

กระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็น
การส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชน
ตำบลโคกกวาง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ

อรรถพล ศรีประภา

นักวิชาการสาธารณสุข
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลโคกกวาง
อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ
มีนาคม 2559

| | |
|---------------|---|
| ชื่อเรื่อง | กระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกว้าง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ |
| ผู้วิจัย | นายอรรถพล ศรีประภา |
| ปริญญา | สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา สาธารณสุขศาสตร์ |
| กรรมการควบคุม | ดร.ชัยวุฒิ บัวเนี้ยว ดร.กฤษณ์ ขุนลิก |
| มหาวิทยาลัย | มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ปีที่พิมพ์ 2558 |

1.บทคัดย่อ

การพัฒนาธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนนั้นต้องอาศัย 3 ภาคส่วนในการขับเคลื่อน ภาควิชาการ ภาคประชาชน ภาครัฐ เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พร้อมกับการถอดบทเรียน เพื่อให้เกิดข้อตกลง กติกา เพื่อประโยชน์แก่ชุมชนร่วมกันในการส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษากระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกว้าง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ โดยทำการศึกษากลุ่มประชากรกลุ่มตัวอย่างจำนวน 62 คน กระบวนการศึกษาประกอบด้วย การวิเคราะห์ปัญหา การวางแผนแก้ไขปัญหา การปฏิบัติการ และการติดตามประเมินผล เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการตอบแบบสอบถาม การสังเกต และการสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า กระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชน เกิดการบูรณาการทำงานร่วมกันของทุนทางสังคมที่มีอยู่ในตำบลโคกกว้าง ในการร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหาของตำบลมีความเข้าใจตรงกันที่จะแก้ไขปัญหของตำบลโคกกว้างเป็นแบบองค์รวม มองจุดอ่อนที่เป็นปัญหาเร่งด่วนที่จะต้องร่วมกันแก้ไข โดยมีการคืนข้อมูลทางด้านสุขภาพให้กับ กลุ่มชมรม เป็นการสะท้อนและกระตุ้นให้ประชาชนเกิดการรับรู้ปัญหาทางด้านสุขภาพที่ตนเองได้มองข้าม เกิดการตระหนักที่จะช่วยกันหาทางแก้ไข ร่วมวางแผนดำเนินการและนำไปปฏิบัติ เพื่อให้คนในตำบลมีสุขภาพที่ดีตามกรอบและแนวทางที่ธรรมนูญสุขภาพตำบลเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกว้าง

ปัจจัยความสำเร็จในครั้งนี้ ประกอบด้วย ภาควิชาการ ภาคประชาชน ภาครัฐ เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ดังนั้น กระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชน จึงต้องอาศัยศักยภาพและความเข้มแข็งของชุมชนเป็นพื้นฐานในกระบวนการจัดการหน่วยงานรัฐระดับพื้นที่สนับสนุนงบประมาณและวิชาการ โดยยึดหลักการการทำงานร่วมกันเป็นภาคีเครือข่ายอย่างมีคุณภาพ เพื่อให้ชุมชนมีข้อตกลง กติกา ร่วมกันเกิดการรับรู้แก้ปัญหาด้านสุขภาพด้วยตนเองได้

คำสำคัญ : ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ; การมีส่วนร่วมของชุมชน ; การส่งเสริมสุขภาพ

| | |
|----------|--|
| TITLE | The development of Driving Health Constitution the exercise behaviors in Khokkwang, Bungkla District, Bueng Kan Province |
| AUTHOR | Mr. Arthapol Sriphapa |
| DEGREE | Master degree of public health MAJOR Public health |
| ADVISORS | Chaiwut Bourneow, Ph.D. Krit Kunluk, Ph.D. |

UNIVERSITY

Mahasarakham University

YEAR

2015

ABSTRACT

Development of the Organization of the specific health issues by promoting healthy physical activity in communities that rely on third parties in running the government, academia, civil society took part in the development of knowledge sharing. Along with lessons To achieve agreement rules for the benefit of the community together to promote health. They, therefore, have an interest in specific health areas studied by Statute. On the issue of promoting health through exercise behaviors in Khokkwang, Bungkla District, Bueng Kan Province. The study population consisted of 62 educational process. Problem Analysis Planning problems Operation And Monitoring and Evaluation Data were collected through questionnaires, observations and interviews. Data were analyzed using descriptive statistics such as frequency, percentage, average, and standard deviation. For qualitative data used content analysis.

The results showed that the the development of Driving Health Constitution the exercise behaviors in Khokkwang, Bungkla District, Bueng Kan Province. interaction of social capital that exists in Khokkwang. To share knowledge. Jointly analyze the problems of the district, with the understanding that the problem of Khokkwang is holistic. A weakness is an urgent problem that must be solved together. On the night of health information to groups reflecting and encouraging people to achieve self-perceived health problems that have been overlooked. Raise awareness to help find a solution. Joint planning, implementation and implementation. The people in the parish have good health, according to the The development of Driving Health Constitution the exercise behaviors in Khokkwang, Bungkla District, Bueng Kan Province.

Factors of success in this research consist department include public sector to participate in developing a knowledge-driven constitutional process so specific health areas. On the issue of health promotion with a workout in the community. They have the potential and strength of the community is fundamental to the process. Government funding and academic level. The principles of working together as partners with balance. Community rules to deal with the perceived problems with their health

Key Words : Driving Health Constitution ; The participation of the community; the exercise behaviors

2. ที่มา

ภูมิหลัง

สุขภาพ เป็นการเรียกการกล่าวถึงลักษณะของการไม่เป็นโรค สุขภาพเป็นความสมบูรณ์ของคนใน 4 มิติ คือ ร่างกาย จิตใจ สังคม และวิญญาณ(ปัญญา)หากสมบูรณ์อย่างสมดุลแล้ว ก็จะเข้าสู่ที่เรียกว่าสุขภาพะสำหรับองค์การอนามัยโลก (WHO : World Health Organization) ได้ให้ความหมายของ สุขภาพไว้ในธรรมนูญขององค์การอนามัยโลกเมื่อปี ค.ศ.1948 “สุขภาพหมายถึง สภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ รวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข และมีได้หมายความเฉพาะเพียงแต่การปราศจากโรคและทุพพลภาพเท่านั้น” ต่อมาในที่ประชุมสมัชชาขององค์การอนามัยโลก เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2541 ได้มีมติให้เพิ่มคำว่า “Spiritual well-being” หรือสภาวะทางจิตวิญญาณเข้าไป ในคำจำกัดความของสุขภาพเพิ่มเติม (ประเวศ วะสี, 2557)

ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หมวด 5 มาตรา 46,47 และ 48 ซึ่งว่าด้วยธรรมนูญระบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นเครื่องมือและกลไกเพื่อให้โอกาสประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ใช้เป็นเครื่องมือในการกำกับ ดูแล สุขภาวะของประชาชน ภายใต้ศักยภาพของทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ด้วยหลักการมีส่วนร่วมและการพึ่งตนเอง จะนำไปสู่การทำแผนสุขภาพชุมชนที่สามารถปฏิบัติการได้จริงและมีผู้รับผิดชอบร่วมกันแต่ละด้านอย่างชัดเจน ทำให้ทุกภาคส่วนโดยเฉพาะภาคประชาชนได้มีบทบาทด้านสุขภาพอย่างเต็มที่มีมากขึ้น อีกทั้งยังเป็นพื้นที่ในการสร้างความตระหนักและเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่างๆ การเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา การจัดการชุมชนเพื่อประโยชน์แก่ชุมชนร่วมกัน

กระบวนการสะท้อนการเข้าถึงสิทธิ บทบาทหน้าที่ ประชาธิปไตยของชุมชน สังคมและท้องถิ่น ที่มีได้มั่งรัฐ เป็นศูนย์กลางแบบเก่าแต่มองชุมชนท้องถิ่นเป็นศูนย์กลางซึ่งแต่ละชุมชนมีต้นทุนทางทรัพยากร องค์ความรู้ภูมิปัญญา ประวัติศาสตร์ วิถีวัฒนธรรม ความเชื่อ ฯลฯ ที่มากมายและมีความแตกต่างหลากหลาย กระบวนการลุกขึ้นมาสร้าง กติกา ข้อตกลง ในการจัดความสัมพันธ์อยู่ร่วมกันของคนในชุมชนในการร่วมกันดูแลสุขภาพ กำหนดกรอบที่จะนำไปสู่ การสร้างระบบสุขภาพที่ดีร่วมกัน ตลอดจนแผนนโยบาย ยุทธศาสตร์การพัฒนาร่วมกันโดยที่ชุมชนเป็นผู้กำหนด จนนำไปสู่การพัฒนาที่เรียกว่า “ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่” ปัจจุบันมีธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ไปใช้ประโยชน์ใน การทำงานสร้างสุขภาพชุมชน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน ได้ขับเคลื่อนเพื่อให้ กลไกการพัฒนาธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ร่วมกับภาคี ทำให้สำนักคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี มีการขยายผลธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ร่วมกับภาคียุทธศาสตร์” เพื่อให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่สนับสนุนให้เกิดการจัดทำธรรมนูญสุขภาพ เฉพาะพื้นที่สู่การพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพต้นแบบโดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนและมีการจัดการความรู้เพื่อ พัฒนาศักยภาพการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพให้เกิดเป็นรูปธรรม และพัฒนาระบบการเรียนรู้ที่เน้นการแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ให้แก่เครือข่าย สภาองค์กรชุมชนเครือข่ายและเครือข่ายขยายผลมีการปรับเปลี่ยนวิถีคิดและนำความรู้ไป ประยุกต์ใช้ในการจัดทำกรจัดการทำนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ หรือ ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่การขยายผล ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ร่วมกับภาคียุทธศาสตร์ครั้งนี้ มีพื้นที่ดำเนินการ เป็นจังหวัดในเขต บริการ สปสช. เขต 8 ครอบคลุม 7 จังหวัดอีสานตอนบน ได้แก่ จังหวัดเลย จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดอุดรธานี จังหวัดหนองคาย จังหวัด สกลนคร จังหวัดนครพนม และจังหวัดบึงกาฬ การดำเนินการระยะแรกจะเริ่มดำเนินการในช่วงต้นปี 2557 (สำนักงาน คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ,2557)

ในพื้นที่ตำบลโลกกว้างเป็นพื้นที่หนึ่งที่ชุมชนท้องถิ่นเป็นศูนย์กลางซึ่งแต่ละชุมชนมีต้นทุนทางทรัพยากร องค์ ความรู้ภูมิปัญญา ประวัติศาสตร์ วิถีวัฒนธรรม ความเชื่อมีทุนทางสังคมหลากหลาย วิสาหกิจชุมชนสวนยางพารา ประชาชนชาวบ้าน ประชาชนมีการศึกษา พื้นฐานเศรษฐกิจที่เข้มแข็ง หลากหลายวัฒนธรรมผู้นำท้องถิ่นมีวิสัยทัศน์ กว้างไกล แต่ในลักษณะของการทำงานภาคส่วนยังแยกกันดำเนินการทำให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ตำบลโคกเพื่อให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ สนับสนุนให้เกิดการจัดทำธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในการแก้ไขปัญหา คณะกรรมการกองทุนสุขภาพประจำตำบลโคกกว้างจึงได้จัดให้มีการประชุมกลุ่มร่วมกัน เพื่อวิเคราะห์ประเด็นปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ พบว่าชุมชนยังขาดกลไกในการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันสำหรับประชาชนในพื้นที่อย่างแท้จริง จากข้อมูลสาเหตุการตาย 5 ลำดับแรกคือโรคเรื้อรังระบบทางเดินหายใจ โรคมะเร็ง อุบัติเหตุ ชราภาพ (ฐานข้อมูลระบบ HOSXP_PCU รพ.สต.โคกกว้าง,25557) จึงจำเป็นต้องอาศัยภาคีดำเนินงานที่มุ่งเน้นไปในทางสาเหตุการเกิดโรค หาทางลดปัจจัยเสี่ยงและพฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญ กิจกรรมคือส่งเสริมสุขภาพประชาชน การจัดการระบบส่งเสริมสุขภาพยังไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง ไม่มีการกำหนดกิจกรรมการส่งเสริม การออกกำลังกายและการกีฬา ไว้ในแผนยุทธศาสตร์ของการพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรมและขาดการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการวางระบบการพัฒนาทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อสำรวจตรวจสอบที่แท้จริงว่าแต่ละหมู่บ้านมีความต้องการสถานที่และวัสดุ อุปกรณ์ ในรูปแบบใดที่สอดคล้อง เหมาะสมกับกิจกรรมการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาในพื้นที่ มาประยุกต์ใช้ให้เป็นประโยชน์ในการพัฒนาและการผลิตวัสดุ อุปกรณ์การออกกำลังกายและการกีฬา ให้สามารถประหยัดงบประมาณในการจัดซื้อ เพื่อให้เกิดความพอเพียงและเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ และความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง และการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการทรัพยากรด้านการออกกำลังกายและการกีฬา อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ ซึ่งเยาวชน ประชาชน จะได้ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่ากับงบประมาณ และส่งเสริมการจัดการความรู้ด้านการออกกำลังกายและการกีฬา ให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกายและการกีฬา สามารถนำไปแก้ปัญหาสุขภาพ ปัญหาสังคมด้านต่าง ๆ และเกิดการพัฒนาระบบพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างยั่งยืน

ด้วยความสำคัญและเหตุผลดังกล่าว จึงเป็นฐานคิดที่ผู้วิจัยนำมาเป็นประเด็นในการแสวงหาคำตอบที่มีมุมมองและฐานคิดใหม่ต่อการจัดการความรู้ด้านการออกกำลังกายแบบมีส่วนร่วมของชุมชน ก่อให้เกิดการเรียนรู้ถึงการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน ด้วยการออกกำลังกาย อันจะเป็นการป้องกันโรคไม่ติดต่อ และสภาพภูมิสมรรถภาพทางกาย ด้วยการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การแสวงหาทางออกต่อปัญหาสุขภาพและสามารถวางแผนการพัฒนาเทคโนโลยีพอเพียงในการใช้วัสดุ อุปกรณ์ที่มีอยู่ในชุมชน โดยประชาชนกลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วมภาควิชาการ ภาคสังคม ภาครัฐ ในทุกขั้นตอนของการวิจัย โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) นำไปสู่การพัฒนาการออกกำลังกายให้มีประสิทธิภาพที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ อีกทั้งยังนำการจัดการความรู้มาใช้ในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยเฉพาะกลุ่มผู้นำชุมชน ผู้นำการออกกำลังกาย และผู้ที่มีอาการออกกำลังกายเป็นประจำในพื้นที่ ให้เกิดการเรียนรู้และยกระดับความรู้ได้ด้วยตนเอง จากการใช้ กติกา ข้อตกลง ในพื้นที่มาพัฒนาได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ในการจัดการด้านการออกกำลังกาย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำถามในการวิจัย

กระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกว้าง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ ที่ดีเป็นอย่างไร

3.วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ความมุ่งหมายทั่วไป

เพื่อศึกษากระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกว้าง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ

ความมุ่งหมายเฉพาะ

เพื่อศึกษาบริบท ปัญหาที่เกี่ยวข้องนำไปสู่กระบวนการขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกวาง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ

เพื่อศึกษากระบวนการขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกวาง

เพื่อศึกษาประเมินผลจากการกระบวนการขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกวาง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ

แนวคิดของการวิจัย

1. กระบวนการในการขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพเฉพาะพื้นที่
2. การศึกษากระบวนการขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกวาง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ ครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยการกำหนดขั้นตอนการวิจัยในลักษณะวงรอบ (Spiral) ตามกรอบแนวคิดของ Kemmis and Mc Taggart 4 ขั้นตอน คือ

- 2.4.1 ขั้นการวางแผน (Planning)
- 2.4.2 ขั้นปฏิบัติการ (Action)
- 2.4.3 ขั้นสังเกต (Observation)
- 2.4.4 ขั้นสะท้อนผล (Reflection)

ความสำคัญของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษากระบวนการขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกวาง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ ให้ได้กระบวนการขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพตำบลโคกกวางโดยการมีส่วนร่วม

1. ให้ทราบถึงบริบท ปัญหาที่เกี่ยวข้องนำไปสู่กระบวนการขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกวาง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ
2. ให้เกิดกระบวนการขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกวาง
3. ให้ทราบประเมินผลจากการกระบวนการขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกวาง ได้ตระหนักถึงปัญหาของตนเองและสามารถร่วมกันหาทางป้องกันได้

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาการกระบวนกรขับเคลื่อนธรรมณูสุภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังภายในชุมชนตำบลโคกกว้าง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ ได้กำหนดขอบเขตการวิจัย ดังนี้

ขอบเขตด้านพื้นที่การวิจัย

ในการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยได้กำหนดพื้นที่ในการดำเนินการศึกษาที่ตำบลโคกกว้าง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ เนื่องด้วยตำบลโคกกว้าง ยังไม่มีธรรมณูสุภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังภายในชุมชนตำบลโคกกว้าง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ ที่เป็นรูปประธรรม

ขอบเขตด้านประชากร

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการเลือกพื้นที่วิจัยแบบเจาะจง (Purposive Selection) และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ความสมัครใจ กลุ่มเป้าหมายในการเก็บรวบรวมข้อมูลบริบทตำบล ตั้งแต่สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ประวัติความเป็นมาของตำบล สภาพความเป็นอยู่ด้านเศรษฐกิจ สังคม ประเพณี วัฒนธรรม การเมืองการปกครอง กลุ่มองค์กรต่างๆในตำบลที่เื้อต่อกระบวนการขับเคลื่อนธรรมณูสุภาพตำบลได้ โดยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจงได้แก่ ภาคการเมืองหรือกลุ่มผู้นำตำบล และกลุ่มของผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของประชาชนตำบล ส่วนภาคประชาชนได้เลือก กลุ่มสภาเด็กและเยาวชน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มเกษตรกร กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ที่เคารพนับถือของคนในตำบล โดยทำการศึกษาข้อมูลไปเรื่อยๆจนได้ข้อมูลเพียงพอ และกลุ่มเป้าหมายในการเข้าร่วมการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ครั้งนี้ได้กำหนดการทำงานร่วมกันตามแนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ประกอบด้วย

กลุ่มที่ 1 ภาควิชาการ คือกลุ่มของผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของประชาชนตำบลโคกกว้าง จำนวน 12 คน ประกอบไปด้วยรายละเอียดต่อไปนี้

1. นักวิชาการสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกว้าง จำนวน 2 คน
2. เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผนองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 1 คน
3. นักวิชาการศึกษา จำนวน 1 คน
4. นักพัฒนาชุมชน จำนวน 2 คน
5. หัวหน้างานวิชาการโรงเรียนในตำบลโคกกว้าง จำนวน 4 คน
6. เจ้าหน้าที่ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จำนวน 2 คน

พลังส่วนที่ 2 ภาครัฐและการเมือง ประชากรที่อาศัยอยู่ในตำบลโคกกว้าง จำนวน 21 คน ประกอบไปด้วยรายละเอียดต่อไปนี้

1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกว้าง จำนวน 1 คน
2. นายองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกว้าง จำนวน 1 คน
3. ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกว้าง จำนวน 1 คน
4. กำนันและผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 9 คน
5. คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลโคกกว้าง จำนวน 9 คน

พลังส่วนที่ 3 ภาคประชาชนและสังคม ประชากรที่อาศัยอยู่ในตำบลโคกกว้าง จำนวน 30 คน ประกอบไปด้วยรายละเอียดต่อไปนี้

1. ประธานกลุ่มผู้สูงอายุตำบล จำนวน 1 คน
2. ประธานสภาเด็กและเยาวชน จำนวน 1 คน
3. ปราชญ์ชาวบ้าน จำนวน 1 คน
4. ประธานบ้านกลุ่มเกษตรกร จำนวน 1 คน
5. ประธานกลุ่มแม่บ้าน จำนวน 1 คน

6. ประธานกลุ่มจักสาน จำนวน 1 คน

7. กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจากความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ

จำนวน 24 คน

นิยามศัพท์เฉพาะที่เกี่ยวข้อง

1 ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หมายถึง กติกา ข้อตกลงร่วมกันในการพัฒนา ระบบสุขภาพ ตามความต้องการของคนในพื้นที่ ให้มีความสุขกายสุขใจ อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี มีความเอื้ออาทร เห็นคุณค่าของชุมชน และภูมิปัญญาท้องถิ่นของเรา ให้เกิดความยุติธรรมตามสภาพปัญหาในพื้นที่เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพหรือสุขภาพอย่างสมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคมที่เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม

2 กระบวนการขับเคลื่อน หมายถึง สิ่งที่ทำให้ระบบมีการขับเคลื่อนหรือดำเนินอยู่ได้ โดยมีการจัดสรรทรัพยากร มีการจัดองค์การ หน่วยงาน หรือกลุ่มบุคคล เป็นผู้ดำเนินการวิเคราะห์สาเหตุ แนวทางแก้ไข การจัดการสุขภาพของประชาชนในตำบลร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในตำบล ออกมาเป็นกิจกรรมหรือโครงการที่จะแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการการพัฒนาในการดูแลสุขภาพของคนในตำบลโคกแก้ว

3 การออกกำลังกาย หมายถึง การใช้แรงกล้ามเนื้อเพื่อให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวอย่างมีระบบแบบแผน โดยมีการกำหนดความถี่ของการออกกำลังกาย ความแรงหรือความหนักของการออกกำลังกาย ให้เหมาะกับช่วงวัย ทั้งนี้การออกกำลังกายในรูปใดหรือใช้กิจกรรมใดเป็นสื่อก็ได้ โดยผลของการออกกำลังกายจะช่วยทำให้ร่างกายเกิดความแข็งแรง ระบบการทำงานต่าง ๆ ของร่างกายมี ประสิทธิภาพดีขึ้นมีสุขภาพที่ดี

4 สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา หมายถึง ภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม โดยการประสานงานให้มีการร่วมคิด ร่วมวิเคราะห์ ร่วมกันวางแผนปฏิบัติ เพื่อนำมาใช้ในการจัดการสุขภาพของประชาชนในตำบลร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในตำบล เพื่อนำมาจัดการสุขภาพของประชาชนตำบลโคกแก้ว

5 ผู้นำชุมชน หมายถึง บุคคลที่ได้รับคัดเลือกแต่งตั้งให้เป็นผู้นำในตำบลโคกแก้ว อำเภอปungคล้า จังหวัดบึงกาฬ ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล กรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

6 กลุ่มผู้สูงอายุ หมายถึง กลุ่มประชาชนตำบลโคกแก้ว ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

7. กลุ่มสภาเด็กและเยาวชน หมายถึง กลุ่มประชาชนตำบลโคกแก้วที่มีอายุ 10-25 ปี

8. การมีส่วนร่วม หมายถึง การเข้ามามีบทบาทหรือบทบาทนำในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ ตั้งแต่การวิเคราะห์ปัญหา การวางแผน การลงมือปฏิบัติ การสะท้อนผล และการวิเคราะห์ปัญหา สู่การวางแผนปฏิบัติเพื่อให้เกิดแรงสนับสนุนทางสังคม โดยมีสิทธิการประชุมแสดงความคิดเห็น และลงมติอย่างเสมอภาค

9. การถอดบทเรียน หมายถึง ประชาชน กลุ่มองค์กร หน่วยงานของรัฐ ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้ ในประเด็นทางด้านสุขภาพของตำบลโคกแก้ว และนำไปสู่การเสนอแนะนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือการมีสุขภาพดีของประชาชนตำบลโคกแก้วโดยมีการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย

10. ผู้นำชุมชน หมายถึง บุคคลที่ได้รับคัดเลือกแต่งตั้งให้เป็นผู้นำในตำบลโคกแก้ว อำเภอปungคล้า จังหวัดบึงกาฬ ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล กรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

11. องค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง องค์การบริหารส่วนตำบลตำบลโคกกวาง อำเภอบุ่งคล้า จังหวัดบึงกาฬ รวมถึง ผู้บริหาร บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบลที่ชุมชนตั้งอยู่

12. นายกององค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง นายกององค์การบริหารส่วนตำบลโคกกวาง อำเภอบุ่งคล้า จังหวัดบึงกาฬ

13. สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกวาง อำเภอบุ่งคล้า จังหวัดบึงกาฬ ที่ได้รับเลือกตั้งเป็นตัวแทนจากตำบลโคกกวาง อำเภอบุ่งคล้าจังหวัดบึงกาฬ

14. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง บุคลากรสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกวาง อำเภอบุ่งคล้า จังหวัดบึงกาฬ ที่ทำหน้าที่เป็นหมอมประจำครอบครัวในชุมชน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

4.วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริบทตำบลนำไปสู่กระบวนการขับเคลื่อนธรรมาภิบาลเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกวาง อำเภอบุ่งคล้า จังหวัดบึงกาฬ เพื่อศึกษากระบวนการขับเคลื่อนธรรมาภิบาลเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกวาง เพื่อศึกษาประเมินผลจากการกระบวนการขับเคลื่อนธรรมาภิบาลเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกวาง อำเภอบุ่งคล้า จังหวัดบึงกาฬโดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของประชาชนและกลุ่มองค์กรต่างๆในตำบล ใช้เวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการวิเคราะห์ แก้ไขปัญหา ความต้องการร่วมกัน วางแผนดำเนินการร่วมกันของคนในตำบล ขั้นตอนการทำงานและการใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีความยืดหยุ่นและปรับเปลี่ยนให้เกิดความเหมาะสมกับสภาพเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ศึกษา

- 3.1 รูปแบบการวิจัย
- 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.3 วิธีการดำเนินงานวิจัย
- 3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.5 การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัย
- 3.6 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.7 การจัดการทำกับข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.8 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.9 จริยธรรมในการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยกำหนดกรอบของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามแนวคิดของ Kemmis และ McTaggart (1998) เป็นแนวทางในการดำเนินงานซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ P - Planning การวางแผน A-Acting การปฏิบัติการ 3) O - Observing การสังเกตการณ์ และ R - Reflecting การสะท้อนผลการปฏิบัติและถอดบทเรียน ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงกระบวนการขับเคลื่อนธรรมาภิบาลตำบล ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมโดยใช้แนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา และผลการศึกษาขึ้นกับศักยภาพและความสนใจ

ของผู้ที่อยู่ในพื้นที่เป็นสำคัญ ผู้วิจัยจึงเลือกพื้นที่ศึกษาแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ที่เลือกตำบลโคกกวาง มี ความสมัครใจและพร้อมให้ความร่วมมือ รวมถึงองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกวาง กลุ่มชมรมต่างๆ ก็ให้ความสนใจ

1 ประชากร คือ กลุ่มองค์กรต่างๆในตำบลที่เอื้อต่อกระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลได้ โดยใช้ วิธีการเลือกแบบเจาะจง(Purposive sampling)ได้แก่ ภาคการเมืองหรือกลุ่มผู้นำตำบล และกลุ่มของผู้ที่ปฏิบัติงาน เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของประชาชนตำบล ส่วนภาคประชาชนได้เลือก กลุ่ม กลุ่มสภาเด็กและเยาวชน กลุ่ม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มเกษตรกร กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ที่เคารพนับถือของคนในตำบล โดย ทหาการศึกษาข้อมูลไปเรื่อยๆจนได้ข้อมูลเพียงพอ และกลุ่มเป้าหมายในการเข้าร่วมการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ครั้งนี้ได้กำหนดการทำงานร่วมกันใน 3 ภาคส่วน ตามแนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา โดยมีกลุ่มประชากรทั้งหมด 62 คน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria)

- 1.ตามตำแหน่งบทบาทหน้าที่ในการทำงาน
- 2.มีศักยภาพในการเข้าร่วมวิจัย เช่น สามารถสื่อสารกับผู้เข้าร่วมวิจัยคนอื่นได้ แสดงความคิดเห็น และให้ข้อมูลได้

- 3.เข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ

2 ตัวอย่าง จากกลุ่มผู้นำชุมชนและบุคลากรภาครัฐที่เกี่ยวข้อง โดยเลือกประชากรทั้งหมดเข้าร่วมวิจัย ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกวาง จำนวน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลโค กว้าง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกวาง กำนันและผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล โคกกวาง

3ตัวอย่าง จากกลุ่มบุคลากรภาควิชาการ คือกลุ่มของผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกั บการดูแลสุขภาพของประชาชนตำบลโคกกวาง ประกอบด้วย นักวิชาการสาธารณสุขโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกวาง เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผนองค์การบริหารส่วนตำบล นักวิชาการศึกษา นักพัฒนา หัวหน้างานวิชาการโรงเรียนในตำบลโคกกวาง เจ้าหน้าที่ป้องกันและ บรรเทาสาธารณภัย

4. ตัวอย่าง จากกลุ่มบุคลากรภาควิชาการภาคประชาชนและสังคม ประชากรที่ อาศัยอยู่ในตำบลโคกกวาง จำนวน 30 คน ประกอบด้วย กลุ่มผู้สูงอายุ สภาเด็กและเยาวชน ประชาชนชาวบ้าน บ้านกลุ่มเกษตรกร กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจากความ เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

1. กลุ่มตัวอย่างย้ายที่อยู่
2. กลุ่มตัวอย่างอยู่ในระหว่างรักษาตัวในโรงพยาบาล
3. กลุ่มตัวอย่างเสียชีวิตระหว่างการวิจัย

2 กลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมครั้งนี้ได้กำหนดการทำงานร่วมกันใน 3 ภาคส่วน ตามแนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา โดยมีกลุ่มประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 62 คนประกอบด้วย

กลุ่มที่ 1 ภาควิชาการ คือกลุ่มของผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของ ประชาชนตำบลโคกกวาง จำนวน 12 คน ประกอบไปด้วยรายละเอียดต่อไปนี้

1. นักวิชาการสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกวาง จำนวน 2 คน
2. เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผนองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 1 คน
3. นักวิชาการศึกษา จำนวน 1 คน
4. นักพัฒนาชุมชน จำนวน 2 คน
5. หัวหน้างานวิชาการโรงเรียนในตำบลโคกกวาง จำนวน 4 คน

6. เจ้าหน้าที่ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จำนวน 2 คน

พลังส่วนที่ 2 ภาครัฐและการเมือง ประชากรที่อาศัยอยู่ในตำบลโคกกว้าง จำนวน 21 คน ประกอบไปด้วยรายละเอียดต่อไปนี้

1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกว้าง จำนวน 1 คน
2. นายกองค้การบริหารส่วนตำบลโคกกว้าง จำนวน 1 คน
3. ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกว้าง จำนวน 1 คน
4. กำนันและผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 9 คน
5. คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลโคกกว้าง จำนวน 9 คน

พลังส่วนที่ 3 ภาคประชาชนและสังคม ประชากรที่อาศัยอยู่ในตำบลโคกกว้าง จำนวน 30 คน ประกอบไปด้วยรายละเอียดต่อไปนี้

1. ประธานกลุ่มผู้สูงอายุตำบล จำนวน 1 คน
2. ประธานสภาเด็กและเยาวชน จำนวน 1 คน
3. ปราชญ์ชาวบ้าน จำนวน 1 คน
4. ประธานบ้านกลุ่มเกษตรกร จำนวน 1 คน
5. ประธานกลุ่มแม่บ้าน จำนวน 1 คน
6. ประธานกลุ่มจักสาน จำนวน 1 คน
7. กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจากความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ

จำนวน 24 คน

วิธีการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมการวิจัยที่มีลักษณะเป็นวงจรต่อเนื่อง (Spiral of Step) โดยประยุกต์ใช้แนวคิดของ Kermis and Mctaggart ประกอบด้วย 4 ระยะ มีรายละเอียดดังนี้

ระยะที่ 1 ขั้นการวางแผน (Planning)

1. ศึกษาบริบทพื้นที่
 - 1.1 บริบทของตำบลที่นำไปสู่การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบล
 - 1.2 การมีส่วนร่วมจากภาครัฐและการเมือง ที่จะสนับสนุนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบล

2. จัดกระบวนการกลุ่มโดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค สถานการณ์สุขภาพปัจจุบันของประชาชนในตำบล จัดลำดับความสำคัญของปัญหา ของชุมชนโดยใช้กระบวนการ (Appreciation Influence Control)

ระยะที่ 2 ขั้นการปฏิบัติการ (Action)

3. ปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการกิจกรรมที่จะช่วยสร้างสุขภาพชุมชนในการออกกำลังกาย

ระยะที่ 3 ขั้นการสังเกตการณ์ (Observation)

4. ติดตาม/สังเกตผล
5. ประเมินผล

ระยะที่ 4 ขั้นการสะท้อนกลับ (Reflection)

6. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลในส่วนนี้คือการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม การสนทนากลุ่มที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ

7. ถอดบทเรียน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เน้นการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นหลัก ร่วมกับการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ดังนั้น เครื่องมือที่สำคัญที่สุดคือผู้วิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมในการศึกษาหาความรู้ การปรึกษาเพื่อขอคำแนะนำจากผู้มีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยมีเครื่องมือช่วยเหลือวิธีการในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบด้วย

1.1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานลักษณะข้อมูลทางประชากรเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลลักษณะประชากร ของประชากรที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ข้อมูลการออกกำลังกาย จำนวน 12 ข้อ

1.2 แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ด้าน อารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินผล ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ จำนวน 15 ข้อ ลักษณะเป็นคำถามให้กลุ่มตัวอย่าง เลือกตอบ “เคยเป็นประจำ” หรือ “เคยบางครั้ง” หรือ “ไม่เคยเลย” การให้คะแนนความสม่ำเสมอในการปฏิบัติ แบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ระดับการวัดมี 3 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ดังนี้

- เคยเป็นประจำ (3 คะแนน)
- เคยบางครั้ง (2 คะแนน)
- ไม่เคยเลย (1 คะแนน)

การแปลผลระดับคะแนน พิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยที่ได้ โดยคิดค่าคะแนนจาก (คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด)หาร จำนวนชั้น (Best อ้างใน สุมัทธา กลางคาร และวรพจน์ พรหมสัตยพรด, 2553) โดยสรุปผลเป็น 3 ระดับและกำหนดค่าคะแนน คือ

- ระดับมาก (2.34–3.00 คะแนน)
- ระดับปานกลาง (1.67–2.33 คะแนน)
- ระดับน้อย (1.00–1.66 คะแนน)

1.3 แบบสอบถามส่วนร่วมในการขับเคลื่อนธรรมาภิบาลสุขภาพแบ่งออกเป็น 4 ด้านวิเคราะห์แผนชุมชน ด้านการจัดการทุน ด้านกิจกรรมสร้างสุขภาพ ด้านการประเมินผล จำนวน 18 ข้อ ลักษณะเป็นคำถามให้กลุ่มตัวอย่าง เลือกตอบ “ปฏิบัติเป็นประจำ” หรือ “ปฏิบัติบางครั้ง” หรือ “ไม่เคยปฏิบัติ” การให้คะแนนความสม่ำเสมอในการปฏิบัติ แบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ระดับการวัดมี 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ดังนี้

- ปฏิบัติเป็นประจำ (3 คะแนน)
- ปฏิบัติบางครั้ง (2 คะแนน)
- ไม่เคยปฏิบัติ (1 คะแนน)

การแปลผลระดับคะแนน พิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยที่ได้ โดยคิดค่าคะแนนจาก (คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด)หาร จำนวนชั้น (Best อ้างใน สุมัทธา กลางคาร และวรพจน์ พรหมสัตยพรด, 2553) โดยสรุปผลเป็น 3 ระดับและกำหนดค่าคะแนน คือ

- ระดับมาก (2.34–3.00 คะแนน)
- ระดับปานกลาง (1.67–2.33 คะแนน)
- ระดับน้อย (1.00–1.66 คะแนน)

2 เครื่องมือในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์เจาะลึก แบบบันทึกภาคสนาม การสนทนากลุ่ม (Focus Group) เวทีสัมภาษณ์เชิงคุณภาพ และ แบบสังเกต โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 แบบสัมภาษณ์เจาะลึก (In - Depth Interview) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลในประเด็นที่ผู้วิจัยต้องการความลึก ความสมบูรณ์และความชัดเจนของปัญหา เช่น แนวความคิด บทบาท ความต้องการในการ โดยจะทำการสัมภาษณ์เจาะลึกในประชากรทั้ง 3 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มภาคสังคม 2) กลุ่มภาคประชาชน 3) กลุ่มภาคภาครัฐ

2.2 แบบบันทึกภาคสนาม (Field Note) เป็นการบันทึกปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจากการสังเกต สัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูลหลังการปฏิบัติการตามแผนในระยะสังเกต (Observe) เพื่อประเมินกระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย โดยมีอุปกรณ์ช่วยในการบันทึกภาคสนาม ได้แก่ การถ่ายภาพ และการบันทึกเสียง

2.3 การสนทนากลุ่ม (Focus Group) เป็นการสนทนาร่วมกันระหว่างนักวิชาการส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประชาชนชาวบ้านในตำบล เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผนองค์การบริหารส่วนตำบล นายองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้นำชุมชน ถึงภาวะสุขภาพและสภาวะสุขภาพปัจจุบันของประชาชนในตำบล จัดลำดับความสำคัญของปัญหา

2.4 การสังเกต ใช้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมในระยะแรกของการศึกษา เพื่อสำรวจสภาพทั่วไปของตำบลทางด้านกายภาพ หลังจากนั้นใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ในการเก็บข้อมูลลักษณะการดำเนินชีวิตประจำวัน กิจกรรมในตำบล ที่สอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพตำบล

2.5 การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในตำบล เสนอภาวะสุขภาพปัจจุบันที่เป็นจริงของประชาชนในตำบลแก่กลุ่มต่างๆ ร่วมกันจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ค้นหาสาเหตุ วางแนวทางการป้องกันและแก้ไข ที่สอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพตำบล

การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัย

1 การสร้างเครื่องมือ แบบสัมภาษณ์และแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ เมื่อทำการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยได้พิจารณาคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายที่มีความเหมาะสมและเป็นไปได้ต่อการศึกษาระบบขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบล โดยใช้วิธีคัดเลือกพื้นที่แบบเจาะจงในกลุ่มเป้าหมายที่มีความสนใจ จากนั้นจึงติดต่อประสานงานกับผู้นำตำบล กลุ่มเป้าหมายต่างๆ เพื่อแนะนำตัวชี้แจงสถานะของผู้วิจัยและวัตถุประสงค์ของการศึกษาขั้นตอนนี้

1. ศึกษาและรวบรวมข้อมูล จากเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. นำความรู้ที่ได้มาออกแบบสร้างแบบสัมภาษณ์ให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้
3. นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างเสร็จแล้วไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา และนำแบบสัมภาษณ์กลับมาปรับปรุงแก้ไข

4. นำแบบสัมภาษณ์ ที่ปรับปรุงแก้ไข ให้ผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบคุณภาพ

5. นำแบบสัมภาษณ์ กลับมาปรับปรุงแก้ไข และนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกันกับกลุ่มผู้ร่วมวิจัยมากที่สุด

2 การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของเครื่องมือ หลังจากผู้วิจัยได้ศึกษาทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วสร้างแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ตามโครงสร้างของการวิจัยแล้วนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่านตรวจสอบคุณภาพพิจารณาความถูกต้อง

1. นายปรีดาศักดิ์ หนูแก้ว ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ(เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ)

2. ดร.ฉลอง นาคเสน ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

3. นายประเสริฐ บินตะคุ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
4. นายไพศาล ไกรรัตน์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
5. นางวงเดือน พระนคร ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ความครอบคลุมของเนื้อหาแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข ให้ได้ค่า Index of Item – Objective Congruence หรือ IOC ให้ค่าอยู่ระหว่าง 0.60 ถึง 1 ในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือทั้ง 2 ชุด โดยได้เลือกใช้ข้อที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นตรงกันอย่างน้อย 3 ใน 5 ท่าน ดังนั้น ในแต่ละชุดทุกข้อจึงมีค่า IOC ตั้งแต่ 0.60 ถึง 1 ขึ้นไป

3 การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือ คือ แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือตามผู้เชี่ยวชาญแนะนำ แล้วนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ชุด แยกเป็นผู้นำชุมชน 15 คน บุคลากรภาครัฐ 5 คน ภาคสังคม 10 คน นำมาวิเคราะห์ โดยใช้พื้นที่ตำบลบุงคล้า ซึ่งมีลักษณะพื้นที่คล้ายกัน เพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha - Coefficient) แยกเป็นส่วน คือ แบบสอบถามสนับสนุนทางสังคมค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (0.81) แบบสอบถามการมีส่วนค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (0.84)

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยกำหนดขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูลไว้ 2 ระยะ คือ ระยะเตรียมการและระยะปฏิบัติการ ดังนี้

1 ระยะเตรียมการ

1.1 ติดต่อประสานงานกับ พื้นที่ทำการวิจัย เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการทำวิจัย

1.2 ติดต่อประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเจ้าของพื้นที่เพื่อประสานเรื่องเวลา แผนงาน ขออนุญาตใช้ห้องประชุม

1.3 เตรียมกลุ่มประชากรที่จะทำการวิจัยโดยการแนะนำตัวเอง เพื่อสร้างความคุ้นเคย สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงความมุ่งหมายในการทำวิจัย อธิบายถึงวิธีการวิจัย เปิดโอกาสให้ซักถาม ขอความร่วมมือในการทำวิจัย และให้เวลาสำหรับการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการ

1.4 เตรียมเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม แบบบันทึกการประชุม

1.5 วางแผนดำเนินการวิจัยตามรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยประยุกต์ใช้แนวคิดของ Kemiss and McTaggart (องอาจ นัยพัฒน์, 2554 อ้างอิงจาก Carr and Kemmis, 1988) ที่ประกอบด้วย 4 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 ขั้นการวางแผน (Planning) ระยะที่ 2 ขั้นการปฏิบัติการ (Action) ระยะที่ 3 ขั้นการสังเกตการณ์ (Observation) ระยะที่ 4 ขั้นการสะท้อนกลับ (Reflection)

2 ระยะปฏิบัติการวิจัย ประกอบด้วยกระบวนการวิจัย 5 ขั้นตอน ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย

ระยะที่ 1 ขั้นการวางแผน (Planning)

1. ศึกษาบริบทพื้นที่ สภาพการบริหารงานปัจจุบัน ปัญหา อุปสรรค ทำการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการในกลุ่มตัวอย่างเพื่อรวบรวมข้อมูลสภาพทั่วไปของตำบล ลักษณะทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ความสัมพันธ์ในตำบล ความเชื่อโดยใช้วิธีการแบบกึ่งโครงสร้าง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องการครบถ้วน ตรงประเด็น และสามารถที่จะปรับเปลี่ยนเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความชัดเจนของคำตอบมากขึ้น

2. จัดกระบวนการกลุ่มโดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เกี่ยวปัญหาอุปสรรค สถานการณ์สุขภาพปัจจุบันของประชาชนในตำบล จัดลำดับความสำคัญของปัญหา ของชุมชนโดยใช้กระบวนการ (Appreciation Influence Control)

ขั้นตอน A-1 (15 นาที) เข้าใจสถานการณ์ สภาพที่แท้จริง (Reality) ผู้สนับสนุน แจ้งให้ทุกคนวาดภาพบนกระดาษของตน สะท้อนให้เห็นว่า ในปัจจุบันนี้ เรื่องที่จะพิจารณากัน มีรูปลักษณะอย่างไร ภาพเป็นลายเส้น หรือระบายสี หรือภาพสัญลักษณ์ (logo) แทนภาพก็ได้ เช่น ภาพต้นไม้ ภาพคนจับมือ ภาพสามเหลี่ยมฯ (การเขียนภาพแทนการพูด หรือเขียนข้อความเป็นการฝึกสมอง (ซีกขวา) มีศิลปะ จินตนาการ สร้างสรรค์ ยิ่งเขียนเป็นสัญลักษณ์ หรือให้สี ที่สื่อความหมายได้ โดยไม่ต้องอธิบาย ยิ่งแสดงความรู้สึกซึ่งของความคิดคนนั้น) ในกลุ่มเล็ก นำภาพของทุกคนเวียนดู หรือปิดแปะ แล้วอธิบายความหมายร่วมกัน รวมไปถึงเป็นภาพเดี่ยวของกลุ่ม ลงแผ่นใส นำเสนอที่ประชุมรวม ให้ซักถาม ปรับปรุงร่วมกัน

ขั้นตอนนี้ เป็นการเริ่มให้ทบทวน ระบายอารมณ์ ความคิด มีศิลปะ มีสัมพันธ์กับคนอื่น ไม่เคร่งเครียด

ขั้นตอน A-2 (20 นาที) สร้างวิสัยทัศน์ สภาพที่คาดหวังในอนาคต (ideal vision หรือ scenario) เป็นมติดที่ทุกคนเข้าใจความเป็นมา มีความคาดหวัง มีความประสงค์ร่วมกันตั้งแต่เริ่มต้น เข้ากลุ่มเล็ก ทุกคนเขียนภาพที่คาดหวังที่มีความเป็นไปได้ในอนาคต 10 ปีข้างหน้า ภาพเดิมจะเปลี่ยนไป คาดหวังจะเป็นอย่างไร นำมาแลกเปลี่ยนกัน แล้วรวมกันเหลือภาพเดียว นำเสนอในที่ประชุมใหญ่ ซักถามความหมาย ให้ผู้แทนกลุ่มนำไปรวม เป็นปณิธาน คำขวัญ ของโครงการนี้ และเก็บภาพไว้เพื่อยึดเป็นแนวทางหลักของความคาดหวังที่จะนำไปคิดกลวิธี และโครงการเพื่อให้บรรลุผล

ขั้นตอน I-1 (30 นาที) คิดและหากลวิธี (Solution design) เป็นขั้นตอนที่ทุกคนได้แสดงพลัง ประสบการณ์ และมีส่วนร่วม หากความคิดของตนมีเหตุผล ได้รับการยอมรับจะเกิดความภูมิใจ และการยอมรับคนอื่นหากความคิดของคนอื่นดีกว่า

กลุ่มเล็ก ทุกคนเขียนกิจกรรมที่คิดว่าต้องทำ เพื่อเกิดผลสำเร็จ ให้ได้ภาพรวมของ A-2 เขียนกิจกรรมละ 1 แผ่น ให้มากที่สุดเท่าที่ตนมีศักยภาพ และประสบการณ์ นำมารวมกันเลือกข้อที่เหมือนกัน เป็นมติด 3-5 ข้อ ที่แตกต่างเก็บไว้ (บางคนนำไปใช้เอง) เขียนลงแผ่นใส หรือแผ่นฟลิก นำเสนอต่อที่ประชุมรวม ให้ซักถาม และร่วมกันคิดไว้ 5-6 เรื่อง และอาจมีข้อย่อยภายในข้อใหญ่ก็ได้

ขั้นตอน I-2 (30 นาที) ลำดับความสำคัญ จำแนกกิจกรรม (priority) เป็นขั้นตอนที่ทุกคนได้แสดงประสบการณ์ให้คนอื่นเลือกใช้ประโยชน์ ซึ่งใช้กิจกรรมเป็นสิ่งที่ควบคุมความสำเร็จ

กลุ่มเล็ก ให้ทุกคนเขียนกิจกรรมที่ได้รับรู้จากการอภิปรายตามความถนัดของตน ได้แก่ กิจกรรมที่จะทำตัวเอง กิจกรรมที่ต้องทำร่วมกับคนอื่น และกิจกรรมที่ต้องให้คนอื่นทำให้ นำไปแปะ อ่าน ชี้แจง คัดเลือกไว้นำเสนอต่อที่ประชุม แล้วคัดเลือกให้เหลือเพียงชุดเดียว จัดเรียงลำดับความสำคัญนำเสนอต่อที่ประชุมทราบ เก็บไว้เป็นแนวทางหลักของการทำขั้นตอนต่อไป เพื่อใช้ประกอบการเขียนโครงการ

ขั้นตอน C-1 (30 นาที) วางแผน หารู้รับผิดชอบ (Responsibility) เป็นขั้นตอนที่ทุกคนได้วิเคราะห์ตนเอง แสดงพลังความสามารถ และภารกิจที่จะร่วมทำงานในเรื่องใดได้บ้าง

กลุ่มเล็ก ทุกคนเลือกหาหัวข้อกลวิธี กิจกรรมที่ได้จาก I-2 มากน้อยตามบทบาท หน้าที่ ความสามารถที่จะทำตัวเอง หรือทำร่วมกับคนอื่น หรือต้องขอให้คนอื่นทำให้ เขียนชื่อคนทำกิจกรรมด้วย นำไปรวมกันให้เป็นชุดเดียว นำเสนอต่อที่ประชุม อภิปราย เรียนรู้ร่วมกันและกัน

ขั้นตอน C-2 (30 นาที) จัดทำแผน กิจกรรม โครงการ (Action plan) แบ่งกลุ่มใหม่ ตามงานที่รับผิดชอบ และร่วมกันเขียน แผนงาน โครงการตามรูปแบบมาตรฐาน พร้อมกับแหล่งที่สนับสนุน นำไปพิมพ์รวบรวมส่งกลับให้หน่วยงานที่เข้าร่วมประชุม เพื่อขออนุมัติงบประมาณ ระยะที่ 2 ขั้นการปฏิบัติการ (Action)

3. ปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการกิจกรรมที่จะช่วยสร้างสุขภาพชุมชนในการออกกำลังกาย

ระยะที่ 3 ขั้นการสังเกตการณ์ (Observation)

4. ติดตาม/สังเกตผล
5. ประเมินผล

ระยะที่ 4 ขั้นการสะท้อนกลับ (Reflection)

6. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลในส่วนนี้คือการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม การสนทนากลุ่มที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ ให้กลุ่มเกิดการเรียนรู้โดยนำกระบวนการจัดการความรู้

- 6.1 เชิญแกนนำชุมชนและตัวแทนชาวบ้านกลุ่มต่างๆ มาร่วมกันระดมความคิด การจัดเวทีแต่ละครั้งควรมีกลุ่มย่อย 3 กลุ่มๆ
 - 6.2 วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ เช่น กระดาษ A4, กระดาษปรู๊ฟ, ปากกาเมจิก, กระดาษกาว
 - 6.3 กลุ่มเป้าหมายนั่งเป็นวงกลม โดยผู้ดำเนินการนั่งร่วมวงด้วย เพราะจะเป็นการสร้างบรรยากาศของความเสมอภาค การยอมรับ และการให้เกียรติระหว่างกัน
 - 6.4 สร้างความคุ้นเคยกับกลุ่มเป้าหมายโดยการแนะนำตัว หรือกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์อื่นๆ ตามความเหมาะสม
- 7.ถอดบทเรียน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

- 1 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ด้วยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage) ของกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
- 2 แบบสอบถามและแบบประเมินในการวิจัย
 - 2.1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานลักษณะทางประชากร สุขภาพ จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประสิทธิภาพเกี่ยวกับการจัดทำธรรมนูญสุขภาพตำบลโคกกว้าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
 - 2.2 แบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 3 ระดับ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนตั้งนี้เป็นประจำ (3 คะแนน) เป็นบางครั้ง (2 คะแนน) ไม่เคยเลย (1 คะแนน) พร้อมทั้งวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)
- 3 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research : AR) ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยเป็นทั้งข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data) และข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) มีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชากรในกระบวนการวิจัยและการลงภาคสนามโดยเครื่องมือที่สร้างขึ้น ด้วยวิธีการดังนี้

- 1.1 การคัดลอกข้อมูลที่มีอยู่แล้ว (Collection of Secondary Data) เป็นการรวบรวมข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของชุมชน
 - 1.2 การสังเกต (Direct Observation) เป็นการเก็บข้อมูลโดยตรงจากการสังเกตปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในทุกขั้นตอนในระยะเวลาของการวิจัย ทั้งการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและแบบไม่มีส่วนร่วม
- 2 ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล

- 2.1 ติดต่อขอหนังสือจากคณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อแจ้งให้พื้นที่ได้ทราบพร้อมขออนุญาตใช้เป็นพื้นที่วิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูล
- 2.2 ติดต่อประสานงานทีมผู้วิจัย ผู้เข้าร่วมวิจัยในพื้นที่เพื่อเตรียมความพร้อมในการเก็บและรวบรวมข้อมูล
- 2.3 รวบรวมข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับชุมชน
- 2.4 เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการบันทึกกิจกรรมจากกระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการในระยการวางแผน (Planning)
- 2.5 เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการบันทึกกิจกรรม การบันทึกภาคสนามที่ได้จากการสังเกตปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในระยการปฏิบัติการ (Action) และระยการสังเกตการณ์ (Observe)
- 2.6 เก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบประเมินและแบบสัมภาษณ์ ประชากร และการบันทึกกิจกรรมจากการสนทนากลุ่มในระยการสะท้อนผล (Reflect)
- 2.7 รวบรวมตรวจสอบแบบประเมินและแบบสัมภาษณ์ที่สมบูรณ์แล้วลงรหัสเพื่อนำไปประมวลข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา (Descript Statistic) ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด (Max-Min)

5.ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องกระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกแก้ว อำเภอปทุม จังหวัดบึงกาฬ เป็นการศึกษากระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตามแนวคิดของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีความมุ่งหมายเฉพาะ เพื่อศึกษาบริบทของตำบลเพื่อนำไปสู่กระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกแก้ว อำเภอปทุม จังหวัดบึงกาฬ เพื่อศึกษากระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกแก้ว อำเภอปทุม จังหวัดบึงกาฬ เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นจากกระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกแก้ว อำเภอปทุม จังหวัดบึงกาฬ ผู้วิจัยขอเสนอข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

5.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิจัย

| | |
|------|-------------------------------|
| N | แทนค่าจำนวนประชากร |
| n | แทนค่าจำนวนตัวอย่าง |
| Mean | แทนค่าค่าเฉลี่ย |
| Max. | แทนค่าจำนวนที่มากที่สุด |
| Min. | แทนค่าจำนวนที่มีค่าน้อยที่สุด |
| SD | แทนค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน |

5.2 ลำดับขั้นตอนในการเสนอผลการวิจัย

หลังจากที่ได้รวบรวมข้อมูลและทำการศึกษาตามกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพตามกรอบการวิจัยแล้วผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัยตามลำดับของวัตถุประสงค์ โดยทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเรียงลำดับไปพร้อมกัน ตามลำดับดังต่อไปนี้

5.2.1 บริบทในพื้นที่นำไปสู่กระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกวาง

5.2.2 ศึกษากระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกวาง

5.2.3 ศึกษาประเมินผลจากการกระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกวาง

5.2.1 บริบทในพื้นที่นำไปสู่กระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกวาง

5.2.1.1 บริบทพื้นที่ด้านประชากรและการปกครอง

ข้อมูลทั่วไป ตั้งอยู่ตำบลโคกกวาง เขตการปกครองของอำเภอบึงคล้า ประกอบด้วย 9 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ 1 บ้านโคกกวาง หมู่ 2 บ้านหนองบ่อทุ่ง หมู่ 3 บ้านหาดแฮ หมู่ 4 บ้านท่าส้มโฮง หมู่ 5 บ้านโนนไพศาล หมู่ 6 บ้านดอนใหญ่ หมู่ 7 บ้านท่าศิริจันทร์ หมู่ 8 บ้านสมพร หมู่ 9 บ้านบึงสำราญ รพ.สต. โคกกวาง ตำบลโคกกวาง อยู่ห่างจากอำเภอบึงคล้า 13 กิโลเมตร ห่างจากจังหวัดบึงกาฬ 43 กิโลเมตร เป็นพื้นที่ที่อยู่ตามแนวถนนสายทางหลวงหมายเลข 212 สายบึงกาฬ - นครพนม

ด้านประชากร

ตารางที่แสดงจำนวนประชากรตำบลโคกกวาง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ ปี 2557

| ประชากรช่วงอายุ | จำนวน | ชาย | หญิง |
|---------------------|-------|-----|------|
| กลุ่มอายุ 0- 4 ปี | 166 | 137 | 129 |
| กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี | 330 | 165 | 165 |
| กลุ่มอายุ 10 -14ปี | 310 | 180 | 130 |
| กลุ่มอายุ 15 -19 ปี | 313 | 166 | 147 |
| กลุ่มอายุ 20-24 ปี | 106 | 97 | 63 |
| กลุ่มอายุ 25-29 ปี | 181 | 89 | 93 |
| กลุ่มอายุ 30--34 ปี | 239 | 126 | 113 |
| กลุ่มอายุ 40-44 ปี | 261 | 143 | 118 |
| กลุ่มอายุ 45-49ปี | 230 | 116 | 114 |
| กลุ่มอายุ 50-54ปี | 249 | 133 | 116 |

| | | | |
|----------------------|------|------|------|
| กลุ่มอายุ 55-59 ปี | 193 | 100 | 93 |
| กลุ่มอายุ 60ปีขึ้นไป | 515 | 241 | 274 |
| รวม | 3247 | 1693 | 1554 |

ที่มา : ระบบ HOSXP_PCU 1 กรกฎาคม 2557

ตาราง 5.1สภาวะสุขภาพกลุ่มประชากรในพื้นที่ จำแนกสภาวะสุขภาพประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ได้ดังนี้ ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 เดือนมกราคม พ.ศ.2557 - 7 เดือนกันยายน พ.ศ.2557

| หมู่ที่ | ชื่อหมู่บ้าน | กลุ่มเป้าหมายทั้งหมด | ป่วย | | ได้รับการคัดกรอง | | ผลการคัดกรองความเสี่ยง | | | |
|---------|---------------|----------------------|-------|--------|------------------|--------|------------------------|--------|--------|--------|
| | | | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | ดี | | เสี่ยง | |
| | | | | | | | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| 1 | โคกกวาง | 439 | 32 | 7.29 | 477 | 108.66 | 89 | 20.27 | 389 | 88.61 |
| 2 | หนองบ่อ | 264 | 15 | 5.68 | 323 | 122.35 | 41 | 15.53 | 282 | 106.82 |
| 3 | หาดแฮะ | 460 | 26 | 5.65 | 583 | 126.74 | 115 | 25 | 485 | 105.43 |
| 4 | ท่าส้มโฮง | 108 | 12 | 11.11 | 124 | 114.81 | 21 | 19.44 | 103 | 95.37 |
| 5 | โนนไพศาล | 459 | 25 | 5.45 | 449 | 97.82 | 93 | 20.26 | 356 | 77.56 |
| 6 | ดอนใหญ่ | 217 | 14 | 6.45 | 301 | 138.71 | 81 | 37.33 | 220 | 101.38 |
| 7 | ท่าศิริจันทร์ | 84 | 6 | 7.14 | 102 | 121.43 | 36 | 42.86 | 66 | 78.57 |
| 8 | สมพร | 188 | 7 | 3.72 | 207 | 110.11 | 46 | 24.47 | 161 | 85.64 |
| 9 | บึงสำราญ | 416 | 13 | 3.13 | 433 | 104.09 | 40 | 9.62 | 393 | 94.47 |
| รวม | | 2,635 | 150 | 5.69 | 2,999 | 113.81 | 562 | 21.33 | 1,174 | 93.17 |

3. ข้อมูลสภาพแวดล้อม, ภูมิประเทศ

พื้นที่รับผิดชอบ หมู่ 1, 2, 3,4,5,6,7,8,9 ตำบลโคกกวาง

ขนาดพื้นที่และอาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือ ติดกับ แม่น้ำโขง , สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

ทิศใต้ ติดกับเขตอนุรักษ์พันธุ์สัตว์ป่าภูวัว

ทิศตะวันออก ติดกับ อบต.บึงโขงหลง.บึงโขงหลง

ทิศตะวันตก ติดกับ ต.บุ่งคล้า อ.บุ่งคล้า จ.บึงกาฬ

ลักษณะภูมิประเทศและสภาพภูมิอากาศ

ลักษณะภูมิประเทศ พื้นที่ตำบลโคกกวางเป็นที่ราบลุ่มฝั่งแม่น้ำด้านทิศเหนือมีน้ำโขงไหลผ่านตลอดแนวระยะทางประมาณ 25 กิโลเมตรด้านทิศใต้เป็นแนวเขาภูวัวทอดยาวตลอดแนวเช่นกัน ลักษณะดังกล่าว จึงเหมาะแก่การประกอบอาชีพเกษตรกรรม ประชาชนส่วนใหญ่จึงมีอาชีพทำนา ทำสวนยาง แทบทุกหลังคาเรือน

ลักษณะภูมิอากาศ ลักษณะภูมิอากาศ ฤดูร้อนระหว่างเดือนมีนาคม – พฤษภาคม อุณหภูมิเฉลี่ย 30 องศาเซลเซียสฤดูฝนระหว่างเดือน มิถุนายน – ตุลาคม อุณหภูมิเฉลี่ย 25 องศาเซลเซียส ฤดูหนาวระหว่างเดือน พฤศจิกายน – กุมภาพันธ์ อุณหภูมิเฉลี่ย 20 องศาเซลเซียสและเนื่องจากพื้นที่โดยรอบตำบลโคกกว้างเป็นภูเขาจึงมีลมกรรโชกแรงโดยเฉพาะช่วงปลายฝนต้นหนาว

สภาพทางสังคม

แต่ก่อนเมื่อ 30 ปีผ่านมาเป็นสังคมครอบครัวขยาย 1 หลังคาเรือนจะประกอบด้วยหลายครอบครัวเป็นครอบครัวใหญ่ มี ปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ เป็นเสาหลักของครอบครัว มีการสืบทอดประเพณี วัฒนธรรม โดยมีผู้อาวุโสผู้สูงอายุเป็นผู้นำ พาทำสืบทอดต่อกันมา

ปัจจุบันสภาพสังคมครอบครัวเปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยาย กลายเป็นครอบครัวเดี่ยวประมาณร้อยละ 80 ของครัวเรือน เนื่องจากสภาพเศรษฐกิจที่หากินฝืดเคืองยิ่งขึ้น ประกอบกับการรับเอาวัฒนธรรมตะวันตกมาใช้กันแพร่หลาย สังคมเริ่มมีการดูแล เอาใจใส่กันน้อยลง อยู่แบบตัวใคร ตัวมันมากขึ้น ผู้สูงอายุและเด็ก(กลุ่มวัยพึ่งพิง)ขาดคนดูแล ครอบครัวขาดความอบอุ่น การเลือกคู่ครองขาดความตระหนักยั้งคิด จึงทำให้ญาติที่มีสายเลือดใกล้ชิดกันอยู่กินเป็นครอบครัวมากขึ้น

สภาพทางเศรษฐกิจ

ด้านการเกษตรกรรม พื้นที่ส่วนใหญ่ใช้เป็นที่ทำนาปลูกข้าว ข้าวโพด ปลูกยางพารา ซึ่งทำให้สภาพทางเศรษฐกิจรายได้เปลี่ยนแปลงไปจากแต่ก่อนจากการทำนาอย่างเดียว มีรายได้เพิ่มขึ้นจากการขาย ข้าวโพด และยางพาราเดือนละ 1-2 ครั้ง มาเป็นรายได้ และเข้ารับจ้างในโรงงานจนเกิดผลกระทบต่อสภาพสังคมทางครอบครัว

อาชีพ/รายได้ - เกษตรกรรม
- รับจ้าง
- ค้าขาย

ด้านการพาณิชย์

| | | |
|------------------------|----|------|
| - ร้านค้าจำหน่ายน้ำมัน | 5 | แห่ง |
| - ร้านขายอาหาร/แผงลอย | 10 | แห่ง |
| - กองทุนหมู่บ้าน | 9 | แห่ง |

ด้านสาธารณูปโภค

| | | |
|-----------------|---|------|
| - ประปาหมู่บ้าน | 9 | แห่ง |
|-----------------|---|------|

ด้านการศึกษา

มีโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา 3 แห่ง ซึ่งมีโรงเรียนขยายโอกาสมัธยมศึกษาตอนต้น 1 แห่ง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 2 แห่ง ปัจจุบันระบบคมนาคมสะดวก สมาชิกบางส่วนส่งลูกหลานไปเรียนอำเภอบึงคล้า อำเภอบึงกาฬ และตัวเมืองมากขึ้น ทำให้อัตราการได้เรียนหนังสือขยายจนถึงปริญญาตรี

ด้านการศาสนา ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ

ระบบบริการพื้นฐาน

1. ด้านการคมนาคมมีทางหลวงแผ่นดินผ่าน 1 สายได้แก่ ถนนสายหมายเลข 212 สายบึงกาฬ - นครพนม
2. ด้านสาธารณูปโภค มีประปาหมู่บ้าน 9 แห่ง

3. กลุ่ม/องค์กร/ชมรม ที่สนับสนุนการมีส่วนร่วมในชุมชน

1. กลุ่มสตรีและกลุ่มแม่บ้าน จำนวน 1,156 คน รวมกลุ่มกันประกอบอาชีพเสริมรายได้โดยจัดตั้งกลุ่มจักสานตะกร้าและผลิตภัณฑ์จากพลาสติก กลุ่มทอเสื่อจากต้นกก ซึ่งได้รับการสนับสนุนจาก องค์กรบริหารส่วนตำบลตำบลโคกกวางและพัฒนาการอำเภอ
2. ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 160 คน ดำเนินงานเป็นทีมสุขภาพในชุมชนและสนับสนุนกิจกรรมด้านสาธารณสุขในตำบล
3. ชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 519 คน มีแกนนำดูแลสุขภาพในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในทุกหมู่บ้าน และมีกองทุนช่วยเหลือในการอบรมประกอบอาชีพ
4. ชมรมสร้างสุขภาพ ซึ่งเป็นชมรมแกนนำในการออกกำลังกายและสามารถสร้างชื่อเสียง ให้แก่ชุมชน อำเภอและระดับจังหวัด
5. กลุ่มอาชีพและเยาวชน มีกลุ่มเยาวชน หู ปี นัมเบอร์ วัน ที่เกี่ยวข้อง ในการส่งเสริมกิจกรรมออกกำลังกายในตำบลโคกกวาง โดยจัดกิจกรรมการแข่งขันฟุตบอลประเพณีที่จัดต่อเนื่องกันมายาวนานถึง 20 ปี และเป็นการจัดต่อเนื่องที่สุดของอำเภอบึงคล้า โดยสนับสนุนจากองค์กรและหน่วยงานทั้งในพื้นที่ และนอกพื้นที่ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น,สถานบริการสุขภาพ,องค์กรชุมชน

5.2.1.1 บริบทพื้นที่ด้านข้อมูลทั่วไปในด้านการออกกำลังกาย

ข้อมูลด้านคุณลักษณะทางประชากร ประกอบด้วย ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของภาควิชาการ ภาคสังคม และภาครัฐในพื้นที่

ข้อมูลทั่วไปด้านการออกกำลังกาย

ตาราง 4.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มประชากร จำแนกตามคุณลักษณะทางประชากร

| คุณลักษณะทางประชากร | จำนวน (n=62) | ร้อยละ |
|--|--------------|--------|
| 1. เพศ | | |
| ชาย | 24 | 38.17 |
| หญิง | 38 | 62.90 |
| 2. อายุ(ปี) | | |
| น้อยกว่า 25 | 1 | 1.61 |
| 26-34 | 11 | 17.74 |
| 35 - 43 | 30 | 48.39 |
| 44 - 52 | 18 | 29.03 |
| 53 ขึ้นไป | 2 | 3.23 |
| (\bar{x} =46.47 , SD=9.08 , Min=22 , Max=54 , Median=47.00) | | |
| 3. สถานภาพสมรส | | |
| โสด | 3 | 4.48 |
| สมรส | 57 | 91.94 |
| หม้าย/หย่า/แยก | 2 | 3.23 |
| 4. ระดับการศึกษาสูงสุด | | |
| ประถมศึกษา | | |
| มัธยมศึกษาตอนต้น | 18 | 29.03 |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. | 30 | 48.39 |
| อนุปริญญา/ปวส. | 4 | 6.45 |
| ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า | 2 | 3.23 |
| 5. อาชีพหลัก | 8 | 12.90 |
| เกษตรกร | | |
| รับจ้าง | 46 | 74.19 |
| ค้าขาย | 2 | 3.23 |
| ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานรัฐ | 6 | 9.68 |
| | 8 | 12.90 |

ตาราง 5.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะทางประชากร (ต่อ)

| คุณลักษณะทางประชากร | จำนวน (n=62) | ร้อยละ |
|--|--------------|--------|
| 6.รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท) | | |
| น้อยกว่า 5,000 | 10 | 16.13 |
| 5,001-12,261 | 44 | 70.97 |
| 12,262-19,522 | 3 | 4.84 |
| 19,523-26,783 | 3 | 4.84 |
| 26,784 ขึ้นไป | 2 | 3.23 |
| (\bar{x} =46.47 , SD=9.08 , Min=2 , Max=44 , Median=47.00) | | |
| 7.บทบาทหน้าที่ในชุมชน(ต่อ) | | |
| สมาชิก อบต,รองนายก อบต,นายก อบต,เลขานายก อบต. | 14 | 22.58 |
| กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน,สารวัตรกำนัน,แพทย์ประจำตำบล | 11 | 17.74 |
| เจ้าหน้าที่สาธารณสุข | 3 | 4.84 |
| อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน,สมาชิกกลุ่มอื่นๆ | 30 | 48.39 |
| ไม่เป็นสมาชิกกลุ่มใด | 4 | 6.45 |
| 8. พฤติกรรมการออกกำลังกาย | | |
| - ไม่ออกกำลังกายเลย | 43 | 69.35 |
| - ออกกำลังกายทุกวันอย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ | 7 | 11.29 |
| - ออกกำลังกาย สัปดาห์ละมากกว่า 3 -ครั้ง/ครั้งละ 30 นาที | 2 | 3.23 |
| สม่ำเสมอ | | |
| - ออกกำลังกายทุกวัน ครั้งละ 30 นาที | 10 | 16.13 |
| 9. การออกกำลังกายช่วยลดภาวะการเจ็บป่วยของร่างกาย | | |
| - ช่วยมีช่วยลดการเจ็บป่วย | 100 | 100 |
| - ไม่มีส่วนช่วยอะไรเลย | 0 | 0 |
| 10.ปัจจุบันท่านออกกำลังกายเพื่อสุขภาพด้วยวิธีใด | | |
| - การเดิน | 4 | |
| - การวิ่ง | 6 | 6.45 |
| - ปั่นจักรยาน | 2 | 9.68 |
| - เต้นแอโรบิค | 8 | 3.23 |
| - อื่นๆ | 42 | 12.90 |
| 11.เราควรมีการสร้างข้อตกลง กติกา ในการออกกำลังกายในชุมชนร่วมกันหรือไม่ | | 67.74 |
| - ควรมีการสร้างข้อตกลง กติกา | 100 | |
| - ไม่ควรควรมีการสร้างข้อตกลง กติกา | 0 | 100 |
| | | 0 |

ตาราง 5.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะทางประชากร (ต่อ)

| คุณลักษณะทางประชากร | จำนวน (n=62) | ร้อยละ |
|--|--------------|--------|
| 12.บุคคลใกล้ชิด เช่นเพื่อน ครอบครัว มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายของท่านหรือไม่ | | |
| - มีเป็นอย่างมาก | 37 | 59.68 |
| - ไม่มีเลย | 25 | 40.32 |

จากตาราง 4.2 พบว่าการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทางประชากรในกระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วย การออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกแก้ว อำเภอป่าจ้อย จังหวัดบึงกาฬ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลักกับบทบาทหน้าที่ในชุมชน และประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดทำธรรมนูญสุขภาพตำบล ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศชาย(ร้อยละ38.17) เพศหญิง (ร้อยละ62.90) อายุระหว่าง 35-43 ปี (ร้อยละ48.39) ส่วนอายุระหว่าง 44-52 ปี (ร้อยละ)รองลงมาคือส่วนอายุระหว่าง 44-52 ปี (ร้อยละ29.03) และอายุระหว่าง 35-43 ปี (ร้อยละ17.74) ตามลำดับ มีอายุเฉลี่ย ปี (SD=9.08) สถานภาพ ประชากรส่วนใหญ่สถานภาพสมรส (ร้อยละ91.94) มีสถานภาพโสด(ร้อยละ4.48) และ หม้าย/หย่า/แยก เท่ากัน (ร้อยละ3.23) ระดับการศึกษาประชากรส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น(ร้อยละ48.39) รองลงมาคือประถมศึกษา (ร้อยละ29.03) และระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า,มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.,อนุปริญญา/ปวส. ร้อยละ 12.90, 6.45 และ 3.23 9 ตามลำดับ อาชีพหลัก เกษตรกร(ร้อยละ 74.19) ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานรัฐ(ร้อยละ 12.90) ค้าขาย (ร้อยละ 9.68) รับจ้าง(ร้อยละ 3.23)รายได้เฉลี่ยต่อเดือนประชากรส่วนใหญ่มีรายได้ เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 5,001 บาท ถึง 12,261 บาท (ร้อยละ 70.97) รองลงมาคือมีรายได้เฉลี่ยน้อยกว่า 5,000 (ร้อยละ 16.67) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 12,262บาท ถึง 19,522 บาท (ร้อยละ 4.84) และรายได้สูงสุดต่อเดือนคือ 26,784 ขึ้นไป(ร้อยละ 3.23) (SD=9,304.46) บทบาทหน้าที่ในชุมชนจากหน่วยงานประชากรส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน,สมาชิกกลุ่มอื่นๆ(ร้อยละ48.39) รองลงมาคือสมาชิก อบต,รองนายก อบต,นายก อบต,เลขานายก อบต (ร้อยละ22.58) กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน,สารวัตร กำนัน,แพทย์ประจำตำบล (ร้อยละ 17.74) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข(ร้อยละ 4.84) และไม่เป็นสมาชิกกลุ่มใด(ร้อยละ 6.45)

ในพฤติกรรมการออกกำลังกาย ประชากรส่วนใหญ่ ไม่ออกกำลังกายเลย (ร้อยละ 69.35) รองลงมา ออกกำลังกายทุกวัน ครั้งละ 30 นาที (ร้อยละ 16.13) การออกกำลังกายช่วยลดภาวะการเจ็บป่วยของร่างกาย ประชากรส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่ามีช่วยลดการเจ็บป่วย (ร้อยละ 100) การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพด้วย ประชากรส่วนใหญ่ ออกกำลังกายด้วยวิธีอื่น (ร้อยละ 67.74) การกรรติด ยางพาราการทำงานบ้านการสร้างข้อตกลก กติกา ในการออกกำลังกายในชุมชนร่วมกัน ประชากรส่วนใหญ่ ควรมีการสร้างข้อตกลก กติกา (ร้อยละ 100) บุคคลใกล้ชิด เช่นเพื่อน ครอบครัว มีอิทธิพลต่อการออกกำลังกายของท่าน มีเป็นอย่างมาก (ร้อยละ 59.68)

5.2.2 ศึกษากระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกแก้ว

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามกรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Flame work) ในศึกษากระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกแก้ว อำเภอปรางค์กู่ จังหวัดบึงกาฬมี 4 ขั้นตอนได้แก่ วางแผน (Planning) ขั้นปฏิบัติ (Action) ขั้นสังเกตผลการปฏิบัติงาน (Observation) ขั้นสะท้อนกลับการปฏิบัติ (Reflection) โดยมีผลกระบวนการพัฒนา 7 ขั้นตอน ดังนี้

5.2.2.1 ขั้นวางแผน

ในขั้นวางแผนผู้วิจัยได้กำหนดแผนการดำเนินงาน โดยการประชุมสนทนากลุ่ม (Group Discussion) กับกลุ่มผู้เข้าร่วมในการวิจัย ข้อมูลที่ค้นพบในระยะเวลาการศึกษาสภาพปัญหา ในปี พ.ศ. 2558 ผู้วิจัยได้ศึกษาสถานการณ์ในด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย แล้วนำข้อมูลการสนทนากลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่ม และข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์มาประกอบการวิเคราะห์สถานการณ์ และระบุสภาพปัญหา เพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการวางแผนแก้ไขปัญหาต่อไป ผลการศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ก่อนการพัฒนา

วัตถุประสงค์ในการประชุมครั้งนี้เพื่อให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้รับทราบปัญหาและร่วมกันหาแนวทางแก้ไข โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นเตรียมความพร้อมในการประชุม ได้แก่

1. การเตรียมความพร้อมด้านผู้เข้าร่วมประชุม ผู้วิจัยได้ประสานงานกับกลุ่มผู้เข้าร่วมประชุมโดยตรง ผู้วิจัยได้ส่งหนังสือเชิญด้วยตนเอง และประสานทางโทรศัพท์อีกครั้งก่อนถึงวันประชุม 1 วัน
2. การเตรียมความพร้อมด้านสถานที่ในการจัดประชุม
3. ด้านข้อมูล ผู้วิจัยได้จัดเตรียมข้อมูลและนำเสนอข้อมูลในรูปของ Power Point
4. ด้านวิทยากร ผู้วิจัยได้ขอความอนุเคราะห์จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปรางค์กู่ร่วมเป็นวิทยากร

ขั้นตอนการประชุมสนทนากลุ่ม (Group Discussion)

ในการประชุมสนทนากลุ่ม (Group Discussion) ครั้งนี้มีผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินการทั้งหมด 62 คน ในวันที่ประชุมมีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 62 คน ที่ได้เชิญในแต่ละภาคส่วน ภาคสังคม ภาคประชาชน ภาครัฐ สถานที่ในการประชุมได้แก่ ศาลาประชาคมบ้านบึงสำราญ ตำบลโคกแก้ว อำเภอปรางค์กู่ จังหวัดบึงกาฬ ในวันที่ 23 มีนาคม 2558 สิ่งแวดล้อม มีแสงสว่างเพียงพอและมีอุปกรณ์ในการจัดประชุมได้แก่ เครื่องเสียง จอโปรเจคเตอร์ ที่สามารถใช้งานได้ดี ลักษณะการจัดห้องประชุมเป็นแบบวงรีหันหน้าเข้าหากัน ทุกคนสามารถมองเห็นหน้ากันได้ และไม่มีสิ่งรบกวนจากภายนอก การประชุมเริ่มต้นเมื่อเวลา 09.00 น. มีการพูดคุยเรื่องทั่วไป การเจ็บป่วยและวิธีการรักษาที่ตนเองได้รับการพูดคุยมีความเป็นกันเอง เนื่องจากส่วนใหญ่รู้จักกันมาก่อน และได้มีการพูดคุยกันไปสักพักเพื่อรอผู้เข้าร่วมประชุมท่านอื่นๆ ที่กำลังอยู่ระหว่างการเดินทาง การประชุมเริ่มจาก ผู้วิจัยแนะนำตนเอง แนะนำผู้เข้าร่วมประชุมเพื่อสร้างความคุ้นเคย และบอกวัตถุประสงค์ของการประชุมในครั้งนี้ ต่อจากนั้นได้นำเสนอบริบทพื้นที่ของตำบลโคกแก้ว ประกอบไปด้วยข้อมูลด้านประชากร ข้อมูลด้านสุขภาพและการดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่ผ่านมานำเสนอในรูปแบบข้อมูล สถิติ กราฟ เปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานประกอบไปด้วยอัตราป่วยระดับประเทศ ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับพื้นที่ จาก

ปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยได้ชี้แจงและวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยในครั้งนี้ ต่อจากนั้นผู้วิจัยได้นำเสนอ ความสำคัญและหลักการของการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมของชุมชนในการที่จะเข้ามามีส่วนในการ จัดการปัญหาสุขภาพในพื้นที่ การดูแลสุขภาพจนเกิดความสำเร็จหรือภาคภูมิใจ การแบ่งปันทรัพยากร ในพื้นที่ทั้ง คน เงิน สิ่งของ ความรู้ เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญในพื้นที่ เมื่อผู้วิจัยได้อธิบาย ความหมายและแนวทางในการดำเนินด้านสุขภาพแล้ว ได้เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมซักถามข้อสงสัย ในเรื่องการดำเนินงาน

พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมที่เป็นตัวแทน 3 ภาคส่วน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้าน มีสีหน้าสงสัยเกี่ยวกับการดำเนินงานวิจัยในครั้งนี้ โดยมีการพูดคุยในกลุ่มกันเองและถามผู้เข้าร่วมประชุมท่านอื่นๆ ใน ครั้งนี้ผู้วิจัยได้กระตุ้นถามกับผู้เข้าร่วมประชุมว่ามีข้อสงสัยใดบ้างที่ต้องการให้อธิบายเพิ่ม กระตุ้นให้มีการนำเสนอ ข้อมูลจากตัวแทนแต่ละภาคส่วนที่เข้าร่วมประชุมในประเด็นต่อไปนี้

1. การให้ข้อมูล ผู้เข้าร่วมประชุมมีหัวข้อการเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ด้วยการออกกำลังกาย

สิ่งที่พบคือ เป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท วิถีชีวิตรีบเร่ง ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพกรีดยางพารา กลางวันไม่มีคนอยู่บ้าน เหลือคนชราเฝ้าบ้าน การใช้เวลาว่างทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัวมีน้อยลง เด็กและเยาวชน ในตำบลโคกกว้างที่เดินทางไปเรียนในระดับสูงขึ้นในตัวเมือง ประชาชนบางส่วนในตำบลโคกกว้างยังมีพฤติกรรม สุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม เรื่องการบริโภคอาหาร ขาดการออกกำลังกาย มีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน งานบุญประเพณีต่างๆ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด โรคอ้วน เป็นโรคที่ ป้องกันได้ด้วยตนเองเพิ่มมากขึ้น เรื่องนี้ทางกลุ่มเห็นว่าควรนำเสนอในกลุ่มผู้สูงอายุเนื่องจากคนในตำบลจะให้ความ เคารพ นับถือผู้สูงอายุ และปัญหาในโรคไม่ติดต่อได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ในตำบลโคกกว้างส่วน ใหญ่พบในประชากรที่มีอายุมากกว่า 50 ปีขึ้นไป และในเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องอาหารเพื่อ ป้องกันโรคทางกลุ่มเห็นว่าควรเริ่มที่การสร้างกระแสในงานบุญต่างๆของตำบลจะเป็นการขับเคลื่อนได้ง่ายกว่าทำใน รายบุคคล ควรพูดคุยในกลุ่มแม่บ้านเนื่องจากที่เวลาว่างกลุ่มแม่บ้านจะเป็นผู้ช่วยกันทำกับข้าวเลี้ยงแขกผู้มา ร่วมงาน

2. ในขั้นตอนของการอภิปรายผู้เข้าร่วมประชุมทุกคนให้ความสนใจอภิปรายมากขึ้น พบว่า ใน ตำบลมีองค์กร ภาคีเครือข่ายสุขภาพที่หลากหลายและเข้มแข็งที่มีการจัดกิจกรรมของกลุ่มชมรมอย่างต่อเนื่อง กลุ่ม อาสาสมัครจิตอาสาต่างๆ ที่มีการทำงานเชื่อมโยงช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เช่น กลุ่มชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มสภาเด็กและ เยาวชน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเกษตร อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มเพื่อนเบาหวาน เป็นต้น เป็นชุมชนที่ เข้มแข็ง มีความรักความสามัคคีเป็นอย่างดี ไม่มีความแตกแยกในหมู่ประชาชนและผู้ผู้นำ ประชาชนส่วนใหญ่ได้รับการ ศึกษาขั้นพื้นฐานเนื่องจากมีโรงเรียนประถมศึกษาในพื้นที่ทั้งหมด 4 แห่ง

การดำเนินงานต่างๆของตำบลโคกกว้าง คือ มีหน่วยงานด้านสาธารณสุขอื่นๆ ในพื้นที่ช่วยสนับสนุนด้าน บริการและวิชาการ เช่น สาธารณสุขอำเภอบึงคล้า โรงพยาบาลบึงคล้า สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ทำให้การทำงานมี ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ทุกหมู่บ้านมีการส่งเสริมการออกกำลังกาย ได้รับงบประมาณสนับสนุนในการดูแลสุขภาพของ ประชาชนในตำบลจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รายหัวละ 45 บาทต่อปีในประชากรที่ใช้สิทธิ หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกว้างสมทบ 30 เปอร์เซ็นต์ และมีข้อตกลงในการการ ดูแลสุขภาพของประชาชนโดยชุมชนเอง

ในขั้นตอนของการวางแผน มีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาการด้านการออกกำลังกาย โดย กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการวางแผนและให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา ในชุมชนต่อไป

วิธีดำเนินการโดยตัวผู้วิจัยได้ประสานกับบุคคลหน่วยงานต่างๆในตำบล ที่เป็นผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการ ดูแลสุขภาพของประชาชนตำบลโคกกว้าง ใช้การประชุมกลุ่มย่อย ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในแต่ละสาขาที่

ตนเองทำงานร่วมกับกลุ่มใน ให้สมาชิกในกลุ่มได้เสนอ และร่วมอภิปรายในหัวข้อ ของดีหรือสิ่งดีๆ ที่มีอยู่ในตำบล สิ่งที่ไม่ดีหรือจุดอ่อนของตำบล สิ่งที่เป็นโอกาสที่ตำบลได้รับจากภายนอกตำบล และปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในตำบลจากสิ่งแวดล้อมภายนอกตำบลที่ส่งผลต่อตำบล โดยให้มองที่ละองค์ประกอบเขียนลงในกระดาษเอสี่ก่อนแล้วให้แต่ละคนพูดนำเสนอที่ตนเองมองเห็น หลังจากนั้นรวมเป็นของกลุ่มและให้แต่ละคนร่วมกันพิจารณาว่าเห็นด้วยกับที่กลุ่มเสนอขึ้นมาแล้วนำมาเขียนในกระดาษเป็นข้อๆ

| ชุมชนที่ฉันทุมิใจ | สิ่งที่ชุมชนควรพัฒนา |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. ชุมชนมีการสร้างสุขภาพ 2. มีโรงพยาบาลอยู่ใกล้บ้าน 3. มีโครงการบัตรทอง 4. มีถนนตัดผ่านหน้าบ้าน 5. มีอาสาสมัครสาธารณสุขที่เข้มแข็ง 6. มียาเสพติดระบาดน้อย 7. มีผู้นำเข้มแข็ง 8. มีกลุ่มและกองทุนหมู่บ้าน 9. สมาชิกในชุมชนมีความร่วมมือร่วมใจกัน | <ol style="list-style-type: none"> 1. ความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น 2. ภาครัฐควรให้การสนับสนุนและคำแนะนำเกี่ยวกับความเป็นอยู่และการพัฒนา 3. ความสามัคคีเป็นหนึ่งเดียวในชุมชน 4. ขจัดมลภาวะพิษสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี 5. กำจัดขยะทำชุมชนให้สะอาด 6. หมั่นตรวจสุขภาพตนเอง 7. การประชาสัมพันธ์ การสื่อสารให้ทั่วถึง 8. การสร้างความเข้มแข็งในชุมชน |

ผลการจัดประชุมกลุ่มย่อยของพลังส่วน ภาควิชาการ ภาคประชาชนและสังคม ภาครัฐและการเมืองโดยใช้เทคนิค มีผู้ที่เข้าร่วมกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วมซึ่งได้แก่

นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน นักวิชาการศึกษานักพัฒนา ชุมชนรองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ครูโรงเรียนในตำบลโคกกวาง ในกระบวนการนี้ตัวผู้วิจัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกวาง

กลุ่มเกษตรกร กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มสภาเด็กและเยาวชน กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มจักสาน ปราชญ์ชาวบ้าน กลุ่มร้านค้า ในชุมชนกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกวาง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกวาง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกวาง กำนันและผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกวาง เข้าร่วมเป็น วิทยากรกลุ่ม รวมผู้เข้าร่วมทั้งหมด 62 คน

หลังจากที่ทางกลุ่มได้ข้อมูล ประเด็นที่จะต้องช่วยกันแก้ไขและเข้าใจตรงกันแล้ว ก็ได้ช่วยกันพิจารณาจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้นในตำบล ว่าข้อไหนที่ต้องทำเร่งด่วน เหมาะสมกับสภาพบริบทของตำบลโคกกวาง และตอบสนองความต้องการของ องค์กร กลุ่ม ชุมชนที่มีอยู่ในตำบล และสอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพตำบลโคกกวาง ว่าจะกระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังภายในชุมชนตำบลโคกกวาง อำเภอป่าสัก จังหวัดบึงกาฬ เป็นกระบวนการที่ภาควิชาการ เป็นผู้คืนข้อมูลด้านสุขภาพของประชาชนในตำบลโคกกวางที่เชื่อมสัมพันธ์กับกลุ่มแต่ละกลุ่มร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และร่วมคิดวิเคราะห์ปัญหาหาทางแก้ไข ร่วมวางแผนดำเนินการและนำไปปฏิบัติ จากการวิเคราะห์ที่ตำบลแล้วทางภาควิชาการ ประธานกลุ่มชมรมผู้ทรงคุณวุฒิ ได้มีความเห็นตรงกันว่าแกนนำหลักที่จะเป็นผู้ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบล ได้แก่ กลุ่มเกษตรกร กลุ่มผู้สูงอายุ เด็กและเยาวชน กลุ่มแม่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งทั้ง 3 กลุ่ม จะมีสมาชิกที่อยู่ในแต่ละครัวเรือนครบองค์ประกอบของครอบครัว ก่อนการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กลุ่มต่างๆผู้วิจัยได้ประสานกับผู้ใหญ่บ้าน วิทยุชุมชน องค์กรบริหารส่วนตำบลโคกกวางได้ช่วยประชาสัมพันธ์เรื่องและวันที่จะจัดทำเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อเชิญชวนผู้ที่สนใจเข้าร่วมนอกจากผู้ที่เป็นสมาชิกในกลุ่มหรือชมรม

ตาราง4.4ผลการวิเคราะห์ปัญหาจากการประชุมเชิงปฏิบัติการของกลุ่มประชากร

| ปัญหา | สาเหตุ | แนวทางแก้ไข |
|---|--|--|
| 1. สภาพบริบทเปลี่ยนแปลงไป | ส่วนมาประกอบอาชีพกริตยาง, สภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม | จัดเวลาและกิจกรรม, จัด สภาพแวดล้อมให้เหมาะสม |
| 2. ปัญหาสุขภาพ | ขาดกระบวนการขับเคลื่อนการ ส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน เป็น รูปธรรม | จัดประชุมเพื่อหาแนวทางการ ส่งเสริมสุขภาพโดยภาคี เครือข่ายทุกภาคส่วนในชุมชน |
| 3. การมีส่วนร่วมในกิจกรรม การออกกำลังกาย | ต่างคนต่างทำ | จัดทำข้อตกลงร่วมกัน |

5.2.2 ขั้นตอนดำเนินการ

ข้อมูลด้านสุขภาพที่คืนให้กับกลุ่มคือผลการใช้กระบวนการมีส่วนร่วม ของตำบลโดยผู้วิจัยเป็นผู้ให้ข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมเวทีได้รับทราบ ถึงกระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกวาง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ หลังจากนั้นได้เสนอแนวทางว่า

“ กระผมว่าควรมีออกกำลังกายร่วมกันในลักษณะธรรมสร้างสุขภาพ ”

“ ดิฉันว่ารางวัล ย้อนยุค เหมาะกับผู้สูงอายุที่สุดแล้ว ไม่ต้องใช้แรงเยอะ เดินเป็นวง ยกแขน ยกขาเท่าที่ยกได้ คนมาตุ๊กสนุก คนมาราก็สนุก ค่าใช้จ่ายก็ไม่มีอะไรมาก คนเผ่าก็ได้มาพบกันบ่อย ได้พูดคุยกันได้พบปะพูดคุยกัน ”

“ ให้ความสนุกสนานแล้วยังได้ออกกำลังกายด้วย ”

“ รู้สึกดี ทำให้กระปรี้กระเปร่า มีเพื่อนที่จะออกกำลังกายด้วยกัน ไร่ไปสัก

พักหนึ่งก็ออกดี ”

จากกลุ่มผู้สูงอายุ ในกิจกรรมที่จะทำร่วมกันภายในกลุ่มและเครือข่ายต่างๆ ในตำบลโคกกวาง ผู้วิจัย ขอสรุป ดังนี้ สิ่งที่ได้ทำทันทีคือจัดให้มีการออกกำลังกายหลากหลายชนิดและเหมาะสมกับวัย เช่น รางวัลย้อนยุค ซึ่งกลุ่มผู้สูงอายุจะเป็นแกนนำ และประชาสัมพันธ์ให้กับกลุ่มอื่นๆ ในตำบลโคกกวางได้รับทราบ กลุ่มแรกที่ชวนมาร่วมคือสภาเด็กและเยาวชน เริ่มจัดที่ ศาลาการเปรียญวัดบ้านโคกกวางเป็นที่แรกก่อนแล้วหมุนเวียนกันไปตามวัดต่างๆ ในตำบลทุกเดือน โดยจัดทุกวันจันทร์ พุธ ศุกร์ เวลา 16.00น - 18.00น.

“ สำหรับตัวกระผมตัวแทนจากเยาวชนผมว่าควรจะมีการจัดแข่งขันกีฬาในตำบลของเธอ เพื่อให้เยาวชนสร้างสุขภาพเล่นกีฬาแทนที่จะไปเสพยา เป็นในลักษณะของโคกกวางเกมส์ ของให้ทาง ส่วนราชการให้การสนับสนุนในส่วนของงบประมาณในการจัดการแข่งขันกีฬา ”

“ ส่วนผมขอเสนอเรื่องการออกกำลังกายด้วยการปั่นจักรยาน ”

ผลที่ได้จากการคืนข้อมูลทางด้านสุขภาพที่เป็นปัจจุบันของประชาชนในตำบลให้กับกลุ่ม โดยผ่านเวที พบว่า ทำให้ผู้เข้าร่วมเกิดการรับรู้ ตระหนักในปัญหาที่เกิดขึ้นกับคนในตำบล เรียนรู้ร่วมกันหาทางออก หาวิธีการที่จะร่วมกันแก้ไข และนำไปการปฏิบัติ

โครงการที่ได้จากการประชุมวางแผนแบบมีส่วนร่วมของชุมชนประเภทของโครงการที่ได้จากการประชุมวางแผนแบบมีส่วนร่วมของชุมชน ผู้เข้าร่วมประชุมทุกคนได้ร่วมแสดงความคิดเห็นและร่วมกันคัดเลือกโครงการที่จะดำเนินการในหมู่บ้านได้ทั้งหมด 5 โครงการ ดังต่อไปนี้

- 1) โครงการมหกรรม เดิน – วิ่งเพื่อสุขภาพ
- 2) โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยรำย่อนยุค
- 3) โครงการประกวดแข่งขันแอโรบิคในการพัฒนาศักยภาพแกนนำชมรมการสร้างสุขภาพ
- 4) โครงการแข่งกีฬาโคกกว้างเกมส์
- 5) โครงการปั่นจักรยานฮักแพงป่า รักษ์สิ่งแวดล้อม

กำกับการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการโดยประยุกต์ใช้เทคนิคกระบวนการวางแผน A-I-C

แผนกำกับการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการโดยประยุกต์ใช้เทคนิคกระบวนการวางแผน A-I-C (ต่อ)

| กลุ่มที่ 1 | ขั้นตอน Appreciation:A | ขั้นตอน Influence:I | ขั้นตอน Control:C | แผนงาน/โครงการ | ปัญหาอุปสรรค |
|---|---|--|---|---|--------------|
| <p>ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> -คณะกรรมการกองทุน 4 คน -ปลัด อบต. 1 คน -ผู้สูงอายุ 1 คน -ผู้ใหญ่บ้าน 5 คน -อสม. 16 คน -จนท.สธ. 1 คน -ผอ.โรงเรียน 2 คน -เจ้าหน้าที่วีเคาระห์ 1 คน <p style="text-align: right;">รวม 31 คน</p> | <p>ขั้น A-2 : เป้าหมายหรืออนาคตที่ปรารถนาและการกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมกัน (20 นาที)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีความตระหนักว่าเบาหวานเป็นปัญหาของคนทุกคนที่ต้องร่วมมือช่วยกันดูแลแก้ไขปัญหา 2. มีความตระหนักว่าการออกกำลังกายเป็นสิ่งสำคัญ 3 การสร้างค่านิยมและความเชื่อที่ถูกต้อง | <p>I-2 : ให้สมาชิกทุกคนเข้าร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทาง/กิจกรรมในการแก้ไขปัญหาจากภาพรวมของกลุ่ม (30 นาที)</p> | <p>ขั้นC-2 : การจัดทำแผนปฏิบัติการ (30 นาที)</p> <p>ได้ชื่อโครงการ หากวิธีดำเนินงาน มีระยะเวลาดำเนินงาน มีแหล่งขอรับการสนับสนุน มีผู้รับผิดชอบโครงการ</p> | <p>1.) โครงการประกวดแข่งขันแอโรบิคในการพัฒนาศักยภาพแกนนำชมรมการสร้างสุขภาพ</p> <p>2) โครงการปั่นจักรยาน อักแพงป่า รักซ์ สิ่งแวดล้อม</p> <p><u>กิจกรรม</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดเตรียมสถานที่บริเวณโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกก้าง อุปกรณ์ และแกนนำออกกำลังกาย 2. ประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจได้ทราบ 4.ประเมินผล | |

แผนกำกับการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการโดยประยุกต์ใช้เทคนิคกระบวนการวางแผน A-I-C (ต่อ)

| กลุ่มที่ 2 | ขั้นตอน Appreciation:A | ขั้นตอน Influence:I | ขั้นตอน Control:C | แผนงาน/โครงการ | ปัญหาอุปสรรค |
|---|--|--|---|--|--------------|
| <p>ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - คณะกรรมการกองทุน 5 คน - นายก อบต. 1 คน - ผู้ใหญ่บ้าน 5 คน - อสม. 11 คน - จนท.สธ. 1 คน - ผอ.โรงเรียน 2 คน - เจ้าหน้าที่การศึกษา 1 คน - กลุ่มเยาวชน 1 คน - พัฒนาชุมชน 2 คน - เจ้าหน้าที่ ป้องกัน 2 คน <p>รวม 31 คน</p> | <p>ขั้น A-1: เข้าใจสภาพปัญหา/สถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหาที่เกี่ยวข้อง</p> <p>1. <u>ด้านบุคคล</u> ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง มีความเครียด และขาดการออกกำลังกาย</p> <p>2. <u>ด้านครอบครัว</u> ไม่เห็นความสำคัญ ไม่สนใจผู้ป่วย มองว่าเป็นภาระของครอบครัว</p> <p>3. <u>ด้านชุมชน</u> ไม่มีเวลาในการออกกำลังกาย</p> | <p>I-1 : แนวทางสู่ความสำเร็จ คือ จัดตั้งทีมชุมชน</p> <p>I-2 : ให้สมาชิกทุกคนร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทาง/กิจกรรมในการแก้ไขปัญหากลุ่ม ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ศึกษาข้อมูล 2. ประชุมระดมสมองค้นหาสาเหตุ | <p>ขั้น C-1 : เลือกแนวทางที่สมัครใจ</p> | <p>1) โครงการมหกรรม เดิน – วิ่งเพื่อสุขภาพ</p> <p>2) โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยร่ายอเนยค</p> <p>3) โครงการแข่งกีฬาโคกกว้างเกมส์</p> <p>กิจกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดเตรียมสถานที่บริเวณโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกว้าง อุปกรณ์ และแกนนำออกกำลังกาย 2. ประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจได้ทราบ 4. ประเมินผล | |

1) โครงการมหกรรม เดิน – วิ่งเพื่อสุขภาพ

หลักการและเหตุผล

การวิ่งเป็นการออกกำลังกายขั้นพื้นฐานของมนุษย์ที่มีประโยชน์ต่อร่างกายและประหยัด หลายๆ จังหวัด จัดวิ่งแข่งขัน ประเภทต่างๆ มีผู้เข้าร่วมหลายพัน หลายหมื่นคน รวมทั้งทำให้เกิดผลดีต่อการท่องเที่ยว ด้วย การวิ่งของมนุษย์ได้มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงเรื่อยมาตามกาลสมัย และจัดเป็นเกมส์กีฬาชนิดหนึ่งซึ่งส่งเสริมให้บุคคลที่ได้มีกิจกรรมนี้ ได้มีการออกกำลังกายและพัฒนาทั้งทางร่างกาย อารมณ์ สังคม และจิตใจ อีกทั้งเป็นการสร้างสรรค์ และสร้างประโยชน์กับการมีส่วนร่วมระหว่างกิจกรรมกับประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะ การรณรงค์ให้ประชาชนหันมาสนใจต่อการออกกำลังกาย ซึ่งการวิ่งเป็นการเคลื่อนไหวร่างกายหลายส่วน การเคลื่อนไหวนี้จำเป็นต้องอาศัยความสัมพันธ์ในการทำงานของอวัยวะต่างๆ เป็นอย่างดี

ในพื้นที่ตำบลโคกกวางก็เป็นพื้นที่หนึ่งที่ประชาชนในพื้นที่ให้ความสนใจในการออกกำลังกายน้อย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความพร้อมในการจัดวิ่งเดิน – วิ่งเพื่อสุขภาพของประชาชน
2. เพื่อเสนอแผน เตรียมความพร้อมในการ และเดิน – วิ่งเพื่อสุขภาพของประชาชน

การดำเนินงาน

1. จัดตั้งชมรมสร้างสุขภาพในชุมชน
2. เสนอคณะกรรมการ เพื่อกำหนดแนวทางและกิจกรรมร่วมกัน
3. จัดทำโครงการเพื่อขอรับการอนุมัติ
4. ดำเนินการพัฒนาศักยภาพแกนนำชมรมสร้างสุขภาพและดำเนินกิจกรรมของชมรมสร้างเสริม

สุขภาพ

5. ประเมินผลการดำเนินงานภาพรวมทั้งหมด
6. สรุปผลการดำเนินงาน

เป้าหมาย

ประชาชนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่ตำบลโคกกวาง

ผลการดำเนินงาน

หลังจากจัดเวทีในการแก้ไขปัญหาโดยจัดทำโครงการมหกรรม เดิน – วิ่งเพื่อสุขภาพ ภายใต้ “ไทเฮาชาวโคกกวางเดิน – วิ่งเพื่อสุขภาพ”โครงการได้ดำเนินการจัดขึ้นในวันที่ 27 กันยายน พ.ศ. 2558 โดยมีผู้เข้าร่วมโครงการจำนวน 136 คน จากหมู่บ้านโคกกวางไปถึงบ้านบึงสำราญ ไป – กลับ เดินวิ่งในระยะทาง 3 กิโลเมตร ในกิจกรรมโครงการวัดผลการดำเนินโครงการจากจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการและความพึงพอใจในกิจกรรมโครงการ

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละผู้เข้าโครงการมหกรรม เดิน – วิ่งเพื่อสุขภาพ ภายใต้ “ไทเฮาชาวโคกกวางเดิน – วิ่งเพื่อสุขภาพ”

| ลักษณะประชากร | จำนวน(n=136) | ร้อยละ |
|---------------|--------------|--------|
| เพศ | | |
| ชาย | 32 | 23.52 |
| หญิง | 104 | 76.47 |
| รวม | 136 | 100 |

จากตาราง 4.5 พบว่า เพศหญิงให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมโครงการมหกรรม เดิน – วิ่งเพื่อสุขภาพ ภายใต้อาณาเขต “ไทเฮาชาวโคกกว้างเดิน – วิ่งเพื่อสุขภาพ” ร้อยละ 76.47 รองลงมาคือเพศชายให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมโครงการ ร้อยละ 23.52

ในการดำเนินโครงการมหกรรม เดิน – วิ่งเพื่อสุขภาพ ภายใต้อาณาเขต “ไทเฮาชาวโคกกว้างเดิน – วิ่งเพื่อสุขภาพ” ได้ทำการศึกษาความพร้อมในแต่ละด้านประกอบไปด้วยประกอบด้วย

| การศึกษา | ผลการศึกษา | เหตุผล |
|--------------------------------|-------------|--|
| 1.ด้านงบประมาณ | มีความพร้อม | - องค์การบริหารส่วนโคกกว้าง ตั้งงบประมาณตามข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี มีการจัดทำแผนงาน โครงการรองรับรวมทั้งรายรับจากผู้สนับสนุน |
| 2.ด้านกลุ่มเป้าหมาย | มีความพร้อม | 1. โรงเรียนในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน 12 โรงเรียน ผู้บริหาร ข้าราชการ พนักงานจ้าง และประชาชนทั่วไป 2. ผู้บริหาร ข้าราชการ พนักงาน และโรงเรียน 3. โรงเรียนกีฬาจังหวัดอุบลราชธานี 4. หน่วยงานต่างๆ และประชาชนทั่วไปในเขตพื้นที่อำเภอ |
| 3.ด้านการบริหารจัดการ | มีความพร้อม | 1. มีการเตรียมความพร้อมโดยการจัดทำคำสั่งมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบ 2. ทำหนังสือประสานงานขอความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งมีบุคลากรที่มีความชำนาญเฉพาะด้าน 3. แบ่งงานตามฝ่ายต่างๆ เช่น ฝ่ายประชาสัมพันธ์ ฝ่ายอำนวยการ เส้นทางวิ่ง ฝ่ายเทคนิค ฝ่ายจัดหาของรางวัลและของที่ระลึก ฝ่ายการแพทย์และพยาบาล ฝ่ายการจราจรและความปลอดภัย ฝ่ายสถานที่และอุปกรณ์ เป็นต้น |
| 4.ด้านเทคนิค | มีความพร้อม | - บุคลากรพลศึกษาในโรงเรียน |
| 5.ด้านสถานที่และเส้นทางการวิ่ง | มีความพร้อม | - โดยการประสาน อปร. ในการอำนวยความสะดวกการใช้เส้นทางถนน |

2) โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วย رایย่อนยุค

หลักการและเหตุผล

รำวงเป็นศิลปะแห่งการรำรำที่สวยงาม การรำวงนี้เป็นการละเล่นพื้นบ้านอย่างหนึ่งที่บ่งบอกถึงความสนุกสนาน การเล่นรำวงนั้นสืบเนื่องมาจากการเล่นรำโทน เพราะในสมัยก่อนเครื่องดนตรีที่ใช้ประกอบการรำวงคือ โทณ ฉิ่งและกรับ โดยจังหวะการพ้อนรำจะมีเสียงโตนเป็นเสียงหลักตีตามจังหวะหน้าทับ จึงเรียกว่า " รำโทน " รำวงย้อนยุคในปัจจุบันเป็นศิลปะการแสดงที่ผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายแบบรำวงย้อนยุคในชุมชน
2. เพื่ออนุรักษ์ประเพณีวัฒนธรรมไทยดั้งเดิมให้คงอยู่ในชุมชนสืบไป

การดำเนินงาน

1. เสนอโครงการเพื่อขออนุมัติ
2. ประชาสัมพันธ์โครงการ
3. เตรียมวัสดุ อุปกรณ์ และผู้นำการออกกำลังกาย
4. ดำเนินการตามโครงการ โดยจัดให้มีการออกกำลังกายประกอบเพลง เป็นประจำสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง จนเสร็จสิ้นโครงการ

ผลการดำเนินงาน

1. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง
2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมให้ความสนใจในการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น และรู้จักใช้เวลา

ว่างให้เป็นประโยชน์

ในวันที่ 28 กันยายน 2558 บริเวณลานวัด วัดบึงสารราษฎร์ ได้มีการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยกิจกรรมพบว่าผู้สูงอายุให้ความสน ผู้มากิจกรรมจำนวน 180 คน กลุ่มผู้สูงอายุมีความสุข ได้มีการออกกำลังกายร่วมกัน

ตารางที่ 5.4 จำนวนและร้อยละผู้เข้าโครงการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยรำย้อนยุค

| ลักษณะประชากร | จำนวน(n=180) | ร้อยละ |
|---------------|--------------|--------|
| เพศ | | |
| ชาย | 20 | 11.11 |
| หญิง | 160 | 88.88 |
| รวม | 180 | 100 |

จากตาราง 4.6 พบว่า เพศหญิงให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยรำย้อนยุค ร้อยละ 88.88 รองลงมาคือเพศชายให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมโครงการ ร้อยละ 11.1

3) โครงการประกวดแข่งขันแอโรบิคในการพัฒนาศักยภาพแกนนำชมรมการสร้างสุขภาพ

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมุ่งเน้นนโยบายสร้างสุขภาพ โดยให้ประชาชนในประเทศ มีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง เพื่อให้ประชาชนมีศักยภาพในการพัฒนาคุณภาพชีวิต ของตนเองทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานในชุมชนจึงมีความจำเป็นต้องผสมผสานองค์ความรู้ด้านสุขภาพในการพัฒนาชุมชนลักษณะเชิงรุกมากขึ้น มุ่งเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง กระตุ้นและส่งเสริมการสร้างพลังอำนาจให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคมอย่างต่อเนื่อง การศึกษา วิจัยชุมชน เพื่อค้นหาปัญหาและสาเหตุที่แท้จริงของชุมชนให้ประชาชนตระหนักรู้ถึงปัญหา มีศักยภาพและส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเองและชุมชน ซึ่งจะนำไปสู่การวางแผนการส่งเสริมสุขภาพและแก้ไขปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นการสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องสืบไป จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง

เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกาย และสามารถออกกำลังกายได้อย่างเหมาะสมเพื่อสุขภาพที่สมบูรณ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกวาง จึงได้จัดทำโครงการครอบครัวทูปีนัมเบอร์วันรวมพลังสร้างสุขภาพร่วมต้านยาเสพติด ปีงบประมาณ 255๘ เพื่อส่งเสริมให้ แก่นำสร้างสุขภาพในหมู่บ้าน ชุมชน มีพฤติกรรมในการออกกำลังกายเป็นตัวอย่างแก่ประชาชน ในการออกกำลังกาย มีการจัดกิจกรรมการประกวดเต้นแอโรบิค ตลอดจนมีสถานที่ในการออกกำลังกายที่เป็นศูนย์กลางและสะดวกในการใช้บริการ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสนับสนุนประชาชนเข้าร่วมชมรมสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน
2. เพื่อให้มีการพัฒนาศักยภาพแก่นำชมรมการสร้างสุขภาพในชุมชนและจัดกิจกรรมในการประกวดการเต้นแอโรบิค ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพในชุมชน

เป้าหมาย

ประชาชนอายุ 6 ปี ขึ้นไปในเขตตำบลโคกกวาง อำเภอบุงคล้า จังหวัดบึงกาฬ

การดำเนินงาน

1. จัดตั้งชมรมสร้างสุขภาพในชุมชน
2. เสนอคณะกรรมการ เพื่อกำหนดแนวทางและกิจกรรมร่วมกัน

3.จัดทำโครงการเพื่อขอรับการอนุมัติ

4.ดำเนินการพัฒนาศักยภาพแกนนำชมรมสร้างสุขภาพและดำเนินกิจกรรมของชมรมสร้างเสริม

สุขภาพ

5.ประเมินผลการดำเนินงานภาพรวมทั้งหมด

6.สรุปผลการดำเนินงาน

| หมู่ที่ | ชื่อชมรม | ปี 2558 | |
|---------|-------------------|-------------|----------------------------|
| | | จำนวนสมาชิก | สถานที่ตั้งชมรม |
| 1 | บ้านโคกกวาง | 24 | ศาลาประชาคมหมู่บ้าน |
| 2 | บ้านหนองบ่อ | 10 | ลานกลางแจ้งวัดบ้านหนองบ่อ |
| 3 | บ้านหาดแย้ | 25 | ศาลาประชาคมหมู่บ้าน |
| 4 | บ้านท่าส้มโฮง | 10 | ศาลาประชาคมหมู่บ้าน |
| 5 | บ้านโนนไพศาล | 19 | ลานกลางแจ้งวัดจันทราราษฎร์ |
| 6 | บ้านดอนใหญ่ | 10 | ศาลาประชาคมหมู่บ้าน |
| 7 | บ้านท่าศิริจันทร์ | 19 | ศาลาริมแม่น้ำโขง |
| 8 | บ้านสมพร | 10 | ศาลาประชาคมหมู่บ้าน |
| 9 | บ้านบึงสำราญ | 22 | ศาลาประชาคมหมู่บ้าน |
| | รวม | 160 | |

ผลการดำเนินงาน

ในการออกกำลังกายโครงการประกวดแข่งขันแอโรบิคในการพัฒนาศักยภาพแกนนำชมรมการสร้างสุขภาพ จัดกิจกรรมขึ้นในวันที่ 23 ตุลาคม 2558 สถานที่สนามหญ้า ด้านหน้าองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกวาง ได้มีทีมส่งเข้าแข่งขันดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละผู้เข้าโครงการประกวดแข่งขันแอโรบิคในการพัฒนาศักยภาพแกนนำชมรมการสร้างสุขภาพ

| ลักษณะประชากร | จำนวน(n=16) | ร้อยละ |
|-------------------|-------------|--------|
| บ้านโคกกวาง | 24 | 17.00 |
| บ้านหนองบ่อ | 10 | 6.25 |
| บ้านหาดแย้ | 25 | 18.00 |
| บ้านท่าส้มโฮง | 10 | 6.25 |
| บ้านโนนไพศาล | 19 | 12.00 |
| บ้านดอนใหญ่ | 10 | 6.25 |
| บ้านท่าศิริจันทร์ | 19 | 12.00 |
| บ้านสมพร | 10 | 6.25 |

| | | |
|--------------|-----|-------|
| บ้านบึงสำราญ | 22 | 14.00 |
| รวม | 160 | 100 |

4.7 จากตารางหมู่บ้านที่เข้าร่วมมากที่สุด คือหมู่บ้านหาดแะ ร้อยละ 18 รองลงมา คือ หมู่บ้านโคกกวาง ร้อยละ 17 หมู่บ้านที่เข้าร่วมน้อยที่สุด คือ บ้านหนองบ่อ ,บ้านท่าส้มโฮง,บ้านสมพร ร้อยละ 6.25

จากการสังเกตพบว่า

- 1.ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกาย มีแกนนำในการออกกำลังกายและการออกกำลังกาย อย่างเหมาะสม
- 2.ประชาชนมีการพัฒนาศักยภาพ ที่มีพฤติกรรมในการออกกำลังกาย เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ประชาชน
- 3.ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการจัดประกวดการเดินแอโรบิค ทำให้มีการพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพในระดับหมู่บ้าน

4) โครงการแข่งขันกีฬาโคกกวางเกมส์

หลักการและเหตุผล

การเล่นกีฬาเป็นการออกกำลังกายที่ดี ทำให้ร่างกายสุขภาพพลานามัยแข็งแรงปลอดจากโรคภัยไข้เจ็บ และยังทำให้เยาวชนไม่มั่วสุมเกี่ยวกับยาเสพติด ทำให้ประชากรในตำบลมีสุขภาพที่แข็งแรง และมีคุณภาพที่จะช่วยกันพัฒนาหมู่บ้าน ตำบลและประเทศชาติให้ความเจริญยิ่งขึ้น ฉะนั้น เพื่อเป็นการปลูกฝังเยาวชนและประชาชนให้หันมาสนใจด้านกีฬา องค์การบริหารส่วนตำบลโคกกวาง ได้มองเห็นความสำคัญส่งเสริมกีฬาเป็นอย่างมากและเป็นการเชื่อมความสามัคคี และใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ จึงได้จัดให้มีการแข่งขันกีฬาฟุตบอล “โคกกวางเกมส์”

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นการเชื่อมความสามัคคีและใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์
2. เพื่อเป็นการยกระดับการเล่นกีฬาในท้องถิ่น ให้มีมาตรฐานดีขึ้น
3. เพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้เยาวชนและประชาชนในท้องถิ่นได้รับประสบการณ์จาก

เป้าหมาย

การแข่งขันฟุตบอล 7 คน 4 รุ่น รุ่นประชาชนทั่วไป รุ่นอายุไม่เกิน 12 ปี รุ่นอายุ 35 ปีขึ้นไป

การดำเนินงาน

1. ประชุมผู้เกี่ยวข้องเพื่อปรึกษาหารือเกี่ยวกับแนวทางในการดำเนินการ
2. เสนอโครงการเพื่อขออนุมัติ
3. ประชาสัมพันธ์ เชิญชวนหน่วยงานต่าง ๆ ในท้องถิ่น
4. ประกาศรับสมัคร
5. ดำเนินการตามแผน

ผลการดำเนินงาน

วันที่ 2 กันยายน 2558 ณ สนามกีฬาโรงเรียนไทยรัฐวิทยา 51 บ้านโคกกวาง จากการดำเนินโครงการที่เกิดขึ้นพบว่า มีทีมเข้าแข่งขันกัน 6 ทีม ส่วนมากจะเป็นทีมเยาว์ชนได้รับความร่วมมือจากบ่าวคำหยาง เป็น ผู้พากย์ในการแข่งขันในครั้งนี้ ได้รับโอกาสจากนายกองค์การบริหารส่วนตำบลโคกกวางมาเป็นประธานในการเปิดโครงการ กล่าวรายงาน โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกวาง ได้รับความอนุเคราะห์สถานที่จากผู้อำนวยการโรงเรียนไทยรัฐวิทยา 51 บ้านโคกกวาง ในการแข่งขันกีฬาครั้งนี้ทีมที่ได้ที่หนึ่งทีมบ้านหนองบ่อ

5) โครงการปั่นจักรยานฮักแพงป่า รักสิ่งแวดลอม

หลักการและเหตุผล

ปั่นจักรยานเป็นอีกหนึ่งกิจกรรมที่ดีต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต อีกทั้งการปั่นจักรยานยังเป็นการประหยัดพลังงานและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม จุดประกายและเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เยาวชน ประชาชนหรือผู้ที่พบเห็นทั่วไปได้ตระหนักถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย ชมรมจักรยานโคกกวาง ร่วมกับ องค์การบริหารส่วนตำบลโคกกวาง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกวาง ซึ่งเป็นหน่วยงานที่อยู่ใกล้ชิดประชาชน และมีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ จึงได้จัดทำโครงการค่ายจักรยานเพื่อสุขภาพ ขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีสมรรถภาพร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ มีสุขภาพดี ห่างไกลโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคมะเร็งบางชนิด
2. เพื่อปรับเปลี่ยนและส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ด้านการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกายที่เหมาะสม
3. เพื่อให้เกิดการรวมกลุ่มในการปั่นจักรยานเพื่อออกกำลังกาย และส่งเสริมให้ประชาชนมีเจตคติที่ดีในการออกกำลังกาย

เป้าหมาย

ประชาชนในตำบลโคกกวาง ทั้งเด็ก เยาวชน ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ

การดำเนินงาน

1. เขียนโครงการและเสนอโครงการต่อคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลโคกกว้างเพื่อพิจารณาอนุมัติ
2. ประชาสัมพันธ์รับสมัครผู้ที่สนใจเข้าร่วมกิจกรรมโครงการ
3. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอรับการสนับสนุนวิทยากร และสถานที่อบรม
4. จัดตั้งและประชุมคณะกรรมการในการดำเนินโครงการ “ค่ายจักรยานเพื่อสุขภาพ”
5. ดำเนินการอบรมให้ความรู้
6. สรุปและประเมินผลโครงการ

ผลการดำเนินงาน

จากการจากการจัดกิจกรรมออกกาลังกายด้วยการปั่นจักรยานในวันที่ 5 ตุลาคม 2558 เส้นทางจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกว้าง ไปยังเขต รักษาพันธุ์สัตว์ป่าภูวัว เป็นระยะทาง 20 กิโลเมตร ในการปั่นจักรยานเป็นอีกหนึ่งกิจกรรมที่ดีต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต อีกทั้งการปั่นจักรยานยังเป็นการประหยัดพลังงานและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม จุดประกายและเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เยาวชน ประชาชนหรือผู้ที่พบเห็นทั่วไปได้ตระหนักถึงประโยชน์ของการออกกาลังกาย มีผู้เข้าร่วมปั่นจักรยานจำนวน 30 คน

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละโครงการปั่นจักรยานฮักแพงป่า รักษาสิ่งแวดล้อม

| ลักษณะประชากร | จำนวน(n=30) | ร้อยละ |
|---------------|-------------|--------|
| เพศ | | |
| ชาย | 18 | 60 |
| หญิง | 12 | 40 |
| รวม | 30 | 100 |

จากตาราง 4.8 พบว่า เพศชายให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมโครงการ ร้อยละ 60 รองลงมาคือเพศหญิงให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมโครงการ ร้อยละ 40

5.2.4 ขั้นตอนการสังเกต และประเมินผล

ผลที่ได้จากการคืนข้อมูลทางด้านสุขภาพที่เป็นปัจจุบันของประชาชนในตำบลให้กับกลุ่ม โดยผ่านเวที พบว่า ทำให้ผู้เข้าร่วมเกิดการรับรู้ ตระหนักในปัญหาที่เกิดขึ้นกับคนในตำบล เรียนรู้ร่วมกันหาทางออก หาวิธีการที่จะร่วมกันแก้ไข และนำไปปฏิบัติ

จากที่ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของประชาชนตำบลโคกกว้าง ภาควิชาการ ประธานกลุ่มชมรมผู้ทรงคุณวุฒิ เชื่อมโยงความสัมพันธ์กับธรรมนูญสุขภาพตำบล หากกลุ่ม ชมรม ในตำบลเป็นแกนนำหลักและแนวร่วมในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกาลังกาย กิจกรรมที่จัดสามารถกระตุ้นและทำให้กลุ่มเกิดการคิดอย่างเป็นระบบของตำบลตนเองที่ต้องมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกัน ของตำบลโคกกว้าง มองเห็นในด้านที่ตนเองและคนอื่นทำงาน เป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ของแต่ละคนที่ได้ทำร่วมกับกลุ่มและเกิดเป็นความรู้ให้กับคนอื่น ๆ ที่มีทัศนคติที่แตกต่างกันไป ทาให้เข้าใจร่วมกันที่จะแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนเป็นแบบองค์รวม และเป็นข้อมูลพื้นฐานที่มีอยู่ในตำบลที่

เห็นร่วมกันในการจะนำไปสู่การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพกำลังกายด้วยการออกกำลังกายตำบลในการปฏิบัติได้ จากนั้น ภาควิชาการ ได้คืนข้อมูลสุขภาพที่ได้ นำเสนอแก่เวทีในแต่ละกลุ่ม เปิดโอกาสให้กลุ่มได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน ทำให้ผู้เข้าร่วมเกิดการรับรู้ ตระหนักในปัญหาที่เกิดขึ้นกับคนในตำบล เรียนรู้ร่วมกันหาทางออก หาวิธีการที่จะร่วมกันแก้ไข และนำไปปฏิบัติ และได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานต่างๆ จากผู้นำตำบล หน่วยงานของรัฐ ผ่านโครงการหรือกิจกรรมสุขภาพ ตามกรอบและแนวทางของธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย ตำบลโคกกว้าง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ

กิจกรรมกระบวนการถอดบทเรียน

การถอดบทเรียน เป็นกระบวนการที่ตัวแทนจาก ภาควิชาการ ภาคประชาชนและสังคม ภาครัฐและการเมือง ร่วมติดตามประเมินผลการดำเนินกิจกรรมสุขภาพหรือโครงการต่างๆตามการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลที่ได้ทำไป และผลของการพัฒนาจากการดำเนินการไปแล้วว่าสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือไม่ มีปัญหาอุปสรรค และข้อจำกัดอย่างไร เพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ทันที และนำข้อผิดพลาดไปเป็นบทเรียนในการดำเนินการต่อไป

วิธีดำเนินการ ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้ประสานกับตัวแทนจากกลุ่ม ชมรม 10 คน ตัวแทนสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล 5 คน ตัวแทนนักวิชาการ 4 คน ตัวแทนกำนันผู้ใหญ่บ้าน 5 คน มีผู้เข้าร่วมกระบวนการทั้งหมด 24 โดยมี นายนิมิตร ภูสุธรรม นางเรืองฤทธิ์ พรมจันทา นางสาวแคทริญา โทนแก้ว เป็นวิทยากรกระบวนการกลุ่มเริ่มแรก มีการสร้างบรรยากาศในกลุ่มเพื่อเป็นการให้ทุกคนผ่อนคลายโดยให้ทุกคนเล่นเกมแสดงท่าทางประกอบเพลงที่เปิด 2 นาที หลังจากนั้นได้มีข้อกำหนด กติกา ร่วมกันในกระบวนการนี้ คือให้ทุกคนเป็นเพื่อนกัน เอาตำแหน่งไว้ที่บ้าน อายุเท่ากันหมดทุกคน ทุกคนต้องให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ทุกคนต้องยอมรับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นและเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น ให้ทุกคนแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ไม่ได้เถียง ไม่มีการตำหนิกันและกัน หลังจากที่ได้กำหนดกติการ่วมกันแล้ว ได้แบ่งกลุ่มย่อยเป็น 3 หลังจากนั้นวิทยากรกระบวนการกลุ่มได้ชี้แจงถึงหัวข้อที่แต่ละกลุ่มจะได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในกลุ่ม แล้วเขียนลงในกระดาษที่แจกและนำเสนอ โดยให้ทุกคนในกลุ่มเล่าประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลโดยเวียนกันเล่าคนละ 5 นาที แล้วเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการที่ตำบลโคกกว้างมีการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลกับยังไม่ขับเคลื่อนเป็นอย่างไร งานที่ตนเองทำได้เป็นอย่างดีมีอะไรบ้าง ถ้าจะทำให้ดีขึ้นไปอีกควรหาอย่างไร แล้วมีอุปสรรคอะไรบ้างที่เกิดขึ้นระหว่างการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย ข้อเสนอแนะวิธีการป้องกันไม่ให้เกิดอุปสรรคในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย ข้อเสนอแนะในสิ่งที่ควรทำเพิ่มเติมในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย

จากการสังเกตที่กลุ่มย่อยได้พูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทุกคนให้ความเป็นกันเองในกลุ่มเมื่อมีคนพูดคนที่ฟังก็ฟังอย่างตั้งใจและมีสมาชิกในกลุ่มจดบันทึกข้อมูลแต่ละข้อที่สมาชิกได้พูดคุย บางคนที่ยาวกว่าจะเรียกชื่อตนเองว่าลุง ป้า น้อง ซึ่งไม่ได้เรียกตามตำแหน่งที่ผู้เข้าร่วมทำงานอยู่ หลังจากที่ได้ทางกลุ่มได้ประเด็นตามหัวข้อที่วิทยากรกำหนดก็ได้นำเสนอข้อมูลของกลุ่มที่ตนเองได้มา และสรุปรวมข้อคิดเห็นที่ทั้งหมดเห็นตรงกัน ซึ่งผู้วิจัยพอสรุปได้ดังนี้

เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการที่ตำบลโคกกว้างมีการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย กับยังไม่ขับเคลื่อนคือ กลุ่ม ชมรม องค์กรต่างๆในตำบลสามารถที่จะของบประมาณในการทำกิจกรรมหรือโครงการที่สัมพันธ์กับธรรมนูญสุขภาพตำบลเฉพาะพื้นที่ในด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายเขียนไว้ได้ง่ายขึ้น โดยที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลโคกกว้างใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลเป็นกรอบในการสนับสนุนงบประมาณด้านสุขภาพของประชาชน และบรรจุไว้ในแผนงานโครงการ ประชาชนในตำบลมีความสนใจที่จะเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้แสดงความคิดเห็น เสนอแนะอย่างเต็มที่ในแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพิ่มจากที่กำหนดในแต่ละเวที มีการทำงานที่ประสานกัน ร่วมมือกันในทุกกลุ่มองค์กรในตำบลโคกกว้าง การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลัง

กาย ตำบลโคกกวางเป็นแนวทางการในการดูแลสุขภาพของคนในตำบล เป็นการแก้ปัญหาต่าง ๆ ในตำบลและ ความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนจากสภาพความเป็นจริงเป็นสิ่งที่สะท้อนสภาพสังคมได้ชัดเจน

ในงานที่ตนเองทำได้เป็นอย่างดีมีการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นทั้งจากปราชญ์ในตำบล ทั้งจาก ภูมิปัญญาในด้านต่าง ๆ ที่แฝงอยู่ในวิถีชีวิตในสังคม ในการถ่ายทอดความรู้การส่งเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพในชุมชนด้วยคนในชุมชนเองและมีการร่วมวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพต่างๆ จากการวิเคราะห์ร่วมกัน เป็นการปลูกฝังให้เด็กและเยาวชนในตำบลโคกกวางรู้จักการออกกำลังกาย เสียสละ แบ่งปัน มีจิตอาสา และใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ร่วมกัน มีความรัก ความสามัคคี ช่วยเหลือเกื้อกูลกันในชุมชน

ถ้าจะทำให้ขึ้นไปอีกควรมีกิจกรรมที่ต่อเนื่อง เนื่องจากการออกกำลังกายบางกิจกรรมทำวันเดียวแล้วก็สิ้นสุดโครงการ โครงการเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยเฉพาะบริโภคนิสัย ของคนในชุมชนซึ่งค่อนข้างยากที่จะให้เกิดผลในระยะเวลาที่จำกัด ต้องอาศัยเวลาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

อุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลเฉพาะพื้นที่ในด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย เวลาของการจัดกิจกรรมร่วมกันชุมชนส่วนมากกริดายพารา ซึ่งทำให้ผู้เข้าร่วมในการทำกิจกรรมไม่ตรงตามเป้าหมาย บางกิจกรรมทำได้เฉพาะคนบางกลุ่มเช่น การออกกำลังกายด้วยการฟิตร่างอ่อนยุค ซึ่งผู้สูงอายุบางท่านก็ไม่สามารถทำได้ มีเด็กบางส่วนอยากเข้าร่วมกิจกรรมที่ทางตำบลได้จัดขึ้น แต่ไม่สามารถเข้าร่วมได้เนื่องจากประชาชนบางกลุ่มยังขาดความเข้าใจในโครงการหรือกิจกรรมที่ทางกลุ่มชมรมเป็นผู้ร่วมกันคิดปฏิบัติ โครงการเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยเฉพาะบริโภคนิสัย บางหมู่บ้านสามารถทำได้พื้นที่แต่บางหมู่บ้านต้องรอการทำประชาคมจากชาวบ้าน อีกครั้ง

ข้อเสนอแนะวิธีการป้องกันไม่ให้เกิดอุปสรรคในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลเฉพาะพื้นที่ในด้านการส่งเสริมสุขภาพกำลังกายด้วยการออกกำลังกาย ทางผู้เข้าร่วมประชุมเห็นว่าต่อไปควรจัดกิจกรรมที่หลากหลายให้ประชาชนได้เลือกที่จะปฏิบัติตาม

ข้อเสนอแนะในสิ่งที่ควรทำเพิ่มเติมในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลเฉพาะพื้นที่ในด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย เนื่องจากระยะเวลาจำกัด จึงยากที่ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลไปได้ทุกหมวดทุกข้อพร้อมกันได้ จึงต้องค่อยๆ ขับเคลื่อนไปที่ละข้อ ทีละหมวด

จากการสังเกตการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย พลังที่ซ่อนอยู่ในการดำเนินงานต่างๆและขาดไม่ได้ คือ การประชาสัมพันธ์ เสียงตามสาย เสียงไร้สาย วิทย์ชุมชน ซึ่งจะเป็นสิ่งที่บอกเล่าแก่คนในตำบลได้รับทราบว่ขณะนี้ ทางกลุ่ม ชมรม ประชาชน องค์กรต่างๆในตำบลทำอะไรร่วมกันอยู่เพื่อให้ผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมในเวทีได้เข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม โดยศึกษาผลจากการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพกำลังกายด้วยการออกกำลังกายตำบลโคกกวาง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ

จากที่ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของประชาชนตำบลโคกกวาง ภาควิชาการ ประธานกลุ่มชมรมผู้ทรงคุณวุฒิ เชื่อมโยงความสัมพันธ์กับธรรมนูญสุขภาพตำบล หากกลุ่ม ชมรม ในตำบลเป็นแกนนำหลักและแนวร่วมในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย กิจกรรมที่จัดสามารถกระตุ้นและทำให้กลุ่มเกิดการคิดอย่างเป็นระบบของตำบลตนเองที่ต้องมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกันในด้านข้อดี จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคต่างๆ ของตำบลโคกกวาง มองเห็นในด้านที่ตนเองและคนอื่นทำงาน เป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ของแต่ละคนที่ได้ทำร่วมกับกลุ่มและเกิดเป็นความรู้ให้กับคนอื่น ๆ ที่มีทัศนคติที่แตกต่างกันไป ทาให้เข้าใจร่วมกันที่จะแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนเป็นแบบองค์รวม และเป็นข้อมูลพื้นฐานที่มีอยู่ในตำบลที่เห็นร่วมกันในการจะนำไปสู่การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพกำลังกายด้วยการออกกำลังกายตำบลในการปฏิบัติได้ จากนั้น ภาควิชาการ ได้คืนข้อมูลสุขภาพที่ได้ นำเสนอแก่

เวทีสมัชชาสุขภาพในแต่ละกลุ่ม เปิดโอกาสให้กลุ่มได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน ทำให้ผู้เข้าร่วมเกิดการรับรู้ ตระหนักในปัญหาที่เกิดขึ้นกับคนในตำบล เรียนรู้ร่วมกันหาทางออก หาวิธีการที่จะร่วมกันแก้ไข และนำไปปฏิบัติ และได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานต่างๆ จากผู้นำตำบล หน่วยงานของรัฐ ผ่านโครงการหรือกิจกรรมสุขภาพ ตามกรอบและแนวทางของธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายตำบลโคกกว้าง อำเภอบุงคล้า จังหวัดบึงกาฬ ดังนี้

มหกรรม เดิน – วิ่งเพื่อสุขภาพ ภายใต้อาณาเขต “ไทเฮาชาวโคกกว้างเดิน – วิ่งเพื่อสุขภาพ” การออกกำลังกายหรือการเคลื่อนไหวจึงเป็นสิ่งจำเป็นช่วยส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรงซึ่งจะส่งผลให้ร่างกายมีการเสริมสร้างความแข็งแรง และความอดทนให้ปอด หัวใจและระบบไหลเวียนของเลือด รวมไปถึงความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และความอ่อนตัวของข้อต่อด้วยเป็นการช่วยส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และเป็นการรักษาพยาบาลฟื้นฟูสภาพร่างกาย ที่ประหยัดและมีประสิทธิภาพด้วย การออกกำลังกายไม่ใช่แค่เพียงเพื่อการลดน้ำหนัก หรือรูปร่างที่สมส่วนเท่านั้น แต่ยังช่วยป้องกันโรคหัวใจ ทำให้อายุยืนอีกด้วย

โดยมีข้อตกลงร่วมกัน

1. ทุกคนต้องมีคึดกรองสุขภาพทุกปี
2. ทุกหมู่บ้านต้องมีแกนนำครอบครัวสร้างเสริมสุขภาพ 20 ครอบครัว
3. ตอนเช้ารอใส่บาตเดินแก่งแชนวันละ 30 ครั้ง
4. ผู้ใหญ่บ้านเปิดเพลงให้ชุมชนเต้นออกกำลังกายวันละ 15 นาที

รำย่อนยุค เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการออกกำลังกาย และนัดพบพูดคุยกันในหมู่ผู้สูงอายุ ได้ดำเนินการเริ่มที่ศาลาการเปรียญวัดโคกกว้าง รำย่อนยุคได้รับความสนใจในผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เพราะสามารถเข้าร่วมวงกันเปิดเพลงจังหวะ ทำนองช้า และเร็วปานกลาง ร่วมวงกันรำวง ขยับแขน ขยับขา เดินกันเป็นวงกลม ส่วนเพื่อน มีท่าประกอบที่ยาก มีผู้สูงอายุบางส่วนได้นำชีวิตไปศึกษาและมาสอนในกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน เป็นการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลโคกกว้างรำย่อนยุค กิจกรรมการออกกำลังกายรูปแบบหนึ่งที่ประชาชนในชุมชน ยังคงให้ความสนใจ และตอบรับในกระแสที่นำพึงพอใจ คือ การรำย่อนยุค ที่ใช้รูปแบบของการรำวงมาตรฐานมาประยุกต์เข้ากับกรออกกำลังกาย ในช่วงที่มีงานบุญต่างๆ โดยเฉพาะงานบุญของวัด จะมีการว่าจ้างคณะรำย่อนยุคมาแสดงให้ความรื่นเริง และจะมีชาวบ้านนิยมเข้ามามีส่วนร่วมในการรำวง

โดยมีข้อตกลงร่วมกัน

1. ทุกหมู่บ้านมีชมรมรำวงย่อนยุค
2. รำย่อนยุคร่วมกันสัปดาห์ละ 2 ครั้ง
3. รำย่อนยุคร่วมกันครั้งละ 20 นาที

ปั่นจักรยานฮักแพงป่า รักสิ่งแวดลอม เป็นกิจกรรมที่ประชาชนในพื้นที่ ปั่นจักรยาน เป็นหมู่คณะจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกว้างไปเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าภูวัว ร่วมกันปลูกต้นไม้ และเก็บขยะ ซึ่งกิจกรรมนี้ได้ข้อตกลงร่วมกันปีละ 2 ครั้ง ได้ไปปั่นจักรยานร่วมกัน เกิดความสนุกสนาน ได้เพื่อนใหม่จากหมู่บ้านเป็นการสร้างความสัมพันธ์อันดีงานระหว่างกัน

โดยมีข้อตกลงร่วมกัน

1. จัดตั้งกลุ่มปั่นจักรยาน
2. ปั่นจักรยาน อาทิตย์ละ 3 ครั้ง

แข่งขันกีฬาภายใต้อาณาเขต “โคกกว้างเกมส์” การแข่งขันกีฬาสร้างบุคคลให้เป็น ผู้มีระเบียบวินัย มีคุณธรรม มีความรับผิดชอบ และรู้จักใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ นอกจากนี้การเล่น และการแข่งขันกีฬา ยังมีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของ

นักเรียน นักศึกษาโดยเฉพาะการใช้กีฬาเป็นเครื่องมือในการต่อต้านและป้องกันการมั่วสุมอบายมุขและสารเสพติดต่างๆโดยมีข้อตกลงร่วมกันปีละ 1 ครั้ง

จัดเวทีประกวดแข่งขันแอโรบิคในการพัฒนาศักยภาพแกนนำชมรมการสร้างสุขภาพในชุมชนและจัดกิจกรรมในการประกวดการเต้นแอโรบิค ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพในชุมชนกระตุ้นและส่งเสริมการสร้างพลังอำนาจให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคมอย่างต่อเนื่อง โดยมีข้อตกลงร่วมกันให้จัดในเทศกาลประจำปีในวันลอยกระทงของทุกปี

ผลจากการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกวาง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ พบว่า เกิดการบูรณาการทำงานร่วมกันของทุนทางสังคมที่มีอยู่ในตำบลโคกกวาง ในการร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหาของตำบลมีความเข้าใจตรงกันที่จะแก้ไขปัญหาของตำบลโคกกวางเป็นแบบองค์รวม มองจุดอ่อนที่เป็นปัญหาเร่งด่วนที่จะต้องร่วมกันแก้ไข โดยมีการคืนข้อมูลทางด้านสุขภาพให้กับ กลุ่มชมรม เป็นการสะท้อนและกระตุ้นให้ประชาชนเกิดการรับรู้ปัญหาทางด้านสุขภาพที่ตนเองได้มองข้าม เกิดการตระหนักที่จะช่วยกันหาทางแก้ไข ร่วมวางแผนดำเนินการและนำไปปฏิบัติ เพื่อให้คนในตำบลมีสุขภาพที่ดีตามกรอบและแนวทางที่ธรรมนูญสุขภาพตำบลเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกวาง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกวางสนับสนุนในเรื่องงบประมาณ บุคลากรร่วมดำเนินการ ผู้นำตำบลสนับสนุนการดำเนินงานของกลุ่มสร้างความเข้าใจแก่ประชาชนในพื้นที่ สนับสนุนในเรื่องการให้บริการ องค์ความรู้และประสานการทำงานร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เกิดเป็นโครงการหรือกิจกรรมสุขภาพที่จะทำร่วมกันของคนในตำบล เกิดการประสานความร่วมมือกันในกลุ่มชมรม องค์กรต่างๆในตำบล มีการถอดบทเรียนในสิ่งที่ได้ทำร่วมกันที่ผ่านมาว่าสำเร็จตามวัตถุประสงค์มากน้อยเพียงใด นำเอาอุปสรรคและข้อจำกัดต่างๆที่เกิดขึ้นไปปรับปรุง พัฒนาการดำเนินการต่อไปให้ดีขึ้น

ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกวาง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ

ข้อที่ 1.ทุกหมู่บ้านมีชมรมร่วางย่อนยุค

ข้อที่ 2.ร่วางย่อนยุคร่วมกันสัปดาห์ละ 2 ครั้ง

ข้อที่ 3.ร่วางย่อนยุคร่วมกันครั้งละ 20 นาที

ข้อที่ 4.ทุกหมู่บ้านมีชมรมร่วางย่อนยุค

ข้อที่ 5.ร่วางย่อนยุคร่วมกันสัปดาห์ละ 2 ครั้ง

ข้อที่ 6.ร่วางย่อนยุคร่วมกันครั้งละ 20 นาที

ข้อที่ 7.จัดตั้งกลุ่มปั่นจักรยาน

ข้อที่ 8.ปั่นจักรยาน อาทิตย์ละ 3 ครั้ง

ข้อที่ 10จัดให้มีการประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและสุขภาพอย่างต่อเนื่องด้วยช่องทางที่หลากหลายเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ

ข้อที่ 11ให้หน่วยงาน องค์กร กลุ่มชมรมในตำบลสนับสนุนส่งเสริมการออกกำลังกายให้เกิดการเรียนรู้ และสร้างกระบวนการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

5.2.3 ศึกษาประเมินผลจากการกระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกวาง

5.2.3.1 ประเมินผลการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกวาง

ตาราง 4.6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายใน ชุมชนตำบลโคกกวาง อำเภอปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี

| แรงสนับสนุนทางสังคมในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ | ก่อนดำเนินการ | | หลังดำเนินการ | | t | p-value |
|---|----------------|---------------------|----------------|---------------------|-------|----------|
| | \bar{x} (SD) | แรงสนับสนุนทางสังคม | \bar{x} (SD) | แรงสนับสนุนทางสังคม | | |
| 1. ด้านอารมณ์ | 2.20 (0.47) | ปานกลาง | 2.89. (0.71) | มาก | 8.35 | <0.0001* |
| 2. ด้านข้อมูลข่าวสารด้านการประเมินผล | 2.22 (0.63) | ปานกลาง | 2.78 (0.69) | มาก | 8.38 | <0.0001* |
| 3. ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ | 1.83 (0.55) | ปานกลาง | 2.34 (0.56) | มาก | 9.57 | <0.0001* |
| 4. ด้านการประเมินผล | 1.24 (0.62) | น้อย | 2.69 (0.61) | มาก | 14.09 | <0.0001* |
| รวม | 1.69 (0.63) | ปานกลาง | 2.88 (0.59) | มาก | 19.66 | <0.0001* |

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.6 พบว่าการวิเคราะห์ข้อมูลแรงสนับสนุนทางสังคมในกระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกวาง อำเภอปทุมธานี จังหวัดปทุมธานีได้แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสารด้านการประเมินผล ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ วิเคราะห์รายละเอียดได้ดังนี้

ในด้านของอารมณ์ของกลุ่มประชากร พบว่าในส่วนของการแสดงความห่วงใย สนใจ ใฝ่ถามการตรวจสุขภาพ เช่นการวัดความดัน การตรวจเบาหวานจาก อสม.หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นประจำ(ร้อยละ82.26) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 14.52) การเข้าร่วมกิจกรรมสร้างสุขภาพ เช่นทำแผนสุขภาพหรือออกกำลังกายพบว่าส่วนใหญ่ไม่เคยเลย (ร้อยละ 48.39) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 32.26) ได้รับคำชมยกย่องการให้กำลังใจหรือคำปรึกษาเมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพพบว่าส่วนใหญ่เป็นประจำ(ร้อยละ 74.19) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง(ร้อยละ 16.13) การได้รับความไว้วางใจจากประชาชนในการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นแกนนำสร้างสุขภาพของหมู่บ้านพบว่า เป็นบางครั้ง(ร้อยละ 48.39) รองลงมาคือเป็นประจำ (ร้อยละ 29.03)

ในด้านข้อมูลข่าวสารของกลุ่มประชากร พบว่า ได้รับการบอกกล่าวเชิญชวนร่วมออกกำลังกายจากคนในครอบครัวส่วนใหญ่เป็นประจำ (ร้อยละ 64.52) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ19.35) ได้รับทราบข้อมูลภาวะสุขภาพของชุมชนในการจัดทำแผนชุมชนจากอสม.หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขพบว่า ส่วนใหญ่เป็นประจำ (ร้อยละ 40.32) รองลงมาคือไม่เคยเลย (ร้อยละ

30.65) ได้รับความทราบกิจกรรมการออกกำลังกายจากอสม.หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นประจำ (ร้อยละ 64.52) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 19.35)

ในด้านเครื่องมืออุปกรณ์ที่ได้รับการสนับสนุนของกลุ่มประชากร พบว่า มีการสนับสนุนเครื่องมืออุปกรณ์ในการออกกำลังกายเป็นประจำ (ร้อยละ 43.55) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 32.26) อสม.หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สนับสนุนอุปกรณ์หรือสถานที่ให้ชุมชนเพื่อจัดกิจกรรมสุขภาพในการออกกำลังกายเป็นประจำ (ร้อยละ 51.61) รองลงมาคือไม่เคยเลย (ร้อยละ 45.16) ได้รับการสอบถามความคิดเห็นถึงช่วงเวลาในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพในชุมชน เช่น การออกกำลังกาย เป็นประจำ (ร้อยละ 37.74) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 16.13) ได้รับการเฝ้าถามความต้องการอุปกรณ์จัดกิจกรรมสุขภาพ จากอสม.หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 51.61) รองลงมาคือเป็นประจำ (ร้อยละ 41.94)

ในด้านของการประเมินผลการประเมินผลของกลุ่มประชากร พบว่า ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพประจำปีเป็นประจำ (ร้อยละ 88.71) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 4.84) ได้รับเชิญหรือชักชวนให้เข้าร่วมประชุมรับฟังการสรุปผลกิจกรรมเสริมสร้างการออกกำลังกายในชุมชน ส่วนใหญ่เคยเป็นประจำ (ร้อยละ 43.55) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 40.32) มีการได้ออกกำลังกายเพื่อดูแลสุขภาพเป็นประจำไม่เคยเลย (ร้อยละ 58.05) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 29.03) ได้รับเชิญให้เข้าร่วมให้ข้อมูลผลการจัดกิจกรรมหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงเป็นประจำ (ร้อยละ 64.52) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 17.74)

ในด้านเครื่องมืออุปกรณ์ที่ได้รับการสนับสนุนของกลุ่มประชากร พบว่า มีการสนับสนุนเครื่องมืออุปกรณ์ในการออกกำลังกายเป็นประจำ (ร้อยละ 43.55) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 32.26) อสม.หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สนับสนุนอุปกรณ์หรือสถานที่ให้ชุมชนเพื่อจัดกิจกรรมสุขภาพในการออกกำลังกายเป็นประจำ (ร้อยละ 51.61) รองลงมาคือไม่เคยเลย (ร้อยละ 45.16) ได้รับการสอบถามความคิดเห็นถึงช่วงเวลาในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพในชุมชน เช่น การออกกำลังกาย เป็นประจำ (ร้อยละ 37.74) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 16.13) ได้รับการเฝ้าถามความต้องการอุปกรณ์จัดกิจกรรมสุขภาพ จากอสม.หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 51.61) รองลงมาคือเป็นประจำ (ร้อยละ 41.94)

5.2.3.2 การประเมินผลการมีส่วนร่วมใน ส่วนร่วมในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็น การส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกว้าง

ตารางที่ 5.7 การมีส่วนร่วมใน ส่วนร่วมในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายใน ชุมชนตำบลโคกกว้าง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ

| การมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ | ก่อนดำเนินการ | | หลังดำเนินการ | | t | p-value |
|--|----------------|--------------------|----------------|--------------------|-------|----------|
| | \bar{x} (SD) | ระดับการมีส่วนร่วม | \bar{x} (SD) | ระดับการมีส่วนร่วม | | |
| 1. ด้านการร่วมคิดร่วมวางแผนและร่วมตัดสินใจ | 2.23 (0.63) | ปานกลาง | 2.68 (0.59) | มาก | 19.66 | <0.0001* |
| 2. ด้านการจัดการ | 2.02 (0.62) | ปานกลาง | 2.76 (0.56) | มาก | 18.33 | <0.0001* |

| | | | | | | |
|--------------------------|-------------|---------|-------------|-----|-------|----------|
| ทุน | | | | | | |
| 3. ด้านกิจกรรม สุขภาพ | 1.07 (0.58) | น้อย | 2.79 (0.73) | มาก | 16.11 | <0.0001* |
| 4. ด้านการ ประเมินผล | 1.54 (0.62) | น้อย | 2.99 (0.61) | มาก | 14.09 | <0.0001* |
| รวม | 2.86 (0.33) | ปานกลาง | 2.79 (0.53) | มาก | 29.01 | <0.0001* |

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 4.7 พบว่ามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพในกระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกแก้ว อำเภอปรางค์กู่ จังหวัดบึงกาฬ ได้แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านวิเคราะห์แผนชุมชน ด้านการจัดการทุน ด้านกิจกรรมสร้างสุขภาพ ด้านการประเมินผล รายละเอียดได้ดังนี้

ในด้านวิเคราะห์แผนชุมชนของกลุ่มประชากร พบว่า เคยร่วมค้นหาปัญหาชุมชน เช่น ให้ข้อมูลตอบแบบสอบถาม หรือแสดงความคิดเห็นส่วนใหญ่ไม่เคยเลย (ร้อยละ 41.94) รองลงมาคือเป็นประจำ (ร้อยละ 38.17) ได้เข้าร่วมประชุมจัดลำดับปัญหาเพื่อจัดทำแผนชุมชนด้านการสร้างสุขภาพส่วนใหญ่เป็นประจำ (ร้อยละ 41.94) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 32.26) การเข้าร่วมประชุมค้นหาวิธีแก้ปัญหาด้านสุขภาพในชุมชนเป็นประจำ (ร้อยละ 58.26) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 27.42) การเข้าร่วมกำหนดช่วงเวลา ในการดำเนินงานตามแผนชุมชนด้านการสร้างสุขภาพเป็นประจำ (ร้อยละ 43.55) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 32.26) ร่วมกำหนดแหล่งงบประมาณในแผนชุมชนด้านการสร้างสุขภาพส่วนใหญ่เป็นประจำ (ร้อยละ 38.71) รองลงมาคือไม่เคยเลย (ร้อยละ 33.87) ได้รับทราบข้อมูลภาวะสุขภาพของชุมชนเพื่อประกอบการจัดทำแผนชุมชน จากอสม.หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นประจำ (ร้อยละ 48.16) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 40.32)

ในด้านการจัดการทุนของกลุ่มประชากร พบว่า รับรู้ทุนด้านการสร้างสุขภาพในชุมชนส่วนใหญ่ไม่เคยเลย (ร้อยละ 48.39) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 29.03) มีส่วนร่วมในการบริจาคเงิน หรือจัดหาเงินทุน ด้านการสร้างสุขภาพในชุมชนส่วนใหญ่ไม่เคยเลย (ร้อยละ 54.84) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 27.42) ร่วมแสดงความคิดเห็นในการจัดหาทุนสำหรับนำมาใช้ประโยชน์ในแก้ไขด้านการสร้างสุขภาพในชุมชนส่วนใหญ่เป็นประจำ (ร้อยละ 54.84) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 25.81) ร่วมบริจาคหรือให้ความช่วยเหลือสิ่งอื่นๆ ที่ไม่ใช่เงิน เช่น แรงงาน ความคิด ฝีมือ อุปกรณ์ เพื่อกิจกรรมสร้างสุขภาพของชุมชนเป็นประจำ (ร้อยละ 61.29) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 24.19)

ในด้านกิจกรรมสร้างสุขภาพของกลุ่มประชากร พบว่า การเข้าร่วมในกิจกรรมการออกกำลังกายในชุมชนหรือการเล่นกีฬาส่วนใหญ่เป็นประจำ (ร้อยละ 67.74) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 24.19) มีร่วมกิจกรรมคัดกรองเบาหวานหรือความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่เป็นประจำ (ร้อยละ 71.19) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 22.58) เป็นผู้นำในการสร้างในชุมชนส่วนใหญ่ไม่เคยเลย (ร้อยละ 56.29) รองลงมาคือเป็นประจำ (ร้อยละ 29.03) ได้รับความรู้หรือเข้าร่วมกิจกรรมให้ความรู้เช่นการอบรม ประชุมเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพส่วนใหญ่บางครั้ง (ร้อยละ 27.42) รองลงมาคือเป็นประจำ (ร้อยละ 22.58) การมีส่วนร่วมในการ จัดให้มีการบริการรักษาพยาบาล หรือผู้เข้ารับบริการ หรือให้บริการรักษาพยาบาลในชุมชนส่วนใหญ่ไม่เคยเลย (ร้อยละ 30.65) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 24.19)

ในด้านการประเมินผลของกลุ่มประชากร พบว่า ได้มีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็นรูปแบบการสรุปผลการจัดกิจกรรมสร้างสุขภาพในชุมชนส่วนใหญ่เป็นประจำ (ร้อยละ 58.06) รองลงมาคือไม่เคยเลย (ร้อยละ 22.58) ได้มีส่วนร่วมประชุมเพื่อให้ข้อมูล

ประกอบการประชุมผลกิจกรรมสร้างสุขภาพในชุมชนส่วนใหญ่เป็นประจำ (ร้อยละ 67.74) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 16.13) เข้าร่วมประชุมรับฟัง การสรุปผลกิจกรรมด้านสร้างสุขภาพในชุมชนส่วนใหญ่เป็นประจำ (ร้อยละ 64.52) รองลงมาคือเป็นบางครั้ง (ร้อยละ 19.35)

6.การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในงานประจำ

ผลที่ได้จากการคืนข้อมูลทางด้านสุขภาพที่เป็นปัจจุบันของประชาชนในตำบลให้กับกลุ่ม โดยผ่านเวที พบว่า ทำให้ผู้เข้าร่วมเกิดการรับรู้ ตระหนักในปัญหาที่เกิดขึ้นกับคนในตำบล เรียนรู้ร่วมกันหาทางออก หาวิธีการที่จะร่วมกันแก้ไข และนำไปการปฏิบัติ

โครงการที่ได้จากการประชุมวางแผนแบบมีส่วนร่วมของชุมชนประเภทของโครงการที่ได้จากการประชุมวางแผนแบบมีส่วนร่วมของชุมชน ผู้เข้าร่วมประชุมทุกคนได้ร่วมแสดงความคิดเห็นและร่วมกันคัดเลือกโครงการที่จะดำเนินการในหมู่บ้านได้ทั้งหมด 5 โครงการ ดังต่อไปนี้

- 1) โครงการมหกรรม เดิน – วิ่งเพื่อสุขภาพ
- 2) โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยรำย่อนยุค
- 3) โครงการประกวดแข่งขันแอโรบิกในการพัฒนาศักยภาพแกนนำชมรมการสร้างสุขภาพ
- 4) โครงการแข่งกีฬาโคกกว้างเกมส์
- 5) โครงการปั่นจักรยานฮักแพงป่า รักษ์สิ่งแวดล้อม

ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้ประสานกับตัวแทนจากกลุ่ม ชมรม 10 คน ตัวแทนสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล 5 คน ตัวแทนนักวิชาการ 4 คน ตัวแทนกำนันผู้ใหญ่บ้าน 5 คน มีผู้เข้าร่วมกระบวนการทั้งหมด 24 โดยมี นายนิมิตร ภูสุธรรม นางเรืองฤทธิ์ พรหมจันทา นางสาวแคทริญา โทนแก้ว เป็นวิทยากรกระบวนการกลุ่มเริ่มแรก มีการสร้างบรรยากาศในกลุ่มเพื่อเป็นการให้ทุกคนผ่อนคลายโดยให้ทุกคนเล่นเกมแสดงท่าทางประกอบเพลงที่เปิด 2 นาที หลังจากนั้นได้มีข้อกำหนด กติกา ร่วมกันในกระบวนการนี้คือให้ทุกคนเป็นเพื่อนกัน เอาตำแหน่งไว้ที่บ้าน อายุเท่ากันหมดทุกคน ทุกคนต้องให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ทุกคนต้องยอมรับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นและเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น ให้ทุกคน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ไม่ได้เถียง ไม่มีการตำหนิกันและกัน หลังจากที่ได้กำหนดกติการ่วมกันแล้ว ได้แบ่งกลุ่มย่อยเป็น 3 หลังจากนั้นวิทยากรกระบวนการกลุ่มได้ชี้แจงถึงหัวข้อที่แต่ละกลุ่มจะได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในกลุ่ม แล้วเขียนลงในกระดาษที่แจกและนำเสนอ โดยให้ทุกคนในกลุ่มเล่าประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลโดยเวียนกันเล่าคนละ 5 นาที แล้วเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการทำที่ตำบลโคกกว้างมีการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลกับยังไม่ขับเคลื่อนเป็นอย่างไร งานที่ตนเองทำได้เป็นอย่างดีมีอะไรบ้าง ถ้าจะทำให้ดีขึ้นไปอีกควรทำอย่างไร แล้วมีอุปสรรคอะไรบ้างที่เกิดขึ้นระหว่างการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย ข้อเสนอแนะวิธีการป้องกันไม่ให้เกิดอุปสรรคในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย ข้อเสนอแนะในสิ่งที่ควรทำเพิ่มเติมในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย

จากการสังเกตที่กลุ่มย่อยได้พูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทุกคนให้ความเป็นกันเองในกลุ่มเมื่อมีคนพูดคนที่ฟังก็ฟังอย่างตั้งใจและมีสมาชิกในกลุ่มจดบันทึกข้อมูลแต่ละข้อที่สมาชิกได้พูดคุย บางคนที่ยอายน้อยกว่าจะเรียกชื่อตนเองว่าลุง ป้า น้อง ซึ่งไม่ได้เรียกตามตำแหน่งที่ผู้เข้าร่วมทำงานอยู่ หลังจากที่ได้ทางกลุ่มได้ประเด็นตามหัวข้อที่วิทยากรกำหนดก็ได้นำเสนอข้อมูลของกลุ่มที่ตนเองได้มา และสรุปรวมข้อคิดเห็นที่ทั้งหมดเห็นตรงกัน ซึ่งผู้วิจัยพอสรุปได้ดังนี้

เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการทำตำบลโคกกว้างมีการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย กับยังไม่ขับเคลื่อนคือ กลุ่ม ชมรม องค์กรต่างๆในตำบลสามารถที่จะของบประมาณในการทำกิจกรรมหรือโครงการที่สัมพันธ์กับธรรมนูญสุขภาพตำบลเฉพาะพื้นที่ในด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายเขียนไว้ได้ง่ายขึ้น โดยที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลโคกกว้างใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลเป็นกรอบในการสนับสนุนงบประมาณด้านสุขภาพของประชาชน และบรรจุไว้ในแผนงานโครงการ ประชาชนในตำบลมีความสนใจที่จะเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ แสดงความคิดเห็น เสนอแนะอย่างเต็มที่ในแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพิ่มจากที่กำหนดในแต่ละเวที มีการทำงานที่ประสานกัน ร่วมมือกันในทุกกลุ่มองค์กรในตำบลโคกกว้าง การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย ตำบลโคกกว้างเป็นแนวทางการในการดูแลสุขภาพของคนในตำบล เป็นการแก้ปัญหาต่าง ๆ ในตำบลและ ความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนจากสภาพความเป็นจริงเป็นสิ่งที่สะท้อนสภาพสังคมได้ชัดเจน

ในงานที่ตนเองทำได้เป็นอย่างดีมีการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นทั้งจากปราชญ์ในตำบล ทั้งจาก ภูมิปัญญาในด้านต่าง ๆ ที่แฝงอยู่ในวิถีชีวิตในสังคม ในการถ่ายทอดความรู้การส่งเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพในชุมชนด้วยคนในชุมชนเองและมีการร่วมวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพต่างๆ จากการศึกษาวิเคราะห์ร่วมกัน เป็นการปลูกฝังให้เด็กและเยาวชนในตำบลโคกกว้างรู้จักการออกกำลังกาย เสียสละ แบ่งปัน มีจิตอาสา และใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ร่วมกัน มีความรัก ความสามัคคี ช่วยเหลือเกื้อกูลกันในชุมชน

ถ้าจะทำให้ดีขึ้นไปอีกควรมีกิจกรรมที่ต่อเนื่อง เนื่องจากการออกกำลังกายบางกิจกรรมทำวันเดียวแล้วก็สิ้นสุดโครงการ โครงการเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยเฉพาะบริโภคนิสัย ของคนในชุมชนซึ่งค่อนข้างยากที่จะให้เกิดผลในระยะเวลาที่จำกัด ต้องอาศัยเวลาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

อุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลเฉพาะพื้นที่ในด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย เวลาของการจัดกิจกรรมร่วมกันชุมชนส่วนมากกริดยงพารา ซึ่งทำให้มีผู้เข้าร่วมในการทำกิจกรรมไม่ตรงตามเป้าหมาย บางกิจกรรมทำได้เฉพาะคนบางกลุ่มเช่น การออกกำลังกายด้วยการฟ้อนรำวงย้อนยุค ซึ่งผู้สูงอายุบางท่านก็ไม่สามารถทำได้ มีเด็กบางส่วนอยากเข้าร่วมกิจกรรมที่ทางตำบลได้จัดขึ้น แต่ไม่สามารถเข้าร่วมได้เนื่องจากประชาชนบางกลุ่มยังขาดความเข้าใจในโครงการหรือกิจกรรมที่ทางกลุ่มชมรมเป็นผู้ร่วมกันคิดปฏิบัติ โครงการเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยเฉพาะบริโภคนิสัย บางหมู่บ้านสามารถทำได้ทันทีแต่บางหมู่บ้านต้องรอการทำประชาคมจากชาวบ้าน อีกครั้ง

ผลจากการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกว้าง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ พบว่า เกิดการบูรณาการทำงานร่วมกันของทุนทางสังคมที่มีอยู่ในตำบลโคกกว้าง ในการร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหาของตำบลมีความเข้าใจตรงกันที่จะแก้ไขปัญหาของตำบลโคกกว้างเป็นแบบองค์รวม มองจุดอ่อนที่เป็นปัญหาเร่งด่วนที่จะต้องร่วมกันแก้ไข โดยมีกรณินข้อมูลทางด้านสุขภาพให้กับ กลุ่มชมรม เป็นการสะท้อนและกระตุ้นให้ประชาชนเกิดการรับรู้ปัญหาทางด้านสุขภาพที่ตนเองได้มองข้าม เกิดการตระหนักที่จะช่วยกันหาทางแก้ไข ร่วมวางแผนดำเนินการและนำไปปฏิบัติ เพื่อให้คนในตำบลมีสุขภาพที่ดีตามกรอบและแนวทางที่ธรรมนูญสุขภาพตำบลเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกว้าง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกว้างสนับสนุนในเรื่องงบประมาณ บุคลากรร่วมดำเนินการ ผู้นำตำบลสนับสนุนการดำเนินงานของกลุ่มสร้างความเข้าใจแก่ประชาชนในพื้นที่ สนับสนุนในเรื่องการให้บริการ องค์ความรู้และประสานการทำงานร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เกิดเป็นโครงการหรือกิจกรรมสุขภาพที่จะทำร่วมกันของคนในตำบล เกิดการประสานความร่วมมือกันในกลุ่มชมรม องค์กรต่างๆในตำบล มีการถอดบทเรียนในสิ่งที่ได้ทำร่วมกันที่ผ่านมามีความสำเร็จตามวัตถุประสงค์มากน้อยเพียงใด นำเอาอุปสรรคและข้อจำกัดต่างๆที่เกิดขึ้นไปปรับปรุง พัฒนาการดำเนินการต่อไปให้ดีขึ้น

ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายในชุมชนตำบลโคกกว้าง อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ ภาคใต้ “สุขภาพไทโคกกว้าง คือสิ่งสำคัญ”

ข้อที่ 1.ทุกหมู่บ้านมีชมรมร่วางยอนยุค

ข้อที่ 2.ร่วางยอนยุคร่วกันสัปดาห์ละ 2 ครั้ง

ข้อที่ 3.ร่วางยอนยุคร่วกันครั้งละ 20 นาที

ข้อที่ 4.ทุกหมู่บ้านมีชมรมร่วางยอนยุค

ข้อที่ 5.ร่วางยอนยุคร่วกันสัปดาห์ละ 2 ครั้ง

ข้อที่ 6.ร่วางยอนยุคร่วกันครั้งละ 20 นาที

ข้อที่ 7.จัดตั้งกลุ่มปั่นจักรยาน

ข้อที่ 8.ปั่นจักรยาน อาทิตย์ละ 3 ครั้ง

ข้อที่ 10จัดให้มีการประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและสุขภาพะอย่างต่อเนืองด้วยช่องทางที่
หลากหลายเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ

ข้อที่ 11ให้หน่วยงาน องค์กร กลุ่มชุมชนในตำบลสนับสนุนส่งเสริมการออกกำลังกายให้เกิดการเรียนรู้ และสร้าง
กระบวนการจัดการเรียนรู้ด้านสุขภาพอย่างต่อเนือง