบำบัด**. พิมพ์ครั้งที่ 7 กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์รวมทัศน, 2546.
2. ประเวศ ละเอียด. **สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี บจก., 2543.
3. พระไพศาล วิสาโล. **สุขใจในนคร ศิลปะแห่งการอยู่เมืองอย่างมีความสุข**. กรุงเทพฯ : เคล็ดไทย จำกัด, 2538.
4. วิชาน สุวานะวุฒย์. **หัวใจใหม่ ชีวิตใหม่**. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน), 2546.
5. Green LW.Kreuter MW. **Health Promotion Planning : An Educational and Environmental Approach**. Toronto : Mayfield Publishing Company, 1991.

