

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชน หมู่บ้านชนบทแห่งหนึ่ง จังหวัดชัยนาท โดยใช้วิธีการวิจัยปฏิบัติการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community-Based Action Research) ใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ผลการวิจัยนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 พื้นที่ศึกษา/บริบทของการศึกษา

ส่วนที่ 2 ผลของการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกาย ประกอบด้วยการพัฒนา 3 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการก่อนการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการ

ส่งเสริมการออกกำลังกาย มี 2 ขั้นตอน คือ

1.1 การศึกษาข้อมูลทั่วไปของชุมชน

1.2 การศึกษาข้อมูลการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกาย

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกาย มีขั้นตอน 4 ขั้นตอน

2.1 ระยะการรวมกลุ่มของชุมชน (Forming)

2.2 ระยะการทำกิจกรรมของชุมชน (Activity)

2.3 ระยะขยายกิจกรรมโดยชุมชน (Activity Expansion)

2.4 ระยะการเสริมสร้างพลังอำนาจของชุมชน (Empowerment)

ระยะที่ 3 ระยะติดตามประเมินผลภายหลังการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกาย

ซึ่งการนำเสนอผลการศึกษาแต่ละส่วนมีรายละเอียด ดังนี้คือ

ส่วนที่ 1 พื้นที่ศึกษา/ บริบทของการศึกษา

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ทำการศึกษาในหมู่บ้านชนบทแห่งหนึ่ง ของจังหวัดชัยนาท โดยหมู่บ้านซึ่งเป็นพื้นที่ศึกษาเป็นชุมชนชนบทที่มีขนาดเล็ก มีจำนวนหลังคาเรือน 57 หลังคาเรือน ตั้งอยู่ห่างจากตัวอำเภอเมืองชัยนาท 25 กิโลเมตร การเดินทางเข้า-ออกหมู่บ้านมีความสะดวก ลักษณะทางสังคมเป็นสังคมเกษตรกรรม ประชาชนมีความเป็นญาติมิตรและมีการพึ่งพาอาศัยกัน ผู้นำชุมชนและประชาชนให้ความสนใจในการดำเนินการส่งเสริมการออกกำลังกาย

การดำเนินการวิจัย ใช้ระยะเวลาในการศึกษาทั้งหมดเป็นเวลา 9 เดือน ในช่วงตั้งแต่เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2547 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2548 ซึ่งเริ่มตั้งแต่การเสนอโครงการวิจัยกับหัวหน้าสถานีนามัย เพื่อสร้างการสนับสนุนของเจ้าของพื้นที่ ตลอดจนได้มีการนำเสนอข้อมูลกับผู้ใหญ่บ้าน เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการดำเนินการวิจัย และเข้าไปสร้างสัมพันธภาพกับประชาชนในชุมชนเพื่อสร้างความคุ้นเคยและการยอมรับของชุมชนก่อนดำเนินการวิจัย และดำเนินการศึกษาข้อมูลทั่วไปของชุมชนก่อนดำเนินการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. สภาพทั่วไปทางด้านกายภาพของชุมชน

หมู่บ้านที่ศึกษา มีพื้นที่โดยรวมประมาณ 1,500 ไร่ ลักษณะภูมิประเทศ เป็นพื้นที่ราบลุ่ม และพื้นที่ดอนสลับกัน โดยมีสัดส่วนพื้นที่เป็นที่อยู่อาศัยประมาณ 300 ไร่ ส่วนอีก 1,200 ไร่ เป็นที่ดินทำกิน ได้แก่ ทุ่งนา และบางพื้นที่มีลักษณะเป็นที่ดอน ใช้ทำนาไม่ได้ จะใช้เป็นที่เลี้ยงวัวควาย ในอดีต ซึ่งในปัจจุบันยังคงมีบางครัวเรือนที่เลี้ยงสัตว์เหล่านี้อยู่ นอกจากนี้ยังมีพื้นที่ว่างเปล่า ซึ่งเป็นของทางราชการ ประมาณ 10 ไร่ ซึ่งแบ่งเป็นสระน้ำ ประมาณ 1 ไร่ และ อีก 9 ไร่ เป็นพื้นที่ของทางราชการซึ่งยังไม่ได้ใช้ประโยชน์ มีบ้านเรือนตั้งอยู่ 57 หลังคาเรือน มีประชากรจำนวน 186 คน เป็นเพศหญิง 100 คน และเพศชาย 86 คน ซึ่งจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ

กลุ่มอายุ (ปี)	เพศชาย		เพศหญิง		รวม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
0-4	5	2.69	5	2.69	10	5.38
5-9	5	2.69	7	3.76	12	6.45
10-14	9	4.84	16	8.60	25	13.44
15-19	6	3.22	4	2.15	10	5.38
20-24	3	1.61	4	2.15	7	3.76
25-29	4	2.15	4	2.15	8	4.30
30-34	5	2.69	3	1.61	8	4.30
35-39	5	2.69	12	6.45	17	9.14
40-44	12	6.45	9	4.84	21	11.29
45-49	9	4.84	8	4.30	17	9.14
50-54	6	3.22	5	2.69	11	5.91
55-59	6	3.22	7	3.76	13	6.99
60-64	4	5.91	6	8.60	10	5.38
65-69	3	1.61	4	2.15	7	3.76
70-74	1	0.54	2	1.08	3	1.61
75 ปีขึ้นไป	3	1.61	4	2.15	7	3.76
รวม	86	46.25	100	53.75	186	100

2. ลักษณะทางเศรษฐกิจ

อาชีพของประชาชนในหมู่บ้าน นับตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันยังคงเป็นอาชีพทำนา ซึ่งการทำนาจะทำได้เพียงปีละ 1 ครั้งเท่านั้น ในช่วงฤดูฝนเรียกว่า “นาปี” แต่ปัจจุบันการทำนาในบางพื้นที่ของหมู่บ้าน ที่มีคลองชลประทานเข้าถึง ก็ได้เปลี่ยนแปลงไปทำให้สามารถทำนาได้เพิ่มจำนวนครั้งมากขึ้นเป็นปีละ 2 ครั้ง ซึ่งครั้งที่สองนี้เรียกว่า “นาปรัง” แต่จำนวนครั้งของการทำนามีไม่คงที่ขึ้นอยู่กับปริมาณน้ำในคลองชลประทาน ถ้าหากปีใดมีความแห้งแล้ง น้ำในคลองชลประทานมีน้อยไม่เพียงพอต่อการทำนา ชาวบ้านก็จะ ไม่ได้ทำนาปรัง ลักษณะการทำนาที่ด้อยขึ้นอยู่กับปัจจัย

ในเรื่องน้ำจึงเป็นปัจจัยอย่างหนึ่งที่ทำให้ประชาชนมีรายได้ที่ไม่แน่นอนในแต่ละปี รายได้จะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับราคาข้าว และประกอบต้นทุนการทำนาในปัจจุบันมีต้นทุนที่สูงขึ้น เนื่องจากต้องเพิ่มต้นทุนในด้านสารเคมีที่ใช้ ค่าแรงงานซึ่งการทำนาบางส่วนต้องมีการจ้างผู้อื่นมาทำให้ เช่น การเก็บเกี่ยวข้าว ตลอดจน ค่าวัสดุ อุปกรณ์ประกอบการทำนาต้องสรรหามาใช้เพื่ออำนวยความสะดวกในการทำนา สิ่งต่างเหล่านี้จึงเป็นต้นทุนทั้งสิ้น ทำให้รายได้จากการทำนาแต่ละครั้งมีน้อย

นอกจากอาชีพทำนาซึ่งเป็นอาชีพหลักของประชาชนแล้ว ในปัจจุบันการประกอบอาชีพเปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากมีโรงงานอุตสาหกรรมขยายเข้ามาตั้งอยู่ในหมู่บ้านใกล้เคียง ลูกหลานเกษตรกรที่จบการศึกษาและไม่ได้เข้าศึกษาต่อก็ไม่ได้ทำนากับครอบครัว ส่วนมากจะเข้าทำงานเป็นลูกจ้างของโรงงานอุตสาหกรรม ลักษณะการประกอบอาชีพของประชากรหมู่บ้านหนองน้ำลึกมีรายละเอียด ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของประชากรวัยแรงงานที่มีอายุ 18 – 59 ปี จำแนกตามลักษณะอาชีพ
(n = 109)

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รับจ้าง	46	42.20
เกษตรกร	41	37.61
รับราชการ	10	9.17
ค้าขาย	7	6.42
แม่บ้าน	5	4.60

รายได้ของประชากร ส่วนใหญ่แล้วแต่ละหลังคาเรือนมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท ซึ่งประชากรกลุ่มนี้มีรายได้จากการทำนาและรับจ้าง ส่วนกลุ่มที่มีรายได้สูงเป็นกลุ่มที่มีอาชีพรับราชการ ทำงานรัฐวิสาหกิจ และค้าขาย ซึ่งมีรายละเอียดของรายได้แต่ละหลังคาเรือนดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของหลังคาเรือนจำแนกตามระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือน (n = 57)

ระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)	จำนวน (หลังคาเรือน)	ร้อยละ
น้อยกว่า - 5,000	14	24.56
5,001-10,000	20	35.09
10,001-15,000	8	14.04
15,001-20,000	6	10.53
20,001-25,000	4	7.02
25,001-30,000	2	3.51
30,001-35,000	1	1.75
มากกว่า 35,000	2	3.51

3. ลักษณะทางสังคมและวัฒนธรรม ประเพณี

ลักษณะทางสังคม เป็นสังคมชนบท ขนาดเล็ก ประชาชนในหมู่บ้านมีความใกล้ชิดสนิทสนมกัน ส่วนใหญ่เป็นเครือญาติกัน มีการไปมาหาสู่ระหว่างเพื่อนบ้านด้วยกันตลอด มีการแบ่งปันด้านอาหารการกิน มีการช่วยเหลือกันหากบ้านใดมีงานแต่งงาน งานบวชนาค หรืองานศพ ในหมู่บ้านมีผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้นำสูงสุด และเป็นที่เคารพและนับถือของประชาชน เนื่องจากสมาชิกของชุมชนชื่นชมว่าเป็นคนดี ชอบให้ความช่วยเหลือแก่ลูกบ้าน รวมทั้งมีบทบาทต่อการพัฒนา ด้านสาธารณูปโภคในหมู่บ้าน เช่น การประปา โทรศัพท์ และร่วมประสานงานกับภาครัฐในการส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มในชุมชนซึ่งได้แก่ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มกองทุนแก้ไขปัญหาคาความยากจน กลุ่มผู้ใช้น้ำประปา กลุ่มอาปนกิจสงเคราะห์

ลักษณะทางวัฒนธรรมประเพณี ที่สำคัญของหมู่บ้านส่วนใหญ่จะเป็นกิจกรรมทางศาสนา แต่เนื่องจากในหมู่บ้านไม่มีวัดประจำหมู่บ้าน การประกอบกิจกรรมทางศาสนาจะไปที่วัดของหมู่บ้านใกล้เคียง ซึ่งใครสะดวกที่จะไปวัดใดก็ไปวัดที่ใกล้บ้าน หรือเป็นที่นับถือของผู้นั้น กิจกรรมทางศาสนาที่ประชาชนให้ความสำคัญมากที่สุด ได้แก่ เทศกาลวันสงกรานต์ ซึ่งเป็นวันที่ประชาชนจะร่วมกันทำบุญให้กับญาติที่เสียชีวิตไปแล้ว โดยจะนำโหรอัฐิ ไปรวมกันที่วัด และมีการทำบุญ อันถัดต่อมาได้แก่งานบุญวันออกพรรษา นอกจากนี้จะมีงานบุญประจำปีของหมู่บ้านที่ปฏิบัติกันมานานแล้ว คืองานประจำปีปิดทองหลวงพ่ोजัน ที่วัดท่านจัน โดยจะมีงานในวันขึ้น 15 ค่ำ เดือน 4 และเดือน 6

4. การคมนาคมและการสื่อสารข่าวสาร

เส้นทางคมนาคมหลักของหมู่บ้านมีถนนหลักซึ่งเป็นถนนลาดยางที่สร้างผ่านเข้ามาในหมู่บ้านซึ่งมีระยะทางสั้นสุดที่ตำบลกุดจอก สร้างโดยสำนักงานเร่งรัดพัฒนาชนบท สำหรับถนนที่ประชาชนใช้เดินทางติดต่อระหว่างกันภายในหมู่บ้านและติดต่อกับหมู่บ้านใกล้เคียงเป็นถนนคอนกรีต ดำเนินการสร้างโดยองค์การบริหารส่วนตำบล การคมนาคมภายในหมู่บ้านและระหว่างหมู่บ้านนิยมใช้รถจักรยานยนต์เนื่องจากสะดวก ส่วนรถยนต์ประชาชนส่วนใหญ่ยังไม่มีใช้ คนที่มีรถยนต์ใช้จะเป็นกลุ่มข้าราชการ หรือคนที่ต้องไปทำงานในตัวเมือง การเดินทางออกนอกหมู่บ้านไม่มีรถรับจ้างโดยสารวิ่งผ่าน ผู้ที่จะเดินทางเข้าไปในตัวจังหวัด และไม่มียานพาหนะส่วนตัวจะใช้วิธีอาศัยรถรับส่ง เด็กนักเรียนซึ่งมีวันละสองเที่ยวคือเที่ยวเช้าส่งเด็กนักเรียนและเที่ยวบ่ายไปรับเด็กนักเรียน หรือบางคนจะใช้วิธีการอาศัยยานพาหนะผู้อื่นเข้าไปขึ้นรถโดยสารในตัวอำเภอ แล้วจึงเดินทางต่อไปในตัวจังหวัด

ด้านการกระจายข้อมูลข่าวสารในหมู่บ้าน จะแบ่งเป็นข่าวสารทางราชการ และข่าวสารของชุมชน การประชาสัมพันธ์ข่าวสารทางราชการบางครั้งจะใช้วิธีการพูดผ่านทางหอกระจายข่าวของหมู่บ้านซึ่งจัดสร้างโดยงบประมาณขององค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ที่ทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์ได้แก่ผู้ใหญ่บ้าน หรือผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งพบปัญหาว่าได้ยินบ้าง ไม่ได้ยินบ้าง แต่หากข่าวสารใดเป็นเรื่องต้องแจ้งเฉพาะบุคคล ก็จะดำเนินการแจ้งข่าวสารโดยตรงถึงประชาชน โดยผ่านทางคณะกรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และนอกจากนี้ยังใช้เวทีประชุมชาวบ้านในการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร และมีการติดประกาศไว้ในศาลากลางหมู่บ้าน ส่วนการรับรู้ข้อมูลข่าวสารภายนอกชุมชน ประชาชนจะมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารผ่านทางวิทยุ หรือโทรทัศน์ ซึ่งทุกครัวเรือนจะมีวิทยุหรือโทรทัศน์ใช้ และในปัจจุบันการติดต่อสื่อสารมีความสะดวกมากขึ้น เนื่องจากมีโทรศัพท์สาธารณะภายในชุมชน 2 แห่ง และบางครัวเรือนมีโทรศัพท์บ้านใช้ นอกจากนี้ยังพบว่าประชาชนบางกลุ่มมีโทรศัพท์เคลื่อนที่ไปด้วย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มคนในระดับผู้นำชุมชน กลุ่มข้าราชการ กลุ่มที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม ส่วนประชาชนกลุ่มอื่น ๆ ก็มีโทรศัพท์เคลื่อนที่ใช้อยู่บ้าง แต่มีจำนวนน้อย

5. การศึกษา

หมู่บ้านแห่งนี้ไม่มีโรงเรียนตั้งอยู่ภายในหมู่บ้าน เด็กที่เรียนหนังสือระดับประถมศึกษาจะต้องไปเรียนในหมู่บ้านใกล้เคียง ได้แก่โรงเรียนวัดคอนตูม อยู่ห่างจากหมู่บ้านประมาณ 3 กิโลเมตร และโรงเรียนวัดหนองบัวซึ่งอยู่ห่างจากหมู่บ้าน ประมาณ 2 กิโลเมตร เมื่อจบชั้นสูงสุดชาวบ้านจะส่งบุตรหลานไปเรียนต่อระดับมัธยมศึกษาที่โรงเรียนในเขตเทศบาลวัดสิงห์ ซึ่งเป็นโรงเรียนประจำอำเภอ อยู่ห่างจากหมู่บ้านประมาณ 10 กิโลเมตร หรือโรงเรียนในตัวอำเภอเมือง ทั้งนี้เป็นผลจากสภาพถนนหนทางที่สะดวกสบายมากขึ้นและมีรถยนต์รับส่งเด็กนักเรียน

การศึกษาของประชากร มีประชากรที่อายุยังไม่ถึงเกณฑ์เข้าศึกษาในระดับปฐมวัย คืออายุน้อยกว่า 4 ปี จำนวน 6 คน ส่วนประชากรที่มีอายุเข้าเกณฑ์ ตั้งแต่อายุ 4 ปีขึ้นไปมีจำนวน 180 คน นั้นจำแนกออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ไม่เคยได้เรียนหนังสือ กลุ่มที่กำลังเรียน และกลุ่มที่เรียนจบแล้ว ซึ่งมีรายละเอียด ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 4 ปีขึ้นไป จำแนกตามระดับการศึกษา
(n = 180)

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้เรียนหนังสือ	7	3.89
กำลังศึกษา	47	26.11
ระดับปฐมวัย	10	21.28
ระดับประถมศึกษา	12	25.53
ระดับมัธยมศึกษา/ปวช.	25	53.19
จบการศึกษาสูงสุด	126	70.00
ระดับประถมศึกษา	95	75.40
ระดับมัธยมศึกษา/ปวช.	22	17.46
ระดับอนุปริญญา/ปวส.	5	3.97
ระดับปริญญาตรี	4	3.17

6. ระบบสาธารณูปโภคภายในชุมชน

การคมนาคมภายในหมู่บ้าน ใช้เส้นทางคมนาคมทางบกอย่างเดียว สภาพถนนหลักเป็นถนนลาดยาง รถแล่นไปมาได้อย่างสะดวก ส่วนถนนรองที่เป็นเส้นทางคมนาคมภายในหมู่บ้านจะเป็นถนนคอนกรีต ค่อนข้างแคบรถแล่นสวนทางไม่สะดวก

แหล่งน้ำอุปโภคและบริโภค ในหมู่บ้านใช้น้ำประปาหมู่บ้านทุกครัวเรือน ซึ่งบางครัวเรือนยังมีการจัดเก็บน้ำฝนไว้ใช้ร่วมด้วย นอกจากนี้ยังมีแหล่งน้ำตามธรรมชาติซึ่งมีชื่อเรียกว่า “หนองน้ำลึก” และมีสระน้ำซึ่งเป็นสระน้ำที่หน่วยงานภาครัฐได้ขุดขึ้นเรียกว่า “สระหลวง” โดยหนองน้ำ และสระน้ำนี้ประชาชนได้ใช้ประโยชน์เพื่อการเกษตรสำหรับการทำนาและ การใช้เลี้ยงสัตว์

ด้านการใช้ไฟฟ้า มีไฟฟ้าเข้าถึงทุกหลังคาเรือน โดยส่วนใหญ่เกือบทุกหลังคาเรือนมีอุปกรณ์ เครื่องใช้ไฟฟ้าที่จำเป็นประเภทโทรทัศน์ ตู้เย็น และพัดลมใช้ ส่วนบางครัวเรือนพบว่ามีการใช้ไฟฟ้าประเภท เครื่องเล่นเทปและหรือ เครื่องฉายวิดีโอ และหรือเครื่องเล่นวีซีดี

ด้านโทรคมนาคม มีโทรศัพท์ใช้ ทั้งโทรศัพท์บ้านและสาธารณะ ซึ่งมีผู้สาธารณะจำนวน 2 ตู้ อยู่หน้าบ้านผู้ใหญ่บ้าน และบริเวณริมถนนห่างกันประมาณ 500 เมตร นอกจากนี้บางครัวเรือนสมาชิกในครอบครัวมีโทรศัพท์เคลื่อนที่ใช้ ซึ่งทำให้มีการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นสะดวกยิ่งขึ้น

7. การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

การจัดบ้านเรือนส่วนใหญ่สะอาด เป็นสัดส่วน บริเวณบ้านไม่มีน้ำท่วมขัง ทุกครัวเรือนมีและใช้ส้วมที่ถูกสุขลักษณะ ชาวบ้านนิยมใช้น้ำประปาในการอุปโภค และบริโภค เนื่องจากน้ำประปาเข้าถึงทุกครัวเรือน ในด้านการกำจัดขยะ จะไม่มีรถเก็บขยะ ในแต่ละครัวเรือนจะจัดการรวบรวมและกำจัดขยะของตนเอง บางครัวเรือนมีการแยกขยะที่สามารถขายได้ไว้ขาย ส่วนขยะอื่น ๆ ที่ขายไม่ได้ ทุกประเภททั้งขยะเปียกขยะแห้งจะทิ้งรวมกันไว้ระยะหนึ่ง และนำมาจัดการเผาในบริเวณบ้านของตนเอง

8. ข้อมูลภาวะสุขภาพของประชาชน

แหล่งบริการด้านสุขภาพในชุมชน พบได้ตั้งแต่ร้านค้าขายของชำ ซึ่งขายยาแก้ปวด แก้ไข้ แก้หวัด สถานบริการของรัฐได้แก่สถานีอนามัย ซึ่งเป็นแหล่งบริการสุขภาพที่อยู่นอกชุมชน แต่อยู่ใกล้หมู่บ้านมากที่สุดโดยอยู่ห่างจากหมู่บ้านประมาณ 2 กิโลเมตร และโรงพยาบาลชุมชนอยู่ห่างจากหมู่บ้านประมาณ 5 กิโลเมตร นอกจากนี้ยังมีโรงพยาบาลประจำจังหวัด อยู่ห่างจากหมู่บ้านประมาณ 30 กิโลเมตร และโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งตั้งอยู่ในตัวจังหวัด โดยอยู่ห่างจากหมู่บ้าน ประมาณ 25 กิโลเมตร การตัดสินใจเลือกใช้บริการในสถานบริการแต่ละแห่งนั้น ขึ้นอยู่กับระดับฐานะเศรษฐกิจ ความพึงพอใจ ความสะดวก ตลอดจนอาการเจ็บป่วยและหลักประกันทางสุขภาพ โดยพบว่าประชาชนมีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้ามากที่สุด ร้อยละ 82.80 รองลงมาคือเบิกได้จากต้นสังกัด ร้อยละ 13.98 และ บัตรประกันสังคม ร้อยละ 3.22

พฤติกรรมการรักษาตนเองเมื่อเจ็บป่วยพบว่า ประชาชนจะเริ่มประเมินความเจ็บป่วยของตนเองหรือสมาชิกในครอบครัวก่อนและตัดสินใจว่าจะดำเนินการรักษาอย่างไร โดยหากประเมินว่าตนเองยังเจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น เป็นไข้หวัด ปวดเมื่อย เคล็ดขัดยอก ยังพอมีแรงที่จะทำงานได้ ก็จะใช้วิธีปล่อยไว้เฉย ๆ บ้าง บางคนก็จะซื้อยาชุดจากร้านขายยาจำพวกยาแก้ไข้หวัด ยาแก้เส้นยึด เคล็ดขัดยอกกล้ามเนื้อ หรือบางคนเป็นขาประจำร้านคลินิกในตัวอำเภอซึ่งมี 1 แห่ง ก็จะไปรักษาที่คลินิกแห่งนั้น และมีบางส่วนซึ่งจะไปรับการรักษาที่สถานีอนามัยเป็นประจำก็จะไปที่สถานีอนามัย หรือเมื่อประเมินการเจ็บป่วยแล้วพบว่าต้องให้แพทย์ทำการตรวจรักษา ก็จะไปตามสถานบริการที่ระบุไว้ในขอบเขตตามสิทธิการรักษา เช่นกลุ่มที่ใช้สิทธิรักษาพยาบาลตาม

โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทุกประเภท ซึ่งส่วนใหญ่กลุ่มนี้จะเริ่มต้นไปใช้บริการที่โรงพยาบาลชุมชนประจำอำเภอ ในกลุ่มผู้ที่เบิกได้มีทั้งไปโรงพยาบาลชุมชนหรือไปที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด และมีอีกกลุ่มซึ่งมีศักยภาพในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลได้ ซึ่งมีทั้งข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ หรือประชาชนที่ใช้สิทธิตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าประเภทต่าง ๆ จะไปใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนในตัวจังหวัด ซึ่งมีอยู่ 1 แห่ง นอกจากนี้ยังพบว่าประชาชนบางส่วนไปใช้ระบบบริการสุขภาพทางเลือก โดยกลุ่มนี้จะไปใช้บริการเมื่อมีความรู้สึว่าการเจ็บป่วยของตนหรือของสมาชิกในครอบครัวหายช้า หรือไม่เห็นผลตามความคาดหวังของตนก็จะไปให้พระรذنนำมนต์ และทำการตรวจดวงชะตา จากนั้นจะทำการรักษาตามที่พระให้คำแนะนำ ซึ่งวิธีการรักษาส່วนมากเป็นการทำบุญ ทำทาน การสะเดาะเคราะห์ หรือการรักษาโดยใช้ยาสมุนไพร

การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง จากการสำรวจประชากรที่มีอายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไป จำนวน 106 คน พบว่าป่วยเป็นโรคเรื้อรัง โดยได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์แล้ว มีจำนวนทั้งหมด 35 คน คิดเป็นร้อยละ 33.02 ซึ่งเมื่อจำแนกตามการเจ็บป่วยแล้วพบว่าป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด รองลงมา เป็นโรคเบาหวาน และโรคหัวใจ ตามลำดับ และยังมีโรคเรื้อรังอื่น ๆ ซึ่งมีรายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคเรื้อรังของประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป
ต่อพันประชากร

โรคเรื้อรัง	จำนวนผู้ป่วย (คน)	อัตราป่วย
โรคความดันโลหิตสูง	15	141.51
โรคเบาหวาน	5	47.17
โรคหัวใจ	4	37.74
โรคเกาต์	2	18.87
โรคปวดข้อ	2	18.87
โรคภูมิแพ้	2	18.87
โรคไขมันในเลือดสูง	2	18.87
โรคตับแข็ง	1	9.43
โรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง	1	9.43
โรคธาลัสซีเมีย	1	9.43

พฤติกรรมสุขภาพซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ชี้ให้เห็นถึงแนวโน้มของการมีสุขภาพดี หรือการเจ็บป่วยของประชาชน ซึ่งผลจากการสำรวจเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนมีดังนี้

8.1 การตรวจสุขภาพประจำปี จากการสำรวจพบว่า ประชากรที่มีอายุ ตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป (จำนวน 106 คน) ไม่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีมีจำนวนมาก ร้อยละ 52.83 โดยพบว่า ผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีส่วนมากเป็นกลุ่มคนที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังอยู่แล้ว หรือเป็นกลุ่มข้าราชการ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการตรวจสุขภาพตามข้อกำหนดของหน่วยงาน

8.2 การออกกำลังกาย จากการสำรวจพบว่า ประชากรที่มีอายุ 6 ปี ขึ้นไป จำนวน 142 คน มีการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 30 นาที และออกกำลังกายสม่ำเสมอไม่น้อยกว่าสัปดาห์ละ 3 วัน ร้อยละ 35.77

8.3 การสูบบุหรี่ จากการสำรวจพบว่า ประชากรที่มีอายุ 15 ปี ขึ้นไป มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ร้อยละ 37.41

8.4 การดื่มสุรา จากการสำรวจพบว่า ประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมที่ดื่มสุราร้อยละ 37.41 ประเภทสุราที่นิยมดื่มคือสุราขาว โดยเฉพาะกลุ่มผู้ชายจะพบว่ามีพฤติกรรมดื่มสุราเป็นประจำในเวลาย่ำค่ำหลังจากการทำงาน หรือมีการรวมกลุ่มสังสรรค์ตามเทศกาลต่าง ๆ

9. การมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมของชุมชน

กิจกรรมที่เกิดขึ้นในชุมชนแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ กิจกรรมที่เกิดขึ้นตามโอกาสหรือวาระสำคัญเป็นพิเศษ ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ เป็นกิจกรรมที่ภาครัฐขอความร่วมมือเข้ามา เช่น ในวันแม่แห่งชาติ และวันพ่อแห่งชาติ โดยทุก ๆ ปี เมื่อถึงวันสำคัญนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลจะขอความร่วมมือผ่าน ไปทางผู้ใหญ่บ้านเพื่อให้ประชาชนร่วมทำกิจกรรม เช่น การทำความสะอาดบริเวณถนน การตัดกิ่งไม้ที่ยื่นออกมาริมถนน และการทำความสะอาดภายในหมู่บ้าน

ส่วนกิจกรรมของชุมชนอีกประเภทคือ กิจกรรมที่เกิดขึ้นจากการรวมกลุ่ม ทั้งกลุ่มที่เกิดขึ้นเองโดยประชาชนเอง ได้แก่ กลุ่มผู้ใช้น้ำประปา กลุ่มฌาปนกิจหมู่บ้าน การดำเนินงานของคณะกรรมการในกลุ่มนี้เป็นที่พึงพอใจของสมาชิกในกลุ่ม ปัจจุบันกลุ่มก็ยังดำเนินการต่อเนื่อง ส่วนอีกกลุ่มหนึ่งที่เกิดขึ้นโดยหน่วยงานภาครัฐเข้ามาจัดตั้งให้ เช่น กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มกองทุนแก้ไขปัญหาคาความยากจน (ก.ข.ค.จ) กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ การดำเนินงานของกลุ่มต่าง ๆ เหล่านี้ ดำเนินงานในรูปคณะกรรมการ ปัญหาที่พบจากการให้ข้อมูลของคณะกรรมการในแต่ละกลุ่มพบว่า มีปัญหาที่คล้ายคลึง กันคือ ไม่ได้ตั้งใจที่จะเป็นคณะกรรมการ เหตุผลที่เข้ามาเนื่องจากมีความเกรงใจต่อผู้ใหญ่บ้าน เนื่องจากสนิทสนมกัน เป็นญาติหรือเป็นเพื่อนฝูงกัน และเมื่อเข้ามาเป็นคณะกรรมการแล้ว ทำให้รบกวนต่อการประกอบอาชีพ เพราะต้องเข้าประชุมบ่อยครั้ง และ

ปัญหาที่สำคัญจากการเข้ามาเป็นคณะกรรมการกลุ่มต่าง ๆ คือไม่เข้าใจในกิจกรรมที่ต้องดำเนินการภายในกลุ่ม ขาดเจ้าหน้าที่มาให้คำปรึกษาหรือแนะนำในการดำเนินงาน เช่น การดำเนินงานของกลุ่มแม่บ้าน ซึ่งเกิดขึ้นโดยคณะกรรมการอำเภอ ซึ่งได้เข้ามาดำเนินการจัดตั้งให้ โดยส่งเสริมให้กลุ่มสตรีซึ่งเป็นแม่บ้านในหมู่บ้านรวมตัวกัน ระดมเงินทุนและทำกิจกรรมเพื่อเพิ่มรายได้ โดยในช่วงปีแรกของการจัดตั้งกลุ่มเมื่อ พ.ศ. 2545 สมาชิกกลุ่มได้ร่วมกันทำผ้าบาติก และนำไปจำหน่ายในร้านค้าของจังหวัด ซึ่งวางจำหน่ายได้เพียงประมาณ 3-4 เดือน หลังจากนั้นยอดขายเริ่มลดลงมา มีการขาดทุน สมาชิกกลุ่มจึงหยุดทำตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 จนกระทั่งปัจจุบันก็ยัง ไม่มีการดำเนินการต่อ ส่วนอีกกลุ่มหนึ่งซึ่งเป็นการรวมกลุ่มที่เกิดขึ้นใหม่ในช่วงที่มีการณรงค์ให้ประชาชนออกกำลังกายในปี พ.ศ.2546 ได้แก่ ชมรมเดินแอโรบิก การทำกิจกรรมของกลุ่มในช่วงปีแรกของการจัดตั้ง มีประชาชนทั้งกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มสตรีแม่บ้าน และกลุ่มวัยรุ่นหนุ่มสาวมาร่วมเดินแอโรบิก เนื่องจากเป็นระยะที่มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาเป็นผู้นำในการเดิน และประชาชนรู้สึกตื่นเต้นกับกิจกรรมใหม่ซึ่งไม่เคยมีมาก่อนในชุมชน และเมื่อดำเนินการมาได้เป็นเวลา 1 ปี เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ฝึกสอนให้ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุข 1 คน มาเป็นผู้นำเดินแอโรบิกแทน และมีลูกสาวผู้ใหญ่บ้าน ได้เข้าร่วมเป็นผู้นำเดินแอโรบิกอีก 1 คน ในปัจจุบันพบว่าสมาชิกชมรม และประชาชนที่เคยมาเดินแอโรบิกเริ่มมีจำนวนลดน้อยลงกว่าครั้งหนึ่ง เนื่องจากเป็นช่วงที่ประชาชนกำลังเก็บเกี่ยวข้าว หรือบางคนกำลังเริ่มต้นปลูกข้าวในรอบใหม่ และบางคนต้องไปค้าขายในเวลาเย็น เนื่องจากมีตลาดนัดในหมู่บ้านใกล้เคียง แต่สำหรับบางคนที่ไม่ได้มาเดินแอโรบิก ให้ข้อมูลว่ารู้สึกไม่สะดวก ที่จะมาเดินแอโรบิกเป็นประจำ เนื่องจากต้องดูความสะดวกในด้านช่วงเวลาที่จะมาเดินแอโรบิก หากติดธุระก็ไม่สามารถมาได้ หรือขึ้นอยู่กับสภาพดินฟ้าอากาศด้วย หากมีฝนตกก็จะไม่สามารถเดินทางมาเดินแอโรบิกได้

ภายหลังการศึกษาข้อมูลทั่วไปของชุมชน ได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ และนำข้อมูลมาเป็นฐานข้อมูลในการดำเนินการวิจัย ซึ่งรายละเอียดของผลการดำเนินการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกาย ผลการดำเนินการวิจัยมีดังรายละเอียดในส่วนที่ 2 ที่จะนำเสนอต่อไป

ส่วนที่ 2 ผลของการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชน

การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชน มีการดำเนินการ 3 ระยะ ซึ่งแต่ละระยะประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการก่อนการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกาย

ก่อนที่ผู้วิจัยจะเข้าไปดำเนินการวิจัยเพื่อพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชน ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลทั่วไปของชุมชน ข้อมูลวัฒนธรรมชุมชน และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการทำกิจกรรมของชุมชน เพื่อสร้างความเข้าใจในบริบทของชุมชนที่ศึกษา และใช้เป็นฐานข้อมูลในการวางแผนการพัฒนา ซึ่งในระยะเตรียมการก่อนการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกาย ผู้มีส่วนได้เสียของชุมชนและผู้วิจัยได้ร่วมกันศึกษาสถานการณ์การมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกายในปัจจุบัน ผลการศึกษา มีดังนี้

ในการศึกษาข้อมูลการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกายนั้น ได้ทำการศึกษาโดยวิธีการสัมภาษณ์จากตัวแทนแต่ละครัวเรือน จากนั้นนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาสรุปประมวลผล ผลการศึกษาพบว่ามีการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายอยู่ 2 กิจกรรม ซึ่งเป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นโดยมีตัวโครงการรองรับ ได้แก่ การจัดการแข่งขันกีฬาประจำตำบล ซึ่งผู้รับผิดชอบ คือองค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัว และกิจกรรมชมรมสร้างสุขภาพ ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ ส่วนอีกกิจกรรมเป็นการส่งเสริมการออกกำลังกายที่เกิดขึ้นเองจากการรวมกลุ่มของคนในชุมชนที่สนใจในการเล่นกีฬาประเภทเดียวกัน ซึ่งมีการรวมกลุ่มกันเล่นกีฬาได้แก่ กลุ่มเตะตะกร้อ กลุ่มเตะฟุตบอล และ กลุ่มเล่นเปตอง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการส่งเสริมการออกกำลังกายจึงเป็นการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมดังกล่าว ซึ่งสามารถสรุปลักษณะของการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกาย ได้ดังนี้

1. เป็นการมีส่วนร่วมที่เกิดขึ้นโดยการทำตามบทบาทหน้าที่ในสังคม บุคคลที่เข้าไปร่วมทำกิจกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกายบางส่วนไม่ได้สมัครใจแต่ต้องเข้าไปเนื่องจากเป็นหน้าที่ที่ตนต้องทำ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขทุกคนต้องเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ
2. เข้าไปมีส่วนร่วมเพราะเป็นเจ้าหน้าที่ของภาครัฐ ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ดำเนินงานตามนโยบาย เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
3. เป็นการมีส่วนร่วมที่เกิดขึ้นเนื่องจากได้รับคัดเลือกจากชุมชน เช่น เป็นผู้นำเดินแอโรบิก
4. มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ เช่น การให้ใช้สถานที่ในการออกกำลังกาย
5. เป็นกลุ่มที่มาร่วมเล่นกีฬาด้วยกัน

ภายหลังการวิเคราะห์ข้อมูลแล้วได้เก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมอีก โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม ในวันที่ 22 สิงหาคม 2547 เวลา 17.00 น. ซึ่งมีผู้ร่วมสนทนาจำนวน 12 คน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลประจำหมู่บ้าน 2 คน อาสาสมัครสาธารณสุข 2 คน สมาชิกกลุ่มแม่บ้าน 1 คน ตัวแทนจากประชาชนวัยผู้ใหญ่ 2 คน ผู้สูงอายุ 1 คน และหัวหน้าสถานีอนามัย และหลังจากทำการสนทนากลุ่มแล้วทำการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมอีก 2 ครั้งโดยการสัมภาษณ์ตัวแทนประชาชน จำนวน 10 คน ได้แก่ วัยผู้ใหญ่ 4 คน ผู้สูงอายุ 3 คน กลุ่มวัยรุ่น 3 คน ผลการศึกษาพบว่า ได้ข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็นปัญหาของการออกกำลังกาย และปัญหาของส่งเสริมการออกกำลังกาย สรุปได้ตามประเด็น ดังต่อไปนี้

ประเด็นที่ 1 สาเหตุของการไม่เข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกายของประชาชนในหมู่บ้าน

ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงลักษณะการออกกำลังกายว่าประชาชนจะมาก่อกำลังกายหรือเล่นกีฬาพร้อมกัน ในกรณีที่ว่างจากการทำนา หรือว่างจากงานอาชีพของตน ซึ่งการออกกำลังกายที่มีอยู่ในชุมชนแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่กลุ่มที่เล่นกีฬา และกลุ่มเดินแอโรบิก โดยกลุ่มคนที่เล่นกีฬาแบ่งออกเป็นกีฬาประเภท ฟุตบอล ตะกร้อ และ เปตอง คนที่เล่นกีฬาในกลุ่มนี้ได้แก่ วัยรุ่นชาย และชายวัยกลางคน ส่วนกลุ่มเด็กวัยรุ่นหญิงไม่นิยมออกกำลังกาย มีเพียง 1 คน ที่อาสาสมัครเข้ามาเป็นผู้นำเดิน แอโรบิก ซึ่งเป็นบุตรสาวผู้ใหญ่บ้าน สำหรับอีกกลุ่มหนึ่งซึ่งเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีกิจกรรมคือการเดินแอโรบิก โดยสมาชิกที่ร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่เป็นกลุ่มสตรีที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข และสมาชิกกลุ่มแม่บ้าน และในปัจจุบันซึ่งเป็นช่วงที่ผู้วิจัยทำการศึกษานั้น จะเป็นช่วงที่ไม่มีคนมาออกกำลังกายกันครึกครื้นเหมือนแต่ก่อน จะมีเพียงบางกลุ่มที่ยังคงทำกิจกรรมนี้ต่อไป ได้แก่เด็กวัยรุ่นที่เล่นฟุตบอล ส่วนกลุ่มเล่นเปตอง เดินแอโรบิก จะมีคนมาทำกิจกรรมน้อยลง บางวันถึงกับไม่มีคนมาเล่นเปตอง หรือเดินแอโรบิกเลย ทั้งนี้สามารถสรุปสาเหตุที่ทำให้ประชาชนมาออกกำลังกายลดลง พร้อมตัวอย่างคำกล่าวต่อไปนี้

1. ดิฉการกัฉในการประกอบอาชีพ

เนื่องจากในช่วงปัจจุบันตรงกับฤดูกาลเริ่มเตรียมดินสำหรับปลูกข้าวเพื่อทำนาในรอบใหม่ ประชาชนบางรายกำลังอยู่ในช่วงเก็บเกี่ยวข้าว บางรายเริ่มต้นเตรียมดินไว้สำหรับปลูกข้าวในรอบใหม่ ซึ่งจะเป็นลักษณะเช่นนี้มาตลอด ซึ่งจะมีระยะเวลาประมาณ 1 เดือน แต่เมื่อหมดจากช่วงของการทำนาในขั้นตอนดังกล่าว ก็จะมารวมตัวกันเช่นเคย และนอกจากอาชีพทำนา ยังมีประชาชนบางส่วนที่ทำงานในโรงงาน หากช่วงใดมีคำสั่งสินค้ามาก จะต้องทำงานล่วงเวลา ทำให้ไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมออกกำลังกายได้ ดังตัวอย่างคำกล่าวต่อไปนี้

“หน้านี้เป็นหน้านา คนที่มาเดินแอโรบิก ก็ไปทำนา กลับมาก็เย็นแล้ว ต้องหุงข้าวหุงปลา ไม่มีเวลามาเดินหรอก ”

(หญิง อายุ 45 ปี)

“ช่วงนี้ไม่ได้ออกกำลังกายมาประมาณ 1 เดือน เพราะต้องออกนา”

(หญิง อายุ 38 ปี)

“ต้องทำโอที ตอนนี้ออเดอร์รองเท้าเยอะนายเขาให้ทำโอที”

(หญิง อายุ 45 ปี)

2. ขาดผู้นำในการออกกำลังกาย

ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่าในปัจจุบันผู้นำเดินแอโรบิกมีผู้นำหลักอยู่ 2 คน คือ ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุข 1 คน และลูกสาวผู้ใหญ่บ้าน 1 คน โดยทั้งสองคน เป็นคนนำเดินแอโรบิก แทนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย แต่ปัจจุบันทั้งสองคนติดภารกิจ จากการทำงาน และการเรียนทำให้ไม่สามารถนำเดินได้ตลอดทุกวัน ซึ่งหากทั้งสองคนไม่ได้มานำเดินแอโรบิก คนอื่น ๆ ที่มาร่วมเดินแอโรบิกก็จะเดินไม่ได้ เพราะส่วนใหญ่จะต้องเดินตามผู้นำ ดังตัวอย่างคำกล่าวต่อไปนี้

“เดี๋ยวนี้ไม่มีคนนำ พอนี้ก็จะมาเดิน มาแล้วไม่เห็นมีใครนำก็เลยไม่ได้เดิน คราวต่อไปก็ไม้อยากมาอีก”

(หญิง อายุ 45 ปี)

3. ไม่มีสถานที่ใช้สำหรับออกกำลังกาย

ในหมู่บ้านไม่มีสนามกีฬา หรือลานกว้างใช้เป็นสถานที่เล่นกีฬา ในปัจจุบันกลุ่มที่เล่นกีฬาจำพวกตะกร้อ ฟุตบอลจะไปอาศัยที่บ้านของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลท่านหนึ่ง กีฬาเปตองและกิจกรรมเดินแอโรบิกจะใช้สถานที่ของบ้านผู้ใหญ่บ้าน ส่วนรำไม้พลองของผู้สูงอายุใช้บริเวณบ้านของอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งในแต่ละกิจกรรมก็จะแยกกันออกเป็นกลุ่ม ๆ ไม่มีสถานที่เป็นส่วนรวมบางครั้งมีอุปสรรคในการใช้สถานที่ ดังเช่นการเดินแอโรบิกต้องอาศัยบริเวณถนนข้างบ้านผู้ใหญ่ หากมีรถยนต์เล่นเข้าออก ก็ทำให้กิจกรรมหยุดชะงัก ดังตัวอย่างคำกล่าวต่อไปนี้

“สนามกีฬาที่นี่ไม่มีหรอก ไปอาศัยบ้าน อบต.เขาโนน”

(ชาย อายุ 54 ปี)

“ที่นี่มีสนามกีฬาที่เดียวก็วัดหนองบัว มันก็ไกล ส่วนบ้านผู้ใหญ่ที่มันก็ไม่พอ แอโรบิกก็เดินกันบนถนน รถมาก็ต้องหยุด มันไม่ค่อยสะดวก”

(หญิง อายุ 36 ปี)

ประเด็นที่ 2 แกนนำ/ผู้สนับสนุนให้ประชาชนในหมู่บ้านร่วมกิจกรรมออกกำลังกาย
 ประชาชนในหมู่บ้านที่ร่วมกิจกรรมออกกำลังกายมี 3 กลุ่ม ซึ่งแบ่งตามชนิดของกิจกรรม
 ได้ดังนี้ คือ กลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มเล่นกีฬา ประเภท เท่ฟุตบอล เท่ตะกร้อ กลุ่มนี้พบในเด็กวัยรุ่นชาย
 และชายวัยกลางคน กลุ่มที่ 2 กลุ่มนี้ เป็นกลุ่มเต้นแอโรบิก คนที่มาเต้นส่วนทั้งหมดเป็นผู้หญิง
 โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีวัยกลางคน และวัยรุ่นหญิง และกลุ่มที่ 3 กลุ่มรำไม้พลอง ของผู้สูงอายุ
 ทั้งหญิง และชาย การสนับสนุนให้ประชาชนในหมู่บ้านออกกำลังกาย มีทั้งการสนับสนุนที่เกิดขึ้น
 เองโดยชุมชนเป็นผู้สนับสนุนกันเอง ซึ่งเกิดขึ้นก่อนการสนับสนุนจากองค์กรของรัฐ หรือจาก
 ภายนอกชุมชน ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. การสนับสนุนจากภายในชุมชนเอง ส่วนใหญ่เป็นการสนับสนุนโดยผู้นำชุมชน และ
 โดยประชาชนของชุมชนเอง ซึ่งจะทำให้การสนับสนุนทั้งในด้าน การให้ใช้สถานที่ และการสรรหา
 ผู้นำออกกำลังกาย

“สนามกีฬาที่นี่ไม่มีหรอก ต้องไปอาศัยบ้าน อบต.”

(ชาย อายุ 44 ปี)

“ผู้ใหญ่เขาก็สนับสนุนให้ลูกสาวมาเป็นคนนำเต้น”

(หญิง อายุ 35 ปี)

2. การสนับสนุนจากจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย โดยเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยได้เข้ามา
 รณรงค์ให้ประชาชนออกกำลังกายกันทุกคน โดยสนับสนุนให้มีชมรมสร้างสุขภาพ

“ทางอนามัยสนับสนุนให้ตั้งชมรมสร้างสุขภาพ และพา ตัวแทน อสม.ที่สมัครใจไปเรียน
 เต้นแอโรบิก เพื่อที่จะนำกลับมาแนะนำชาวบ้านเต้นได้”

(ชาย อายุ 36 ปี)

3. เกิดจากองค์การบริหารส่วนตำบล โดยองค์การบริหารส่วนตำบลได้ให้การสนับสนุน
 ในด้านอุปกรณ์กีฬาและการจัดการแข่งขันกีฬาประจำตำบล ซึ่งสนับสนุนในการให้งบประมาณ
 แต่ให้ชุมชนเป็นผู้ดำเนินการ

“อบต. เขามึงบให้ก้อนหนึ่ง เมื่อผู้ใหญ่บ้านของบประมาณไปเขาจะให้งบมาไว้ซื้อพวก
 ลูกฟุตบอล ลูกเปตอง”

(ชาย อายุ 41 ปี)

“ทาง อบต. จัดให้มีการแข่งขันกีฬาประจำตำบลทุกปี โดยสนับสนุนเรื่องเงินรางวัลและ
 ค่าอาหารคนที่เข้าแข่งกีฬา”

(ชาย อายุ 44 ปี)

ประเด็นที่ 3 การจัดทำแผนงาน/ โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชน
การส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชน มีองค์กรหลักที่รับผิดชอบดำเนินการ
ร่วมกันได้แก่สถานีนามัย และองค์การบริหารส่วนตำบล โดยสถานีนามัยทำหน้าที่ในการให้
คำปรึกษาทางด้านวิชาการแก่องค์การบริหารส่วนตำบล และส่งเสริมให้คณะกรรมการหมู่บ้านเป็น
ผู้จัดทำโครงการต่าง ๆ ที่ส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชน เช่น โครงการจัดหาอุปกรณ์กีฬา
โครงการจัดทำสนามเปตอง ซึ่งโครงการทั้งหมดนี้้องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นผู้สนับสนุน
งบประมาณ

ประเด็นที่ 4 สิ่งที่ควรดำเนินการเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมาออกกำลังกาย/ บุคคลที่มี
ความสำคัญในการส่งเสริมให้ประชาชนมาออกกำลังกายและบทบาทหน้าที่ในการส่งเสริมการ
ออกกำลังกาย

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า ประชาชนในหมู่บ้านส่วนหนึ่งสนใจการออกกำลังกาย
ดีอยู่แล้ว แต่ก็มีบางส่วนที่ไม่ได้มาทำกิจกรรมออกกำลังกายร่วมกับคนอื่น ๆ ซึ่งทางเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขควรจะมีการประชาสัมพันธ์เชิญชวนให้คนอื่น ๆ มาเล่นกีฬา หรือแอโรบิกด้วย และควร
หาแกนนำที่จะมากระตุ้นให้คนออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลเชื่อว่าหากมีสนาม
กีฬา ที่เป็นศูนย์รวมในการเล่นกีฬาแล้วจะต้องมีคนมาออกกำลังกายกันมากขึ้น ดังตัวอย่างคำกล่าว
ต่อไปนี้

“...อย่างนี้ หมอต้องให้ความรู้กับประชาชนสิ แต่ฉันว่าไอ้มารวมกลุ่มกันมันสนุกดีนะ อยู่
ที่บ้านฉันรำไม้พลองได้แป๊บเดียว มันไม่มีเพื่อน จ๊ี้เกียจ”

(หญิง อายุ 52 ปี)

“...หมู่บ้านของเรา ยังไม่มีสนามกีฬา ตอนนี้อยู่พวกที่ชอบเล่นกีฬา ก็จะไปอาศัยบ้าน อบต.
เมื่อไรที่เขาจะใช้ที่ เด็ก ๆ ก็คงไปต้องไปเล่นที่วัดหนองบัว แต่มันไกลเด็ก ๆ มันไม่ชอบไป อีกอย่าง
ที่โน่นเด็กหนองบัว บ้านกะทงก็ไปเล่น วัยรุ่นมันเยอะ”

(ชาย อายุ 44 ปี)

จากข้อมูลทั้งหมดในระะของการเตรียมการก่อนการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของ
ชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชน ซึ่งได้ทำการศึกษาข้อมูลทั่วไปของชุมชน
ข้อมูลสุขภาพของประชาชน และข้อมูลการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกาย
เมื่อศึกษาข้อมูลดังกล่าวแล้ว นำมาวิเคราะห์จุดเด่น จุดด้อยของชุมชนเพื่อใช้เป็นแนวทางในการ
พัฒนาการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการออกกำลังกายดังนี้

ตารางที่ 6 แสดงการวิเคราะห์จุดเด่น จุดด้อยของชุมชน

ประเด็น	จุดเด่น	จุดที่ควรพัฒนา
1. ด้านวัฒนธรรม ความเป็นอยู่ของ ชุมชน	- เป็นสังคมเกษตรกรรม ประชาชนส่วนใหญ่ได้มีการออกกำลังกายจากการทำงานในอาชีพ - มีผู้นำที่เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย - ประชาชนเคารพต่อผู้นำ ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม - มีการพึ่งพาอาศัยกัน จากพื้นฐานการเป็นญาติพี่น้องกัน	- ประชาชนส่วนใหญ่ยังให้ความสำคัญกับเรื่องความเป็นอยู่ การทำมาหากิน มากกว่าเรื่องการดูแลสุขภาพของตน
- ด้านสุขภาพของ ประชาชน	-	- มีประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน ซึ่งเป็นกลุ่มโรคเรื้อรัง - ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เอื้อต่อการเกิดโรคเรื้อรัง ได้แก่ การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา การขาดการออกกำลังกาย - ประชาชนขาดการเฝ้าระวังสุขภาพตนเอง โดยประชาชนส่วนใหญ่ ไม่เคยตรวจสุขภาพ
- ด้านการมีส่วนร่วม ของชุมชนในการ ส่งเสริมการ ออกกำลังกายของ ประชาชน	- มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายในชุมชนโดยมีหน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินการส่งเสริมการ	- ขาดสถานที่ออกกำลังกาย - ขาดการกระตุ้นหรือการสนับสนุนให้ประชาชนมาออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ประเด็น	จุดเด่น	จุดที่ควรพัฒนา
	- ออกกำลังกายได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถานีนานามัย - มีชมรมสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้าน - มีกลุ่มประชาชนส่วนหนึ่งที่เป็นแกนนำในการนำออกกำลังกาย - มีการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบในการออกกำลังกาย - มีชมรมสร้างเสริมสุขภาพในหมู่บ้าน	- ประชาชนขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง - ขาดการมีส่วนร่วมอย่างจริงจังของประชาชนในการส่งเสริมการออกกำลังกาย - ขาดผู้แทนจากกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนที่มาดำเนินการส่งเสริมการออกกำลังกาย - ขาดแผนงาน/ โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายที่ชัดเจน

หลังจากการศึกษาข้อมูลดังกล่าวทั้งหมด ผู้วิจัยและกลุ่มแกนนำผู้มีส่วนได้เสียได้เสียซึ่งได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 1 คน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลประจำหมู่บ้าน 2 คน และประธานอาสาสมัครสาธารณสุข ได้นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามานำเสนอแก่ประชาชนในเวทีประชาคมของหมู่บ้าน ซึ่งมีผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้ประสานงานและประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านเข้าประชุมเพื่อรับฟังผลการศึกษาร่วมตรวจสอบข้อมูลที่ได้เพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูลอีกครั้งก่อนนำไปใช้เป็นฐานข้อมูลในการวางแผนงานในการดำเนินการส่งเสริมการออกกำลังกายต่อไป ซึ่งผลการประชุมประชาชนให้การยอมรับกับข้อมูลที่ได้จากการศึกษา และไม่มีการนำเสนอข้อมูลเพิ่มเติม

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชน

ในระยะดำเนินการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชนนี้ เป็นระยะของการสร้างกระบวนการให้เกิดขึ้นใหม่ที่นอกเหนือจากที่เคยดำเนินการตามวิถีชีวิตของสมาชิกในชุมชน เพราะได้มีการกำหนดกิจกรรมร่วมกันโดยบุคคลทุกกลุ่มที่เกี่ยวข้องในชุมชนและผู้วิจัย ซึ่งได้นำกระบวนการพัฒนาตามรูปแบบการวิจัยปฏิบัติการ

แบบมีส่วนร่วมโดยมีชุมชนเป็นฐาน (Community-Based Action Research) มาใช้ ซึ่งก่อนดำเนินการ เพื่อพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนดังกล่าว ตัวแทนชุมชนซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้เสียในชุมชน ได้แก่ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้วิจัยได้ทำการศึกษาลักษณะ การออกกำลังกาย สถานการณ์การมีส่วนร่วมของประชาชน และปัญหาของการมีส่วนร่วมในการ ส่งเสริมการออกกำลังกาย เพื่อให้ตัวแทนผู้มีส่วนได้เสียในชุมชนได้นำผลจากการศึกษามาเป็นฐาน ข้อมูลประกอบการวางแผนทางหลักในการดำเนินการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนใน การส่งเสริมการออกกำลังกาย

การดำเนินการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกาย ของประชาชน ตามกรอบแนวคิดของสตริงเกอร์ (Stringer, 1999) ประกอบด้วยขั้นตอน 3 ขั้นตอน คือ 1. ค้นหาว่ามีปัญหาอะไร (Look) 2. คิดพิจารณาปัญหา (Think) และลงมือปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหา (Act) ซึ่งในกระบวนการทั้ง 3 ขั้นตอนนี้สามารถเกิดขึ้นซ้ำได้อีกเป็นวงจร โดยในการวิจัยครั้งนี้ผลการ ดำเนินการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกาย มีการพัฒนา 4 ระยะ และในแต่ละระยะจะประกอบด้วยกิจกรรม 3 ขั้นตอน ตั้งแต่ Look, Think และ Act ซึ่งผลของการพัฒนาทั้ง 4 ระยะ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ระยะการรวมกลุ่มของชุมชน (Forming)

ในระยะนี้มีการพัฒนาอยู่ 3 ครั้ง ซึ่งผู้วิจัยมีบทบาทเป็นผู้ดำเนินการตลอดจนเป็น ผู้ช่วยเหลือในการสร้างกระบวนการพัฒนา จนสามารถที่จะได้ตัวแทนของชุมชนซึ่งเป็นผู้มีส่วน ได้เสียที่จะเข้าร่วมมือและเป็นผู้ดำเนินการส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชน โดย ครั้งที่ 1 จัดให้มีการประชุมร่วมกันระหว่าง ผู้วิจัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัคร สาธารณสุขทั้งหมดในหมู่บ้าน เพื่อร่วมกันประเมินชุมชนจากข้อมูลที่ได้และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ ร่วมกันเพื่อค้นหาปัญหา โดยในการประชุมผู้วิจัยเป็นผู้นำการประชุม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็น ผู้ช่วยในการจดบันทึกข้อมูลจากการแสดงความคิดเห็นของผู้เข้าประชุม ระหว่างการประชุมสมาชิก กลุ่มทุกคนได้ร่วมแสดงความคิดเห็น และร่วมวิเคราะห์ข้อมูล ผลการดำเนินการพบว่า ในหมู่บ้าน ไม่มีความพร้อมของปัจจัยเอื้อในการออกกำลังกาย ขาดอุปกรณ์กีฬา และขาดสถานที่ในการ ออกกำลังกาย และขาดการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างจริงจังที่จะส่งเสริมให้ประชาชนมา ออกกำลังกาย และได้ประชุมปรึกษาหารือเพื่อวางแผนนำเสนอข้อมูลที่ได้ให้ชุมชนรับรู้เพื่อร่วมกัน วางแผนในการพัฒนา ซึ่งเห็นว่าการส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชนควรเกิดขึ้นโดย เสริมสร้างศักยภาพให้กับชุมชนซึ่งเป็นเจ้าของพื้นที่ให้สามารถบริหารจัดการในการส่งเสริมการ ออกกำลังกายของประชาชนได้ และเมื่อร่วมกันสร้างข้อตกลงแนวทางในการดำเนินการ

ส่งเสริมการออกกำลังกายแล้ว ผู้วิจัยจึงได้ประสานงานกับผู้ใหญ่บ้าน เพื่อปรึกษาในขั้นตอนการดำเนินการพัฒนา ซึ่งผู้ใหญ่บ้านให้ข้อเสนอแนะว่าควรเชิญประชาชนมาร่วมประชาคมเพื่อรับรู้ข้อมูลและหาอาสาสมัครเข้ามาดำเนินการส่งเสริมการออกกำลังกาย

ครั้งที่ 2 จัดทำประชาคมครั้งที่ 1 เพื่อทำการคัดเลือกกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียเข้าร่วมในกระบวนการพัฒนา โดยผู้ใหญ่บ้านได้ประสาสัมพันธ์เชิญสมาชิกชุมชนมาร่วมในการทำประชาคม ซึ่งสมาชิกที่มาร่วมประชาคมเป็นตัวแทนของแต่ละหลังคาเรือน มีจำนวน 41 คน เพศชาย 18 คน และเพศหญิง 23 คน ส่วนใหญ่ เป็นกลุ่มวัยผู้ใหญ่ รองลงมาเป็นผู้สูงอายุ และกลุ่มวัยรุ่น การประชาคมเริ่มดำเนินการในเวลา 18.00 น. ซึ่งเป็นเวลาที่ประชาชนส่วนใหญ่เสร็จภารกิจของครอบครัวแล้ว การดำเนินการประชาคมมีผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้ดำเนินการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้วิจัยได้เข้าร่วมในการประชาคมโดยเป็นผู้นำเสนอข้อมูลจากการศึกษาชุมชนทั้งหมดทั้งในด้านภาวะสุขภาพของชุมชน การดำเนินการส่งเสริมการออกกำลังกายในชุมชน การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการออกกำลังกาย ปัญหาของการดำเนินการส่งเสริมการออกกำลังกาย เพื่อให้ประชาชนได้รับรู้ข้อมูลและเปิดเวทีให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ซึ่งประชาชนที่มาร่วมประชาคมได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็น โดยบางคนเป็นผู้ออกความคิดเห็น บางคนเป็นผู้สนับสนุนความคิดเห็นของผู้อื่น ผลจากการประชาคม สมาชิกส่วนใหญ่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับประเด็นของการขาดสถานที่ในการออกกำลังกาย และจากนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ขอความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้มีสมาชิกของชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการส่งเสริมการออกกำลังกาย สมาชิกที่ประชุมได้ตกลงร่วมกันและมีความคิดเห็นให้มีตัวแทนของชุมชนเข้ามาวางแผนการดำเนินการส่งเสริมการออกกำลังกายร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สมาชิกในที่ประชุมร่วมกันคัดเลือก และตัดสินใจร่วมกัน ในการเสนอรายชื่อบุคคลที่ควรเป็นตัวแทนของชุมชนเข้าร่วมวางแผนในการส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชนหมู่บ้านหนองน้ำลึก โดยเสนอรายชื่อบุคคลจำนวน 12 คน เข้ามาเป็นตัวแทนผู้มีส่วนได้เสียของชุมชน ประกอบด้วย ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลประจำหมู่บ้าน 2 คน หัวหน้าสถานีอนามัย ประธานกลุ่มแม่บ้าน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข และตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุข 1 คน ตัวแทนกลุ่มเกษตรกร 1 คน ตัวแทนประชาชนในวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยสูงอายุ อย่างละ 1 คน จากนั้นผู้วิจัยประสานงานกับตัวแทนของผู้มีส่วนได้เสีย เพื่อกำหนดหมาย วัน เวลา และสถานที่ ในการดำเนินการประชุมร่วมกัน

ครั้งที่ 3 จัดให้มีการรวมกลุ่มของผู้แทนผู้มีส่วนได้เสียที่ได้รับการคัดเลือกจากประชาชน ภายหลังที่ประชาชนได้ร่วมกันคัดเลือกสมาชิกในชุมชนเพื่อเป็นตัวแทนของผู้มีส่วนได้เสียแล้วนั้น ผู้วิจัย และกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียได้นัดหมายมาพบกันแบบไม่เป็นทางการที่ศาลากลางหมู่บ้านเพื่อทำความรู้จักต่อกัน และเพื่อสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของบทบาทหน้าที่ของกลุ่มผู้มีส่วน

ได้เสีย ก่อนที่จะร่วมกันดำเนินการในขั้นตอนต่อไป รวมทั้งได้สอบถามความคิดเห็นจากผู้แทนผู้มีส่วนได้เสียเกี่ยวกับความสมัครใจในการมาร่วมดำเนินการพัฒนาการส่งเสริมการออกกกำลังกาย เนื่องจากผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเข้าร่วมในกระบวนการ ได้จากการเสนอรายชื่อโดยประชาชนที่มา ร่วมประชาคม ดังนั้นสมาชิกบางคนที่ได้รับการเสนอชื่ออาจไม่ยินยอมได้ ผลจากการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นพบว่าไม่มีสมาชิกคนใดปฏิเสธการเข้าร่วมกระบวนการในครั้งนี้ ดังคำกล่าว “ไม่ลองไม่รู้ ไม่มีปัญหาเพราะช่วยทุกอย่างอยู่แล้ว” หรือ “เขาให้ฉันทำอะไร ไม่เคยปฏิเสธ” หรือ “ก็ช่วยได้ ถ้าไม่คิดอะไรอะไร จะทำอะไรกันนัดหมายกันก่อน” เมื่อดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์และสร้างความเข้าใจร่วมกันแล้วได้ตกลงร่วมกันในการดำเนินการวางแผนการส่งเสริมการออกกกำลังกาย โดยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ในการประชุมร่วมกัน

2. ระยะการสร้างกิจกรรมของชุมชน (Activity)

ในระยะนี้ดำเนินการต่อเนื่องหลังจากที่มีการเริ่มรวมตัวของกลุ่มตัวแทนชุมชน เป็นระยะที่ตัวแทนชุมชนเข้าร่วมกันสร้างกิจกรรมเพื่อร่วมกันวางแผนงานหรือโครงการในการส่งเสริมการออกกกำลังกาย มีการดำเนินการพัฒนาอยู่ 2 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน ผู้วิจัยมีบทบาทเป็นผู้สนับสนุนและกระตุ้นให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมภายในกลุ่มตัวแทนผู้มีส่วนได้เสียในชุมชน ในการคิดวิเคราะห์ และร่วมกันตัดสินใจในการวางแผนเพื่อพัฒนาการส่งเสริมการออกกกำลังกาย โดยผู้วิจัยนำกระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการ การวางแผนแบบมีส่วนร่วมโดยใช้เทคนิค A-I-C (Appreciation Influence Control) มาเป็นกิจกรรมที่เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของสมาชิกในกลุ่ม ซึ่งกิจกรรมนี้ตัวแทนชุมชนได้แสดงบทบาทในการร่วมกันค้นหาปัญหา และระดมความคิดในการพิจารณาจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและวางแผนการดำเนินการแก้ไขปัญหา โดยในระยะนี้มีระยะเวลาดำเนินการ 2 วัน ณ ศาลากลางหมู่บ้าน มีตัวแทนชุมชนจำนวน 12 คนเข้าร่วมในกระบวนการ ซึ่งสามารถสรุปผลการดำเนินการได้ ดังนี้

1. ผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ มีจำนวน 12 คน ประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข 2 คน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลประจำหมู่บ้าน 2 คน ตัวแทนกลุ่มแม่บ้าน 1 คน ตัวแทนประชาชนวัยกลางคน 1 คน วัยสูงอายุ 1 คน และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย

2. การเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจก่อนการวางแผนการส่งเสริมการออกกกำลังกาย โดยผู้วิจัยบรรยายความรู้เกี่ยวกับการออกกกำลังกาย โดยมีการจัดนิทรรศการเกี่ยวกับหลักการออกกกำลังกาย ประโยชน์ที่ได้รับจากการออกกออกกำลังกายร่วมด้วย และเปิดโอกาสให้ผู้เข้าประชุมมีการซักถามข้อสงสัย และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจ

เกี่ยวกับการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น ก่อนนำไปเป็นข้อมูลในการวางแผนการพัฒนาการส่งเสริมการออกกำลังกาย ซึ่งสมาชิกที่มาร่วมกิจกรรมมีความตั้งใจเป็นอย่างดีในการฟังบรรยาย มีการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมและร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นตลอดเพื่อทำความเข้าใจให้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น

3. การทำกิจกรรมของชุมชนในการร่วมกันจัดทำแนวทางในการส่งเสริมการออกกำลังกาย แบ่งกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียออกเป็น 2 กลุ่ม และได้ร่วมกันทำกิจกรรมดังนี้

3.1 เป็นกิจกรรมการสร้างความรู้ความเข้าใจในสภาพปัญหาที่มีอยู่ของชุมชน โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินรายการ ซึ่งในกิจกรรมนี้ตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมประชุมจะต้องร่วมกันระดมความคิด ความรู้สึกของตนและนำเสนอความคิด ความรู้สึกต่อสมาชิกในกลุ่มเพื่อสะท้อนสถานการณ์ปัจจุบันในด้านการออกกำลังกายของประชาชน การส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชน (Appreciation: A₁) ในกิจกรรมนี้สมาชิกทุกคนในแต่ละกลุ่มได้นำเสนอความคิดเห็นของตน โดยการสื่อสารผ่านการวาดภาพ หรือสัญลักษณ์ หรือข้อความ จากนั้นสมาชิกทุกคนของแต่ละกลุ่มได้นำเสนอผลงานของตนโดยการอธิบายภาพวาด สัญลักษณ์ หรือข้อความของตนให้สมาชิกภายในกลุ่มฟัง ซึ่งในแต่ละกลุ่ม สมาชิกแต่ละคนได้ถ่ายทอดความคิดความรู้สึกของตนด้วยความตั้งใจ ผู้รับฟังก็ได้ฟังอย่างตั้งใจ ไม่มีการโต้แย้งในความคิดเห็นของผู้อื่น ผลการระดมความคิด ทั้งสองกลุ่มมีมุมมองต่อสถานการณ์การออกกำลังกายที่คล้ายคลึงกัน คือ หมู่บ้านหนองน้ำลึกเป็นหมู่บ้านที่มีคนมาออกกำลังกายกันมากกว่าหมู่บ้านอื่น มีการรวมกลุ่มกันออกกำลังกาย และมีความสามัคคีในการไปแข่งขันกีฬากับหมู่บ้านอื่น ๆ และจะได้รับชัยชนะมาบ่อยครั้ง แต่การเล่นกีฬา หรือออกกำลังกายยังเป็นของคนกลุ่มเล็ก ๆ กลุ่มหนึ่ง และปัจจุบันไม่มีสถานที่ออกกำลังกายที่เป็นสัดส่วนของหมู่บ้าน

3.2 การกำหนดวิสัยทัศน์ในการดำเนินการส่งเสริมการออกกำลังกาย (Appreciation: A₂) กิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมสร้างภาพฝันที่ต้องการให้เกิดขึ้นต่อไปในอนาคต ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินรายการ โดยให้สมาชิกในแต่ละกลุ่มร่วมกันระดมความคิดเกี่ยวกับภาพฝันของการส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชนในหมู่บ้าน ซึ่งผลการระดมความคิดจะนำเสนอด้วยวิธีการวาดภาพ ใช้สัญลักษณ์ หรือข้อความตามที่สมาชิกถนัด จากนั้นสมาชิกทุกคนของแต่ละกลุ่มได้นำเสนอความคิดของตนในกลุ่มย่อย ผลการระดมความคิดทั้งสองกลุ่มพบว่า มีภาพฝันที่คล้ายคลึงกันคือ ต้องการให้มีสถานที่สำหรับไว้ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา มีอุปกรณ์กีฬาที่พร้อมเพรียง คนทุกกลุ่มวัย ทั้งวัยเด็ก วัยผู้ใหญ่ วัยสูงอายุ ได้ออกกำลังกาย มีนักกีฬาเก่ง ๆ ของหมู่บ้าน มีแกนนำที่จะมานำออกกำลังกาย ซึ่งทั้งสองกลุ่มร่วมกันสรุปเป็นวิสัยทัศน์ของหมู่บ้านในการพัฒนาการออกกำลังกายว่า “ชาวบ้านหนองน้ำลึก แข็งแรงสมวัย ปลอดภัยจากโรค”

3.3 การกำหนดแนวทางการดำเนินการส่งเสริมการออกกำลังกาย (Act; Develop Planning for Resolving Problems) เป็นกิจกรรมที่ต่อเนื่องจากระยะของการสร้างภาพฝันของการส่งเสริมการออกกำลังกายมีการทำกิจกรรมย่อย ๆ 3 กิจกรรม คือ

3.3.1 กิจกรรมการสร้างพันธกิจ (Influence: I_1) เพื่อนำไปสู่การบรรลุวิสัยทัศน์ในการทำกิจกรรมนี้ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินรายการ โดยกำหนดให้ ตัวแทนของชุมชนของแต่ละกลุ่มได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางหรือวิธีการในการส่งเสริมการออกกำลังกาย เมื่อแต่ละกลุ่มได้ระดมความคิดเห็นแล้ว ได้ส่งตัวแทนกลุ่มมานำเสนอข้อที่ประชุม ซึ่งเมื่อได้นำเสนอความคิดเห็นของแต่ละกลุ่มแล้ว สมาชิกในกลุ่มใหญ่ทั้งหมดได้ร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็นให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ซึ่งผลสุดท้ายได้ข้อสรุปเป็นโครงการหรือกิจกรรม ดังนี้

3.3.1.1 การจัดให้มีสถานที่ออกกำลังกายของหมู่บ้าน

3.3.1.2 การพัฒนาความรู้ของแกนนำในการออกกำลังกาย

3.3.1.3 การประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านมาออกกำลังกาย

3.3.1.4 การจัดการแข่งขันกีฬาหมู่บ้าน

3.3.1.5 การจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนการเล่นกีฬา

3.3.2 การจัดลำดับความสำคัญของโครงการหรือกิจกรรม (Influence: I_2) เมื่อได้แนวทางในการดำเนินการส่งเสริมการออกกำลังกายแล้ว ผู้วิจัยได้ชี้แจงแนวทางการปฏิบัติในการส่งเสริมการออกกำลังกายว่าจะต้องดำเนินการในกิจกรรมที่เร่งด่วนและชุมชนสามารถกระทำได้ โดยต้องจัดลำดับความสำคัญของโครงการหรือกิจกรรมทั้งหมด โดยให้สมาชิกทั้งกลุ่มใหญ่ร่วมกันระดมสมอง เพื่อร่วมกันตัดสินใจเลือกโครงการหรือกิจกรรมที่สำคัญและต้องดำเนินการเป็นอันดับแรกซึ่งเป็นโครงการหรือกิจกรรมที่ชุมชนมีศักยภาพที่จะทำได้ ซึ่งในกลุ่มมีสมาชิก 1 คน ได้เป็นแกนนำในการอภิปราย สมาชิกอื่น ๆ ได้ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ส่วนในคนที่ไม่ได้ออกความคิดเห็น ก็ได้ร่วมสนับสนุนความคิดเห็นของผู้อื่น ซึ่งผลการแสดงความคิดเห็นพบว่าโครงการหรือกิจกรรมที่ควรดำเนินการเป็นอันดับแรก ได้แก่ การสร้างสนามกีฬาไว้ออกกำลังกาย และการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนที่ถูกต้องเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ก่อนสรุปผลการจัดลำดับความสำคัญได้เปิดเวทีอภิปรายเกี่ยวกับความเป็นไปได้ของการดำเนินการ ซึ่งมีข้อสรุปผลสรุปโครงการที่ต้องการดำเนินการเป็นลำดับแรกคือ การสร้างสนามกีฬา

3.3.3 การกำหนดแนวทางปฏิบัติ (C: Control) ขั้นตอนนี้เป็นกำหนดแนวทางในการดำเนินการงานในโครงการหรือกิจกรรมที่วางแผนไว้ โดยผู้วิจัยได้อธิบายให้สมาชิกทั้งกลุ่มได้ร่วมกันระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงาน ซึ่งมีการอภิปราย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในประเด็นความเป็นไปได้ในการดำเนินงานตามข้อตกลงของสมาชิกกลุ่ม ซึ่งมีประเด็นที่สมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็นว่าโครงการสร้างสนามกีฬา อาจไม่สามารถดำเนินการได้

เนื่องจากต้องใช้งบประมาณในจำนวนมาก และในแผนพัฒนาหมู่บ้านยังไม่ได้จัดสรรงบประมาณไว้ใช้ในกิจกรรมดังกล่าว และมีผู้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า ควรนำเสนอข้อมูลจากการประชุมครั้งนี้แก่สมาชิกในชุมชนอื่น ๆ เพื่อขอความคิดเห็นเพิ่มเติมในการดำเนินการสร้างสนามกีฬา ซึ่งสมาชิกกลุ่มได้ร่วมกันกำหนดแนวทางการดำเนินงานและผู้รับผิดชอบในการดำเนินการได้ไว้ดังนี้

3.3.3.1 ให้ผู้ใหญ่บ้านดำเนินการจัดประชุมชาวบ้านที่ไม่ได้มาประชุมเพื่อร่วมรับรู้ผลการดำเนินการวางแผนการส่งเสริมการออกกำลังกาย และร่วมกันตัดสินใจว่ามีความเห็นชอบที่จะดำเนินการต่อไปหรือไม่ อย่างไร

3.3.3.2 มอบหมายประธาน อาสาสมัครสาธารณสุข ทำการประชาสัมพันธ์ และนัดหมายสมาชิกที่อยู่ในความดูแลของตน มาเข้าร่วมประชุม

3.3.3.3 ให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ครั้งที่ 2 การสร้างแนวทางการดำเนินงานของชุมชนเพื่อดำเนินการพัฒนาการส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยในขณะนี้ผู้วิจัยได้ประชุมปรึกษาร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และผู้ใหญ่บ้านอย่างไม่เป็นทางการ เพื่อติดตามแผนการดำเนินการตามที่ได้กำหนดไว้จากการประชุมในวันที่ 27-28 สิงหาคม 2547 และเพื่อปรึกษาหาแนวทางการดำเนินงานในกลุ่มตัวแทนชุมชน ซึ่งผลการประชุมปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังมีความวิตกกังวลในการทำงานของสมาชิกชุมชน และให้ข้อคิดเห็นว่า การดำเนินงานในชุมชนนอกจากการมีกลุ่มที่จะเข้ามาดำเนินการที่ชัดเจนแล้ว ควรกำหนดให้ชัดเจนว่า มีใครเป็นผู้รับผิดชอบหลักสำหรับติดต่อประสานงาน ซึ่งไม่ควรเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และวิตกกังวลว่าประชาชนจะเห็นความสำคัญของการสร้างสนามกีฬามากน้อยเพียงใด ควรต้องมีการวางแผนการดำเนินการสนับสนุนให้ประชาชนมาออกกำลังกายที่สนามกีฬาให้ชัดเจน สำหรับผู้ใหญ่บ้านมีความคิดเห็นว่าจะต้องมีการกำหนดแนวทางการสนับสนุนให้ประชาชนในชุมชนมาออกกำลังกายให้มากขึ้นกว่าในปัจจุบัน แต่จะต้องทำในระยะต่อไป ซึ่งจะต้องเชิญผู้เกี่ยวข้องมาร่วมกันคิด โดยฝ่ายสาธารณสุขจะต้องเป็นผู้นำและกระทำอย่างจริงจัง รวมทั้งต้องเชิญฝ่ายสนับสนุนงบประมาณที่สำคัญได้แก่ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัว ซึ่งเป็นผู้แทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มาร่วมวางแผนในการดำเนินการส่งเสริมการออกกำลังกายต่อไป

3. ระยะขยายกิจกรรมโดยชุมชน (Activity Expansion)

การดำเนินการในระยะการขยายกิจกรรมนี้ เป็นระยะที่ตัวแทนชุมชนซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้เสียได้มีการดำเนินการตามแนวทางการส่งเสริมการออกกำลังกาย เริ่มตั้งแต่การขยายผลการประชุมให้ประชาชนรับรู้และให้ความร่วมมือในการดำเนินการ จนกระทั่งเกิดโครงการส่งเสริมการออกกำลังกายที่เป็นรูปธรรม ซึ่งมีการพัฒนาอยู่ 4 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 จัดทำประชาคมครั้งที่ 2 โดย ผู้ใหญ่บ้านและ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้นำผลจากการประชุมในวันที่ 27-28 สิงหาคม 2547 มานำเสนอแก่ประชาชนซึ่งถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของผู้มีส่วนได้เสียได้ร่วมกันรับรู้ ร่วมกันคิด ร่วมกันตัดสินใจ และร่วมกันวางแผนในการดำเนินการส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชนในหมู่บ้าน ซึ่ง กิจกรรมนี้จัดขึ้นในวันที่ 5 กันยายน 2547 ณ ศาลากลางหมู่บ้าน เวลา 17.30 น.ถึง 18.30 น. มีผู้เข้าประชุมทั้งหมด 44 คน ได้แก่ประชาชนจำนวน 31 คน ผู้ใหญ่บ้าน 1 คน กำนัน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลประจำหมู่บ้าน 2 คน อาสาสมัครสาธารณสุข 8 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการดำเนินการประชาคม ผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้ดำเนินรายการและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ช่วยเหลือผู้ใหญ่บ้าน โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. การให้ข้อมูลผลการประชุมวางแผนการส่งเสริมการออกกำลังกาย ดำเนินการชี้แจงโดยผู้ใหญ่บ้าน

2. การให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกายที่ถูกต้องและประโยชน์ของการออกกำลังกาย ดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย

3. การแสดงความคิดเห็นในการดำเนินการสร้างสนามกีฬา ผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้นำในการประชุม ในแสดงความคิดเห็น ประชาชนบางส่วนร่วมกันแสดงความคิดเห็น บางส่วนไม่ออกความคิดเห็น แต่ไม่มีข้อโต้แย้งกันในกลุ่ม ผลการประชุมครั้งที่ ประชาชนมีการแสดงความคิดเห็นในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

- 3.1 ผู้ใหญ่บ้าน และ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลได้แสดงความคิดเห็นในประเด็นปัญหาเรื่องไม่มีงบประมาณในการจัดสร้างสนามกีฬา และไม่มีสถานที่ก่อสร้างสนามกีฬาที่เหมาะสม เนื่องจากสถานที่ที่มีอยู่ตั้งอยู่ไกลและอยู่ลึกในป่า

- 3.2 กำนันให้ข้อเสนอแนะว่าในปัจจุบันงบประมาณขององค์การบริหารส่วนตำบลมีเพิ่มขึ้น ดังนั้นสามารถของบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบลได้ หากผลการประชุมสรุปว่าให้สร้างสนามกีฬา โดยให้นำผลการประชาคมเสนอต่อองค์การบริหารส่วนตำบล

- 3.3 เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยให้ข้อมูลว่า เนื่องจากการจัดทำแผนพัฒนาหมู่บ้าน ได้ดำเนินการจัดทำไปแล้วและเป็นแผนระยะ 3 ปี และในแผนไม่มีการจัดสรรงบประมาณในการสร้างสนามกีฬาไว้ หากจะดำเนินการสร้างสนามกีฬา ต้องให้องค์การบริหารส่วนตำบลได้ทำการทบทวนและจัดทำแผนเพิ่มเติมในปีงบประมาณ พ.ศ.2548

- 3.4 ผู้ใหญ่บ้าน และประชาชนร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานที่ที่เหมาะสมในการสร้างสนามกีฬา โดยมีความคิดเห็นให้ที่ดิน บริเวณสระหลวง เนื่องจากประชาชนไม่ได้ใช้ประโยชน์จากสระน้ำนั้นแล้ว

สรุปผลการประชุม ประชาชนได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็น ร่วมกันตัดสินใจ และกำหนด
แนวทางการดำเนินการส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยให้ดำเนินการถมสระหลวงและจัดสร้าง
สนามกีฬา ตามลำดับ

ครั้งที่ 2 ประชุมแกนนำการส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยผู้ใหญ่บ้านเป็นแกนนำหลัก
ในการประชุมคณะกรรมการหมู่บ้าน และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลประจำหมู่บ้าน เพื่อ
ร่วมกันดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลจากการทำประชาคม ซึ่งผลจากการประชาคม ประชาชนได้
ร่วมกันแสดงความคิดเห็นให้องค์การบริหารส่วนตำบลดำเนินการพัฒนาหมู่บ้าน โดยสนับสนุน
งบประมาณในการดำเนินการพัฒนาหมู่บ้าน ตามลำดับดังนี้

1. ถมดินที่สระหลวง
2. สร้างสนามกีฬา
3. สร้างถนนคอนกรีตรอบหมู่บ้าน
4. ขยายเขตไฟฟ้า
5. ส่งเสริมการทำอาชีพเสริมในหมู่บ้าน
6. สร้างหอกระจายข่าวที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน
7. ปรับปรุงศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน
8. ถมดินพร้อมลูกรังบริเวณคอนยายห่อ
9. สร้างถนนคอนกรีตข้างบ้านนายยู
10. ขุดลอกคลองส่งน้ำทุกสายในหมู่บ้าน

จากผลการประชาคม ผู้ใหญ่บ้านได้มอบหมายให้สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลเป็น
ผู้จัดทำรายงานผลการประชามชนำเสนอแก่นายกององค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อนำข้อมูลไปใช้
ประกอบในการจัดทำแผนพัฒนาตำบลในปีงบประมาณ 2548

ครั้งที่ 3 การจัดทำแผนพัฒนาการส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยหัวหน้าสถานีอนามัย
และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลประจำหมู่บ้านได้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการในการจัดทำแผน
พัฒนาตำบลหนองบัว โดยหัวหน้าสถานีอนามัย และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ได้ร่วม
แสดงความคิดเห็นและให้ข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของชุมชน การดำเนินงานของชุมชน
ในการส่งเสริมการออกกำลังกาย และปัญหาในการดำเนินการส่งเสริมการออกกำลังกาย ซึ่ง
สามารถดำเนินการผลักดันและกระตุ้นให้องค์การบริหารส่วนตำบลเห็นความสำคัญของการพัฒนา
สุขภาพของประชาชน และได้มีการทบทวนและพิจารณาปรับแผนการพัฒนาหมู่บ้านได้สำเร็จ
โดยได้กำหนดให้มีการพัฒนาด้านสุขภาพของประชาชนเพิ่มขึ้นนอกเหนือจากการพัฒนาด้านการ
สาธารณสุขโลก ซึ่งผลการจัดทำแผนพัฒนาตำบลในปีงบประมาณ 2548 ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบล

ได้กำหนดให้แนวทางการพัฒนาสุขภาพบรรจุอยู่ในยุทธศาสตร์การส่งเสริมคุณภาพชีวิต และในส่วนที่เกี่ยวข้องกับหมู่บ้านนั้น ได้กำหนดเป้าหมายการพัฒนาให้หมู่บ้านที่ศึกษาเป็นหมู่บ้านนำร่องในการจัดสร้างสนามกีฬาในปี 2548

แนวทางการพัฒนาด้านการส่งเสริมการออกกำลังกายขององค์การบริหารส่วนตำบล
ดังนี้

แนวทางที่ 1 ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชน เยาวชนเล่นกีฬา และออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง โดยมีโครงการดังนี้

โครงการที่ 1 จัดกิจกรรมรณรงค์ปลูกจิตสำนึกของประชาชน และเยาวชนให้หันมาสนใจกีฬาอย่างต่อเนื่อง

แนวทางที่ 2 ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแข่งขันกีฬา

โครงการที่ 1 ส่งเสริมการจัดกีฬาในระดับตำบลและหมู่บ้าน

แนวทางที่ 3 ส่งเสริมสนับสนุนการก่อสร้างลานกีฬา

โครงการที่ 1 ก่อสร้างลานกีฬา ปิงปองประมาณ 2548 จำนวน 1 แห่ง

แนวทางที่ 4 สนับสนุนอุปกรณ์กีฬาทุกประเภท

โครงการที่ 1 จัดซื้ออุปกรณ์กีฬาให้ศูนย์กีฬาประจำหมู่บ้าน

ครั้งที่ 4 ชุมชนดำเนินการจัดทำโครงการสร้างสนามกีฬา และสรรหาผู้รับผิดชอบ

โครงการภายหลังที่แกนนำชุมชนได้ร่วมจัดทำแผนการส่งเสริมการออกกำลังกาย และบรรจุไว้ในแผนพัฒนาด้านสุขภาพของตำบลแล้วนั้น องค์การบริหารส่วนตำบลได้แจ้งแก่ผู้เกี่ยวข้องให้มีการดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป ซึ่งมีผู้เกี่ยวข้องในโครงการสร้างสนามกีฬา ดังนี้

1. นายช่างโยธาเป็นผู้เขียนโครงการเพื่อเสนอขอจัดสรรงบประมาณ และออกแบบสนามกีฬา

2. ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลทำหน้าที่ประสานงานระหว่างผู้เขียนโครงการและเป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ที่จะใช้ดำเนินการก่อสร้างสนามกีฬา รวมทั้งได้ติดต่อประสานงานกับผู้รับเหมาในการดำเนินการถมสระน้ำเพื่อขอทราบงบประมาณที่ใช้ดำเนินการ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการเขียนโครงการ

4. ระยะเวลาเสริมสร้างพลังอำนาจของชุมชน (Empowerment)

ในการดำเนินการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกายได้ใช้การประชุมกลุ่ม การประชุม และการรวมกลุ่มกันอย่างไม่เป็นทางการ เป็นกลไกในการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนซึ่งในระยะเริ่มต้นของกระบวนการ ผู้วิจัยมีบทบาทในการ

ออกแบบและสร้างกิจกรรมกระตุ้นให้ตัวแทนของชุมชนได้ร่วมกันเรียนรู้ที่จะดำเนินการพัฒนาบนฐานข้อมูลของชุมชน และเมื่อตัวแทนชุมชนได้มีโอกาสเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการคิด ตัดสินใจ และลงมือปฏิบัติแล้ว ตัวแทนของชุมชน ที่เข้าร่วมในการวิจัยได้เข้ามาแสดงบทบาทแทนผู้วิจัยในการสนับสนุนให้เกิดการดำเนินการส่งเสริมการออกกำลังกาย ดังจะเห็นได้จากภายหลังการประชุมเชิงปฏิบัติการ ตัวแทนชุมชนได้สร้างเวทีการประชุมอย่างต่อเนื่อง โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล และผู้ใหญ่บ้านเป็นแกนนำสำคัญในการดำเนินการ ซึ่งมีการดำเนินการจัดประชุมภายในกลุ่มของตัวแทนชุมชน 3 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลประจำหมู่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้านได้ประชุมร่วมกันเพื่อจัดแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินงานตามโครงการ ซึ่งผลการประชุม ได้สรุปผลการจัดสรรผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานตามโครงการแต่ไม่ได้แจกแจงรายละเอียดที่ชัดเจนว่า ใครมีหน้าที่ทำอะไร อย่างไร แต่โดยภาพรวมผู้มีส่วนได้เสียซึ่งได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล จะทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานและอำนวยความสะดวกในการดำเนินงานโครงการ

ครั้งที่ 2 นายช่างโยธา ผู้ใหญ่บ้าน และคณะกรรมการหมู่บ้านประชุมร่วมกันเกี่ยวกับโครงการสร้างสนามกีฬา เพื่อมอบหมายงานให้ฝ่ายชุมชนร่วมรับผิดชอบ ซึ่งฝ่ายชุมชนจะต้องจัดหาข้อมูลเกี่ยวกับการจัดสร้างสนามกีฬา ในด้านสำรวจหาผู้จ้างเหมา และสำรวจผู้รับจ้างถมที่ดิน และเตรียมประสานงานกับผู้จ้างเหมา และผู้รับจ้างถมที่ดิน

ครั้งที่ 3 ในวาระการประชุมหมู่บ้าน หัวหน้าสถานีอนามัยได้นำเสนอความคิดเห็นต่อที่ประชุม เกี่ยวกับการจัดการและการดูแลสนามกีฬา หากโครงการสร้างสนามกีฬาแล้วเสร็จ ในที่ประชุม สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลให้ข้อเสนอแนะว่า “ถึงแม้ตอนนี้ยังไม่ได้ลงมือสร้างสนามกีฬาเลย ก็ควรต้องคิดเรื่องการหาคนรับผิดชอบด้วย เพราะเห็นที่อื่นใครนี่ยะอะไรไปตกก็เอาไป เดี่ยวกลายเป็นลานตากข้าว” ซึ่งสมาชิกที่เข้าประชุมเห็นด้วยกับข้อเสนอแนะ “เราต้องสร้างข้อตกลงกัน ไม่ให้ใครเอาไปใช้ประโยชน์อย่างอื่น” ซึ่งผู้ใหญ่บ้านให้ข้อเสนอแนะว่าจะต้องมีการจัดตั้งคณะกรรมการที่จะมาดูแลสนามกีฬาต่อไป แต่ตอนนี้ต้องการให้ประชาชนในหมู่บ้านสนใจเรื่องสุขภาพอนามัยของตัวเองมากขึ้น ดังนี้ “เรื่องสุขภาพ หมอเขามาบังคับเราก็ไม่ได้ แต่อยากให้พวกเราทุกคนสนใจออกกำลังกายมากขึ้น อยากได้สนามกีฬาดอนนี้ก็ได้แล้ว พอสร้างเสร็จอยากให้มาช่วยกันใช้ให้เกิดประโยชน์ด้วยเดียวนะ ออปปี้ เมาประเมินให้เราเป็นโครงการนำร่องถ้าไม่มีคนใช้ไปต่อไปอะไรก็จะไม่ได้” นอกจากนี้หัวหน้าสถานีอนามัยได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์ของสนามกีฬาว่า “ตอนนี้หมู่บ้านเราจะมีสนามกีฬาแล้ว คงต้องวางแผนว่ามีคนมาใช้สนามกีฬามากน้อยแค่ไหน คำนึงถึงลงทุนหรือไม่ คงต้องมีการณรงค์ให้มาออกกำลังกายกัน

มาก ๆ” ซึ่งที่ประชุมส่วนใหญ่เห็นด้วยและได้มอบหมายให้อาสาสมัครสาธารณสุขกับสถานีอนามัย
คิดหาทวิวิธีที่จะทำให้ประชาชนได้มาออกกำลังกายกันเพิ่มขึ้น และได้มาใช้สนามกีฬาเพื่อการ
ออกกำลังกาย

ระยะที่ 3 ระยะติดตามประเมินผลภายหลังการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชน

ผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริม
การออกกำลังกายที่เห็นได้ชัดเจนจากการวิจัยนี้ ได้แก่ เกิดการรวมตัวกันของกลุ่มผู้ที่มีส่วนได้เสีย
กับการดำเนินการส่งเสริมการออกกำลังกาย และมีแผนงานส่งเสริมการออกกำลังกายที่เกิดจาก
การมีส่วนร่วมของชุมชนเกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม ตลอดจนสามารถผลักดันให้องค์การบริหาร
ส่วนตำบล ซึ่งถือเป็นแหล่งงบประมาณสำคัญของท้องถิ่นตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนา
สุขภาพของประชาชน จนกระทั่งทำให้องค์การบริหารส่วนตำบลได้มีการปรับแผนการพัฒนา
หมู่บ้านให้เพิ่มแผนงานด้านการพัฒนาสุขภาพของประชาชน โดยได้อนุมัติให้มีการดำเนินการ
สร้างสนามกีฬาภายในหมู่บ้านซึ่งเป็นพื้นที่วิจัย ตามข้อเสนอจากการประชุมในหมู่บ้าน

ภายหลังการดำเนินการตามแผนการดำเนินงานส่งเสริมการออกกำลังกาย ผู้วิจัยได้เข้าไป
ติดตามประเมินผลทุก ๆ เดือนเป็นระยะเวลา 3 เดือน คือตั้งแต่เดือนตุลาคม ถึงเดือนธันวาคม
โดยได้ติดตามประเมินผลโดยการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินการสร้างสนามกีฬา ซึ่งได้
เข้าไปติดตามโดยการสอบถามความก้าวหน้าของโครงการจากนายช่างประจำองค์การบริหาร
ส่วนตำบลซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบ โครงการ ผลการติดตามพบว่า นายกองค์การบริหารส่วนตำบล
ได้พิจารณาและอนุมัติงบประมาณในการสร้างสนามกีฬาแล้ว และกำลังอยู่ในขั้นตอนดำเนินการ
ศึกษารูปแบบที่ถูกต้องของสนามกีฬา เพื่อนำมาออกแบบและเขียนรายละเอียดในการจัดทำ
สนามกีฬา

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ร่วมประชุมอย่างไม่เป็นทางการ กับตัวแทนของชุมชน ได้แก่ ผู้ใหญ่
บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุข
โดยประชุมร่วมกันที่บ้านผู้ใหญ่บ้าน เพื่อติดตามความเคลื่อนไหวในการดำเนินการส่งเสริมการ
ออกกำลังกายโดยการจัดทำโครงการสร้างสนามกีฬา ซึ่งผลการติดตามพบว่า ได้ข้อมูลเช่นเดียวกัน
กับที่ได้ข้อมูลจากนายช่างองค์การบริหารส่วนตำบล แต่ในส่วนของชุมชนที่ได้ดำเนินการเพิ่มเติม
คือผู้ใหญ่บ้าน และคณะกรรมการหมู่บ้านได้ขอความร่วมมือประชาชนที่อาสาสมัครเข้าไปตัดต้นไม้
และถางป่าเพื่อเตรียมไว้สำหรับการถมที่ได้ในทันที เมื่อมีการลงมือดำเนินการจัดสร้างสนามกีฬา

ผู้วิจัยได้สอบถามความคิดเห็นของตัวแทนชุมชนเกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับจากการ
เข้าร่วมดำเนินการส่งเสริมการออกกำลังกายพบว่า การที่ให้ประชาชนมาร่วมกันทำกิจกรรมเช่นนี้

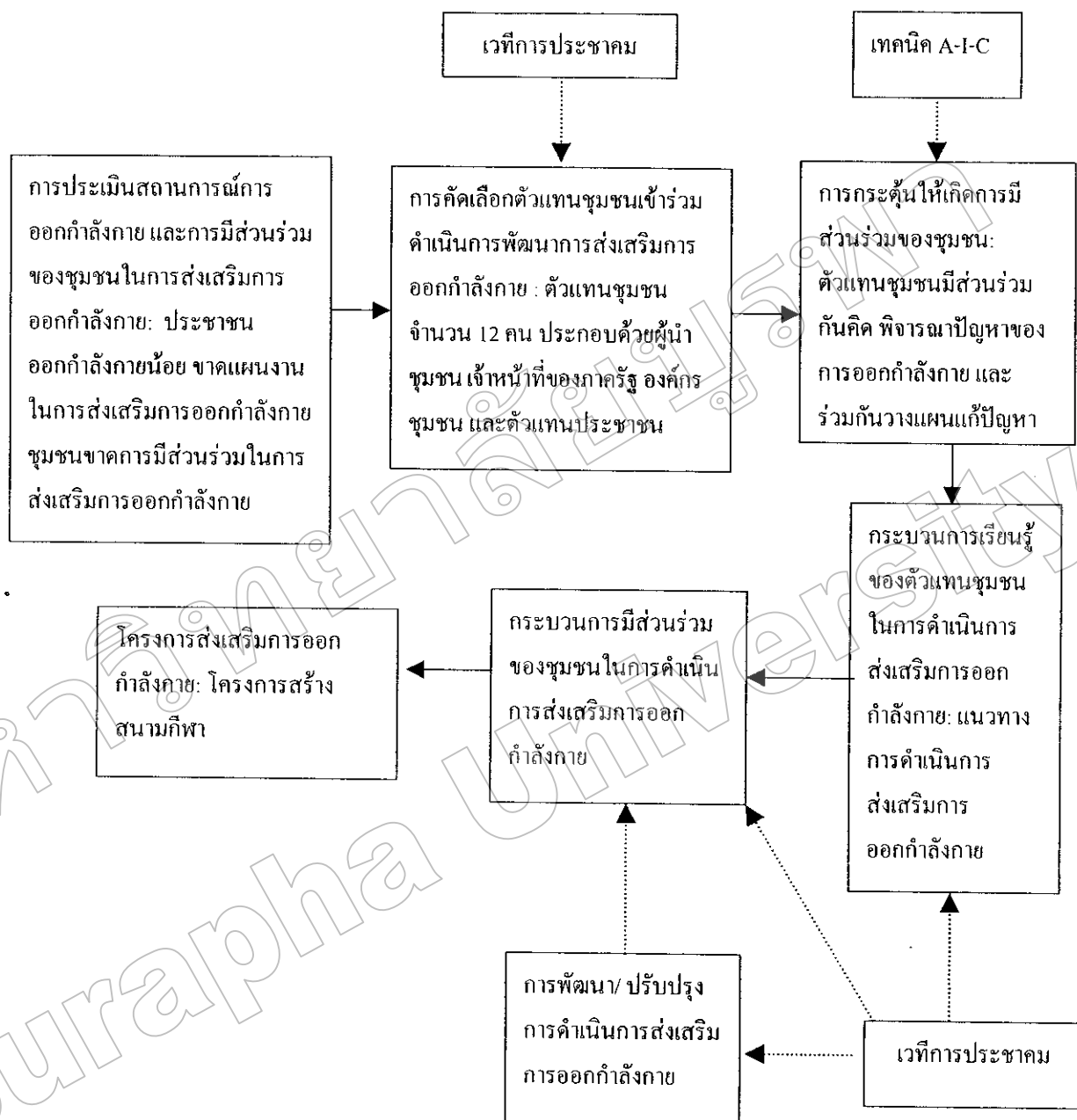
เป็นสิ่งที่ดี แต่เดิมจะทำอะไร ไม่มีการมาสอบถามกันก่อน ส่วนใหญ่จะสั่งการมาที่ผู้ใหญ่บ้าน หรือ อาจส่งผ่านมาทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แต่ประชาชนไม่ค่อยมีการโต้แย้งให้ทำอะไรก็มักจะทำ แต่ไม่มีความมั่นคง

“...ไม่ค่อยมีโอกาสดังนี้หรือ ทำอะไรเป็นขั้นเป็นตอน ชาวบ้านที่ไม่เข้าร่วม ก็ไม่เคยรับรู้ แล้วก็ไม่มีส่วนร่วม ต่อไปถ้าจะทำอะไร โครงการอะไรน่าจะได้อยู่กันมาก ๆ อย่างนี้นะ”

“...รู้สึกว่ามันได้ประโยชน์นะ ถึงแม้มันจะยุ่งยาก ประชุมบ่อย ๆ แต่ผมเข้าใจ แต่ถ้าเป็น ชาวบ้านเขาอาจไม่เล่นด้วย ผมว่ามันต้องยอมเสียเวลา และถ้าได้ตามที่เราดังไปไว้มันก็คุ้มทำให้ หมู่บ้านเราเจริญ”

จากการติดตามประเมินผลของการดำเนินงานในการส่งเสริมการออกกำลังกายในช่วงระยะเวลาหนึ่ง พบว่าตัวแทนของชุมชนที่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการส่งเสริมการออกกำลังกายได้แสดงออกถึงความรับผิดชอบที่มีต่อสุขภาพของตนเอง ซึ่งจะเห็นได้จากการที่ตัวแทนของชุมชนให้ความร่วมมืออย่างจริงจังและเต็มใจเข้าร่วมกิจกรรมตลอดการวิจัย และถึงแม้ผู้วิจัยไม่ได้เข้าไปกระตุ้นด้วยตนเองได้อยู่ตลอดเวลา ก็จะมีแกนนำของชุมชนเป็นผู้นำและร่วมกันดำเนินการต่อไปด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสิ่งที่เกิดขึ้นกับสมาชิกของชุมชนแห่งนี้ คือชุมชนได้เกิดพลังอำนาจขึ้นในตนเอง ซึ่งถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นของการกระบวนการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน และจะนำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืนในทุก ๆ ด้านของชุมชนต่อไป

จากการศึกษาพบว่า กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชน สามารถสรุปภาพของการพัฒนาได้ดังนี้



ภาพที่ 3 สรุปผลการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินการส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชน หมู่บ้านชนบทแห่งหนึ่ง จังหวัดชัยนาท