

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน โดยศูนย์คุ้มโสมลูกหลานบ้านเหล่าลิ่ง มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาสภาพปัญหา ความต้องการและแนวทางแก้ไขที่ชุมชนใช้แก้ปัญหาสุขภาวะของบุคคลในชุมชน 2) เพื่อสร้างกลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน โดยศูนย์คุ้มโสมลูกหลานบ้านเหล่าลิ่ง และ 3) เพื่อทดลองใช้และประเมินผลการใช้กลยุทธ์ขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน โดยศูนย์คุ้มโสมลูกหลานบ้านเหล่าลิ่ง เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methodology) ซึ่งเป็นการวิจัยที่ผสมผสานวิธีคิดและระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณเข้าด้วยกันซึ่งใช้วิธีการจัดเวทีเสวนา สัมภาษณ์ และสัมภาษณ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และข้อมูลส่วนหนึ่งเป็นเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถาม เพื่อศึกษาสภาพปัญหา และใช้แบบสอบถามด้านสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางใจและสุขภาวะทางสังคม เพื่อประเมินผลการใช้กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน และใช้แบบวัดความรู้เพื่อประเมินผลการใช้กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน ผู้วิจัยมุ่งศึกษาการขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน โดยใช้กลยุทธ์ที่คนในชุมชนร่วมกันสร้างขึ้น โดยมีกลุ่มเป้าหมาย 40 คน ได้แก่ เด็ก 10 คน เยาวชน 10 คน และประชาชน 20 คน

สรุปผล

1. การศึกษาสภาพปัญหา ความต้องการและแนวทางแก้ไขที่ชุมชนใช้แก้ปัญหาสุขภาวะของบุคคลในชุมชน พบว่า ในระดับตำบลบ้านคู่อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 113 คน เป็นชาย 52 คน เป็นหญิง 61 คน สภาพปัญหาสุขภาวะโดยรวม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยเมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่า สภาพปัญหาสุขภาวะที่มีคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ สุขภาวะทางด้านสติปัญญา สุขภาวะด้านกาย สุขภาวะด้านจิตใจและสุขภาวะด้านสังคม ตามลำดับ
- สภาพปัญหา ความต้องการและแนวทางแก้ไขที่ชุมชนใช้แก้ปัญหาสุขภาวะของบุคคลในชุมชน ของกลุ่มเป้าหมายชาวบ้านเหล่าลิ่ง จากการจัดเวทีเสวนา พบว่าสอดคล้องกับระดับตำบล กล่าวคือมีสภาพปัญหาสุขภาวะในระดับมาก โดยมีค่าร้อยละของปัญหาจากมากที่สุดถึง

น้อยที่สุด คือ สุขภาวะทางด้านสติปัญญา, สุขภาวะด้านกาย, สุขภาวะด้านจิตใจ และสุขภาวะด้านสังคม ตามลำดับ โดยกลุ่มเสวนามีความต้องการ คือ ต้องการได้รับความรู้ในการประกอบอาชีพ ต้องการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ต้องการให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง ต้องการให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม และต้องการให้คนในชุมชนได้ใกล้ชิดกับศาสนามากขึ้น ส่วนแนวทางแก้ไขที่กลุ่มเสวนาได้เสนอแนะ คือ ควรมีการแสวงหาความรู้ทั้งตนเองและกลุ่มสมาชิก ควรส่งเสริมให้บุคคลมีความรู้การดูแลสุขภาพ ด้านการกินอาหารปลอดภัย และการออกกำลังกาย ควรมีกลุ่มบุคคลที่มีการทำกิจกรรมร่วมกันทั้งกิจกรรมอาสาสมัครและกิจกรรมกลุ่มเพิ่มรายได้ และควรส่งเสริมให้มีการดูแลช่วยเหลือกันของคนในชุมชน และทำกิจกรรมทางพุทธศาสนาาร่วมกัน

2. กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน แบ่งได้ 2 ระดับ คือ กลยุทธ์ระดับองค์กร (ศูนย์คุ้มโสมถูกหลานบ้านเหล่าลิง) ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ นโยบาย พันธกิจ และเป้าประสงค์ โดยมุ่งส่งเสริมบุคคลในชุมชน กินดี อยู่ดี มีความสุข และมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ เพื่อมุ่งสู่สุขภาวะที่ดี และกลยุทธ์ระดับแผนงาน(โครงการ) 9 โครงการ คือ เกษตรพอเพียงปลอดภัย งานบุญกลุ่มเรงดหลังคบุหรี ลงแขกทำนา-ออมทรัพย์ ธนาคารต้นไม้ในคันทนา สามวัยใกล้ชิดวันอาทิตย์เข้าวัด รวมกลุ่มร่วมงานบุญประเพณี อบรมสร้างอาชีพศึกษาดูงานต้นแบบสุขภาวะดี และชุมชนแลกเปลี่ยนเรียนรู้มุ่งสู่สุขภาวะ

3. ผลการทดลองใช้กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน ทำให้เกิดสุขภาวะตามตัวชี้วัดทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านกายจากการวัดค่าพื้นฐานทางกาย น้ำหนัก ส่วนสูง ความดันและรอบเอว เมื่อนำมาเทียบกับเกณฑ์ วัยเด็กและเยาวชน จะมีการเจริญเติบโตสมวัย ประชาชน(วัยผู้ใหญ่) มีค่าปกติ และจากการตอบแบบสอบถาม ระดับความคิดเห็นของกลุ่มเป้าหมายมีคะแนนเฉลี่ย ด้านกาย ด้านจิตใจและด้านสังคม อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านสติปัญญา โดยการทดสอบวัดความรู้พบว่า หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

อภิปรายผล

1. การศึกษาสภาพปัญหา ความต้องการและแนวทางแก้ไขที่ชุมชนใช้แก้ปัญหาสุขภาพของบุคคลในชุมชน พบว่า ในระดับตำบลบ้านคู อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ดสภาพปัญหาสุขภาพโดยรวม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยเมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่า สภาพปัญหาสุขภาพที่มีคะแนนเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ สุขภาวะทางด้านสติปัญญา, สุขภาวะ

ด้านกาย, สุขภาวะด้านจิตใจ และสุขภาวะด้านสังคม ตามลำดับ สภาพปัญหาความต้องการและแนวทางแก้ไขที่ชุมชนใช้แก้ปัญหาสุขภาวะของบุคคลในชุมชน ของกลุ่มเป้าหมายชาวบ้าน เหล่านี้ จากการจัดเวทีเสวนา พบว่าสอดคล้องกับระดับตำบล กล่าวคือมีสภาพปัญหาสุขภาวะในระดับที่ต้องการการแก้ไขมาก โดยมีคำร้อยละของปัญหาจากมากที่สุดถึงน้อยที่สุด คือ สุขภาวะทางด้านสติปัญญา, สุขภาวะด้านกาย, สุขภาวะด้านสังคมและสุขภาวะด้านจิตใจ ตามลำดับ โดยกลุ่มเสวนามีความต้องการมีสุขภาวะ คือ ต้องการได้รับความรู้ในการประกอบอาชีพ ต้องการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ต้องการให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง ต้องการให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม และต้องการให้คนในชุมชนได้ใกล้ชิดกับศาสนามากขึ้น ส่วนแนวทางแก้ไขที่กลุ่มเสวนาได้เสนอแนะ คือ ควรมีการแสวงหาความรู้ทั้งตนเองและกลุ่มสมาชิก ควรส่งเสริมให้บุคคลมีความรู้การดูแลสุขภาพ ด้านการกินอาหารปลอดภัย และการออกกำลังกาย ควรมีกลุ่มบุคคลที่มีการทำกิจกรรมร่วมกันทั้งกิจกรรมอาสาสมัครและกิจกรรมกลุ่มเพิ่มรายได้ และควรส่งเสริมให้มีการดูแลช่วยเหลือกันของคนในชุมชน และทำกิจกรรมทางพุทธศาสนาร่วมกัน สาเหตุที่ทำให้ชุมชนมีสุขภาพและต้องการการแก้ไข ก็เพราะการดำรงชีวิตในยุคปัจจุบันแตกต่างจากยุคก่อนมาก ไม่ว่าจะเป็นการใช้ทรัพยากรที่มากเกินไป พอดี การใช้เทคโนโลยีที่ทำให้เกิดมลพิษ หรือแม้กระทั่งการบริโภคก็แตกต่างจากเดิม ทำให้คนในชุมชนต้องต่อสู้กับกระแสวัตถุนิยม และลัทธิวิถีชีวิตแบบดั้งเดิมที่ต้องพึ่งพาอาศัยกัน บริโภคแต่สิ่งที่ไม่ปลอดภัย ไม่เอาทรัพย์สินเงินทองเป็นตัวตั้ง จึงทำให้วิถีการดำรงชีวิตของคนในชุมชนเปลี่ยนไป เกิดปัญหาารายรับไม่พอรายจ่าย ความเครียดรุนแรง โดยเฉพาะสังคมในชนบทที่ยังมีอาชีพทำนา ที่การทำนาต้องลงทุนสูงกำไรไม่คุ้มทุน ต้องกู้ยืมเงิน เป็นหนี้ จิตใจอ้าแอ้ง จึงทำให้ร่างกายมีโรคร้ายตามมา สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัญหาของบุคคลในชุมชน ที่ทำให้เกิดทุกขภาวะ

สอดคล้องกับสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล (2554 : 8-32) ที่ได้ทำการวิจัยสุขภาวะของคนไทย พบว่าสุขภาพคนไทยมีปัญหาทั้งทางกายมีอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง สุขภาวะทางจิตความเคร่งและปฏิบัติตามคำสอนทางศาสนาของคนไทยมีแนวโน้มลดลง สุขภาวะทางสังคม เมื่อพิจารณาดัชนีครอบครัวยุคใหม่ของประเทศ อยู่ในระดับที่ต้องเร่งแก้ไขและปรับปรุง สุขภาวะด้านสติปัญญา พบว่า เด็กไทยมีเขาว์ปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานซึ่งเป็นตัวบ่งบอกถึงการล้มเหลวในการจัดการศึกษาของประเทศ ซึ่งจากตัวชี้วัดดังกล่าวจะเห็นได้ว่าคนไทยกำลังป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและสติปัญญาอย่างแท้จริง ดังนั้นความต้องการในการจัดการสุขภาวะของตนเองจึงยังคงต้องมีหน่วยงานทั้ง

ภาครัฐและเอกชนเข้าช่วยเหลือในทุกด้าน แต่ทั้งนี้มิใช่เพียงว่าคนในชุมชนจะคอยที่จะรับเพียงอย่างเดียว เขาก็ยังคงต้องการการมีส่วนร่วมในทุกๆเรื่อง จึงจะทำให้ปัญหาถูกแก้ได้ตรงจุด ซึ่งการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงย่อมต้องให้ชุมชนเป็นผู้ค้นหาปัญหาได้เอง วางแผนแก้ไขเอง ลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง ประเมินผลเอง หน่วยงานต่างๆเพียงแต่สนับสนุนปัจจัยทั้งปัจจัยภายใน เช่น ความรู้ กระบวนการกลุ่ม ปัจจัยภายนอก เงินงบประมาณ วิทยากร

2. กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาพของบุคคลในชุมชน แบ่งได้ 2 ระดับ คือ กลยุทธ์ระดับองค์กร (ศูนย์คุ้มโฮมลูกหลานบ้านเหล่าถึง) ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ นโยบาย พันธกิจ และเป้าประสงค์ โดยมุ่งส่งเสริมบุคคลในชุมชน กินดี อยู่ดี มีความสุข และมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ เพื่อมุ่งสู่สุขภาพที่ดี และกลยุทธ์ระดับแผนงาน (โครงการ) 9 โครงการ คือ เกษตรพอเพียงปลอดสารพิษ งานบุญกลุ่มเราคงเหล้างดบุหรี่ ลงแขกทำนา-ออมทรัพย์ ธนาคารต้นไม้ในคันทนา สามวัยใกล้ชีวิตวันอาทิตย์เข้าวัด รวมกลุ่มร่วมงานบุญประเพณี อบรมสร้างอาชีพศึกษาฐานต้นแบบสุขภาพดี และชุมชนแลกเปลี่ยนเรียนรู้มุ่งสู่สุขภาพ ในการสร้างกลยุทธ์ต้องคำนึงถึงหลายปัจจัย ไม่ว่าจะเป็นจุดอ่อน จุดแข็ง อุปสรรค โอกาส เพื่อจะสามารถทำวิธีการที่จะทำให้การขับเคลื่อนสุขภาพของบุคคลในชุมชน สามารถดำเนินการไปได้ ดังที่สมชาย ภคภาสน์วิวัฒน์ (2547 : 5) กล่าวว่า กลยุทธ์ เป็นการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกเพื่อพิจารณาหาโอกาส (Opportunity) และภัยอันตราย (Threat) ตลอดจนการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในเพื่อหาจุดอ่อน (Weakness) และจุดแข็ง (Strength) ส่วนสาเหตุที่ต้องกำหนดทั้งกลยุทธ์ขององค์กรด้วย เพราะเป็นเสมือนการกำหนดวิสัยทัศน์ขององค์กรเอาไว้ เพราะศูนย์คุ้มโฮมลูกหลานบ้านเหล่าถึง เป็นองค์กรหนึ่งในชุมชน ที่จัดตั้งขึ้นมาจากคนในชุมชน และเพื่อเป็นที่ยืนยันจุดหมายปลายทางขององค์กรในการส่งเสริมให้คนในชุมชนมีสุขภาพที่ดีได้ โดยกระบวนการสร้างกลยุทธ์ดังกล่าว ได้อาศัยการใช้หลักปรัชญา 7 มาประยุกต์ใช้ในการสร้างกลยุทธ์ ซึ่งหลักธรรมดังกล่าวคือ รู้เหตุ รู้ผล รู้ตน รู้ประมาณ รู้กาล รู้ชุมชน รู้บุคคล โดยประยุกต์ใช้ในกรณีที่มีการวิเคราะห์ SWOT ANALYSIS ซึ่งบุคคลที่ร่วมวิเคราะห์ต้องรู้ทุกอย่างทั้ง 7 ข้อที่กล่าวมาแล้ว จึงจะสามารถวิเคราะห์ตามกระบวนการของ SWOT ออกมาได้ และสามารถที่จะนำเอาสิ่งที่วิเคราะห์มาสร้างกลยุทธ์ที่ตรงกับความต้องการของตนเองและชุมชนได้อย่างแท้จริง

กลยุทธ์ระดับแผนงานทั้ง 9 กลยุทธ์ นั้นก่อนให้บุคคลในชุมชนเกิดสุขภาพที่ดี โดยสุขภาพที่ดีนั้นต้องมีความสัมพันธ์กันทั้ง 4 ด้าน ทั้งด้านกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมและด้าน

สติปัญญา เชื่อมโยงกับ ชูซาน เวลเทอร์ (Susan Walter อ้างถึงใน พัทธี คำรองสุนทรชัย, 2550 : 64) ที่กล่าวว่า สุขภาวะทั้งสี่มิติจะเชื่อมโยงกันและมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน การดูแล สุขภาวะชุมชนหรือการพัฒนาสุขภาวะของคนในชุมชนขึ้นอยู่กับวิถีชีวิตและวัฒนธรรม เกี่ยวโยงกับภูมิปัญญา การจัดการความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพ ความเข้มแข็งของชุมชนในการพึ่งตนเอง ด้านสุขภาพ เช่น การเสริมสร้างสุขภาพด้วยกิจกรรมต่างๆ การใช้ยาสมุนไพรในการรักษา

กลยุทธ์ทั้ง 9 ดังกล่าวเป็นกลยุทธ์ที่มีการบูรณาการให้เข้ากับบริบทของชุมชน ความต้องการของคนในชุมชนเป็นหลัก เพราะกระบวนการสร้างกลยุทธ์ย่อมต้องอาศัยความร่วมมือจากคนในชุมชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย องค์กรทางสังคมที่มีทั้งในหมู่บ้านตนเองและในระดับ ตำบล อีกทั้งยังต้องอาศัยการวิพากษ์กลยุทธ์จากผู้เชี่ยวชาญ จึงเรียกกระบวนการเช่นนี้ว่า การมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง สอดรับกับบทันการ และวิลเลียม (Bhatnagar and Williams, 1992 : 112) ได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการมีส่วนร่วมไว้ 5 ประการ ได้แก่ 1) เพื่อประสิทธิภาพ คือ การสร้างความเห็นพ้องต้องกัน ความร่วมมือ และความสัมพันธ์ที่จะนำไปสู่ความสำเร็จได้อย่างราบรื่น โดยการใช้ต้นทุนน้อยที่สุด 2) เพื่อประสิทธิผล คือ สามารถดำเนินโครงการสำเร็จได้ตามเป้าหมาย 3) เพื่อผลประโยชน์ที่ได้รับ คือ ผลประโยชน์ที่ผู้มีส่วนร่วมในโครงการจะได้รับ 4) เพื่อการพึ่งพาตนเอง คือ ความรู้สึกถึงการเป็นอิสระ การตระหนักในตนเองและความรู้สึกเชื่อมั่นของคนในชุมชน ที่จะเรียนรู้ และวางแผนการดำเนินชีวิตของตนเองเพื่อการให้อำนาจ คือ การให้อำนาจในการจัดการ และ 5) เพื่อการสนับสนุน คือ การมีส่วนร่วมจะทำให้ประชาชนในท้องถิ่น รักษา และช่วยกันดำเนินงาน โครงการให้ต่อเนื่องต่อไป เพราะฉะนั้นเมื่อกลยุทธ์ถูกสร้างขึ้นด้วยคนหลายภาคส่วน จึงเป็นกลยุทธ์ที่ตรงกับปัญหาของชุมชน

3. ผลการทดลองใช้กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน ทำให้เกิดสุขภาวะตามตัวชี้วัดทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านกายจากการวัดค่าพื้นฐานทางกาย น้ำหนัก ส่วนสูง ความดันและรอบเอว เมื่อนำมาเทียบกับเกณฑ์ วัยเด็กและเยาวชน จะมีการเจริญเติบโตสมวัย ประชาชน(วัยผู้ใหญ่) มีค่าปกติ และจากการตอบแบบสอบถาม ระดับความคิดเห็นของกลุ่มเป้าหมายมีคะแนนเฉลี่ย ด้านกาย ด้านจิตใจและด้านสังคม อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านสติปัญญา โดยการทดสอบวัดความรู้ผลพบว่า หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

จากผลการทดลองใช้ดังกล่าวจะเห็นได้ว่าบุคคลในชุมชน มีความคิดว่าตนเองมีสุขภาวะที่ดีมากขึ้นกว่าเดิม อีกทั้งมีตัวชี้วัดที่ยืนยันได้จากค่าพื้นฐานสุขภาพทางกาย น้ำหนัก ความดัน รอบเอว แสดงว่ากลยุทธ์ที่ใช้ในการขับเคลื่อนย่อมต้องเป็นกลยุทธ์ที่คนในชุมชน

ต้องการ และสามารถตอบสนองการแก้ไขปัญหาสุขภาพของคนในชุมชนได้เป็นอย่างดี การขับเคลื่อนดังกล่าวเป็นการขับเคลื่อนที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วนที่สำคัญคือ คนในชุมชนเองที่จะต้องมีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนกลยุทธ์ ทั้งร่วมวางแผน ปฏิบัติ ประเมินผล และหาแนวทางแก้ไขเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นการดำเนินการดังกล่าวถือได้ว่าเป็นนวัตกรรมทางสังคม (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555) เพราะการมีส่วนร่วมในการสร้างกลยุทธ์และการขับเคลื่อนสุขภาพของบุคคลในชุมชน เป็นการพัฒนาตัวบุคคลเป็นหลัก แล้วค่อยเชื่อมโยงไปถึงบุคคลอื่น ครอบครัวและชุมชนไปพร้อมๆกัน โดยมีแนวคิดว่าเป็นนวัตกรรมที่มีคนเป็นจุดศูนย์กลางและเกี่ยวข้องกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นหลัก (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555 : 222) ซึ่งส่วนสำคัญในการดำเนินโครงการให้ประสบความสำเร็จนั้น จุดเริ่มต้นที่สำคัญในอันที่จะต้องกระตุ้นให้คนในชุมชนเห็นความสำคัญในการพัฒนาสุขภาพของตนเองและสังคม จะต้องอาศัยการสร้างแรงกระตุ้น แรงจูงใจพร้อมทั้งต้องทำให้เกิดความเต็มใจ ซึ่งรวมเรียกว่า การสร้างความตระหนักให้กับคนในชุมชน ซึ่งการสร้างควมตระหนักต้องมีกิจกรรมที่ทำให้เกิดการรับรู้ การเรียนรู้ จึงจะทำให้เกิดกระแสนิยมในกลุ่มคนกลุ่มเล็กๆขยายไปจนถึงกลุ่มคนกลุ่มใหญ่ ชุมชน เมือง และระดับประเทศต่อไป

จากการดำเนินการตามกิจกรรมของกลยุทธ์ทำให้ได้ข้อค้นพบว่า กิจกรรมที่จะประสบความสำเร็จต้องเป็นกิจกรรมที่มีการได้ประโยชน์ร่วมกันของกลุ่มสมาชิก และสมาชิกมีความเข้าใจในการดำเนินกิจกรรม เพราะฉะนั้นการพูดคุย พบปะแลกเปลี่ยนอย่างสม่ำเสมอและอธิบายถึงผลดีที่จะได้รับหรือข้อบกพร่องที่ควรแก้ไข จะทำให้บุคคลสามารถที่จะพัฒนาตนเองไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ใน กลยุทธ์ ซึ่งกลยุทธ์ระดับแผนงานที่ประสบความสำเร็จมากที่สุด คือ เกษตรพอเพียงปลอดสารพิษ และลงแขกทำนาออมทรัพย์ เพราะกลุ่มเป้าหมายได้ประโยชน์จากการทำกิจกรรม กล่าวคือ ได้ผลิตปุ๋ยหมักไว้ใช้เองในการทำนา เมื่อก่อนเป้าหมายดำเนินตามกิจกรรมทำให้พบว่า จากเดิมต้องซื้อปุ๋ยเคมีเป็นเงินจำนวนมาก แต่เมื่อดำเนินกิจกรรมนี้ทำให้ลดรายจ่ายในการทำนาลง อีกทั้งการลงแขกร่วมกันทำให้ได้แรงงานที่มาก ทำนาเสร็จเร็ว ลดรายจ่ายจ้างคนทำนา สมาชิกในกลุ่มจึงเห็นความสำคัญและมีความเข้าใจในการดำเนินกิจกรรม จึงทำให้กิจกรรมประสบความสำเร็จได้ กิจกรรมที่ประสบความสำเร็จรองลงมา คือ อบรมสร้างอาชีพและศึกษาดูงานต้นแบบสุขภาพดี เพราะทั้งสองกิจกรรมเป็นการให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมาย ทำให้บุคคลได้รับรู้ เกิดความเข้าใจ ในการที่พัฒนาสุขภาพของตนเอง และเมื่อได้รับการอบรมและศึกษาดูงานแล้ว กลุ่มเป้าหมายจะเข้าสู่กระบวนการกลุ่มคือการประชุม วาง

แผนการดำเนินกิจกรรม พุคคยตกลงกัน ในสิ่งที่ได้รับรู้มา พร้อมกับประเมินตนเองว่า สิ่งไหนที่ทำได้ ทำไม่ได้ หรือทำได้แต่ต้องปรับเปลี่ยนบางอย่างเข้ากับบริบทชุมชนและตนเอง จึงทำให้กลุ่มเป้าหมายได้นำความรู้และสิ่งที่ได้ไปคู่ต้นแบบที่ดี มาปรับประยุกต์ใช้ได้เป็นอย่างดี จากการวิเคราะห์กลยุทธ์ระดับแผนงานที่ประสบความสำเร็จ พบว่า จุดประสานความสำเร็จคือ การประชุมอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งเป็นหนึ่งในกิจกรรมของกลยุทธ์ชุมชนแลกเปลี่ยนเรียนรู้มุ่งสู่สุขภาพ เพราะฉะนั้นหัวใจสำคัญของความสำเร็จคือ การได้พบปะพูดคุยของกลุ่มอย่างสม่ำเสมอ แต่ต้องเลือกเวลาที่สมาชิกพร้อมและว่างจากการทำงาน ถ้าประชุมบ่อยเกินไปจะเป็นการรบกวนเวลาของกลุ่มเป้าหมาย ฉะนั้นจึงต้องมีจังหวะและเวลาที่เหมาะสมในการพบปะพูดคุยกัน ซึ่งการประชุมเดือนละ 1 ครั้ง จึงเป็นระยะเวลาที่เหมาะสมที่สุดในการดำเนินกิจกรรม

การขับเคลื่อนกลยุทธ์ดังกล่าวช่วยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งตัวบุคคลในชุมชนเอง และสังคมในชุมชน เกิดการตื่นตัวที่จะดูแลสุขภาพ คุณแลจิตใจ มีส่วนร่วมในสังคม และสนใจใฝ่เรียนรู้ซึ่งการเรียนรู้ทั้งเด็ก เยาวชนและประชาชน(ผู้ใหญ่) ย่อมมีความแตกต่างกัน ทำให้การดำเนินกิจกรรมของกลยุทธ์จึงต้องมีการปรับแผนอยู่เสมอ เป็นการทดสอบใช้กลยุทธ์อยู่เรื่อยๆ กลยุทธ์ที่ดีจึงต้องเป็นกลยุทธ์ที่สามารถใช้ได้ทั้ง 3 วัย ดังกล่าว สอดคล้องกับงานวิจัยของ เกียรติชัย วีระญาณนนท์ (2549 : 380-394) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง กลยุทธ์การพัฒนานวัตกรรมธุรกิจบริการสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษารูปแบบของธุรกิจบริการสำหรับผู้สูงอายุที่มีอยู่ในปัจจุบัน ความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุต่อการได้รับการบริการในด้านต่างๆ แสวงหาแนวทางการพัฒนาให้รูปแบบของธุรกิจการให้บริการที่ทันสมัย มีคุณค่าและนำเสนอกลยุทธ์การพัฒนานวัตกรรมธุรกิจบริการสำหรับผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า การให้บริการผู้สูงอายุในประเทศไทยมี 3 กลุ่ม คือ กลุ่มแรกเป็นภาครัฐ กลุ่มที่สองเป็นของมูลนิธิ และกลุ่มที่สาม เป็นของภาคเอกชนที่ทำ เป็นธุรกิจ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสถานดูแลคนชราที่อ่อนแอ (Nursing Home) และมีโครงการที่อยู่อาศัยพร้อมบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุที่ทำเป็นรูปธรรมอยู่เพียงแห่งเดียวในขณะนี้ รูปแบบธุรกิจบริการสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร ได้แก่ PARADISE model และกลยุทธ์การขับเคลื่อนคือ FINALE – HOME model ซึ่งมีความหมายถึงความเป็นบ้านที่มีความสุข บ้านที่มีชีวิตจิตใจ บ้านที่เต็มเปี่ยมไปด้วยความรักความอบอุ่น ที่เจ้าของบ้านจะอยู่ได้ตลอดชีวิต โดยอักษรแต่ละตัวมีความหมายดังนี้ F = Finance หมายถึง การเตรียมแผนการเงินที่ดีทั้งสำหรับเจ้าของโครงการและลูกค้า Flexibility หมายถึง ต้องมีความยืดหยุ่นในการดำเนินการ I = Innovation หมายถึงการพัฒนาสร้างสรรค์บริการใหม่ๆตลอดเวลา Integration หมายถึง การบูรณาการ ธุรกิจ ระบบบริการและระบบคน เข้าด้วยกัน N = Nursing

หมายถึง การให้การดูแล Nicety หมายถึง ความเมตตา อ่อนโยนมีมิตรไมตรี และประณีต
 พิถีพิถัน A = Assurance หมายถึง การสร้างความเชื่อมั่นให้ลูกค้า Alliance หมายถึง การเป็น
 พันธมิตรกับธุรกิจอื่นๆที่เกี่ยวข้อง L= Love หมายถึง การให้บริการด้วยความรักความเอื้ออาทร
 Luxury (Level of Luxury) หมายถึง ความหรูหราดูดีอย่างเหมาะสมกับฐานะลูกค้า E =
 Entertainment หมายถึง การทำให้ลูกค้ามีความเพลิดเพลิน Empathy หมายถึง การเอาใจใส่ดูแล
 ลูกค้า และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมจิต แคนสีแก้ว (2548 : 119-149) ได้ทำการวิจัย เรื่อง
 การขับเคลื่อนชุมชน เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดแก่สังคม โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์
 การรুদ্ধของยาเสพติดสู่สังคม ลักษณะของสังคมที่มีภูมิคุ้มกันยาเสพติดตามประสบการณ์ของ
 ชุมชน พัฒนารูปแบบการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติด และประเมินผลการปฏิบัติตามรูปแบบนั้น
 เพื่อเสริมความเข้มแข็งให้กับสังคมระดับรากหญ้า โดยเลือกพื้นที่ศึกษาของตำบลหนึ่งในภาค
 ตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งมี 14 หมู่บ้าน ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อเสริมสร้าง
 ภูมิคุ้มกันยาเสพติดแก่ชุมชน/สังคม คือ ROAD model ซึ่งมี 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1. การสะท้อนคิด
 (Reflection) 2. การปฏิบัติ (Operation) 3. การสร้างความประทับใจ (Appreciation Building)
 และ 4. การออกแบบปฏิบัติเพื่อการขยายผล (Design Outreach) ผลการวิเคราะห์ทางสถิติพบว่า
 คะแนนภูมิคุ้มกันยาเสพติดครอบครัว ชุมชน และสังคม หลังดำเนินการมากกว่าก่อนดำเนินการ
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ยกเว้นภูมิคุ้มกันบุคคลที่ไม่เปลี่ยนแปลง

ในการดำเนินกิจกรรมตามกลยุทธ์ต้องคำนึงถึงความยั่งยืนด้วย จึงจะทำให้เกิดผลการ
 พัฒนาสุขภาวะในระยะยาว เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับคนในชุมชนให้สามารถตั้งรับการ
 เปลี่ยนแปลงของชุมชน ประเทศชาติ และของโลก ได้เป็นอย่างดี ซึ่งฐานคิดในการพัฒนาอย่าง
 ยั่งยืนดังกล่าว มาจากการนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินกิจกรรม
 ในการพัฒนาสุขภาวะของบุคคลกล่าวคือ ทำให้บุคคลรู้จักความพอประมาณ ตนเองทำได้
 เพียงใดก็ทำเท่าที่ตนเองทำได้ ความมีเหตุผล ต้องรู้จักที่มาของปัญหาที่พบเจอและหาแนวคิดใน
 การแก้ไขปัญหาด้วยตนเองและระดมความคิดกับกลุ่ม และการมีภูมิคุ้มกันในตนเอง นั่นคือ
 พร้อมทั้งจะสวนกระแสสังคมในปัจจุบันที่จะมากระทบ ไม่ว่าจะเป็นคำพูดต่อเสียดของบุคคล
 อื่น หรือการดำเนินกิจกรรมที่ยังไม่ประสบความสำเร็จในช่วงระยะเวลาหนึ่ง แต่ดำเนินการ
 ต่อไปด้วยความมุ่งมั่นและกระทำต่อเนื่องไปอย่างนั้นจนสำเร็จ และเมื่อสำเร็จแล้วก็กระทำ
 ต่อไปอีก โดยคิดหาวิธีการใหม่เพื่อรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม ซึ่งในการดำเนิน
 กิจกรรมตามกลยุทธ์ให้สำเร็จนั้นก็ต้องอาศัยความรู้ควบคู่คุณธรรม กล่าวคือ ต้องฝึกฝนตนเอง

ให้พร้อมเปิดรับความรู้ใหม่ๆ ในการพัฒนาสุขภาพจะอยู่เสมอและต้องมีคุณธรรมประจำใจ ฝักใฝ่ใจของตนเองให้เอื้อเพื่อแผ่แผ่ต่อบุคคลอื่น และสังคมชุมชน

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลวิจัยไปใช้

1. การพัฒนาสุขภาพของบุคคลในชุมชน ควรมีความเชื่อมโยงทั้ง 3 ระดับ ได้แก่ ระดับบุคคล ซึ่งเป็นฐานในการพัฒนาสุขภาพ ระดับครอบครัว ซึ่งเป็นสิ่งที่อยู่ใกล้ตัวบุคคลมากที่สุด และระดับชุมชน ซึ่งเป็นสิ่งแวดล้อมของตัวบุคคล ทั้งบุคคล ครอบครัวและชุมชน มีความเกี่ยวข้องกันในการดำรงชีวิตของบุคคล ก็ควรได้รับการพัฒนาสุขภาพควบคู่ไปด้วย เพราะบุคคลย่อมต้องอาศัยอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชน ถ้าพัฒนาบุคคลดีแล้วแต่ไม่สนใจครอบครัวและชุมชน ก็ย่อมทำให้

สุขภาพของบุคคลนั้นๆ เกิดขึ้นไม่ได้ หรือมีความล้มเหลวในการพัฒนา

2. ชุมชนที่มีความสนใจพัฒนาสุขภาพของบุคคลในชุมชน โดยเฉพาะชุมชนในชนบทควรนำกลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาพของบุคคลในชุมชน ซึ่งมีกลยุทธ์ระดับองค์กร กลยุทธ์ที่มุ่งส่งเสริมให้บุคคลในชุมชน กินดี อยู่ดี มีความสุขและมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ เพื่อสุขภาพที่ดี โดยมีกลยุทธ์ระดับแผนงาน(โครงการ) 9 กลยุทธ์ ได้แก่ เกษตรพอเพียงปลอดภัย งานบุญกลุ่มเรา คહેล่างคหุหรี ลงแขกทำนา-ออมทรัพย์ ธนาคารต้นไม้ในคันทนา สามวัย ใกล้ชิด วันอาทิตย์เข้าวัด รวมกลุ่ม ร่วมงานบุญประเพณี อบรมสร้างอาชีพ ศึกษางานต้นแบบ สุขภาวะดี และชุมชนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มุ่งสู่สุขภาพดี ไปใช้ในการส่งเสริมคนในชุมชนให้เป็นบุคคลสุขภาพดีได้

3. ชุมชนที่จะนำกลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาพของบุคคลในชุมชนไปใช้ ควรมีองค์กรทางสังคม ภายในชุมชนและควรมีการศึกษาสภาพปัญหา ความต้องการและแนวทางแก้ไขของชุมชนก่อน เพื่อที่จะสามารถนำกลยุทธ์ไปปรับใช้ตามบริบทของชุมชน จึงจะบรรลุผลสำเร็จได้

4. ชุมชนที่นำกลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาพของบุคคลในชุมชนไปใช้ควรมีระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย 6-12 เดือน เพื่อให้เห็นผลการใช้กลยุทธ์ที่ชัดเจนยิ่งขึ้น

5. หน่วยงานที่ทำงานร่วมกับชุมชน เช่น องค์กรบริหารส่วนตำบล หรือโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ควรมีกลยุทธ์ที่จะสร้างสุขภาพชุมชนอย่างแท้จริง ไม่เพียงแต่นำ

งบประมาณไปให้และให้ทำโครงการ แต่ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชาวบ้านในการสร้าง
สุขภาวะชุมชน จะทำให้เกิดความยั่งยืน

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษา การพัฒนาสุขภาวะที่มีความเชื่อมโยงทั้ง 3 ระบบ คือ ระบบ
บุคคล ระบบครอบครัว ระบบชุมชน ที่มีความเชื่อมโยงกัน
2. ควรมีการศึกษา กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน ในชุมชน
อื่นๆ เช่น ชุมชนเมือง ชุมชนกึ่งเมือง เพราะแต่ละชุมชนมีบริบทที่แตกต่างกัน
3. ควรมีการศึกษา กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของชุมชนเปรียบเทียบกับ
ระหว่างชุมชนที่มีการสร้างสุขภาวะด้วยองค์กรทางสังคมของชุมชนเองและชุมชนที่มี
หน่วยงานของรัฐเข้าไปสนับสนุนการสร้างสุขภาวะ
4. ควรมีการศึกษาเงื่อนไขที่เอื้อต่อการพัฒนากลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของ
บุคคลในชุมชนให้ประสบผลสำเร็จ เช่น ภาวะผู้นำ แรงบันดาลใจ การสร้างความไว้วางใจ การ
ใช้เทคโนโลยีใหม่ เป็นต้น

