

แนวทางเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ และการจัดการสุขภาวะของชุมชน เกี่ยวกับการเผชิญปัญหาความเครียด

The Guidelines to Support Learning and Managing Health in Community Concerning Stress Confrontation

กุนที นวลสุวรรณ* อายุพร ประสิทธิ์เวชชากร**

บทคัดย่อ

สภาพปัญหาทางเศรษฐกิจในปัจจุบันส่งผลให้เกิดสังคมที่เร่งรีบ แข่งขัน เกิดผลกระทบทางจิตใจที่ตามมา คือ “ความเครียด” ถ้าไม่รีบหาทางช่วยเหลือ หรือแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างทันท่วงที ก็จะทำให้เกิดผลกระทบเป็นลูกโซ่ในหลายๆด้านตามมา ซึ่งแนวทางการแก้ไขเพื่อการมีสุขภาวะที่ดีนั้น ประชาชนจำเป็นต้องเรียนรู้และจัดการสุขภาพด้วยตนเอง ไม่ใช่ปล่อยให้แพทย์ หรือพยาบาล หรือรอรับการสนับสนุนจากทางราชการแต่เพียงอย่างเดียว ซึ่งการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาแนวทางเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ และการจัดการสุขภาวะของชุมชนเกี่ยวกับการเผชิญปัญหาความเครียด โดยใช้การวิจัยและพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของประชาชน (Participatory Action Research and Development) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) คือ ประชาชนในชุมชนบ้านพักข้าราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยยึดคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา ซึ่งทุกขั้นตอนของกระบวนการวิจัย นักวิจัยจะช่วยให้ประชาชนในชุมชนได้เรียนรู้ปัญหาความเครียดที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง ต่อครอบครัว และชุมชน โดยที่ประชาชนในชุมชนจะต้องร่วมกันทำงานเป็นกลุ่ม เพื่อให้เกิดพลังในการร่วมคิด ร่วมวิเคราะห์ ร่วมแก้ปัญหาโดยมีนักวิจัยเป็นพี่เลี้ยง (Facilitator) ช่วยเหลือด้านวิชาการ และประสานงานกับหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรพัฒนาเอกชนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ตามความจำเป็น ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินกิจกรรมโดยผ่านศาสนธรรม ซึ่งเป็นเครื่องมือระหว่างผู้วิจัย และประชาชนในชุมชน ทำให้คนในชุมชนได้รวมตัวกันปฏิบัติศาสนกิจ สวดมนต์ และฟังธรรมะร่วมกัน ทำให้การสื่อสารมีพลัง ง่ายต่อความเข้าใจ และมีความหมายทางจิตใจ ทำให้ค้นพบแนวทาง 4 ข้อหลัก ที่จะทำให้เกิดชุมชนกับปัญหาความเครียดได้อย่างเหมาะสม ดังนี้

1. การสนับสนุนการเรียนรู้ และการจัดการสุขภาวะของชุมชนเกี่ยวกับการเผชิญปัญหา ความเครียด ต้องเริ่มจากการสร้างคนให้เกิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติ
2. เน้นให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา และการเผชิญปัญหาร่วมกัน
3. การมีผู้นำที่เสียสละและทุ่มเทการพัฒนา
4. สนับสนุนการเรียนรู้โดยใช้เวทีประชาคม ที่ใช้หลักอริยสัจ 4 เป็นเครื่องมือวิเคราะห์ปัญหา กำหนดเป้าหมายทิศทาง เสนอทางเลือก ดำเนินงานโดยมีแผนงานโครงการและกิจกรรมรวมถึงการสรุปบทเรียนอย่างต่อเนื่อง

สรุปได้ว่า การจัดการสุขภาวะของชุมชนต้องเป็นไปโดยสมัครใจ ให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมตัดสินใจ ร่วมคิด ร่วมสานฝัน ร่วมแก้ไขปัญหา โดยทีมนักวิจัยเป็นผู้สนับสนุนการเรียนรู้ ทำให้คนในชุมชนสามารถรวมตัวกันดูแลสุขภาพตนเองได้ การกระทำในรูปแบบนี้เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ที่ไม่มีวิธีการที่เป็นสูตรสำเร็จ แต่เป็นเรื่องจากการเรียนรู้ที่จะต้องสัมพันธ์กันด้วยใจ ตั้งใจเรียนรู้ร่วมกัน ร่วมกับการชี้แนะที่ดี ดำเนินงานเป็นขั้นตอนจนสามารถสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง อิสระ เท่าเทียมกันภายใต้พื้นฐานของความเคารพสิทธิ เชื่อถือ เอื้ออาทรซึ่งกัน ทำให้เกิดเป็นความผูกพันระหว่างสมาชิกจนนำไปสู่การจัดการสุขภาวะของชุมชนในการจัดการกับปัญหาความเครียดได้อย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: แนวทางการสนับสนุนการเรียนรู้, การจัดการสุขภาวะของชุมชน, การเผชิญปัญหาความเครียด

*พันโทหญิง ดร., อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก, ป.ร.ด.(สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

**พันโทหญิง, อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก, ว.ท.ม.(พยาบาลสาธารณสุข)

Abstract

Present economic crisis has led to more hasty and competitive society, which has a mental effect: stress. A lack of timely management and solving of the problem will have chain effects of various dimensions. To deal with this, people need to learn and manage their health themselves; they should not let this be doctors or nurses' responsibility or wait for government supports. Research objective: To explore ways to support learning and manage community health concerning stress confrontation. This study deals with community participatory action research and development. The purposive sampling technique was employed to select the samples, who were residents in Phramongkutkiao Hospital official's residences. In all steps of the research process, they were made to learn problems about stress affecting their health, family, and community and to work in groups to render them power of thinking, analyzing, and solving the problem. The researcher was their facilitator, who provided them with academic assistance and coordinated with relevant government agencies or NGOs as necessary.

Research results: The implementations through the religious doctrine, the tool making the community members gather to perform religious activities, praying, and listening to preaching, thus making the communication powerful, easy to understand, and spiritually meaningful, reveal four major ways to deal with stress accordingly:

1. To Support learning and managing the community health concerning stress confrontation should start from allowing the community to learn by doing.
2. Putting an emphasis on public participation in solving and confronting the problem together
3. Providing leaders who sacrifice and devote themselves in the development
4. To Support learning through civil forums using the Four Noble Truths in Buddhism as the tool for solving the problem, determining directions, proposing alternatives, running implementations with project and activity plans, and presenting lessons learned

Conclusion and Recommendation: Community health management should be done on a voluntary basis and allow community members to participate in decision-making, brainstorming, implementing dreams, and solving related problems, whereby the researcher should support their learning, in order to enable them to look after their own health. This operation involves sciences and arts without fixed patterns. Instead, it requires learning with heart relations, learning together, good advice, and systematic implementations, which will create a correct, independent, and equal understanding under the respect for rights, trust, and caring, and finally the bondage among community members, thus leading to sustainable management of community health concerning stress.

Keywords: Guidelines to Support Learning, Managing Health in Community, Concerning Stress Confrontation

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในอดีตผู้คนอยู่กันเป็นชุมชน เป็นกลุ่มเป็นเครือข่าย ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน พึ่งพาอาศัยกัน ทำให้อยู่รอดจากปัญหาต่างๆ ซึ่งมีมากมาย มีการลงแขก มีการไปมาหาสู่ มีเกลือ มีเสี้ยว มีญาติทางสายเลือด ญาติทางวัฒนธรรม ปัจจุบันสังคมเปลี่ยนไป ความเป็นชุมชนส่วนหนึ่งถูกกำหนดจากการอยู่ร่วมกันมายาวนาน อีกส่วนหนึ่งถูกกำหนดโดยรูปแบบการปกครอง ผู้คนตื่นตระหนกมาหากินจนไม่มีเวลาให้กันและกันเหมือนเมื่อก่อน ต่างคนต่างอยู่ ต่างคนต่างไป' ดังนั้น "การเรียนรู้ของคนในเมือง" สามารถทำได้หลายรูปแบบ

อาจจะก่อให้เกิดความรู้ใหม่ที่จะยังประโยชน์แก่สังคมโดยรวม โดย "การสนับสนุนการเรียนรู้ และการจัดการสุขภาวะของชุมชน" ที่ช่วยให้คนจำนวนหนึ่งได้มาเรียนรู้ร่วมกัน นำประสบการณ์มาแบ่งปันกัน และมีผู้ประสานงานซึ่งมีความรู้ความเข้าใจช่วยวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้จากประสบการณ์ต่างๆ ทำให้มองเห็นปัญหาอุปสรรคต่างๆ และร่วมกันหาทางแก้ไข ซึ่งเงื่อนไขที่สำคัญของการสร้างสุขภาวะชุมชน คือการเผชิญปัญหาร่วมกัน โดยการมีผู้นำที่เสียสละและทุ่มเทตั้งใจพัฒนาการทำงานให้เป็นระบบโดยมีการประสานงานระหว่างคนต่างวัยให้มีส่วนร่วมในกิจกรรม เพื่อทำให้เกิดการ



เรียนรู้ร่วมกัน² ซึ่งหลักการและรูปแบบการจัดการของชุมชนที่สามารถแก้ไขปัญหาและสร้างสุขภาวะร่วมกันได้นั้นจำเป็นต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชน ที่ร่วมค้นหาปัญหาด้วยการร่วมคิดวิเคราะห์สรุปประเด็น ค้นหาสาเหตุของปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันมีการจัดลำดับความสำคัญ และหาแนวทางแก้ไขปัญหเพื่อนำสู่การปฏิบัติ

สำหรับแนวทางการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นใน “ชุมชนเมือง” อย่างเช่น เครือข่าย จส.100 หรือเครือข่ายผู้บริโภค เกิดขึ้นจากการพยายามคิดว่าทำอย่างไรให้คนหลากหลายอาชีพ หลากหลายรูปแบบ หลากหลายประเด็น หลากหลายความสนใจ และหลากหลายปัญหา ได้มี “เวที” ไว้ให้ร่วมแสดง ซึ่งจะได้รับความรู้ใหม่ที่มีพลัง เพราะมาจากชีวิตจริง ประสบการณ์จริง ตรงกับปัญหาและความต้องการจริง ปัจจุบันคนไทยต้องเจ็บป่วยล้มตายโดยไม่จำเป็นเป็นจำนวนมาก เช่น ภาวะเครียด โรคหัวใจ อุบัติเหตุ โรคเอดส์ โรคติดสารเสพติด โรคมะเร็ง โรคจากการประกอบอาชีพ โรคต่างๆเหล่านี้เป็นปัญหาใหญ่ของคนไทย ซึ่งโรคและปัญหาเหล่านั้นส่วนใหญ่เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ แต่การให้เจ็บป่วยแล้วก็จะใช้จ่ายเงินเพื่อรักษาสุขภาพเป็นจำนวนสูงมาก ซึ่งประเทศไทยก็ใช้จ่ายเรื่องสุขภาพประมาณปีละ 250,000 ล้านบาท³ ผลลัพธ์คือคนไทยยังเจ็บป่วยล้มตายโดยไม่จำเป็นจำนวนมาก ค่าใช้จ่ายนี้เพิ่มขึ้นด้วยอัตรากว่าร้อยละ 10 มาหลายปีติดต่อกัน นั้นหมายความว่าประเทศไทยกำลังวิ่งเข้าไปสู่สภาวะวิกฤต คือใช้เงินไปกับการรักษาพยาบาลกับโรคที่สามารถป้องกันได้เป็นจำนวนมาก ปัญหาของคนในชุมชนเมืองมีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้น ซึ่งนอกจากปัญหาทางกายแต่เป็นปัญหาทางจิตใจ ที่เกิดจากสภาพปัญหาทางเศรษฐกิจในปัจจุบัน ที่ส่งผลให้เกิดสังคมที่เร่งรีบ แข่งขัน ผลกระทบทางจิตใจที่ตามมา คือ “ความเครียด” ดังนั้นถ้าเราไม่รีบหาทางช่วยเหลือหรือแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างทันท่วงที ก็จะทำให้ปัญหากระทบเป็นลูกโซ่ในหลายๆด้านตามมา ซึ่งแนวทางการแก้ไขเพื่อการมีสุขภาวะที่ดีนั้น ผู้ป่วยจำเป็นต้องเรียนรู้และจัดการสุขภาพด้วยตนเอง ไม่ใช่ปล่อยให้แพทย์ หรือพยาบาลจัดการดูแลสุขภาพให้ หรือรอรับการสนับสนุนจากทางราชการแต่เพียงอย่างเดียว ซึ่งสิ่งที่สำคัญทุกคนในชุมชนต้องมีส่วนร่วมตัดสินใจ ร่วมคิด ร่วมสานฝัน ในการแก้ไขปัญหาด้วยกัน สิ่งเหล่านี้จะทำให้ประชาชนในชุมชนหันมาผินักกำลังคิดหาวิธีการต่างๆ เพื่อลดปัญหาความเครียดในชุมชน

ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเลือกวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) ซึ่งเป็นกระบวนการที่นักวิจัยจะช่วยให้คนในชุมชนได้เรียนรู้ปัญหาความเครียดที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง ต่อบรรยากาศ และชุมชน ทำให้เกิดแนวคิดที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพ ได้เรียนรู้การพัฒนาดตนเองและ

ชุมชนให้มีความเข้มแข็ง โดยการคิดเป็น ทำเป็น วิเคราะห์และแก้ปัญหาได้ ทั้งนี้คนในชุมชนจะต้องร่วมกันทำงานเป็นกลุ่ม เพื่อให้เกิดพลังในการร่วมคิด ร่วมวิเคราะห์ ร่วมแก้ปัญหาโดยมีนักวิจัยเป็นพี่เลี้ยง (Facilitator) ช่วยเหลือด้านวิชาการ และประสานงานกับหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรพัฒนาเอกชนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ตามความจำเป็น ทั้งนี้เพื่อให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการกับปัญหาความเครียด โดยการสร้างเครือข่ายซึ่งผ่านกระบวนการวิจัยที่สำคัญ คือ การติดต่อประสานงาน ค้นหาแหล่งข้อมูลและความร่วมมือระหว่างคนในชุมชนที่เกิดขึ้นจากการระดมความคิด และการมีส่วนร่วมแบบเป็นหุ้นส่วนของทีมนักวิจัย ในการดูแลสุขภาพชุมชน ถือว่าเป็นการดูแลสุขภาพเชิงบูรณธรรมอันสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เนื่องจากกระบวนการดำเนินการเพื่อการสนับสนุนการเรียนรู้และการจัดการสุขภาวะของชุมชนในการเผชิญกับปัญหาความเครียด ให้เกิดการผ่อนคลายมีชีวิตชีวา แสดงพลังทางปัญญาเป็นพลังสร้างสรรค์ที่ให้ชีวิตที่มีคุณค่า เป็นพลังที่ไม่รู้จบ มีสิ่งใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา เพราะไม่ได้มาจากสมองอย่างเดียว แต่มาจากหัวใจ ความมีพลังที่เป็นพลวัตอย่างต่อเนื่องจนได้ภาพรวมที่ยืนยันถึงลักษณะงานการสร้างเครือข่ายอาสาสมัครในชุมชนเพื่อการป้องกัน และช่วยเหลือคนในชุมชนที่เผชิญกับปัญหาความเครียดได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อค้นหาแนวทางเพื่อการสนับสนุนการเรียนรู้และการจัดการสุขภาวะของชุมชนเกี่ยวกับการเผชิญปัญหาความเครียด

ประเด็นการศึกษา
“ค้นหาแนวทางเพื่อการสนับสนุนการเรียนรู้ และการจัดการสุขภาวะของชุมชนเกี่ยวกับการเผชิญปัญหาความเครียด

ขอบเขตของการศึกษา
กลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคครั้งนี้ เลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) คือ ประชาชนในชุมชนบ้านพักข้าราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรุงเทพมหานคร

วิธีการศึกษา
การวิจัยครั้งนี้ใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของประชาชน (Participatory Action Research and Development) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) คือ ประชาชนในชุมชนบ้านพักข้าราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยยึดคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาแนวทางเพื่อการสนับสนุนการเรียนรู้ และการจัดการสุขภาวะของชุมชนเกี่ยวกับการเผชิญปัญหาความเครียด โดยใช้วิธีการพรรณนา (Descriptive analysis) โดยมีขั้นตอนดังนี้



1. การศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร (Documentary Research) โดยรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิของชุมชนบ้านพักข้าราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

2. การแสดงความคิดเห็นจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จากประชาชนในชุมชนบ้านพักข้าราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

3. จัดเวทีชุมชนเพื่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนบ้านพักข้าราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 3 ครั้ง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลแบบสอบถามการวัดความเครียด ซึ่งผู้วิจัยได้สำรวจไว้ก่อนล่วงหน้า 1 เดือนก่อนทำการวิจัย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์จากประชาชนในชุมชนบ้านพักข้าราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรุงเทพมหานคร

ส่วนที่ 3 ข้อมูลจากการร่วมแสดงความคิดเห็นจากประชาชนในเวทีชุมชน ณ บ้านพักข้าราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรุงเทพมหานคร

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารข้อมูลทุติยภูมิเกี่ยวกับความเครียด ของคนในชุมชนบ้านพักข้าราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ส่วนที่ 2 เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ประชาชนและจากการจัดเวทีชุมชน ณ ชุมชนบ้านพักข้าราชการ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ส่วนที่ 3 เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลจากส่วนที่ 1 และ 2 เพื่อนำข้อมูลเหล่านั้นมาประมวลผลหาปัญหาและอุปสรรคของประชาชนในชุมชนบ้านพักข้าราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในการเข้ามามีส่วนร่วมในระบบสุขภาพ รวมทั้งหาแนวทางการจัดการกับปัญหาความเครียด

ผลการศึกษา

ผลการวิจัยในครั้งนี้สามารถสรุปแนวทางการสนับสนุนการเรียนรู้ และการจัดการสุขภาพของชุมชนเกี่ยวกับการเผชิญปัญหาความเครียด ได้ดังนี้

1. การจัดกิจกรรม เพื่อสร้างสัมพันธ์ชุมชน
2. การรับฟังความคิดเห็น และร่วมหาแนวทางการสนับสนุนการเรียนรู้ และการจัดการสุขภาพของชุมชน
3. การสานต่อการเรียนรู้และการจัดการสุขภาพของชุมชนโดยการตั้งเครือข่าย
4. การรักษาเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อการพัฒนา

ที่ต่อเนื่อง

1. การจัดกิจกรรม เพื่อสร้างสัมพันธ์ชุมชน

การดำเนินการกิจกรรมของการค้นหาแนวทางการสนับสนุนการเรียนรู้ เริ่มจากการสร้างทีมงานที่มีความเข้าใจกันฉันท์มิตร สร้างบรรยากาศแห่งการร่วมงานที่เอื้ออาทร ส่งผลต่อการคิดริเริ่มและการคิดทางบวกที่สมาชิกต่างมีส่วนร่วมมาโดยตลอดระยะเวลา 6 เดือน ที่มีการจัดทำกิจกรรมการฟังธรรม สวดมนต์ นั่งสมาธิ จำนวน 12 ครั้ง เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างทีมวิจัย และคนในชุมชน และเพื่อค้นหาตัวแทนของคนในชุมชนที่อาสาเข้ามาเป็นเครือข่ายการจัดการสุขภาพของชุมชนและช่วยเหลือคนในชุมชนที่เผชิญกับปัญหาความเครียดของชุมชน โดยผ่านกิจกรรมด้านศาสนาธรรม ใช้ศาสนาธรรมเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวทางจิตใจ มีการรวมตัวกันในชุมชนเป็นเครือข่ายการฟังธรรม ทำให้เกิดความคิดใช้เป็นเครื่องมือในการสื่อสารระหว่างกันของคนในชุมชน โดยใช้หลักธรรมที่เป็นหลักการดำเนินชีวิตที่ดีได้เรียนรู้ร่วมกันได้

2. การรับฟังความคิดเห็น และร่วมหาแนวทางการสนับสนุนการเรียนรู้ และการจัดการสุขภาพของชุมชน

เปิดรับฟังการสะท้อนความคิดเห็นจากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อป้องกันและลดความเครียดอย่างต่อเนื่องในชุมชน แบ่งออกเป็น 2 ระยะ

ระยะที่ 1 จัดโครงการฟังธรรม สวดมนต์ นั่งสมาธิ เป็นระยะเวลา 6 เดือน หลังจากฟังธรรมได้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้วิจัย กับคนในชุมชน พิธีกรรมการสวดส่งผลให้เกิดสมาธิ และสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากบทสวด ได้จากการย่ำซ้าทวนอย่างต่อเนื่องไปประยุกต์ใช้ในชีวิตอย่างเป็นธรรมชาติ เก่งนำด้านศาสนธรรมกับพระสงฆ์ และการจัดการสุขภาพชุมชนแบบการเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งคนในชุมชนส่วนใหญ่ชอบ และอยากให้มีการร่วมกันจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ดังคำพูดที่สะท้อนถึงความคิดที่อยากรวมกลุ่มกัน ดังนี้

“อยากให้มีการจัดกิจกรรมแบบนี้อีกต่อไป เพราะรู้สึกว่าคุณในชุมชนมีความสุขมากนะ โดยเฉพาะคนแก่ กับเด็ก ตกเย็นมาก็เตรียมอาหารมานั่งกินกันที่นี่ เด็กๆ ก็วิ่งเล่นกัน รอฟังพระเทศน์” (คุณ ก แม่บ้าน อายุ 52 ปี)

“...ก็เป็นการคลายเครียดได้มาก เพราะพระบางองค์เทศน์ตลกมีมุข ขอบนะ ดิฉันะ ทุกพุธ ว่างก็จะมา”(คุณ ข. ผู้หญิง อาชีพพยาบาล อายุ 38 ปี)

“เป็นสิ่งที่ดี ก็ช่วยให้คนในชุมชนนี้มีการรวมตัวกันมากกว่าเดิม”(คุณ ข. ผู้หญิง อาชีพพยาบาล อายุ 38 ปี)

“อยู่ในชุมชน เดียวกันก็ยังไม่เคยคุยกัน พอมาฟังธรรมะร่วมกันก็คุยกันก็รู้จักกันมากขึ้น” (คุณ ค. ผู้หญิง ผู้ช่วยพยาบาล อายุ 42 ปี)



“ก่อนพระมหาสมปอง มาเทศน์นะวันะว่าคนน้อยในชุมชนนี้ แต่ไม่เคยยืมหักทากัน แต่พอเข้ามารวมกลุ่มกันฟังธรรมะก็รู้สึกใช้เวลาเจอกันก็ยืมหักกันนะ” (คุณ จ. แม่บ้าน อายุ 45 ปี)

ระยะที่ 2 จัดโครงการร่วมหาแนวทางการสนับสนุนการเรียนรู้ระหว่างทีมวิจัยกับคนในชุมชน ได้ข้อสรุปขอบข่ายงานของแนวทางการสนับสนุนการเรียนรู้ในชุมชน มีการร่วมคิดวางแผนการสร้างเครือข่ายเพื่อการเรียนรู้ และกิจกรรมของเครือข่าย โดยมีวัตถุประสงค์ตามที่ชุมชนได้ร่วมกันวางแผน ดังนี้

1. เพื่อสร้างความสามัคคีในชุมชนทั้งหมด 11 อาคา
2. สร้างเสริมสุขภาพให้สดใส ไม่เครียดจากคนรอบข้าง
3. มุ่งส่งเสริมให้ทุกคนมีความรู้ไปกับโลกปัจจุบันและอนาคต
4. ทุกคนควรร่วมมือการเรียนรู้เรื่องของธรรมะและจริยธรรม
5. ปลดอย่าเสพติด และทำลายเครือข่ายที่ไม่ดีให้หมดไป
6. สร้างบุคคลหรือบุคลากรในชุมชนให้มีวิสัยทัศน์ก้าวไกล
7. ดูแลและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ โดยมีผู้ชำนาญการ
8. มีการแข่งขันหรือประกวดกับชุมชนอื่นหรือหน่วยงานอื่นๆ
9. หารายได้มาสนับสนุนทั้งทางตรง และทางอ้อม เพื่อทำกิจกรรม
10. เพิ่มเติมสมาชิกโดยผ่านผู้นำอาคา ผู้นำชั้นและผู้นำครอบครัว
11. จัดทำบัตร ทะเบียนประวัติ เอกสารและบันทึกต่างๆ ของชุมชนให้อยู่ในระเบียบและสามารถตรวจสอบได้

นอกจากนี้ได้มีการประชุมกลุ่มย่อยกันเองในชุมชน เพื่อติดตามและปรับแก้การทำงานการสร้างเครือข่าย ทำให้มีการติดต่อสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและการร่วมมือกันด้วยความสมัครใจ เกิดสมาชิกในชุมชนที่รวมตัวกันเป็นเครือข่ายมีความสัมพันธ์กันฉันท์เพื่อน ที่ต่างก็มีความเป็นอิสระมากกว่าสร้างการคบค้าสมาคมแบบพึ่งพิง ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้ได้มีการจัดตั้งเครือข่ายได้สำเร็จ โดยคนในชุมชนได้ร่วมกันคิดตั้งชื่อเครือข่ายว่า “เครือข่ายชุมชนสัมพันธ์” ซึ่งสามารถช่วยแก้ปัญหาได้ด้วยการเปิดโอกาสให้บุคคลในชุมชนได้แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ประสบการณ์และทำงานในลักษณะที่เอื้อประโยชน์ซึ่งกันและกัน เหมือนการเปิดประตูโลกภายนอกโดยคนในชุมชนร่วมกันค้นหาแนวทางการสนับสนุนการเรียนรู้ในชุมชน โดยวางแผนสร้างเครือข่ายเพื่อการเรียนรู้ ดังนี้

ก. ร่วมค้นหาคุณสมบัติของกลุ่มสมาชิกแกนนำ

การค้นหาสมาชิกแกนนำที่มีประสิทธิภาพ จะเป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่กลุ่มสมาชิกเครือข่ายอื่นๆ เป็นที่ยอมรับและเชื่อถือจากคนภายนอก เป็นสิ่งจูงใจให้คนภายนอกอยากเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของเครือข่ายมากขึ้น สมาชิกแกนนำจะต้องมีการพัฒนาตนเองเพื่อมีความเข้มแข็ง มีวุฒิภาวะสูง มีความเป็นทีม

ประสิทธิภาพสูง มีการรวมตัวของสมาชิกในกลุ่มสูง มีการสื่อสารทั่วถึงและโปร่งใส มีความไว้วางใจระหว่างสมาชิก ใช้กระบวนการตัดสินใจแบบให้ทุกคนมีส่วนร่วม เคารพความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มีการประสานงานระหว่างสมาชิกให้ครบถ้วนไม่ตกหล่นและเป็นเอกภาพ ประสานงานกับองค์กรภายนอกเครือข่ายได้เป็นอย่างดี

ข. ร่วมค้นหาประธานเครือข่าย

การศึกษาครั้งนี้พบว่าประธานเครือข่าย คือ จสอ. ไชยยันต์สิงห์ทอง ซึ่งอาสาสมัคร ที่เข้ามาทำหน้าที่ในการดูแลรักษาเครือข่ายดังต่อไปนี้

1. ช่วยสร้างแรงจูงใจและกระตุ้นสมาชิกรวมตัวกันทำงานโดยมีกิจกรรมเป็นสื่อ เช่นการประชุมประจำปี การจัดเวทีแลกเปลี่ยนข้อมูล การแก้ปัญหาหารือกัน การวางแผนและดำเนินการจัดกิจกรรมใหม่

2. สมาชิกแกนนำเปิดโอกาสให้มีการสื่อสารระหว่างกัน สักข่าวผ่านจดหมาย ข่าวของเครือข่าย มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกัน เก็บรวบรวมข้อมูลและตั้งเป็นศูนย์ข้อมูลของเครือข่ายเพื่อให้สมาชิกเข้าถึง

3. สร้างความรักความผูกพัน และความไว้วางใจระหว่างคนในกลุ่มสมาชิก เริ่มจัดกิจกรรมง่ายๆ ที่มีโอกาสประสบความสำเร็จร่วมกัน ก่อนมีกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรในกลุ่มสมาชิกเป็นประจำ จัดเวทีให้มีการพูดคุยกันอย่างตรงไปตรงมาเมื่อเกิดปัญหาขัดแย้งระหว่างกลุ่มสมาชิก จัดกิจกรรมส่งต่องานที่เกี่ยวข้อง

4. จัดให้มีกระบวนการตัดสินใจโดยให้สมาชิกทุกกลุ่มมีส่วนร่วม พยายามสร้างสภาพแวดล้อมให้มีการเสนอความคิดเห็นอย่างเป็นอิสระ ไม่รวบอำนาจ ควรแบ่งกันเป็นผู้นำตามความถนัดทำการรวบรวมข้อมูลจากสมาชิกทุกกลุ่มก่อนการตัดสินใจเพื่อทำให้เกิดการยอมรับและเต็มใจที่จะนำผลการตัดสินใจของเครือข่ายไปปฏิบัติ

5. วางแผนในการประสานงานระหว่างสมาชิก และเชื่อมต่อกับเครือข่ายอื่นๆ จัดระบบการประสานงานให้คล่องตัวและทั่วถึง การประสานงานถือเป็นหน้าที่หลักของสมาชิกแกนนำ เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการสนับสนุนทุกระดับให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

3. สานต่อการเรียนรู้และการจัดการสุขภาวะของชุมชนโดยการตั้งเครือข่าย

การสานต่อการเรียนรู้และการจัดการสุขภาวะโดยการตั้งเครือข่ายฯ เป็นขั้นตอนสำคัญของการเริ่มงานอย่างเป็นรูปธรรมซึ่งทีมวิจัยได้ร่วมพลังความคิดและการทำงานโดยมีขั้นตอนดังนี้

3.1 การประสานโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ เพื่อขอสนับสนุนสถานที่ เพื่อเป็นที่ตั้งของ “เครือข่ายชุมชนสัมพันธ์”

3.2 การจัดหาครุภัณฑ์ วัสดุต่าง ๆ เพื่อให้การดำเนินงาน

ของศูนย์ดำเนินงานไปได้ โดยชุดโครงการวิจัยได้สนับสนุนการจัดหาครุภัณฑ์

3.3 การขออนุมัติจัดตั้งเครือข่ายฯ อย่างเป็นทางการเพื่อให้การดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ที่อาจมีการบริหารจัดการแบบอิสระ หรือเป็นหน่วยงานในกำกับ ซึ่งเป้าหมายประเด็นสำคัญต้องการให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารและการบริการที่รวดเร็ว คล่องตัวและคงอยู่ได้เพื่อให้บริการอย่างต่อเนื่องตลอดไป

ซึ่งสถานที่การดำเนินการของเครือข่ายชุมชนสัมพันธ์ ทางกลุ่มเครือข่ายชุมชนสัมพันธ์เห็นพ้องต้องกันว่า ควรให้ใช้ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเยาวชนและชุมชน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ที่มีอยู่เดิม

4. รักษาเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อการพัฒนาที่ต่อเนื่อง

การรักษาเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นเป้าหมายสำคัญที่ต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ในจุดเริ่มต้น จนถึงปัจจุบัน ได้มีการสร้างพันธมิตรและเครือข่าย กระบวนการดำเนินงานได้เน้นการมีส่วนร่วมแบบเป็นหุ้นส่วน (Partnership) ทั้งจากกลุ่มญาติผู้ดูแล บุคลากรด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง องค์กรชุมชน แหล่งประโยชน์ในชุมชนทั้งภาครัฐและเอกชน โดยมีวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้าและศูนย์สร้างเสริมสุขภาพโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นผู้สนับสนุนส่งเสริมและช่วยเหลือตามความต้องการของกลุ่มเครือข่าย เพื่อเสริมสร้างศักยภาพ และพัฒนาระบบเครือข่ายให้เข้มแข็ง เพื่อให้กลุ่มเครือข่ายสามารถดำรงผู้ได้ด้วยตนเองได้ เพราะทราบได้ว่าการกิจเครือข่ายยังไม่สำเร็จ ย่อมมีความจำเป็นที่จะต้องรักษาเครือข่ายไว้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องประคับประคองให้เครือข่ายสามารถดำเนินการต่อไปได้ และแม้ว่าบางกรณีหลังจากเครือข่ายได้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายแล้ว ก็ยังจำเป็นต้องรักษาความสำเร็จของเครือข่ายไว้ ซึ่งมีหลักการรักษาความสำเร็จของเครือข่าย ดังนี้

4.1 จัดกิจกรรมร่วมกันให้ดำเนินอย่างต่อเนื่อง เครือข่ายจะก้าวไปสู่ช่วงชีวิตที่ถดถอยหากไม่มีกิจกรรมใดๆที่สมาชิกของเครือข่ายสามารถกระทำร่วมกัน ทั้งนี้เนื่องจาก เมื่อไม่มีกิจกรรมก็ไม่มีโลกที่จะดึงดูดสมาชิกเข้าหากัน สมาชิกของเครือข่ายก็จะไม่มีโอกาสปฏิสัมพันธ์กัน เมื่อการปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกลดลงก็ส่งผลให้เครือข่ายเริ่มอ่อนแอ⁴ ด้วยเหตุนี้การที่จะรักษาเครือข่ายไว้ได้ต้องมีการกำหนดโครงสร้างและตารางกิจกรรมไว้ให้ชัดเจน ทั้งในแง่ของเวลา ความถี่และต้องเป็นกิจกรรมที่น่าสนใจเพียงพอที่จะดึงดูดสมาชิกให้เข้าร่วมกิจกรรม จากผลการศึกษาในครั้งนี้กลุ่มเครือข่ายได้ร่วมคิดวางแผนการจัดกิจกรรม ซึ่งมีกิจกรรมที่สำคัญตามวันที่กำหนดในแผนการสร้างเครือข่ายชุมชนสัมพันธ์ ดังนี้

วันจันทร์	18.00 – 19.00 น.	กีฬาผู้สูงอายุและเยาวชน - กระโดดเชือก บาส - แบดมินตัน - หมากรุก เปตอง ปิงปอง - หมากรุก ต่อคำศัพท์ ท/อ. - กลุ่มกิจกรรมรับจ้าง ทำของ
วันอังคาร	17.30 – 18.30 น.	เต้นแอโรบิค
วันพุธ	18.00 – 19.00 น.	ศึกษารมมะและจัดให้มีการแข่งขันความสามารถและทักษะของเยาวชน มีวิทยากรที่ชำนาญมาพูด
วันพฤหัสบดี	17.30 – 18.30 น.	เต้นแอโรบิค
วันศุกร์	18.00 – 19.00 น.	กีฬาผู้สูงอายุและเยาวชน
วันเสาร์	15.00 – 17.00 น.	สอนภาษาอังกฤษ เลข และ วิทยา เป็นกลุ่มโดย อาจารย์หรือนักศึกษา
วันอาทิตย์	พักผ่อน	เป็นวันครอบครัว

4.2 รักษาสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างสมาชิกเครือข่ายสัมพันธ์ภาพที่ดีเป็นองค์ประกอบสำคัญยิ่งในการรักษาเครือข่ายให้ยั่งยืนต่อไป ความสัมพันธ์ที่ดีเป็นเสมือนน้ำมันที่คอยหล่อลื่นการทำงานร่วมกันให้ดำเนินไปอย่างราบรื่น เมื่อใดที่สมาชิกของเครือข่ายเกิดความรู้สึกบาดหมางไม่เข้าใจกัน หรือเกิดความขัดแย้งระหว่างกันโดยหาข้อตกลงไม่ได้ สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกก็จะเริ่มแตกกร้าว ซึ่งหากไม่มีการแก้ไขอย่างทันทั่วถึง ก็จะไปสู่ความเสื่อมถอยและความสิ้นสุดลงของเครือข่ายได้ ดังนั้นควรมีการจัดกิจกรรมที่มีจุดประสงค์ เพื่อกระชับความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกโดยเฉพาะและจัดอย่างสม่ำเสมอไม่ใช่ว่าในช่วงที่มีปัญหาเกิดขึ้นเท่านั้น นอกจากนี้ควรมีมาตรการป้องกันปัญหาที่จะเกิดความขัดแย้งระหว่างกัน เช่น ในการจัดโครงสร้างองค์กรควรแบ่งอำนาจหน้าที่ให้ชัดเจนและไม่ซ้ำซ้อน ดังความเห็นของเครือข่ายชุมชนสัมพันธ์ว่า

“ควรมีการประสานงานกับคณะกรรมการบ้านพัก เพื่อให้ทำให้เกิดความร่วมมือ” (คุณ ช ประธานเครือข่ายชุมชนสัมพันธ์)

“ควรให้คณะกรรมการหัวหน้าแฟลต หัวหน้าชั้นเป็นตัวแทนเครือข่าย ไม่จ้างน้ามันเหมือนซ้อนกันนะ” (คุณ ส รองประธานเครือข่ายชุมชนสัมพันธ์)

การกำหนดเป้าหมายการทำงานที่สมาชิกยอมรับร่วมกัน การจัดสรรทรัพยากรอย่างเพียงพอ การกำหนดผู้นำที่เหมาะสม การกำหนดกติกาอันเป็นที่ยอมรับร่วมกัน⁵ ดังเช่นเครือข่ายชุมชนสัมพันธ์ ได้กำหนดวาระการประชุมร่วมกัน ดังนี้

1. การประชุมใหญ่ ปีละ 2 ครั้ง ระหว่าง

- ผู้บริหารระดับสูงของรพ. กับ เครือข่ายชุมชนสัมพันธ์
- หน.บ้านพัก กับ หน.เสนารักษ์
- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กับ หน.ชั้น

2. การประชุมกลาง ปีละ 3 ครั้ง ระหว่าง

- หน.บ้านพัก กับ หน.เสนารักษ์
- หน.อาคาร และ หน.ชั้น กับ เครือข่ายชุมชนสัมพันธ์

3. การประชุมเล็ก ปีละ 4 ครั้ง ระหว่าง

- ชุมชนสัมพันธ์ กับ หน.ชั้น
- สมาชิกชุมชน

4.3 กำหนดกลไกสร้างระบบจิตใจ การที่สมาชิกจะเข้าร่วมกิจกรรมของเครือข่ายทราบเท่าที่มีสิ่งจูงใจเพียงพอที่จะดึงดูดให้เข้าไปมีส่วนร่วม ดังนั้นจึงจำเป็นต้องกำหนดกลไกบางประการที่จะช่วยจูงใจให้สมาชิกเกิดความสนใจอยากเข้ามีส่วนร่วม ซึ่งตามทฤษฎีแรงจูงใจแล้วปัจเจกต่างก็มีสิ่งจูงใจที่ต่างกัน จึงควรทำการวิเคราะห์เพื่อบ่งชี้ถึงแรงจูงใจที่แตกต่างกันหลากหลายในแต่ละบุคคล แล้วทำการจัดกลุ่มของสิ่งจูงใจที่ใกล้เคียงกันออกเป็นกลุ่มๆ อาทิ คำตอบแทน เกียรติยศชื่อเสียง การยอมรับ ฯลฯ อันจะนำไปสู่มาตรการในการสร้างแรงจูงใจสำหรับบุคคลในแต่ละกลุ่มอย่างเฉพาะเจาะจง ถ้าจำเป็นจะต้องให้คำตอบแทนเพื่อเป็นสิ่งจูงใจควรเป็นการแลกเปลี่ยนกับผลงานมากกว่าการให้ผลตอบแทนในลักษณะเหมาจ่าย กล่าวคือผู้ที่รับคำตอบแทนต้องสร้างผลงานเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยน โดยผลงานที่ได้ต้องสนับสนุนและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการพัฒนาเครือข่าย และควรมีการทำสัญญาเป็นลายลักษณ์อักษรให้ชัดเจน เพื่อสร้างทักษะผูกพันระหว่างผู้รับทุนและผู้ให้ทุน ซึ่งจะช่วยให้เกิดความต่อเนื่องและควรมีการประชาสัมพันธ์เผยแพร่รายชื่อคนกลุ่มนี้อย่างกว้างขวาง แต่งตั้งผู้ที่มีอำนาจตัดสินใจแทนโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ กับชุมชนสัมพันธ์ได้เพื่อประสานงาน ดังที่ประธานเครือข่ายชุมชนสัมพันธ์กล่าวว่า “ควรมีคำสั่งแต่งตั้งออกมาเพื่อให้ทุกคนทราบและรู้หน้าที่เพื่อที่จะได้ร่วมมือดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ”

4.4 จัดหาทรัพยากรสนับสนุนเพียงพอ โดยความช่วยเหลือและดูแลจากภาครัฐ หลายเครือข่ายต้องหยุดดำเนินการไป เนื่องจากขาดแคลนทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงานที่เพียงพอ ทั้งด้านวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้และบุคลากร ที่สำคัญคือเงินทุนในการดำเนินงานซึ่งเปรียบเสมือนเลือดที่ไหลเวียนหล่อเลี้ยงเครือข่ายให้สามารถดำเนินการต่อไปได้ ดังนั้นคนในเครือข่ายจึงต้องการให้มีองค์กรหนึ่งที่ทำงานเชิงรุก คอยติดตามดูแลให้อยู่เสมอ ดังเช่นคำกล่าวของคนในเครือข่ายว่า

“...คือ บางครั้งอยากให้รัฐบาล หรือองค์กรอะไรก็ได้ช่วยพวกผมอีกทางหนึ่ง” (คุณ พ ประชาสัมพันธ์เครือข่ายชุมชนสัมพันธ์)

“อยากให้ ทางโรงพยาบาลพระมงกุฎ เข้ามาช่วยเครือข่ายในเรื่องของงบประมาณและสถานที่” (คุณ ก เลขานุการเครือข่ายชุมชนสัมพันธ์)

“งบประมาณก็ไม่จำเป็นต้องเป็นเงินเสมอไป อาจเป็นอุปกรณ์ต่างๆ ก็ได้ แต่ก็จำเป็นนะที่ทางภาครัฐยังจำเป็นต้องเข้ามาดู มาช่วยอยู่” (คุณ บ กรรมการเครือข่ายชุมชนสัมพันธ์)

และข้อสรุปจากมติของเครือข่ายชุมชนสัมพันธ์ ที่ต้องการรับการสนับสนุนจากภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องดังนี้

4.4.1 ต้องการได้รับงบประมาณที่พอกับการตั้งชุมชนสัมพันธ์ เช่น การประชาสัมพันธ์ที่ต้องโฆษณาและเอกสารแจกจ่ายตลอด อุปกรณ์การสื่อสาร เครื่องมือเครื่องใช้ สถานที่ทำางนงการทำกิจกรรมต่างๆ ฯลฯ

4.4.2 ต้องการได้รับแต่งตั้งเป็นหนังสือทางการจากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ และช่วยประชาสัมพันธ์ให้กับทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4.4.3 ต้องการได้รับการมอบอำนาจให้สามารถทำกิจกรรมต่างๆและทำงานร่วมกับหน่วยต่างๆได้

4.4.4 ต้องการขอความร่วมมือไปในหน่วยงานต่างๆ เช่น สำนักงานบ้านพัก กองร้อยเสนารักษ์ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แต่งตั้งหัวหน้า สนง.บ้านพัก, หน.อาคาร, หน.แต่ละชั้น (อาคาร) หัวหน้าหน่วยเสนารักษ์เป็นที่ปรึกษาและประชุมร่วมกับชุมชนสัมพันธ์ โดยทางชุมชนสัมพันธ์ จะทำการประชุม

4.5 สร้างผู้นำรุ่นใหม่อย่างต่อเนื่อง องค์กรหรือเครือข่ายที่เคยประสบความสำเร็จกลับต้องประสบกับความล้มเหลวอย่างรุนแรงเมื่อเวลาผ่านไป เพราะไม่ได้ “สร้างคน” ขึ้นมารับไม้ผลัดต่อจากคนรุ่นก่อนเพื่อสานต่อภารกิจของเครือข่าย จำเป็นต้องสร้างผู้นำรุ่นใหม่อย่างต่อเนื่อง เครือข่ายต้องคัดเลือกคนที่มีคุณสมบัติเหมาะสม ทั้งด้านความรู้ความสามารถ การมีประสบการณ์ร่วมกับเครือข่ายและที่สำคัญ คือเป็นที่ยอมรับนับถือและสามารถเป็นศูนย์รวมใจของคนในเครือข่ายได้ ซึ่งของผลการศึกษารูปเป็นแนวทางการขยายเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

4.5.1 หากจำนวนสมาชิกที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

4.5.2 พฤติกรรมของบุคคลในชุมชนเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น

4.5.3 ก้าวไปสู่การแข่งขันในทุกระดับชั้น

4.5.4 เป็นตัวอย่างของชุมชนที่มีประสิทธิภาพสูงเป็นต้นแบบตัวอย่างที่ชุมชนอื่นหรือหน่วยงานอื่นๆมาศึกษาหรือนำไปเป็นตัวอย่างที่ดีได้

4.5.5 มีรายได้ที่เป็นงบเพิ่มขึ้น เพื่อทำกิจกรรมต่างๆ

4.5.6 มีกองทุนหรือได้รับการสนับสนุนจากรพ. หน่วยงานของรัฐหรือภาคเอกชน เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้โดยสามารถไปแข่งขันกับที่อื่นและประสบผลสำเร็จ

4.5.7 สามารถตรวจสอบและรายงานผลการดำเนินงานของชุมชนโดยโปร่งใส (จากการตรวจโดยหน่วยงานอื่น)

อภิปรายพล

แนวทางเพื่อการสนับสนุนการเรียนรู้และการจัดการสุขภาวะของชุมชนนั้นเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ที่ไม่มีวิธีการที่เป็นสูตรสำเร็จตายตัว ประเด็นสำคัญของแนวทางเพื่อการสนับสนุนการเรียนรู้เน้นการพึ่งพาตนเอง เป็นการจัดการเพื่อให้เกิดสุขภาวะที่ดี มีการเรียนรู้โดยอาศัยคนชุมชนเป็นเครื่องมืออันหนึ่ง แบ่งปันข้อมูลข่าวสารให้กับถึงแม้ว่ากระบวนการเหล่านี้อาจจะมีความยาก และจะต้องพึ่งพาอาศัยทุนจากภายนอกไม่น้อย โครงการต่างๆ ไม่นานก็อาจเกิดปัญหาเพราะเป็นโครงการเดี่ยวๆ ที่สำคัญ คือ การบริหารจัดการเครือข่ายความยั่งยืนของกิจกรรมต่างๆ ที่ได้เรียนรู้ร่วมกัน คือหลักคิดและวิธีการในการบริหารจัดการตนเอง เพื่อให้สามารถพึ่งตนเองได้ในครอบครัว รวมเป็นกลุ่มเพื่อพึ่งพาอาศัยกันในกลุ่มที่มีคุณค่า และความยั่งยืนของกิจกรรมต่างๆ ล้วนมาจากการที่ชุมชนพัฒนาศักยภาพของตนเองด้วย “การเรียนรู้” เอาความรู้ไปใช้ใน “การจัดการทรัพยากร” และเอาความรู้ไปใช้ใน “การพัฒนา” เป็นกระบวนการ วงจรที่สัมพันธ์กัน ดังคำกล่าวของ ดร. เสรี พงศ์พิศที่ว่า “ประสบการณ์อันหลากหลายของชุมชนมีมากมาย เหมือนดอกไม้เต็มทุ่งยามได้ฝนได้แดด หยิบมาจำนวนหนึ่ง ไม่ใช่เพียงเพื่อใส่แจกันประดับโต๊ะทำงาน แต่เพื่อเรียนรู้คุณค่าประกอบความงาม และข้อจำกัดที่ทำให้ยังไม่สมบูรณ์ เห็นความต่างความเหมือน และเห็นแนวทางเพื่อการสนับสนุนการเรียนรู้ และการจัดการสุขภาวะของชุมชนต่อไป”⁶ เพราะประเด็นปัญหาการส่งเสริมสุขภาวะชุมชนวันนี้เป็นปัญหาของคนที่มีอำนาจระดับนโยบาย ซึ่งไปครอบงำชุมชนด้วยความคิดของตนเองความคิดหลายอย่างมีข้อจำกัด เพราะเป็นความคิดที่ไม่เปิดรับความคิดใหม่ๆ ที่มาจากชุมชน และเป็นความคิดที่มีอคติ มองอะไรด้านเดียว จากมุมมองของตนเอง ต้องการสูตรสำเร็จเพื่อหวังผลทางการเมืองมากกว่าผลทางสังคม ถ้าไม่ “คืนสุขภาวะให้ประชาชน” จริงๆ คงยากที่จะช่วยให้เกิดสุขภาวะที่ยั่งยืน เพราะสุขภาวะที่ยั่งยืนเป็นอะไรที่ใครให้ใครไม่ได้ เกิดได้จาก “ข้างใน” ของผู้คนและจากในชุมชน

ซึ่งเงื่อนไขปัจจัยสำคัญของการสร้างสุขภาวะชุมชน คือ การเผชิญปัญหาร่วมกัน การมีผู้นำที่เสียสละและทุ่มเทการพัฒนาการทำงานเชิงระบบโดยมีโครงการและกิจกรรมรองรับ การประสาน

คนต่างวัยให้มามีส่วนร่วมกิจกรรมและเกิดเรียนรู้ร่วมกัน หลักการและรูปแบบการจัดการของชุมชนที่สามารถแก้ไขปัญหาและสร้างสุขภาวะร่วมกันได้เกิดจาก 1) การมีส่วนร่วมในการคิดวิเคราะห์ปัญหาร่วมกันจริง 2) กระบวนการชุมชนโดยผ่านกิจกรรมด้านศาสนธรรม ด้านสุขภาพ เช่น การใช้ศาสนธรรมเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวทางจิตใจ ดังเช่นกรณีศึกษาในครั้งนี้ ณ ชุมชนบ้านพักข้าราชการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้าและศูนย์ส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นแกนหลัก

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. สมาชิกที่ได้รับการสนับสนุนการเรียนรู้ต้องเข้าใจเป้าหมายในการรวมตัวกันว่าจะก่อให้เกิดความสำเร็จในภาพรวมได้อย่างไร
2. ต้องสร้างการยอมรับในความแตกต่างระหว่างสมาชิก โดยยอมรับในรูปแบบและวัฒนธรรมองค์กรของสมาชิก
3. มีกิจกรรมสม่ำเสมอ และมากพอที่จะทำให้สมาชิกได้ทำงานร่วมกัน เป็นกิจกรรมที่ต้องแน่ใจว่าทำได้และกระจายงานได้ทั่วถึง
4. สนับสนุนสมาชิกทุกกลุ่ม และทุกด้านที่ต้องการความช่วยเหลือ เน้นการช่วยเหลือกลุ่มสมาชิกที่ยังอ่อนแอให้สามารถช่วยตนเองได้
5. สร้างความสัมพันธ์ของบุคลากรที่เข้าร่วมเรียนรู้ ระหว่างบุคลากรทุกระดับของสมาชิกในลักษณะความสัมพันธ์อันดีเพื่อน
6. สนับสนุนให้สมาชิกได้พัฒนางานอย่างต่อเนื่องกำลังตามศักยภาพและความชำนาญที่มีอยู่ โดยร่วมกันตั้งเป้าหมายในการพัฒนางานให้กับสมาชิกแต่ละกลุ่ม
7. จัดกิจกรรมให้สมาชิกใหม่ของในเกิดการเรียนรู้ ในการจัดการสุขภาวะ เพื่อเชื่อมต่อกันกับคนรุ่นใหม่ในการสืบทอดการเรียนรู้ และการจัดการสุขภาวะต่อไป
8. จัดให้มีเวทีระหว่างคนทำงานเพื่อพัฒนาหรือแก้ปัญหาในการทำงานด้านต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน
9. เพื่อให้การขยายการเรียนรู้ และการจัดการสุขภาวะมีความต่อเนื่อง ภาครัฐหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ควรให้ความสำคัญสนับสนุนดูแลช่วยเหลือชุมชนอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. รศ. ดร. อรทัย รวยอาจิน. การพัฒนาสุขภาพแบบองค์รวม : การวิจัยเชิงพัฒนาโดยการมีส่วนร่วมของชาวนา. ได้รับการสนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2549.
2. วชิรินทร์ ศรีสัตบุตร. พลังชุมชนบ้านแม่ฮักพัฒนาในชุมชนสร้างสุข รวมเรื่อง “นวัตกรรมการสร้างสุขภาพ” จากชุมชน, พิมพ์ครั้งแรก กันยายน 2547: ที่บียอนด์ พับบิซซิ่ง จำกัด, 2547.
3. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, ความเป็นมาของ สปสร., <http://www.hsro.or.th/index1.php?show=view&doc=1>
4. งานส่งเสริมเครือข่าย, องค์ประกอบของเครือข่าย, การพัฒนาเครือข่ายสู่ความยั่งยืน. กองส่งเสริมและพัฒนาเครือข่าย สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์ <http://oppn.opp.go.th/research01.php>
5. ธนา ประมุขกุล. เครือข่าย. วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีที่ 24 ฉบับที่ 3 กค.-กย .2544 http://med.md.kku.ac.th/site_data/mykku_med/701000019//Networking.doc
6. ดร. เสรี พงศ์พิศ. เรื่องเล่าจากชุมชนในชุมชนสร้างสุข รวมเรื่อง “นวัตกรรมการสร้างสุขภาพ” จากชุมชน, 2547.