

ถอดบทเรียนเชิงสังเคราะห์

โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
ในการบูรณาการงานหลัก บูรณาการ เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชน

พลัง อสม. สามชุมชน ลด ละ เลิก บุหรี่ ใน เหล่า



สนับสนุนโดย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ถอดบทเรียนเชิงสังเคราะห์

โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
ในการบูรณาการงานเหล่า บุหรี่ เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชน



ISBN : 978-616-11-3280-4

บรรณาธิการ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษกาญจนา ทองทั่ว

ผู้เขียน : นางพรทิพภา สุริยะ

พิมพ์ครั้งที่ 1 : กุมภาพันธ์ 2560

จำนวนพิมพ์ : 500 เล่ม ราคา : 175 บาท

คณะทำงาน

- | | |
|------------------------------|-----------------------------|
| 1. คุณชีวัน ชันธรรม | 10. คุณมัลลยา คำแหง |
| 2. คุณกชกร ชินะวงศ์ | 11. คุณภาสกร บัวศรี |
| 3. คุณภัทรา มาน้อย | 12. คุณยุทธนา วงศ์โสภา |
| 4. คุณสุภาพรพรรณ ไกรฤกษ์ | 13. คุณเบญจมาภรณ์ แคนอินทร์ |
| 5. คุณศิษณุวัฒน์ มณีศรีขำ | 14. คุณกริยะ หลีเคราะห์ |
| 6. คุณบุษริน เพ็งบุญ | 15. คุณธีระวัฒน์ แดงกะเปา |
| 7. คุณคำรณ นิ่มอนงค์ | 16. คุณสมพงษ์ หลีเคราะห์ |
| 8. คุณพวงทอง เม็งเกร็ด | 17. คุณปฎิภา หงษ์อุตร |
| 9. คุณบุญเสริมรัฐ เสียงสนั่น | 18. คุณจักรพงษ์ ธนสารกุล |

สนับสนุนโดย : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ออกแบบ/พิมพ์ที่ : หจก.วนิดาการพิมพ์ 14/2 หมู่ 5 ตำบลสันผีเสื้อ
อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50300 โทรศัพท์ 0 5311 0503-4

คำนำ

เนื้อหาในหนังสือเล่มนี้ เป็นผลงานการถอดบทเรียน สังเคราะห์ความรู้ โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการบูรณาการงานเหล่า บูหรี เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชนได้รับการสนับสนุนจากสำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงหลัก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งภายใต้ชุดโครงการนี้มีโครงการวิจัยย่อยอยู่ 47 โครงการ จาก 12 จังหวัด 4 ภูมิภาค เป้าหมายหลักของโครงการ คือ การพัฒนา อสม. ให้เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยคนในชุมชน โดยใช้ประเด็นเหล่า-บุหรี เป็นประเด็นในการดำเนินงานตลอดระยะเวลากว่า 2 ปี ได้สร้างการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ทั้งความรู้ ความสามารถ ทักษะและความรักความสามัคคีให้เกิดขึ้นกับ อสม. และภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมดำเนินงาน ซึ่งพบกระบวนการทำงานที่หลากหลายตามบริบทของแต่ละพื้นที่ทั้ง 4 ภาค มีทั้งส่วนเหมือนและแตกต่างกัน สามารถสร้างเป็นพื้นที่บูรณาการต้นแบบได้ 3 ประเด็น คือ 1) การแก้ปัญหาเหล่า-บุหรีในวิถีชีวิตงานประเพณีและวัฒนธรรม 2) การแก้ปัญหาเด็กติดหน้าจอหน้าใหม่ และ 3) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเหล้า สูบบุหรี่ในชุมชน การสร้างพื้นที่ต้นแบบนี้ไม่ได้เป็นผลงานเฉพาะ อสม. เท่านั้น แต่เป็นความร่วมมือ ร่วมแรง ร่วมใจของภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกพื้นที่ปฏิบัติการทั้ง 47 แห่ง ที่เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา หาทางออกร่วมกัน จนสานเป็นความงดงามของเพื่อนร่วมทางทั้งภาคีรัฐ เอกชน ประชาชน ที่บูรณาการการทำงานร่วมกัน เพื่อช่วยกันอภิบาลระบบสุขภาพที่ไม่ใช่หน้าที่ของใครคนใดคนหนึ่ง แต่เป็นหน้าที่ของเราทุกคน

การดำเนินโครงการครั้งนี้เป็นความภาคภูมิใจของคนทำงานกลุ่มหนึ่งที่ต้องการเห็นการตื่นรู้ของคนในพื้นที่ ที่ลุกขึ้นมาแก้ปัญหาของตนเองด้วยข้อมูลความรู้ ใช้ปัญญานำการพัฒนา เป็นการพัฒนาที่ยั่งยืน เป็นความรู้ที่ฝังลึกในตัวคน ไม่ว่าจะ

มีปัญหาอะไรเกิดขึ้นในพื้นที่ ก็พร้อมจะลุกขึ้นมาร่วมกันจัดการเพื่อสุขภาวะของชุมชน ผลงานชิ้นนี้เป็นของทีมงานเกือบพันกว่าชีวิตที่ร่วมกันดำเนินงานใน 12 จังหวัด ขอบขอบคุณทุกท่านที่ร่วมกัน จนทำให้ชุดโครงการประสบความสำเร็จ ได้รับการยกย่องให้เป็นโครงการเด่นของสำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงหลัก สสส. ปี 2559

ขอขอบคุณคุณหมอบัณฑิต ศรีไพศาล ผอ.สำนัก 1 ที่ให้ความไว้วางใจทีมงาน ได้เข้ามาร่วมเรียนรู้ในงานบุหรี-เหล่า ขอขอบคุณคุณพรทิภา สุริยะ ในการร้อยเรียงเรื่องราวต่าง ๆ ที่ทีมงานได้ร่วมกันขับเคลื่อนในพื้นที่จนมาเป็นหนังสือเล่มนี้ และที่สำคัญ ขอขอบคุณทีมวิจัยทั้งชุมชน หน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โหนดพี่เลี้ยงทั้ง 47 พื้นที่ และผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ร่วมด้วยช่วยกันจนได้ผลงานเชิงประจักษ์

ด้วยจิตคารวะ



ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษกาญจนา ทองทั่ว

ผู้จัดการโครงการพัฒนาศักยภาพ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ในการบูรณาการงานเหล่า บุหรีเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลง

พฤติกรรมอนามัยชุมชน

08

เกริ่นนำ

- กรอบแนวคิดการดำเนินงาน 10
- เครือข่ายการทำงานในการลด ละ เลิกเหล้าบุหรี่ ของชุมชน 12
- พื้นที่เป้าหมาย 13

15

งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น สานพลังคนทำงาน ร่วมจัดการพื้นที่ ให้ปลอดบุหรี่เหล้า

- ความต่างของงานวิจัยแบบเดิมทั่วไป
กับงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น 17
- จากงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น สู่การเคลื่อนไหวงาน
เรื่องเหล้า-บุหรี่ 21
- กระบวนการดำเนินงาน 9 ขั้นตอน 22

29

สังเคราะห์บทเรียน สานพลัง อสม. สู่ชุมชนปลอดภัยไร้เหล้า

- ตอนที่ 1 การสังเคราะห์บทเรียนภาพรวมของการดำเนินงาน
โครงการฯ ตามวัตถุประสงค์ 31
 - วัตถุประสงค์ที่ 1
การพัฒนาศักยภาพ อสม. ให้เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง
พฤติกรรมอนามัยชุมชนในเรื่องเหล้าและบุหรี่..... 32
 - วัตถุประสงค์ที่ 2
เพื่อสนับสนุนการสร้างและยกระดับพื้นที่ต้นแบบ
ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชน..... 35
 - วัตถุประสงค์ที่ 3
เพื่อพัฒนาชุดความรู้การสร้างการเปลี่ยนแปลง
พฤติกรรมชุมชนโดย อสม. และนำไปสู่การขับเคลื่อน
นโยบายสาธารณะระดับจังหวัด..... 49
 - สรุปการสังเคราะห์บทเรียน ตามวัตถุประสงค์โครงการ 52
- ตอนที่ 2 การสังเคราะห์บทเรียนสรุปตามประเด็นของการดำเนิน
โครงการฯ ของแต่ละพื้นที่..... 53
 - กรอบการถอดบทเรียนเชิงสังเคราะห์..... 55
 - ประเด็นที่ 1
การแก้ปัญหาหรือเหล้าในวิถีชีวิต งานประเพณี
และวัฒนธรรม..... 57
 - ภาคเหนือ..... 58
 - ภาคอีสาน..... 70
 - สรุปประเด็นการแก้ปัญหาหรือเหล้าในวิถีชีวิต งานประเพณี
และวัฒนธรรม 79

ประเด็นที่ 2

การแก้ปัญหาหนักตึมนักสูบน้ำใหม่..... 80

- ภาคเหนือ..... 81
- ภาคอีสาน..... 93
- ภาคใต้..... 103
- สรุปประเด็นการแก้ปัญหาหนักตึมนักสูบน้ำใหม่..... 115

ประเด็นที่ 3

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการตึมเหล่าสูบน้ำหรือในชุมชน..... 117

- ภาคเหนือ..... 118
- ภาคใต้..... 126
- ภาคอีสาน..... 136
- ภาคกลาง..... 147
- สรุปประเด็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
การตึมเหล่าสูบน้ำหรือในชุมชน 157

158

รายชื่อคณะทำงาน/ทีมถอดบทเรียน

โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการบูรณาการงานเหล่า บุหรี่
เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชน

159

รายชื่อ 47 โครงการที่ร่วมดำเนินงาน

ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการบูรณาการงานเหล่า บุหรี่
เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชน

เกริ่นนำ

“บุหรี” สารเสพติดใกล้ตัวที่เป็นหนึ่งในสาเหตุการตายที่สำคัญของโลก แม้ว่าจะมีการต่อสู้เรื่องดังกล่าวมาอย่างยาวนาน และมีงานวิจัยที่รับรองว่าบุหรีเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ไม่ว่าจะเป็น โรคเส้นเลือดสมอง และหัวใจ โรคปอดเรื้อรัง โรคเมะเร็ง ฯลฯ โดยพบว่า คนไทยเสียชีวิตจากการสูบบุหรีปีละกว่า 48,000 คน นอกจากนี้ยังพบว่า การสูบบุหรีและการดื่มสุรามีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน หากพบคนติดเหล้าก็มักจะติดบุหรีไปด้วย การแก้ปัญหาจึงควรจะดำเนินการทั้งสองเรื่องไปพร้อมๆ กัน

ความพยายามต่อสู้เพื่อป้องกันการสูบบุหรีในประเทศไทยเกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม จากกรณี พ.ร.บ. กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ.2544 ซึ่งให้นำภาษีที่รัฐจัดเก็บจากผู้ผลิตและนำเข้าสุราและยาสูบในอัตราร้อยละ 2 ของภาษีที่ต้องชำระ นำมาใช้ในการขับเคลื่อนกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้คนไทยมีสุขภาพดีครบ 4 ด้าน ทั้งกาย จิต ปัญญา สังคม และร่วมสร้างประเทศไทยให้น่าอยู่ ผ่านการทำงานของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

สสส. ใช้หลักการดำเนินงานแบบ “ยุทธศาสตร์ไตรพลัง” ซึ่งประกอบไปด้วย พลังปัญญา พลังนโยบาย และพลังสังคม ร่วมกันสานความร่วมมือเพื่อผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

โดยที่มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อพัฒนาท้องถิ่นอีสาน เป็นหน่วยงานที่มีประสบการณ์ในการพัฒนาศักยภาพผู้นำการสร้างพลังชุมชนท้องถิ่นเพื่อการปฏิรูปชุมชนและสังคม จึงได้รับมอบหมายจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้เข้ามามีบทบาทในการจัดทำโครงการ “พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการบูรณาการงานเหล่า บูหรี เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชน” โดยใช้กระบวนการสร้างการเรียนรู้ผ่านงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นขึ้น ในพื้นที่ 4 ภูมิภาค 12 จังหวัด ประกอบด้วย

1. **ภาคเหนือ** จังหวัดลำพูน จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดลำปาง
2. **ภาคกลาง** จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดนครปฐม และจังหวัดสิงห์บุรี
3. **ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ** จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดเลย และจังหวัดหนองบัวลำภู
4. **ภาคใต้** จังหวัดสตูล และจังหวัดนครศรีธรรมราช

โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม. ให้สามารถดำเนินการลด ละ เลิก บุหรี่และเหล้าร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ผ่านทางวัตถุประสงค์ของโครงการ คือ

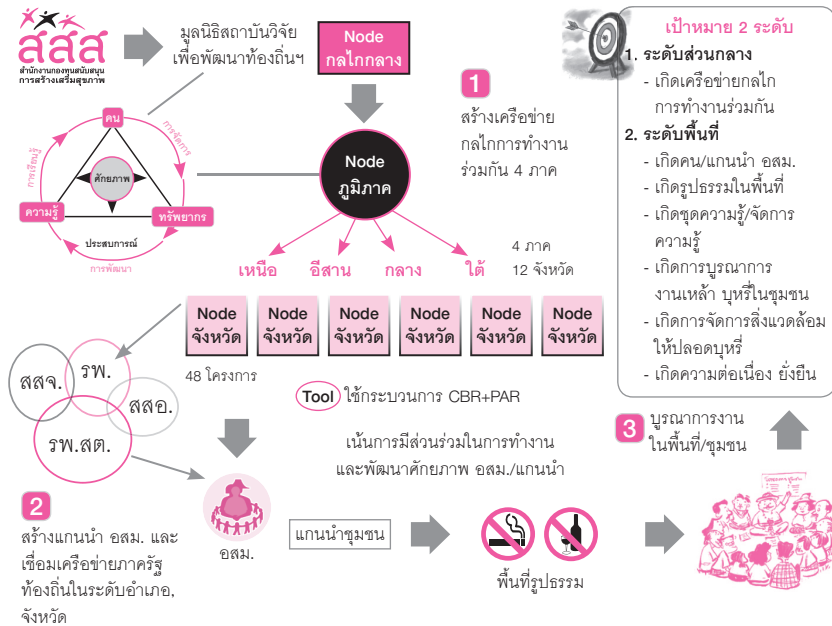
1. เพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม. ให้เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชนในเรื่องเหล้าและบุหรี่
2. เพื่อสนับสนุนการสร้างและยกระดับพื้นที่ต้นแบบในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชน
3. เพื่อพัฒนาชุดความรู้การสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมชุมชนโดย อสม. และนำไปสู่การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับจังหวัด

การดำเนินงานโครงการดังกล่าว ใช้ฐานประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญที่ทางมูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อพัฒนาท้องถิ่นอีสานและภาคีเครือข่ายซึ่งเป็นศูนย์ประสานงานสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่นมีประสบการณ์ คือ

“กระบวนการงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น” มาใช้ในการทำงาน โดยมีหลักการดำเนินงาน ในภาพรวมโครงการ 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย

1. การสร้างเครือข่ายกลไกการทำงานร่วมกัน 4 ภาค
2. การสร้างแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน (อสม.) และการเชื่อมเครือข่ายในพื้นที่
3. การบูรณาการงานบุหรีและเหล่าในพื้นที่
4. การจัดการความรู้
5. การติดตาม สนับสนุนและการประเมินผล

กรอบแนวคิดการดำเนินงาน

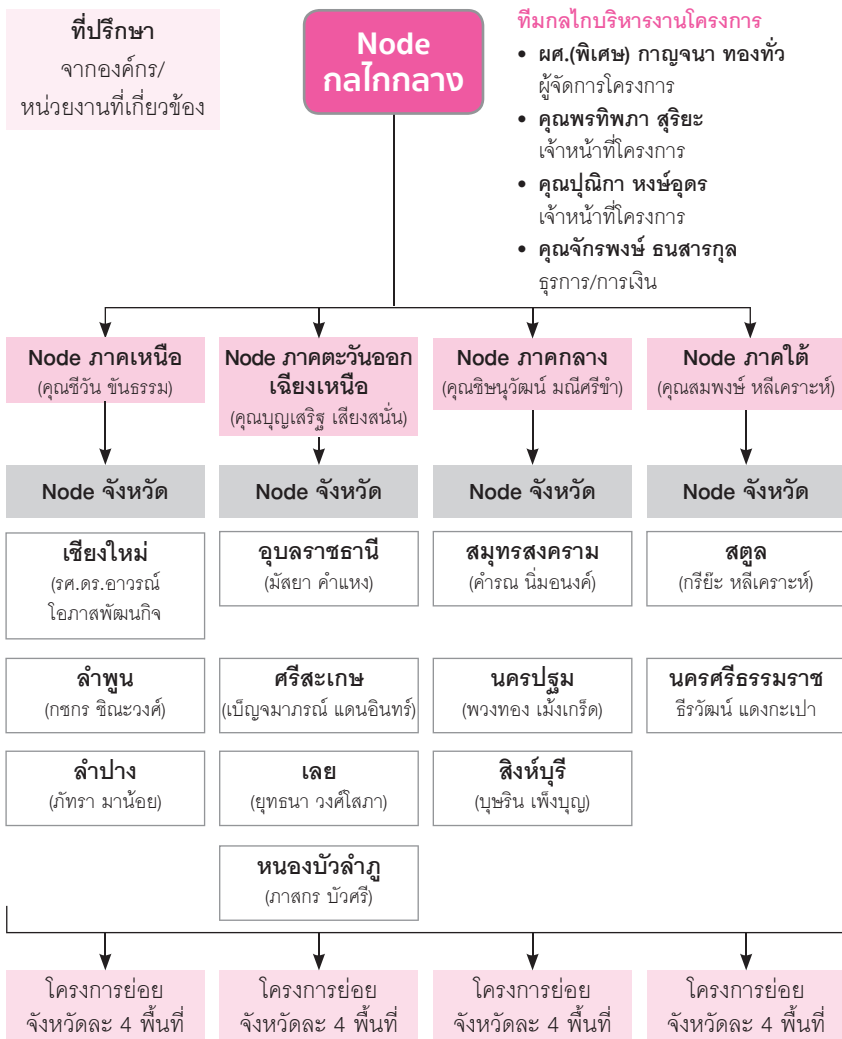




จากภาพ จะเห็นว่ามีการทำงาน 2 ส่วน คือ ในระดับส่วนกลางและระดับพื้นที่ **ระดับส่วนกลาง**จะทำหน้าที่สร้างเครือข่ายกลไกการทำงานร่วมกันในระดับพื้นที่ โดยส่วนกลางทำหน้าที่ 4ข. คือ ชี้ ชวน ช่วย ชง เพื่อให้ระดับพื้นที่ได้สร้างกระบวนการทำงานร่วมกับภาคีที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะ อสม. และเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุข อาทิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) โรงพยาบาล (รพ.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในการค้นหาปัญหา ค้นหากลไกการทำงาน ร่วมทำแผน และดำเนินงานร่วมกัน ซึ่งคาดว่าจะส่งผลให้เกิดคน/แกนนำที่เป็นตัวจริงในการทำงาน เกิดการทำงานเป็นรูปธรรมในระดับพื้นที่ เกิดการบูรณาการทำงาน ลดละเล้าบறுหรือในชุมชน ส่งผลให้เกิดชุดความรู้เกี่ยวกับการทำงานในชุมชน และก่อให้เกิดความยั่งยืนในการทำงาน

ทั้งนี้ โครงการได้สร้างเครือข่ายการทำงานในการลด ละ เลิกเหล้าบุหรี่
ของชุมชน ดังนี้

เครือข่ายการทำงานในการลด ละ เลิกเหล้าบุหรี่ ของชุมชน



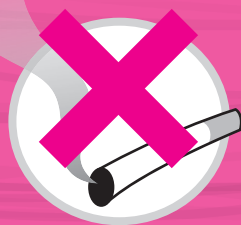
การดำเนินงานในพื้นที่เป้าหมาย ทั้ง 4 ภาค 12 จังหวัด 47 พื้นที่ ประกอบด้วย

พื้นที่เป้าหมาย

ภาค	พื้นที่เป้าหมาย		
	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล
เหนือ	เชียงใหม่	พร้าว	ต.สันทราย และ ต.เขื่อนผาก
		เมือง	ต.ป่าต๋ม
	ลำพูน	เวียงหนองล่อง	ต.วังผาง
		เมือง	บ้านศรีบุญยืน ต.เหมืองง่า และ ต.ศรีบัวบาน
	ลำปาง	แจ้ห่ม	บ้านกิ้ว-หนองกอก ต.แม่สุก และ ต.บ้านสา
		เมือง	บ้านไร่ศิลาทอง ต.พิชัย
กลาง	สิงห์บุรี	อินทร์บุรี	ต.ทับยา
		บางระจัน	ต.ไม้ดัด และ ต.คอกทราย
	นครปฐม	กำแพงแสน	ต.ทุ่งขวาง
		บางเลน	ต.หินมูล
		นครชัยศรี	ต.ท่ากระชับ
	สมุทรสงคราม	เมือง	ต.นางตะเคียน และ ต.บางขันแตก
		อัมพวา	ต.ปลายโพงพงา

ภาค	พื้นที่เป้าหมาย		
	จังหวัด	อำเภอ	ตำบล
ตะวันออกเฉียงเหนือ	อุบลราชธานี	เมือง	เทศบาลนครอุบลราชธานี
		วารินชำราบ	เทศบาลเมืองวารินชำราบ
		ตระการพืชผล	ต.กุศกร
	ศรีสะเกษ	โนนคูณ	ต.โนนค้อ
		ขุนหาญ	ต.โพธิ์กระสังข์
		ขุขันธ์	ต.โคกเพชร
	หนองบัวลำภู	โนนสัง	ต.โนนเมือง
		สุวรรณคูหา	บ้านหนองบัวน้อย ต.นาด่าน
		ศรีบุญเรือง	ชุมชนโนนสมบูรณ์ ต.ยางหล่อ
	เลย	เมือง	บ้านห้วยม่วง ต.นาดิน และ ต.นาอาาน
		ภูหลวง	ต.แก่งศรีภูมิ
	ใต้	สตูล	ละงู
ทุ่งหว้า			ต.ทุ่งหว้า
นครศรีธรรมราช		บางขัน	บ้านหนองเจ ต.วังหิน บ้านสี่แยกสวนป่า ต.วังหิน และ ต.บางขัน

งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น
สานพลังคนทำงาน
ร่วมจัดการพื้นที่ให้
ปลอดภัยไร้เหล้า

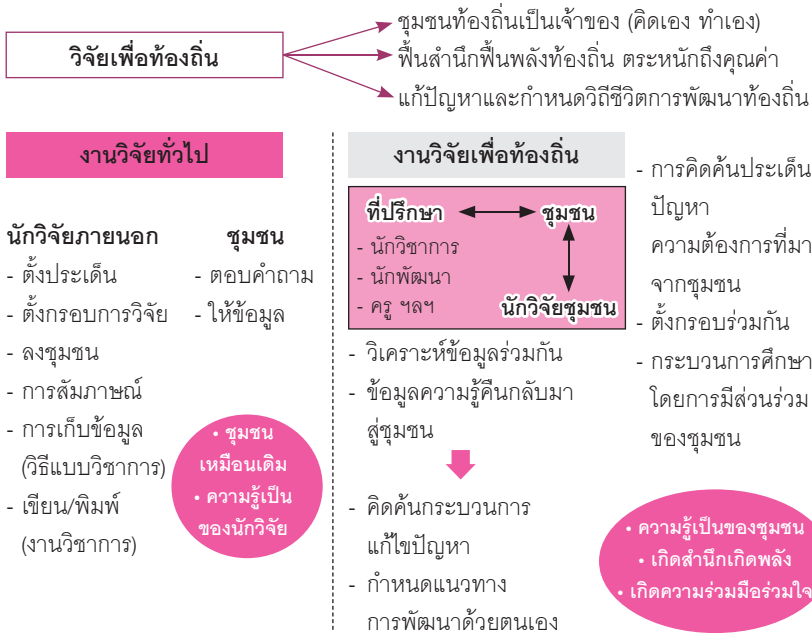


การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในระดับพื้นที่ที่ผ่านมาของสังคมไทย มักจะพบว่า เป็นการแก้ปัญหาจากส่วนกลาง โดยคนทำงานหรือนักวิจัยจากภายนอก ทำหน้าที่ตั้งประเด็นปัญหา เก็บข้อมูลจากพื้นที่/ชุมชน กำหนดกิจกรรมและ นำมาให้ชุมชนดำเนินการ ซึ่งในบางครั้งกิจกรรมหรือประเด็นปัญหาที่ตั้งขึ้น ไม่ตรงกับความต้องการของคนในชุมชน ทำให้การแก้ไขปัญหาไม่ต่อเนื่อง และขาดความยั่งยืน

“งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น” (Community-Based Research) เป็นวิธีการ ดำเนินงานที่ให้ท้องถิ่นหรือชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ตั้งแต่การวิเคราะห์ค้นหา ประเด็นปัญหา ความต้องการของพื้นที่ปฏิบัติการ ทากระบวนการทำงานร่วมกัน โดยใช้หลักการมีส่วนร่วม การคิดค้นกิจกรรมต่างๆ อยู่บนฐานของข้อมูล มาเป็นแนวทางในการดำเนินงาน ซึ่งผลที่ได้ทำให้เกิดเป็นความรู้ของชุมชน เกิดแนวทางการแก้ปัญหาของตนเอง

ความต่างของ

งานวิจัยแบบเดิมทั่วไปกับงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น



ที่มา : รศ.ดร.กาญจนา แก้วเทพ

จากภาพแสดงให้เห็นความแตกต่างระหว่างการศึกษาวิจัยในรูปแบบเดิมกับการวิจัยเพื่อท้องถิ่น ซึ่งเห็นได้ชัดว่า การวิจัยรูปแบบเดิมมีต้นกำเนิดจากนักวิจัย/นักวิชาการที่มองสิ่งที่เกิดขึ้นในชุมชนว่าเป็นปัญหาหรือมีประเด็นที่ต้องการเรียนรู้ จัดทำกรอบการวิจัย และเข้ามาในชุมชนเพื่อทำการเก็บข้อมูลผ่านการสัมภาษณ์ สังเกต และนำเอาข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ตามกรอบที่ได้ตั้งไว้ ผลจากการดำเนินการอาจจะได้ความรู้ที่สามารถนำเสนอทางวิชาการได้

สำหรับการวิจัยเพื่อท้องถิ่นจะแตกต่างจากการวิจัยรูปแบบเดิม ไม่ว่าจะ
จะเป็น

1. นักวิจัย : เป็นคนในชุมชน หรือคนที่เกี่ยวข้อง/ทำงานกับชุมชน นักวิจัย/
นักวิชาการจากภายนอกทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา

2. ประเด็นปัญหา : มาจากการมองของชุมชน ชุมชนเป็นผู้คัดเลือกประเด็น
ปัญหาด้วยตัวเอง เป็นความต้องการของชุมชนที่ต้องการแก้ไข

3. กรอบการวิจัย : เป็นกระบวนการศึกษา/กิจกรรมที่วางแผนดำเนินการ
ภายใต้แนวคิด วิธีความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรมของคนในท้องถิ่น

4. ผลการศึกษา : ชุมชนร่วมวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกัน มีการส่งคืนข้อมูลที่ได้
จากการศึกษาให้กับคนในชุมชนได้เรียนรู้และรับทราบร่วมกัน

5. กิจกรรม/การแก้ปัญหา : ชุมชนนำเอาผลการศึกษามาคิดหาแนวทาง
แก้ปัญหาผ่านทางกระบวนการคิด ความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรมของท้องถิ่น
ของตนเอง

งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น

งานวิจัยเพื่อท้องถิ่นเน้น 3 สิ่ง คือ

1. ใจที่ต้องมาจากชุมชน
2. เน้นกระบวนการมีส่วนร่วม
3. มีแผนปฏิบัติการ

แนวคิด ความเชื่อ และคุณค่าของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น

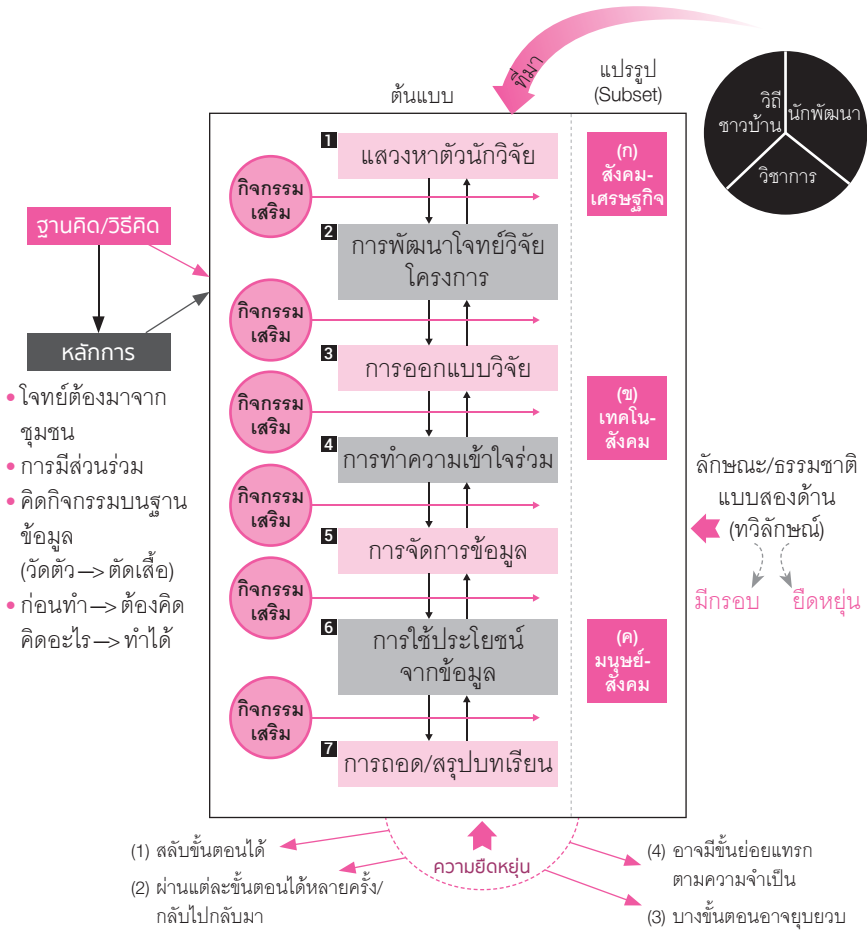


ทั้งนี้ คนในชุมชนจะเป็นผู้รับประโยชน์จากกระบวนการทำงาน ผ่านการเรียนรู้จากการดำเนินการวิจัย

โครงการได้เลือกเอา “การวิจัยเพื่อท้องถิ่น” มาเป็นเครื่องมือที่จะช่วยในการทำงานเกี่ยวกับเหล่าบุหรี เนื่องจากพบว่า การทำงานเพื่ออรรถรงค์การเลิกเหล่าบุหรีในชุมชน ขาดการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ส่งผลให้การทำงานไม่ต่อเนื่อง กิจกรรมบางอย่างไม่เหมาะสมกับสภาพของชุมชน เป็นต้น

การทำงานของโครงการจึงเน้นไปที่ “อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)” ให้เป็นที่วิจัย เนื่องจากว่า อสม. เป็นคนในชุมชน เป็น “โซ่ข้อกลาง” ระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับคนในชุมชน ซึ่งโดยทั่วไปจะเป็นการรับนโยบายให้นำไปปฏิบัติในชุมชน หากเพิ่มศักยภาพให้ อสม. ได้เรียนรู้เกี่ยวกับการวิจัยเพื่อท้องถิ่น ให้ตั้งโจทย์ปัญหาโดยชุมชน คิดกิจกรรมบนฐานข้อมูลที่มี จะส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน กลายเป็นการทำงานจากปัญหาของชุมชน ด้วยชุมชน และเพื่อชุมชน

ดังนั้นในการดำเนินงานโครงการทั้ง 47 โครงการ จึงมีขั้นตอนในการดำเนินการที่คล้ายกัน หากแต่แตกต่างกันในวิธีการตามบริบท ทุนเดิมและสถานการณ์ในแต่ละพื้นที่ โดยมีคากากำกับในการทำงาน คือ โจทย์ต้องมาจากชุมชน ชุมชนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัย และคิดกิจกรรมบนฐานข้อมูล วิธีการคือ คิดจากฐานพื้นที่ คิดก่อนทำ เริ่มจากแสวงหาคนทำงาน พัฒนาโจทย์วิจัย ประเด็นที่ชุมชนเห็นร่วมกันในการขับเคลื่อน จากนั้นที่มวิจัยทั้งหมดต้องมาช่วยกันออกแบบเครื่องมือในการเก็บข้อมูล เมื่อลงพื้นที่เก็บข้อมูลแล้วต้องนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ร่วมกันเพื่อกำหนดแนวทางในการแก้ไข้ปัญหาและนำแนวทางไปทดลองปฏิบัติการ จนได้ข้อสรุปที่เห็นพ้องต้องกัน ระหว่างทางอาจมีกิจกรรมเสริมเป็นระยะ ๆ ทุกขั้นตอนมีความยืดหยุ่น เพิ่ม ลด สลับขั้นตอนได้ ที่สำคัญคือ ต้องมีการสรุปบทเรียนร่วมกันตลอดเส้นทางของการดำเนินงาน งานวิจัยเพื่อท้องถิ่นหากเปรียบเทียบกับเป็นงานวิจัยลูกผสม 3 สายพันธุ์ ระหว่างความเป็น **วิชาการ งานพัฒนา** ที่ต้องสอดคล้องกับ **วิถีชุมชน** ในการสร้างรูปธรรมความสำเร็จในการช่วยให้คนลด ละ เลิกบุหรีดื่มเหล้า



ที่มา : รศ.ดร.กาญจนา แก้วเทพ

โดยสรุป การทำงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นเป็นกระบวนการที่เน้นระดับการติดตั้ง “software” อาศัยการทำงานเป็น project-based/ action-based-on research/ เน้นความหลากหลายของกิจกรรมให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงของพื้นที่ (กระบวนการวิจัย ไม่ใช่สูตรเดียวกันทั่วประเทศ)

จากงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น สู่การเคลื่อนไหวเรื่องเหล่า-บุหรี

การจัดการปัญหาเรื่องเหล่าและบุหรีเป็นงานที่ทำยาก เครื่องมืองานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจึงถูกนำมาใช้ในการสร้างความสัมพันธ์ของคนในชุมชน โดยจากการวิเคราะห์ร่วมกันถึงบทบาท อสม. พบว่า

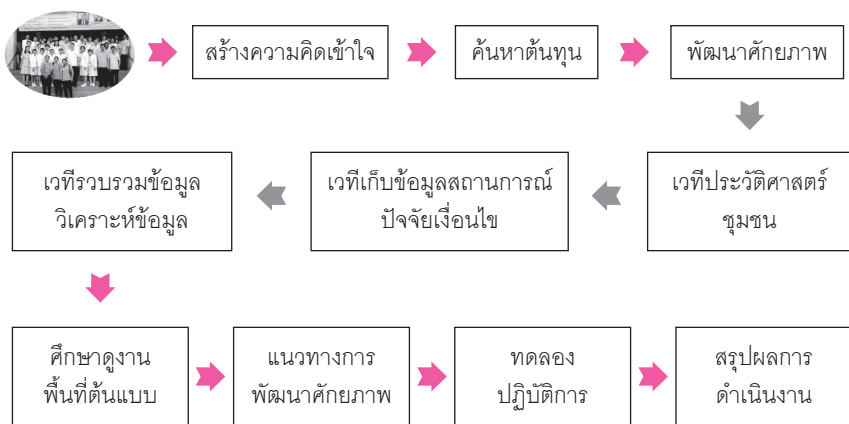
- อสม. มีภาระงานด้านสุขภาพหลากหลาย มีงานฝากมากมาย ใคร ๆ ก็เรียกหา อสม.
- ส่วนใหญ่ อสม. ทำหน้าที่เป็นนักเก็บข้อมูลเพื่อส่งต่อ
- งานส่วนใหญ่ได้รับนโยบายให้ปฏิบัติตามมากกว่าเสนอสิ่งที่อยากจะทำ
- ส่วนใหญ่ อสม. จะจัดกิจกรรมระยะสั้น ไม่ต่อเนื่องเป็นกระบวนการ
- ประธาน อสม. มักจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบหลัก

จึงสรุปได้ว่า กระบวนการเดิมที่ อสม. ใช้ อาจจะเหมาะกับงานรักษาเยียวยา และงานเชิงป้องกันสุขภาพ หากแต่ **“งานสร้างเสริมสุขภาพ”** กระบวนการทำงานรวมศูนย์แบบส่วนกลางสั่งมาอาจจะไม่เหมาะสมกับงานสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือจัดการสภาพแวดล้อมได้ เนื่องด้วยสภาพสังคมที่เปลี่ยนไป การทำงานของ อสม. ไม่สามารถใช้โมเดลการทำงานในแบบเดียวกันได้

งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น จึงน่าจะเป็นทางเลือกที่เพิ่มเข้ามาเพื่อเติมเต็มให้การดำเนินงานของ อสม. มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นในสภาวะปัจจุบัน

จากการดำเนินโครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการบูรณาการงานเหล่า บุหรี เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชนทั้ง 47 โครงการ สามารถสรุปขั้นตอนในการดำเนินงาน โดยมีกระบวนการ ดังนี้

กระบวนการดำเนินงาน 9 ขั้นตอน



***ประชุมเครือข่าย อสม. เพื่อแลกเปลี่ยน และเติมเต็มความรู้เป็นระยะ

ที่มา : ศูนย์ประสานงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นจังหวัดสมุทรสงคราม

กระบวนการดำเนินงาน มี 9 ขั้นตอน ดังนี้

1. จัดเวทีสร้างความเข้าใจร่วมกัน เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจและให้แนวคิดการทำงานบูรหรี เหล้าเป้าหมายร่วม วัตถุประสงค์ และทบทวนความเข้าใจโครงการ/แผนการดำเนินงาน รวมถึงการบริหารจัดการ (การใช้จ่ายเงิน เอกสารการเงิน) กับกลุ่มเป้าหมายและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

2. ค้นหาทุนเดิมและพัฒนาศักยภาพ อสม. โดยจัดประชุมทีมคณะทำงานและทีมกลไกจังหวัด เพื่อออกแบบกระบวนการ เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลค้นหาทุนเดิมของ อสม. แต่ละพื้นที่ และวางแผนการทำงานร่วมของแต่ละจังหวัดแล้วนำทั้งทีมงานมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ออกแบบกระบวนการพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการลงเรียนรู้ชุมชนอย่างมีส่วนร่วม โดยกระบวนการพัฒนาศักยภาพจัดกระบวนการเติมความรู้ให้แก่ อสม. ให้เครื่องมือการเก็บข้อมูลชุมชนอย่างมีส่วนร่วม เช่น Timeline แผนที่เดินดิน การวิเคราะห์ผู้เกี่ยวข้อง ฯลฯ และเติมทักษะ

การพูด การฟัง การจับประเด็นและการนำเสนอ การคิดวิเคราะห์ การมองเชิงระบบ และเชื่อมโยง และประเด็นอื่น ๆ เพิ่มเติม

3. เวทีประวัติศาสตร์ชุมชน (เน้นภาคกลาง) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูล ประวัติศาสตร์และวิถีชีวิตของคนในชุมชน สร้างความสัมพันธ์กับคนในชุมชนและกลุ่มเป้าหมาย รวบรวมข้อมูลการเปลี่ยนแปลงของชุมชนตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน จัดทำ Base line การทำงานของ อสม. กับการทำงานด้านเหล่าและบุหรี ซึ่งกระบวนการขึ้นอยู่กับการออกแบบของแต่ละพื้นที่ตามความเหมาะสม

4. เวทีเก็บข้อมูลและศึกษาปัจจัยเงื่อนไข โดยให้แต่ละพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณโดยคนในชุมชนเอง รวมถึงสถานการณ์ ปัจจัยเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมด้านสุขภาพ เก็บข้อมูลสุขภาพเชิงลึกในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดื่มเหล้าและสูบบุหรี รวมทั้งด้านอื่น ๆ และการเชื่อมโยงสถานการณ์พัฒนาศักยภาพ อสม. ผ่านพลังของข้อมูล (การใช้ประโยชน์) ซึ่งกระบวนการขึ้นอยู่กับการออกแบบร่วมกันของทีมและกลไกจังหวัด

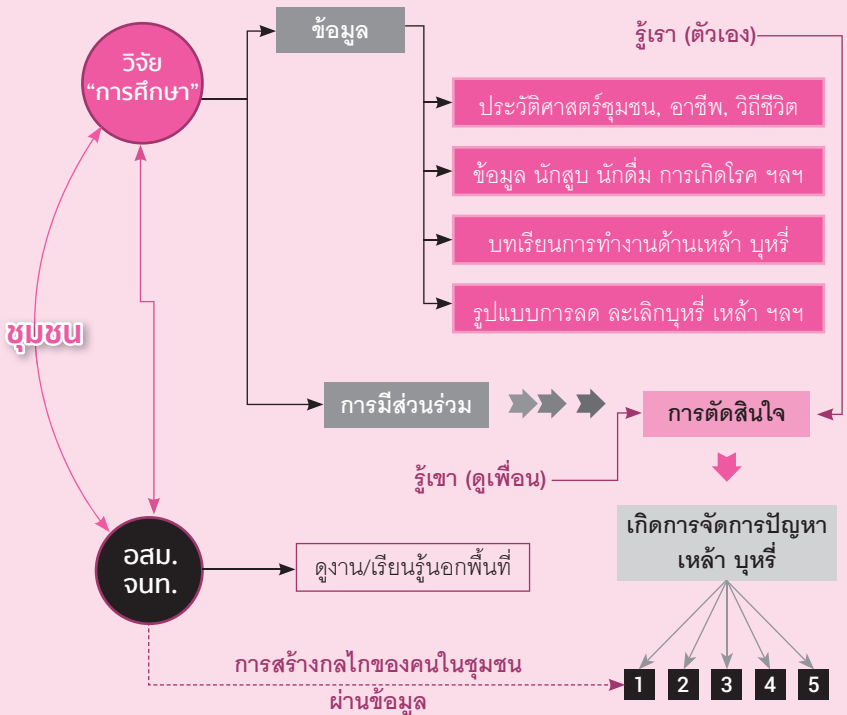
5. เวทีรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล มีการประชุมสรุปผลการดำเนินงาน จัดหมวดหมู่ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลวางแผนการดำเนินงาน สรุปบทเรียนของทีมวิจัย เป็นระยะ ๆ ซึ่งข้อมูลในประเด็นบุหรี-เหล้า ไม่ใช่ นำส่งให้หน่วยงาน แต่เป็นการทำ โดยคนในชุมชนเอง โดยการวิเคราะห์และคืนข้อมูลสู่ชุมชนเพื่อใช้ประโยชน์ต่อไป

6. ศึกษาดูงานพื้นที่ต้นแบบ เพื่อเป็นการทบทวน เหลียวหลังแลหน้า “เรามีอะไร อะไรที่เราขาด” แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ในการจัดการเพื่อลด ละ เลิกเหล้า และบุหรีของพื้นที่ต้นแบบ และนำมาปรับใช้ในแต่ละชุมชน

7. กำหนดแนวทางการพัฒนาศักยภาพ เพื่อคืนข้อมูลและเติมเต็มข้อมูล จากคนในชุมชนแต่ละพื้นที่ เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาศักยภาพของ อสม. ซึ่งแต่ละพื้นที่ออกแบบกิจกรรมโดยใช้ข้อมูลมาช่วยในการตัดสินใจ และกำหนด แผนปฏิบัติการร่วมกัน

8. ลงมือปฏิบัติการ ให้แต่ละพื้นที่ปฏิบัติการตามแผนที่ได้ออกแบบ ร่วมกัน ติดตามและเก็บรวบรวมข้อมูลจากการปฏิบัติการ ทีม อสม. ถอดบทเรียน การดำเนินงานทุกครั้งร่วมกับทีมกลไกจังหวัด

9. สรุปผลการดำเนินงาน โดยประชุมเครือข่าย อสม. ให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานของแต่ละพื้นที่ เพื่อเติมเต็มองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน เติมเต็มกำลังใจ และหนุนเสริมพลังคนทำงาน พัฒนาทักษะด้านต่างๆ อย่างต่อเนื่อง วางแผนการดำเนินงานร่วมกันของแต่ละพื้นที่ เครือข่ายภาค/เครือข่ายจังหวัด



จากโจทย์วิจัยสู่การเรียนรู้งานบุรี-เหล่า

จากการพัฒนาโจทย์วิจัยเพื่อเป้าหมายในการพัฒนาศักยภาพ อสม. และขับเคลื่อนงานลด ละ เลิกบุหรี่เหล่าในชุดโครงการนี้ สามารถจัดหมวดหมู่ได้ 4 ประเด็นหลัก คือ

1. โจทย์เชิงกลไกการขับเคลื่อน เป็นโจทย์ในระดับของพี่เลี้ยงที่ต้องการแสวงหากฎเก หรือระบบในการขับเคลื่อนงานในระดับเหนือพื้นที่ เพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันและช่วยในการขยายผล หรือผลักดันไปสู่การขับเคลื่อนในระดับจังหวัด

2. โจทย์เชิงพฤติกรรม เป็นโจทย์ในระดับชุมชนที่ต้องการหาวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารสูบหรี่และดื่มเหล้าของกลุ่มเป้าหมาย เช่น กลุ่มเยาวชน กลุ่มผู้นำ กลุ่มเกษตรกร กลุ่มแม่บ้าน เป็นต้น

3. โจทย์เชิงความคิด-ความเชื่อ เป็นโจทย์ในระดับชุมชนที่ต้องการศึกษาทำความเข้าใจถึงความคิด ความเชื่อ ค่านิยม ทศนคติของคนในชุมชนในเรื่องบุหรี่-เหล้า เช่น การต้องมีเหล้าในงานเลี้ยง งานศพ การเลี้ยงเหล้า-บุหรี่หลังการเอามื้อทำการเกษตร และค้นหาวิธีการในการปรับเปลี่ยนความคิด เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

4. โจทย์เชิงวิธีการ เป็นโจทย์ในระดับชุมชนที่ต้องการหาวิธีการ หรือเครื่องมือบางอย่างเพื่อนำมาช่วยในการแก้ปัญหาบุหรี่-เหล้า เช่น การค้นหา “สื่อ” เพื่อแก้ปัญหา นักสูบน้ำใหม่ เป็นต้น

นอกจากนี้จากการดำเนินงานของกลุ่มเป้าหมาย/นักวิจัย ได้เรียนรู้จากกระบวนการทำงาน ผ่านการลงมือปฏิบัติ ซึ่งสรุปได้ ดังนี้

แนวคิด	เครื่องมือ	วิธีการ
1. ใช้ผู้นำ/คนใกล้ชิด เป็นสื่อกลางในการ ชักชวนและเป็นต้นแบบ	ใช้คนต้นเรื่อง หรือสามี <ul style="list-style-type: none"> • คนใกล้ชิด • ญาติสนิท 	ให้ความรู้และเล่าเรื่องการลด ละ เลิกเหล้าบุหรี่ให้คนอื่นฟัง ชักชวนเพื่อน โน้มน้าว สร้างแรงบันดาลใจ
2. การเลิกขายบุหรี่ แทนการทำบุญ	ทำป้ายเรื่องลด ละ เลิกบุหรี่	ชักชวนเจ้าของร้านให้เข้าร่วม ทำบุญโดยการงดขายเหล้าบุหรี่
3. ประยุกต์วัฒนธรรมท้องถิ่น	ใช้ประเพณีไม้ค้ำโพธิ์	ย้อนอดีตและประยุกต์ใช้ประเพณีไม้ค้ำโพธิ์ปลอดเหล้า
4. เรียนรู้เรื่องเหล้าบุหรี่ ในครอบครัว (เด็ก 10-15 ปี และผู้ปกครอง)	กระปุกลด ละ เลิกเหล้า บุหรี่	เก็บข้อมูลผู้สูบบุหรี่และดื่มเหล้า ให้ความรู้ และใช้วิธีการหยอดกระปุกตามยอดเงินจากการสูบบุหรี่และดื่มเหล้าในแต่ละวัน และนำข้อมูลค่าใช้จ่ายมาหาทางออกในชุมชนร่วมกัน
5. มาตรการทางสังคม	ใช้ข้อมูลในการบูรณาการระหว่างบ้าน วัด โรงเรียน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	<ul style="list-style-type: none"> • มีข้อตกลง งานศพปลอดเหล้า หรือการลด ละ เลิกเหล้าในช่วงเข้าพรรษา หากพบว่า มีผู้ผิดข้อตกลงจะปรับ 300 บาท เพื่อนำไปพัฒนาป่าช้า • จำกัดพื้นที่ เช่น จัดงานเลี้ยง ปลอดเหล้า/จัดโซนปลอดเหล้า ปลอดบุหรี่
6. สร้างทีมงานจิตอาสา	ทีมงานจิตอาสา	ให้คำมั่นสัญญาและทำงานไปด้วยกัน

แนวคิด	เครื่องมือ	วิธีการ
7. โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูล	โปรแกรม excel	เก็บข้อมูลทั่วไปและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเรื่องหลัก บุนหรี แล้วทำการคืนข้อมูลให้ทีมและรพ.สต. รับประทาน
8. เวทีผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	การพูดคุยร่วมกับทุกส่วน	ออกแบบการแก้ไขปัญหาร่วมกัน หาแนวทางการทำงานร่วมกัน ให้ทุกคนที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วม

นอกจากนี้ อสม./นักวิจัย ได้เรียนรู้ผ่านการลงมือปฏิบัติในงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นกับการขับเคลื่อนงานเพื่อลด ละ เลิกบุนหรีเหล่าในชุมชน ซึ่งเห็นผลเชิงประจักษ์ คือ

1) การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ปัญหา ทำให้เกิดความตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น โดยใช้เวทีคืนข้อมูล ซึ่งเป็นเครื่องมือในการตรวจสอบข้อมูลและสร้างสำนึกร่วมกัน

2) การพัฒนาศักยภาพของตนเอง ผ่านการประเมินผลงาน การได้รับแรงหนุนเสริมจากทีมวิทยากร การทำงานแบบมีส่วนร่วม การออกแบบกิจกรรม การทำสื่อและออกแบบแบบสอบถาม การทำงานในรูปแบบเพื่อนคู่คิด (บัดดี้) เป็นต้น

3) การนำเครื่องมือมาใช้ในการทำงานแบบมีส่วนร่วม เช่น แผนที่เดินดินแบบสอบถาม บัญชีครัวเรือน การศึกษาดูงาน การอบรม ประวัติศาสตร์ชุมชน เป็นต้น

4) การแก้ไขปัญหาจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลแปลงเป็นกิจกรรม เช่น การใช้สื่อรณรงค์ การออม การปักธงสี การคัดเลือกบุคคลต้นแบบไปเล่าให้เพื่อนฟัง เพื่อลด ละ เลิกบุนหรี การปลูกฝังเยาวชนเรื่องการออมเงินแทนการใช้เงินไปซื้อเหล้าบุนหรี การหักดิบ การตรวจสอบสุขภาพ เป็นต้น

5) การเชื่อมโยงเครือข่ายและกำหนดวิสัยทัศน์ในการทำงานร่วมกัน

6) การทำงานด้วยความจริงใจไม่มีผลประโยชน์แอบแฝง ทำด้วยจิตอาสา ทำด้วยใจจนเกิดพลัง

7) การสร้างทีมงาน การสร้างการมีส่วนร่วมในการทำงานของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า อสม. ที่เข้าร่วมเป็นทีมวิจัยในโครงการ เกิดการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

1) แนวคิดเปลี่ยนไปจากเดิม จากเคยคุ้นชินทำตามคำสั่ง ก็ปรับเปลี่ยนมาเป็นรับคำสั่งแล้วกลับมาคิดโดยใช้ข้อมูลที่อยู่รอบด้านมาวิเคราะห์ แล้วปรึกษาหารือกันก่อนลงมือทำ

2) กล้าคิด กล้าแสดงออก มีความมั่นใจในการทำงาน สามารถนำข้อมูลมานำเสนอหรือชี้แจงให้กับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. หรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากข้อสงสัยกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ทันที

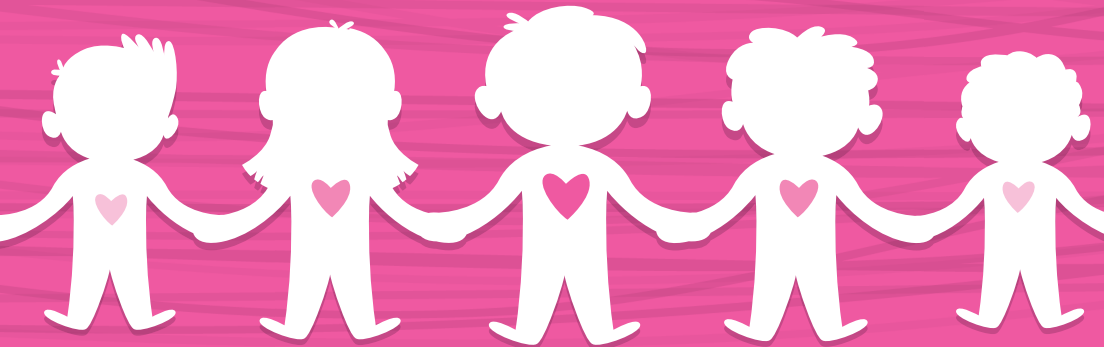
3) มีทักษะเพิ่มขึ้น เช่น สามารถบันทึกการประชุมได้ สรุปประเด็นสำคัญจากที่ประชุม และสามารถใช้เครื่องมือต่าง ๆ ในการออกแบบกิจกรรมได้ เป็นต้น

4) อสม. มีจิตอาสา เกิดความสัมพันธ์ที่ดีกับคนในชุมชน (ชาวบ้านเปิดใจยอมรับ) ส่งผลทำให้ทำงานง่ายขึ้น สร้างความภูมิใจเพราะทำงานแล้วเห็นผลได้กำลังใจจากชุมชนมากขึ้น

5) มีเทคนิคและประสบการณ์จากการทำงานเพิ่มขึ้น คือ รู้จักใช้กลไกครอบครัว ใช้กุศโลบายในการชวนลด ละ เลิก เช่น กิจกรรมหยอดกระปุกปลดอดเหล้าบุหรี่ การแปลงกำไรเป็นการทำบุญ การสร้างอุดมการณ์เป็นพลังในการทำงานจิตสาธารณะ การใช้สมุนไพร การสร้างมาตรการทางสังคม การมีประเพณีวัฒนธรรมในการแก้ไขปัญหางานศพปลดอดเหล้าบุหรี่ เป็นต้น

6) มีการใช้กระบวนการวิจัยไปปรับใช้ในพื้นที่ ให้เวลากับการค้นหาประเด็นปัญหาเพิ่มขึ้น เวทีคืนข้อมูล การค้นหากลุ่มเป้าหมาย การจัดทำแผนที่เดินดินและประวัติศาสตร์ชุมชน ให้เด็กมีส่วนร่วมในการเก็บข้อมูล ตั้งกฎกติกาของกลุ่มคนดีมีกับคนสูบบุหรี่ให้ลดน้อยลง

สังเคราะห์บทเรียน
सानพลัง อสม.
สู่ชุมชน
ปลอดภัยไร้เหล้า



การสังเคราะห์บทเรียน มีเป้าประสงค์ในการถ่ายทอดข้อสรุปจากการดำเนินงานโครงการทั้งหมดผ่านตัวหนังสือ ดังนั้นเพื่อให้มองเห็นภาพที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน คณะทำงานจึงสกัดองค์ความรู้ที่ได้จากการลงมือปฏิบัติในครั้งนี้ ด้วยการสังเคราะห์จากการถอดบทเรียนออกเป็น 2 ตอน คือ

- ตอนที่ 1 การสังเคราะห์บทเรียนภาพรวมของการดำเนินโครงการฯ ตามวัตถุประสงค์ของโครงการฯ
- ตอนที่ 2 การสังเคราะห์บทเรียนสรุปตามประเด็นของการดำเนินโครงการฯ ของแต่ละพื้นที่

ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตอนที่ 1

การสังเคราะห์บทเรียน ภาพรวมของการดำเนิน โครงการฯ ตามวัตถุประสงค์

เป็นการนำแก่นสาระขององค์รวมของการดำเนินโครงการทั้ง 4 ภาคตามวัตถุประสงค์ทั้ง 3 ประเด็น อันจะแสดงให้เห็นว่าการดำเนินงานของโครงการในแต่ละภาค สามารถตอบวัตถุประสงค์ของโครงการได้มากน้อยเพียงใด รวมทั้งผลของการดำเนินการดังกล่าวว่าเป็นรูปแบบที่สอดคล้องหรือแตกต่างไปจากวัตถุประสงค์หรือไม่อย่างไร และพื้นที่ใดที่มีลักษณะเฉพาะเจาะจงหรือพิเศษกว่าพื้นที่อื่นๆ อันจะนำไปสู่การทำงานต่อยอดและต่อเนื่องได้ในอนาคต

วัตถุประสงค์ที่ 1

การพัฒนาศักยภาพ อสม.

ให้เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
อนามัยชุมชนในเรื่องเหล่าและบุหรื

ในการดำเนินโครงการทั้ง 4 ภาค แสดงให้เห็นถึงการพัฒนาศักยภาพ อสม. ค่อนข้างชัดเจน เป็นไปในทิศทางที่สอดคล้องกัน รวมทั้งมีการดำเนินการอย่างเป็นระบบ โดยมีการสร้างการเรียนรู้เพื่อให้เกิด**องค์ความรู้**ควบคู่ไปกับการฝึกฝน**ทักษะ**ในการทำงาน อีกทั้งเสริมสร้าง**พลังใจและแรงบันดาลใจ**ในการทำงาน ประกอบเข้าไปด้วย โดยในระยะแรกเริ่มนั้น ได้**ให้องค์ความรู้**แก่ อสม. ในเรื่องของ 1) กระบวนการทำงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น อันประกอบไปด้วย หลักการของการวิจัยที่เข้าใจได้ง่าย การจัดทำโครงการในพื้นที่หรือชุมชนของตนเอง การสร้างและการใช้เครื่องมือเพื่อช่วยเสาะแสวงหาความจริงของปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในพื้นที่

วิธีการเก็บข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อเท็จจริง การวิเคราะห์ข้อมูล การนำข้อมูลไปใช้เพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุด การถอดบทเรียนหรือการสรุปบทเรียน ตลอดจนการเขียนรายงานของการดำเนินโครงการในพื้นที่ และ 2) องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับเหล่า-บุหรี โดยมุ่งเน้นไปที่ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย พ.ร.บ. เหล่าบุหรีและกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โทษและพิษภัยของเหล่าและบุหรี รวมไปถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นกับตนเอง ครอบครัว สังคม โดยเฉพาะความรู้ใหม่ที่คนส่วนใหญ่คาดไม่ถึง เช่น อันตรายของบุหรีมือสอง และบุหรีมือสาม เป็นต้น แม้ว่าการดำเนินการในส่วนนี้จะมุ่งหวังให้อสม. มีความรู้เพิ่มขึ้น แต่สิ่งที่ได้รับนั้นเกินกว่าเป้าหมาย คือ อสม. มีความตระหนักรู้เกี่ยวกับอันตรายของเหล่าและบุหรีมากขึ้น และผลกระทบที่เกิดขึ้นนั้นมีมากมายและหลายรูปแบบ ซึ่งทำให้อสม. มีความพร้อมที่จะถ่ายทอดความรู้เหล่านั้นมายังคนใกล้ชิด คนในครอบครัวของตนเอง และชุมชนต่อไป

เมื่อ อสม. มีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการทำงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับเหล่า-บุหรีแล้ว ทำให้อสม. เกิดความมั่นใจในตัวเองมากขึ้น และอยากที่จะทำงานเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนในชุมชน แต่ความมั่นใจที่เกิดขึ้นนั้นยังไม่เพียงพอที่จะผลักดันให้การดำเนินงานในชุมชนประสบความสำเร็จได้มากนัก ทางคณะทำงานโครงการจึงได้มอบสิ่งที่จำเป็นในการทำงานให้กับ อสม. มากขึ้น เสมือนการติดอาวุธให้ นั่นคือ *การฝึกฝนทักษะ* ต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับการทำงานผ่านการลงมือปฏิบัติ ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ **ส่วนที่ 1** การฝึกฝนทักษะที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการวิจัยและการบริหารจัดการโครงการ เช่น ฝึกเขียนโครงการ ฝึกออกแบบแบบสอบถามเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ฝึกเก็บข้อมูล ทั้งการใช้แบบสัมภาษณ์และแบบสอบถาม ฝึกบันทึกข้อมูล ฝึกวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มา ฝึกสรุปบทเรียน ไปพร้อม ๆ กับฝึกการบริหารจัดการโครงการ ตั้งแต่การติดต่อประสานงาน การจัดเวทีประชุม การเตรียมเอกสาร เตรียมสถานที่และอื่น ๆ ตลอดจนการจดบันทึกการประชุม **ส่วนที่ 2** การฝึกฝนพัฒนาทักษะอื่น ๆ ที่สำคัญในการทำงาน ได้แก่ ฝึกอ่าน ฝึกฟังอย่างตั้งใจและจับประเด็น ฝึกพูดในที่สาธารณะ ฝึกทักษะเทคนิคการสื่อสารการพูดคุย ฝึกตั้งคำถาม ฝึกเขียนบันทึกและสรุปประเด็น ฝึกการคิดวิเคราะห์ ฝึกการให้กำลังใจและจิตวิทยาในการพูดโน้มน้าว รวมไปถึงฝึกการทำงานเป็นทีม โดยมีการแบ่งบทบาทหน้าที่กันทำงานในแต่ละครั้งหรือแต่ละชิ้นงาน

จะเห็นได้ว่า อสม. ได้รับการบ่มเพาะจากพี่เลี้ยงและคณะทำงานโครงการเป็นอย่างดี ที่พยายามจะเพาะต้นกล้าเหล่านี้ให้เจริญเติบโตอย่างแข็งแกร่งท่ามกลางสภาวะตามธรรมชาติ อย่างไรก็ตามการที่ต้นกล้าจะมีความแข็งแรง มันคงต่อสภาวะการณที่ ยากลำบาก ควรจะต้องได้รับปุ๋ยเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับตนเอง ซึ่งพี่เลี้ยง ได้เล็งเห็นความสำคัญในการใส่ปุ๋ยที่เรียกว่า “การเสริมสร้างพลังใจและแรงบันดาลใจ ในการทำงานในพื้นที่” การได้รับพลังใจและแรงบันดาลใจนั้น อสม. ได้รับใน 2 ลักษณะ โดย**ลักษณะแรก** อสม. จะได้รับขวัญและกำลังใจจาก **อสม. หรือ ทีมแกนนำชุมชน**ที่ทำแล้วสำเร็จในบางพื้นที่ เนื่องจาก อสม. ได้ไปดูงานจากพื้นที่ ที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานด้านเหล่าและบุหรี จึงทำให้กลุ่ม อสม. ที่ไป ดูงานมีความเชื่อว่ากลุ่มตนเองสามารถทำได้ และได้ภาคีเครือข่ายที่สามารถช่วย สนับสนุนเพื่อให้งานประสบความสำเร็จมากขึ้น สำหรับ**ลักษณะที่สอง** คือการได้รับ พลังใจจาก**พี่เลี้ยง**ด้วยการติดตามเสริมพลังให้คำแนะนำ คอยให้คำปรึกษา และ หนุนเสริมการทำงานอย่างใกล้ชิด ตลอดระยะเวลาดำเนินโครงการ รวมทั้งคอยพูดคุย เพื่อสร้างความเชื่อมั่น ความมั่นใจให้กับ อสม. ซึ่งพี่เลี้ยงเป็นบุคคลสำคัญคนหนึ่ง ในการขับเคลื่อนโครงการให้ประสบความสำเร็จมากขึ้น ถือเป็นฟันเฟืองที่ทำให้ เครื่องจักรเดินเครื่องต่อไปได้จนกระทั่งประสบความสำเร็จ

ข้อสรุปข้างต้นสามารถสกัดแก่นสาระได้ว่า ผลการดำเนินโครงการฯ ที่เกิดขึ้น เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการพัฒนาศักยภาพ อสม. ให้เป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมอนามัยชุมชนในเรื่องเหล่าและบุหรี ผ่าน**การเสริมสร้างองค์ความรู้** ติดอาวุธทางปัญญาให้กับ อสม. ก่อน เพื่อให้ อสม. มีความเข้มแข็งทางวิชาการ รวมทั้งสร้างความตระหนักรู้ มีจิตสำนึกที่ต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง และ เห็นความสำคัญของงานที่ตนเองจะทำ จากนั้นพัฒนา อสม. ให้เกิดความมั่นใจ ด้วยการ**เพิ่มเทคนิคและทักษะต่าง ๆ** ในการทำงาน เพื่อเติมภูมิด้านทานให้กับตัว อสม. พร้อมกับ**สอดแทรกพลังใจและแรงบันดาลใจ**ในการทำงาน เพื่อให้ อสม. เล็งเห็นคุณค่าของงานนี้ว่าจะเกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งช่วยลดปัญหาและสถานการณ์ทางสังคมที่เริ่มทวีความรุนแรงในชุมชน ของตนเองอีกด้วย

วัตถุประสงค์ที่ 2

เพื่อสนับสนุนการสร้างและยกระดับพื้นที่ต้นแบบ
ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชน

โครงการได้ดำเนินการเพื่อสนับสนุนให้การดำเนินงาน ทั้ง 4 ภาค สอดคล้องและเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ซึ่งการดำเนินงานนั้นเป็นลักษณะที่คล้ายคลึงกัน ตามกระบวนการ ดังนี้ 1) จัดเวทีสร้างความเข้าใจร่วมกัน 2) ค้นหาทุนเดิมและพัฒนาศักยภาพ อสม. 3) เวทีประวัติศาสตร์ชุมชน (เน้นภาคกลาง) 4) เวทีเก็บข้อมูล และศึกษาปัจจัยเงื่อนไข 5) เวทีรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล 6) ศึกษาดูงานพื้นที่ต้นแบบ 7) กำหนดแนวทางการพัฒนา ศักยภาพ 8) ลงมือปฏิบัติการ และ 9) สรุปผลการดำเนินงาน ซึ่งผลลัพธ์จากการถอดบทเรียนเชิงสังเคราะห์ในภาพรวม ของโครงการตามวัตถุประสงค์ที่ 2 พบว่า **มี 3 ระดับ** ได้แก่ **ระดับที่ 1 ช่วงเริ่มต้น ก่อตัว** เป็นการดำเนินงานในช่วง เริ่มต้นด้วยการคัดเลือกทีม พื้นที่ และกลุ่มเป้าหมาย

รวมถึงการกำหนดวัตถุประสงค์/เป้าหมาย การออกแบบวางแผนงานและกิจกรรมที่ต้องทำร่วมกัน ซึ่งจะอธิบายถึงการเชื่อมประสานงานภาคีเครือข่ายและกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง **ระดับที่ 2 อุ่นเครื่อง เดินหน้า ลงมือทำ** ซึ่งจะประกอบด้วย ความรู้/เครื่องมือ กระบวนการงานวิจัยที่ อสม. ได้รับการพัฒนาศักยภาพ และสิ่งที่ได้ลงมือทำสิ่งที่ได้ทบทวนเรียนรู้ ข้อค้นพบ และกลไกการสนับสนุนงานของพื้นที่/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และ**ระดับที่ 3 ช่วงเก็บเกี่ยวผลผลิต บทเรียน ความสำเร็จ** เป็นช่วงสรุปผลที่เกิดขึ้นทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพตามแผนงาน การเปลี่ยนแปลงที่พบทั้ง อสม. และชุมชน รวมถึงบทเรียนความสำเร็จที่สำคัญที่เกิดขึ้น ข้อจำกัด/ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ การดำเนินการเพื่อสนับสนุนการสร้างและยกระดับพื้นที่ต้นแบบในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชน มุ่งเน้นประเด็นในการพัฒนาพื้นที่แตกต่างกันใน 3 ประเด็น ได้แก่ 1) การแก้ปัญหาหุหรือเหล่าในวิถีชีวิตงานประเพณีและวัฒนธรรม 2) การแก้ปัญหานักดื่มหนักสูบบุหรี่ใหม่ และ 3) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ในชุมชน เมื่อประเด็นในการสร้างและยกระดับพื้นที่ต้นแบบแตกต่างกัน จึงทำให้การดำเนินงานมีความแตกต่างกันบ้างรายละเอียดปลีกย่อย แต่หลักการของการดำเนินการนั้นไม่ผิดเพี้ยนไปจากกัน โดยทั้ง 3 ประเด็นนั้นมีพื้นที่ต้นแบบที่มีลักษณะเฉพาะของตนเองในแต่ละพื้นที่ ดังรายละเอียด ดังนี้

ประเด็นที่ 1 การแก้ปัญหาหุหรือเหล่าในวิถีชีวิต งานประเพณีและวัฒนธรรมในการดำเนินการเพื่อสนับสนุนการสร้างและยกระดับพื้นที่ต้นแบบในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชนนั้น ดำเนินการในเขตพื้นที่ภาคเหนือและภาคอีสาน ซึ่งพื้นที่ทั้งสองภาคดำเนินการจนสามารถสร้างและยกระดับพื้นที่ในชุมชนของตนเองเป็นต้นแบบของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเกี่ยวกับเหล้าและบุหรี่ได้ โดยใน**ภาคเหนือ** พื้นที่ต้นแบบที่ชุมชนลดการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ลงได้อย่างเห็นชัดเจนเป็นรูปธรรม มีใน 2 ลักษณะ โดยลักษณะแรกเป็นพื้นที่ต้นแบบของการใช้**ชีวิตประจำวันหรือวิถีชีวิตโดยปกติ**ของคนในชุมชน ซึ่งการดำเนินการทำให้เกิดมาตรการทางสังคมขึ้น ทำให้คนในชุมชนดื่มเหล้า สูบบุหรี่ลดลงตามวิถีชีวิตประจำวัน ตัวอย่างเช่น 1) ร้านค้าในชุมชนลดและเลิกการขายเหล้าบุหรี่ยิ่ง อาทิ มีข้อตกลงห้ามขายวันพระ กำหนดช่วงเวลาขาย และไม่ขายนอกเวลาที่กำหนด 2) มีแผนที่เดินดินและเฝ้าระวังพื้นที่เสี่ยงโดยให้ อสม. ดูแลแต่ละพื้นที่ โดยกำหนดให้ อสม.

1 คน ดูแล 10 ครอบครัว เพื่อเฝ้าติดตามคนที่ติดเหล้าและร้านค้าที่มีความเสี่ยง จนชุมชนมองว่าทีม อสม. เป็นโลโก้ในเรื่องปลอดเหล้าบุหรี่ เดินไปที่ใดในชุมชน หากคนสูบบุหรี่เห็น อสม. ก็จะดับบุหรี่ทันที 3) มีการกำหนดจัดโซนห้ามดื่มเหล้า สูบบุหรี่ มีการติดป้ายห้ามสูบบุหรี่ คนสูบบุหรี่จึงน้อยลงเพราะสังคมเริ่มปฏิเสธ 4) ชุมชนบ้านกิว-หนองกอก มีครอบครัวต้นแบบลดละเลิกการเลี้ยงเหล้าขณะทำการเกษตรและหลังการเกษตร เป็นต้น ผลที่เกิดขึ้นคือการเข้าถึงการดื่มเหล้า และการสูบบุหรี่ยากขึ้น สำหรับพื้นที่ต้นแบบลักษณะที่สองเป็นพื้นที่ต้นแบบของการ มีวิถีชีวิตเกี่ยวกับงานประเพณีและวัฒนธรรม ทั้งนี้เกิดการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมในชุมชน ด้วยการ 1) มีงานศพปลอดเหล้า คืองดเลี้ยงเหล้าในงานชาวดำ (ชุมชนบ้านศรีบุญยืน) 2) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินเหล้าในงานบุญ เช่น จัดงานบุญผ้าป่าสีขาว งานบุญประเพณีแห่ไม้ค้ำสีขาว (ตำบลวังผาง) และ 3) การปรับเปลี่ยนค่านิยมการกินการดื่มโดยใช้บ้าน วัด โรงเรียน ในการขับเคลื่อนร่วมกัน จนเกิดงานกีฬาปลอดเหล้าหรืองานกีฬาสีขาว

สำหรับ ภาคอีสาน ดำเนินการจนกระทั่งมีการสร้างและยกระดับพื้นที่หลักที่เป็นต้นแบบของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเหล้าและบุหรี่ในชุมชนได้สำเร็จ เป็น 3 ลักษณะ ซึ่งลักษณะที่ 1 และ 2 มีความคล้ายคลึงกันกับภาคเหนือ ขณะที่ลักษณะที่ 3 เป็นสิ่งสำคัญที่พบความเฉพาะมากขึ้นของการเป็นพื้นที่ต้นแบบของภาคอีสาน อธิบายได้ดังนี้ ลักษณะที่ 1 พื้นที่ต้นแบบการใช้ชีวิตประจำวันหรือวิถีชีวิตโดยปกติของคนในชุมชน คนในชุมชนลด เลิกการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ลง จากการที่ 1) ในพื้นที่ราชการและสถานที่สำคัญของชุมชนทั้งในบริเวณและรอบรั้ว เช่น โรงเรียน โรงพยาบาลสาธารณสุขประจำตำบล มีการเฝ้าระวังเรื่องเหล้าและบุหรี่อย่างเข้มงวดมากขึ้น พื้นที่บริเวณองค์การบริหารส่วนตำบล มีการจัดพื้นที่ปลอดบุหรี่ และกำหนดจุดสูบบุหรี่ให้กับเจ้าหน้าที่ 2) คนในชุมชนให้เกียรติสถานที่ ในเวลาจัดกิจกรรมหรือจัดงานสังสรรค์ เช่น งานแข่งกีฬา งานแต่งงาน ปริมาณการดื่มเหล้าจะน้อยลงหรือบางงานไม่ดื่มเลย 3) ร้านค้าเข้ามาร่วมทำข้อตกลงร่วมกันในการขายเหล้าและบุหรี่ ในเวลาที่กำหนด และไม่จำหน่ายเหล้าบุหรี่ให้กับเด็กเยาวชน รวมทั้งไม่ยกโต๊ะเก้าอี้ ออกมาตั้งริมแม่น้ำให้ลูกค้าดื่มเหล้า ซึ่งนอกจากจะเป็นต้นแบบของการดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ลดลงแล้ว ยังช่วยลดการทะเลาะวิวาทในชุมชนได้อีกด้วย พื้นที่ต้นแบบใน

ลักษณะที่ 2 คือ การมีวิถีชีวิตเกี่ยวกับงานประเพณีและวัฒนธรรม ที่มีความคล้ายคลึงกับลักษณะพื้นที่ต้นแบบของภาคเหนือก็คือ 1) การตีหมี่และสูบบุหรี่ลดลงตามงานบุญประเพณีในแต่ละเดือน เช่น งานบุญผะเหวด งานบุญแจกข้าว 2) มีข้อตกลงร่วมกันกับคนในชุมชน คือ ทุกวันพระใหญ่จะไม่ให้มีการจำหน่ายเครื่องตีหมี่แอลกอฮอล์และบุหรี่ ร้านค้าในชุมชนหลายร้านให้ความร่วมมือด้วยดี ไม่จำหน่ายหรือบางร้านปิดร้านหรือเปลี่ยนสินค้าเป็นขายอาหารแทน 3) มีงานศพปลอดเหล้าเกิดขึ้นจากเดิมจะมีคนนำเหล้ามางานหรือเจ้าภาพเลี้ยงเหล้าในงาน แต่หลังจากทำโครงการทำให้เกิดงานศพปลอดเหล้า นอกจากนี้เงินที่ได้จากการช่วยงานศพ ได้นำไปทำบุญถวายวัด หรือบริจาคให้โรงเรียน/มูลนิธิการกุศลแทน จึงเป็นการทำบุญร่วมกันอีกทอดหนึ่ง การจัดงานศพปลอดเหล้าเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชน แม้แต่ในประเพณีไหว้บรรพบุรุษของคนจีนในชุมชน ส่วนใหญ่ไม่นำเหล้าไปไหว้แล้ว แต่จะเปลี่ยนเป็นอย่างอื่นแทน ดังนั้นคนในชุมชนจึงเป็นแบบอย่างของการลด เลิกการตีหมี่และสูบบุหรี่ลง อย่างไรก็ตามแม้จะมีต้นแบบที่คล้ายคลึงกันระหว่างภาคเหนือและภาคอีสานในลักษณะนี้ แต่มีสิ่งที่แตกต่างออกไปจากพื้นที่ภาคเหนือเล็กน้อยนั่นคือการทำให้พื้นที่ที่ **สีดำ** ที่เดิมคนในชุมชนรวมกลุ่มกันตีหมี่เหล้า สูบบุหรี่ และมีการทะเลาะวิวาท เกิดเป็นพื้นที่ **สีขาว** ด้วยการนิมนต์พระเข้าไปในชุมชนเพื่อให้คนในชุมชนได้ตักบาตรกันเป็นประจำ และงดจำหน่ายเหล้าในวันพระในพื้นที่นั้น เพื่อเปลี่ยนภาพลักษณ์ของพื้นที่นั้นให้เป็นพื้นที่บุญ ซึ่งประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี เช่น ชุมชนคนริมมูลเมืองอุบล

สิ่งสำคัญที่พบความเฉพาะมากขึ้นของการเป็นพื้นที่ต้นแบบลักษณะที่ 3 ของภาคอีสาน คือ **พื้นที่ต้นแบบในการจัดกิจกรรมเสริมอื่น ๆ** นอกเหนือจากวิถีชีวิตประจำวันและงานประเพณีและวัฒนธรรม ซึ่งกิจกรรมที่จัดขึ้นนั้น เป็นการรณรงค์ประชาสัมพันธ์อย่างเป็นทางการและเป็นรูปธรรมและดำเนินการอย่างจริงจัง อาทิ 1) จัดทำถนนสาธารณะให้เป็น **“ถนนสายวัฒนธรรมปลอดเหล้า”** ในชุมชนริมมูล จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีการผลักดันให้หน่วยงานราชการประกาศออกเป็นนโยบายสาธารณะ และมีการใช้ **“ถนนสายวัฒนธรรมปลอดเหล้า”** นี้ให้เกิดประโยชน์ด้วยการมีกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ เช่น การปั่นจักรยาน การออกกำลังกาย (ชุมชนริมมูลและชุมชนนาอาณ) ซึ่งได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องออกกำลังกายจากหน่วยงานของ

เทศบาล 2) รวมไปถึงชุมชนแก่งศรีภูมิที่มีการใช้พื้นที่วัดในการ **“พาลูกงูหลานเข้าวัด”** โดยให้ผู้สูงอายุ ผู้ปกครองและเด็กเยาวชนเข้ามาทำกิจกรรมร่วมกัน มีการออกกำลังกายหลังเลิกเรียน การรำกระบอง เป็นต้น 3) เช่นเดียวกับในชุมชนแก่งศรีภูมิ ที่จัดสวัสดิการให้สมาชิกผู้เสียชีวิต โดยกองทุนหมู่บ้าน หรือกองทุนตำบล จะนำเงินไปช่วยเหลือนานศพ ซึ่งได้กำหนดกติการ่วมกันคือ ขอให้สมาชิกลดเหล้าในงานศพ และ 4) ตั้งกองทุนให้คนในชุมชนที่ต้องการเลิกเหล้าและบุหรี่ นำเงินที่จะนำไปซื้อเหล้าและบุหรี่มาฝากไว้ ซึ่งเมื่อเลิกได้แล้วบางคนมีเงินออมที่สามารถไปซื้อรถและซ่อมแซมต่อเติมบ้านได้ ทำให้สมาชิกในครัวเรือนมีความสุขและไม่ทะเลาะวิวาทกัน

จากการสกัดแก่นสาระของข้อมูลข้างต้นในประเด็นที่ 1 การแก้ปัญหาบุหรี่เหล้าในวิถีชีวิต งานประเพณีและวัฒนธรรม ที่มีการสร้างและยกระดับพื้นที่ต้นแบบในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชนที่ดำเนินการในภาคเหนือและภาคอีสานนั้น สามารถ**สรุปสาระสำคัญ**ได้ว่า ในพื้นที่ทั้งสองภาคประสบความสำเร็จในการสร้างและยกระดับพื้นที่ในชุมชนของตนเองเพื่อเป็นพื้นที่ต้นแบบ หรือเป็นแบบอย่างของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ของคนในชุมชน สามารถเป็นพื้นที่ต้นแบบของการแก้ไขปัญหาเหล้าและบุหรี่ ทั้งในวิถีประจำวันหรือวิถีชีวิต โดยปกติของคนในชุมชน และต้นแบบของวิถีชีวิตเกี่ยวกับงานประเพณีและวัฒนธรรม รวมไปถึงต้นแบบในการจัดกิจกรรมเสริมอื่นๆ ให้กับพื้นที่อื่น ๆ ได้ ทั้งนี้ต้องให้เหมาะสมกับบริบท ความเชื่อ และแบบแผนการดำเนินชีวิตในพื้นที่นั้น ๆ ด้วย จึงจะทำให้พื้นที่อื่น ๆ ที่จะนำไปใช้เป็นต้นแบบประสบความสำเร็จได้เช่นเดียวกัน

ประเด็นที่ 2 การแก้ปัญหานักดื่มหนักสูบบุหรี่ใหม่ การดำเนินการเพื่อสนับสนุนการสร้างและยกระดับพื้นที่ต้นแบบในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชนนั้น ดำเนินการในเขตภาคเหนือ ภาคอีสาน และภาคใต้ ซึ่งทั้งสามภาคดำเนินการจนสามารถสร้างและยกระดับพื้นที่ในชุมชนของตนเองเป็นต้นแบบของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเกี่ยวกับเหล้าและบุหรี่ได้ ความโดดเด่นในประเด็นนี้อยู่ที่**การดึงกลุ่มเยาวชนเข้ามาร่วมในการขับเคลื่อน**การดำเนินงานในพื้นที่ และ**มุ่งเน้นทำงานกับกลุ่มที่เป็นนักสูบนักดื่มหน้าใหม่ที่ต้องการสกัดไว้ในภาคเหนือ** เริ่มต้นจากการที่ชุมชนประสบปัญหาหลายด้าน เช่น คนในพื้นที่มีปัญหาหนี้สิน

จากการซื้อเหล้าและบุหรี คนในชุมชนประสบปัญหาด้านสุขภาพ และเกิดปัญหาอุบัติเหตุทางถนนเป็นประจำจากการดื่มเหล้า เยาวชนมีปัญหาละเลยการศึกษารวมทั้งเยาวชนฆ่าตัวตายจากการเสพยาเสพติด จึงเห็นว่าปัญหาดังกล่าว หากไม่ได้รับการแก้ไขจะทวีความรุนแรงขึ้น อย่างไรก็ตามข้อดีของพื้นที่ในภาคเหนือคือมีต้นทุนด้านเยาวชนเพราะมีสภาเด็กและเยาวชน มีแกนนำเยาวชน และมีความคุ้นเคยกับการดำเนินงานในพื้นที่บ้างแล้ว หลายคนในชุมชนมีความคาดหวังที่จะจัดการกับปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหาค่าใช้จ่าย ปัญหาเหล้าบุหรี โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนที่มีคุณครูในโรงเรียนให้ความสนใจ เพื่อสกัดป้องกันไม่ให้นักเรียน เยาวชนเข้าไปเกี่ยวข้องกับบุหรีและยาเสพติด สำหรับการดำเนินงานเพื่อแก้ปัญหาหนักดื่มหนักสูบบุหรี่ใหม่ของภาคเหนือสามารถเป็นพื้นที่ต้นแบบในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของสมาชิกของชุมชนได้ ซึ่งการดำเนินการทั่วไปในชุมชน และนักดื่มหนักสูบบุหรี่ใหม่ ทำให้มีการทำประชาคมกันในชุมชน เพื่อกำหนดมาตรการในชุมชนเกี่ยวกับเหล้าและบุหรี ซึ่งทำให้ 1) คนในชุมชนและร้านค้าให้ความร่วมมือ งดการจำหน่ายเหล้าบุหรีในวันพระ และมีการกำหนดช่วงเวลาในการจำหน่ายเหล้าและบุหรี มีติดป้ายรณรงค์ ป้ายเตือนไว้หน้าร้านค้า 2) ผลจากการเปลี่ยนแปลงในข้อ 1 ทำให้ชุมชนในปัจจุบันมีงานบุญ งานขาวคำที่งดการเลี้ยงเหล้า 3) ในชุมชนบ้านสา มีกิจกรรม **“อมสิน สะกิดใจ”** โดยครอบครัวได้สูบบุหรีให้หยอดค่านุหรีลงไปในอมสินเท่ากับที่จ่ายจริง เพื่อชี้ให้ครัวเรือนที่ดื่มเหล้าและสูบบุหรีทราบถึงตัวเลขค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นนำไปสู่การลด ละ เลิก ต่อไป ส่วนการดำเนินการที่ให้เยาวชนมีส่วนร่วมนั้น ได้ดำเนินการโดย 1) ใช้ความรักความห่วงใยของคนใกล้ชิดโดยเฉพาะบุตรหลานเป็นเสียงสะท้อนผ่านการบันทึกคำห่วงใย ความใส่ใจ ทำให้เกิดความตระหนักในการลดการดื่มและการสูบบุหรี่ (ชุมชนบ้านสา) 2) ชุมชนสันทราย เปิดพื้นที่ให้เด็กและเยาวชนได้แสดงความคิดเห็นในเรื่องนี้เช่นกัน มีการประกวดคำขวัญและสื่อรณรงค์ที่เด็กและเยาวชนเป็นคนคิด คนทำ คนนำเสนอ ซึ่งเป็นการเปลี่ยนบทบาทของเด็กและเยาวชนจากผู้ฟังเป็นผู้ถ่ายทอดแทน นอกจากนี้ยังมีความพิเศษของพื้นที่ต้นแบบในภาคเหนือคือ การสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างผู้ปกครองกับเด็กและเยาวชน เกิดการเรียนรู้ร่วมกันและสร้างความตระหนัก สร้างภูมิคุ้มกันด้านการดื่มและสูบบุหรีโดยชุมชนบ้านสา ผ่านการทำละครเวทีเรื่องเหล้าและบุหรี

ในภาคอีสาน การดำเนินงานการสร้างและยกระดับพื้นที่ต้นแบบในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชนในการแก้ไขปัญหาภัยที่ม่นักสูบบุหรี่ใหม่ โดยในพื้นที่มีต้นทุนในเรื่องของการทำกิจกรรมของเยาวชนอย่างต่อเนื่อง เช่น โครงการลดการตั้งครรภ์ของคุณแม่วัยใส การพัฒนาศักยภาพเด็กและเยาวชน ในการลด ละ เลิกการใช้สารเคมี และการศึกษาพฤติกรรมการดื่มสุราในการแข่งขัน กีฬา งานบุญฮีตสิบสองคองสิบสี่ ของกลุ่มเยาวชน 3 หมู่บ้าน เป็นต้น เมื่อได้มีการจัดโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาภัยที่ม่นักสูบบุหรี่ใหม่ ในภาคอีสานจึงมีจุดเด่นที่ การดำเนินงานเน้นที่กลุ่มเยาวชนรุ่นใหม่ ซึ่งผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานนั้นมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับภาคเหนือ คือ การดำเนินการทั่วไปในชุมชนทำให้การรวมกลุ่มตั้งวงดื่มเหล้าในชุมชนลดจำนวนลง ปัญหาการทะเลาะวิวาทและอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ที่เกิดขึ้นลดลงตามไปด้วย โดยมีการดำเนินการ เช่น 1) ชุมชนได้รับความร่วมมือจากร้านค้าในการงดการขายเหล้าและบุหรี่ให้กับเยาวชน และขายในช่วงเวลาที่กำหนด รวมทั้งลดปริมาณการนำเหล้าบุหรี่ปริมาณขายในชุมชน 2) หน่วยงานภาครัฐได้มีการกำหนดพื้นที่ห้ามดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ส่งผลให้พฤติกรรมการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะลดลง เนื่องจากมีความเกรงใจต่อผู้อื่น 3) ในช่วงเทศกาลงานบุญ เช่น ช่วงเข้าพรรษา เทศกาลบุญบั้งไฟ คนในชุมชนไม่มีคนดื่มเหล้า แล้วหันหน้าเข้าวัดจำศีลฟังธรรมในวันพระมากขึ้น 4) ชุมชนในนอสมบูรณจัดทำมหรหกรรม “เทเหล้าเผาบุหรี่” และ “ติดป้ายงานปลอดเหล้า” ซึ่งได้รับความร่วมมือ และคนที่มาร่วมงานจะเกรงใจป้ายส่งผลให้ไม่ดื่มไม่สูบ

ส่วนการดำเนินการที่ให้เยาวชนมีส่วนร่วมนั้น ได้ดำเนินการโดย 1) มีการพัฒนาเยาวชนขึ้นมาเป็นแกนนำรุ่นต่อไป เน้นการลดปัญหาชุมชนที่เกิดจากเยาวชนกลุ่มเสี่ยง เช่น การแข่งขันรถจักรยานยนต์ในชุมชน การจับกลุ่มดื่มเหล้าสูบบุหรี่ การทะเลาะวิวาท และปัจจุบันในพื้นที่บ้านหนองบัวน้อย เกิดทีมแกนนำเยาวชนจำนวน 40 คน 2) กิจกรรม “พี่ชวนน้องเลิก” โดยรุ่นพี่เยาวชนที่สามารถเลิกเหล้าได้แล้วนำประสบการณ์มาถ่ายทอดให้กับเพื่อนๆ และรุ่นน้อง และคอยดูแลกำกับติดตามพฤติกรรมรุ่นน้อง มีกิจกรรมในเชิงสร้างสรรค์ร่วมกัน เช่น หัวหน้าที่มเยาวชนหรือแกนนำจะพาเยาวชนออกกำลังกาย เล่นกีฬา (บ้านหนองบัวน้อย) นอกจากนี้ยังสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างบุคคลใกล้ชิดกับเด็กและเยาวชน เพื่อดูแลช่วยเหลือ

กลุ่มเยาวชนรุ่นใหม่ โดยดำเนินการด้วยการ 1) ร้านค้า ร่วมมือติดป้าย สติกเกอร์ ห้ามขายให้เยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี 2) ผู้สูงอายุ หรือญาติผู้ใหญ่ หรือผู้ปกครอง พาเด็กและเยาวชนเข้าวัด 3) ครูในโรงเรียนเพิ่มการดูแลและมาตรการคุมเข้มในเรื่อง เหล้าและบุหรี่ พานักเรียนเข้าวัดฟังธรรมหรือนิมนต์พระสงฆ์มาเทศนาปลุกฝัง คุณธรรม จริยธรรม ให้กับนักเรียนในทุกวันศุกร์ อีกทั้งโรงเรียนได้มีการจัดกิจกรรม ให้นักเรียนไปร่วมปฏิบัติธรรมกับผู้ปกครองที่วัดในวันพระด้วย (บ้านโนนสมบูรณ์และ บ้านหนองบัวน้อย) 4) เปิดเวทีให้พ่อแม่ได้แลกเปลี่ยนกับเด็กเยาวชนรุ่นลูก ทำให้พ่อแม่เข้าใจลูกมากขึ้น ลูกกล้ายอมรับเปิดใจคุยกับพ่อแม่และผู้ใหญ่มากขึ้น

สำหรับ**ภาคใต้** การดำเนินการสร้างและยกระดับพื้นที่ต้นแบบในการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชนในการแก้ไขปัญหาหนักดื่มหนักสูบบุหรี่ใหม่ที่ ดำเนินการในพื้นที่บ้านสี่แยกสวนป่านัน เนื่องจากมีการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับคนในชุมชนมาอย่างต่อเนื่อง เช่น ริเริ่มเรื่องของการคุ้มครองผู้บริโภค ตลาดปลอดภัย การปลูกพืชผักสมุนไพรเพื่อกินเองในครัวเรือนและขยายผลสู่การปลูก ในชุมชน โดยมี อสม. เป็นแบบอย่างของการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง **จุดเด่น** ของการดำเนินงานของภาคใต้นั้น คือ **การมีผู้นำชุมชนเป็นบุคคลต้นแบบ** ในการเลิกบุหรี่ เหล้า ซึ่งสามารถสร้างแรงจูงใจให้คนอื่นเลิกได้ด้วย การที่ผู้นำมี การเปลี่ยนแปลงมุมมองและค่านิยมใหม่ว่าบารมีไม่เกี่ยวข้องกับการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ แต่การเป็นผู้นำยุคใหม่และผู้นำที่ดีนั้นควรหันมาใส่ใจสุขภาพ เมื่อผู้นำเลิกเหล้า ส่งผลต่อการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงของคนในหมู่บ้านได้ และตัวผู้นำเองเป็นผู้ลุกขึ้น มาขับเคลื่อนงานเหล้าบุหรี่ของชุมชน และเป็นคนแนวหน้าในการชวนคนในชุมชนเลิก ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการผลักดันการทำงานในพื้นที่ และเป็นพื้นที่ต้นแบบแห่งเดียว ในการแก้ไขปัญหาหนักดื่มหนักสูบบุหรี่ใหม่ โดย**เปลี่ยนมุมมองและพฤติกรรมของ ผู้นำในชุมชน** ทั้งนี้ในการดำเนินการทั่วไปในชุมชน มีการดำเนินงานใกล้เคียงกับ ภาคเหนือและภาคอีสาน ทำให้คนในพื้นที่ทั้ง 6 หมู่บ้าน ตื่นตัวเรื่องของเหล้าบุหรี่ เป็นอย่างมาก การที่เจ้าหน้าที่เข้าถึงทุกคนในหมู่บ้านได้ด้วยการพูดคุย และสนับสนุน คนมาเลิกสูบบุหรี่ จนกระทั่งมีคนเลิกสูบบุหรี่และเหล้าได้ สุขภาพของคนที่เลิก สูบบุหรี่ดีขึ้น ประหยัดค่าใช้จ่ายได้มากขึ้น และมีกลุ่มเพื่อนที่เข้ามาหาเพิ่มขึ้น โดยในพื้นที่ได้ดำเนินการ 1) มีการจัดพื้นที่สาธารณะปลอดเหล้าบุหรี่จำนวน 27 แห่ง

2) ชุมชนรณรงค์ให้เป็นงานกีฬาปลอดเหล้าบุหรี่ปัจจุบันพาเหรดเด็ก ๆ ให้เป็นขบวนพาเหรดที่เต็มไปด้วยโลโก้ปลอดเหล้า บุหรี่ 3) การนำเรื่องเหล้าบุหรี่ปัจสอดแทรกในทุกกิจกรรมของชุมชน ทำให้คนในชุมชนเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และมีแรงพลังในการช่วยกันป้องกันไม่ให้เกิดนักดื่มนักสูบบุหรี่ใหม่ และช่วยติดตามชักชวนคนติดให้เลิกได้ ในกรรดำเนินกรรที่ใ้เยาวชนมีส่วนร่วมนั้น การดำเนินกรรส่วนใหญ่ไม่แตกต่างไปจากที่ภาคเหนือและภาคอีสานดำเนินกรร โดยการสร้างพื้นที่เปิดโอกาสใ้เยาวชนในพื้นที่ทำควมดี เกิดทีมเยาวชนห่างไกลเหล้าบุหรี่ปัจด้วยการปลูกต้นกล้าควมดีใ้เด็กและเยาวชน มีกลุ่มเด็กและเยาวชนจำนวน 40 คนเข้าร่วมกิจกรรมสร้างพื้นที่ควมดี ทำกิจกรรมเข้าวัด พัฒนาและทาสีห้องน้ำวัดและอื่น ๆ ทำให้ได้รับการชื่นชมจากผู้ปกครอง และห่างไกลเหล้าบุหรี่ปัจ เกิดผลที่เห็นชัดคือแกนนำเลิกเหล้าบุหรี่ปัจได้ นอกจากนี้ในพื้นที่ได้มีการสร้างกรรมีส่วนร่วมระหว่างบุคคลใกล้ชิดกับเด็กและเยาวชน ในลักษณะที่เหมือนกับ 2 ภาคข้างต้น คือ 1) ร้านค้าใ้ควมร่วมมือ ไม่จำหน่ายใ้กับเด็กและเยาวชน 2) ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กใ้สอนใ้ควมรู้ ปลูกฝังเรื่องของยาเสพติด เหล้า บุหรี่ ใ้เด็กใ้ตระหนักและไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับเรื่องนี้ 3) การที่ผู้ใหญ่พบบุตรหลานเข้ามาเรียนรูใ้ในกิจกรรมที่โครงการใ้จัดขึ้นเกี่ยวกับเหล้าและบุหรี่ปัจ 4) ใ้ควมรักที่มีต่อบุตรหลานเป็นการสร้างพลังใจในการเลิกเหล้าและบุหรี่ปัจของพ่อแม่ โดยชี้ใ้เห็นถึงประเด็นเรื่องของสุขภาพ การเจ็บป่วยของลูกที่เกิดจากพ่อหรือแม่ที่สูบบุหรี่ปัจ หรือเกิดจากควนบุหรี่ปัจ และสิ่งที่เป็นตัวชูโรงที่ใ้พื้นที่นั้นเป็นต้นแบบที่มีควมแตกต่างไปจากภาคอื่นในประเด็นเดียวกันนี้คือ การสร้างเครือข่ายผู้ปกครอง เพื่อใ้ผู้ปกครองช่วยกันสอดส่องดูแลบุตรหลานในชุมชนและนอกชุมชน ซึ่งช่วยลดปัญหานักดื่มนักสูบบุหรี่ใหม่ใ้ได้

สาระสำคัญของข้อมูลข้างต้นในประเด็นที่ 2 การแก้ปัญหาหนักดื่มนักสูบบุหรี่ใหม่ มีการสร้างและยกระดับพื้นที่ต้นแบบในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชน ที่ดำเนินกรรในภาคเหนือ ภาคอีสานและภาคใ้ นั้น สรุปใ้ได้ว่าพื้นที่ทั้งสามภาคเป็นพื้นที่ต้นแบบของการแก้ปัญหาหนักดื่มนักสูบบุหรี่ใหม่ใ้ แม้ว่าจะมีการดำเนินกรรทั่วไปในชุมชน คล้ายคลึงกับประเด็นที่ 1 การแก้ปัญหาบุหรี่ปัจเหล้าในวิถีชีวิตงานประเพณีและวัฒนธรรมก็ตาม แต่ควมโดดเด่นของพื้นที่ต้นแบบเหล่านี้คือใ้ดำเนินกรรที่ใ้เยาวชนมีส่วนร่วมในการดำเนินกรรด้วย ทั้งร่วมคิด ร่วมทำ

ในทุกขั้นตอน โดยได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี รวมทั้งมีการสร้างกรรมมีส่วนร่วมระหว่างบุคคลใกล้ชิดกับเด็กและเยาวชน เช่น ครอบครัว โรงเรียน และวัด เพื่อให้การดำเนินงานครอบคลุมและประสบความสำเร็จมากขึ้น ประกอบกับในพื้นที่ต้นแบบบางพื้นที่ มีลักษณะพิเศษที่แตกต่างจากพื้นที่อื่น ๆ เช่น การมีผู้นำชุมชนที่เป็นบุคคลต้นแบบของการเลิกเหล้าและบุหรี่ และมีการสร้างเครือข่ายผู้ปกครองในการสอดส่องดูแลบุตรหลานทั้งในชุมชนเดียวกันและนอกชุมชน ซึ่งถือเป็นความพยายามในการดำเนินการที่ครอบคลุมในมิติที่กว้างขึ้น

ประเด็นที่ 3 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ในชุมชน

การดำเนินการเพื่อสนับสนุนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ในชุมชนนั้น ดำเนินการในเขตภาคเหนือ ภาคอีสาน ภาคใต้ และภาคกลาง ซึ่งทั้งสี่ภาคนี้ ได้ดำเนินการด้วยวิธีการที่นอกจากจะดำเนินการกับ**คนทั่วไปในชุมชน**แล้ว ยังได้มีการดำเนินการที่เจาะจงเฉพาะ**กลุ่มที่ติดเหล้าและบุหรี่โดยตรงด้วยความสมัครใจ** ซึ่งผลลัพธ์จากการดำเนินงาน คือ คนในชุมชนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินงานใน**ภาคเหนือ** เริ่มต้นจากปัญหาในพื้นที่ที่คนในชุมชนมีปัญหา ด้านสุขภาพ จึงทำให้ อสม. ตระหนักถึงความสำคัญด้านปัญหาสุขภาพ และเห็นร่วมกันว่าจะต้องนำไปสู่กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเรื่องของการดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ เมื่อดำเนินงานตามขั้นตอนหลักร่วมกับการระดมความคิดของแกนนำ อสม. และคนในชุมชนเรื่อยมา จนกระทั่งสามารถเป็นพื้นที่ต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ในชุมชนได้ โดยมีการ 1) **วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา** ในชุมชน และเสนอสถิติข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูล เช่น สถิติการดื่มเหล้า พฤติกรรมการดื่มเหล้า พฤติกรรมกาสูบบุหรี่ ทำให้ชุมชนเห็นสถานการณ์ ข้อเท็จจริง ส่งผลให้เกิดการตระหนักถึงปัญหา ผลกระทบ ความรุนแรง มองเห็นปัญหาในทิศทางเดียวกัน ซึ่งจะนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาร่วมกัน 2) **ทำประชาคม** เกิดภาวะเบียด มติร่วมที่มาจากคนในชุมชน เช่น งานศพที่มีการเลี้ยงเหล้าจะไม่ได้เงินสวัสดิการ ไม่ดื่มเหล้าหรือสูบบุหรี่ในวัดและในวันสำคัญทางศาสนา ไม่ดื่มเหล้าหรือสูบบุหรี่ในงานประเพณีและในที่สาธารณะ ร้านค้าไม่จำหน่ายเหล้าหรือบุหรี่ให้กับเด็กและเยาวชน และไม่จำหน่ายเหล้าในวันพระ เกิดเป็นกฎกติกา ข้อตกลงของตำบล มีการสร้างแรงจูงใจ โดยมอบใบประกาศให้กับงานศพที่ไม่เลี้ยงเหล้า ทำให้

พื้นที่ในการตีผลลดลง รู้จักตี้อย่างมีกาลเทศะ รู้จักให้เกียรติสถานที่ ซึ่งเป็นการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี 3) บ้านไร่ศิลาทอง รับสมัครผู้ที่สนใจการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรืองดพฤติกรรมการดื่มเหล้า สูบบุหรี่ เพื่อเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยสร้างความตระหนักถึงโทษของการดื่มเหล้า สูบบุหรี่ และเรียนรู้อุปนิสัยจากคนต้นแบบ และ 4) บ้านเขื่อนผาก มีกิจกรรมพิเศษ คือ “ฝากบุญแจ้ไว้กับผู้นำ” โดยจะให้บุคคลที่ดื่มเหล้าและไม่สามารถขับรถกลับบ้านเองได้ นำบุญแจ้ไปฝากไว้กับผู้นำชุมชน ผู้นำก็จะเป็นคนดูแลรถ แล้วให้กลับมารับรถได้ในวันต่อไป ซึ่งช่วยลดอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้ ส่วนบ้านป่าดู้ม มีกิจกรรมเปลี่ยนความเชื่อการลงแขกที่มักมีการเลี้ยงเหล้าด้วย เพราะคนมีความเชื่อว่าดื่มแล้วช่วยแก้ปวดเมื่อยได้ จึงเปลี่ยนความเชื่อที่ว่า “ดื่มเหล้าเพื่อแก้ปวดเมื่อย” ได้สำเร็จ โดยการดื่มเหล้าเพื่อแก้ปวดเมื่อยลดลง จากการทำให้เห็นโทษภัยและผลกระทบที่ตามมาจากการดื่มเหล้า ทำให้สมาชิกในครอบครัวมีเวลาอยู่ด้วยกันมากขึ้น ครอบครัวอบอุ่นขึ้น การดำเนินงานที่เกิดขึ้นส่งผลให้คนในชุมชนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีการกำหนดกฎระเบียบกติกาสมาชิก วิธีการดำเนินกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ ทำให้ชุมชนเกิดการเปลี่ยนแปลงในมิติที่ดีขึ้น ในภาพรวมมีการเปลี่ยนแปลงของชุมชนในทิศทางที่ดี คือ คนในชุมชนให้ความสำคัญของพิษภัยเหล้า บุหรี่ ทำให้สถิติการดื่มเหล้า สูบบุหรี่ลดลง ส่งผลให้ภายในงานพิธีกรรมต่างๆ เป็นเขตปลอดเหล้าและบุหรี่ ทำให้สถิติปัญหาการทะเลาะวิวาททั้งภายในครัวเรือนหรือระหว่างครัวเรือนลดลง ในทางกลับกันคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนดีขึ้น ระบบสุขภาพดีขึ้น บางรายเคยดื่มประจำก็สามารถเลิกดื่มได้ บางรายเลิกแล้วเก็บสะสมเงินที่เคยซื้อเหล้าบุหรี่ นำมาประกอบอาชีพได้ ถือได้ว่าเป็นการ “สร้างชีวิตใหม่” ให้กับคนในพื้นที่

ในการดำเนินการเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ในชุมชนของภาคอีสานนั้น มีการดำเนินงานเช่นเดียวกับภาคเหนือ แต่มีจุดเริ่มต้นที่ต่างกัน คือ พี่เลี้ยงได้คัดเลือกพื้นที่จากที่เคยมีประสบการณ์ทำงานวิจัยท้องถิ่นร่วมกันมาก่อน ส่วนหลักการและการดำเนินงานอื่นๆ เป็นลักษณะที่เหมือนๆ กัน คือ 1) การสำรวจ เก็บข้อมูล และการคืนข้อมูล ส่งผลให้คนในชุมชนได้เห็นสถานการณ์เหล้า บุหรี่ เห็นความสูญเสียที่เกิดจากการดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ในชุมชนต่างๆ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สุขภาพ 2) จัดเวทีสื่อสารรณรงค์ประชาสัมพันธ์

โดยการจัดงาน “เทเหล้าเผาบุหรี” และกำหนดมาตรการชุมชนและกฎหมายบ้าน เพื่อกำหนดพื้นที่ปลอดบุหรี มีการจัดพื้นที่สำหรับผู้สูบบุหรี และไม่สูบบุหรีในชุมชน มีการจัดงานบุญปลอดเหล้า โรงเรียนได้ปิดประตูโรงเรียนเพื่อไม่ให้วัยรุ่นไปจับกลุ่ม ดื่มเหล้ากัน และร้านค้าไม่จำหน่ายเหล้าบุหรีให้เด็กเยาวชน 3) รับผิดชอบ ผู้ดื่มผู้สูบบุหรีเข้าร่วมโครงการ ลด ละ เลิก โดยให้กำลังใจและเข้าไปหากกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง 4) ออกเยี่ยมร้านค้า ออกร่วมตรวจร้านค้าและเฝ้าติดตามผล จากการดำเนินงาน พบว่า พื้นที่ในภาคอีสานสามารถเป็นพื้นที่ต้นแบบของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของชุมชนได้ โดยชุมชนมีการลดจำนวนผู้สูบบุหรี ผู้ดื่มน้อยลง กลุ่มนักดื่มหนักเสพที่เคยดื่มเหล้า สูบบุหรี เมื่อเข้าร่วมโครงการสามารถลดเลิกได้ บุคคลต้นแบบในชุมชน ชักชวนให้คนอื่นเลิกได้ และช่วยป้องกันนักสูบบุหรีหน้าใหม่ด้วย เมื่อคนในชุมชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ จึงเกิดผลดีต่อสุขภาพตนเอง ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง เศรษฐกิจสังคม วัฒนธรรมดี สิ่งแวดล้อมยั่งยืน จุดเด่นของพื้นที่ในภาคอีสานคือ ทุกคนให้ความร่วมมือ แขนงนำชุมชนจริงจัง และเชื่อว่า “เราทำได้” จะสร้างการเปลี่ยนแปลงให้กับชุมชนและประสบความสำเร็จได้

สำหรับในภาคใต้ การดำเนินการเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเหล้า สูบบุหรีในชุมชนที่เกิดขึ้นจากธรรมชาติของชุมชนที่คนในพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นไทยพุทธ มีอุปนิสัยชอบสูบบุหรีและดื่มเหล้า ประกอบกับในพื้นที่มีเยาวชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นนักสูบบุหรีหน้าใหม่ แขนงนำ อสม. มีความต้องการเห็นการเปลี่ยนแปลงจึงได้คัดเลือกพื้นที่หมู่บ้านของตนเองดำเนินงานด้วยการใช้กระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่น สร้างการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน เกิดพลังกลุ่มที่เห็นเป้าหมายร่วม เข้ามาช่วยกันทำงานได้อย่างมีระบบแบบแผนจนเกิดผลสัมฤทธิ์ได้ ซึ่งผลสัมฤทธิ์ที่เกิดขึ้นนั้นทำให้

1) ชุมชนเป็นพื้นที่ต้นแบบโดยการเป็นชุมชนปลอดบุหรี เกิดการทำประชาคมชุมชน มีการจัดการสิ่งแวดล้อม กำหนดพื้นที่ให้เป็นเขตปลอดบุหรี ทั้งมัสยิด โรงเรียน ห้องประชุม ตลาดนัดชุมชน ฯลฯ โดยติดป้ายให้เป็นชัดเจน 2) ร้านค้าบางร้านเลิกจำหน่ายบุหรี เหล้า 3) ชุมชนหนองเจ ใช้ความรัก ความห่วงใยของคนในครอบครัวเป็นตัวกระตุ้น ให้ผู้ที่ดื่มเหล้าและสูบบุหรีในครอบครัวสามารถเลิกได้โดยใช้ “เงินกาโม” แทนค่าใช้จ่ายจากการซื้อบุหรีสูบมา **หยุดกระปุกอมสิน** ให้เด็กเป็นคนหยุดเงินลงอมสิน และจดลงในสมุดบันทึกนำมาส่งครู ครูนำข้อมูลกลับมายัง อสม. หลังจากนั้น อสม.

เป็นคนนำข้อมูลมาคืนให้พ่อแม่ผู้ปกครองทราบ แล้วชักชวนให้เลิก ซึ่งให้เห็นรายจ่ายที่สิ้นเปลืองและมีผลต่อสุขภาพ ผู้ปกครองโดยเฉพาะพ่อจึงเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองได้ พลังความรักจากครอบครัวโดยเฉพาะเด็ก ประกอบกับระบบติดตามที่ดีจากสมุดบันทึกและการคืนข้อมูลอย่างเป็นรูปธรรมให้กับผู้ปกครอง ทำให้ผู้ปกครองลด เลิกบุหรี่ได้ เกิดคำกล่าวชวนขบขัน คือ **“ลูกสอบสวนพ่อ”** ส่งผลให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว 4) เกิดคนต้นแบบที่มีผลกับคนในชุมชน โดยเป็น “เครื่องขยายเสียงมีชีวิตที่ดี” และ “นิทรรศการจริงในพื้นที่” ให้กับคนในชุมชน 5) มีกลไกเฝ้าระวัง หรือที่เรียกว่า **“สร้างหูด้า จับคนสูบบุหรี่”** ขึ้นในพื้นที่ กระจาย “จุดเตือนใจ” และสร้างภาพของ อสม. เป็นสัญลักษณ์ของ “การห้ามสูบ” เพื่อเพิ่มมาตรการป้องกันให้มากขึ้น ซึ่งจากการดำเนินงานดังกล่าวจึงเกิดเป็นพื้นที่ต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ในชุมชนที่เด่นชัดในเรื่องของระบบติดตามพฤติกรรมจากสมุดบันทึกและมาตรการเฝ้าระวังป้องกันซึ่งมีความแตกต่างจากภาคเหนือและภาคอีสาน

ในส่วนของ **ภาคกลาง** ที่ดำเนินการเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ในชุมชน มีจุดเริ่มต้นจากสถานการณ์ปัญหาในชุมชน มีคนเจ็บป่วยและคนในพื้นที่สูบบุหรี่จำนวนมาก จึงมีการขับเคลื่อนงานเพื่อทำให้คนในชุมชนมีสุขภาพที่ดี ลด ละ เลิกบุหรี่ให้ได้ โดยการดำเนินงานมีความโดดเด่นของ **ประวัติศาสตร์ชุมชน** เป็นเวทีของการแลกเปลี่ยนเรื่องราวของชุมชน ผ่านเรื่องเล่าเกี่ยวกับประวัติศาสตร์ชุมชน ทั้งวิถีชีวิต รากฐาน เครือญาติ และนำมาเชื่อมโยงในแต่ละหมู่บ้าน จึงทำให้คนในชุมชนได้เข้าใจความเป็นมาเกี่ยวกับวิถีชีวิตความสัมพันธ์ฉันเครือญาติของคนในชุมชนที่มีมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน พร้อมทั้งสอดแทรกให้คนในชุมชนรับรู้และตระหนักถึงโทษภัยของบุหรี่เหล้า ผ่านการแสดงแบบพื้นบ้านตามวิถีชีวิตของชุมชน เช่น ละครเวที การแสดงลำตัด เพลงฉ่อย งานวันผู้สูงอายุ และงานแข่งกีฬาต้านภัยยาเสพติด เป็นต้น รวมทั้งได้ **สร้างบุคคลต้นแบบ “คนเลิกบุหรี่เหล้า”** แล้วให้มาถ่ายทอดประสบการณ์ สามารถสร้างแรงจูงใจให้กับคนที่คิดอยากเลิกสามารถเลิกได้ นอกจากนี้มีการสร้างพลังกลุ่มคนในชุมชน ทำให้ชุมชนเห็นความสำคัญจึงเกิดข้อตกลงร่วมกัน เช่น ร้านค้าให้ความร่วมมือ โดยไม่จำหน่ายให้กับเด็กเยาวชน หรือแบ่งของจำหน่าย มีการห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ กำหนด

“พื้นที่ห้ามสูบบุหรี่” ส่งผลให้คนในชุมชนเกิดความเกรงใจ ลดการสูบบุหรี่ในพื้นที่สาธารณะลง และมีการจัดพื้นที่ปลอดบุหรี่ หรือพื้นที่สำหรับสูบบุหรี่ ดื่มเหล้า ทำให้ชุมชนมีความสะอาด มีสุขภาพที่ดี ปัญหาการทะเลาะวิวาทในชุมชนลดลงมาก ทำให้คนในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

สาระสำคัญของข้อมูลในประเด็นที่ 3 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ในชุมชน มีการสร้างและยกระดับพื้นที่ต้นแบบ ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชนที่ดำเนินการในภาคเหนือ ภาคอีสาน ภาคใต้ และภาคกลางนั้นสรุปได้ว่า ทั้งสี่ภาคมีการดำเนินงานคล้ายคลึงกัน แต่ใน*แต่ละภาคมีความเฉพาะและมีลักษณะโดดเด่นที่แตกต่างกัน* โดยในภาคเหนือ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมผ่านการเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรวมทั้งมีกิจกรรมพิเศษคือ “ฝากกุญแจไว้กับผู้นำ” เพื่อลดอุบัติเหตุจากการดื่มเหล้า ส่วนในภาคอีสานเป็นต้นแบบในเรื่องของการเฝ้าติดตามโดยเข้าไปหากกลุ่มเป้าหมายและออกตรวจเยี่ยมร้านค้าอย่างต่อเนื่อง ภาคใต้มีลักษณะเฉพาะในประเด็นของระบบติดตามจากสมุดบันทึกและมาตรการในเชิงป้องกันโดยใช้บุคคลเชิงสัญลักษณ์และป้ายสัญลักษณ์ ผลักดันมาตรการป้องกันในชุมชน ในขณะที่พื้นที่ภาคกลางใช้ประวัติศาสตร์ชุมชน เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของชุมชนให้เป็นต้นแบบที่มีลักษณะเฉพาะของตนเอง ผ่านการแสดงพื้นบ้านตามวิถีชีวิตของชุมชน ซึ่งประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี ข้อสรุปดังกล่าวที่เกิดขึ้นนั้นเกิดจากการดำเนินงานที่มุ่งหวังให้เกิดการพัฒนาต้นแบบของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ในชุมชน แม้ว่าการดำเนินงานมีความคล้ายคลึงกัน แต่ก็มีลักษณะโดดเด่นที่แตกต่างกัน ดังนั้นการฉายภาพให้เห็นถึงมิติความเหมือนและมิติของความแตกต่างในแต่ละภาคนั้น สะท้อนให้เห็นถึงหลักการทำงานในชุมชนที่ต้อง **“เข้าใจ เข้าถึง และพัฒนา”** จึงจะประสบความสำเร็จในการดำเนินงานที่ปราศจากข้อสงสัยในความสำเร็จที่เกิดขึ้น

วัตถุประสงค์ที่ 3

เพื่อพัฒนาชุดความรู้การสร้าง
การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมชุมชน โดย อสม.
และนำไปสู่การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ
ระดับจังหวัด

การดำเนินการในทุกพื้นที่ได้พยายามสร้างและ
พัฒนาชุดความรู้เป็นของตนเอง ซึ่งในหลายพื้นที่ยังไม่มี
ความชัดเจน แต่พื้นที่ที่ได้ดำเนินการอย่างเป็นทางการเป็น
รูปธรรมนั้นเกิดขึ้นในทุกภาค โดยภาคกลาง ได้สร้างชุด
ความรู้ในการพัฒนาศักยภาพของ อสม. ในการทำงาน
ในพื้นที่ชุมชน โดยจัดทำหลักสูตรการพัฒนาทักษะ
การทำงานของ อสม. จำนวน 3 หลักสูตร ได้แก่
1) หลักสูตรกิจกรรมต้นหนากการ เพื่อพัฒนาทักษะ
การจัดกิจกรรมต้นหนากการให้กับ อสม. และทีมงาน
ในการสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม 2) หลักสูตร
วิทยากรกระบวนการประยุกต์เพื่อพัฒนาทักษะการเป็น
วิทยากรกระบวนการประยุกต์ให้กับ อสม. และทีมงาน

โดยเฉพาะเรื่องการจัดเวทีย่อยๆมีส่วนร่วม และ 3) หลักสูตรการออกแบบเครื่องมือ และการเก็บข้อมูลอย่างมีส่วนร่วม รวมทั้งทักษะการเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาทักษะการเก็บข้อมูลอย่างมีส่วนร่วมให้กับ อสม. และทีมงาน ซึ่งทั้ง 3 หลักสูตรนี้มีเป้าหมายเพื่อเสริมศักยภาพ อสม. และทีมงาน โดยมีเครื่องมือในการวัดผลการเปลี่ยนแปลงของศักยภาพ อสม. ควบคู่ไปด้วย สำหรับ**ภาคใต้** ได้สร้างชุดความรู้ในการพัฒนา ศักยภาพของ อสม. จัดทำหลักสูตรในการพัฒนาความรู้และพัฒนาทักษะให้กับ อสม. โดยหลักสูตรการพัฒนาองค์ความรู้ ได้แก่ หลักสูตรการทำความเข้าใจโครงการและการดำเนินงาน มีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจการดำเนินโครงการพัฒนา ศักยภาพ อสม. ในแต่ละระดับ และเพื่อให้ อสม. ได้เรียนรู้สถานการณ์ของประเด็นเหล่านี้หรือนอกจากหลักสูตรพัฒนาองค์ความรู้แล้ว ภาคใต้ยังได้จัดทำ**หลักสูตรในการพัฒนาทักษะในการทำงานด้านกระบวนการวิจัยและการบริหารจัดการโครงการ** ประกอบด้วย 3 หลักสูตร ได้แก่ 1) หลักสูตรการพัฒนาจิตวิทยวิจัย มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ นักวิจัยสามารถ**วิเคราะห์สถานการณ์**เกี่ยวกับเรื่องที่ต้องการทำ และเพื่อให้ นักวิจัย ได้มีประเด็นในการพัฒนาจิตวิทยต่อไป 2) หลักสูตรการพัฒนาจิตวิทยวิจัย มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ นักวิจัย**จัดทำแผนกิจกรรมและงบประมาณ**ของโครงการได้ เพื่อให้ นักวิจัย ได้ฝึกการจัดลำดับความสำคัญของการเขียนหลักการและเหตุผล เพื่อให้ นักวิจัย ได้เขียนหลักการและเหตุผลและเพื่อให้ นักวิจัย ได้ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อเสนอโครงการ สร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และ 3) หลักสูตรการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้ นักวิจัย ได้เรียนรู้การประกอบชุดข้อมูล และวิเคราะห์ประเด็นต่างๆ เพื่อให้ นักวิจัย ได้เข้าใจการตัดสินใจผ่านข้อมูลในการดำเนินงานลด ละ เลิกเหล้าบุหรี่ ในชุมชน ในขณะที่เดียวกันได้พัฒนาทักษะอื่นๆ ที่สำคัญในการทำงาน ได้แก่ หลักสูตรการทำงานเป็นทีม (พลังกลุ่มและความสุข) เพื่อให้ อสม. ได้เรียนรู้การทำงานเป็นทีม และเห็นความสุขที่เกิดขึ้นจากการทำงานเป็นทีม และเพื่อให้ อสม. รู้จักตัวตน ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกนำไปสู่การปรับทัศนคติ ในส่วนของ**ภาคเหนือ** ได้สร้างชุดความรู้ในการพัฒนา ศักยภาพของ อสม. โดยใช้หลักสูตร Project Management เพื่อพัฒนาความรู้และพัฒนาทักษะให้กับ อสม. ในการบริหารจัดการโครงการที่มีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานโครงการและบริหารจัดการให้เป็นไปตามแผนงานและเป้าหมายโครงการ นอกจากนี้ระหว่างการทำงาน

ได้มีการเติมความรู้ให้กับ อสม. ในการเป็นวิทยากรกระบวนการซึ่งเป็นหลักสูตรเดียวกับของภาคกลางและภาคใต้ สำหรับ**ภาคอีสาน** มีการเติมความรู้ให้ไม่ต่างจากภาคอื่น แต่ได้เน้นการเติมศักยภาพให้กับ อสม. และทีมงาน ในการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ชุมชน เพื่อนำไปสู่การค้นหาโจทย์ปัญหาที่เกิดจากผลกระทบจากเหล่าบุหรีได้ ซึ่งจะเป็นการหาแนวทางร่วมกันในการแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด ถูกกับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการได้ นอกจากนี้เมื่อดำเนินการแล้วได้มีการเติมความรู้ ฝึกทักษะในการเรื่องการถอดบทเรียน เพื่อให้ อสม. ได้ทบทวนผลการดำเนินงานและกำหนดแนวทางการทำงานในอนาคตของตนเองได้

ในส่วนของการขับเคลื่อนการดำเนินงานเรื่องเหล่าและบุหรีให้เป็นนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่นั้น มีเพียงบางพื้นที่เท่านั้นที่สามารถดำเนินงานในระดับจังหวัดได้ แต่เป็นเพียงการทำ MOU กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ในจังหวัด และการประสานงานในระดับอำเภอและระดับจังหวัดเพื่อประชาสัมพันธ์โครงการ แม้ยังไม่สามารถขับเคลื่อนในระดับจังหวัดได้ชัดเจน แต่ในหลายพื้นที่มีความมุ่งหวังที่จะต่อยอดและขยายผลไปยังพื้นที่อื่น ๆ ในระดับที่กว้างมากขึ้น ดังนั้นจึงได้ข้อสรุปว่าควรมีการสนับสนุนการดำเนินงานโครงการอย่างต่อเนื่อง และขยายวงให้กว้างขึ้น

โดยสรุปแล้ว วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อพัฒนาชุดความรู้การสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมชุมชนโดย อสม. และนำไปสู่การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับจังหวัดที่ได้ดำเนินการนั้น ในด้านการพัฒนาชุดความรู้มีการพัฒนาหลักสูตรใน 2 ลักษณะคือ หลักสูตรการพัฒนาองค์ความรู้ และหลักสูตรการพัฒนาทักษะในการทำงานที่มีการดำเนินงานที่ชัดเจนทั้งใน 4 ภูมิภาค สำหรับการขับเคลื่อนการดำเนินงานเรื่องเหล่าและบุหรีเป็นนโยบายสาธารณะระดับจังหวัด ยังมีข้อจำกัดหลายประการ แต่หากมีการสนับสนุนการดำเนินงานโครงการอย่างต่อเนื่องจะสามารถต่อยอดและขยายผลไปยังพื้นที่อื่น ๆ ในระดับที่กว้างมากขึ้น

สรุปการสังเคราะห์บทเรียน ตามวัตถุประสงค์โครงการ

สังเคราะห์บทเรียนภาพรวมของการดำเนินโครงการฯ ตามวัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ที่ 1 การพัฒนาศักยภาพ อสม. ให้เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
อนามัยชุมชนในเรื่องเหล่าและบุหรี่

ความรู้ที่เกี่ยวข้อง กับบุหรี่ เหล้า (พิษภัย-กฎหมาย/ พ.ร.บ.)	กระบวนการงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น (ฝึกทักษะการคิด วิเคราะห์ ฟัง พูด อ่าน เขียน สรุป ลงมือทำ ทบทวน)	เสริมพลังใจ สร้างแรงบันดาลใจ (ศึกษาดูงาน/ พี่เลี้ยงหนุนเสริม)
---	---	--



วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อสนับสนุนการสร้างและยกระดับพื้นที่ต้นแบบในการเปลี่ยนแปลง
พฤติกรรมอนามัยชุมชน

<p>กระบวนการทำงาน 9 ขั้นตอน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) จัดเวทีสร้างความเข้าใจร่วมกัน 2) ค้นหาทุนเดิมและพัฒนาศักยภาพ อสม. 3) เวทีประวัติศาสตร์ชุมชน (เน้นภาคกลาง) 4) เวทีเก็บข้อมูลและศึกษาปัจจัยเงื่อนไข 5) เวทีรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล 6) ศึกษาดูงานพื้นที่ต้นแบบ 7) กำหนดแนวทางการพัฒนาศักยภาพ 8) ลงมือปฏิบัติการ และ 9) สรุปผลการดำเนินงาน 	<p>พัฒนาพื้นที่ใน 3 ประเด็น ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การแก้ปัญหาบุหรี่เหล้าในวิถีชีวิต งานประเพณีและวัฒนธรรม 2) การแก้ปัญหานักดื่มหนักสูบบุหรี่ใหม่ และ 3) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเหล้า สูบบุหรี่ในชุมชน
---	--



วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อพัฒนาชุดความรู้การสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมชุมชนโดย อสม.
และนำไปสู่การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับจังหวัด

หลักสูตรต้นหนากา/หลักสูตรการพัฒนา ใจหทัยวิจัย/หลักสูตรบริหารจัดการโครงการ (Project Management)	หลักสูตรวิทยากรกระบวนการประยุกต์/ หลักสูตรการออกแบบเครื่องมือและ การเก็บข้อมูลอย่างมีส่วนร่วม/ หลักสูตรการพัฒนาองค์ความรู้
--	---

ตอนที่ 2

การสังเคราะห์บทเรียน สรุปตามประเด็นของ การดำเนินโครงการฯ ของแต่ละพื้นที่

การดำเนินงานโครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการบูรณาการงานเหล่า-บุหรื เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชน ใน 4 ภูมิภาค 12 จังหวัด 47 พื้นที่นั้น ได้ดำเนินงานมากกว่า 2 ปี โดยมีฐานคิด ความเชื่อในกระบวนการทำงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น ซึ่งเป็นงานวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม โดยมีเป้าหมายเพื่อหาทางออกของปัญหาตามความต้องการของคนในชุมชน โดยคนในชุมชนเอง ซึ่งในโครงการนี้กลุ่มเป้าหมายหลักคือ อสม. ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพแล้วสามารถนำศักยภาพของตนเองที่มี มาร่วมกันทำภารกิจในการสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชน จนสามารถลด ละ เลิกบุหรืเหล่าได้ด้วยตนเอง และสามารถชักชวนให้คนในครอบครัว ชุมชน ลด ละ เลิกได้เช่นกัน รวมถึงติดตามให้กำลังใจ สามารถสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี ที่เอื้อต่อการไม่สูบไม่ดื่มได้

จากการดำเนินงานทั้ง 47 พื้นที่ ซึ่ง อสม., รพ.สต. และพี่เลี้ยงเป็นกำลังสำคัญ ในการขับเคลื่อนงานโครงการ โดยมีกระบวนการในการดำเนินงานเชื่อมโยง สถานพลังเครือข่ายและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน จนเกิดพื้นที่รูปธรรม ในการลดละเลิกบุหรี่ให้ได้ ซึ่งจะจำแนกให้เห็นใน 3 ประเด็นหลัก ดังนี้

ประเด็นที่ 1 การแก้ปัญหาบุหรี่เหล้าในวิถีชีวิต งานประเพณี และวัฒนธรรม

- ภาคเหนือ** จังหวัดลำพูน (ศรีบุญยืน/วังผาง) และ
จังหวัดลำปาง (บ้านกิว-หนองกอก)
- ภาคอีสาน** จังหวัดอุบลราชธานี (เทศบาลเมืองอุบล) และ
จังหวัดเลย (แก่งศรีภูมิ นาอาน)

ประเด็นที่ 2 การแก้ปัญหานักดื่มนักสูบบุหรี่ใหม่

- ภาคเหนือ** จังหวัดลำปาง (บ้านสา) จังหวัดลำพูน (ศรีบัวบาน) และ
จังหวัดเชียงใหม่ (สันทราย)
- ภาคใต้** จังหวัดนครศรีธรรมราช (สี่แยกสวนป่า/บางขัน)
- ภาคอีสาน** จังหวัดหนองบัวลำภู (อำเภอสุวรรณคูหา/
อำเภอศรีบุญเรือง)

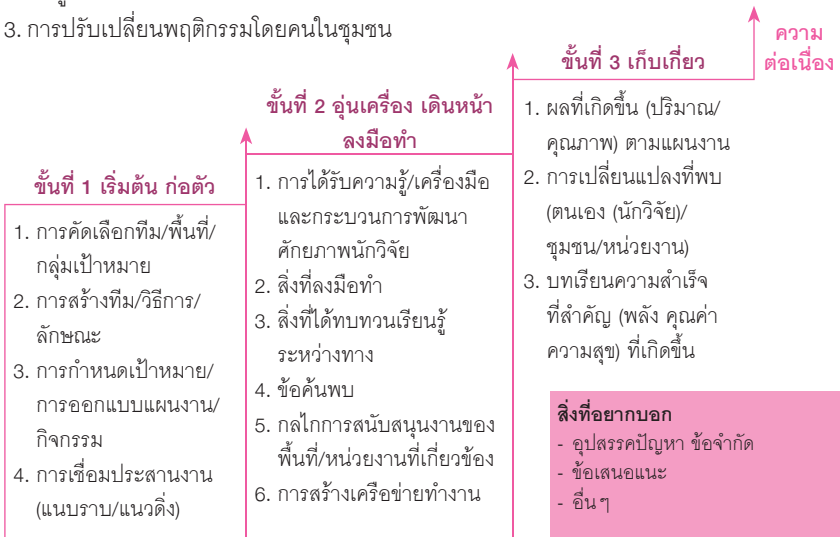
ประเด็นที่ 3 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเหล้าสูบบุหรี่โดยคนในชุมชน

- ภาคเหนือ** จังหวัดเชียงใหม่ (ป่าต๋ม/เขื่อนผาก) และ
จังหวัดลำปาง (บ้านไร่ศิลาทอง)
- ภาคใต้** จังหวัดสตูล (เทศบาลเมืองสตูล/น้ำผุด) และ
จังหวัดนครศรีธรรมราช (หนองเจ)
- ภาคอีสาน** จังหวัดหนองบัวลำภู (โนนสัง/ห้วยม่วง) จังหวัดอุบลราชธานี
(แหลมทอง-อำเภวารินชำราบ/อำเภอตระการพืชผล) และ
จังหวัดศรีสะเกษ (โคกเพชร/โพธิ์กระสังข์/โนนคูณ)
- ภาคกลาง** จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดสมุทรสงคราม และจังหวัดนครปฐม

กรอบการถอดบทเรียน เชิงสังเคราะห์

ประเด็น

1. วิถีชีวิต ประเพณี วัฒนธรรม
2. นักสูบนักดื่มหน้าใหม่
3. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยคนในชุมชน



โดยผลลัพธ์จากการขับเคลื่อนงานโครงการ ได้มีการถอดบทเรียนเชิงสังเคราะห์ ให้เห็นกระบวนการ ขั้นตอนในการดำเนินงาน อยู่ 3 ระดับ ดังนี้

ระดับที่ 1 ช่วงเริ่มต้น ก่อตัว

ระดับที่ 2 ช่วงอุ่นเครื่อง เดินหน้า ลงมือทำ

ระดับที่ 3 ช่วงเก็บเกี่ยว ผลลัพธ์ บทเรียน ความสำเร็จ

ในการดำเนินงานมีกระบวนการทำงานและขั้นตอน 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 เริ่มต้น ก่อตัว ซึ่งจะประกอบด้วย การคัดเลือกทีม พื้นที่ และกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงการกำหนดวัตถุประสงค์/เป้าหมาย การออกแบบวางแผนงาน และกิจกรรมที่ต้องทำร่วมกัน ซึ่งจะอธิบายถึงการเชื่อมประสานงานภาคีเครือข่าย และกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง

ขั้นที่ 2 อุ่นเครื่อง เดินหน้า ลงมือทำ ซึ่งจะประกอบด้วย ความรู้/เครื่องมือ กระบวนการงานวิจัยที่ อสม. ได้รับการพัฒนาศักยภาพ และสิ่งที่ได้ลงมือทำ สิ่งที่ได้ ทบทวนเรียนรู้ ข้อค้นพบ และกลไกการสนับสนุนงานของพื้นที่/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ขั้นที่ 3 เก็บเกี่ยว ผลลัพธ์ บทเรียน ความสำเร็จ ซึ่งประกอบด้วย ผลที่เกิดขึ้น ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพตามแผนงาน การเปลี่ยนแปลงที่พบทั้ง อสม. และชุมชน รวมถึงบทเรียนความสำเร็จที่สำคัญที่เกิดขึ้น ข้อจำกัด/ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ

ประเด็นที่ 1

การแก้ปัญหาบุรีหรือเหล่าในวิถีชีวิตงานประเพณี และ
วัฒนธรรม โดยมีการดำเนินงานใน 2 ภาค คือ

- ภาคเหนือ** ประกอบด้วย
- 1) จังหวัดลำพูน บ้านศรีบุญยืน
ตำบลเหมืองง่า อำเภอเมือง และ
ตำบลวังผาง อำเภอเวียงหนองล่อง
 - 2) จังหวัดลำปาง บ้านกิว-หนองกอก
ตำบลแม่สุก อำเภอแจ้ห่ม

- ภาคอีสาน** ประกอบด้วย
- 1) จังหวัดอุบลราชธานีในเขตเทศบาล
เมืองอุบลราชธานี
 - 2) จังหวัดเลย ตำบลนาอาน อำเภอเมือง และ
ตำบลแก่งศรีภูมิ อำเภอภูหลวง

การดำเนินงานในประเด็นที่เกี่ยวกับการแก้ปัญหาบุรีเหล่า ในวิถีชีวิต งานประเพณี และวัฒนธรรม ทั้ง 2 ภาค สรุปได้ดังนี้

ภาคเหนือ

ประกอบด้วย 2 จังหวัด 3 พื้นที่ คือ 1) จังหวัดลำพูน บ้านศรีบุญยืน ตำบลเหมืองง่า อำเภอเมือง และมีตำบลวังผาง อำเภอเวียงหนองล่อง 2) จังหวัดลำปาง บ้านกิว-หนองกอก ตำบลแม่สุก อำเภอแจ้ห่ม ซึ่งมีจุดเด่นหลังจากดำเนินงานโครงการ ดังนี้

1) บ้านกิว-หนองกอก มีจุดเด่นเป็นครอบครัวต้นแบบลดละเลิกการเลี้ยงเหล้าขณะทำการเกษตรและหลังการเกษตร มีการคัดกรองผู้ที่มีพฤติกรรมดื่มเหล้าเพื่อทำการบำบัดรักษาผู้ที่ติดเหล้า

2) บ้านศรีบุญยืน มีจุดเด่นคือมีการปรับเปลี่ยนค่านิยมการกินการดื่มโดยใช้บ้าน วัด โรงเรียน ในการขับเคลื่อนร่วมกัน จนเกิดงานกีฬาสีขาว ปลูกฝังค่านิยมให้กับเด็กและเยาวชน และมีการงดเลี้ยงเหล้าในงานชาวดำ (งานศพปลอดเหล้า) และมีการจัดทำงานบุญผ้าป่าสีขาวปลอดเหล้า

3) ตำบลวังผาง มีจุดเด่นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินเหล้าในงานบุญประเพณีให้แก่ค้ำสีขาว มิงงานกีฬา อสม. ปลอดเหล้าบุรีเหล่า มีการลดละเลิกเลี้ยงเหล้าในงานศพ และเกิดคนต้นแบบเลิกเหล้าบุรีเหล่า จำนวน 12 คน

ขั้นที่ 1 เริ่มต้น ก่อตัว

1) จุดเริ่มต้น ของการทำงานใน 3 พื้นที่ ของภาคเหนือ

ตำบลวังผาง มีทุนเดิม เนื่องจากเจ้าหน้าที่ รพ.สต. มีความคุ้นเคยทำโครงการวิจัยเพื่อท้องถิ่นร่วมกันมาก่อน เมื่อได้พูดคุยกับพี่เลี้ยงและเห็นความสำคัญของการดำเนินงานนี้ จึงได้ชักชวนแกนนำชุมชน อสม. ในพื้นที่มาทำความเข้าใจในเป้าหมายการทำงานร่วมกัน แต่ประเด็นที่ทำก็เป็นความท้าทายของทีมเนื่องจากพื้นที่วังผางเป็นชุมชนที่มีโรงกลั่นสุรา จึงไม่ง่ายที่จะทำเรื่องนี้ จึงได้ตั้งเป้าหมาย

เลือกพื้นที่นำร่อง 3 หมู่บ้านก่อน ซึ่งพี่เลี้ยงได้เข้ามามีบทบาทในการเชื่อมประสานกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น (อปท.) รพ.สต. และ อสม. เพื่อหนุนเสริมกระบวนการทำงานให้เกิดการทำงานร่วมกัน

บ้านศรีบุญยืน เป็นพื้นที่ที่มีประสบการณ์ทำเรื่องงดเหล้าเข้าพรรษาในชุมชนมาก่อน ประกอบกับเจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลให้ความสนใจและสนับสนุนการดำเนินงาน นอกจากนี้ยังมี อสม. ที่มีความต้องการอยากให้ชุมชนปลอดเหล้าบุหรีได้อย่างแท้จริง บ้านศรีบุญยืนเป็นชุมชนนิคมอุตสาหกรรมและมีหอพัก มีคนต่างถิ่นเข้ามาทำงานและพักอาศัยซึ่งในชุมชนมีคนดื่มเหล้าค่อนข้างมาก แต่ทีม อสม. ตัดสินใจทำงานทันที เมื่อได้รับโอกาสเพราะต้องการทำให้ชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

บ้านกิว-หนองกอก เป็นพื้นที่ที่มีนักวิจัย/อสม. ที่มีประสบการณ์ทำงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นอยู่แล้ว จึงได้ชักชวนเครือข่ายและทีมงานด้วยตนเอง และจัดเวทีแกนนำสองหมู่บ้านโดยมีสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) และ รพ.สต. เข้าร่วมเพื่อรับการชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของโครงการ ส่งผลให้ได้รับความร่วมมือจากแกนนำในชุมชน

2) การคัดเลือกทีม

ในช่วงแรกพี่เลี้ยงได้ประสานภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ทั้ง รพ.สต./เทศบาล/กศน./ชมรมผู้สูงอายุแกนนำชุมชน/อสม. เข้ามาร่วมวางแผนงานและเรียนรู้การดำเนินงานโครงการ โดยใช้กระบวนการงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น เมื่อเกิดการรับรู้เข้าใจแล้ว ทีม อสม. ได้มีการเกาะกลุ่มทำงานร่วมกัน โดยจะมีกลุ่มแกนนำ อสม. เป็นกำลังสำคัญในการร่วมคิดร่วมทำ ประชุมกลุ่มย่อย วางแผนงาน ลงมือทำด้วยความสมัครใจกัน และมีผู้นำชุมชนเข้ามาร่วมสนับสนุนงานในส่วนมาตรการนโยบายที่เกี่ยวข้อง ภาคีเครือข่ายเป็นทีมที่ปรึกษาให้คำแนะนำสนับสนุนการทำงาน

3) การกำหนดเป้าหมายของงาน

บ้านกิว-หนองกอก เริ่มต้นจากงานงดเหล้าในงานศพซึ่งทำมาตั้งแต่ปี 2552 เพราะมีนโยบายงานศพปลอดเหล้า จึงได้มามองชุมชนซึ่งเป็นพื้นที่เกษตรเพราะงานบุญนาน ๆ ถึงมี ปีหนึ่งมีสัก 10 งาน แต่เรื่องเกษตรมีการสูบบุหรี่ดื่มเหล้ากันทุกวัน จึงชี้ให้ชาวบ้านเห็นปัญหา ชักชวนจูงใจให้ชาวบ้านในชุมชนมองเรื่องปัญหาสุขภาพที่จะเกิดขึ้น

ตำบลวังผาง ในชุมชนมีโรงกลั่นเหล้า และทีม อสม. คิดว่ายากจึงตัดเรื่องนี้ออก จึงได้ถามคนในชุมชนว่าหากพูดถึงเรื่องเหล้า ชุมชนมองเห็นปัญหาใดบ้าง และคนสูบบุหรี่กันมากในช่วงไหน จึงได้ข้อสรุปรวมกันว่าเป็นช่วงงานบุญประเพณีประจำปี เช่น บุญประเพณีแห่ไม้ค้ำโพธิ์ ซึ่งดื่มกันหนักมาก ดื่มกันทั้งวันทั้งคืนกว่าไม้ค้ำจะแห่ไปถึงวัดก็เกือบห้าทุ่ม เที่ยงคืน

บ้านศรีบุญยืน ในชุมชนส่วนใหญ่มีการเลี้ยงเหล้าและสูบบุหรี่ในงานบุญต่าง ๆ ซึ่งเห็นกันมาตั้งแต่เด็กจนโต กลายเป็นความคุ้นชิน หากแต่ทีมเห็นพ้องต้องกันว่าต้องการสร้างการเปลี่ยนแปลงจึงได้ร่วมมือกัน

4) การออกแบบรูปแบบกิจกรรม

จุดเริ่มต้นที่เลี้ยงได้พานักวิจัย/อสม. ไปอบรมการบริหารจัดการโครงการ project management เครื่องมือวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม (PRA) จุดประกายด้วยหนังสือผ่าน VDO และชวนออกแบบกิจกรรมเพื่อให้มีความรู้เพิ่มเติม ซึ่งการที่นักวิจัยได้รับการอบรมส่งผลทำให้ทีมนักวิจัยได้ทบทวนกระบวนการวิจัยและมีการนำเครื่องมือไปใช้ แล้วกลับมาคุยกันก่อนลงพื้นที่ทำประชาคม มีการนำงานบุญงานประเพณีมาออกแบบเพื่อให้เกิดงานบุญปลอดเหล้า เช่น งานเปตองงดเหล้าในบ้านศรีบุญยืน เป็นต้น

5) การประสานงาน การสื่อสารกันในทีม

ทีมนักวิจัยหรือ อสม. ที่เข้าร่วมดำเนินงานโครงการ มีการประสานงานโดยใช้การสื่อสารผ่านทางโทรศัพท์ หรือการไปพบปะกันที่บ้าน เพราะส่วนใหญ่บ้านจะอยู่ใกล้เคียงกัน และมีบางพื้นที่ใช้การสื่อสารผ่านไลน์กลุ่ม เช่น บ้านกิว-หนองกอก แต่หากมีการสื่อสารจาก รพ.สต. ที่เป็นทางการจะสื่อสารด้วยหนังสือราชการ

ขั้นที่ 2 อุ่นเครื่อง เดินหน้า ลงมือทำ

1) การได้รับความรู้/เครื่องมือ และกระบวนการพัฒนาศักยภาพนักวิจัย (อสม.)

สิ่งที่ได้รับจากการเรียนรู้ในการดำเนินงานของทุกพื้นที่ คือ กระบวนการงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นที่เริ่มจากเวทีชี้แจงทำความเข้าใจโครงการ และมีการเติมความรู้เรื่องพิษภัยเหล้าบุหรี่ปีก่อนการทำงาน ต่อมามีการอบรมเรื่องวิทยากรกระบวนการ เพราะนักวิจัยบอกว่ายังพูดไม่เก่ง นำเสนอไม่ได้ เวลาไปจัดเวทีสัญจร เจ้าภาพพื้นที่

ก็ต้องเป็นวิทยากรกระบวนการเอง หลังการอบรมมีการแบ่งทีมงาน อสม. ที่ผ่านการอบรมมาแล้ว ให้เป็นแกนหลักในการดำเนินกิจกรรมกับกลุ่มย่อยของตนเอง ส่วนพี่เลี้ยงก็คอยให้ข้อเสนอแนะ และมีการคืนข้อมูลโดย อสม. ที่ไปประชุม ศึกษาดูงาน อบรม ได้ความรู้มาต้องมาเล่าสื่อสารให้เพื่อน อสม. ฟังว่าไปประชุมอะไรมา แล้วได้อะไรบ้าง และชักชวนกันออกแบบวางแผนในงานแต่ละกิจกรรม เช่น ออกแบบการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการสรุปทบทวน เป็นต้น

2) สิ่งที่ต้องมือทำ

บ้านกิว-หนองกอก ช่วงเริ่มต้นทำกิจกรรม มีการตั้งคำถาม “ถ้าไม่ให้เรา กินเหล้าหลังเกษตร จะเอาอะไรมาทดแทนความสุขเขา” ทำให้ทีมวิจัยต้องกลับมาคิดหาวิธีการและกิจกรรม ซึ่งได้ข้อสรุปว่า เริ่มต้นจากกลุ่มคนเล็ก ๆ แล้วค่อย ๆ เปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม โดยทำกิจกรรมตั้งแต่ระดับบุคคลเป็นการตรวจสุขภาพ การพูดคุยกับคนในครอบครัว การทำประชาคมชุมชนเพื่อสร้างมาตรการชุมชน ผ่านการเก็บข้อมูลสุขภาพ และข้อมูลเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น นอกเหนือจากค่าเหล้าบุหรี่ที่เจ้าภาพเป็นผู้จ่ายให้ ทำให้พบว่าค่าใช้จ่ายมากในเรื่องกับแอลกอฮอล์ที่กิน และงานที่ยืดเยื้อออกไป แต่การเอามือก็เท่าเดิม จึงได้มีการจัดเวทีคืนข้อมูล แล้วทำประชาคม จึงเกิดมติข้อตกลงร่วมกันในชุมชน 7 ข้อขึ้น ซึ่งมี 1) ทำป้ายห้ามจำหน่ายบุหรี่ให้เด็กเยาวชน และทำป้ายให้บุคคลต้นแบบ ป้ายครอบครัวต้นแบบ เพื่อนำไปติดที่บ้าน (32 ป้าย) หากใครกลับไปสูบบุหรี่ดื่ม จะยึดป้ายคืน ทำป้ายกฏกติกาในชุมชน 4-5 ป้ายติดไว้ตามสี่แยกในชุมชน โดยมีกติการ่วมกันคือ

- (1) ไม่ดื่มสุราหรือสูบบุหรี่ในวัด
- (2) ไม่ดื่มสุราหรือสูบบุหรี่ในงานศพ
- (3) ไม่ดื่มสุราหรือสูบบุหรี่ในงานประเพณี
- (4) ไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ
- (5) ไม่จำหน่ายสุราหรือบุหรี่ให้กับเด็กและเยาวชน
- (6) ไม่จำหน่ายสุราในวันพระ
- (7) ไม่ดื่มสุราในวันสำคัญทางศาสนา

การดำเนินงานเกิดจากคนในชุมชนส่วนใหญ่เห็นความสำคัญในเรื่องผลกระทบต่อสุขภาพ ต่องาน จึงให้ความร่วมมือ มีบางส่วนที่ดื่มเหล้าสูบบุหรี่มานานไม่เห็นด้วย แต่ทีมวิจัยก็ใช้วิถีกัลยาณมิตรเข้าหาอย่างค่อยเป็นค่อยไป พุดคุยเรื่องสุขภาพ ใช้ความห่วงใยค่อย ๆ ชักชวนให้ลดละลง

ตำบลวังนาง ในช่วงเริ่มต้นได้คิดและออกแบบกิจกรรมที่จะทำร่วมกันไว้มาก เน้นไปที่การมีส่วนร่วมของชุมชน ทั้งงานแห่ไม้ค้ำโพธิ์ งานศพ งานกีฬา และกิจกรรมพุทธศาสนาวันอาทิตย์ แต่ทำกิจกรรมได้สักพักก็ต้องหยุดบางกิจกรรมลงเพราะคนในชุมชนยังไม่ให้ความร่วมมือ จึงได้ปรับวิธีการใหม่ โดยการมองหาคนมีใจ ที่จะขับเคลื่อนงานในประเด็นนี้ และเปิดรับสมัครคนมีใจ โดยตั้งชื่อว่า **“กลุ่มคนใจเด็ด”** ทำให้ได้คนมีใจเข้ามาเป็นแกนสำคัญในการขับเคลื่อนงาน และที่สำคัญได้ประธานคนรักชีวิตของอำเภอ เข้ามาเป็นแกนหลักในการทำกิจกรรมปั่นจักรยาน แล้วค่อย ๆ ดึงกลุ่มคนเหล่านี้เข้ามาร่วม โดยแกนนำ อสม. เข้าไปพุดคุยชักชวนให้เป็นแรงบันดาลใจให้กับคนอื่นในชุมชน เมื่อได้กลุ่มคนมีใจแล้ว จึงได้ชักชวนกันทำกิจกรรมโดยให้สมาชิกในกลุ่มคิดและออกแบบกิจกรรมทำร่วมกันเอง จนได้กิจกรรมปั่นจักรยานวันอาทิตย์ ซึ่งคนที่มาปั่นมีทั้งคนเล็กและไม่เล็ก แต่มีคนดื่มลดลง เนื่องจากทุกเย็นวันอาทิตย์จะเปลี่ยนจากการตั้งวงเหล้ามาปั่นจักรยาน ลดการดื่มลง ใช้เวลาว่างสร้างสุขภาพดี แต่ในช่วงฤดูฝนและช่วงเก็บผลผลิตทางการเกษตร (ลำไย) กิจกรรมนี้ก็ต้องหยุดไป

หลังจากทำกิจกรรมปั่นจักรยานเพื่อสุขภาพ ลด ละ เลิกเหล้าบุหรี่แล้ว อสม. ที่เป็นทีมวิจัยและแกนนำชุมชนจึงได้ชักชวนคนในชุมชนมาจัดงานแห่ไม้ค้ำสีขาว ซึ่งเป็นประเพณีดั้งเดิมที่ชาวบ้านจะจัดขบวนแห่ไม้ค้ำจากบ้านไปวัด เพื่อนำไปค้ำกับต้นโพธิ์โดยมีความเชื่อว่าจะช่วยค้าชูชีวิตให้เจริญรุ่งเรือง แต่ประเพณีก็ถูกเปลี่ยนแปลงไป มีเหล้าบุหรี่เข้ามาในขบวนแห่ด้วย แวะดื่มกินทุกบ้าน กว่าจะถึงวัดก็ตกเย็นมืดค่ำ หรือไม้ค้ำโพธิ์บางส่วนก็ไปไม่ถึงวัด แกนนำและทีมวิจัยเกิดแนวคิดปรับเปลี่ยนเพื่อดึงประเพณีที่ดั้งเดิมกลับมา จึงได้เข้าไปพุดคุยชักชวนคนในชุมชนญาติพี่น้องครัวเรือนของ อสม. มาร่วมกันจัดงานแห่ไม้ค้ำโพธิ์สีขาวปลอดเหล้า โดยเปลี่ยนเวลาการแห่ไม้ค้ำเป็นช่วงเช้า ชักชวนคนไปทำบุญเข้าวัด ด้วยการมีสติและจิตใจผ่องใสไม่มีเหล้าบุหรี่ปั่นขบวนแห่ ซึ่งการจัดงานนี้ทำให้ชาวบ้านเห็นความแตกต่างของไม้ค้ำสองแบบ **“ที่แห่เอาบุญ กับแห่เอาเมา”** ทำให้คนในชุมชนจำนวน

มากเปลี่ยนแปลงมาร่วมขบวนแห่ด้วย และมีตัวชีวิตที่เห็นชัดเจนคือ ในช่วงการแห่ของเช้าวันแรกได้เงินห้าพันบาทนำไปถวายวัด และในช่วงเช้าของวันที่สองได้เงินทำบุญเข้าวัดจำนวนสี่ห้าหมื่นบาท ซึ่งในปัจจุบันคนในชุมชนเริ่มตระหนักเห็นความสำคัญการให้ไม้ค้ำโพธิ์สีขาวที่ทำในช่วงเช้าแล้ว ส่งผลให้งานขบวนแห่ไม้ค้ำโพธิ์ที่จัดในช่วงบ่ายหรือช่วงเย็นได้เริ่มเงียบลงเพราะคนส่วนใหญ่หันมาทำช่วงเช้าหมดแล้ว ปีที่สองชุมชนทำกันเอง ผู้นำมาเป็นแกนนำในการชักชวนคนในชุมชนร่วมกันทำ

บ้านศรีบุญยืน ทำกิจกรรม งานบุญผ้าป่า และงานเปตองปลอดเหล้า มีการเก็บข้อมูลชุมชน ร้านค้า ทำแผนที่ร้านค้าว่ามีกี่ร้าน ขายเหล้ากี่ร้าน และขอความร่วมมือจากร้านค้าชุมชน ขายเหล้าบุหรี่ปริมาณ และไม่ขายให้เยาวชนอายุต่ำกว่าเกณฑ์ ซึ่งได้รับความร่วมมือจากร้านค้าทั้งหมด และได้นำป้ายไปมอบให้ร้านค้า

นอกจากนี้ยังมีการเก็บข้อมูลเปรียบเทียบก่อนหลัง ซึ่งทีมแกนนำ อสม./นักวิจัย ได้ช่วยกันเก็บข้อมูล เช่น การจัดงานศพที่บ้านและที่วัด งานที่ไม่เลี้ยงเหล้ากับงานที่ไม่เลี้ยงเหล้า จะเสียค่าใช้จ่ายเท่าไร แล้วนำข้อมูลมาคืนชุมชน ทำให้ชาวบ้านตกใจกับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น เมื่อทำครั้งต่อไปก็จะถามเจ้าภาพว่าสนใจเข้าร่วมโครงการไหม หากเจ้าภาพไหนสนใจทางทีมก็จะนำป้าย **“งานศพปลอดเหล้า”** มาติดในงานให้ ซึ่งก่อนคืนข้อมูล คนในชุมชนมองว่าการไม่เลี้ยงเหล้าแขกที่มาช่วยงานถือว่าเป็นคนตระหนี่ไม่มีน้ำใจ แต่เมื่อทุกคนในชุมชนเห็นข้อมูลค่าใช้จ่ายด้วยกัน และทีมวิจัยชี้ให้เห็นภาระค่าใช้จ่ายของเจ้าภาพ ที่ต้องเสียใจศอกเศร้ากับการสูญเสียคนในครอบครัวแล้ว ยังต้องมาเสียทรัพย์จ่ายค่าเหล้าเลี้ยงคนมางานอีก สิ่งสำคัญที่สร้างการเปลี่ยนแปลงทางความคิดได้ คือ ข้อมูล

3) สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำงานโครงการ

สิ่งที่ทั้ง 3 พื้นที่ได้เรียนรู้คือ วิธีการ กระบวนการในการออกแบบการเก็บข้อมูล การใช้เครื่องมือเก็บข้อมูล และได้เรียนรู้ว่าข้อมูลอะไรที่จำเป็นต้องเก็บ สิ่งสำคัญที่เกิดขึ้นทำให้แกนนำชุมชน/อสม. มีพัฒนาการในการกล้าแสดงออก แสดงความคิดเห็น และเรียนรู้การเข้าถึงข้อมูล การปรับตัว เข้าใจชุมชนมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังได้เรียนรู้การทำงานเรื่องเหล้าบุหรี่ปริมาณรูปแบบใหม่ ที่ทำให้ชุมชนได้เห็นปัญหาด้วยตนเอง ได้แก้ไขปัญหาเอง และได้นำสิ่งที่ได้เรียนรู้มาปรับใช้กับงานสุขภาพชุมชนที่กระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนนโยบายสั่งการลงมา ซึ่งเรื่องที่ทำในโครงการสามารถ

ตอบสนองสอดคล้องกับนโยบายได้ดี ทางทีมิวิจัยและพี่เลี้ยงที่เป็นเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ได้นำข้อมูลผลการดำเนินงานไปนำเสนอในเวทีจังหวัด เพื่อให้จังหวัดได้รับทราบว่ามี อสม. และแกนนำชุมชนได้ทำโครงการนี้ในชุมชน และได้ขยับเชื่อมต่อกับองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ให้ดำเนินงานนี้ต่อเนื่อง ซึ่ง อบต. ได้นำไปขยายผลต่อ โดยใช้งบประมาณของกองทุนสุขภาพตำบล สปสช. การทำงานโครงการนี้ส่งผลทำให้ชุมชนเกิดการเรียนรู้ที่จะใส่ใจดูแลสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดดื่มเหล้า สูบบุหรี่ลดลง และแกนนำบางพื้นที่ได้รับการยกย่อง เช่น กำนันบ้านศรีบุญยืนได้นำผลงานจากโครงการไปนำเสนอ ทำให้ได้รับรางวัลแหวนทองคำ

4) ข้อค้นพบจากการทำงาน

การเก็บข้อมูลคนติดเหล้าบุหรี่ หากถามตรงๆ จะไม่ได้ข้อมูลที่แท้จริง จำเป็นต้องสอบถามพูดคุยกับคนใกล้ชิด บุคคลข้างผู้สูบบุหรี่ดื่มก่อน เช่น คู่ครอง ลูกหลาน ญาติสนิท คนในครอบครัว

การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ส่วนใหญ่จะได้ข้อมูลไม่เป็นความจริง เพราะผู้ตอบแบบสอบถามที่ดื่มเหล้าสูบบุหรี่ไม่ให้ข้อมูลที่แท้จริง เพราะจะทำให้เสียภาพลักษณ์ ดังนั้นผู้เก็บข้อมูล (อสม.) ควรศึกษาแบบสอบถามให้เข้าใจ แล้วนำคำถามแปลงเป็นการพูดคุย ซักถามทั่วไป สังเกตพฤติกรรม สังเกตการมีส่วนร่วม จึงลงลึกในข้อมูล หากผู้ให้ข้อมูลยังไม่ให้ความไว้วางใจ ไม่ให้ข้อมูล ก็ชวนคุยเรื่องอื่นไป แล้วค่อยมาเก็บข้อมูลใหม่ แต่ถ้าผู้ให้ข้อมูลเปิดใจ จึงลงรายละเอียดแล้วโน้มน้าวให้ลด ละ เลิก ผู้เก็บข้อมูลจึงจะได้ข้อมูลที่แท้จริง ซึ่งต้องเข้าไปพูดคุยซ้ำๆ บ่อยๆ ซึ่งการเข้าหาครั้งเดียวจะไม่เห็นผล และบางคนที่ติดหนักแล้วจะเป็นการแนะนำ แล้วส่งต่อเพื่อไปบำบัดที่คลินิกฟ้าใส หากผู้ดื่มผู้สูบบุหรี่ยินดีสมัครใจ

การชักชวนให้เลิก การให้กำลังใจ การชี้ให้เห็นประโยชน์ของการเลิกเหล้าบุหรี่ ที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ และลดค่าใช้จ่าย อย่างค่อยเป็นค่อยไปและต่อเนื่อง ได้ผลดีกว่าการห้าม และเมื่อลด เลิกได้ต้องเชียร์ให้กำลังใจ สนับสนุนให้เป็นบุคคลต้นแบบ สร้างความภูมิใจ และให้เป็นแรงบันดาลใจให้กับคนอื่นต่อไป

การทำกิจกรรมในชุมชน ควรให้แกนนำ อสม. แกนนำชุมชนเป็นหลัก ในการคิด ออกแบบ วางแผน จะสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของและมีส่วนร่วมในการทำงาน เต็มที่ ไม่ควรให้หน่วยงานมาคิดประเด็นหรือกิจกรรมแทน เพราะจะทำให้ติดกรอบ

ชุมชนคิดไม่ออก เพราะคนคิดไม่ได้ทำ คนทำไม่ได้คิด ส่งผลให้ชาวบ้านไม่ยอมทำอย่างต่อเนื่อง

5) กลไกการทำงานในพื้นที่และการสร้างเครือข่าย

กลุ่มแกนนำ อสม. เป็นกลไกสำคัญในการทำงาน เพราะ อสม. เป็นผู้นำตามธรรมชาติ ส่วนใหญ่ทำงานในชุมชนหลายตำแหน่งอยู่แล้ว มีการทำงานเป็นทีมเดียวกันกับกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และแกนนำ อสม. เข้าไปมีบทบาทในการทำงานเรื่องกองทุนประกันสุขภาพตำบล เช่น มีบทบาทเป็นเลขา และการทำงานโครงการนี้ที่ อสม. ได้รับการพัฒนาศักยภาพทำให้บทบาท อสม. ชัดเจนมากขึ้น ได้รับการยอมรับและได้รับมอบหมายบทบาทที่สำคัญให้ดำเนินการ

หน่วยงานภาครัฐ โรงพยาบาลอำเภอ รพ.สต. และ อบต. เข้ามาสนับสนุนการทำงาน เป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาส่งผลให้ทำงานง่ายขึ้น

ในการสานเครือข่าย มีการเชื่อมวัดและโรงเรียนเข้ามาร่วม แต่นอกพื้นที่ยังไม่มี การเชื่อมประสาน กรณีวัดมีเจ้าอาวาสสนับสนุนงานนี้อยู่แล้ว ซึ่งหากไปงานไหนก็จะเทศน์เรื่องปัญหาเหล่านี้หรืออยู่เสมอ กรณีโรงเรียนมีการให้เด็กและผู้ปกครองแสดงความเห็นต่อการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ ให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึกที่มีต่อกัน เด็กได้สื่อความรู้สึกให้ผู้ปกครองได้ทราบ ในการทำกิจกรรมนี้ทำให้เด็กกับผู้ปกครองได้แสดงความรัก ความห่วงใย กอดกันให้เห็นคนทำงานก็รู้สึกดี มีความภูมิใจ

ลักษณะของทีมทำงาน

ทีมงานของศรีบุญยืนและวังผาง จะมีแต่ทีม อสม. เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนงาน ทำให้ อสม. ทุกคนอยากพิสูจน์ฝีมือและความสามารถของตนเองพร้อมที่จะเรียนรู้และอยากทำให้ชุมชนลด ละ เลิกเหล้าบุหรี่ได้ และมองว่าเป็นงานที่ท้าทาย ทำให้ อสม. เปิดใจเรียนรู้และช่วยกันในทุกกิจกรรม ทำให้ทีมงานเกิดความเข้มแข็งและ อสม. เก่งขึ้น

บ้านกิว-หนองกอก เป็นลักษณะทีมผสม มีนักวิชาการจากมหาวิทยาลัยมีแกนนำ อสม. ชุมชน พระสงฆ์ และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เข้ามาร่วมด้วยช่วยกันในการทำกิจกรรม ซึ่งมีลักษณะหนุนเสริมกันอย่างต่อเนื่อง

ขั้นที่ 3 เก็บเกี่ยว ผลลัพธ์

1) ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

บ้านกิว-หนองกอก เกิดผลลัพธ์ตามเป้าหมาย คือ หลังการเกษตรไม่มีเจ้าภาพเข้ามาเลี้ยงเหล้า ส่วนเรื่องที่เกิดเป้าหมาย คือ ร้านค้ากำหนดเวลาขายเอง เกิดครอบครัวต้นแบบ คนต้นแบบ เกิดการเปลี่ยนแปลงการทำงาน รพ.สต. เชื่อมงานกับ สสอ. และเชื่อมไปถึงระดับจังหวัด

บ้านศรีบุญยืน เกิดผลลัพธ์ตามเป้าหมาย คือ งานบุญ งานกีฬาปลอดเหล้า ส่วนที่เกิดเกินกว่าเป้าหมาย คือ กิจกรรมครอบครัว เป็นเวทีที่ทำให้ผู้ปกครองกับลูกได้รับรู้โทษภัยของเหล้าบุหรี่พร้อมกัน พ่อแม่ลูกกอดกัน เกิดความเข้าใจกันมากขึ้น เพราะปกติเด็กเยาวชนไม่ค่อยได้คุย ได้กอดผู้ปกครองนัก

ตำบลวังผาง ทีมงานกล้าแสดงออก นำเสนอสิ่งที่ทำ แก่นนำที่สามารถสื่อสารบอกเล่าได้อยู่แล้วก็เก่งขึ้น คนอื่นที่ไม่ค่อยได้พูดก็กล้ามากขึ้น เพราะลงมือทำด้วยตนเอง และได้รับการพัฒนาฝึกให้พูดบ่อย ๆ สามารถจับประเด็นและสื่อสารเนื้อหาสำคัญได้ดี ทำให้ชุมชนยอมรับในตัว อสม. เพิ่มขึ้น

2) การเปลี่ยนแปลงที่พบ

(1) ต่อตนเอง (อสม./แกนนำ/นักวิจัย/รพ.สต.)

- ได้คิดทบทวนงานด้านสุขภาพชุมชนมากขึ้น และเข้าใจถึงกระบวนการงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น

- ได้รับการพัฒนาศักยภาพ เกิดภาวะความเป็นผู้นำมากขึ้น เปลี่ยนจากที่เคยทำงานตามคำสั่ง เป็นมาคิดวิเคราะห์ออกแบบกิจกรรมเองได้ สามารถบูรณาการงานสุขภาพในชุมชนได้ ทำงานเป็นระบบขึ้น และกล้าคิด กล้าพูด กล้าทำ มีทักษะแก้ไขปัญหาได้ เช่น ไปคุยกับคนดื่มเหล้าไม่สำเร็จ ก็มาคิดวิธีว่าต้องไปคุยกับภรรยาคนดื่มเหล้าแทน ค่อย ๆ ดิววล้อมเข้าไป ให้ภรรยาเข้าไปบอกแทน หรือ อสม. ต้องทำเป็นต้นแบบก่อน โดยเริ่มต้นที่ตัวเองก่อน จาก อสม. ที่เคยดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ก็ลด ละ เลิกลง

- ชุมชนยอมรับไว้ใจการทำงานของ อสม. มากขึ้น มีความยืดหยุ่นในการทำงานมากขึ้น เปิดใจให้โอกาสในการตัดสินใจของ อสม. ที่ได้ทำงานเต็มที่ตามกำลังความสามารถ และส่งผลให้มุมมองการทำงานร่วมกับ อสม. เปลี่ยนไป

- แกนนำ อสม. บางรายเปิดร้านค้าและขายเหล้าบุหรี พอทำโครงการนี้ ทำให้เลิกขายเหล้าขายบุหรีเพื่อพูดให้ได้เต็มปากว่า “เราทำได้” รายได้จากการขายเหล้าบุหรีแม้จะลดลง แต่ปัญหาคนเมาทะเลาะวิวาทก็ลดลงน้อยลงด้วย

(2) ต่อชุมชน

- ชุมชนลดการดื่มเหล้าสูบบุหรีลงอย่างเห็นชัดเจนเป็นรูปธรรม เช่น ก่อนทำโครงการงานเลี้ยง งานบุญ งานศพ จะมีคนดื่มประมาณร้อยละ 50-80 แต่หลังทำโครงการ เกิดงานศพปลอดเหล้า งานบุญปลอดเหล้า ทำให้ไม่มีคนดื่มเลย คิดเป็นร้อยละ 100 เพราะเจ้าภาพไม่มีเลี้ยงเหล้า คนสูบบุหรีก็ไม่สูบบุหรีในงาน เป็นที่ทราบร่วมกันของคนในชุมชน

- ชุมชนมองว่าที่ม อสม. เป็นโลโก้ในเรื่องปลอดเหล้าบุหรี เดินไปที่ใดในชุมชนหากคนสูบบุหรีเห็น อสม. ก็งดสูบบุหรีทันที

- ร้านค้าในชุมชนลดและเลิกการขายเหล้าบุหรีลง มีบางพื้นที่กำหนดช่วงเวลาขาย เกิดมาตรการทางสังคมขึ้น ทำให้คนดื่มเหล้าดื่มลดลงตามวิถีชีวิต ส่งผลให้การเข้าถึงการดื่มเหล้าการสูบบุหรียากขึ้น

(3) ต่อสภาพแวดล้อมในชุมชน

- ทาง รพ.สต. มีการสำรวจและเฝ้าระวัง กำหนดจัดโซนห้ามดื่มเหล้าสูบบุหรี

- มีการติดป้ายห้ามสูบบุหรี คนสูบบุหรีน้อยลงเพราะสังคมเริ่มปฏิเสธ พอได้กลิ่นบุหรี คนก็จะหาสาเหตุตามหาคนสูบบุหรี

- ร้านค้าให้ความร่วมมือไม่ขายให้กับเด็กและเยาวชน เพราะเด็กเยาวชนมาขอแบ่งซื้อ คนขายก็ลำบากใจ นอกจากนี้มีการทำแผนที่เดินดินเพื่อเฝ้าระวังและจัดแบ่งโซนในการดูแลของ อสม. (อสม. 1 คน ดูแล 10 ครัวเรือน) เพื่อเฝ้าติดตามคนที่ดื่มเหล้า และร้านค้าที่มีความเสี่ยงก็เข้าไปพูดคุยและติดป้ายห้ามสูบบุหรี ดื่มเหล้า

- มีการสื่อสารพูดคุยกับคนในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ถึงโทษภัยของเหล้าบุหรี และกฎหมาย พ.ร.บ. บุหรี ถึงโทษการถูกปรับ มีการนำคนที่เคยโดยปรับมาแล้วให้คนในชุมชน พูดคุยถึงความไม่คุ้มค่า นอกจากนี้มีการประชุมร้านค้า พูดถึง

ความสำคัญและโทษทางกฎหมาย ซึ่งให้เห็นความคุ้มค่า ทำให้ได้ข้อตกลงห้ามขาย วันพระและไม่ขายให้กับเด็กและเยาวชน

3) บทเรียนความสำเร็จ (พลัง คุณค่า ความสุข) ที่เกิดขึ้น

(1) ความสำเร็จที่เกิดขึ้น เกิดจากการที่ อสม. และทีมวิจัยได้รับการฝึกทักษะ การบริหารจัดการโครงการ การฝึกทักษะวิทยากรกระบวนการ ทักษะกระบวนการ ทำงานวิจัย ทักษะการจับประเด็น การคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ และ อสม. ได้นำ มาทดลองปฏิบัติจริง ทำซ้ำ ๆ อย่างต่อเนื่อง

(2) เกิดจากการใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูล เครื่องมือการวิเคราะห์ชุมชน แบบมีส่วนร่วม การถอดบทเรียน การคิดวิเคราะห์และบททวนหลังทำกิจกรรม

(3) เกิดจากการทำให้ข้อมูลมีพลังสร้างการเปลี่ยนแปลง โดยให้คน เกี่ยวข้องได้รับรู้ข้อมูล เช่น ข้อมูลค่าใช้จ่ายเหล่านี้ในงานศพ ทำให้ทราบว่ามีกรณี งานศพที่เสียเฉพาะค่าเหล่านี้ 80,000 บาทต่อคืน เสร็จงานศพยังต้องใช้หนี้ และ สิ่งสำคัญคือ การได้มาซึ่งข้อมูลที่แท้จริง แล้วนำมาวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่แนวทาง ออกแบบกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาพร้อมกัน

(4) การศึกษาบริบทชุมชนอย่างเข้าใจ เพื่อเข้าถึงชุมชน ผ่านการเก็บ และสำรวจข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์ชุมชน

(5) การทำงานร่วมกันด้วยเป้าหมายเดียวกันทำให้เกิดพลังของคนทำงาน เห็นความสำเร็จ เกิดความภูมิใจ และได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน ได้กัลยาณมิตร ในการทำงานร่วมกัน พลังของคนทำงานนำไปสู่ความสำเร็จได้

(6) เครื่องมือที่ใช้แล้วได้ผลดีคือ สื่อ เช่น ป้ายประชาสัมพันธ์มาตรการ ของชุมชน เป็นตัวชี้ให้เห็นมิตรร่วมกัน/ วิดีทัศน์ ที่ทำให้เห็นภาพและกระตุ้นให้คิดตาม ได้ง่าย/ การทำ session plan ในการทำกิจกรรมแต่ละครั้ง/ กระบวนการ Check in เพื่อฝึกการฟังเพื่อน และฝึกการสื่อสาร/ วิทยากรกระบวนการ เพื่อให้ นักวิจัย กล้าลุกขึ้นมาพูด จัดเวทีแบบมีส่วนร่วม สร้างบรรยากาศให้เกิดการแลกเปลี่ยน มากกว่าเป็นการนั่งรับฟังอย่างเดียว

(7) การทำงานของ อสม. ได้รับการยอมรับจากเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และคนในชุมชน สร้างความภูมิใจ ความสุข เพราะเห็นคุณค่าของงานที่ทำ เป็น พลังขับเคลื่อนงานต่อไป

4) ข้อจำกัด/ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน

(1) ในการทำงานช่วงแรก อสม. มีความกังวล ยังขาดความมั่นใจในการทำงาน ไม่แน่ใจว่าตนเองจะทำได้เพราะเป็นเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางที่เลี้ยง (ทีม สกว.) จึงต้องสร้างความเชื่อมั่น และให้เครื่องมือในการทำงาน ติดตามให้คำแนะนำ หนุนเสริมการทำงานอย่างใกล้ชิด จนถึงช่วงสุดท้ายที่ที่เลี้ยงจะคอยดูอยู่ห่าง ๆ ซึ่งสุดท้าย อสม. ก็หมดความกังวลและทำกิจกรรมได้ด้วยตนเองอย่างแท้จริง

(2) ภาระงานในอาชีพของ อสม. มีมาก ทั้งงานอาชีพทำสวนเกษตร และทำงานในบทบาท อสม. จึงต้องมีการวางกำลังคน และสร้างความเชื่อมั่นให้กับ อสม. รุ่นใหม่ เพราะยังเกร็งในการเข้าหาผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่/ผอ.รพ.สต. จึงได้มีการกำหนดบทบาททำงานช่วยกันทั้ง อสม. รุ่นอาวุโสที่มีประสบการณ์เข้าหาชุมชน และ อสม. รุ่นใหม่ที่มีทักษะการบันทึก การจับประเด็น

(3) การเข้าหาชุมชน และชักชวนแกนนำชุมชนเข้ามาร่วมทำงาน ต้องใช้เวลา และศึกษาบริบทชุมชน เพราะบางพื้นที่ชุมชนต่างคนต่างอยู่ แต่มีผู้นำดี และมีบางพื้นที่มีผู้นำไม่ให้ความสำคัญในประเด็นงานนี้เนื่องจากตีแผ่ลับสบหูแต่ชุมชนให้ความสนใจอยากทำโครงการนี้ อสม. ก็มีกำลังใจในการทำงานนี้ต่อไป

5) ข้อเสนอแนะต่อการทำงานนี้

(1) ในการทำงานนี้ทุกฝ่ายต้องช่วยกันทำในลักษณะภาพกว้าง เพื่อให้เกิดการประสานเชื่อมการทำงานในทุกระดับไปด้วยกัน ทั้งระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ และจังหวัด เพื่อให้เกิดแนวปฏิบัติที่สอดคล้องประสานเชื่อมไปด้วยกัน ทั้งระดับปฏิบัติการและระดับนโยบาย และต้องทำอย่างต่อเนื่องให้เป็นวิถี ให้กลายเป็นวาระตำบล อำเภอ หรือวาระจังหวัด

(2) ในพื้นที่ควรทำโครงการลักษณะนี้อย่างต่อเนื่อง และใช้กระบวนการขั้นตอนในการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนทุกระดับ ตั้งแต่ผู้นำชุมชน คณะกรรมการหมู่บ้าน แกนนำ อสม. คนในชุมชน เพื่อมาร่วมกันปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เกิดสุขภาพที่ดีในชุมชน เช่น การทำป้ายงดเหล้าหรือจากมติประชาคมหมู่บ้าน และต้องทำให้ข้อความในป้ายไปอยู่ในใจของคนในชุมชนให้ได้ ซึ่งการทำงานต้องอาศัยเวลา ใช้กระบวนการ มีที่เลี้ยงและคนเชื่อมประสาน ติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

(3) ในการทำงานระดับหมู่บ้าน ควรสร้างบุคคลต้นแบบหรือแกนนำ และทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เช่น การเก็บข้อมูลเปรียบเทียบค่าใช้จ่าย และการเปรียบเทียบผลการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพก่อนและหลังการเลิกดื่มเหล้าสูบบุหรี่ เพื่อให้ชุมชนได้เรียนรู้และเห็นแบบอย่างที่ดี และควรรีให้แกนนำ/อสม./คนที่ศรัทธาใจ เข้ามามีบทบาทในกิจกรรมบำบัดให้เลิก เช่น มีส่วนร่วมในการปลูกหญ้าดอกขาว แล้วส่งโรงพยาบาลเป็นรายได้ของกลุ่ม และเข้าไปช่วยทำกิจกรรมกลุ่มในคลินิกฟ้าใส

(4) ความต่อเนื่องยั่งยืน ควรให้คนในชุมชน แกนนำ/อสม. เข้ามามีบทบาท ในการดำเนินงาน และติดอาวุธทางปัญญา ให้เครื่องมือทางความคิดในการทำงาน ช่วยหนุนเสริมการทำงานอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับหน่วยงานภาครัฐที่สามารถสนับสนุน การทำงานที่ดีร่วมกัน

ภาคอีสาน

ประกอบด้วย 1) จังหวัดอุบลราชธานี ในเขตเทศบาลเมืองอุบล และ 2) จังหวัดเลย ตำบลนาอาน อำเภอเมือง และตำบลแก่งศรีภูมิ อำเภอภูหลวง

ขั้นที่ 1 เริ่มต้น ก่อตัว

1) การคัดเลือกทีม

ตำบลนาอาน ใช้การชักชวนทีมงาน อสม. ที่ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มเหล้า เข้ามารวมกลุ่มกัน และมีเจ้าหน้าที่เทศบาลเข้าร่วมทำงานด้วย มีประธาน อสม. ซึ่งเป็นรองนายก อบต. เข้าพบผู้บริหาร อบต. เพื่อชี้แจงและหาแนวร่วมในการดำเนินงาน ทำให้ได้รับงบประมาณจาก อบต. มาร่วมดำเนินงานในโครงการนี้ด้วย

เทศบาลเมืองอุบลราชธานี เริ่มต้นจาก อสม. รวมกลุ่มกัน และมีเจ้าหน้าที่เทศบาล/ภาคีเครือข่ายในจังหวัด เข้าร่วมร่วมในบางกิจกรรม มีพี่เลี้ยงจาก สสจ. เข้ามาชี้แนะแนวทางในการดำเนินงาน

ตำบลแก่งศรีภูมิ เริ่มต้นจากการรวมตัวของทีม อปท. และได้ชักชวนกลุ่มผู้นำชุมชน/อสม. ที่มีศักยภาพ ซึ่งทีมประกอบด้วย อสม. อบต. ผู้นำชุมชน รพ.สต. และเด็กเยาวชน ซึ่งสาเหตุที่ดึงเด็กเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมเนื่องจากพบว่าในชุมชนมีเด็กอายุ 9 ขวบเริ่มสูบบุหรี่แล้ว จึงเป็นจุดเริ่มต้นในการชวนผู้นำชุมชนแต่ละหมู่บ้านมาพูดคุยกันเพื่อแลกเปลี่ยนร่วมหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละชุมชน

การคัดเลือกพื้นที่: จังหวัดเลยและจังหวัดอุบลราชธานี ได้เลือกพื้นที่โดยเลือกพื้นที่ชุมชนเมือง ชุมชนกึ่งเมือง และชุมชนชนบท แล้วจึงมาเลือกหมู่บ้าน/ตำบล ในการดำเนินงานโดยเข้าหาแกนนำ และ อสม. ที่มีใจต้องการทำโครงการนี้

2) การกำหนดเป้าหมายของงาน

ในการกำหนดเป้าหมายของงาน แกนนำ อสม. ผู้นำชุมชน ได้เชิญภาคีเครือข่ายมากำหนดเป้าหมายร่วมกัน โดยมี อสม. เป็นทีมงานหลัก ซึ่งในแต่ละพื้นที่ได้มีการประชุมเพื่อหาแนวทางการทำงาน ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหาและหาจุดร่วมในเป้าหมายที่ต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ได้ข้อสรุป คือ

ตำบลแก่งศรีภูมิ ได้กำหนดเป้าหมาย ต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมชาวบ้านให้เลิกดื่มเหล้าสูบบุหรี่

ตำบลนาอาน มีเป้าหมายต้องการลดเหล้าในงานศพและทำให้เกิดงานศพปลอดเหล้า

จังหวัดอุบลราชธานี มุ่งเป้าหมายไปที่พื้นที่ชุมชนริมมูล ซึ่งเดิมเป็นชุมชนสลัมริมมูล แต่ได้รับการพัฒนาปรับปรุงบ้านเรือนใหม่ให้สวยงาม โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนในการสร้างบ้านร้อยละ 80 จากโรงงานยาสูบ อีกร้อยละ 20 ชุมชนออกกันเอง ซึ่งชุมชนนี้กลายเป็นร้านอาหาร สถานที่พักผ่อน และตั้งวงปาร์ตี้ดื่มเหล้าของคนทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะนักเรียนนักศึกษาวัยรุ่นและวัยทำงาน เพราะติดริมแม่น้ำมูล สภาพบรรยากาศดี แต่ปัญหาที่ตามมาคือ การทะเลาะวิวาท มีนักเรียนเยาวชนมาขับรถแข่งกันจนเกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้ง ทีมงาน อสม. จึงตั้งเป้าหมายทำให้เป็นชุมชนน่าอยู่ สถานที่ร้านค้าปลอดเหล้าบุหรี่ให้ได้

3) การออกแบบรูปแบบกิจกรรม

ตำบลแก่งศรีภูมิ ได้เริ่มต้นจากการพูดคุยถึงสภาพปัญหาในชุมชน โดยเชิญเจ้าของร้านค้า เยาวชน และคนที่ดื่มเหล้า สูบบุหรี่เข้ามามีส่วนร่วมกับ อสม. และแกนนำชุมชน เพื่อชี้แจงสร้างความเข้าใจถึงความห่วงใย และต้องการให้คนในชุมชนมีสุขภาพที่ดี หลังจากนั้น ทีม อสม. ก็มากำหนดเครื่องมือ จัดทำแบบสอบถามร่วมกัน และมอบหมายแบ่งบทบาทหน้าที่ไปเก็บข้อมูล เมื่อได้ข้อมูลจึงนำมาวิเคราะห์ รวบรวมผลจำนวนคนดื่ม คนสูบ เพื่อวางแผนการเข้าไปพูดคุยและเชิญเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการ โดยการสอบถามความสมัครใจ นอกจากนี้ได้รับสมัครครัวเรือนที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการงานศพปลอดเหล้า และประสานเชิญร้านค้าเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม เช่น การไม่ขายบุหรี่ให้เด็กเยาวชนที่อายุไม่ถึงเกณฑ์ตามที่กฎหมายกำหนด

นอกจากนั้น ตำบลแก่งศรีภูมียังมีโครงการพาลูกหลานเข้าวัดในทุกวันอาทิตย์ ซึ่งผู้สูงอายุและเด็กเยาวชนจะมีกิจกรรมร่วมกัน เช่น การผูกมัดผ้า การทำสบู่ ทำน้ำยาล้างจาน ฯลฯ เพื่อไม่ให้ลูกหลานเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับเหล้าและบุหรี่ และหากมีงานศพก็จะมอบหมายให้เด็กเยาวชนเข้าไปช่วยในงาน โดยทาง อบต. มีงบประมาณสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับงานศพปลอดเหล้า

ตำบลนาอาน เริ่มต้นจากการสำรวจร้านค้า กลุ่มเสี่ยงในชุมชนก่อน เช่น หอพัก สวนสาธารณะที่เสี่ยงต่อการมั่วสุม ตั้งวงดื่มเหล้าสูบบุหรี่ของเด็กเยาวชนในแต่ละพื้นที่ จากนั้นก็เก็บข้อมูลจากร้านค้า ทั้งจำนวนและการรับรู้ถึงกฎหมายในการจำหน่ายสุราและบุหรี่ นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมชวนกันปั่นจักรยานหลังเลิกงาน และมีการเชิญชวนคนในชุมชนมาร่วมกิจกรรมปั่นจักรยานร่วมกันทุกวันพุธ ช่วงเวลา 16.30 น. เพื่อลดการชักชวนกันไปดื่มเหล้า

จังหวัดอุบลราชธานี เริ่มต้นจากการทำประชาคมในพื้นที่และชี้แจงสร้างความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของโครงการ เพื่อให้ทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างชุมชนน่าอยู่และมีสุขภาพที่ดี ซึ่งมีผู้เข้าร่วมเป็นเจ้าของร้านค้าในชุมชนริมมูลและชาวบ้าน โดยมีทีม อสม. ได้นำข้อคิดเห็นในที่ประชุมมาวางแผนทำกิจกรรมต่อไป โดยกำหนดไว้ว่าต้องดึงการมีส่วนร่วมของร้านค้าและคนในชุมชน รวมถึงเทศบาลเมืองอุบล ภาคีเครือข่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามาาร่วมดำเนินการ

ขั้นที่ 2 อุ่นเครื่อง เดินหน้า ลงมือทำ

1) การได้รับความรู้/เครื่องมือ และกระบวนการพัฒนาศักยภาพนักวิจัย (อสม.)

สิ่งที่ได้รับความรู้ และนำมาเป็นเครื่องมือในการทำงาน คือ แบบสอบถาม/สัมภาษณ์ แบบสำรวจ ซึ่งถือว่าเป็นเครื่องมือหลักในการทำงาน แล้วนำมาสรุปเพื่อจัดประชุมทำประชาคม คั้นข้อมูลให้ชุมชน เช่น พหุติกรรมกลุ่มเสี่ยงที่ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ทั้งช่วงอายุ จำนวนคนสูบ จำนวนร้านค้า จุดตั้งวงดื่มเหล้า และบุคคลในครอบครัวที่เคยมีพฤติกรรมการดื่มสูบแล้วเลิกได้ ซึ่งลักษณะการสัมภาษณ์จะเป็นการพูดคุยขอข้อมูล แลกเปลี่ยนความคิด ความรู้สึก ประสบการณ์กัน มากกว่าการเก็บข้อมูลแบบสัมภาษณ์ตามตอบเป็นข้อ ๆ

นอกจากแบบสอบถาม/สัมภาษณ์ แบบสำรวจแล้ว ยังมีการประเมินตนเอง และการสรุปบทเรียนของทีม ที่นำมาใช้ในกระบวนการทำงาน กล่าวคือ เมื่อดำเนินงานตามกิจกรรมไปแล้ว อสม. ในแต่ละทีมจะสรุปผลการดำเนินงานร่วมกัน เช่น ข้อมูลที่ได้มาจากการสัมภาษณ์ เพื่อนำมาปรับวิธีการให้ได้ข้อมูลที่แท้จริง หรือข้อมูลค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในงานศพจะนำมาเปรียบเทียบและคิดวิเคราะห์ร่วมกัน เพื่อคั้นข้อมูลให้ชุมชน และหาแนวทางการขยายผลต่อ โดยมีพี่เลี้ยงเข้ามาช่วยขยายผลและแนะนำวิธีใช้เครื่องมือ เช่น การนำเครื่องมือโองชีวิต ผังเครือญาติ แผนที่เดินดิน ให้ อสม. ได้เรียนรู้แล้วนำไปปรับใช้ในกิจกรรมร่วมกับชุมชน

เครื่องมือที่นำมาใช้สามารถนำไปปรับใช้ได้กับทุกเรื่อง เช่น เรื่องจัดหางบประมาณเพื่อบูรณะวัดในชุมชน และการจัดระเบียบวินัยในงานบุญ งานศพ นอกจากนี้ยังได้ข้อมูลเรื่องค่าใช้จ่ายและคุณภาพเครื่องใช้สังฆทานถวายพระที่ควรจัดซื้อเป็นชิ้นตามความต้องการแล้วนำมาจัดเป็นชุดเองมากกว่าซื้อจากร้านค้าที่จัดขายเป็นชุดไว้แล้ว

2) สิ่งที่ต้องมือทำ

จังหวัดอุบลราชธานี เป็นการทำงานในพื้นที่ชุมชนเมือง จึงได้นำเอาประเพณีเข้ามาในชุมชนโดยการนิมนต์พระเข้าไปในชุมชน เพื่อให้ชุมชนคนริมมูลได้ติดบตรกันเป็นประจำ ซึ่งมีข้อตกลงร่วมกันกับคนในชุมชนคือ ทุกวันพระใหญ่จะไม่ให้

มีการจำหน่ายเครื่องตีเมล็ดธัญพืชและนุหรี โดยร้านค้าในชุมชนหลายร้านได้ให้ความร่วมมืออย่างดี ไม่จำหน่ายหรือปิดร้าน หรือเปลี่ยนสินค้าเป็นขายอาหารแทน

กิจกรรมต่อมา หลังจากได้ประชุมภาคีเครือข่าย ซึ่งได้มีข้อเสนอให้มีกิจกรรมร่วมกันในถนนริมมูล คือ การปั่นจักรยาน การออกกำลังกาย โดยได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ออกกำลังกายจากเทศบาลเมือง เพื่อให้คนในชุมชนได้ออกกำลังกาย และมีกิจกรรมร่วมกันในบริเวณลานกิจกรรมริมมูล อาทิ กิจกรรมตักบาตรทำบุญตอนเช้า และออกกำลังกายช่วงเย็น ทางทีม อสม. แกนนำ ก็ได้ประชาสัมพันธ์เชิญชวนทำให้เป็นถนนสายวัฒนธรรมปลอดเหล้า และผลักดันขอให้เทศบาลประกาศเป็นนโยบายสาธารณะในพื้นที่ให้เป็น “ถนนสายวัฒนธรรมปลอดเหล้า” โดยประสานทำข้อตกลง (MOU) ร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ เช่น สสจ. เครือข่ายงดเหล้า ศูนย์นวัตกรรมเด็ก และเยาวชนจังหวัดอุบลราชธานี เทศบาลนครอุบลฯ

ตำบลแก่งศรีภูมิ ช่วงแรกมุ่งไปที่งานศพปลอดเหล้า แต่เกิดกิจกรรมที่นอกเหนือจากแผน คือ กิจกรรมพาลูกจูงหลานเข้าวัด โดยมีผู้สูงอายุและเด็กเยาวชนเข้ามาทำกิจกรรมร่วมกัน มีการออกกำลังกายหลังเลิกเรียน การรำกระบอง และมีการชักชวนร้านค้าเข้ามาร่วมกิจกรรม ทำข้อตกลงร่วมกันให้ขายในเวลาที่กำหนดและไม่จำหน่ายเหล้าบุนุหรีให้กับเด็กเยาวชน ซึ่งกิจกรรมนี้เกิดจากการเก็บข้อมูลทั้งจำนวนร้านค้า ปริมาณการสูบตีเมล็ด จึงได้ขอความร่วมมือร้านค้าเข้ามาร่วมกิจกรรม

นอกจากนี้มีการประชุมแกนนำ อสม. ทุกวันที่ 5 ของเดือน และได้สอดแทรกให้ความรู้เรื่องเหล้าบุนุหรีเข้าไปเกือบทุกครั้ง เพื่อให้ชุมชนได้รับรู้เท่าทันเรื่องสถานการณ์เหล้าบุนุหรี และการประชุมประจำเดือนของจังหวัดได้มีการประชาสัมพันธ์ให้กับแกนนำชุมชน ผู้ใหญ่บ้านกำนันที่มาประชุม ได้รับทราบเรื่องโทษภัยเหล้าบุนุหรีที่มีต่อสุขภาพ นอกจากนี้มีการเชื่อมโยงกับงานกองทุนตำบล ที่มีกองทุนวันละบาทให้ชาวบ้านได้ออมเงินทุกเดือน และมีการจัดสวัสดิการให้สมาชิกผู้เสียชีวิตโดยกองทุนจะนำเงินไปช่วยเหลืองานศพ ซึ่งมีการกำหนดกติการ่วมกัน คือ ขอให้สมาชิกงดเหล้าในงานศพ จัดงานศพปลอดเหล้า เพื่อเป็นการทำบุญร่วมกัน และเงินที่ชุมชนมาช่วยงานศพจะได้ไม่หมดไปกับการเลี้ยงเหล้า แล้วได้นำเงินทำบุญถวายวัดหรือบริจาคให้โรงเรียน/มูลนิธิการกุศล

3) สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำงานโครงการ

(1) เครื่องมือที่นำมาใช้ในกิจกรรมโครงการ สามารถนำไปปรับใช้ได้กับทุกเรื่องในชุมชน เช่น การเก็บข้อมูลสุขภาพและการเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายในงานศพปลอดเหล้า

(2) การทำงานสุขภาพชุมชน สามารถบูรณาการงบประมาณจากส่วนอื่นเข้ามาดำเนินกิจกรรมร่วมกันและตอบเป้าหมายของทุกโครงการที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนได้ เช่น กองทุนสุขภาพตำบล สปสช.

(3) กระบวนการทำงานสร้างการเรียนรู้ให้กับทีมและ อสม. ได้ตลอดการดำเนินงานโครงการ และยังคงติดตัวแม้โครงการจะสิ้นสุดลง เช่น ทักษะการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การออกแบบกิจกรรมโดยการมีส่วนร่วม และการทบทวนสรุปข้อมูล

(4) ไลน์กลุ่มเป็นเครื่องมือที่เป็นประโยชน์ในการติดต่อประสานงานและนำเสนอคความก้าวหน้าในแต่ละกิจกรรมได้ดีระหว่างทีมและพี่เลี้ยง

(5) การมีพี่เลี้ยงคอยติดตามหนุนเสริม สร้างความเชื่อมั่นในการดำเนินกิจกรรมของทีม อสม.

(6) การดำเนินงานโครงการเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอนามัยชุมชน ต้องใช้กระบวนการและความเข้าใจในเป้าหมาย มีความยืดหยุ่นกันในทีม และต้องมีขั้นตอนในการดำเนินงาน มีทีมที่เข้าใจบทบาทหน้าที่และมีจิตอาสาในการทำงาน และสิ่งสำคัญต้องชักชวนคนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม โดยวิเคราะห์ทุนเดิมที่มี เช่น ประชาชนชาวบ้าน ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

(7) การคืนข้อมูลในเวทีประชาคมโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนจะสร้างการยอมรับและเกิดข้อตกลงที่ปฏิบัติร่วมกันได้เอง

(8) การเข้าหาชุมชนต้องมีความอ่อนน้อมและยืดหยุ่นสูง มีการศึกษาบริบทชุมชน และเข้าหาผู้นำชุมชนที่ชาวบ้านยอมรับเพื่อหาแนวร่วมในการทำงาน

(9) การทำงานเรื่องเหล้าบุหรี่ ควรสร้างความเข้าใจและกำหนดมาตรการชุมชนร่วมกันดีกว่าใช้กฎหมายเข้าไปจัดการกับชุมชน และควรชักชวนคนในชุมชนภาคีเครือข่ายเข้ามาช่วยทำกิจกรรมไปด้วยกัน

4) ข้อค้นพบจากการทำงาน

(1) การสร้างครัวเรือนต้นแบบจะสามารถขยายผลไปสู่คนอื่นได้ดีเพราะจะมีแบบอย่างให้คนที่อยากเลิกเกิดแรงบันดาลใจในการลดละเลิกได้

(2) การมีเครือข่ายเข้มแข็งในพื้นที่จะทำให้การขับเคลื่อนงานเป็นไปตามระยะเวลาและแผนงานที่วางไว้ เนื่องจากการทำงานจะหนุนเสริมกันทั้งในระดับพื้นที่และนโยบาย ซึ่งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันจะนำไปสู่การกำหนดกิจกรรมที่เชื่อมโยงกัน โดยเฉพาะนโยบายและแผนงานของสำนักงานสาธารณสุขที่มีอยู่แล้ว

(3) การคืนข้อมูลในเวทีประชาคมจะทำให้เกิดข้อตกลงร่วมกันในชุมชน

(4) การเชื่อมเครือข่ายเด็กและเยาวชนเข้ามาร่วมดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กเยาวชน จะสามารถเกิดกิจกรรมที่ส่งผลที่ดีได้ เช่น กิจกรรมพี่สอนน้อง พี่พำน้องทำดี เป็นต้น

5) กลไกการทำงานในพื้นที่และการสร้างเครือข่าย

การสานเครือข่าย

ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ มีบทบาทในการดำเนินงานโครงการ ซึ่งแกนนำ อสม. ได้เข้าประสานเชื่อมภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องตั้งแต่เริ่มดำเนินงาน และบางพื้นที่ ภาคีได้เข้ามามีบทบาทในการดำเนินงาน เช่น การวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพ จะมีเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ให้ข้อเสนอแนะ และ อปท. ได้เข้ามาสนับสนุนการทำกิจกรรม โดยทีม อสม. จะประสานงานอย่างต่อเนื่อง

ลักษณะของทีมทำงาน

ทีมทำงานจะมี อสม. เป็นแกนนำสำคัญ ทั้งในการเก็บข้อมูล จัดเวทีชุมชน และร่วมดำเนินงานในทุกกิจกรรม ซึ่งแกนนำ อสม. มีจิตอาสาและตั้งใจ จริงจังในการทำงาน เสียสละและความทุ่มเทในการทำงาน เปิดใจรับฟังทุกข้อคิดเห็น พร้อมทั้งจะพัฒนาตนเองเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลง เป็นต้นแบบให้กับคนอื่น

ขั้นที่ 3 เก็บเกี่ยว ผลลัพธ์

1) ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

(1) เกิดการรวมเครือข่ายที่มีเป้าหมายเดียวกัน มีข้อตกลง (MOU) ในการขับเคลื่อนงานให้เกิดพื้นที่ปลอดเหล้าหรือร่วมกัน

(2) คนในชุมชนลดละเลิกการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ ซึ่งเห็นได้จากงานศพที่จากเดิมจะมีคนนำเหล้ามางาน หรือเจ้าภาพเลี้ยงเหล้าในงาน แต่หลังจากทำโครงการทำให้เกิดงานศพปลอดเหล้าขึ้น

(3) มีการตั้งกองทุนให้ชาวบ้านนำเงินมาออม ซึ่งเป็นการให้ชาวบ้านเลิกเหล้าและบุหรี่แล้วนำเงินมาออม ซึ่งบางคนสามารถมีเงินไปซื้อรถและซ่อมแซมต่อเติมบ้านได้ ทำให้สมาชิกในครัวเรือนมีความสุข และไม่ทะเลาะวิวาทกัน

2) การเปลี่ยนแปลงที่พบ

(1) ต่อตนเอง (อสม./แกนนำ/นักวิจัย/รพ.สต.)

- คนทำงานมีความรู้ถึงโทษภัยและกฎหมาย พ.ร.บ. ของแอลกอฮอล์-บุหรี่ และเกิดความตระหนัก มีความตั้งใจที่ต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง ไม่ยุ่งเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่เพื่อเป็นแบบอย่างให้กับคนอื่น

- อสม. มีความเชื่อมั่นในสิ่งที่ทำ ได้รับการยอมรับจากชุมชน เกิดความภูมิใจจากผลงานที่ทำ เช่น งานศพปลอดเหล้าที่นำเอาข้อมูลรายจ่ายมานำเสนอ และช่วยให้เจ้าภาพลดค่าใช้จ่ายลงได้

(2) ต่อชุมชน

- เกิดการจัดงานศพปลอดเหล้าและเป็นที่ยอมรับของคนในชุมชน
- ชุมชนเมืองเกิดการเปลี่ยนแปลง เช่น ประเพณีไหว้บรรพบุรุษของคนจีนในชุมชน ส่วนใหญ่เปลี่ยนจากการนำเหล้าไปไหว้แล้ว และร้านค้าในพื้นที่ริมมูลไม่มีการขายเหล้าในวันพระ ไม่ยกโต๊ะเก้าอี้ออกมาตั้งริมแม่น้ำให้ลูกค้าดื่มเหล้าลดการทะเลาะวิวาท

- ในพื้นที่บริเวณองค์การบริหารส่วนตำบล มีการจัดพื้นที่ปลอดบุหรี่ และกำหนดจุดสูบบุหรี่ให้กับเจ้าหน้าที่

- คนในชุมชนให้เกียรติสถานที่ ในช่วงเวลาจัดกิจกรรมหรือจัดงานสังสรรค์ เช่น งานแข่งกีฬา การแต่งงาน ปริมาณการดื่มเหล้าจะน้อยลง หรือบางงานไม่ดื่มกันเลย

(3) ต่อสภาพแวดล้อมในชุมชน

- ในพื้นที่ราชการทั้งในบริเวณและรอบรั้ว มีความเข้มงวดและเฝ้าระวังมากขึ้น เช่น โรงเรียน โรงพยาบาลอำเภอ

- ในการจัดงานบุญประเพณีในแต่ละเดือน จำนวนการดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ลดลง จะเห็นได้จากงานบุญพะเวอด งานบุญแจกข้าว

3) บทเรียนความสำเร็จ (พลัง คุณค่า ความสุข) ที่เกิดขึ้น

(1) การทำงานให้สำเร็จได้นั้น ทีม อสม. แขนงนำต้องมีทักษะในการสื่อสาร พูดโน้มน้าวชักชวนให้คนในชุมชนที่ดื่มเหล้าสูบบุหรี่ เห็นความสำคัญในสุขภาพและความห่วงใยของคนในครอบครัว และให้ความจริงใจในการเข้าหา เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ลดละเลิกการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ให้ได้

(2) การจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมคนอื่น ต้องเปลี่ยนแปลงตนเองให้เป็นต้นแบบที่ดีให้เห็นก่อน และทีม อสม. ต้องมีความรู้ ทักษะ และความเชื่อมั่นที่จะทำงานให้สำเร็จ

4) ข้อจำกัด/ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน

(1) การเปลี่ยนแปลงวิถีปฏิบัติที่สืบทอดกันมาเป็นงานที่ยาก เพราะต้องเปลี่ยนความเชื่อความคิด งานนี้จึงต้องใช้เวลาเพื่อสร้างการยอมรับและเปิดใจให้ความร่วมมือ

(2) การทำกิจกรรมงานศพปลอดเหล้า เจ้าภาพบางคนไม่ให้ความร่วมมือ เพราะคิดว่ามีเงินทุนที่สามารถเลี้ยงคนที่มาร่วมงานได้

5) ข้อเสนอแนะ

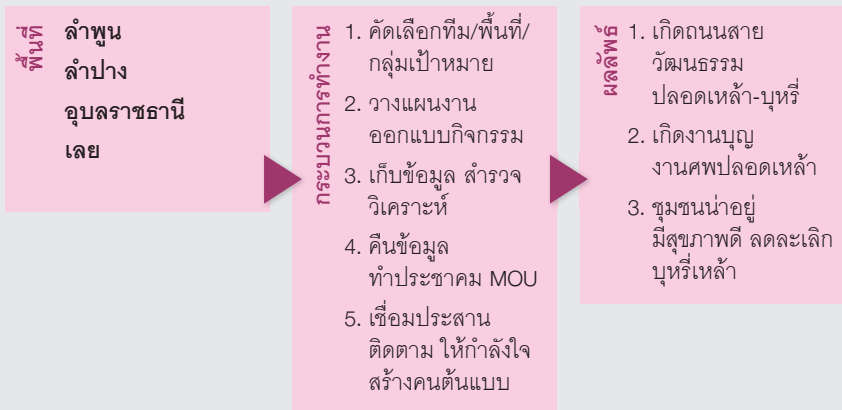
(1) หากต้องการให้เกิดการทำงานที่ต่อเนื่อง ควรมีการเฝ้ากำกับติดตาม และมีกิจกรรมทำอย่างต่อเนื่อง และขยายพื้นที่ เพิ่มความเข้มข้น เพราะชุมชนเมืองมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

(2) การทำงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมชุมชน ต้องมีแกนนำและทีมที่เข้มแข็ง มีความจริงใจในการทำงาน และภาคีเครือข่ายต้องเข้ามาร่วมสนับสนุนการทำงานอย่างต่อเนื่อง

(3) ในการกำหนดนโยบายหรือยุทธศาสตร์ระดับประเทศในประเด็นหลักๆ หรือมีข้อสั่งการนโยบายลงมาในพื้นที่ ควรมีงบประมาณเข้ามาสนับสนุนให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและสร้างกระแสทุกมิติให้ประชาชนเกิดความตระหนักที่ครอบคลุมทุกพื้นที่

(4) ในการทำงานระดับพื้นที่ควรมีการสนับสนุนให้เกิดบุคคลต้นแบบ มีการมอบรางวัลหรือสวัสดิการสำหรับครัวเรือนหรือคนที่สามารถเลิกเหล้าบุหรี่ได้ เพื่อสร้างแรงจูงใจ

สรุปประเด็นการแก้ปัญหาบุหรี่เหล้า ในวิถีชีวิต งานประเพณี และวัฒนธรรม



แกนนำ อสม.: เรียนรู้ พัฒนา เสริมพลัง สร้างแรงบันดาลใจ ทำจริงจังด้วยจิตอาสา

พี่เลี้ยง/ภาคีเครือข่าย: หนุนเสริม เชื่อมประสาน ติดตาม สนับสนุน

ประเด็นที่ 2

การแก้ปัญหาเกษตรกรปลูกสุบหน้าใหม่
มีการดำเนินงานใน 3 ภาค คือ

- | | | |
|----------|------------|--|
| ภาคเหนือ | ประกอบด้วย | 1) จังหวัดลำปาง ตำบลบ้านสา อำเภอแจ้ห่ม
2) จังหวัดลำพูน ตำบลศรีบัวบาน อำเภอเมือง
3) จังหวัดเชียงใหม่ ตำบลสันทราย อำเภอพร้าว |
| ภาคอีสาน | ประกอบด้วย | 1) จังหวัดหนองบัวลำภู บ้านหนองบัวน้อย
ตำบลนาด่าน อำเภอสุวรรณคูหา และ
บ้านโนนสมบูรณ์ ตำบลบางหล่อ
อำเภอศรีบุญเรือง |
| ภาคใต้ | ประกอบด้วย | 1) จังหวัดนครศรีธรรมราช บ้านสี่แยกสวนป่า
ตำบลวังหิน อำเภอบางขัน และตำบลบางขัน
อำเภอบางขัน |

จากการดำเนินงานในประเด็นการแก้ไขปัญหาวิกฤตภัยน้ำท่วมใหม่
ใน 3 ภาค 5 จังหวัด มีรายละเอียดสรุปได้ ดังนี้

ภาคเหนือ

ประกอบด้วย 1) จังหวัดลำปาง ตำบลบ้านสา อำเภอแจ้ห่ม 2) จังหวัดลำพูน
ตำบลศรีบัวบาน อำเภอเมือง 3) จังหวัดเชียงใหม่ ตำบลสันทราย อำเภอพร้าว

ขั้นที่ 1 เริ่มต้น ก่อตัว

1) จุดเริ่มต้น

ในการดำเนินงานของทีมภาคเหนือ ได้มีการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา
และเข้าไปชักชวน ประธานคัดเลือกทีม คัดเลือกพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย
ในการดำเนินงาน ดังนี้

บ้านสา จุดเริ่มต้นมีต้นทุนด้านเยาวชนเพราะมีสภาเด็กและเยาวชน
เมื่อพี่เลี้ยงได้นำเสนอประเด็นเรื่องเหล่า บุหรี่ ให้กับกลุ่มเด็กและเยาวชน
กลุ่มเยาวชนจึงได้นำเสนอเข้าที่ประชุมสภาเด็กและเยาวชน ในเวทีได้มีการวิเคราะห์
ว่าทีมเยาวชนมีทุนเดิมที่เข้มแข็ง มีแกนนำเยาวชน มีกลุ่มเป้าหมายในการทำงาน
ที่ชัดเจนและสิ่งที่ทีมแกนนำเยาวชนต้องการ คือให้พ่อแม่เลิกดื่มเหล้าสูบบุหรี่ เพราะ
ปัญหาที่พบ คือ พ่อแม่ดื่มเหล้าสูบบุหรี่ในช่วงทำการเกษตร และหลังจากงานเสร็จ
ส่งผลต่อสุขภาพและค่าใช้จ่ายในครัวเรือน

แกนนำในการขับเคลื่อน มีจุดเริ่มต้นจากการชักชวนแกนนำ อสม. จำนวน
10 คน เนื่องจากมีความต้องการพัฒนาศักยภาพของคนในทีม ทั้งด้านการนำเสนอ
การพูดคุยและฝึกฝนให้สามารถดำเนินงานแทนเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ได้ เช่น ในพิธีการ
งานกิจกรรมกระบวนการต่าง ๆ ที่ทำในชุมชน เพื่อให้เป็นแกนนำหลักขับเคลื่อนงาน
จึงชักชวน อสม. ในพื้นที่เข้าร่วมกิจกรรม

นอกจากนี้ได้ประสานงานภาคีเครือข่ายเข้ามาร่วม ได้แก่ เทศบาล
เนื่องจากสามารถช่วยสนับสนุนงบประมาณ และ กศน. สามารถสนับสนุน
ด้านองค์ความรู้ และบุคลากรในการร่วมดำเนินงานตามกิจกรรมโครงการได้

ศรีบัวบาน จากสถานการณ์ปัญหาและพบข้อมูลปัญหาในพื้นที่ คือ เกิดเหตุเยาวชนอายุประมาณ 16 ถึง 17 ปี ซ้ำตัวตาย จำนวน 2 ราย จากการเสพยาเสพติด ทางทีมจังหวัดลำพูนถือว่าเป็นปัญหาใหญ่ และมีปัญหาอุบัติเหตุทางถนนเกิดเหตุบ่อยครั้งจากการดื่มเหล้า ซึ่งแกนนำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. ทราบถึงสถานการณ์ปัญหานี้ดี ประกอบกับทางสำนักงานสาธารณสุขมีข้อมูล JPSS (สภาวะสุขภาพ) พบว่า ประชาชนในพื้นที่ที่มีการสูบบุหรี่และเสพยาเสพติด ซึ่งประมาณร้อยละ 60 เป็นเยาวชนที่มีอายุตั้งแต่ 13 ปีขึ้นไป

จากสถานการณ์ปัญหาดังกล่าว ส่งผลให้เมื่อที่เลี้ยงได้ชักชวนทำโครงการ อสม. ในพื้นที่จึงให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน เพราะเห็นประโยชน์ ให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตของลูกหลานในพื้นที่ เพราะหากปล่อยให้เกิดปัญหาต่อไป สถิติและแนวโน้มการดื่มการสูบบุหรี่จะเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ

ดังนั้นในการดำเนินงานโครงการจึงได้เลือกกลุ่มเยาวชน เนื่องจากสามารถเข้าถึงได้ง่ายกว่าผู้ใหญ่ และเป็นกลุ่มที่เป็นนักสูบบุหรี่ที่ดื่มหนักที่ต้องการสกัดไว้ จึงได้เลือกพื้นที่เป้าหมายใน 5 หมู่บ้าน โดยประเมินและเลือกพื้นที่จากผู้นำหมู่บ้านที่มีความพร้อมดำเนินการ และมีแกนนำ อสม. ชุมชนให้ความสำคัญในงานที่ทำ ทั้งนี้ได้มีการเลือกกลุ่มผู้นำชุมชนเข้ามาเป็นทีม เนื่องจากมีความเข้มแข็ง เช่น พ่อหลวงสายฝน ซึ่งเป็นผู้ใหญ่บ้าน และเป็น อสม. ด้วย สามารถช่วยกันได้อย่างเหนียวแน่น และภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ให้ความร่วมมือ ได้แก่ เทศบาล/อสม./รพ.สต./โรงเรียน เยาวชน

สันทราย จากสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ พบว่าคนในพื้นที่มีปัญหาหนี้สินจากการซื้อบุหรี่และเหล้า รวมทั้งเยาวชนมีปัญหาละเลยวิชาทั้งคนในชุมชนประสบปัญหาด้านสุขภาพ

ในพื้นที่สันทรายมีต้นทุนการทำงานในพื้นที่ โดยมีสถาบันชุมชนคอยขับเคลื่อนงาน สามารถบูรณาการทุกภาคส่วนได้ทั้งบ้าน วัด และโรงเรียน เนื่องจากที่ผ่านมามีประสบการณ์ทำงานโครงการร่วมกับ ปตท. ในด้านเศรษฐกิจพอเพียง และได้ทำการวิเคราะห์ พบว่า คนในชุมชนมีปัญหานี้สินจำนวนมากต่อครัวเรือนและเคยดำเนินโครงการงานศพปลอดเหล้า งานบุญปลอดเหล้า แต่สำเร็จเพียงบางพื้นที่

จากสถานการณ์ที่ผ่านมาที่มึมน้ำ อสม. จึงเกิดแนวคิดเห็นควรนำโครงการนี้ มาต่อยอดในทุกหมู่บ้านของอำเภอสันทราย

แม้จากประสบการณ์ทำงานร่วมกันในชุมชนจะยังไม่ประสบผลสำเร็จ มากนัก แต่ทุกคนในชุมชนก็มีความคาดหวังที่จะจัดการกับปัญหาด้านสุขภาพ จัดการ กับปัญหาเหล่านี้ให้ โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนที่มีคุณครูในโรงเรียนให้ความสนใจ เพื่อสกัดป้องกันไม่ให้นักเรียน เยาวชนเข้าไปเกี่ยวข้องกับบุหรี่ ยาเสพติด

2) การคัดเลือกทีม

ทางสถาบันพัฒนาชุมชนเข้ามาเป็นกลไกหลัก เนื่องจากการหารือของทาง ชุมชน ร่วมกับ รพ.สต. อยากรจะให้คนในพื้นที่ทุกคนได้มีส่วนร่วมช่วยกันดำเนินงาน และคณะกรรมการในโครงการได้เชิญผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้านเข้ามาเป็นกำลังสำคัญ ร่วมกับแกนนำ อสม. โดยมีการแบ่งหน้าที่ตามภารกิจหลัก คือ

(1) อสม.: เก็บข้อมูล สถานการณ์ปัญหาด้านเหล้าและบุหรี่ ติดตามดูแล คนในหมู่บ้านโดยแบ่งโซนรับผิดชอบ

(2) ผู้ใหญ่บ้าน: ดำเนินการจัดเวทีสร้างความเข้าใจตามหมู่บ้าน เพื่อรายงาน สถานการณ์เหล้าและบุหรี่ในพื้นที่ และนำเสนอโครงการที่จะดำเนินงาน ชี้แจงทำความเข้าใจกับคนในชุมชนได้รับทราบทั่วกัน

(3) พระสงฆ์: มีบทบาทที่สำคัญในทางด้านศาสนา โดยมีส่วนช่วยผลักดัน เช่น การเทศนาผลจากอภัยมุขพิษภัยเหล้าและบุหรี่ ต่อทั้งคนในชุมชนและเยาวชน ซึ่งจะเป็นธรรมะสติจรในงานบุญ และงานที่ได้รับกนิมนต์

(4) ผู้นำชุมชน/อปท.: สนับสนุนงบประมาณ และให้ข้อเสนอแนะคำปรึกษา

(5) คุณครู: มีส่วนในการเก็บข้อมูลนักเรียน นักสูบบุหรี่ใหม่ในโรงเรียน และ กำหนดกิจกรรมในโรงเรียน รวมทั้งสร้างความเข้าใจ ให้องค์ความรู้และให้ข้อมูลแก่ อสม. เพื่อติดตามพฤติกรรมนักเรียนเมื่อกลับไปบ้าน

3) การเชื่อมประสานภาคีและบทบาทการทำงานร่วมกัน

(1) เทศบาล: ให้การสนับสนุนบุคลากรและงบประมาณสนับสนุน เช่น รองนายกเทศมนตรีให้ความสนใจและเข้าร่วมตลอดโครงการ และมีการจัดสรรงบประมาณเงินกองทุนร้อยละ 10 สำหรับงานพัฒนาแก้ไขระยะต่อไป

(2) รพ.สต.: สนับสนุนบุคลากร เจ้าหน้าที่ในการประสานงาน และ องค์ความรู้/การเผยแพร่งาน

(3) สสอ.: ได้รับการประเมินโครงการในระดับ 5 ซึ่งสามารถขอรับทุน สนับสนุนทำโครงการเยาวชนได้

(4) โรงเรียน: มีการแสดงความคิดเห็น ร่วมออกแบบกิจกรรมและเข้าร่วม ทุกกิจกรรมในโครงการ

(5) สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่: อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับบู่หรี

(6) โรงพยาบาล: อบรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ

(7) นายอำเภอ: ให้กำลังใจและสร้างแรงผลักดันให้ผู้นำท้องถิ่น

(8) สถาบันวิจัยเพื่อท้องถิ่น/มหาวิทยาลัยเชียงใหม่: หนุนเสริมและ เป็นพี่เลี้ยงในการเชื่อมประสานงาน

(9) กศน.: เข้าร่วมเป็นคณะทำงานสนับสนุนบุคลากรและองค์ความรู้

(10) สถาบันพัฒนาชุมชน: ร่วมสนับสนุนงบประมาณ

(11) ผู้นำชุมชน: ประสานงานและเป็นต้นแบบในชุมชน

(12) วัด: ให้การเทศน์ในกิจกรรมวันพระ ธรรมะสัญจร

(13) สถานีตำรวจ: ให้องค์ความรู้ กฎหมาย การประพาดิตัว ต่อคน ในชุมชนและร้านค้า

(14) กลุ่มเยาวชนและกลุ่มผู้สูงอายุ: ร่วมเสริมสร้างกิจกรรม

ขั้นที่ 2 อุ่นเครื่อง เดินหน้า ลงมือทำ

1) การได้รับความรู้/เครื่องมือ และกระบวนการพัฒนาศักยภาพนักวิจัย (อสม.)

บ้านสา แกนนำ อสม. บ้านสา ได้เรียนรู้การเก็บข้อมูล การออกแบบ แบบสอบถาม การสำรวจ แล้วนำผลมาวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกัน หลังจากนั้นมีการคืน ข้อมูลสู่ชุมชนและส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำเสนอสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชุมชน ทีม อสม. ได้ประชุมทีมเพื่อออกแบบและดำเนินกิจกรรม

ศรีบัวบาน สิ่งที่แกนนำได้เรียนรู้ และได้รับการพัฒนาที่เห็นชัด คือ การไปศึกษาดูงาน แล้วนำองค์ความรู้มาปรับใช้ โดยเน้นการพัฒนาทีมเพื่อการแก้ไข

ปัญหาเรื่องเหล้าบุนหรี ซึ่งพื้นที่ไปศึกษาดูงาน ทำให้เห็นกระบวนการแก้ไขเหล้าบุนหรี ในพื้นที่จังหวัดลำปาง สามารถสร้างแรงบันดาลใจ ได้รับขวัญและกำลังใจจากทีมแกนนำ ชุมชน อสม. ที่ทำแล้วสำเร็จในพื้นที่ลำปาง ทำให้ทีม อสม. ที่ไปดูกลับมาพูดคุยกัน และมีความเชื่อว่าเราสามารถทำได้และชี้ให้เห็นถึงภาคีเครือข่ายที่จะสามารถ ช่วยสนับสนุนได้

สันทราย ได้มีการออกแบบสอบถามจากทุกภาคส่วนทั้งกลุ่มผู้นำ พระสงฆ์ และคุณครู แล้วแบ่งบทบาทในการเก็บข้อมูล โดยแบ่งออกเป็น บ้าน: อสม. เป็นผู้เก็บตามโซนที่รับผิดชอบ วัด: อสม. และเจ้าอาวาสเก็บข้อมูล และโรงเรียน: คุณครูเป็นผู้เก็บข้อมูล

ผลจากการเก็บข้อมูลปรากฏว่า อัตราส่วนของผู้หญิงที่ดื่มเหล้า สุรา มีร้อยละ 50 จำนวนเท่ากับผู้ชาย ข้อมูลเหล่านี้สามารถแสดงข้อมูลได้เพิ่มเติมจากการเก็บข้อมูลปกติของ อสม. ที่เก็บเฉพาะความเสี่ยงที่เกิดขึ้น โดยข้อมูลที่เก็บนี้ สามารถวิเคราะห์และแสดงอัตรากลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ ได้ ซึ่งข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ และ**การออกแบบกิจกรรม** คือ 1) การอบรมให้ความรู้ โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมาย พ.ร.บ. เหล้าบุนหรี แก่ประชาชนและร้านค้า 2) การแจกจ่ายป้ายให้แก่ร้านค้า แกนนำ ชุมชน เพื่อนำไปติดหน้าร้านค้าและตามทางแยกของชุมชน เพื่อสร้างความตระหนัก เช่น “ร้านนี้งดจำหน่ายเหล้าบุนหรีกับเด็กที่อายุต่ำกว่าเกณฑ์” “พื้นที่นี้งดสูบบุหรี่” “เขตห้ามสูบบุหรี่” เป็นต้น 3) การเทศนาโดยพระสงฆ์ในพื้นที่ การรับฟังเทศน์ และทำความสามะอาดวัด โดยกลุ่มเยาวชนในตำบล 4) การจัดประกวดออกแบบสื่อ และคำขวัญ เพื่อติดไว้ในพื้นที่สาธารณะในพื้นที่ 5) การสู้งขวัญ ผูกข้อมือกับกลุ่มคนที่สูบบุหรี่และต้องการเลิก 6) การเชิดชูคนต้นแบบ ที่สามารถงดบุนหรีหรือเลิกเหล้าได้

2) สิ่งที่ทำในพื้นที่

บ้านสา กิจกรรมที่ได้กำหนดออกแบบไว้และดำเนินงาน คือ **กิจกรรมในกลุ่มเยาวชน** เป็นการอบรมให้ความรู้ระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 และระดับมัธยมศึกษา เรื่องเหล้าและบุนหรี โดยเน้นกระบวนการเพื่อให้เกิดการพัฒนา ดังนี้

(1) การสร้างแรงบันดาลใจโดยเชิญบุคคลต้นแบบที่เลิกสูบบุหรี่ได้มาพูดในวันงดสูบบุหรี่โลก

(2) การออกแบบสื่อโปสเตอร์ และจัดทำเป็นไวเนล ติดตั้งในพื้นที่ต่าง ๆ รอบชุมชน

(3) จัดทำอมสินสะกิดใจ โดยครอบครัวได้สูบบุหรี่ ให้หยอดค่านูหรือลงไปเท่ากับที่จ่ายจริง

(4) การบูรณาการงานเหล่านูหรือในงานต่าง ๆ เช่น To be Number One/งานยาเสพติด

เมื่อจัดทำกิจกรรมและเก็บข้อมูลได้มีการคืนข้อมูลอีกครั้ง ซึ่งจะเน้นผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากกิจกรรมมากกว่าสถานการณ์ปัญหาแบบคืนข้อมูลในครั้งแรก

สรุปวาม สิ่งที่ทำในพื้นที่ที่ อสม. ให้ความสำคัญมากที่สุดคือ การเก็บข้อมูลพฤติกรรมคนที่สูบบุหรี่ของคนในชุมชน และทุกคนได้ช่วยเติมเต็มกระบวนการมีการเตรียมทีมในการจัดเก็บข้อมูล มีการตรวจสอบความเหมาะสมของแบบสอบถามโดยอาจารย์ในโรงเรียน ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏว่า คนในชุมชนสามารถเข้าถึงเหล่านูหรือได้ง่าย และไม่มีความตระหนักถึงผลกระทบต่อสุขภาพซึ่งสามารถจัดกลุ่มออกเป็น 3 กลุ่มเพื่อวางแผนงานและดำเนินกิจกรรม คือ

(1) กลุ่มผู้ค้า: ได้มีการอบรมให้ความรู้ และให้ทราบถึง พ.ร.บ. การค้าเหล่านูหรือ

(2) กลุ่มผู้เสพ: ได้มีการอบรมให้ความรู้ ทราบถึงพิษภัยที่มีผลต่อสุขภาพและคนใกล้ชิด

(3) กลุ่มผู้ปกครอง: ผู้ใหญ่บ้านและแกนนำชุมชนได้ทำประชาคมในชุมชนเพื่อกำหนดมาตรการในชุมชน

ในส่วนกิจกรรมที่ทำกับเด็กและเยาวชน โดยมีทีมพี่เลี้ยงเปิดโอกาสให้เยาวชนได้ออกแบบกิจกรรมเอง ซึ่งเด็กและเยาวชนได้ร่วมกันคิด วิเคราะห์และออกแบบกิจกรรม คือ

- เด็กเยาวชนได้คิดวิเคราะห์ถึงสถานการณ์ปัญหาในชุมชน แล้วช่วยกันออกแบบกิจกรรมขึ้น เช่น การแสดงละคร โดยเชิญผู้ปกครอง พระสงฆ์ เข้ามาร่วมเหตุการณ์จำลองสถานการณ์จริง ระหว่างการทำกิจกรรมได้มีการแลกเปลี่ยนระหว่างรุ่นพี่รุ่นน้องในโรงเรียน

- มีการจัดกระบวนการโดยวิทยากรที่มีความชำนาญ เพื่อช่วยดึงข้อมูลเชิงลึกที่เป็นจริงจากกลุ่มเยาวชน เช่น แหล่งเงินที่ได้มาเพื่อซื้อเหล้าบุหรี่ได้จากไหน และซื้อจากแหล่งไหน ร้านค้าไหนบ้าง เนื่องจากเด็กเยาวชนส่วนใหญ่อายุยังไม่ถึงเกณฑ์ที่จะสามารถซื้อได้

ข้อมูล จปฐ. ที่นำมาวิเคราะห์ยังไม่สามารถนำเสนอข้อมูลได้ครบถ้วน จึงทำให้ทีมเด็กและเยาวชนต้องเก็บสำรวจข้อมูลใหม่ จากกลุ่มเยาวชน ผู้ปกครอง และร้านค้าด้วยตนเอง

สังเคราะห์ การอบรมให้ความรู้กับกลุ่มคนดื่มเหล้าโดย ทาง รพ.สต. ออกจดหมายเชิญเพื่อตรวจสอบสุขภาพ โดยใช้สถานที่ อบต. ซึ่งเป็นกรอบรมให้ความรู้ถึงพิษภัย และกฎหมาย พ.ร.บ. บุหรี่-เหล้า โดยมีวิทยากรเป็นเจ้าหน้าที่ตำรวจจากสถานีตำรวจอำเภอพร้าวมาให้ความรู้ สร้างความตระหนัก และรับสมัครบุคคลที่จะเป็นคนต้นแบบเลิกเหล้าบุหรี่

กิจกรรมที่ประทับใจจากสิ่งที่ทำกับกลุ่มเด็กเยาวชน คือ การประกวดคำขวัญและสื่อรณรงค์ที่เด็กเป็นคนคิด คนทำ คนนำเสนอ เนื่องจากข้อความและผลที่เกิดขึ้นสะท้อนให้เห็นมุมมองของเด็กนักเรียน เห็นความกระตือรือร้นของโรงเรียนในการมีส่วนร่วมและสร้างภาคภูมิใจ ความตระหนักให้กับผู้ปกครอง และญาติ ๆ ของนักเรียน เนื่องจากเห็นรายชื่อลูกหรือหลานของตนเองอยู่ในป้ายไว้นิลได้ข้อความคำขวัญที่ติดตามจุดต่าง ๆ ในโรงเรียนและชุมชน

3) ข้อค้นพบจากการทำงาน

บ้านสา ในการทำกิจกรรมร่วมกันสร้างการเรียนรู้และเกิดความประทับใจให้กับ อสม. และคนในชุมชน โดยเฉพาะกิจกรรม **ออมสินหยอดกระปุก** ซึ่งทำให้ครัวเรือนที่ดื่มและสูบ ทราบถึงตัวเลขค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น และกิจกรรมการสื่อสารผ่านวิดีโอบอกเล่าพิษภัยของเหล้าบุหรี่ และมีการบันทึกค่าห่วยใย ความใส่ใจที่สะท้อนความรู้สึกจากใจลูกหลาน แล้วไปนำเสนอต่อผู้ปกครอง เพื่อสร้างความตระหนักให้ลดการสูบ การดื่มลง ซึ่งใน 2 กิจกรรมนี้ทำให้เห็นถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากเหล้าบุหรี่ และสื่อให้เห็นภัยของเหล้าบุหรี่ที่ส่งผลต่อสุขภาพ นอกจากนี้ยังเกิดความประทับใจที่ได้รับรู้ความรู้สึกของคนทีรักลูกหลาน คนในครอบครัว ที่ต้องการให้เลิกเพราะรักและห่วงใย

นอกจากนี้กระบวนการที่แตกต่างจากการอบรมแบบเดิมที่เกิดขึ้นคือ การทำละครเวทีเรื่องเหล่าและบุหรี ทำให้สร้างการมีส่วนร่วมระหว่างผู้ปกครองกับ เด็กเยาวชนเกิดการเรียนรู้ร่วมกันและสร้างความตระหนัก สร้างภูมิคุ้มกันด้าน การติ่มและสูบได้

ศรีบัวบาน

(1) การสำรวจร้านค้าแสดงให้เห็นสถานการณ์ปัจจุบันว่า เด็กสามารถซื้อ บุหรีและเหล่าได้อย่างเสรีและตลอดเวลา ทั้งที่มี พ.ร.บ. และกฎหมายชัดเจนอยู่แล้ว

(2) หากมีการสร้างความเข้าใจให้กับร้านค้าจะได้รับความร่วมมือที่ดี เช่น หลังจากจัดเวทีทำความเข้าใจและให้ความรู้เรื่องกฎหมาย พ.ร.บ. กับเจ้าของร้านค้าแล้ว พบว่าร้านค้าได้นำกระดาษแข็ง ลังเก่ามาเขียนป้าย “งดขายเหล่าบุหรีให้เด็กเยาวชน อายุไม่ถึง 18 ปี” สร้างความรู้สึกที่ดีให้กับกลุ่มแกนนำ อสม. ที่ทำงานนี้แล้วเห็นความสำเร็จเล็กๆ แต่สร้างความภูมิใจได้มาก

ในกระบวนการทำงานที่แตกต่างไปจากการอบรมให้ความรู้แบบเดิมๆ ที่แกนนำ อสม. ศรีบัวบานได้ทำร่วมกัน คือ การจัดกระบวนการสื่อสารแบบสองทาง (Two Way) โดยให้ความเชื่อมั่นในศักยภาพของเด็กเยาวชน ว่าสามารถทำได้ เช่น มีการเปิดพื้นที่ให้เด็กและเยาวชนได้แสดงความคิดเห็น ซึ่งเป็นการเปลี่ยนบทบาท ของเด็กจากผู้ฟังเป็นผู้ถ่ายทอดแทน เช่น การจัดทำ PowerPoint เอง แล้วนำเสนอ ต่อชุมชน

นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญในเรื่องการสื่อสารแบบ One-Way โดยให้ บุคคลที่ได้รับการยอมรับในชุมชนเข้ามามีบทบาท เช่น พระสงฆ์ที่ได้เทศนาให้ความรู้ แบบสนุกสนาน ได้สาระและจดจำได้รวดเร็ว

ขั้นที่ 3 เก็บเกี่ยว ผลลัพธ์

1) ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

บ้านสา จากการทำกิจกรรมโครงการร่วมกัน พบว่า อสม. มีความสามารถ เพิ่มขึ้น กล้าคิด กล้าแสดงออกมากขึ้น เห็นได้จากก่อนทำโครงการ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ต้องสั่งให้เตรียม หรือต้องบอกให้ทำไปแต่ละขั้นตอน แต่ปัจจุบันเมื่อเข้าร่วมพัฒนา

ศักยภาพแล้ว อสม. สามารถจัดการงานได้ด้วยตนเอง และทางเทศบาลได้บรรจุเข้าแผนงบประมาณสำหรับสนับสนุนการดำเนินงานนี้ต่อเนื่องแล้ว

ศรีบัวบาน เห็นผลลัพธ์จากการดำเนินงานในทุกระดับ ทุกกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการ คือ

(1) ผู้นำชุมชน เห็นความสำคัญของทีมเยาวชน เช่น ผู้นำชุมชนลงทุนซื้อไฟสปอร์ตไลท์ให้เด็กฝึกซ้อมการแสดงละครในช่วงค่ำ เพื่อให้ชุมชนเกิดความเข้าใจและตระหนักเห็นความสำคัญกับเรื่องเหล่านี้ที่เพิ่มมากขึ้น

(2) เยาวชน ได้พัฒนาศักยภาพของตนเอง และสามารถบริหารจัดการโครงการของตนเองได้

(3) อสม. เกิดความคิดสร้างสรรค์ในการทำกิจกรรม วางแผน กระตือรือร้น และให้ความร่วมมือในทุกด้าน นอกจากนี้ อสม. ยังมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อเด็กและเยาวชน รักเหมือนลูกหลานของตนเอง เกิดความภาคภูมิใจจากงานที่ทำ เช่น การได้ไปนำเสนอในเวทีระดับอำเภอ ระดับประเทศ การมีเรื่องราวของตนเองอยู่ในหนังสือสื่อเผยแพร่ของโครงการ

(4) เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ลดบทบาทตนเองลง จากที่เคยสั่งมอบหมายงานให้ อสม. กลับเปลี่ยนแปลงตนเอง รับฟังข้อเสนอแนะจาก อสม. มากขึ้น โดยเน้นให้ อสม. คิดและจัดการแบบมีส่วนร่วม

(5) ร้านค้า เกิดความตระหนักและให้ความร่วมมือในการขายเหล้า บุหรี่ตามกฎหมายมากขึ้น

สันทราย สิ่ง que เห็นผลลัพธ์และการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนมากขึ้น คือ คณะทำงานมีการทำงานเป็นทีมมากขึ้น เกิดการประสานงานที่ดีลดช่องว่างของตำแหน่งงานในพื้นที่ลง มีการพูดคุยงานในลักษณะของพี่น้องเกิดการร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินงานกันเป็นทีม โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ไม่ต้องสั่งการเหมือนที่ผ่านมา ซึ่งเดิมการประชุมต้องชี้แจงหมายส่งไปเชิญอย่างเป็นทางการ ปัจจุบันสร้างช่องทางการสื่อสารทางอินเทอร์เน็ต (ไลน์กลุ่ม) ทำให้เกิดการประสานสื่อสารกันได้ทันที

นอกจากนี้ อสม. มีการเปลี่ยนแปลงที่เห็นชัดมากขึ้น คือ มีการทำงานที่เป็นระบบมากขึ้นเนื่องจากมีการประสานงานและการทำงานแนวราบ มีการเก็บข้อมูลที่มีการวางแผน ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องแม่นยำรวดเร็วขึ้น กล้าแลกเปลี่ยน และช่วยคิดแผนการทำงานกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต.

ร้านค้าและชุมชนเองก็ให้ความร่วมมือ งดการจำหน่ายเหล้าบุหรี่ในวันพระ และมีการกำหนดช่วงเวลาในการจำหน่าย มีการติดป้ายรณรงค์ ป้ายเตือนไว้หน้าร้านค้า และผลการเปลี่ยนแปลงต่อชุมชนในปัจจุบันงานบุญ งานสีดาในชุมชนงดการเลี้ยงเหล้าแล้ว

2) ข้อจำกัด/ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน

บ้านสา พบว่า ระยะเวลาดำเนินโครงการไม่เหมาะสมกับการเปิดเทอมของโรงเรียน และช่วงเริ่มต้นของการทำโครงการ ทางโรงเรียนไม่เห็นความสำคัญของงานโครงการ คุณครูในโรงเรียนให้ความร่วมมือน้อย และการสรุปผลโครงการมีความคลาดเคลื่อน เนื่องจากขาดการบันทึกตั้งแต่เริ่มต้น

ศรีบัวบาน พบว่า ระยะเวลาโครงการไม่เหมาะสมต่อบริบทพื้นที่ เช่น โครงการมาในช่วงการเปิดภาคเรียนของเยาวชน ทำให้การดำเนินโครงการไม่เป็นไปตามระยะเวลาของโครงการ และกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเยาวชนกระจายตัวไปเรียนในตัวเมือง ทำให้รวมกลุ่มทำกิจกรรมยากและไม่สามารถดำเนินงานเข้าถึงกลุ่มเด็กที่ดื่มที่สูบจนติดแล้ว ซึ่งมีพฤติกรรมเลียนแบบผู้ปกครอง และผู้ปกครองมองว่าเป็นเรื่องปกติ เพราะบางบ้านส่งเสริมลูกหลานให้ดื่มเหล้าในบ้าน เช่น มีความเชื่อว่าให้ลูกดื่มในบ้านดีกว่าไปดื่มนอกบ้าน

นอกจากนี้ผู้นำบางกลุ่มไม่ให้ความร่วมมือ และเกิดการผลัดภาระการดำเนินงานขึ้นระหว่างหน่วยงาน

สันทราย พบว่า ขาดกลุ่มเยาวชนที่จะมาสานต่องานต่าง ๆ ในพื้นที่เนื่องจากเข้ามาเรียนในตัวเมือง จบมาก็ทำงานในเมืองเลย และมีอุปสรรคทางด้านภาษา เนื่องจากในพื้นที่มีกลุ่มชนที่ราบสูงอยู่จำนวนมาก รวมถึงผู้นำชุมชนบางหมู่บ้านไม่ให้ความร่วมมือ และมีวิถีทัศน์แบบดั้งเดิมที่ยังเห็นว่าการดื่มเป็นสิ่งสำคัญในการเข้าสังคม

3) ข้อเสนอแนะ

บ้านสา มีข้อเสนอแนะในการดำเนินงานโครงการ ที่มีกิจกรรมเพื่อเป้าหมาย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการลดละเลิก ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ดังนี้

(1) หากต้องการดำเนินงานกับกลุ่มเยาวชน ต้องเปิดใจและยอมรับ ความคิดของเด็กเยาวชน และการสร้างความไว้วางใจ เชื่อใจในการดำเนินงาน

(2) ระยะเวลาจัดกิจกรรมต้องมีความสอดคล้อง เช่น การงดเหล้าเข้าพรรษา ทางโครงการต้องมีการจัดกิจกรรมเพื่อสนับสนุนและกระตุ้นมากขึ้น เพื่อให้คน เข้าร่วมกิจกรรม ควรวางแผนงานก่อนและมีการสรุปหลังทำกิจกรรมโครงการแล้ว

(3) การมองปัจจัยความสำเร็จของงานนี้ ควรให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ของคนทำงานเพราะเป็นการยากในการเปลี่ยนความคิด พฤติกรรมของคนในชุมชน หากผลลัพธ์มีคนเลิกดื่มเหล้าสูบบุหรี่ได้ เพียง 1 คน ก็ถือว่าสำเร็จแล้ว เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทัศนคติในตัวคนเป็นสิ่งที่ยาก

(4) ควรสนับสนุนเยาวชนให้ความสนใจ ส่งต่อจากรุ่นสู่รุ่นเพื่อดำเนินงานต่อไป

ศรีบัวบาน มีข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานโครงการนี้ คือ

(1) ควรมีการต่อยอดโครงการ และมุ่งเป้าไปที่กลุ่มเยาวชน เพื่อลดการสร้างปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และควรเปิดพื้นที่ให้ความเชื่อมั่นในศักยภาพของกลุ่มเยาวชนที่จะสร้างสรรค์งานออกมา

(2) ควรมีการกำหนดบทบาทที่ชัดเจนร่วมกับหน่วยงาน ภาคีเครือข่าย ในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด เพื่อเชื่อมประสานงานให้เกิดรูปธรรมที่เชื่อมโยงกัน

(3) การเลือกพื้นที่เป้าหมายที่มีความพร้อมในการดำเนินงาน จะช่วยเอื้อต่อการทำงานที่ประสบความสำเร็จ เพราะทุกภาคส่วนจะให้ความร่วมมือมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโครงการ ทั้งกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเยาวชน ผู้ปกครอง ทีมงานแกนนำ อสม. ผู้บริหารในพื้นที่ เช่น นายอำเภอ นายก อบต. หรือเทศบาล

หากต้องการให้เกิดความต่อเนื่องยั่งยืน ควรสร้างบรรยากาศ สร้างแรงจูงใจ และสร้างพื้นที่สร้างสรรค์ เพื่อไม่ให้เยาวชนเข้าถึงบุหรี่ เหล้าได้ง่าย และควรมีการจัดกระบวนการในการพัฒนาความคิดความเชื่อ ว่า เหล้าบุหรี่เป็นสิ่งที่ไม่ควรยุ่งเกี่ยว ดังนั้นการจัดกระบวนการเพื่อเปลี่ยนแปลงกลุ่มเด็กที่ติดเหล้า สูบบุหรี่ (ระดับสี่เทา, สี่ดำ) ที่เห็นพฤติกรรมจากผู้ปกครองจนกลายเป็นความคุ้นชิน เช่น การเลี้ยงเหล้า ในวันเกิดลูก กลุ่มผู้ปกครองตั้งวงสังสรรค์เลี้ยงเหล้าสูบบุหรี่กันในบ้าน ดังนั้นการทำงานจึงควรทำกิจกรรมควบคู่กันทั้งเด็กเยาวชนและผู้ปกครอง

นอกจากนี้แกนนำชุมชน ทีมงาน ควรมีการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ เข้ามาร่วมแก้ไข เช่น สถาบันการศึกษา เพื่อนำองค์ความรู้เข้ามา: มหาวิทยาลัย สิวาหรือการเชื่อมกับกิจกรรมต่างๆ ในสถาบันการศึกษาที่มีนโยบายอยู่แล้ว เช่น การดำเนินงานภายใต้นโยบายของผู้ว่าราชการจังหวัด กิจกรรม To be Number One

สังเคราะห์ มีข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานโครงการกับกลุ่มนักสูบบุหรี่ดื่มหน้าใหม่ คือการเก็บข้อมูลเพื่อสะท้อนปัญหาและหาแนวทางการแก้ไข ปัญหา ควรให้กลุ่มเสี่ยง กลุ่มเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเก็บสำรวจข้อมูล แล้วนำมาวิเคราะห์ โดยมีพี่เลี้ยงคอยให้คำแนะนำ เพื่อให้กลุ่มเยาวชนได้คิด วางแผน ออกแบบกิจกรรมด้วยตนเอง เพื่อสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของของงานที่ทำ และการดำเนินกิจกรรมควรสอดคล้องกับช่วงระยะเวลาที่เปิดเทอม เด็กเยาวชนอยู่ในพื้นที่มีเวลาที่จะทำกิจกรรมร่วมกันได้

สิ่งสำคัญ ผู้ใหญ่ในชุมชน (ผู้ใหญ่บ้าน รพ.สต. อสม.) ควรให้โอกาสเปิดพื้นที่ให้แกนนำเยาวชนที่สนใจพร้อมที่จะมาร่วมเรียนรู้งานกิจกรรมในโครงการ และควรมีการวางแผนให้สอดคล้องกับงานในหน่วยงาน เพื่อกำหนดเป็นเป้าหมาย และตัวชี้วัดของการทำงานภายใต้หน่วยงาน เช่น ผลงานที่เกิดขึ้น รพ.สต. สามารถรายงานต่อ สสอ. ได้ หรือ อปท. รายงานต่อดันสังกัดได้ หรือโรงเรียนสามารถรายงานต่อสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) ได้ เป็นต้น

ภาคอีสาน

ที่ดำเนินงานในประเด็นนักสูบนักดื่มหน้าใหม่ ประกอบด้วย 1) จังหวัดหนองบัวลำภู มี 2 โครงการ 2 พื้นที่ คือ

1) โครงการเบี่ยงหลัง ภางหน้า เพื่อแก้ปัญหาเหล้าบุหรี่ในชุมชน (พื้นที่ดำเนินการคือ พื้นที่เขตบริการของ รพ.สต. โนนสมบุรณ์ ตำบลบางหล่อ อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู)

2) โครงการกระบวนการสร้างการเรียนรู้เพื่อป้องกันนักสูบนักดื่มหน้าใหม่ บ้านหนองบัวน้อย ตำบลนาด่าน อำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู

ขั้นที่ 1 เริ่มต้น ก่อตัว

1) การคัดเลือกทีม พื้นที่ และกลุ่มเป้าหมาย

โนนสมบุรณ์ จุดเริ่มต้นมาจากการทำงานวิจัยจาก สกว. โครงการวิจัย “การศึกษาพฤติกรรมการดื่มสุราในการแข่งขันกีฬา งานบุญฮีตสิบสอง ของกลุ่มเยาวชน 3 หมู่บ้าน ชุมชนโนนสมบุรณ์ ตำบลบางหล่อ อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู” โดยมี พอลังสิทธิ์ สมเหนือ เป็นหัวหน้าโครงการ คณะทำงานจากโครงการนี้ส่วนหนึ่งทำกิจกรรมร่วมกันเรื่อยมา จึงเป็นต้นทุนที่ดีของพื้นที่ เพราะมีผู้หลักผู้ใหญ่ที่คนในชุมชนเคารพนับถือ ทำให้ทุกคนมีความมั่นใจในการทำงาน

แกนนำหลักในการดำเนินโครงการประกอบด้วย อสม. สมาชิกสภาเทศบาลตำบลบางหล่อ เยาวชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู พระสงฆ์ ที่มีใจอยากทำงานร่วมกัน เมื่อทีมงานพร้อมแล้วจึงได้จัดประชุมเพื่อหาข้อสรุปร่วมกันในการทำโครงการ นอกจากนี้ทีมยังมีความเชื่อมั่นในตัวเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ที่ให้โอกาส อสม. ได้เรียนรู้ และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ยังให้เกียรติและยกย่องทีม อสม. ด้วย ทั้งยังคอยช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาทีมงานด้วยดีตลอดมา ซึ่งเจ้าหน้าที่ รพ.สต. มีความตั้งใจที่ต้องการให้ อสม. ได้รับการพัฒนาศักยภาพ และต้องการฝึกประสบการณ์การทำงานแบบใหม่ นอกจากการทำงานสำรวจลูกน้ำยุงลาย หรือด้านสุขภาพในแบบที่เคยทำมา โดยการทำงานนี้ใช้กระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่นเป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน

ในปัจจุบันปัญหาของเยาวชนเกี่ยวกับเหล้าบุหรี่มีจำนวนมากขึ้น ทีมงานหลักจึงอยากเห็นคนในชุมชนสุขภาพดี ลูกหลานปลอดภัยห่างไกลจากเหล้าบุหรี่ จึงตัดสินใจทำโครงการ

หนองบัวน้อย เป็นพื้นที่ที่มีการทำกิจกรรมของเยาวชนอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มจากการทำโครงการลดการตั้งครรภ์ของคุณแม่วัยใสจากชมรมพยาบาลชุมชน ทำให้เกิดกลุ่มแกนนำเยาวชนขึ้น ต่อมาเมื่อปี 2557 ได้รับการสนับสนุนการวิจัยจาก สกว. “โครงการรูปแบบการพัฒนาศักยภาพเด็กและเยาวชนในการลด ละ เลิก การใช้สารเคมีในชุมชนหนองบัวน้อย ตำบลนาด่าน อำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู” ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้เยาวชนมีบทบาทในการดูแลเยาวชนและพัฒนาชุมชน โดยมีแกนนำเยาวชนเป็นผู้ประสานงานหลัก

ในพื้นที่มีบุคคลที่เยาวชนและคนในชุมชนเชื่อมั่น ซึ่งก็คือเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสุวรรณคูหา ที่เป็นผู้ชักชวนให้แกนนำเยาวชน และแกนนำ อสม. เข้ามาร่วมประชุมหารือกัน จนได้ข้อสรุปว่าจะทำงานนี้ร่วมกัน และชักชวน ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามาเป็นทีมงาน คือ ผู้นำชุมชน เยาวชน พระสงฆ์ อสม. ซึ่งโครงการนี้มอบหมายให้ อสม. เป็นผู้รับผิดชอบหลัก และเลือกพื้นที่ดำเนินการ 1 หมู่บ้าน คือ บ้านหนองบัวน้อย

2) การกำหนดเป้าหมายของงาน

(1) ในชุมชนมองว่าเรื่องเหล้าบุหรี่เป็นเรื่องธรรมดา จึงนำประเด็นนี้มาหารือสร้างความตระหนักร่วมกันว่าเรื่องเหล้าหรือนั้นเป็นภัยต่อสุขภาพ ครอบครัว และชุมชน อย่างไร เมื่อทุกคนได้รับรู้ร่วมกันจึงได้กำหนดเป้าหมายที่มุ่งเน้นไปที่เยาวชนรุ่นใหม่ เนื่องจากมีการยกกรณีตัวอย่างขึ้นมาแลกเปลี่ยนกันระหว่างการประชุมว่าพบเห็นเด็กรุ่นน้อง เห็นรุ่นพี่ ป.3 สูบบุหรี่แล้วเท่ อยากทำตาม และอยากเลียนแบบพฤติกรรมผู้ใหญ่ผู้ปกครอง

(2) เยาวชนรุ่นใหม่เห็นพ่อแม่ทำก็ทำตาม หากทำโครงการนี้จะช่วยป้องกันนักดื่มหนักสูบบุหรี่ใหม่ได้

3) การออกแบบ รูปแบบกิจกรรม

โนนสมบุญ หลังจากได้รับการประสานงานจากพี่เลี้ยง สกว. แล้ว ทีม อสม. และภาคีที่เกี่ยวข้องได้ประชุมกัน ให้ อสม. เป็นแกนหลักในการทำงาน แต่มี อสม. บางคนไม่เต็มใจเพราะเป็นคนที่ดีมีเล้าและสู้บหรืออยู่แล้ว แต่ก็ไม่ขัดข้องหากให้ช่วยทำโครงการ ทำให้แกนนำ อสม. มีความคิดที่จะเริ่มต้นจาก อสม. และคนในครอบครัวของ อสม. ก่อน เพื่อเป็นตัวอย่างให้คนอื่นในชุมชนได้

หลังจากนั้นได้มีการสำรวจข้อมูลจำนวนสถานการณ์ผู้ดื่มผู้สูบในชุมชนโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งได้จากการหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตมาเป็นตัวอย่าง แล้วทีมแกนนำ อสม. ได้มาหารือกันว่าประเด็นไหนที่จะนำมาใช้ในพื้นที่ แล้วนำแบบสอบถามไปทดสอบ โดยเริ่มต้นเก็บข้อมูลจากครอบครัวของ อสม. เอง และครอบครัวที่อยู่ในการดูแลของ อสม. ซึ่งเป็นการสำรวจสอบถามในรอบแรก โดยได้เก็บข้อมูลด้านสุขภาพในภาพรวม ทั้งการสำรวจลูกน้ำยุงลาย เยี่ยมบ้านคนป่วย สอบถามปัญหาสุขภาพ ชีวิตความเป็นอยู่ในครัวเดียวกัน ซึ่งในเขตการดูแลของ รพ.สต. โนนสมบุญ มี อสม. 69 คน จึงได้เก็บข้อมูลมาได้อย่างครอบคลุม หลังจากได้ข้อมูลแล้วจึงได้นำมาวิเคราะห์ และแยกครัวเรือนผู้สูบผู้ดื่มออกมา

หนองบัวน้อย ได้ออกแบบการทำงาน โดยแบ่ง อสม. เป็น 2 ทีม ซึ่งเป็นทีมชายและทีมหญิง เข้าหากกลุ่มเป้าหมายโดยไปเป็นกลุ่ม แล้วเอาข้อมูลมารวมกัน ข้อมูลที่ได้ในครั้งแรกส่วนใหญ่จะได้ข้อมูลที่เป็นเท็จ จากนั้นแกนนำเยาวชน ซึ่งเป็นทีมทำงานได้นำข้อมูลมารอกลงในโปรแกรม SPSS พบว่า การตอบแบบสอบถามบางชุดเป็นเท็จไม่สอดคล้องกัน จึงมีการหารือวางแผนกันใหม่ โดยปรับวิธีการทำงานให้ทีม อสม. แบ่งกลุ่มครัวเรือนที่คุ้นเคยกับไม่คุ้นเคยออกมา แล้วให้ อสม. ที่คุ้นเคยกับครัวเรือนเป็นผู้ไปเก็บข้อมูล ซึ่งการเก็บข้อมูลจะเป็นไปในลักษณะการเข้าไปพูดคุย สอบถามชีวิตความเป็นอยู่และปัญหาด้านสุขภาพ แทนการถือแบบสอบถามไปถาม แล้วให้คำตอบเป็นข้อ ๆ กรอกข้อมูลกลับมา ทำให้ได้ข้อมูลที่เป็จริงเพิ่มมากขึ้น แต่หากบางครัวเรือนพบว่าผู้ให้ข้อมูลไม่ให้ข้อมูลที่เป็จริง ทีม อสม. จะใช้วิธีสอบถามคนใกล้ชิดหรือคนที่อยู่บ้านใกล้เรือนเคียง เมื่อได้ข้อมูลแล้วจึงนำมาวิเคราะห์และออกแบบกิจกรรมในการทำงานร่วมกัน

ขั้นที่ 2 อุ่นเครื่อง เดินหน้า ลงมือทำ

1) ความรู้ที่ได้/เครื่องมือ และกระบวนการพัฒนาศักยภาพ

จากการดำเนินงานทำให้แกนนำ อสม. ทั้ง 2 พื้นที่ ได้เรียนรู้ถึงสถานการณ์ปัญหาของชุมชน ทั้งด้านสุขภาพที่มีผลมาจากการดื่มเหล้าสุบบุหรีและอุบัติเหตุจราจร เพราะได้เก็บข้อมูลเชิงลึก และได้เรียนรู้วิธีการในการเก็บข้อมูลที่จะได้ข้อมูลที่เป็นจริง เทคนิคการสื่อสาร การพูดคุย การให้กำลังใจ นอกจากนี้ยังได้รับความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของเหล้าบุหรี ได้ทราบค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นจากการดื่มเหล้า สุบบุหรี ซึ่งค่าใช้จ่ายที่ดื่มเหล้า สุบบุหรี ไม่น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน แต่ก่อนรู้ว่า มีค่าใช้จ่าย แต่ไม่ทราบตัวเลขที่แน่นอนเพราะไม่เคยเก็บข้อมูล และได้ทราบถึงกระบวนการในการจัดการ การชักชวนให้คนเลิก โดยไม่รู้ลึกถูกกดดันให้เลิก

ในการทำงานความรู้ที่ต้องการเรียนรู้เพิ่มเติม คือความรู้เรื่องเหล้าบุหรี ณ สถานการณ์ปัจจุบัน และเทคนิคการรณรงค์ประชาชนสัมพันธ์ที่สร้างการเปลี่ยนแปลงและน่าสนใจโดยใช้การสื่อสารที่เข้าใจง่าย วิธีการจัดค่ายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทักษะการนำเสนอและการจับประเด็นการฟัง การพูด การเขียน เทคนิคการเก็บข้อมูล วิทยากรกระบวนการ

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงานโครงการ คือ แบบสอบถาม/การสัมภาษณ์ โดยมีแกนนำ อสม. แกนนำเยาวชนเป็นเครื่องมือในการพูดคุยสื่อสารแสดงความจริงใจ กระตุ้นให้คนลด ละ เลิกการดื่มเหล้า สุบบุหรีได้ดี โดยใช้ความรักความผูกพัน ความห่วงใย มาคอยสร้างแรงบันดาลใจ ซึ่งได้ผลดีกว่ายาใด ๆ นอกจากนี้ยังมีเครื่องมืออื่นในการทำงาน เช่น 1) แผนที่เดินดินทำให้ อสม. สามารถวิเคราะห์ชุมชนให้รู้ว่าครอบครัวแต่ละครอบครัวเป็นอย่างไร ทำให้ทราบจุดเสี่ยง ร้านค้า ร้านกินดื่ม และครอบครัวที่ดื่มเหล้าสุบบุหรี 2) ป้ายรณรงค์ 3) สื่อออนไลน์ Facebook/line/IG/ทวิตเตอร์ ใช้เป็นพื้นที่สื่อสารให้ความรู้กับกลุ่มเยาวชนได้ดี 4) ละครสะท้อนสังคม รณรงค์ในโรงเรียน ละครบทบาทสมมติ นำไปใช้ตอนมีงานในโรงเรียน การจัดประชุมในชุมชน เป็นการสะท้อนสถานการณ์ชุมชน

2) สิ่งทีล่งมือทำ

หนองบัวน้อย เริ่มต้นจากการเก็บข้อมูล โดยได้ออกแบบแบบสอบถามร่วมกัน แล้วศึกษาทำความเข้าใจแบบสอบถาม ซึ่งมี อสม. และแกนนำเยาวชนได้ซักซ้อมทดลองสอบถามกันเอง ก่อนลงพื้นที่ไปสำรวจเก็บจริง นอกจากการใช้การสอบถามแล้ว ทีมยังใช้วิธีการสังเกตพฤติกรรมของคนที่ได้ข้อมูลประกอบด้วย ทำให้พบว่าข้อมูลที่ได้จากบางครัวเรือน มีความขัดแย้งกับผลที่ได้จากแบบสอบถาม ทีมจึงใช้วิธีการไปเก็บข้อมูลใหม่ โดยทิ้งแบบสอบถามไว้ให้ครัวเรือนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายตอบคำถาม แล้วมาเก็บทีหลัง พบว่าได้ข้อมูลที่ชัดเจนมากขึ้น

การศึกษาแบบสอบถามและทดลองสัมภาษณ์ อสม. ด้วยกันเองก่อน ทำให้เข้าใจในคำถามแบบสอบถามมากขึ้น และต้องปรับวิธีการเข้าหาคน เข้าหาข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริง

ในการเก็บข้อมูล ผู้นำชุมชนได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำงานและการเก็บข้อมูล เพื่อให้คนในชุมชนเข้าใจและให้ความร่วมมือพร้อมให้ข้อมูล ซึ่งวิธีการเก็บข้อมูล อสม. ได้ลงพื้นที่ โดยไปคนเดียวในกรณีคุ้นเคยกันแล้ว และบางครัวเรือนไปเป็นกลุ่ม แล้วช่วยกันสอบถาม ทำให้ได้ข้อมูลมาครบถ้วน ซึ่งส่วนใหญ่จะปรับวิธีการเก็บข้อมูลเป็นการพูดคุยสัมภาษณ์ก่อน แล้วจึงนำข้อมูลกลับมากรอกในแบบสอบถาม

การปรับวิธีการเก็บข้อมูล ทำให้ได้ข้อมูลที่ต่างจากรอบแรก เพราะผู้เก็บข้อมูลยังขาดความมั่นใจ ผู้ตอบแบบสอบถามก็ไม่เข้าใจ จึงให้ข้อมูลไม่ตรงตามแบบสอบถาม แต่ในรอบที่สอง ทีม อสม. ปรับวิธีการใหม่ ทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงและครบถ้วน และทีม อสม. ได้เข้าหากลุ่มเป้าหมายในรอบที่ 3 โดยการเข้าไปพูดคุยและสังเกตพฤติกรรม

หลังจากได้ข้อมูลแล้วจึงประชุมกัน จัดเวทีคืนข้อมูลให้ชาวบ้านได้เห็นข้อมูล ทำให้คนในชุมชนเห็นรายจ่ายเกี่ยวกับเหล้า บุหรี่ และปัญหาด้านสุขภาพ สังคม อุบัติเหตุจรรยาที่เกิดขึ้น ลูกหลานทะเลาะวิวาท เมื่อเห็นข้อมูลไปพร้อมกัน จึงได้ร่วมกันหาแนวทางแก้ไข เกิดกิจกรรมขึ้น ดังนี้

(1) กลุ่มเป้าหมายนักเรียนในโรงเรียน คุณครูอาจารย์เพิ่มการดูแลและมาตรการคุมเข้ม และนิมนต์พระสงฆ์ซึ่งเป็นคณะทำงานโครงการ มาเทศนาปลุกฝังคุณธรรมจริยธรรม ให้กับนักเรียนในทุกวันศุกร์

(2) การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในชุมชน โดยการเดินรณรงค์ให้ความรู้ตามบ้าน ซึ่งจะมอบหมายให้ อสม. ร่วมทุกกิจกรรมในชุมชน เพื่อเป็นการสร้างแรงกระตุ้นให้คนในชุมชนตื่นตัว ทราบถึงพิษภัยของเหล้าบุหรี่ ในการจัดกิจกรรมจะเชิญชวนกลุ่มคนทุกเพศ ทุกวัย ซึ่งได้รับความร่วมมืออย่างดี

(3) จัดเวทีสานสัมพันธ์ โดยเชิญชวนคนในชุมชนทุกครอบครัว ทุกเพศ ทุกวัย มาพูดคุยแลกเปลี่ยนปัญหาที่ ซึ่งจะเชิญคนต้นแบบเลิกเหล้าบุหรี่มาแล้ว ประสบการณ์เพื่อสร้างแรงบันดาลใจ บรรยายภาคในเวทีนั้นทำให้พ่อแม่ได้แลกเปลี่ยนกับเด็กเยาวชนรุ่นลูก ทำให้พ่อแม่เข้าใจลูกมากขึ้น ลูกกล้ายอมรับเปิดใจคุยกับพ่อแม่และผู้ใหญ่มากขึ้น ส่งผลไปถึงชุมชนใกล้เคียงที่ รพ.สต. หนองบัวน้อยดูแลรับผิดชอบ ทำให้ชุมชนใกล้เคียงอยากจัดเวทีในลักษณะนี้ ทางทีมงานจึงได้จัดเวทีอีกครั้ง โดยให้ อสม. ไปชวนหมู่บ้านข้างเคียงมาร่วมกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้ และไปให้ความรู้กับหมู่บ้านอื่น

(4) สํารวจและยกย่องเชิดชูคนที่เลิกบุหรี่ได้แล้ว มีจำนวน 20 คน แล้วชักชวนมาเป็นแกนนำเพื่อเป็นทีมสร้างแรงบันดาลใจให้กับคนอื่นที่ต้องการลดเลิกบุหรี่

(5) ให้ความรู้และสร้างความสัมพันธ์ระหว่างคณะทำงานโครงการแกนนำชุมชน แกนนำเยาวชน ที่มาร่วมดำเนินงานโครงการ โดยการพาไปศึกษาดูงานที่จังหวัดเลย ซึ่งเป็นหมู่บ้านที่มีงานศพปลอดเหล้า มีการจัดรายการวิทยุชุมชนคนภูหลวงสื่อสารให้คนเลิกเหล้าบุหรี่ทุกวัน

(6) กิจกรรมพี่ชวนน้องเลิก ซึ่งเป็นกิจกรรมที่รุ่นพี่เยาวชนที่สามารถเลิกเหล้าได้แล้ว นำประสบการณ์มาถ่ายทอดให้กับเพื่อน ๆ และรุ่นน้อง ได้ทราบถึงพิษภัยและผลร้ายต่อการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ และคอยดูแลกำกับติดตามพฤติกรรมรุ่นน้อง ทำให้รุ่นน้องเกิดความเกรงใจ และรุ่นพี่เลิกเหล้าบุหรี่เพื่อเป็นแบบอย่างให้กับรุ่นน้อง ซึ่งรุ่นพี่จะคอยกระตุ้นให้รุ่นน้องกล้าคิด กล้าแสดงออกในการทำกิจกรรมดี ๆ ร่วมกัน

(7) ช่วงเทศกาลบุญบั้งไฟได้มีการประเมินผลการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ในงานด้วยการสังเกต และเก็บข้อมูลจากร้านค้า การซื้อ การจำหน่าย พบว่าบ้านหนองบัวน้อย มีการขายเหล้าลดลง แต่หมู่บ้านข้างเคียงมียอดขายเพิ่มขึ้น

โนนสมบุรณ์ มีการดำเนินงานกิจกรรมโครงการ ดังนี้

(1) จัดทำมหกรรม “เทเหล้าเผาบุหรี” ซึ่งเป็นเวทีที่ต้องการสื่อและกระตุ้นให้คนในชุมชนเห็นพิษภัยของเหล้าบุหรี ในงานได้เชิญภาคีเครือข่ายมาร่วมดำเนินงาน โดยเชิญนายอำเภอมาร่วมเป็นประธาน มีการแบ่งบทบาทหน้าที่ในการจัดงาน โดยมีคณะทำงาน อสม. และแกนนำเยาวชน (ทีมเด็กแนว) เป็นกำลังสำคัญในการจัดงาน มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอให้ความรู้ด้านสุขภาพ เจ้าหน้าที่ตำรวจมาให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย นอกจากนี้ยังมีเจ้าคณะตำบล ทหาร ครู มาร่วมกิจกรรมด้วย

(2) จัดทำป้ายรณรงค์ เพื่อเป็นสื่อลดเหล้า บุหรี โดยจะติดทุกครั้งที่มิงาน ซึ่งที่มิงานจะเข้าไปสอบถามเจ้าภาพว่าเต็มใจให้ติดป้ายงานปลอดเหล้าหรือไม่ ส่วนใหญ่ได้รับความร่วมมือ และคนที่มาร่วมงานจะเกรงใจป้าย “งานนี้ปลอดเหล้า ปลอดบุหรี” สามารถส่งผลให้คนมิงานไม่ดื่มไม่สูบ

(3) หลังจากจัดงานมหกรรมเหล้าบุหรี สร้างแกนนำเยาวชน และติดป้ายรณรงค์แล้ว ทางที่มิงานได้ร่วมกันขับเคลื่อนกิจกรรมกับชุมชน ดังนี้

- ขอความร่วมมือร้านค้า ติดป้าย สติกเกอร์ ห้ามขายให้เยาวชน อายุต่ำกว่า 18 ปี และควรขายในช่วงเวลากำหนด
- ขอให้ผู้สูงอายุพาเด็กเยาวชนเข้าวัด ซึ่งทางโรงเรียนได้มีการจัดกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุ โดยให้นักเรียนไปร่วมปฏิบัติธรรมกับผู้ปกครองที่วัดในวันพระ
- ครูในโรงเรียนบ้านโนนสมบุรณ์จะพานักเรียนเข้าวัด ฟังธรรม ทุกวันศุกร์
- หัวหน้าทีมเยาวชนหรือแกนนำจะพาเยาวชนออกกำลังกาย เล่นกีฬา ซึ่งพ่อของแกนนำเยาวชนเป็น อสม. และเป็นผู้ใหญ่บ้าน ทำให้มีเยาวชนกว่า 50 คน เข้ามาร่วมกิจกรรมกับหัวหน้าทีมเยาวชน เพราะเป็นไอดอลแบบอย่างที่ดีให้กับเยาวชน ทั้งการเล่นกีฬาฟุตบอล และความเป็นคนมีน้ำใจ อภัยภัยที่ดี เป็นที่ยอมรับของคนในชุมชน

3) สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำงานโครงการ

ในการดำเนินงานโครงการนี้ ทำให้ได้เรียนรู้ที่จะเปิดใจรับฟังคนอื่น และเรียนรู้เทคนิคการสร้างควมไว้วางใจ โดยการให้ใจให้ความหวังดีก่อน ได้เรียนรู้เทคนิค

การเก็บข้อมูลที่เป็นจริง โดยศึกษาวิธีการเข้าหาคนกลุ่มเป้าหมายซึ่งก่อนทำโครงการนี้ อสม. ทราบแต่การเก็บข้อมูลเบื้องต้น สอบถามตามแบบสอบถามที่ได้รับมา แต่เมื่อได้ทำโครงการนี้ ได้มีการคิดออกแบบแบบสอบถาม และวิธีการเข้าหาเพื่อให้ได้ข้อมูล เนื่องจากทราบดีว่าหากเก็บข้อมูลในรูปแบบเดิมจะได้ข้อมูลไม่เป็นความจริง แล้วจะแก้ไขปัญหาไม่ได้อย่างแท้จริง

การเก็บข้อมูลสร้างการเรียนรู้ การคิด วางแผน การทำงานเป็นทีม เพราะได้คิดและแลกเปลี่ยนกันกับทีมงานตลอดเวลา ทำให้ อสม. มีความคิดและวิธีการทำงานที่เปลี่ยนไป และแกนนำเยาวชนเข้าใจสภาพปัญหาในชุมชนมากขึ้น แล้วอยากมีส่วนร่วมในการทำงานเพราะผู้ใหญ่ให้โอกาส ให้พื้นที่ในการทำงาน

4) ข้อค้นพบจากการทำงาน

(1) การทำงานของ อสม. เปลี่ยนไป มีการทำงานเป็นระบบมากขึ้น มีขั้นตอนและมีวิธีการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้า ไม่กลับไปถามเจ้าหน้าที่ รพ.สต. บ่อยๆ เหมือนที่ผ่านมา ซึ่งที่ผ่านมามีการทำงานจะเป็นลักษณะรับคำสั่ง แล้วทำงานจบไปเป็นขั้น ๆ เป็นครั้งไป แต่เมื่อได้ทำงานโครงการนี้ อสม. มีการเปลี่ยนแปลง คิดวิเคราะห์ มีกระบวนการทำงาน ส่งผลให้ อสม. มีความเชื่อมั่น และเห็นคุณค่าในการทำงานของตัวเองมากขึ้น

(2) เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ยอมรับในศักยภาพของ อสม. เพิ่มมากขึ้น โดยมอบหมายให้ อสม. เข้ามาร่วมทำงานใน รพ.สต. มีการสลับเปลี่ยนเวรกันเพื่อเป็นเพื่อนช่วยงานกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต.

(3) การประสานความร่วมมือ ดึงการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน โดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายในโครงการ ควรดึงเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่ต้นทางถึงปลายทางของโครงการ ได้ร่วมกันคิด วางแผน ออกแบบกิจกรรม และดำเนินงานโครงการไปด้วยกัน จะทำให้ทุกคนที่ร่วมดำเนินงานโครงการเห็นความสำคัญและเข้าใจการทำงานมากขึ้น

ขั้นที่ 3 เก็บเกี่ยว ผลลัพธ์

1) การเปลี่ยนแปลงที่พบ

(1) ต่อดตนเอง (อสม./แกนนำ/นักวิจัย/รพ.สต.)

อสม. มีความเชื่อมั่นในตัวเอง กล้าคิด กล้าพูด กล้าแสดงออก กล้าโต้แย้งและนำข้อมูลที่เป็นจริงมาเสนอ ซึ่งเมื่อก่อนไม่กล้าโต้แย้งเพราะไม่มีข้อมูล และได้รับการยอมรับจากคนในชุมชนมากขึ้น มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี สร้างแรงบันดาลใจให้กับคนอื่นได้ ซึ่งเห็นชัดเจนในพื้นที่บ้านหนองบัวน้อย ที่ อสม. เกือบร้อยละ 100 ปรับเปลี่ยนการดื่มลดลง และมีร้อยละ 80 ที่เลิกการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ได้ ซึ่งในพื้นที่ในสมบурณ์ลดได้ร้อยละ 70 เลิกได้ 4 คน การชวนเลิกที่ประสบความสำเร็จ คือ การสร้างแรงบันดาลใจ ให้แรงเชียร์จากเพื่อนที่เลิกได้ ซึ่งเป็นการใช้พลังกลุ่มชวนเลิก มีการพูดคุยให้กำลังใจอย่างต่อเนื่อง และ อสม. ก็เป็นแบบอย่างที่ดี มีผู้นำที่เป็นต้นแบบ

(2) ต่อชุมชน

ในชุมชนได้รับความร่วมมือจากร้านค้า เพราะร้านค้าได้งดการขายให้กับเยาวชน และขายในช่วงเวลาที่กำหนดเท่านั้น มีการลดปริมาณการนำเหล้าบุหรี่ยามาขายในชุมชน และปริมาณการรวมกลุ่มตั้งวงดื่มเหล้าในชุมชนก็ลดจำนวนลง ปัญหาการทะเลาะวิวาท และอุบัติเหตุจรรยาจรที่เกิดขึ้นก็ลดลง

ในการประชุมหมู่บ้านทุกครั้ง จะมีการพูดคุยถึงเรื่องเหล้าบุหรี่ยังเป็นวาระการประชุมประจำเดือน เพื่อติดตามและกระตุ้นคนในชุมชน ให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ลดลงเพื่อผลดีต่อสุขภาพ

ในพื้นที่หนองบัวน้อย มีการพัฒนาศักยภาพเยาวชนที่เข้าร่วมโครงการหลายคนขึ้นมาเป็นแกนนำรุ่นต่อไป และกระดำเนินงานโครงการนี้ลดปัญหาในชุมชนที่เกิดจากเยาวชนกลุ่มเสี่ยง เช่น การแข่งขัรบรถจักรยานยนต์ในชุมชน การจับกลุ่มดื่มเหล้าสูบบุหรี่ การทะเลาะวิวาท และปัจจุบันเกิดทีมแกนนำนำเยาวชนจำนวน 40 คน

(3) ต่อสภาพแวดล้อมในชุมชน

พฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะลดลง และมีความเกรงใจต่อผู้อื่น โดยหน่วยงานภาครัฐได้มีการกำหนดพื้นที่ ห้ามดื่มเหล้า สูบบุหรี่ เช่น เทศบาลนาด่าน กำหนดห้ามดื่มเหล้าในสำนักงานเทศบาล เป็นต้น

สภาพแวดล้อมในชุมชนน่าอยู่มากขึ้น เพราะไม่มีการรวมกลุ่ม ตั้งวงดื่มเหล้า สูบบุหรี่ และทะเลาะวิวาทกัน

4) บทเรียนความสำเร็จ (พลัง คุณค่า ความสุข) ที่เกิดขึ้น

อสม. เมื่อได้รับการพัฒนาศักยภาพทางความคิดและเพิ่มทักษะการทำงาน ที่เป็นระบบ ได้สร้างความเชื่อมั่นและได้รับการยอมรับความไว้วางใจจากชุมชน ทำให้อสม. เห็นคุณค่าของตนเองผ่านงานที่ลงมือทำ สร้างความภูมิใจและต้องการเป็นแบบอย่างที่ดี จึงมีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงตนเอง

ผลลัพธ์จากการทำงานที่เริ่มต้นจากตนเอง (อสม./เยาวชน) และครอบครัว ส่งผลให้ครอบครัว อสม. สามารถลด ละ เลิกการดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ได้ และสามารถชักชวนให้ครอบครัวอื่นลด ละ เลิกได้เช่นกัน

การดึงชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน โดยการคืนข้อมูลสุขภาพ และค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นให้รับทราบกันทุกครัวเรือน ส่งผลให้คนในชุมชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลด ละ เลิกเพิ่มมากขึ้น และในช่วงเทศกาลงานบุญ เช่น ช่วงเข้าพรรษา ในชุมชนไม่มีคนดื่มเหล้า หันหน้าเข้าวัดจำศีลฟังธรรมในวันพระมากขึ้น ซึ่งจากการเก็บข้อมูลบ้านโนนสมบุญมีคนที่เข้าวัดฟังธรรมเกือบ 100 คน ในทุกวันพระ และบ้านหนองบัวน้อยเริ่มต้นแกนนำเยาวชนมีการทำทายกันเอง โดยหากใครมีจำนวนครั้งที่ได้เข้าวัดรับศีลมากกว่ากัน พอเข้าไปแล้วได้รับการยกย่องจากผู้ใหญ่และเกิดผลดีแก่ตัวเองจึงเข้าอย่างต่อเนือง

5) ข้อจำกัด/ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน

(1) การเข้าหาชุมชนต้องเรียนรู้วิธีการสื่อสาร และสร้างความไว้วางใจก่อน จึงจะเข้าถึงและได้ข้อมูลที่เป็นจริง หากเข้าไปสอบถามโดยตรงจะไม่สามารถได้ข้อมูลที่เป็นจริงได้

(2) ในช่วงแรกชุมชนยังไม่ให้ความร่วมมือ เพราะมีพฤติกรรมดื่มเหล้า สูบบุหรี่กันมาก แต่ อสม. และแกนนำเยาวชนได้พิสูจน์จากตนเองและครอบครัวก่อน ทำให้เกิดการยอมรับและได้รับความร่วมมือที่ดี

6) ข้อเสนอแนะต่อการทำงานนี้

(1) การดำเนินงานโครงการต้องได้คนที่มีความมุ่งมั่น มีความรับผิดชอบ มีเป้าหมายที่ต้องการเห็นความสำเร็จของงานร่วมกันเข้ามาเป็นทีมงานหรือแกนนำ ในการขับเคลื่อนก่อน เพื่อเป็นหลักและเป็นแบบอย่างให้กับคนอื่น ซึ่งควรมีองค์ประกอบของทีม ที่ประกอบด้วย อสม. แกนนำเยาวชน ผู้นำชุมชน พระสงฆ์ ครู รพ.สต. เทศบาล

(2) การทำงานเพื่อการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคน ควรมีการสำรวจเก็บข้อมูลที่เป็นจริง เพื่อนำมาวิเคราะห์และวางแผน ออกแบบกิจกรรมที่ตอบโจทย์ปัญหา และควรดึงการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมดำเนินงานตั้งแต่เริ่มต้น

(3) การค้นหาและสร้างบุคคลต้นแบบเลิกเหล้าบุหรี่ เป็นการสร้างแรงบันดาลใจให้กับคนอื่นที่ต้องการลดเลิกได้ดี

(4) การทำงานกับเด็กและเยาวชน ควรดึงแกนนำเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วม ในการดำเนินงาน และสร้างกระบวนการเรียนรู้ วิธีการทำงานไปร่วมกัน ตั้งแต่การคิด การวางแผน การทำกิจกรรม จะทำให้แกนนำเยาวชนสามารถไปชักชวนเยาวชน กลุ่มเสี่ยงเข้ามาร่วมโครงการได้ และทำให้ปัญหาลดลง

ภาคใต้

ที่ดำเนินงานในกลุ่มประเด็นนักสูบนักดื่มหน้าใหม่ **ประกอบด้วย** จังหวัด นครศรีธรรมราช บ้านสี่แยกสวนป่า ตำบลวังหิน อำเภอบางขัน (โครงการสานสายใย เครือข่ายครอบครัวล้อมรั้วเหล้า บุหรี่ ในกลุ่มนักสูบนักดื่มหน้าใหม่)

ขั้นที่ 1 เริ่มต้น ก่อตัว

1. การคัดเลือกทีม พื้นที่ และกลุ่มเป้าหมาย

การคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายในการดำเนินงานโครงการสาขาสายใยเครือข่ายครอบครัวล้อมรั้วเหล่า บุหรี่ ในกลุ่มนักสูบนักดื่มหน้าใหม่ พื้นที่บ้านสี่แยกสวนป่า ตำบลวังหิน อำเภอบางขัน จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้คัดเลือกพื้นที่บ้านสี่แยกสวนป่า ในพื้นที่ 6 หมู่บ้านของตำบลวังหิน ได้แก่ หมู่ที่ 4, 6, 7, 9, 12 และหมู่ที่ 13 ซึ่งเป็นพื้นที่ในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต. บ้านสี่แยกสวนป่า โดยการดำเนินงานของทีม อสม. ของ รพ.สต. บ้านสี่แยกสวนป่า มีต้นทุนที่ดีและดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง และเป็นจุดเริ่มต้นการดำเนินงาน **“โรงเรียน อสม. แห่งแรกของประเทศไทย”** เป็นที่มาของการศึกษาหาความรู้ของ อสม. ชื่อว่า **“โรงเรียน อสม. บ้านสี่แยกสวนป่า”** เปิดดำเนินการในปี 2547 เพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะของ อสม. ในด้านวิชาการและวิชาชีพต่างๆ โดยมีภาคีอื่นๆ เข้ามาสนับสนุนการศึกษา เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางขัน กศน. อำเภอบางขัน และหน่วยงานอื่นๆ อีกมากมาย โดยริเริ่มเรื่องของการคุ้มครองผู้บริโภค ตลาดปลอดภัย เพื่อปกป้องสิทธิของผู้บริโภคในการเลือกซื้ออาหารที่ปลอดภัยจากสารตกค้าง หรือสารเคมี และการปลูกพืชผักสมุนไพรเพื่อกินเองในครัวเรือน และขยายผลสู่การปลูกในชุมชน โดยมี อสม. เป็นแบบอย่างของการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง นอกจากนี้เรื่องดังกล่าวแล้ว งานประจำของ อสม. ได้แก่ การสำรวจลูกน้ำยุงลาย การคัดกรองโรคเบาหวาน ความดัน การเยี่ยมบ้าน ชั่งน้ำหนักเด็ก อสม. ของ รพ.สต. บ้านสี่แยกสวนป่า ก็ทำงานอย่างเต็มที่และมุ่งมั่น หากพูดถึงเรื่องเหล่าบุหรี่ยี่แล้ว อสม. บ้านสี่แยกสวนป่า ยังไม่เคยทำ นับเป็นเรื่องใหม่และท้าทาย อีกทั้งเรื่องของเหล่า บุหรี่ที่บ้านสี่แยกสวนป่านับวันยิ่งเป็นปัญหาใหญ่ในพื้นที่ ด้วยโรคเรื้อรังต่างๆ ที่เกิดขึ้น อีกทั้งเรื่องของเด็กและเยาวชนที่เริ่มเข้ามาเป็นนักสูบนักดื่มหน้าใหม่มากยิ่งขึ้น จึงทำให้เกิดกระบวนการคิดว่า **“อสม. บ้านสี่แยกสวนป่า จะทำเรื่องนี้ได้ผลมากน้อยเพียงใด ประสบผลสำเร็จเหมือนเรื่องอื่นๆ ที่เคยทำมาหรือไม่”** จึงเป็นคำถามที่นำโครงการนี้มาทำที่บ้านสี่แยกสวนป่าเพื่อหาคำตอบในครั้งนี้

การคัดเลือกทีมงานของโครงการบ้านสี่แยกสวนป่านัน ครั้งแรกใช้วิธีการประชุมผู้นำท้องที่ ท้องถิ่น อสม. ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ประชาชน เพื่อชี้แจงโครงการและหาคณะทำงานในการทำโครงการครั้งนี้ ซึ่งในทีมของพื้นที่บ้านสี่แยกสวนป่าเสนอว่า การทำโครงการพัฒนาศักยภาพ อสม. นั้น หากคณะทำงานมีเฉพาะ อสม. อาจจะทำงานได้ยาก จึงมีการเสนอว่าคณะทำงานต้องมาจากหลาย ๆ ภาคส่วน ทั้งจากผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 13 ตำบลวังหิน ซึ่งทุ่มเทและเสียสละในการทำงานอาสาอีกทั้งยังเป็นหัวเรี่ยวหัวแรงในการทำงานเรื่องเด็กและเยาวชนของตำบลวังหิน จนมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ และแกนนำชุมชน คือ ประธาน อสม. หมู่ที่ 7 ตำบลวังหิน และ อสม. หมู่ที่ 6 ตำบลวังหิน ที่เป็นหัวหน้าด้านวิชาการในการรวบรวมข้อมูล เก็บประเด็น สรุปรายงานผลกิจกรรมต่าง ๆ มีสมาชิกสภา อบต. วังหิน ผู้นำท้องที่ที่มีความเป็นจิตอาสา ตลอดจน อสม. ในทุกหมู่บ้านผู้มีจิตอาสาในการพัฒนาพื้นที่เข้ามาร่วมเป็นคณะทำงาน มีครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านด่านปริง หมู่ที่ 7 ตำบลวังหิน โดยมีนายธีระวัฒน์ แดงกะเปา ผอ.รพ.สต. บ้านสี่แยกสวนป่า เป็นกำลังสำคัญในการช่วยหนุนเสริมให้เกิดการขับเคลื่อนงานโครงการนี้ขึ้น

ในการคัดเลือกพื้นที่ดำเนินโครงการ ทางคณะกรรมการเล็งเห็นว่า จะคัดเลือก อสม. หมู่บ้านละ 5 คนเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ เพื่อการกระจายและขับเคลื่อนเรื่องเหล่านี้ให้ครอบคลุมพื้นที่ 6 หมู่บ้านของบ้านสี่แยกสวนป่า โดยมี อสม. ที่เป็นคณะทำงานและเป็นพี่เลี้ยง รวมถึงเจ้าหน้าที่ รพ.สต. บ้านสี่แยกสวนป่า และที่ปรึกษาโครงการเป็นครูพี่เลี้ยงด้วย

2. การสร้างทีมงานในพื้นที่

การสร้างทีมงานของพื้นที่บ้านสี่แยกสวนป่านัน ใช้วิธีการสร้างทีมด้วยพลังอาสา โดยมี อสม. เป็นแกนนำหลัก เพราะจากการประเมินร่วมกันมองว่างานนี้เป็นงานยากเพราะคนเต็มหมู่บ้านหรือมานานแล้ว จะให้เลิกคงเป็นไปได้ยาก แต่ทุกคนให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ จึงมองว่าต้องช่วยกันทุกฝ่าย จึงเกิดคณะทำงานขึ้น

การทำงานของคณะทำงานกลุ่มผสมนี้ ไม่ใช่งานแรก หากแต่ทุก ๆ คนได้เข้าร่วม “งานอาสา” ของพื้นที่อยู่เป็นประจำ ไม่ว่าจะเป็นการสร้างโรงเรียน อสม. การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ งานบุญประเพณี งานด้านการศึกษา หรืองานด้านสุขภาพ ก็จะเห็นกลุ่มคนอาสาเหล่านี้มาช่วยงาน นับเป็นข้อดีของการมีทีมอาสาที่ทำงาน

ด้วยใจและเหนียวแน่น และทำโดยไม่หวังสิ่งอื่นใดตอบแทน พอพูดถึงเรื่องการทำงาน เหล่าบุหรืในชุมชน ทุกๆ คนจึงขันอาสาที่จะมาทำงาน ทั้งๆ ที่รู้ว่าเป็นเรื่องที่ยาก ทั้งๆ ที่รู้ว่าตัวเองหรือคนที่บ้านยังเล็กไม่ได้ แต่ก็ยังเชื่อมั่นในทีมว่า “เราต้องทำได้”

3. การกำหนดเป้าหมาย/การออกแบบแผนงาน/กิจกรรม

พื้นที่บ้านสี่แยกสวนป่านั้น **เป้าหมายหลัก**ที่จะต้องทำคือ การพัฒนา ศักยภาพ อสม. เพราะแน่นอนว่า อสม. คือกลุ่มคนอาสาที่ทำงานด้านสาธารณสุข มายาวนาน ดังนั้นการเสริมสร้างองค์ความรู้ ตัดอาวุธทางปัญญาให้กับ อสม. ก่อนนั้น จึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะหากไม่พัฒนาศักยภาพ อสม. ให้เข้มแข็ง ให้เกิดความมั่นใจ เพิ่มเทคนิคและสร้างภูมิด้านทานให้กับตัว อสม. แล้ว เมื่อลงไปทำงานจริงๆ และ เจอปัญหา แรงเสียดทาน จะทำให้ อสม. ท้อและหมดกำลังใจ จึงได้ออกแบบกิจกรรม เน้นการพัฒนาศักยภาพ อสม. โดยให้ความรู้ โทษ พิษภัยของเหล่าบุหรื กฎหมาย ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เทคนิคการพูดคุย การโน้มน้าว จิตวิทยา และที่สำคัญคือเรื่องของการเก็บข้อมูล การสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริง

เป้าหมายที่สอง คือ การสานเครือข่ายผู้ปกครองและเยาวชน เพราะ โครงการนี้เน้นการสานสายใย สร้างสานสัมพันธ์ของคนในครอบครัว เพื่อปกป้อง เด็กและเยาวชนให้ปลอดภัยจากเหล่าบุหรื ไม่เป็นนักสูบนักดื่มหน้าใหม่ โดยการที่ผู้ปกครองร่วมด้วยช่วยกันในการดูแลบุตรหลาน หรือที่ อสม. ให้นิยามว่า “เครือข่ายผู้ปกครอง” ดูแลร่วมกันในหมู่บ้านและชุมชนใกล้เคียง เมื่อรู้ว่าลูกของตน สนิทกับลูกของใคร ซึ่งแน่นอนว่าต่างก็รู้จักกันอยู่แล้ว แต่หากช่วยกันดูแลเป็น เครือข่ายน่าจะดีกว่า เพื่อช่วยกันดูแล สอดส่องพฤติกรรมที่อาจจะมีความเสี่ยง และ อีกส่วนหนึ่งคือ การสร้างพื้นที่ให้เยาวชนได้แสดงออกในทางที่ดี จึงได้คิดค้นเรื่อง ของ **“เยาวชนต้นกล้า ณ วังหิน”** ในการสร้างให้เด็ก ๆ ได้เห็นคุณค่าของตัวเอง ให้เขาได้ทำสิ่งที่ดี และภาคภูมิใจ การออกไปทำกิจกรรม เข้าวัด ทำบุญ ฟังพระเทศน์ การกวาดลานวัด ทาสีห้องน้ำ เพราะเด็ก ๆ มีพลังเล่นอยู่แล้ว และนำมาเปลี่ยนเป็น พลังทำดี ให้เขาได้ภาคภูมิใจในการทำดี

เป้าหมายที่สาม คือ การสร้างพื้นที่สาธารณะให้ปลอดภัยและบุหรื ในพื้นที่ 6 หมู่บ้านของตำบลวังหิน ได้อาศัยการทำงานของ อสม. ในการสร้างพื้นที่ สาธารณะ อันดับแรกที่ต้องทำให้ปลอดภัยเหล่าบุหรื คือ ศาลาประชุมหมู่บ้าน

โดยหมู่ที่ 12 และหมู่ที่ 13 เริ่มต้นประกาศเป็นหมู่บ้านแรก นำโดยผู้ใหญ่บ้าน เป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงครั้งนี้ และที่เหลือก็ทยอยตามมา เมื่อได้จุดเริ่มต้นแล้ว ทางทีมคณะทำงานจึงมาคิดว่า อสม. ทำงานในชุมชน โดยมี “แผนที่เดินดิน” เป็นเครื่องมือในการทำงานในหมู่บ้าน การนำแผนที่เดินดินมาทำเรื่องเหล่านี้เป็นเรื่องที่ดี เพราะจะได้เห็นพื้นที่ทั้งหมด และจะรู้ว่าที่ไหนปลอดภัยแล้ว ที่ไหนกำลังจะทำ และที่ไหนจะต้องพัฒนาให้เป็นพื้นที่ต้นแบบของหมู่บ้าน หลังจากนั้น จึงได้ประชุมทีมของผู้นำ คณะกรรมการ และ อสม. เพื่อกำหนดพื้นที่ลงบนแผนที่ เดินดิน ทำให้มองเห็นภาพรวมของชุมชน และเป็นการนำเครื่องมือมาใช้ให้เกิดประโยชน์ซึ่งง่ายต่อการทำงาน รวมไปถึงเรื่องของการพูดคุยกับร้านค้า ในการห้าม ขายเหล้าบุหรี่ให้แก่เด็กและเยาวชน และห้ามขายในวันสำคัญทางศาสนาต่าง ๆ ด้วย

4. การเชื่อมประสานงาน

การเชื่อมประสานในการทำงานโครงการนี้ เน้นการประสานโดยการ ชักชวนทีม แกนนำในลักษณะแนวราบ การประสานงานส่วนใหญ่ประสานกันแบบ พี่น้องมากกว่าการสั่งงาน เพราะทีมงานส่วนใหญ่ทำงานอาสาด้วยกันมานาน มีการทำงานเป็นทีม แม้ในส่วนของหน่วยงานราชการ ได้แก่ กศน. อบต. โรงเรียน ฯลฯ ได้มีการประสานงานกันทางวาจาก่อนจึงจะส่งหนังสือราชการที่เป็นลายลักษณ์อักษร ในการประสานเพื่อให้ถูกต้องตามระเบียบราชการอีกที

การเชื่อมประสานงานจะเน้นไม่เป็นทางการ มีการชักชวนทีม อสม. มา เข้าร่วมโครงการผ่านการพูดคุยกัน และมีการประสานเชื่อมกันผ่านทางระบบไลน์ กลุ่มของคณะทำงาน ซึ่งง่ายต่อการติดต่อประสานงาน และนับเป็นข้อดีที่ว่า ในกลุ่ม ของผู้นำบางท่านสามารถเข้าถึงได้ง่าย และไม่ต้องเป็นทางการมาก ทำให้การติดต่อ ประสานงานราบรื่นและไม่มีความยุ่งยาก

ขั้นที่ 2 อุ่นเครื่อง เดินหน้า ลงมือทำ

1. การได้รับความรู้/เครื่องมือ และกระบวนการพัฒนาศักยภาพนักวิจัย (อสม.)

พื้นที่บ้านสี่แยกสวนป่า ได้มีการสร้างการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพ ของ อสม. (นักวิจัย) ดังนี้

(1) เรื่องของโทษ พิษภัย และกฎหมายที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ นับเป็นเรื่องแรก ๆ ที่อบรมให้กับ อสม. และแกนนำชุมชน เพราะยังไม่มีความรู้เพียงพอ รู้เพียงแค่นู๋หรืไม่ดี สูบบุหรี่แล้วเป็นมะเร็ง แต่ไม่ได้ศึกษาอย่างจริงจัง ทางกลุ่มที่เลี้ยงจึงได้เพิ่มเติมความรู้ให้ ทำให้ อสม. มีความมั่นใจในการพูดให้ความรู้คนในชุมชนมากขึ้น โดยเฉพาะเรื่องของนู๋หรืมีอสอง และนู๋หรืมีอสาม ที่เป็นเรื่องใหม่ที่คนส่วนใหญ่คาดไม่ถึงว่าอันตรายของนู๋หรืจะมากมายและหลายรูปแบบขนาดนี้

(2) เรื่องการสื่อสาร พูดคุย แนวจิตวิทยา เพื่อเป็นการพูดโน้มน้าวจิตใจ จึงได้เชิญวิทยากรมาให้ความรู้ในเรื่องการพูดคุย ให้คำแนะนำ ปรีกษาเรื่องของเหล่า นู๋หรื ให้กับ อสม. เพื่อเพิ่มความมั่นใจในการทำงานมากยิ่งขึ้น

(3) เรื่องการวิจัย การทำแบบสัมภาษณ์ เรื่องนี้นับว่าเป็นเรื่องใหม่และเป็นเรื่องใหญ่ในกลุ่ม อสม. เลยก็ว่าได้ เพราะ อสม. ไม่เคยทำวิจัยมาก่อน และทีมที่เลี้ยงไม่ได้บอกว่าจะมาทำวิจัย เพียงแต่บอกว่ามาช่วยกันอ่าน ช่วยกันดู ว่าเอาไปถามเขาได้หรือยัง โดยออกแบบเป็นภาษาที่เข้าใจง่าย ไม่เปลี่ยนแปลงไปจากชีวิตประจำวันมาก ซึ่งเมื่อให้ลองทำ พบว่า อสม. ก็สามารถทำได้ แต่อาจจะต้องฝึกมากกว่าเรื่องทั่วไป

(4) เรื่องการบริหารจัดการโครงการ การเขียนรายงาน ซึ่ง อสม. อาจจะมีควมคุ้นเคยอยู่บ้าง เพราะ รพ.สต. ก็มีโครงการค่อนข้างมาก แต่ อสม. คุ้นชินกับการเข้าร่วมมากกว่าการเป็นหัวหน้าโครงการ ทางที่เลี้ยงจึงค่อยๆ สร้างการเรียนรู้ให้กับ อสม. ตั้งแต่การติดต่อประสานงาน การประชุม การเตรียมเอกสาร สถานที่ และอื่น ๆ ตลอดจนการจดบันทึกและสรุปการประชุม

2. สิ่งที่ต้องมีทำ (สิ่งที่ทำตามแผน และนอกแผนที่เกิดขึ้นระหว่างทาง)

ทางคณะทำงานได้ทำกิจกรรมตามแผนงานโครงการ เพียงแต่ดำเนินงานโครงการล่าช้าเนื่องจากมีภารกิจมาก ซึ่งกิจกรรมที่ได้เริ่มทำในโครงการ คือ การประชุม ปรีกษาหรือ และคัดเลือกคณะทำงาน เพื่อตั้งใจยุทธการทำงาน เขียนโครงการ ออกแบบกิจกรรมต่างๆ โดยมีการประชุมต่อเนื่อง ต่อจากนั้นได้เริ่มด้วยการพัฒนาศักยภาพ อสม. สร้างทีมแกนนำ อสม. เหล่านู๋หรื ให้มีองค์ความรู้ และมีเทคนิคทักษะการพูดคุย ตลอดจนการลงเก็บข้อมูลในพื้นที่ ต่อด้วยการสร้างเครือข่ายผู้ปกครองที่บ้านสี่แยกสวนป่า เพื่อการดูแลบุตรหลานในชุมชน การอบรม

ผู้ปกครองในการดูแลบุตรหลาน และสร้างพื้นที่เปิดโอกาสให้เยาวชนในพื้นที่ทำ
ความดี ด้วยการปลูกต้นกล้าความดีให้เด็ก เพื่อจะได้ไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับเหล้าบุหรี่ และ
ทำกิจกรรมควบคู่ไปด้วยกัน คือ การสร้างพื้นที่สาธารณะปลอดเหล้าบุหรี่ในชุมชน
เพื่อให้ได้พื้นที่สาธารณะกลับคืนมา และเป็นการปกป้องสุขภาพของคนที่ไม่สูบบุหรี่
อีกด้วย

สำหรับสิ่งที่ลงมือทำนอกแผน คือ การออกรณรงค์โดยชุมชน ได้แก่
ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 9 ตำบลวังหิน เป็นแกนนำ อสม. ชักชวนให้ทีมงานเดินรณรงค์งาน
กีฬาโรงเรียนบ้านทุ่งควาย ตำบลเขาโร อำเภอทุ่งสง ให้เป็นงานกีฬาปลอดเหล้าบุหรี่
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านด่านปริง หมู่ที่ 7 ตำบลวังหิน จัดขบวนพาเหรดเด็ก ๆ ให้เป็น
ขบวนพาเหรดที่เต็มไปด้วยโลโก้ปลอดเหล้าบุหรี่ ซึ่งได้รับความร่วมมืออย่างดี
จากคนในชุมชน

3. สิ่งที่ได้ทบทวนเรียนรู้ระหว่างทาง

สิ่งที่ได้เรียนรู้ระหว่างการทำโครงการ ในช่วงแรกการดำเนินงานโครงการ
มีกลุ่มคนเข้ามามีส่วนร่วมที่หลากหลายและต่างกัน มีภารกิจ มีเวลาไม่ตรงกัน
ทางทีมจึงแก้ไขด้วยการขออาสาสมัครที่มีความพร้อมและมีเวลา จัดตั้งคณะทำงานใหม่
อีกครั้ง และปรับรูปแบบการนัดประชุมใหม่ ทำให้การทำงานราบรื่นมากขึ้น

นอกจากนี้ ในช่วงเริ่มต้นการทำงานในพื้นที่หมู่ที่ 9 ผู้ใหญ่บ้านไม่ค่อยให้
ความร่วมมือ เนื่องจากสูบบุหรี่ แต่เมื่อเข้าร่วมโครงการและได้รับการชักชวนให้
เลิกบุหรี่ จึงเลิกได้และกลายเป็นแกนนำสำคัญในการผลักดันการทำงานในพื้นที่

การชักชวนคนให้เลิกบุหรี่นั้นทำได้ยาก จึงมีการหาวิธีการและปรับวิธีการ
ตลอดเวลา แต่การสร้างพื้นที่สาธารณะให้ปลอดเหล้าบุหรี่ พบว่าผู้ที่สูบบุหรี่ก็จะ
ไม่มาสูบ และเลิกได้ในบางรายเท่านั้น

4. ข้อค้นพบ

(1) การทำงานช่วยเหลือคนให้เลิกบุหรี่ และเปลี่ยนมุมมองคนในชุมชน
ที่มองคนสูบบุหรี่ในภาพลบ แต่ปัจจุบันนี้มุมมองของคนในชุมชนเปลี่ยนไป
สร้างความรู้สึกรักภูมิใจและเป็นพลังให้กับคนทำงาน และสิ่งสำคัญในการสร้าง
การเปลี่ยนแปลงคือ ข้อมูลที่ อสม. ช่วยกันเก็บแล้วนำมาวิเคราะห์ ทำให้ อสม.
เห็นข้อมูลแล้วตื่นตัว

(2) อสม. มีความรู้เรื่องเหล่าบุหรี่ปะเภทที่ไปให้คำแนะนำคนในชุมชน ทำให้ขาดความมั่นใจ จึงจำเป็นมากที่ต้องให้ความรู้ เติมศักยภาพ เพื่อให้การทำงานได้ผลมากยิ่งขึ้น

(3) เกิดพลัง อสม. และการเปลี่ยนแปลงจากสิ่งที่ทำ เช่น การทำให้พื้นที่สาธารณะปลอดบุหรี่ และ อสม. บางคนให้ความสำคัญกับเรื่องเหล่าและบุหรี่ปะเภทเนื่องจากเมื่อก่อนพบว่าการทำงานด้านสุขภาพในชุมชน อาทิ การคัดกรอง เบาหวาน ความดัน บางคนไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม แต่พอเรื่องของบุหรี่ปะเภท คนกลุ่มนั้นเข้ามามีส่วนร่วมเพราะมองว่ามีประโยชน์ต่อลูกหลาน คนในครอบครัว

(4) วิธีการชวนคนให้เลิกสูบบุหรี่ปะเภทด้วยการเข้าหาลูกของผู้ที่สูบบุหรี่ปะเภทโดย อสม. จะให้ข้อมูลผู้ที่สูบบุหรี่ปะเภทที่ลูกป่วยบ่อยครั้งเกิดจากพ่อที่สูบบุหรี่ปะเภทหรือเกิดจากควันบุหรี่ปะเภท ถึงแม้จะไม่ได้สูบบุหรี่ปะเภท แต่จะมีควันบุหรี่ปะเภทมือที่สอง และมือที่สาม ที่อันตรายไม่แพ้กัน เมื่อพ่อแม่รู้และเข้าใจก็จะยอมเลิกได้

(5) การเปลี่ยนแปลงค่านิยม ที่ผู้นำต้องสูบบุหรี่ปะเภทดีมีสุราเพื่อแสดงถึงบารมี โดยกลุ่ม อสม. พยายามเปลี่ยนค่านิยมนี้ ด้วยการชวนผู้นำเลิกบุหรี่ปะเภทเลิกเหล้า เป็นผู้นำยุคใหม่ใส่ใจสุขภาพ พบว่าเมื่อผู้นำเลิกเหล้า ส่งผลให้ผู้คนที่อยู่ด้วยหรือคนใกล้ชิดได้เลิกตามไปด้วย

5. กลไกการสนับสนุนงานของพื้นที่/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

หน่วยงานในพื้นที่ ที่เข้ามาสนับสนุนงานโครงการ มีดังนี้

(1) รพ.สต. บ้านสี่แยกสวนป่า สนับสนุนสถานที่ในการจัดประชุม และให้ข้อมูลด้านต่าง ๆ ของพื้นที่ สนับสนุนเอกสารต่าง ๆ เช่น แผนที่เดินดิน เอกสารแผ่นพับ สติกเกอร์รณรงค์ต่าง ๆ ตลอดจนสนับสนุนวิทยากรในการให้ความรู้ ที่สำคัญคือการเป็นทีมที่เคียงข้างกับทีม อสม. และคณะทำงานทุก ๆ คน ตลอดจนเป็นทีมให้กำลังใจในการทำงาน รับฟังทุกปัญหาที่เกิดขึ้น และพร้อมจะช่วยเหลือแก้ไขให้การทำงานครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

(2) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางขัน สนับสนุนวิทยากรโดยท่านสาธารณสุขอำเภอบางขัน เป็นวิทยากรที่บอกเล่าเรื่องราว อีกทั้งให้กำลังใจกับทีมงาน อสม. ในการทำงาน และท่านสาธารณสุขอำเภอบางขันก็เปิดนโยบายเรื่องนี้

อย่างเต็มที่ ให้เจ้าหน้าที่และ อสม. ได้ทำงานเรื่องเหล่านี้หรืออย่างจริงจัง เพื่อช่วยลดปัญหาต่าง ๆ ที่จะตามมาจากการสูบบุหรี่ และดื่มเหล้า

(3) อบต. วังหิน สนับสนุนการทำงานโดยทีมครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเข้ามา มีบทบาทในการเคลื่อนไหวงานเรื่องนี้อย่างจริงจัง อีกทั้ง สมาชิกสภา อบต. ได้เข้ามามีบทบาทในการทำงาน รวมถึงการกระจายข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านทางหอกระจายข่าว และยังมีส่วนช่วยในการทำงานของโครงการ ทั้งการสนับสนุนพื้นที่ในการออกบูธกิจกรรมต่าง ๆ พร้อมทั้งจัดสถานที่และอำนวยความสะดวกให้ทุกครั้ง

(4) ชมรม อสม. รพ.สต. บ้านสีแยกสวนป่า สนับสนุนสถานที่ คือ โรงเรียน อสม. บ้านสีแยกสวนป่า และสนับสนุนเดินทีในการออกหน่วยทุกครั้ง และมีเพื่อน อสม. เข้ามาช่วยทำงานอย่างเต็มที่

6. การสร้างเครือข่ายการทำงานร่วมกัน

การทำงานร่วมกันของทีมคณะทำงานในพื้นที่อำเภอบางขัน ได้เข้ามา มีส่วนร่วมเป็นคณะทำงานร่วมกันทั้งอำเภอ เพื่อขับเคลื่อนงานทั้งอำเภอบางขัน ก่อให้เกิดภาพที่เป็นรูปธรรมความสำเร็จของพื้นที่ ซึ่งการสร้างเครือข่ายการทำงาน ได้อาศัยความสัมพันธ์ของกลุ่ม อสม. เนื่องจาก อสม. เป็นกลุ่มคนขนาดใหญ่ในพื้นที่ และ อสม. แต่ละคนก็มีภาคีเครือข่ายที่มาร่วมสนับสนุนหรือร่วมทำงานหลากหลาย เช่น อบต. วังหิน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน กศน. อำเภอบางขัน เหตุผลที่กลุ่มของ อสม. มีภาคีในพื้นที่มาก เนื่องจาก อสม. บ้านสีแยกสวนป่า นั้น มีความเป็นจิตอาสาที่ค่อนข้างสูงในการเข้าร่วมกิจกรรมของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในและนอกพื้นที่ เมื่อ อสม. มาทำงานเรื่องเหล่านี้หรือ ภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ก็เข้ามาร่วมทำงาน เช่นเดียวกัน และตลอดเวลาที่ผ่านมา กลุ่มต่าง ๆ ก็มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ร่วมกัน ช่วยเหลือกัน นับว่าเป็นการสร้างความร่วมมือที่ดี

ขั้นที่ 3 เก็บเกี่ยว ผลลัพธ์

1) ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น (ปริมาณ/คุณภาพ)

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการทำงานโครงการสานสายใยเครือข่ายครอบครัว ล้อมรั้วเหล้าบุหรี่ ในกลุ่มนักสูบนักดื่มหน้าใหม่ พื้นที่บ้านสีแยกสวนป่า ตำบลวังหิน อำเภอบางขัน จังหวัดนครศรีธรรมราช นั้นมีดังนี้

ผลที่เกิดขึ้นเชิงปริมาณ ได้แก่

- 1) อสม. ได้รับการพัฒนาศักยภาพ 45 คน เกิดการเปลี่ยนแปลง 35 คน
- 2) กลุ่มเยาวชนจำนวน 40 คน ได้เข้าร่วมกิจกรรมสร้างพื้นที่ความดี
- 3) เกิดพื้นที่สาธารณะปลอดภัยในพื้นที่บ้านสี่แยกสวนป่า จำนวน 27 พื้นที่
- 4) มีคนเลิกสูบบุหรี่ได้ จำนวน 14 คน มีคนเลิกดื่มสุราได้ 1 คน

ผลที่เกิดขึ้นเชิงคุณภาพ ได้แก่

1) อสม. มีความรู้ความสามารถในการทำงานในประเด็นนี้ได้ดี ทั้งในเรื่องขององค์ความรู้ที่ได้รับ และเรื่องของเทคนิควิธีการต่าง ๆ ที่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพ รวมถึงกล้าที่จะแสดงออก กล้าที่จะพูดคุยกับกลุ่มคนที่เกี่ยวข้องมากขึ้น

2) ประชาชนในพื้นที่บ้านสี่แยกสวนป่า ทั้ง 6 หมู่บ้าน มีความตื่นตัวเรื่องของเหล้าบุหรี่เป็นอย่างมาก ทั้งเรื่องของโทษ พิษภัยต่าง ๆ รวมถึงสิทธิ เช่น การทวงสิทธิห้ามสูบบุหรี่ในสถานที่ประชุมหมู่บ้าน รวมถึงการให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม การพาบุตรหลานเข้ามาเรียนรู้ในกิจกรรมที่โครงการได้จัดขึ้น

3) ผู้ใหญ่บ้าน ให้ความร่วมมือเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะผู้ใหญ่หมู่ที่ 9 ตำบลวังหิน จากคนที่เคยสูบบุหรี่วันละ 2 ซอง ตอนนี้กลายมาเป็นแกนนำขับเคลื่อนงานเหล้าบุหรี่ของชุมชน เป็นคนแนวหน้าในการชวนคนเลิก และเป็นวิทยากรชี้ให้เห็นถึงพิษภัยเหล้าบุหรี่

4) เกิดกระแสเรื่องเยาวชนคนทำดีที่บ้านสี่แยกสวนป่า กลุ่มเด็กและเยาวชนได้ทำกิจกรรมเข้าวัด พัฒนา ทาสีห้องน้ำวัด และอื่น ๆ ทำให้ได้รับการชื่นชมจากผู้ปกครอง และห่างไกลเหล้าบุหรี่ เพราะมีกิจกรรมทำอย่างต่อเนื่อง จนเกิดผลที่เห็นชัด คือ แกนนำเลิกบุหรี่ได้

5) สุขภาพของคนที่เลิกสูบบุหรี่ดีขึ้น ตามคำบอกเล่าของผู้ใหญ่ ได้แก่ น้ำหนักตัวขึ้นจากการที่รับประทานอาหารได้มากขึ้น อาการไอหรือคลื่นไส้ในตอนเช้าหายไป และประหยัดค่าใช้จ่ายได้มากขึ้น มีกลุ่มเพื่อนที่เข้ามาหาเพิ่มขึ้น

2) การเปลี่ยนแปลงที่พบ

(1) ต่อดตนเอง (อสม./แกนนำ/นักวิจัย/รพ.สต.)

อสม. มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องพิษภัยของเหล้า บุหรี่ และกฎหมาย ทำให้กล้าคิด กล้าพูด กล้าให้คำแนะนำให้ความรู้กับคนในชุมชน เช่น อสม. กล้าเข้าไปพูดคุยกับร้านค้า ขอให้ร้านค้าไม่ขายให้กับเด็กเยาวชน และแนะนำไม่ควรแบ่งซองขาย ไม่ขายในวันสำคัญทางศาสนา และยังห้ามคนในครอบครัวหรือญาติไม่ให้สูบบุหรี่

(2) ต่อบุคคลในชุมชน

ร้านค้าให้ความร่วมมือไม่จำหน่ายให้กับเด็กและเยาวชน แกนนำเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานโครงการ ทำให้เกิดทีมเยาวชนห่างไกลเหล้า บุหรี่ และมีครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้สอนให้ความรู้ ปลุกฝังเรื่องของพิษภัย ยาเสพติด เหล้า บุหรี่ ให้เด็กเล็ก ไม่ให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับเรื่องนี้ จนเด็ก ๆ สามารถพูดได้ว่าเหล้า บุหรี่ มีโทษอย่างไรต่อร่างกาย และมีผู้ปกครองมาบอกครูว่า ลูกขอให้พ่อเลิกสูบบุหรี่เพราะมันไม่ดี

(3) ต่อสภาพแวดล้อมในชุมชน

สถานที่สาธารณะในชุมชน ได้รับการจัดพื้นที่ให้เป็นพื้นที่ปลอดบุหรี่ เช่น วัด หอประชุมหมู่บ้าน

3) บทเรียนความสำเร็จ (พลัง คุณค่า ความสุข) ที่เกิดขึ้น

(1) การมีผู้นำชุมชน ที่เป็นบุคคลต้นแบบในการเลิกบุหรี่ เหล้า สามารถสร้างแรงจูงใจให้คนอื่นเลิกได้ด้วย เช่น มีผู้ใหญ่บ้าน 2 หมู่บ้าน ได้ชักชวนคนในชุมชนเลิกสูบบุหรี่ โดยชักชวนแกนนำกลุ่มคนในหมู่บ้านให้เลิกสูบบุหรี่ได้ 8 คน ทำให้เห็นได้ว่าการมีผู้นำที่ดี ส่งผลต่อการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงของคนในหมู่บ้านได้ และผู้ใหญ่บ้านทั้งสองท่านก็ได้รับคำชื่นชมจากลูกบ้านและชาวบ้านในพื้นที่ว่าเป็นผู้ใหญ่ที่ดี เป็นแบบอย่างของการพัฒนาชุมชน

(2) การที่เจ้าหน้าที่ รพ.สต. สามารถเข้าถึงทุกคนในหมู่บ้านได้ ด้วยการพูดคุย ให้ข้อมูลเรื่องของเหล้า บุหรี่ในพื้นที่ได้มาก ส่งผลให้คนที่กำลังจะเลิกนั้น มีแรงสนับสนุนมากขึ้น หรือเป็นการเพิ่มเติมข้อมูลและชักชวนให้คนมาเลิกสูบบุหรี่ได้มาก

(3) ผู้นำชุมชนที่มีใจอยากเล็กและต้องการเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับคนในชุมชน เมื่อได้รับแรงสนับสนุนจากพี่เลี้ยง ส่งผลทำให้เล็กได้จริง ซึ่งพี่เลี้ยงได้สนับสนุนกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง คือ การออกกำลังกาย การติดตามผล ให้กำลังใจ

(4) การนำเรื่องเหล่านี้ไปสอดแทรกในทุกกิจกรรมของชุมชน จะทำให้คนในชุมชนเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และมีพลังในการช่วยกันป้องกันไม่เกิดนักดื่มนักสูบบุหรี่ใหม่ และช่วยติดตามชักชวนคนให้เลิกได้

4) ข้อจำกัด/ปัญหาอุปสรรค

(1) ในการสกัดนักสูบบุหรี่นักดื่มหน้าใหม่ ต้องให้เด็กเข้ามามีบทบาทในกิจกรรมโครงการด้วย ไม่ควรให้ผู้ใหญ่เป็นผู้ทำกิจกรรมทั้งหมด เพราะจะไม่ได้รับความร่วมมือ หรือเยาวชนจะไม่รู้สึกเป็นเจ้าของกิจกรรมและขาดการเรียนรู้ที่ลึกซึ้งอย่างแท้จริง

(2) ข้อจำกัดเรื่องเวลาในการดำเนินโครงการที่กรรมการแต่ละท่านว่างไม่ตรงกัน ทำให้โครงการดำเนินล่าช้า และภาระงานของเจ้าหน้าที่ รพ.สต. บ้านสี่แยกสวนป่า ที่มีมาก ทำให้การทำงานบางช่วงขาดตอนไป

(3) การทำกิจกรรมช่วงแรกไม่ได้รับความร่วมมือจากผู้นำชุมชน เนื่องจากเป็นผู้สูบบุหรี่ดื่ม จึงเป็นอุปสรรคในการทำงาน

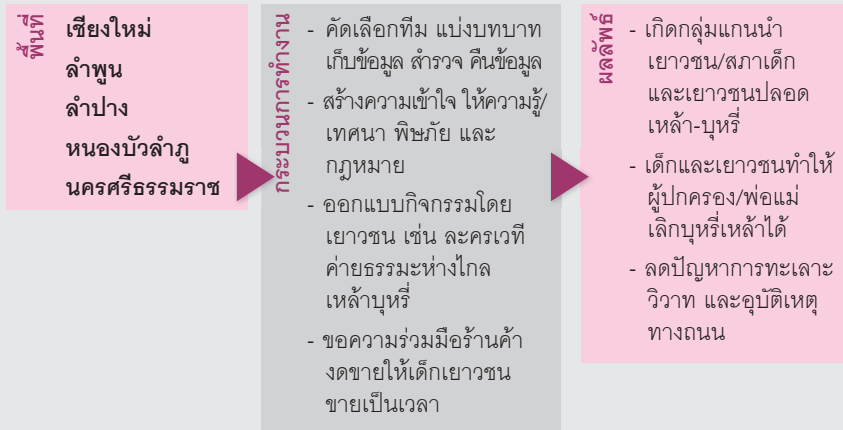
5) ข้อเสนอแนะ

(1) ควรมีการดำเนินงานกิจกรรมโครงการในลักษณะนี้อย่างต่อเนื่อง เพราะเป็นการทำงานกับกลุ่มเยาวชน ควรมีการทำจากรุ่นสู่รุ่นและมีการติดตามประเมินผลและขยายผลต่อไป

(2) โครงการนี้ดีมีประโยชน์โดยตรงกับเด็กและเยาวชน ทำให้สามารถเชื่อมโยงเรื่องของเหล่านี้สู่การลด ละ เลิกของผู้ปกครองได้มาก เพราะผู้ปกครองจะรักลูกหลาน

(3) การทำงานประเด็นเรื่องเหล่านี้ ควรทำให้ครอบคลุมทุกมิติ ทุกเพศ ทุกวัย เพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงและเห็นความสำเร็จ เช่น งานบุญปลอดเหล้า-บุหรี่

สรุปประเด็นการแก้ปัญหาเด็กดื่มน้ำสุกหน้าใหม่



แกนนำเยาวชน: เกิดการเรียนรู้ได้รับโอกาส มีพื้นที่ในการคิด ทำ กิจกรรมในชุมชน

อสม./พี่เลี้ยง /ภาคีเครือข่าย: หนุนเสริม เชื่อมประสาน ติดตาม สนับสนุน

จากการถอดบทเรียนเชิงสังเคราะห์พบว่า ทักษะที่จำเป็นและกระบวนการที่สำคัญ สำหรับ อสม. ในการดำเนินงานโครงการนี้ คือ

ทักษะที่จำเป็นต่อ อสม.	กระบวนการที่สำคัญ
<ul style="list-style-type: none"> • การพัฒนาทักษะ และเรียนรู้ เครื่องมือกระบวนการ <ul style="list-style-type: none"> - เทคนิคการจับประเด็น (ฟัง คิด พูด เขียน) - เครื่องมือ Mind Map - การจัดเก็บข้อมูลและวิเคราะห์/สรุปผล • ชุดความรู้ ทฤษฎีต่อการทำงาน <ul style="list-style-type: none"> - การสร้างแรงจูงใจการดึงการมีส่วนร่วม - การเรียนรู้พฤติกรรม/การสังเกต • การวางแผนโครงการ และการวิเคราะห์ผลด้วยตนเอง 	<ul style="list-style-type: none"> • การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ <ul style="list-style-type: none"> - การศึกษาดูงานพื้นที่ต้นแบบจังหวัดแล้วนำมาปรับใช้ในพื้นที่ตนเอง - การรับข้อมูล เพื่อศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ จุดแข็ง จุดอ่อนของพื้นที่ต่างๆ เพื่อวางแผนออกแบบกิจกรรม • รูปแบบกระบวนการ <ul style="list-style-type: none"> - การจัดรูปแบบเวทีสร้างบรรยากาศการประชุมแบบมีส่วนร่วม - การนำเสนอ ระดมความคิดของกลุ่ม

ประเด็นที่ 3

เป็นประเด็นที่เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดื่มเหล้าสูบบุหรี่ในชุมชน มีการดำเนินงาน ทั้ง 4 ภูมิภาค คือ

ภาคเหนือ	ประกอบด้วย	จังหวัดเชียงใหม่ ตำบลป่าต๋ม อำเภอเมือง ตำบลเขื่อนผาก อำเภอพร้าว และจังหวัดลำปาง บ้านไร่ศิลาทอง ตำบลพิชัย อำเภอเมือง
ภาคใต้	ประกอบด้วย	จังหวัดสตูล ตำบลน้ำผุด อำเภอละงู และ จังหวัดนครศรีธรรมราช บ้านหนองเจ ตำบลวังหิน
ภาคอีสาน	ประกอบด้วย	จังหวัดหนองบัวลำภู (โนนสัง/ห้วยม่วง) จังหวัดอุบลราชธานี (แหลมทอง- อำเภอวารินชำราบ/อำเภอตระการพืชผล) และ จังหวัดศรีสะเกษ (โคกเพชร/โพธิ์กระสัง/โนนคูณ)
ภาคกลาง	ประกอบด้วย	จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดสมุทรสงคราม และ จังหวัดนครปฐม

ภาคเหนือ

ประกอบด้วย 1) จังหวัดเชียงใหม่ ตำบลป่าต๋ม อำเภอเมือง และตำบลเขื่อนผาก อำเภอพร้าว 2) จังหวัดลำปาง บ้านไร่ศิลาทอง ตำบลพิชัย อำเภอเมือง

ขั้นที่ 1 เริ่มต้น ก่อตัว

เขื่อนผาก เริ่มจากเห็นปัญหาในชุมชน ชาวบ้านมีปัญหาด้านสุขภาพ ซึ่งได้มีการวิเคราะห์โรคที่เกิดขึ้น พบว่าเป็นโรคตับแข็ง สาเหตุส่วนใหญ่มาจากการดื่มเหล้า จึงเริ่มทำโครงการชุมชนปลอดเหล้า งานศพปลอดเหล้า ตั้งแต่ปี 2552 มีการเก็บข้อมูลตั้งแต่เริ่มต้น ซึ่งเป็นข้อมูลสถิติค่าใช้จ่าย ข้อมูลผู้ที่ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ และเห็นว่า อสม. เป็นกำลังหลักในการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ และมีส่วนในการเก็บข้อมูลและทำให้พื้นที่เห็นข้อมูล จากนั้นจึงนำข้อมูลมาต่อยอดกับโครงการพัฒนา อสม. ซึ่งสิ่งที่แตกต่างจากเดิมนั้นมีการขับเคลื่อนตั้งแต่ผู้นำในชุมชน เยาวชน เน้นสร้างจิตสำนึกให้กับกลุ่มเยาวชนในพื้นที่ โดยได้เชื่อมงานต่อกับโครงการพิศอนน้อง ซึ่งที่เลี้ยงดูเห็นว่าพื้นที่เขื่อนผาก เป็นพื้นที่ที่มีต้นทุนเดิมในการขับเคลื่อนการทำงานเรื่องของเหล้า บุหรี่ ไม่ว่าจะเป็นส่วนของผู้นำ หรือข้อมูลในพื้นที่ จึงได้ชักชวนมาทำงานนี้

การขับเคลื่อนงานในระดับตำบล มีทั้งหมด 10 หมู่บ้าน โดยมีเครือข่ายที่เข้ามามีส่วนร่วม ประกอบด้วย แกนนำหมู่บ้าน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน รพ.สต. อปท. ตัวแทนเยาวชน ซึ่งในการทำงานนั้นจะทำงานไปพร้อม ๆ กับการวางแผนร่วมกัน และแบ่งบทบาทไปตามหน้าที่

การสร้างทีม มีวิธีการหลอมรวมคนทำงาน มองว่าผู้นำชุมชนมีส่วนสำคัญในการทำงาน ซึ่งมี 2 ลักษณะ 1) การบังคับ 2) อาศัยความเชื่อ (ผู้นำต้องทำให้ดู) ทำความเข้าใจ (การให้ความรู้) และแรงศรัทธา (พระสงฆ์ในชุมชน)

บ้านไร่ศิลาทอง เริ่มจากการเห็นศักยภาพของกลุ่ม อสม. ในพื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง แต่ อสม. ส่วนใหญ่ยังไม่ได้ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ จึงสนใจโครงการนี้ ซึ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพ อสม. และคนทำงานในพื้นที่ เนื่องจากปัญหาในพื้นที่เดิมจะมีเพียงแกนนำ อสม. เพียงส่วนหนึ่งที่มีการขับเคลื่อนในชุมชน

หรือบทบาทส่วนใหญ่ก็จะมีประธานทำงานเพียงคนเดียว หลังจากทำงานโครงการนี้ในพื้นที่ ได้มีการแบ่งบทบาท อสม. ให้มีส่วนร่วมในการทำงานได้อย่างเต็มกำลังความสามารถ

เครือข่ายที่เข้ามาในโครงการเริ่มทำงานร่วมกันในพื้นที่ ประกอบด้วย พระสงฆ์ รพ.สต. ผู้นำทางความคิด อาจารย์จากมหาวิทยาลัยเนชั่น

การสร้างทีม เนื่องจากชุมชนมีทุนเดิมที่มี อสม. เป็นทีมหลักในการทำงานอยู่แล้ว และมีผู้ที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ เป็นทีมที่ปรึกษา เช่น พระสงฆ์ ผู้ใหญ่บ้าน การชักชวนเริ่มแรกได้รับการปฏิเสธจากทีม อสม. ในพื้นที่ แกนนำ อสม. จึงได้จัดเวทีพูดคุย ชักชวน หากจุดแข็งในพื้นที่ เริ่มหาแกนนำ คนขับเคลื่อนงานในพื้นที่เพิ่ม ซึ่งมีผู้นำชุมชน แกนนำ อสม. รพ.สต. พระสงฆ์ เข้ามาเป็นทีมในการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ โดยใช้วิธีการชักชวน พูดคุยถึงข้อดีข้อเสีย ผลกระทบให้กับ อสม. ฟัง แล้วเติมเต็มเครื่องมือ วิธีคิดให้กับทีม อสม. ผ่านการอบรม และลงมือปฏิบัติ ทำให้แกนนำ อสม. เป็นแบบอย่างในชุมชนในเรื่องของการจดหลักในงานศพ (การสร้างต้นแบบ) ประกอบกับมีการหนุนเสริมจากผู้นำทางศาสนา

ป่าดุ่ม เริ่มต้นจากการเชิญชวนประชุมกลุ่มองค์กรในพื้นที่ ได้แก่ ผู้นำผู้ใหญ่บ้าน แกนนำ อสม. จำนวน 72 คน หรือทั้งหมด 16 โครงการ หนึ่งในนั้นมีโครงการประเด็นเรื่องของเหล่า นุหรี ซึ่งมีการตรวจถึงสารพิษในร่างกาย (เจาะเลือด) จากคนที่มีพฤติกรรมกรดืมเหล้าและสูบบุหรี่เป็นประจำ พบว่า 32 คนจากทั้งหมดจำนวน 72 คน มีสารพิษตกค้างในร่างกาย ทำให้ตระหนักถึงความสำคัญด้านปัญหาสุขภาพ และเห็นร่วมกันว่าจะต้องนำไปสู่กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเรื่องของการดืมเหล้าและสูบบุหรี่

จุดแข็งในพื้นที่ เน้นการทำงานเชิงโครงสร้าง โดยการเริ่มจากผู้นำชุมชน แกนนำ อสม. การสร้างทีม ในการดำเนินงานโครงการมีวิธีการ คือ 1) วิธีการสื่อสาร โดยมีการประชุมผู้นำชุมชน แกนนำ อสม. อบต. อย่างต่อเนื่อง 2) การขอความร่วมมือ คนหลักในพื้นที่ คือ กำนัน โดยเน้นให้ผู้นำหลักมีบทบาทในพื้นที่

สรุปภาพรวม จากการแลกเปลี่ยนข้อมูลในประเด็นจุดเริ่มต้นของการทำงานของแต่ละพื้นที่ ทำให้เห็นถึงกลยุทธ์ในการขับเคลื่อนที่เป็นตัวจุดประกายให้คนในชุมชนมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติและมองเห็นความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้น

ภายในชุมชนมาแก้ไข โดยเกิดจากกลุ่มแกนนำ ทั้งผู้ใหญ่บ้าน แกนนำชุมชน อสม. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. อปท. และเยาวชน เป็นผู้กระตุ้นให้เห็นความสำคัญ ผ่านการจัดกิจกรรมและสร้างกฎระเบียบป้องกัน/ควบคุมพฤติกรรมของคนในชุมชน นอกเหนือจากนั้นบางพื้นที่ใช้วิธีการเจาะเลือด เพื่อให้ชุมชนเห็นสถิติภาพรวมพฤติกรรมการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ของชุมชน จึงนำไปสู่จุดเริ่มต้นของการรวมกลุ่มในการขับเคลื่อนกิจกรรมให้สามารถประสบผลสำเร็จได้

ขั้นที่ 2 อุ่นเครื่อง เดินหน้า ลงมือทำ

เชื่อนมาก วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาในชุมชนจากการเก็บข้อมูล ในด้านสถิติการดื่มเหล้า พฤติกรรมการดื่มเหล้า มีการประชาคม สอบถามความคิดเห็นของคนในชุมชน เกิดกฎระเบียบ มติร่วมที่มาจากคนในชุมชน เช่น ถ้างานศพมีการเลี้ยงเหล้าก็ไม่ได้เงินสวัสดิการ เกิดเป็นกฎของตำบล มีการสร้างแรงจูงใจโดยมอบใบประกาศให้กับงานศพที่ไม่เลี้ยงเหล้า ซึ่งเป็นมติจากการประชาคม นอกจากนั้นยังมีกิจกรรมที่เกิดขึ้นใหม่ คือ กิจกรรมฝากกุญแจไว้กับผู้นำ โดยจะให้บุคคลที่ดื่มเหล้าและไม่สามารถขับรถกลับบ้านเองได้ให้นำกุญแจรถไปฝากไว้กับผู้นำชุมชน ผู้นำก็จะเป็นคนดูแลรถ แล้วให้กลับมาขับรถได้ในวันถัดไป

บ้านไร่ศิลาทอง เริ่มจากการคิดกิจกรรมร่วมกัน ที่เห็นว่าเป็นกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชน และ อสม. มีโอกาสได้ฝึกในการทำกระบวนการในพื้นที่ โดยกลุ่มเป้าหมายจะเป็นคนในชุมชนทั้งหมด ซึ่งกำหนดกิจกรรมไว้ ดังนี้

- (1) สร้างความเข้าใจทีมงานและศึกษาดูงานเพื่อแลกเปลี่ยนบทเรียน “การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการดื่มเหล้า สูบบุหรี่” ในพื้นที่บ้านเหล่า ตำบลบ้านต๋อน อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา
- (2) สัมภาษณ์ข้อมูล พฤติกรรมการดื่มเหล้า สูบบุหรี่โดยใช้แบบสอบถาม
- (3) คัดเลือกข้อมูลให้กับชุมชน ผ่านเวทีประชุมประจำหมู่บ้าน หรือเวทีประชาคม
- (4) คัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย 50 คน ดื่มเหล้า 25 คน สูบบุหรี่ 25 คน เพื่อเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- (5) เข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สร้างความตระหนักถึงโทษของการดื่มเหล้า สูบบุหรี่ และเรียนรู้อุปนิสัยจากคนต้นแบบ

(6) จัดเวทีประชาคม โดยจัดทำประชาคมตีร่วมนกันทั้งหมด 4 ครั้ง เพื่อขับเคลื่อนประเด็นเรื่องเหล่า-บุหรืในชุมชน ทำให้ได้มติประชาคม 7 ประเด็น ประกอบด้วย 1) ไม่ดื่มสุราหรือสูบบุหรืในวัด 2) ไม่ดื่มสุราหรือสูบบุหรืในงานศพ 3) ไม่ดื่มสุราหรือสูบบุหรืในงานประเพณี 4) ไม่สูบบุหรืในที่สาธารณะ 5) ไม่จำหน่ายสุราหรือบุหรืให้กับเด็กและเยาวชน 6) ไม่จำหน่ายสุราในวันพระ 7) ไม่ดื่มสุราในวันสำคัญทางศาสนา

(7) จัดทำป้ายงดเหล้างดบุหรี่ในงานศพ และงานบุญ โดยจัดทำป้ายสำหรับครอบครัวต้นแบบ 32 ป้าย จัดทำป้ายสำหรับร้านค้า 9 ป้าย จัดทำป้ายตามสี่แยกในหมู่บ้าน 5 ป้าย เพื่อติดประชาสัมพันธืให้คนในชุมชนรับรู้

(8) สสำรวจชุมชน โดย อสม. และเด็กในชุมชนเป็นผู้ร่วมสำรวจ

(9) สรุปผลและจัดเวทีคินข้อมูลแก่ชุมชนโดย อสม. จำนวน 2 ครั้ง ซึ่งเป็นข้อมูลผลการสำรวจที่ได้เปรียบเทียบกับก่อน-หลัง และการติดตามผู้ดื่มเหล้าสูบบุหรืในชุมชนที่มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม พบว่ามีผู้เลิกเหล้าบุหรืได้ 11 คน และลดได้ 7 คน เกิดครอบครัวต้นแบบ 32 ครอบครัว

ป่าด้อม หลังจากได้โจทย์โครงการวิจัย และกลุ่มเป้าหมายที่จะทำงานในพื้นที่แล้ว ได้มีการวางแผนการทำงานร่วมกัน ซึ่งกลุ่มเป้าหมายเริ่มแรกมีแกนนำ 72 คน เข้ามาร่วม ได้มีการจัดกิจกรรม คือ 1) จัดเวทีสร้างควมเข้าใจในเป้าหมายโครงการ 2) เก็บข้อมูลในชุมชน ในประเด็นเรื่องของพฤติกรรมการดื่ม (ดื่มบางครั้ง/ดื่มเป็นประจำ) 3) ประชุมติดตามความก้าวหน้าเป็นระยะร่วมกันทั้ง 72 คน 4) นำข้อมูลมาวิเคราะห์ร่วมกัน เพื่อออกแบบกิจกรรม 5) รับสมัครผู้สนใจการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรืองดพฤติกรรมการดื่มเหล้า สูบบุหรื 6) เรียนรู้บทเรียนจากคนต้นแบบที่มีอยู่ในชุมชน 7) อสม. ให้ความรู้ที่ถูกต้องกับประเด็นเรื่องของเหล้าบุหรื เช่น ความรู้ที่เปลี่ยนความเชื่อที่ว่า “ดื่มเหล้าเพื่อแก้ปวดเมื่อยได้” เป็นต้น

สรุปภาพรวม ในส่วนของการออกแบบและการวางแผนการดำเนินกิจกรรมนั้น ในแต่ละพื้นที่ที่มีการวางแผนและรูปแบบกิจกรรมที่แตกต่างกันไป ซึ่งเป็นไปตามบริบทพื้นที่ และสภาพปัญหาของชุมชนเป็นปัจจัยหลักในการวางแผนการดำเนินงานในแต่ละกิจกรรมก็จะมีการจัดเวทีเพื่อระดมความคิดเห็น หรือมีการจัดเวทีที่สะท้อนปัญหาของพิษภัยเหล้าและบุหรื ทั้งการอบรม การประชุม การรณรงค์ หรือเชิญวิทยากรมาให้ความรู้ การใช้เวทีประชาคมเป็น “เครื่องมือ” ในการกำหนดและ

สร้างภาวะเบียบชุมชน อีกทั้งบางพื้นที่กลุ่มแกนนำยังมีเทคนิคหรือใช้เครื่องมือเป็นตัวขับเคลื่อนประเด็นปัญหา โดยการใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบสอบถาม เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ให้เห็นปัญหาเป็นรูปธรรม

ขั้นที่ 3 เก็บเกี่ยว ผลลัพธ์

เชื่อนผวก มีการจัดกิจกรรมช่วงก่ำกีด (ลานบ้านลานเมือง) โดยให้กลุ่มคนที่หลากหลายวัย เช่น ผู้สูงอายุ รพ.สต. เยาวชน เจ้าของร้านค้า ผู้นำชุมชน หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องนั้นๆ มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในเรื่องวิธีการทำงานและสถานการณ์ปัญหาที่พบ ทำให้เป็นการทบทวนการทำงานเดิม หาแนวทางการทำงานต่อ ให้ความรู้กับคนในชุมชน รวมถึงการทำข้อตกลงร่วม มาตรการร่วม ความดีของการจัดกิจกรรมขึ้นอยู่กับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ประกอบกับช่วงเวลาที่เหมาะสม (2-3 เดือนต่อ 1 ครั้ง) รวมถึงการรณรงค์ งานศพปลอดเหล้าไม่เผาธูปเพื่อลดค่าใช้จ่ายให้กับเจ้าภาพ และเป็นการแสดงสัญลักษณ์ของชุมชนปลอดเหล้าและบุหรี่

การทำให้ชุมชนเห็นสถานการณ์ ข้อเท็จจริง จากกรณีศึกษาของคนในชุมชน ส่งผลให้เกิดการตระหนักถึงปัญหา ผลกระทบ ความรุนแรง เป็นการเรียนรู้จากบทเรียนและประสบการณ์ตรง

จากการดำเนินงาน อสม. มีวิธีการให้ความรู้หรือการกระจายความรู้ผ่านกิจกรรมในชุมชน มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง ทำให้ชุมชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง เช่น วันครอบครัว ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เลือกลงแนวทางที่จะไม่ส่งผลกระทบต่อตนเอง และสิ่งสำคัญที่เกิดขึ้น อสม. เกิดการพัฒนาศักยภาพในการเป็นผู้นำและแสดงความคิดเห็น ให้ความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมมาถ่ายทอดให้คนในชุมชน ส่งผลให้ชุมชนเกิดการรับรู้ ตื่นตัว ตระหนักถึงโทษของการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในชุมชน เห็นถึงผลกระทบที่เกิดขึ้น เห็นได้จากคนในชุมชนลดการดื่มลง นอกเหนือจากนั้นยังลดปัญหาการทะเลาะวิวาทในครัวเรือน หรือระหว่างครัวเรือนได้ด้วย

กลุ่มแกนนำ อสม. มีทักษะและประสบการณ์การทำงานเพิ่มขึ้น ทั้งแนวความคิดการทำงานเรื่องเหล้าบุหรี่ และวิธีการทำงานกับชุมชนและกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่

ซึ่งทุกคนมีใจรักต้องการทำเพื่อชุมชนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในมิติที่ดีขึ้น นอกจากนี้ กลุ่ม อสม. ยังเป็นแบบอย่างที่ดีและชักชวนให้คนอื่นในชุมชนได้ตระหนักถึงสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้น แล้วมาร่วมดำเนินงานกิจกรรมกัน ส่งผลทำให้เกิดการสร้างพื้นที่ในการตีมน้อยลง รู้จักตี้อย่างมีกาลเทศะ รู้จักให้เกียรติสถานที่ ซึ่งเป็นการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี และปลูกฝังให้เด็ก เยาวชน เห็นโทษและพิษภัย

จากการทำงานที่ผ่านมา พบว่า คนในชุมชนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม บางรายเคยตีมประจำก็สามารถเลิกตีมได้ บางรายเลิกแล้วเก็บสะสมเงินที่เคยซื้อเหล้าบุหรี่ นำมาประกอบอาชีพได้ เช่น ค้าขาย หรือเปิดรับซ่อมจักรยาน เป็นการเริ่มต้นชีวิตใหม่

บ้านไร่ศิลาทอง อสม. ได้ฝึกการทำกระบวนการในการออกแบบแบบสอบถาม การวางแผนการทำงานร่วมกัน และจัดเวทีสัญจรในหมู่บ้าน โดยแบ่งเป็น 4 โซน เพื่อให้ อสม. ได้ฝึกปฏิบัติจัดกระบวนการวิทยากรกลุ่มย่อย ส่งผลทำให้ได้เรียนรู้ การประสานงาน การจัดกระบวนการ การเป็นวิทยากรกระบวนการ ซึ่งในการทำกิจกรรมสัญจรหมู่บ้าน มีเป้าหมายเพื่อห้ามตีข้อตกลงร่วมกันในชุมชน มีการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สัมภาษณ์รายบุคคล ซึ่ง อสม. เป็นผู้เก็บข้อมูลร่วมกับเด็กเยาวชน เพื่อต้องการมีส่วนร่วมของเยาวชนในชุมชนเข้ามาร่วมในกระบวนการด้วย

นอกจากนี้ มีการจัดกิจกรรม “การเติมแนวคิด การสร้างความเข้าใจร่วม” โดยมีวิทยากรจากภายนอกและวิทยากรในชุมชน ได้แก่ ผู้นำทางศาสนา, ผู้นำชุมชน, อาจารย์มหาวิทยาลัย, รพ.สต. ต้นไม้

อสม. ได้รับการพัฒนาศักยภาพโดยทีมพี่เลี้ยง เริ่มตั้งแต่การสร้างความรู้ความเข้าใจ การฝึกเป็นวิทยากรกระบวนการ การเรียนรู้เครื่องมือการทำงานในชุมชน เช่น การใช้ป้ายเป็นสื่อและเครื่องมือ (ประเด็นข้อตกลงร่วม 7 ข้อ/มาตรการในชุมชน) ในชุมชน ร้านค้า เครื่องมือแบบสอบถาม โดยเก็บข้อมูลทั้งหมด 340 ครั้วเรือน แบ่งผู้รับผิดชอบเป็นโซน อสม. 1 คน ต่อ 12 ครั้วเรือน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยการหาค่าเฉลี่ย และวิเคราะห์ร่วมกับพระอาจารย์ (พระสงฆ์) ซึ่งเป็นแกนนำเรื่องเหล้าบุหรี่ในชุมชน ในการจัดเก็บข้อมูลได้มีการทดลองเก็บ เนื่องจากการเก็บข้อมูลรอบที่ 1 เห็นว่าข้อมูลยังไม่เป็นข้อเท็จจริงในพื้นที่ เพราะชาวบ้านไม่กล้าบอกข้อมูลที่แท้จริง จึงมีการเก็บข้อมูลรอบที่ 2 โดยให้ อสม. คัดเลือกเก็บข้อมูลคนในชุมชน

ที่มีพฤติกรรมการดื่มเป็นประจำ เป็นการเจาะจงกลุ่มเป้าหมายในการเก็บข้อมูล แต่ก็ยังเห็นว่าข้อมูลน่าจะมีการเพิ่มเติม บางประเด็นยังไม่มีความชัดเจน การเก็บข้อมูลรอบที่ 3 เปลี่ยนเป็นการสัมภาษณ์ สอบถามเป็นรายบุคคลแทน เพื่อตรวจสอบข้อมูลก่อน-หลังทำโครงการ เมื่อได้ข้อมูลข้อเท็จจริงแล้ว มีการคืนข้อมูลให้กับคนในทีมทำงาน (อสม.) เพื่อช่วยกันวิเคราะห์และคืนข้อมูลให้กับชุมชนในเวทีประชาคมประชุมใหญ่ โดยพระสงฆ์ซึ่งเป็นแกนนำทำงาน ได้ให้ข้อสรุปสถิติที่ได้จากการเก็บข้อมูล และผู้ใหญ่บ้านได้นำเสนอถึงกระบวนการที่ดำเนินงานในพื้นที่ซึ่ง อสม. ได้ใช้เทคนิคการวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม โดยใช้เครื่องมือ Mind map การหาประชาคมมาร่วมโดยใช้ข้อมูลสถิติ เพื่อหาข้อสรุปร่วม เกิดการสร้างการยอมรับซึ่ง อสม. ได้ฝึกทักษะและแสดงศักยภาพในการเป็นวิทยากรกระบวนการ ฝึกการนำเสนอ การจัดการกระบวนการกับชุมชน ทักษะการสัมภาษณ์ ทักษะการฟัง การสนทนา การเขียนโครงการ การเขียน mind map นอกจากนี้ อสม. มีความรู้เรื่องเหล่า-บุหรี่ปริมาณมากขึ้น ทำให้ อสม. มีความมั่นใจในการดำเนินงานในพื้นที่รู้บทบาทหน้าที่ของตนเอง กล้าคิด กล้าแสดงออก กล้าให้ความคิดเห็นในมุมมองของตนเองในเวทีสาธารณะ

จากกระบวนการทำงานในพื้นที่ ส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ซึ่งเกิดขึ้นกับ อสม. ที่เคยดื่มสูบ 33 คน เหลือเพียง 2 คน ที่ยังคงดื่มเหล้าอยู่แต่ลดปริมาณลง ส่งผลให้ อสม. กลายเป็นแบบอย่างให้กับคนในชุมชน และในส่วนของผู้นำทางศาสนา เกิดกระบวนการคิดต่อยอดโครงการโดยเชื่อมกับโครงการหมู่บ้านศีล 5 และผลักดันให้เกิดธรรมนูญสุขภาพพระดับหมู่บ้าน

ทั้งนี้ รพ.สต. เห็นศักยภาพและเชื่อมั่นในตัว อสม. มากขึ้น เกิดการขยับงานของชุมชนระหว่างเครือข่ายการทำงานภายนอก เช่น เครือข่ายงดเหล้าสมัชชาสุขภาพ การขยับงานโดยคนในชุมชนจัดการตนเอง โดยไม่ใช้งบประมาณจากหน่วยงาน แต่อาศัยทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน (อาหาร, แรงงาน, กองทุน ฯลฯ)

นอกจากนี้บ้านไร่ศิลาทอง ยังได้ทำกิจกรรมที่มีการสร้างแรงจูงใจโดยมอบเกียรติบัตรครอบครัวต้นแบบ คนต้นแบบ และจัดกิจกรรมที่ทำให้ชุมชนมองเห็นโทษภัยผลกระทบของการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ ผ่านการถ่ายทอดประสบการณ์ บทเรียนของคนต้นแบบที่เคยสูบดื่มจนติดแล้วเลิกได้

ป่าดุ่ม หลังจากวางแผนการดำเนินงานทำให้เกิดข้อมูลทางสถิติด้านสุขภาพ และที่มีการดำเนินงานกิจกรรมในชุมชน คือ 1) การเจาะเลือด เพื่อสร้างความตระหนักให้กับคนที่ดื่มเหล้าในชุมชน 2) การทดสอบหลอดเลือด หัวใจ และปอด โดยการเดิน 6 นาที แล้ววัดชีพจรการเต้นของหัวใจ กลุ่ม อสม. ได้ฝึกการเยี่ยมบ้าน เน้นการพูดเสริมพลัง ให้กำลังใจ ให้คำแนะนำ ให้ความรู้ ข้อมูลรายจ่ายทำให้ชุมชนทราบถึงประโยชน์ในด้าน (1) เรื่องของสุขภาพที่ดีขึ้น (2) ลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือนเพิ่มรายได้ ประหยัดค่าใช้จ่าย (3) เป็นตัวอย่างที่ดีให้กับเด็กเยาวชนรุ่นหลัง (4) เกิดครอบครัวอบอุ่น ยกตัวอย่างเช่น การลงแขกจะมีการเลี้ยงเหล้าเพราะมีความเชื่อว่าแก้ปวดเมื่อยได้ แต่หลังจากทำโครงการการดื่มเหล้าเพื่อแก้ปวดเมื่อยลดลง สมาชิกในครอบครัวมีเวลาอยู่ด้วยกันมากขึ้น

ในการทำงานกิจกรรมโครงการ ทำให้เกิดงานศพปลอดเหล้า ค่าใช้จ่ายลดลง อย่างเป็นรูปธรรม เกิดการจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบในชุมชนที่เอื้อต่อการไม่ให้สูบบุหรี่ นอกจากนี้กลุ่มแกนนำ อสม. เกิดทักษะในการประสานงาน เกิดกระบวนการเรียนรู้วิธีการทำงานเฉพาะบุคคล เรียนรู้การทำงานเป็นทีม การรับฟังความคิดเห็น การสรุปความสำคัญ ซึ่งทำให้เกิดการยอมรับจากคนในทีมและคนในชุมชน เนื่องจากวิธีการทำงานไม่ได้เป็นลักษณะของการสั่งการ แต่เป็นกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเหล้า จนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้คนเลิกดื่มเหล้าได้จำนวน 2 คน และลดปริมาณการดื่มได้จำนวน 70 คน

ส่งผลให้หน่วยงาน รพ.สต. มีความมั่นใจในเครือข่ายคนในพื้นที่ไม่ว่าจะเป็นผู้นำ แกนนำ อสม. เพราะทำงานเป็นทีม มีความเข้มแข็ง และสามารถบูรณาการการทำงานร่วมกัน หลังจากกิจกรรมบรรลุประสพผลสำเร็จ ทำให้เกิดมิติความสุขและความภาคภูมิใจของแกนนำ เนื่องจากเห็นประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับครอบครัวและคนในชุมชน

สรุปภาพรวม จากการทำเนิงานโครงการ พบว่าชุมชนมองเห็นภาพรวมของปัญหาในทิศทางเดียวกัน ซึ่งจะนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ส่งผลให้มีกำหนดกฎระเบียบ กติกาชุมชน วิธีการดำเนินกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ ทำให้ชุมชนเกิดการแปลงเปลี่ยนในมิติที่ดีขึ้น ทั้งตัวชุมชน และแกนนำ อสม. ได้เป็นผู้กระตุ้นให้เห็นความสำคัญของปัญหาเรื่องเหล้า บุหรี่ รวมถึงการพยายามที่จะแสดง

ศักยภาพการเป็นผู้นำ และคิดค้นหากกลยุทธ์หรือวิธีการต่างๆ เพื่อนำมาบูรณาการ
ปรับใช้ในพื้นที่ของตน จนเกิดผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งอาศัยความเชื่อมั่น
และศรัทธาของกลุ่มผู้นำที่ชุมชนให้ความเคารพนับถือ

จากกระบวนการดังกล่าว ทำให้เห็นภาพรวมและการเปลี่ยนแปลงของชุมชน
ในทิศทางที่ดี คือ คนในชุมชนให้ความสำคัญของพืชภัยเหล่า บุนหรี ทำให้สถิติการ
ตีมเหล่า สูบบุหรีลดลง ส่งผลให้ภายในงานพิธีกรรมต่างๆ เป็นเขตปลอดเหล่า
และบุนหรี และสถิติการทะเลาะวิวาทลดลง ในทางกลับกันคุณภาพชีวิตของคนใน
ชุมชนดีขึ้น และสิ่งที่ตามมาคือ ระบบสุขภาพดีขึ้น ที่สำคัญยังถือได้ว่าเป็นการ “สร้าง
ชีวิตใหม่” ให้กับคนในพื้นที่ จากผลการดำเนินงานทำให้กลุ่มแกนนำเกิดทักษะและความรู้
มีทักษะและประสบการณ์ในการทำงานเพิ่มขึ้น สามารถนำมาปรับใช้กับงานในพื้นที่
ของตนเองได้ดีขึ้น

ภาคใต้

ประกอบด้วย จังหวัดสตูล ตำบลน้ำผุด อำเภอละงู และจังหวัดนครศรีธรรมราช
บ้านหนองเจ ตำบลวังหิน

ขั้นที่ 1 เริ่มต้น ก่อตัว

จุดเริ่มต้นของการทำงาน พี่เลี้ยงในพื้นที่ได้บอกเล่าแนวคิด ถึงเป้าหมายของ
การดำเนินงานโครงการเพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม. และแกนนำในชุมชน เพื่อร่วมกัน
สร้างสุขภาพที่ดีและชวนคนลด ละ เลิกเหล่าบุนหรี แล้วได้ชักชวนเจ้าหน้าที่ รพ.สต.
และ อสม. เข้าร่วมทำกิจกรรมโครงการ ทีมงาน อสม. มีความสนใจ เนื่องจาก
ประชาชนในพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นไทยพุทธ ซึ่งมีอุปนิสัยชอบสูบบุหรีและตีมเหล่า และ
ในพื้นที่มีเยาวชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นนักสูบบุหรี่ใหม่ด้วย ในส่วนเจ้าหน้าที่
รพ.สต. ได้เห็นสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ที่มีคนสูบบุหรี่และคนตีมเหล่าจำนวนมาก
ซึ่งมีผลต่อปัญหาสุขภาพ และเห็นว่าโครงการนี้จะเป็นโอกาสในการสร้างคน
สร้างงาน และสร้างสุขภาพที่ดีให้กับคนในชุมชนได้ จึงได้เข้ามาร่วมดำเนินการด้วย

อสม. มองว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนในชุมชนเป็นเรื่องยาก แต่ก็เป็นเรื่องที่ทำหาย แล้วเห็นว่าโครงการนี้เน้นการพัฒนาศักยภาพ อสม. มากกว่า การมุ่งเน้นทำให้คนลด ละ เลิกเหล้าบุหรี่ จึงตัดสินใจเข้าร่วมโครงการ และ จากประสบการณ์ที่เคยทำงานโครงการผ่านกระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่นร่วมกับ พี่เลี้ยง จึงมีความเชื่อมั่นและศรัทธาพี่เลี้ยงว่าสามารถ “ทำได้”

ในการคัดเลือกพื้นที่และทีมนี้ เป็นการชักชวนกันมาทำงาน โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และแกนนำ อสม. ในพื้นที่ โดยเลือกพื้นที่ที่มีแกนนำ อสม. อาศัยอยู่ และ เลือกพื้นที่ที่มีบ้านผู้นำชุมชน เช่น บ้านนายก อบต. ที่มีร้านค้าจำหน่ายบุหรี่และเหล้า แกนนำ อสม. มีความต้องการเห็นการเปลี่ยนแปลง จึงได้คัดเลือกพื้นที่หมู่บ้านของตนเองและผู้นำชุมชนได้อยู่อาศัยมาเป็นพื้นที่ดำเนินงานโครงการ โดยให้แกนนำ อสม. เชิญชวนเพื่อน อสม. ที่มีจิตอาสาเข้ามาเป็นคณะทำงานโครงการ ดำเนินงานในพื้นที่ 7 หมู่บ้าน โดยมีคณะทำงานที่เป็นแกนนำหมู่บ้านละ 5 คน

ในการดำเนินงาน เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ได้มีบทบาทเป็นผู้ช่วยพี่เลี้ยง ในการหนุนเสริมงาน ให้คำปรึกษาข้อเสนอแนะ และแกนนำ อสม. จะเป็นคนสำคัญ ในการดำเนินงานโครงการ

ขั้นที่ 2 อุ่นเครื่อง เดินหน้า ลงมือทำ

1) การได้รับความรู้/เครื่องมือ และกระบวนการพัฒนาศักยภาพนักวิจัย (อสม.)

ได้เน้นการพัฒนาภายใต้กระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่น ประกอบด้วย

- 1) การให้แนวคิด หลักการของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น และสร้างความเข้าใจถึงความแตกต่างของงานวิจัยกับงานพัฒนา
- 2) การศึกษาชุมชนเพื่อค้นหาประเด็น โดยการให้เครื่องมือ วิธีการ และวางแผนไปดำเนินงานศึกษาชุมชนของตนเอง
- 3) การวิเคราะห์โจทย์วิจัย โดยการนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาชุมชน มาร่วมกัน วิเคราะห์ประเด็น และกำหนดโจทย์วิจัยในขั้นต้น ก่อนที่จะลงพื้นที่ไปพัฒนาโจทย์ ร่วมกับชุมชน
- 4) การเขียนข้อเสนอโครงการ โดยการให้หลักการ และจัดกระบวนการ ให้ อสม. ได้นำข้อมูลที่ได้จากชุมชน มาร่วมกันเขียนเป็นข้อเสนอโครงการ โดยมีทีม พี่เลี้ยงและเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เป็นพี่เลี้ยงประจำกลุ่มคอยทำหน้าที่ตั้งคำถาม

และสังเกตการณ์ 5) การนำเสนอโครงการ เป็นการให้ อสม. ได้ฝึกทักษะการพูด ฝึกการนำเสนอ

กระบวนการพัฒนาศักยภาพ อสม. ที่เข้าร่วมโครงการ จึงได้เน้นการเติมเต็มความรู้ และให้เครื่องมือเพื่อสร้างการเรียนรู้ ใน 4 เรื่อง คือ 1) การสร้างความเข้าใจโครงการ เป็นการเตรียมความคิด เครื่องมือ วิธีการ ให้กับ อสม. ก่อนที่จะลงไปดำเนินโครงการในพื้นที่ 2) การสรุปวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการให้ อสม. ได้ฝึกทักษะการวิเคราะห์ และทักษะการใช้ข้อมูล ในการกำหนดแผนแก้ไขปัญหา 3) การเขียนรายงาน เป็นการให้ อสม. ฝึกทักษะการคิด การวิเคราะห์ การสรุป และนำมาเขียนรายงานผลการดำเนินโครงการ 4) การสร้างพลังกลุ่ม เป็นการฝึกทักษะการทำงานเป็นทีม โดยใช้เกม ผู้นำ 4 ทิศ เลิก ก้าวเท้าชิด เป็นต้น

2) สิ่งที่ต้องมือทำ (สิ่งที่ทำตามแผน และนอกแผนที่เกิดขึ้นระหว่างทาง)

เทศบาลเมืองสตูล แคนนำ อสม. และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ได้ร่วมกันดำเนินกิจกรรม ดังนี้

(1) การสร้างเครื่องมือในการเก็บข้อมูล โดยการวิเคราะห์ประเด็นข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และนำมาออกแบบ และพัฒนาเป็น “แบบสอบถาม” ซึ่งมีที่มาจากกรออกแบบร่วมกันระหว่างแกนนำ อสม. และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ซึ่งเป็นที่เลี้ยงในพื้นที่

(2) การเก็บข้อมูล หลังจากได้แบบสอบถามแล้ว จึงได้นำไปทดลองเก็บข้อมูลกับกลุ่มเป้าหมาย 30 คน พบว่า ข้อมูลที่ได้ไม่ตรงตามความต้องการ เพราะทราบแต่จำนวน ไม่ทราบถึงพฤติกรรม ทำให้ต้องมาปรับแบบสอบถามและปรับวิธีการเก็บข้อมูลใหม่อีกครั้ง และเก็บข้อมูลแบบเจาะจงเฉพาะกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้สูบบุหรี่ดื่มเหล้าจำนวน 120 ครัวเรือน รวมการเก็บข้อมูลเป็น 3 ครั้ง จึงสามารถนำข้อมูลที่เก็บมาวิเคราะห์ได้

(3) การสรุป วิเคราะห์ข้อมูล จากแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ พบข้อมูลที่น่าสนใจคือ เด็กอายุ 12 ปี ในชุมชนเริ่มสูบบุหรี่แล้ว

(4) การคืนข้อมูลให้ชุมชน โดยใช้วิธีการนำเสนอข้อมูลที่ผ่านการวิเคราะห์ โดยกระบวนการคืนข้อมูล แกนนำทีม อสม. และทีมที่เลี้ยงในพื้นที่ (รพ.สต.) ได้วางแผน และแบ่งบทบาทหน้าที่ร่วมกัน เช่น รพ.สต. เป็นผู้ออกหนังสือเชิญ และสรุปเตรียมข้อมูล ส่วนแกนนำ อสม. เป็นผู้ประสานงาน และจัดเตรียมสถานที่

อาหาร/อาหารว่าง ผู้นำศาสนา (โต๊ะอิหม่าม) เป็นผู้นำเสนอข้อมูล เป็นต้น ในการคืนข้อมูลให้ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ได้เชิญ สสจ. มารับทราบข้อมูล ปัญหาสุขภาพของชุมชน และปัญหาสุขภาพที่เกิดจากบุหรี่ เหล้า ในการจัดกิจกรรม ได้สร้างการมีส่วนร่วม และ อสม. มีความตื่นตัวรู้สึกเป็นเจ้าของงาน

(5) กำหนดมาตรการการชุมชน หลังจากคืนข้อมูลได้มีข้อเสนอและมติชุมชน ให้มีการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เป็นพื้นที่ปลอดบุหรี่ ทั้งมัสยิด โรงเรียน ห้องประชุม ตลาดนัดชุมชน ฯลฯ โดยติดป้ายให้เห็นชัดเจน

น้ำมุด ได้ดำเนินกิจกรรม ดังนี้

(1) การออกแบบแบบสอบถาม และเก็บข้อมูลในกลุ่มอายุ 12 ปีขึ้นไป ซึ่งเก็บทุกคนในครัวเรือน โดยทดลองเก็บข้อมูลจาก 10 ครัวเรือนก่อน พบว่าแบบสอบถามมีจำนวนคำถามมากเกินไป ผู้เก็บเกิดความสับสน จึงปรับใหม่ โดยใช้ตารางเดียวและให้ทำความเข้าใจแบบสอบถามก่อนลงพื้นที่เก็บจริง

(2) การสรุปวิเคราะห์ข้อมูล การเรียนรู้ในขั้นตอนนี้ พบว่า การสรุปข้อมูลจากปริมาณจำนวนผู้สูบบุหรี่ที่ไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้มาก จึงได้ปรับวิธีการเก็บข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงคุณภาพที่เกี่ยวกับพฤติกรรมซึ่งได้รับคำแนะนำจากพี่เลี้ยงจาก สกว.

หนองเจ ได้ดำเนินกิจกรรม ดังนี้

(1) อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ. การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ พ.ร.บ. คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่

(2) อบรมเทคนิคการจูงใจให้คนเลิกสูบบุหรี่

(3) ในการดำเนินงานลงพื้นที่เพื่อขยายความรู้ ในข้อที่ (1) ที่เป็นการให้ความรู้กับคนในชุมชนรูปแบบเวทีสัญจร 7 หมู่บ้าน ทางทีม อสม. จะดำเนินการไปพร้อมกับการเก็บข้อมูล ซึ่งพบว่า คนในชุมชนโดยส่วนใหญ่ยังไม่เข้าใจถึงพิษภัยอันตรายที่เกิดจากการสูบบุหรี่ ทั้งกับตนเองและคนใกล้ชิด ซึ่งการเก็บข้อมูล ทีมใช้แบบสอบถามโดยเฉพาะสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เป็น “กลุ่มเสี่ยง”

(4) การคืนข้อมูลให้กับชุมชน และนำไปสู่การกำหนดกติกาชุมชน จาก 1 หมู่บ้าน ขยายไปเป็น 7 หมู่บ้าน และกำหนดเป็นกติกาชุมชนร่วมกัน เช่น การกำหนดพื้นที่ให้สูบ และการกำหนดพื้นที่ห้ามสูบบุหรี่

(5) ชวนคนสูบให้เลิก โดยการใช้ความรัก ความห่วงใยจากคนในครอบครัว ในส่วนนี้จะให้ “เด็ก” เป็นตัวเชื่อมที่สำคัญ ทั้งการเก็บข้อมูลผู้สูบ ข้อมูลค่าใช้จ่าย ซึ่งได้ครูเป็นผู้สนับสนุนการทำข้อมูลโดยมีกิจกรรม ดังนี้

- **หยุดกระปุกออมสิน** โดยใช้ “เงินกาโม” ที่ทางโครงการได้สนับสนุนให้กับกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 63 ครอบครัว เพื่อใช้เงินกาโม เป็นหน่วยนับค่าใช้จ่ายจากการซื้อบุหรี่มาสูบ

กิจกรรมนี้มี 48 ครอบครัว ที่มีการหยุดและบันทึกอย่างต่อเนื่อง โดยให้ลูกทำหน้าที่สอบถามผู้ปกครองว่าวันนี้สูบบุหรี่กี่มวน และซื้อบุหรี่กี่บาท เพื่อที่จะทำการบันทึกและนำเงินกาโมมาหยุดกระปุก ตามจำนวนจริงที่ซื้อบุหรี่ไป เมื่อบันทึกและหยุดกระปุกแล้ว เด็กจะนำส่งคุณครูให้รับรอง (ซึ่งโดยพื้นฐานเด็กจะต้องเชื่อฟังคุณครู) และจะทำการอย่างนี้ทุกสัปดาห์ จนครบ 1 เดือน แกนนำ อสม. และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. จะช่วยกันสรุปข้อมูลว่า ในแต่ละครอบครัวมีค่าใช้จ่ายหมดไปกับการซื้อบุหรี่จำนวนเท่าไร

- **การลงเยี่ยมบ้าน** จะเกิดขึ้นหลังจากที่ อสม. และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ได้ทำการสรุปข้อมูลแล้ว โดยการลงไปเยี่ยมบ้านจะนำข้อมูลจาก “กระปุกออมสิน” เป็นข้อมูลสำคัญมาใช้ในการพูดคุย กระตุกความคิด ความรู้สึกของผู้สูบ ซึ่งข้อมูลที่น่าสนใจคือ ค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่ ในบางครอบครัวมีมากถึง 4,700 บาทต่อเดือน หลังการชวนคิดชวนคุยส่งผลให้มีการลดปริมาณการสูบบุหรี่ และลดค่าใช้จ่ายในการซื้อบุหรี่ลงได้

3) สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำงานโครงการ

(1) กระบวนการพัฒนาศักยภาพที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงในศักยภาพของทีม คือ ทักษะการพูด การนำเสนอโครงการ ทักษะการทำงานเป็นทีม การบริหารจัดการโครงการและการเก็บข้อมูล

(2) การตั้งคำถามชวนให้คิดจากพี่เลี้ยงในพื้นที่ ทำให้ อสม. ได้กลับไปคิดต่อเพื่อค้นหาวิธีการทำงาน ส่งผลให้ อสม. เกิดการตื่นตัว กระตือรือร้นที่จะค้นหาคำตอบ

(3) ก่อนทำโครงการมีความคิดว่า ตนเองมีความเข้าใจถึงปัญหาและพิษภัยบุหรี่เหล้าแล้ว แต่เมื่อได้เข้าโครงการทำให้มีความรู้มากขึ้น และทราบถึงผลกระทบของบุหรี่มือสอง มือสาม ที่มีผลต่อสุขภาพ

(4) ทักษะการเข้าหาชุมชน ได้ทราบถึงวิธีการวิเคราะห์ชุมชน วิธีการสื่อสารเพื่อได้ข้อมูลและได้รับความไว้วางใจ และการชักชวนคนในชุมชนเข้ามาร่วมดำเนินงานโครงการ และอาสาเป็นบุคคลต้นแบบในการเลิกบุหรี่และเหล้า

(5) การจัดกระบวนการทำให้เกิดการเรียนรู้ เช่น การวางแผน ออกแบบวิธีการได้มาของข้อมูล การนำเสนอและคืนข้อมูล และการกระตุ้นคนในชุมชนให้เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพ ด้วยการช่วยกันทำให้พื้นที่ในชุมชนเป็นพื้นที่ปลอดบุหรี่

4) ข้อค้นพบจากการทำงาน

(1) พี่เลี้ยง จำเป็นต้องมีหลายระดับ ประกอบด้วย พี่เลี้ยงในพื้นที่เพื่อความใกล้ชิด เป็นที่ปรึกษาอย่างทันทั่วถึง เช่น เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และทีมพี่เลี้ยงภายนอก เช่น พี่เลี้ยงโหนด สกว.สตูล เข้ามาช่วยหนุนเสริมการพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ของ อสม. เพื่อให้เกิดมุมมองที่แตกต่างมากขึ้น ซึ่งมีความสำคัญในการสร้างการเปลี่ยนแปลง ทั้งให้แนวคิด กำลังใจ โอกาสและข้อมูลที่เอื้อต่อการเรียนรู้ อยู่ตลอดเวลา

(2) การตั้งคำถามให้ อสม. ได้คิด วิเคราะห์ อย่างเป็นเหตุเป็นผล สร้างการเรียนรู้ได้มากกว่าการสั่งให้ทำตามขั้นตอน

(3) การเรียนรู้กระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่น ทำให้ได้เรียนรู้ **“วิใจ”** ด้วยซึ่งความหมายจากคนในพื้นที่คือ การใช้ใจในการทำงานร่วม ซึ่งมีความหมายลึกซึ้งกว่าคำว่า **วิจัย** และสองคำนี้จะต้องอยู่คู่กัน คือ วิใจ กับ วิจัย

(4) การวางแผนร่วมกันอย่างเป็นระบบและชัดเจน จะช่วยทำให้เกิดการทำงานอย่างเข้าใจตรงกัน ได้แบ่งบทบาทการทำงานของกันและกัน เช่น การทำงานเอกสาร การประชาสัมพันธ์ การตั้งคำถาม การจดบันทึก เป็นต้น และได้สลับกันโน้มน้าบทบาทหน้าที่ ที่แตกต่างออกไปได้อย่างดี เพราะเข้าใจงาน และมีทีมพี่เลี้ยง ทีมงานในพื้นที่ที่กำลังใจ **“ผิดไม่ว่ากัน สำคัญได้เรียนรู้อะไรร่วมกัน”**

(5) การเรียนรู้ที่ดี ต้องอาศัยกระบวนการ เครื่องมือที่สอดคล้องประสานที่ดีร่วมกัน เพื่อไปกระตุ้นความคิด และกระตุ้นความรู้สึก ซึ่งการนำ AAR มาใช้ในการสรุปบทเรียนหลังทำงาน จะช่วยให้ทีม อสม. และพี่เลี้ยง เกิดการเรียนรู้ปัญหาความสำเร็จ และการปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้น

(6) กิจกรรมการ Check in เป็นเครื่องมือที่ให้คุณค่าในมิติของหัวใจ ในสภาวะต่าง ๆ ที่จะส่งผลต่อการทำงาน สร้างความมั่นใจ ความพร้อมในการสื่อสารที่ดีได้

5) กลไกการทำงานในพื้นที่และการสร้างเครือข่าย

(1) การเริ่มต้นกระบวนการการทำงานในพื้นที่ (Setting)

- จังหวัดสตูล เริ่มจากกระบวนการสร้างบรรยากาศการทำงานแบบเรียนรู้ร่วมกัน เตรียมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ แล้วค่อยจัดกระบวนการเข้าไปหาคนทั้งที่เป็นแกนนำ และกลุ่มเป้าหมาย

- จังหวัดนครศรีธรรมราช เริ่มต้นจาก “คน” ที่เป็นแกนนำในพื้นที่ เนื่องจากมีทุนเดิมในเรื่องนี้มาก่อน จากนั้นค่อยนำไปสู่กระบวนการสร้างบรรยากาศการทำงานร่วมกับคนในชุมชน

(2) การทำให้เกิดคนต้นแบบ ที่มีผลกับคนในชุมชน เพื่อเป็น “**เครื่องขยายเสียงมีชีวิตที่ดี**” และ “**นิทรรศการจริงในพื้นที่**” ให้กับโครงการ เช่น การชวนให้นายก อบต. ที่มีร้านจำหน่ายบุหรี่ปริมาณหลายร้อยบาท มาเข้าร่วมโครงการ และสามารถทำให้เป็นตัวอย่าง “ร้านค้าไม่ขายเหล้าบุหรี่ปริมาณหลายร้อยบาท” ได้จริง ซึ่งทำให้ร้านค้าอื่น ๆ ในชุมชนไม่ขายเหล้าบุหรี่ปริมาณหลายร้อยบาทตามแบบร้านค้าของนายก อบต. และกลายเป็นสถานที่จัดนิทรรศการประชาสัมพันธ์ในพื้นที่

(3) การพัฒนาไกลเฝ้าระวัง หรือที่เรียกว่า “**สร้างหูด้า จับคนสูบบุหรี่**” ขึ้นในพื้นที่ ซึ่งหากมีใครพบเห็นคนสูบบุหรี่ ก็ให้ถ่ายภาพ และนำมาสนทนากันในเวทีเพื่อหาแนวทางการชวนคนสูบบุหรี่ให้ “**รักตัว รักครอบครัว และร่วมมือ**” กับทางโครงการ และเฝ้าระวังในพื้นที่เสี่ยงต่อการมั่วสูม หรือละเมิดข้อตกลงอย่างสม่ำเสมอ

(4) กระจาย “จุดเตือนใจ” ในพื้นที่นี้หมายถึง สติกเกอร์ณรงค์ที่ได้รับจากทางโครงการ ซึ่งเป็นสื่อที่ขอรับการสนับสนุนจากมูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ และหน่วยงานในพื้นที่ ที่มีสื่อตรงกับความต้องการของชุมชน เช่น ทวงสิทธิห้ามสูบ

บ้านปลอดบุหรี่ ห้ามสูบบุหรี่ สถานที่ปลอดบุหรี่ ซึ่งข้อความและสัญลักษณ์ในสติ๊กเกอร์เหล่านี้เป็นสิ่งเตือนใจให้กับคนที่จะสูบบุหรี่ได้เกิดความเกรงใจ และแกนนำสามารถนำมาใช้เป็นข้ออ้าง หรือเชิญชวนในการทำงานในพื้นที่ได้ และยังส่งผลให้ “ร้านค้าไม่จำหน่ายบุหรี่ เหล้าให้กับเด็ก” ด้วย

(5) การทำประชาคมในพื้นที่ จากการทำครั้งแรก คาดหวังจำนวนผู้เข้าร่วม 80 คน แต่มาจริงเพียง 40 คน กลุ่มคนที่หายไปคือ กลุ่มคนสูบบุหรี่ ซึ่งยังไม่เข้าใจเป้าหมายในการทำประชาคม และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับตนเองและคนรอบข้าง ทีมงานจึงได้ปรับวิธีการใหม่ โดยการเคาะประตูบ้านเพื่อเชิญชวน และพูดคุยสอบถามทัศนคติที่มีต่อโครงการว่า “ถ้าจะให้โครงการนี้เกิดประโยชน์กับตัวท่านเอง ควรจะดำเนินการอย่างไร” ทำให้การประชาคมในครั้งต่อไปได้รับความร่วมมือจากกลุ่มผู้สูบบุหรี่มากขึ้น

(6) เดินหน้ากับคนที่พร้อมจะทำเพื่อชุมชน โดยเริ่มต้นกับกลุ่มคนที่เห็นด้วยและพร้อมจะร่วมมือ ซึ่งมีเพียงไม่กี่คนที่ต้องการพิสูจน์ความตั้งใจ ต้องการเปลี่ยนแปลง คลีคลายความคิด จากความเชื่อเดิม

(7) ผู้นำศาสนาต้องออกหน้า โดยการหาผู้นำศาสนาที่สามารถเป็นตัวอย่างที่ดี และมีความจริงจังในการทำงานเรื่องบุหรี่ เหล้า

(8) การทำให้คนในชุมชนไว้วางใจ เชื่อมั่นในตัว “แกนนำหรือคณะทำงานในโครงการ” เป็นอีกหนึ่งเรื่องที่ละเอียดไม่ได้ โดยเฉพาะจะต้องทำตัวเองให้เป็นแบบอย่างในเรื่องนั้น เนื่องจากจะมีผลต่อการยอมรับและเชื่อถือจากคนในชุมชน

(9) พลังภายนอกสนับสนุนพลังภายใน การทำงานในพื้นที่ จำเป็นที่จะต้องอาศัยหน่วยงานและภาคีในพื้นที่ คือ

- หน่วยงานภายนอก เข้ามาเป็นตัวกระตุ้นคนใน และหน่วยงานในพื้นที่ เพื่อให้เห็นความสำคัญ เป็นการยืนยันว่า “เรื่องนี้สำคัญ”
- ความร่วมมือจากหน่วยงานในพื้นที่ ที่จะต้องเข้ามามีบทบาทในการสนับสนุนให้ชุมชนได้ดำเนินงานสร้างสุขภาพด้วยคนในชุมชน
- เครือข่าย ภาคีต่างจังหวัด หรือต่างพื้นที่ โดยการสนับสนุนให้เกิด “การเรียนรู้ข้ามพื้นที่” อย่างสม่ำเสมอ

ขั้นที่ 3 เก็บเกี่ยว ผลลัพธ์

1) ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

(1) เกิดความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว คนในครอบครัวมีกิจกรรมร่วมกัน และมีการแสดงออกซึ่งความรัก ความห่วงใยต่อสุขภาพหัวหน้าครอบครัว จนเกิดเป็นคำกล่าวชวนขบขัน คือ “ลูกสอบสวนพ่อ” แม้จะมีคำกล่าวนี้ ผู้เป็นพ่อในฐานะพ่อและหัวหน้าครอบครัวต่างยินยอมที่จะทำตามที่ลูกต้องการ เพราะอยากเห็นการมีชีวิตอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขยืนยาว

(2) การให้ความยอมรับ เชื่อถือในตัว อสม. จากคนในชุมชน ซึ่งมองว่า อสม. เป็นสัญลักษณ์ของ “การห้ามสูบบุหรี่” หากเห็น อสม. กลุ่มนี้แล้วต้องหยุดสูบบุหรี่ เดินหนีออกไปสูบบุหรี่ในพื้นที่ที่กำหนด

(3) เกิดบทเรียนเชิงการเรียนรู้ในการทำงานร่วมกัน เช่น

- “ลูกสั่งได้” การให้ลูกเป็นแกนหลักในการเชื่อมเข้าหาผู้สูบบุหรี่ในครอบครัว จะได้ผลดีกว่าการให้ภรรยา และจะต้องออกแบบคนช่วยสนับสนุนการทำงานของเด็กที่มีอิทธิพลกับเด็กและกระทบถึงผู้สูบบุหรี่ เช่น ครู (เนื่องจากเด็กจะเชื่อฟังครู)

- กิจกรรมหยุดกระปุกออมสิน เป็นวิธีการทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิดความตระหนักเห็นค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการซื้อบุหรี่ ได้มากกว่าการให้บันทึกค่าใช้จ่ายเพียงอย่างเดียว

- การทำงานเป็นทีม มีการสร้างสัญลักษณ์ร่วมกันโดยใส่เสื้อทีม ทำให้คนทำงานในพื้นที่รู้สึกถึงความเป็นทีม ไม่โดดเดี่ยว และรู้สึกได้รับความสำคัญจากชุมชน พี่เลี้ยง และภาคีเครือข่าย

2) การเปลี่ยนแปลงที่พบ

(1) ต่อดตนเอง (อสม./แกนนำ/นักวิจัย/เจ้าหน้าที่ รพ.สต.)

- เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ยอมรับในศักยภาพและความสามารถของ อสม. มากขึ้น มองว่าเป็นเพื่อนร่วมงาน ไม่ใช่ลูกน้องที่ต้องทำตามคำสั่ง

- เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เปลี่ยนมุมมองวิธีการทำงานใหม่กับ อสม. เช่น จากเดิมเป็นผู้เขียนโครงการให้ อสม. ดำเนินการ เปลี่ยนเป็นร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบ และร่วมรับผลประโยชน์

- เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และ อสม. รับรู้และตระหนักถึงบทบาทของตนเองชัดเจนมากขึ้นในการทำงานเพื่อสุขภาพในชุมชน และได้เรียนรู้การทำงานเป็นทีมร่วมกัน

- อสม. มีความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น กล้าพูด กล้าแสดงความคิดเห็น และมีความชัดเจนในเป้าหมายของการทำงานเพื่อชุมชนให้ความสำคัญกับคำตอบแทนและงบประมาณน้อยลง และให้ความสำคัญของการทำงานด้วยจิตอาสาเพื่อชุมชนมากขึ้น

- แกนนำ อสม. ที่เข้าร่วมโครงการได้เรียนรู้และเข้าใจในกระบวนการทำงานมากขึ้น ทำงานอย่างเป็นระบบ มีแบบแผน

(2) ต่อชุมชน

- คนในชุมชนให้การยอมรับการทำงานของ อสม. มากขึ้น ไม่มองว่าทำได้เพียงเป็นลูกมือเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ที่ไปคว่ำกะลา กำจัดยุงลาย เท่านั้น แต่สามารถยื่นพูดให้ความรู้หน้าเวที และมาเยี่ยมบ้านให้ความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่เหล่า ทำกิจกรรมจนสามารถทำให้คนลดเลิกบุหรี่เหล่าได้ด้วย

- ชุมชนให้ความร่วมมือในการทำให้ชุมชนปลอดบุหรี่ ทั้งจำนวนผู้สูบบุหรี่ลดลง ร้านค้าบางร้านเลิกจำหน่ายบุหรี่เหล่า

(3) ต่อสภาพแวดล้อมในชุมชน

- มีการจัดการสิ่งแวดล้อม กำหนดพื้นที่ให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ที่เกิดจากการทำประชาคมชุมชน

3) บทเรียนความสำเร็จ (พลัง คุณค่า ความสุข) ที่เกิดขึ้น

(1) การทำงานโครงการโดยการใช้กระบวนการวิจัยเพื่อท้องถิ่น สามารถสร้างการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนได้ดี และเกิดพลังกลุ่มที่เห็นเป้าหมายร่วมเข้ามาช่วยกันทำงานได้อย่างมีระบบแบบแผนจนเกิดผลสัมฤทธิ์ได้

(2) แกนนำ อสม. ได้เรียนรู้ผ่านการลงมือทำ แม้จะเหนื่อยแต่มีความภูมิใจที่ตนเองทำสำเร็จและได้รับการยอมรับจากชุมชน

(3) ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นของความสำเร็จ ไม่เพียงแต่ อสม. มีศักยภาพในการทำงานได้ดีขึ้น หากยังให้ชีวิตใหม่กับคนที่เคยสูบบุหรี่และดื่มเหล้า แล้วเลิกได้ ซึ่งเกิดจากความทุ่มเท เสียสละ และต้องการพิสูจน์ศักยภาพของ อสม. ที่มีอยู่

(4) จากประสบการณ์การทำงานโครงการนี้ของ อสม. และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. สามารถนำไปปรับใช้กับกิจกรรมโครงการงานอื่นที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนได้

4) ข้อจำกัด/ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน

(1) เกิดความล่าช้าในการทำรายงาน และรายงานการเงิน เนื่องจากความไม่คุ้นเคยในการแปลงภาษาพูดเป็นภาษาเขียน และการจัดทำรายงานการเงิน ตามแบบฟอร์มของ สสส.

(2) ช่วงเริ่มต้นโครงการ อสม. และแกนนำชุมชน มีทัศนคติต่อการทำงาน “วิจัย” ว่าเป็นเรื่องที่ยุ่งยาก ซ้ำซ้อน ไม่จบง่าย และควรให้นักวิชาการทำมากกว่าชาวบ้าน ทำให้พี่เลี้ยงต้องสร้างกระบวนการเรียนรู้และให้เวลากับแกนนำ อสม. ในการปรับทัศนคติใหม่ ซึ่ง อสม. ได้มีมุมมองใหม่ว่างานวิจัยมีหลายแบบ และมองงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นว่า “ใครๆ ก็ทำได้”

ภาคอีสาน

ประกอบด้วย จังหวัดหนองบัวลำภู (โนนสัง/ห้วยม่วง) จังหวัดอุบลราชธานี (แหลมทอง-อำเภอวารินชำราบ/อำเภอตระการพืชผล) จังหวัดศรีสะเกษ (โคกเพชร/โพธิ์กระสังข์/โนนคูณ)

ขั้นที่ 1 เริ่มต้น ก่อตัว

1) การคัดเลือกทีม/พื้นที่

จุดเริ่มต้นของการทำงานโครงการนี้ ทีมพี่เลี้ยงได้ประเมินพื้นที่และคัดเลือกพื้นที่ที่เคยมีประสบการณ์ทำงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นร่วมกันมาก่อน เมื่อได้พื้นที่แล้วจึงเข้าไปประสานพูดคุยกับแกนนำชุมชน และอธิบายถึงเป้าหมายโครงการ แล้วชักชวนแกนนำชุมชนมาทำงานด้านสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมคนในชุมชนให้ลด ละ เลิกการดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ ซึ่งได้มีการประชุมหารือหรือแนวทางการจัดทำโครงการ มีแกนนำชุมชนมาร่วมประชุม ทั้งกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อบต. อสม. รพ.สต.

พระอาจารย์ อาจารย์ในโรงเรียน และตัดสินใจร่วมกันที่จะทำโครงการ แล้วกำหนดคัดเลือกพื้นที่หมู่บ้านในการดำเนินงาน

ในการดำเนินงาน ผอ.รพ.สต. ได้เห็นความสำคัญของโครงการ และได้ช่วยประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับอำเภอและระดับจังหวัด

เมื่อตัดสินใจร่วมกันที่จะดำเนินงานโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมชุมชนในการลด ละ เลิกการบริโภคเหล้าบุหรี่ จึงได้จัดตั้งคณะทำงานและร่วมกันวิเคราะห์ถึงปัญหาของชุมชน และสถานการณ์ปัญหาเหล้าบุหรี่ในชุมชนว่ามีประเด็นใดบ้างเพื่อจะได้จัดทำแผนชุมชน แล้วพบว่าในชุมชนมีปัญหาหลักอยู่ 3 ประเด็น คือ 1) เยาวชนท้องก่อนวัยอันควร 2) การทะเลาะวิวาทของเยาวชน และ 3) การลักทรัพย์ในชุมชน คณะทำงานจึงมุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายไปที่กลุ่มเยาวชน แต่สิ่งสำคัญจากข้อสรุปที่ได้ พบว่า ผู้ใหญ่ ผู้ปกครองควรทำเป็นแบบอย่างที่ดี เพราะสอนเพียงคำพูดอย่างเดียวไม่ได้ จึงได้มากำหนดวิธีการในการสร้างต้นแบบที่ดี โดยเริ่มต้นจากแกนนำ อสม. และผู้นำชุมชนก่อน

นอกจากนี้ ได้มีการประเมินปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกัน พบว่า ปัญหาการทะเลาะวิวาทมักเกิดในครอบครัวมากที่สุด ปัจจัยที่ทำให้เกิดการทะเลาะวิวาทมากที่สุดคือ ปัญหาเหล้า-บุหรี่ ดังนั้นจึงเกิดข้อสรุปว่าคนในชุมชนต้องมาดูแลสุขภาพให้มากขึ้น และลด ละ เลิกการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ลง

สถานการณ์ในชุมชน การดื่มเหล้าสูบบุหรี่ ทุกคนมองว่าเป็นเรื่องปกติกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตเพราะความคุ้นชิน เจ้าหน้าที่ อสม. ผู้นำชุมชน ก็ดื่มเหล้าสูบบุหรี่ ซึ่งการทำงานโครงการนี้ ทีมงานก็ไม่มั่นใจว่าจะสร้างการเปลี่ยนแปลงได้ แต่ทุกคนเห็นประโยชน์ร่วมกันที่จะสร้างการเปลี่ยนแปลงที่ดีในชุมชน และต้องการเห็นชุมชนมีสุขภาพดี จึงได้ตัดสินใจทำโครงการนี้ด้วยความสมัครใจ

2) การกำหนดเป้าหมายของงาน

กระบวนการทำงานในช่วงแรก ได้มีการจัดเวทีเตรียมความพร้อมร่วมกัน ทบทวนร่วมกันก่อนว่าโครงการมีเป้าหมายอย่างไร มีกระบวนการที่จะต้องทำอย่างไร และบทบาทหน้าที่ที่ต้องทำร่วมกันมีอะไรบ้าง ซึ่งได้ข้อสรุปในการกำหนดเป้าหมายงานคือ 1) ทำความเข้าใจในเป้าหมายโครงการให้แกนนำชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. ในชุมชนได้เข้าใจร่วมกัน 2) กระตุ้นและสร้างความเข้าใจกับชุมชน เพื่อชี้แจงให้เห็น

ถึงเป้าหมายโครงการ ที่ต้องการให้เห็นผลในชุมชน โดยขอความคิดเห็นความต้องการ จากชุมชน เพื่อกำหนดเป็นเป้าหมายร่วมกันของคนในชุมชน 3) แคนนำ อสม. แบ่งโซนชุมชนเพื่อดูแลรับผิดชอบ เข้าหาพูดคุยกับคนในชุมชน 4) ออกแบบเครื่องมือ จัดทำแบบสอบถาม และเก็บข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์และหาแนวทางในการดำเนิน กิจกรรมกับชุมชน 5) จัดทำกิจกรรมปฏิบัติการร่วมกับชุมชน 6) สรุปบทเรียน ติดตามผล และประเมินผลการเปลี่ยนแปลงที่พบ

3) การออกแบบรูปแบบกิจกรรม ในการทำงานได้มีการออกแบบกิจกรรมไว้ดังนี้

(1) เชื่อมประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมทำกิจกรรม เช่น เทศบาลตำบล รพ.สต. โรงเรียน โรงพยาบาลอำเภอ เพื่อจะได้ช่วยสนับสนุนงาน ความรู้ และเชื่อมกับนโยบายของหน่วยงาน

(2) การเก็บข้อมูลชุมชน เพื่อนำมาวิเคราะห์และหาแนวทางการทำงาน ร่วมกัน โดยเริ่มต้นจากการออกแบบแบบสอบถาม แบบสำรวจข้อมูลด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการดื่มเหล้าสูบบุหรี่

(3) จัดประชุมแกนนำชุมชน ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน ประธาน อสม. และ ทีมงาน เพื่อคืนข้อมูลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยมีเจ้าหน้าที่ รพ.สต. มาให้ความรู้ ถึงผลกระทบต่อสุขภาพจากเหล้า-บุหรี่ รวมถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น และการดูแลบำบัด ผู้ที่ต้องการลด เลิกบุหรี่ เหล้า หลังจากนั้นแกนนำชุมชนและผู้ใหญ่บ้านได้นำข้อมูล ไปคืนให้คนในชุมชนพร้อมให้ความรู้ โดยจัดเวียนประชุมเป็นรายหมู่บ้าน และ เปิดรับสมัครคนที่สนใจอยากเลิก ให้ทาง รพ.สต. และ รพ.อำเภอ ได้เข้ามาช่วยดูแล ให้คำแนะนำแล้วเข้ารับการดูแลในคลินิกฟ้าใสต่อไป

(4) จัดกิจกรรมร่วมกับแกนนำชุมชน เช่น การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ โดยมีกลุ่มเยาวชนเข้าไปร่วมทำกิจกรรมในงานบุญปลอดเหล้า (งานลอยกระทง สงกรานต์ บุญบั้งไฟ ลานข้าว วันพระ ฯลฯ) แล้วมอบรางวัลเยาวชนทำความดี และผู้นำ ทางศาสนา พระสงฆ์ได้เทศนาธรรมะเกี่ยวกับผลกระทบจากเหล้าบุหรี่ เป็นต้น

(5) จัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน เพื่อทำข้อตกลง และผลักดันให้เกิดมาตรการ ชุมชน และชื่นชมยกย่องบุคคลต้นแบบ

(6) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมกิจกรรม และร่วมสรุปบทเรียน ถอดบทเรียน และติดตามประเมินเพื่อปรับปรุงพัฒนากิจกรรมในชุมชน

ขั้นที่ 2 อุ่นเครื่อง เดินหน้า ลงมือทำ

1) การได้รับความรู้/เครื่องมือ และกระบวนการพัฒนาศักยภาพนักวิจัย (อสม.) อสม. ได้รับความรู้ เครื่องมือ และกระบวนการพัฒนาศักยภาพ ดังนี้

(1) **ความรู้:** ได้เรียนรู้กระบวนการทำงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น ซึ่งเป็นกระบวนการพัฒนาใจหทัยวิจัยโดยคนในพื้นที่ โดยใช้แนวคิดที่ว่า “โจทย์ต้องมาจากชุมชน ชุมชนเป็นผู้ค้นหาและลงมือทำ ชุมชนเป็นผู้รับผลประโยชน์” นอกจากนั้น ยังได้เรียนรู้การทำงานเป็นทีม และได้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย พ.ร.บ. เหล้าเบียร์ และโทษภัยจากการดื่มเหล้าสุบุนหรี และผลกระทบที่เกิดขึ้นกับตนเอง ครอบครัว สังคม

(2) **เครื่องมือ:** ในการดำเนินงานโครงการ ได้มีกิจกรรมการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ ซึ่งได้ใช้สื่อบุคคลเป็นเครื่องมือในการทำงาน เช่น เด็กเยาวชนที่สามารถสื่อสารให้เยาวชนได้เรียนรู้ร่วมกัน และพ่อแม่ผู้ปกครอง รวมถึงสื่อบุคคลที่เป็นผู้นำศาสนา (พระสงฆ์) และการใช้สัญลักษณ์เป็นสื่อตามข้อตกลง เช่น ปักธงขาว “ภาคีเครือข่ายเล็กเหล่า” กับครัวเรือนที่เข้าร่วมโครงการ มีการใช้ข้อตกลง (MOU) เป็นเครื่องมือสร้างสัญญาใจร่วมกัน ทั้งตำรวจ ฝ่ายปกครอง นายอำเภอ ร้านค้า ผู้ประกอบการ ฯลฯ และติดป้าย สติกเกอร์ เพื่อแจ้งย้ำให้เห็นข้อตกลงจากความร่วมมือ โดยติดป้าย “งานศพปลอดเหล้า งานบุญปลอดเหล้า” หรือ “ขออภัยงานบุญนี้ปลอดเหล้า-บุนหรี” เป็นต้น

นอกจากนี้ ยังมีการนำแบบทดสอบความรู้ความสามารถของ อสม. เกี่ยวกับกฎหมาย พ.ร.บ. โทษของเหล้า-บุนหรี และประเมินทัศนคติของ อสม. ที่มีต่องาน แล้วนำไปเป็นเครื่องมือ แบบสัมภาษณ์ สัมภาษณ์ชุมชน สัมภาษณ์ร้านค้า และจัดเวทีสร้างความเข้าใจและปรับพฤติกรรมคนในชุมชนต่อเหล้าและบุนหรี เพื่อนำผลที่ได้มาวิเคราะห์และหาแนวทางการทำงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาการดื่มเหล้าสุบุนหรีในชุมชน

(3) **กระบวนการพัฒนาศักยภาพ:** พี่เลี้ยงจะให้คำแนะนำในด้านกระบวนการ ผ่านการลงมือปฏิบัติทั้งด้านการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ การจัดเวทีประชุมที่แกนนำ อสม. ต้องแบ่งบทบาทงานกันทำ ทำให้ได้พัฒนาทักษะด้านการฟัง พูด อ่าน เขียน จับประเด็น และสรุปประเด็น

2) สิ่งที่ต้องมือทำ

ในการดำเนินงาน ทางคณะทำงานได้ร่วมกันออกแบบกิจกรรม โดยดึงการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนเข้ามา เพื่อเรียนรู้และสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ คือ

(1) บทบาทหน้าที่ อสม. โดยกำหนดให้ อสม. 1 คน ดูแล 10 ครัวเรือน เพื่อทำการคัดกรอง ผู้ดื่มผู้สูบ แล้วชักชวนเข้าร่วมโครงการ ลด ละ เลิก ผ่านการสำรวจและเก็บข้อมูล แล้วนำข้อมูลมาลงในแผนที่เดินดินชุมชน เพื่อระบุนักครัวเรือน ดื่มเหล้าสูบบุหรี่ และตำแหน่งร้านค้าชุมชน ส่งผลให้เห็นภาพรวมสถานการณ์การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ในชุมชน

(2) เก็บข้อมูล โดย อสม. ร่วมกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. โดยได้ออกแบบแบบสอบถาม เก็บข้อมูล แล้วนำมาวิเคราะห์ เพื่อคืนข้อมูลให้ชุมชน ซึ่งข้อมูลที่ได้ อสม. ต้องทำการตรวจสอบความถูกต้องด้วยตนเอง ทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ แล้วให้พี่เลี้ยง/เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ช่วยพิจารณาอีกที จึงจะนำผลไปจัดเวทีคืนข้อมูลให้คนในชุมชน ได้เห็นสถานการณ์ปัญหาจากการดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ทำให้ได้รับความร่วมมือทั้งจากแกนนำชุมชน ผู้ใหญ่บ้านเข้ามาช่วยประชาสัมพันธ์ รพ.สต. ช่วยให้ความรู้ ข้อมูลด้านสุขภาพ และคนในชุมชนได้กลับไปพูดคุยกับคนในครอบครัวตนเองเพื่อขอร้องให้เลิกดื่มเหล้า สูบบุหรี่

(3) การพัฒนาศักยภาพ อสม. ที่ได้ผ่านการอบรมแล้ว เพื่อนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ ความรู้ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเหล้าและบุหรี่ ไปให้กับคนในชุมชน โดยแกนนำ อสม. ได้เข้าหากลุ่มเป้าหมายเป็นรายบุคคลหรือจัดเวทีให้ความรู้ ทำให้ อสม. ต้องเตรียมตัวเตรียมข้อมูล และฝึกทดลองสื่อสารให้กับกลุ่มเป้าหมาย ได้รับทราบถึงความรู้ เทคนิควิธีการ ในการช่วยเลิกได้ และความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย พ.ร.บ. ให้กับร้านค้าด้วย

(4) ให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ โดย อสม. เริ่มต้นจากคนในครอบครัวตนเองก่อน แล้วครัวเรือนที่อยู่ใกล้เคียง โดยเข้าไปให้ข้อมูลความรู้ถึงพิษภัยของบุหรี่

มือสอง และบุหรี่มือสาม โดยเฉพาะ ปู่ย่าตายาย จะมีความเป็นห่วงหลานมาก ส่งผลให้เลิกบุหรี่ได้ซึ่งกิจกรรมนี้ อสม. ได้เข้าหากลุ่มเป้าหมาย เพื่อโน้มน้าว ชักชวน ชี้ให้เห็นปัญหาสุขภาพ และตัวอย่างบุคคลที่เจ็บป่วยและเสียชีวิตจากการดื่มเหล้า และสูบบุหรี่ และบุคคลต้นแบบที่เลิกได้

(5) จัดเวทีสื่อสารรณรงค์ประชาสัมพันธ์ โดยการจัดงาน “เทเหล้าเผาบุหรี่” เพื่อประกาศและแสดงเจตจำนงเป้าหมายของการทำงาน โดยนายอำเภอมาเป็น ประธาน และเชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมกิจกรรมกับคนในชุมชน มีการให้ความรู้ และป้ายรณรงค์ ป้ายปฏิญาณตนในการเลิกเหล้าบุหรี่ให้กับแกนนำชุมชน และตัวแทนหน่วยงาน เพื่อจะเป็นภารกิจร่วมกันในการขับเคลื่อนงาน

(6) กำหนดมาตรการชุมชน และกฎหมายบ้าน เพื่อกำหนดเป็นพื้นที่ปลอดบุหรี่ หากพื้นที่ใดไม่ได้กำหนด จะเป็นการขอร้อง ตักเตือนทั้งทางวาจาและปฏิบัติ เช่น การประชุมผู้สูงอายุ จะมีผู้สูงอายุที่ยังสูบบุหรี่ในบริเวณสถานที่ประชุม ผู้เข้าร่วมประชุม หรือทีมงาน/แกนนำ อสม. ก็ขอร้องให้ขยับไปสูบบุหรี่ที่อื่นก่อน แล้วค่อยเข้ามาในที่ประชุม หรือหากได้กลิ่นบุหรี่ก็จะไม่แจกเบียร์ยังชีพผู้สูงอายุ จนกว่ากลิ่นบุหรี่จะหมดไป ส่งผลให้ผู้สูงอายุที่สูบบุหรี่จะไม่สูบบุหรี่ในบริเวณสถานที่ประชุม หรือไม่พกบุหรี่มาสูบบ ทำให้ไม่มีกลิ่นบุหรี่ติดตัวมาเลย

(7) การออกเยี่ยมร้านค้า เพื่อดูสถานการณ์และให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย พ.ร.บ. การจำหน่ายเหล้าบุหรี่ โดยมีตำรวจ เกสซัช (รพ.) อสม. รพ.สต. มาร่วมออกตรวจร้านค้าด้วย โดยมีการบูรณาการกับงานร่วมกับ สคบ. ในการออกตรวจตลาดนัด เดือนละ 3 ครั้งด้วย

สรุป กิจกรรมที่ทำแล้วเกิดผลสำเร็จ สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายได้ คือ 1) การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ โดยการเข้าไปพูดคุยกับกลุ่มเป้าหมายเป็นรายบุคคลเพื่อโน้มน้าว กระตุ้น ให้กำลังใจ ให้ข้อมูลความรู้ และต้องเข้าไปหากกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง 2) การคืนข้อมูลส่งผลให้คนในชุมชนได้เห็นสถานการณ์เหล้า บุหรี่ เห็นความสูญเสียที่เกิดจากการดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ของชุมชนในทุก ๆ ด้าน ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สุขภาพ

3) สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำงานโครงการ

(1) ในการจัดเวทีชุมชนหรือทำกิจกรรม หากมีการเตรียมข้อมูลวางแผนงาน แบ่งบทบาทหน้าที่กันจะทำให้การจัดกิจกรรมประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

(2) การจัดเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ หากทีมผู้เก็บข้อมูลเตรียมตัวศึกษาคำถามและสิ่งที่ต้องการจากกลุ่มเป้าหมายก่อน จะทำให้ได้ข้อมูลเชิงลึกและรอบด้านมากกว่าการนำแบบสอบถามไปสัมภาษณ์เป็นรายชื่อ

(3) การนำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจและสอบถาม หากนำมาวิเคราะห์และคืนข้อมูลในรูปแบบที่ชุมชนเข้าใจง่าย เช่น กราฟวงกลม จะสร้างการเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติ มุมมองต่อการสูบบุหรี่ดื่มเหล้าได้

(4) การดำเนินงานในพื้นที่ ควรวิเคราะห์ทุนเดิมของชุมชนที่มีอยู่ ทั้งข้อดีและข้อจำกัด จะสามารถประเมินกระบวนการทำงาน และนำมาปรับใช้ให้ต่อยอดกันได้ เช่น พื้นที่มีนโยบาย มีโครงการที่ต้องการลดเลิกเหล้าบุหรี่ในชุมชน ก็สามารถนำมาเชื่อมงานกันได้

(5) แกนนำชุมชน เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงาน หากแกนนำเข้าใจในเป้าหมายและกระบวนการจะช่วยเอื้อให้เกิดผลลัพธ์ได้ชัดเจนมากขึ้น

4) ข้อค้นพบจากการทำงาน

(1) เหล้าบุหรี่เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อชุมชนอยู่แล้ว เมื่อมีโครงการนี้เข้าไป โดยมีเป้าหมายให้คนในชุมชนเป็นผู้ดำเนินงาน จัดการกับปัญหา ถึงแม้จะเป็นเรื่องที่ยากแต่หากทุกคนให้ความสำคัญ และมีเป้าหมายต้องการให้ปัญหาได้รับการแก้ไข ซึ่งในบางพื้นที่ ท้องถิ่น/อปท. มีแผนงานเรื่องการแก้ไขปัญหาลे้า-บุหรี่บรรจุไว้ในแผนพัฒนาชุมชนด้านสุขภาพอยู่แล้ว จะสามารถจัดสรรงบประมาณกำลังคนมาทำงานเรื่องนี้ได้ หากเชื่อมการทำงานร่วมกันทั้งแกนนำ อสม. และรพ.สต. จะสามารถขับเคลื่อนงานไปด้วยกันได้ทันที

(2) การเก็บข้อมูล และวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาเชิงลึกเป็นรายหมู่บ้าน จะสามารถกำหนดแนวทางการจัดการกับปัญหาที่เหมาะสมกับแต่ละพื้นที่ได้ดี เช่น การจัดการปัญหาในชุมชนเมือง กึ่งเมือง และชนบทซึ่งจะมีความแตกต่างกันไป

(3) การมีพี่เลี้ยงและภาคีให้การสนับสนุนการทำงาน อสม. จะสร้างความเชื่อมั่นให้กับตัว อสม. และทีมงานได้ เพราะทำให้รู้สึกว่าจะไม่ได้ทำงานเพียงลำพัง แต่มีความรู้ ข้อมูล กระบวนการในการชวนคิด ชวนทำ

ขั้นที่ 3 เก็บเกี่ยว ผลลัพธ์

1) ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

จากการดำเนินงานโครงการ พบผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ดังนี้

(1) เกิดต้นแบบที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อป้องกันนักสูบ นักดื่มหน้าใหม่ และมีกลุ่มเป้าหมายที่สนใจเข้าร่วมโครงการกว่า 500 คน

(2) เกิดการจัดงานบุญปลอดเหล้า มีการจัดพื้นที่สำหรับผู้สูบบุหรี่ และไม่สูบบุหรี่ในชุมชน และเกิดการประชาสัมพันธ์ “ขอภัยงานบุญนี้ปลอดเหล้า-บุหรี่” โดยแกนนำ อสม. เข้าไปทำความเข้าใจกับเจ้าภาพผู้จัดงานก่อน แล้วจึงติดป้ายให้ซึ่งเจ้าภาพงานมีความพอใจเพราะสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายที่เป็นค่าเหล้าลงได้ประมาณ 30,000-40,000 บาทต่องาน และถ้ามีคนเข้าร่วมงานมาจากหมู่บ้านอื่น ๆ สูบบุหรี่ในงาน ก็จะมีคนในหมู่บ้านสะกิดบอกว่าเป็นงานศพปลอดเหล้า-บุหรี่ โดยชี้ให้ดูป้ายที่ติดหน้างานเป็นหลัก

(3) เกิดทีมงานวิจัย ซึ่งเป็น อสม. มีบทบาทการปฏิบัติการ ฝ่าฝืนติดตามผลเป็นรายหมู่บ้าน/โซนตามความรับผิดชอบ และทำให้ อสม. รู้สึกเป็นเจ้าของงานนี้ จากการได้เรียนรู้การนำกระบวนการงานวิจัยเพื่อท้องถิ่นมาแก้ไขปัญหาจนเกิดผลเป็นรูปธรรม เพราะก่อนเคยทำงานเรื่องเหล้า บุหรี่ แต่ทำไม่จริงจัง แต่พอมาทำงานวิจัย ได้ทำอย่างจริงจังเป็นระบบ มีทุนสนับสนุน มีพี่เลี้ยงดูแลการทำงานตลอด มีเครือข่ายอื่น ๆ เข้ามาช่วย ส่งผลให้การดำเนินงานที่ว่ายาก กลายเป็นการทำงานที่ง่ายขึ้น ทำให้เกิดความภูมิใจและมีพลังที่จะทำงานต่อไป

(4) อสม. กล้าพูดมากขึ้น เชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น อีกส่วนหนึ่งที่ทำให้ อสม. พูดได้อย่างมั่นใจคือ การได้เป็นนักวิจัย เพราะทำงานบนฐานของข้อมูล และมีความรู้ที่ได้รับการอบรมมา รวมถึงมีบุคคลภายนอก ภาคีเข้ามาสนับสนุนในการทำงานนี้ด้วย

(5) เกิดผลดีต่อสุขภาพตนเอง ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง เศรษฐกิจ
สังคม วัฒนธรรมดี สิ่งแวดล้อมยั่งยืน

2) การเปลี่ยนแปลงที่พบ

(1) ต่อตนเอง (อสม./แกนนำ/นักวิจัย/รพ.สต.)

- อสม. รับรู้ถึงปัญหาสุขภาพของชุมชนชัดเจนมากขึ้น
- อสม. ได้รับการยอมรับ กลายเป็นสัญลักษณ์ “ห้ามสูบบุหรี่
ดื่มเหล้า” ส่งผลให้คนในชุมชนเกรงใจ ลดเลิกการบริโภคบุหรี่ เหล้าลง หรือไม่สูบบุหรี่
ไม่ดื่มให้ อสม. ได้เห็นเลย
- อสม. มีศักยภาพมากขึ้น มีทักษะในการสื่อสาร การพูดคุย
การประสานกับผู้นำ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และคนในชุมชน มีความมั่นใจในตัวเอง
ในการทำงานมากขึ้น และมีความภาคภูมิใจในตัวเองที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการทำงาน
ในโครงการ ให้คนในชุมชนมีสุขภาพดี ลดเลิกเหล้าบุหรี่ได้

(2) ต่อชุมชน

- เกิดบุคคลต้นแบบในชุมชน ที่สามารถเลิกเหล้าเลิกบุหรี่ได้และเป็น
สื่อบุคคลที่ชักชวนให้คนอื่นเลิกได้ เช่น นายอำเภอ อสม. แกนนำชุมชน เจ้าหน้าที่
จาก อบต. (พัฒนาชุมชน) เมื่อเลิกได้แล้ว จึงกลายเป็นวิทยากรสร้างแรงบันดาลใจ
ให้กับคนอื่น ๆ เพราะชี้ให้เห็นผลดีที่ตามมาทั้งได้สุขภาพที่ดี มีเงินเก็บเพิ่มขึ้น
- ชุมชน มีการลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ ผู้ดื่มเหล้าลง เช่น งานบุญปลอดเหล้า
มีพื้นที่ปลอดบุหรี่ หรือบางพื้นที่จัดงานศพ เจ้าภาพเลี้ยงเหล้า แต่คนไปร่วมงาน
ก็ไม่ดื่มเหล้าและไม่ถือกลับบ้านเหมือนที่ผ่านมา ทำให้ปริมาณการบริโภคเหล้าบุหรี่
ลดน้อยลง ยอดจำหน่ายในร้านค้าก็ลดลง
- แกนนำชุมชน หลายคนที่เคยดื่มเหล้า สูบบุหรี่ เมื่อเข้าร่วม
โครงการสามารถลดเลิกได้ เช่น พระอาจารย์ในวัด ซึ่งเป็นที่ปรึกษาโครงการ
เมื่อก่อนสูบบุหรี่ พอมาทำโครงการนี้พระอาจารย์ก็สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ นอกจากนี้
ยังมีผู้นำชุมชนที่ปฏิญาณตนว่าจะไม่ดื่มเหล้า สูบบุหรี่เลยและสามารถทำได้จริง
- ชุมชนให้ความร่วมมือ เช่น โรงเรียนได้ปิดประตูโรงเรียนไว้ เพื่อไม่ให้
วัยรุ่นออกไปจากโรงเรียนเพื่อจับกลุ่มดื่มเหล้ากัน และร้านค้าไม่จำหน่ายเหล้าบุหรี่
ให้เด็กเยาวชน

(3) ต่อสภาพแวดล้อมในชุมชน

- มีการจัดการสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย เหล้า โดยมีการติดป้ายเตือนและเฝ้าระวังติดตามตักเตือนในชุมชน สถานທີ່สาธารณะและหน่วยงานราชการ
- ชุมชนสงบขึ้น ไม่มีปัญหาทะเลาะวิวาทของวัยรุ่น และพฤติกรรม การขับที่ไม่ปลอดภัย เช่น การขับรถแข่งกันกันในยามวิกาล
- ในการจัดงานบุญกฐินปลอดเหล้าในหมู่บ้าน สามารถลดค่าใช้จ่าย ในการซื้อเหล้า บุหรี่ให้กับผู้มาร่วมงานได้ จากเดิมต้องมีเงินกองกลางของชุมชน เพื่อจัดหื้อซื้อเหล้า-บุหรี่ ไว้เลี้ยงต้อนรับผู้มาร่วมงานหรืองานเลี้ยงปีใหม่ งานแต่งงาน ในชุมชนก็สามารถยกเลิกการเลี้ยงเหล้าบุหรืได้ เกิดบรรยากาศของชุมชนน่าอยู่ขึ้น
- รพ.สต. ได้ประเมินผลด้านการขับเคลื่อนสุขภาพชุมชน ในการดูแล ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีพฤติกรรมกรดื่มเหล้า สูบบุหรี่ พบว่าผู้ป่วยลดจำนวนลง มีสุขภาพ ที่ดีขึ้น หลังจากเลิกบุหรืเหล้า

3) บทเรียนความสำเร็จ (พลัง คุณค่า ความสุข) ที่เกิดขึ้น

- (1) การทำงานด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเริ่มต้นจะมองว่าเป็นเรื่องยาก แต่หากทุกคนให้ความร่วมมือ แขนงนำชุมชนจริงจัง และเชื่อว่า “เราทำได้” จะสร้างการเปลี่ยนแปลงให้กับชุมชน และประสบความสำเร็จได้
- (2) การได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่มีนโยบายอยู่แล้ว จะได้รับการสนับสนุนที่ดี และเชื่อมประสานให้เกิดการทำงานได้อย่างต่อเนื่อง เช่น รพ.สต. สามารถใช้งบกองทุน สปสช. ทำงานต่อเนื่องได้
- (3) จากการที่ลงมือปฏิบัติและเรียนรู้ ทำให้แกนนำ อสม. เห็นบทเรียน จากการทำงาน ทั้งปัญหาอุปสรรคและความสำเร็จ ทำให้เกิดการเรียนรู้เพื่อแก้ไขปัญหา พัฒนาปรับปรุงร่วมกัน เกิดการทำงานกันเป็นทีม และเห็นความสำเร็จร่วมกัน เกิดความภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการทำงาน

4) ข้อจำกัด/ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน

- (1) การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์พูดคุยกับกลุ่มเป้าหมาย หากไม่สร้างการยอมรับและไว้วางใจก่อนเข้าไปเก็บข้อมูล จะไม่ได้รับความร่วมมือในการให้ข้อมูล หรืออาจถูกตั้งคำถามกลับ เช่น “จะมากถามอะไร เงินที่ซื้อมา สูบ-ดื่มก็เงินฉัน ฉันกินมาเป็นสิบ ๆ ปี ยังไม่เป็นอะไรเลย”

(2) บางครัวเรือนยังไม่ให้ความร่วมมือกับการทำงานกิจกรรม เช่น ไม่เข้าร่วมงานบุญปลอดเหล้าเพราะมีความเชื่อพิธีกรรม วัฒนธรรมชุมชน วิถีชีวิตที่มีมาแต่ดั้งเดิม ว่าการทำบุญหรือเลี้ยงผีบรรพบุรุษ ต้องมีเหล้าขาว ยาเส้นบุหรี่ปริมาณเป็นต้น

(3) ผู้บริหารบางหน่วยงานยังไม่ให้ความสำคัญ มองว่าการดำเนินงานโครงการไม่ใช่ภารกิจประจำของหน่วยงาน หรือเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ในสังกัดตน

(4) เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบ เพราะมีภาระงานมาก

(5) กฎหมายเรื่องเหล้า บุหรี่ ยังมีข้อจำกัดในการบังคับใช้ เพราะผู้ที่รักษากฎหมายไม่เข้มงวดปฏิบัติตามกฎหมาย

5) ข้อเสนอแนะต่อการทำงาน

(1) การจัดงานรณรงค์ในรูปแบบใหม่ ที่ต้องการสร้างการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม ควรวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายก่อน เพื่อจัดทำสื่อให้ตรง เช่น การจะทำให้พ่อบ้านเลิกดื่มเหล้า สูบบุหรี่ สื่อที่ดีที่สุดคือ สื่อหรือข้อความจากลูกที่จูงใจหรือกระตุ้นความคิดของพ่อให้ลดเลิกได้

(2) กิจกรรมการให้ความรู้กับคนในชุมชน ทั้งในด้านสุขภาพและด้านกฎหมาย ควรเชิญเจ้าหน้าที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรง เช่น เจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งจะสามารถสื่อสารให้คนในชุมชนฟังได้อย่างเข้าใจ และให้ข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน ได้รับความน่าเชื่อถือ

(3) การจัดเวทีคืนข้อมูลให้ชุมชน จะทำให้ชุมชนได้รับรู้ถึงสถานการณ์เหล้า บุหรี่ที่เกิดขึ้นในชุมชน บนฐานของความเป็นจริง ควรมีการนำเสนอข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพควบคู่กัน จะทำให้ชุมชนเกิดความตระหนักและเข้าใจมากขึ้น

(4) หากกลุ่มเป้าหมายเป็นพ่อบ้าน นอกจากให้ข้อมูลความรู้ด้านผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดื่มเหล้าและสูบบุหรี่แล้ว ควรให้ลูกหลานเป็นสื่อกลางชักชวนโน้มน้าวให้ลดเลิกได้

(5) การจัดงานศพปลอดเหล้า หรือจัดพื้นที่ปลอดบุหรี่ ควรมีการสร้างความเข้าใจและข้อตกลงร่วมกันก่อน จึงจะได้รับความร่วมมืออย่างดีจากกลุ่มเป้าหมายที่ดื่มเหล้า สูบบุหรี่

(6) หากต้องดำเนินงานโครงการในลักษณะนี้ ควรประสานงานอย่างเป็นทางการกับผู้บริหารของหน่วยงานเกี่ยวข้อง เพื่อเอื้อให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้คล่องตัวขึ้น

(7) สสส. ควรมีการสนับสนุนการดำเนินงานโครงการอย่างต่อเนื่อง และขยายวงให้กว้างขึ้น เพราะหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีงบประมาณและบุคลากรจำกัด จึงจำเป็นต้องสร้างแกนนำ คนทำงานในพื้นที่ชุมชน

ภาคกลาง

ประกอบด้วย จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดนครปฐม

ขั้นที่ 1 เริ่มต้น ก่อตัว

1) จุดเริ่มต้น

สถานการณ์ปัญหาในชุมชนมีคนเจ็บป่วยและคนในพื้นที่สูบบุหรี่จำนวนมาก เมื่อมีพี่เลี้ยงมาชักชวน ทีมแกนนำ อสม. และ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ได้เห็นความสำคัญ จึงเข้าร่วมโครงการ เพราะต้องการให้คนในชุมชนเลิกเหล้าบุหรี่ โดยเฉพาะกลุ่มเด็กเยาวชนที่มีโอกาสเสี่ยงติดบุหรี่เหล้าเพราะเห็นพฤติกรรมการสูบบุหรี่ดื่มเหล้าของผู้ปกครอง และการทำโครงการนี้เป็นการพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการทำงานด้านสุขภาพ แกนนำ อสม. จึงตัดสินใจเข้าร่วมดำเนินงานโครงการ

2) การคัดเลือกทีมงาน (Form team)

ในการคัดเลือกทีมเข้ามาร่วมดำเนินงานโครงการ มีหลายวิธีการ เช่น การเชิญชวนแกนนำ อสม. ให้เข้ามาร่วมด้วยความสมัครใจและการเข้าหาผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เพื่อเชิญเข้ามาร่วมโครงการ ซึ่งผู้นำที่ให้ความสนใจและให้ความร่วมมือ มีนายอ อดต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แกนนำชุมชน

การทำงานของ อสม. ได้มีการแบ่งบทบาทหน้าที่ในการทำงานร่วมกัน ทั้งการจัดประชุมและการเข้าพบชุมชน ซึ่งมีทั้งการประสานงาน เตรียมข้อมูล จัดบันทึก จัดสถานที่ จัดเตรียมอาหาร สรุปการประชุม โดยมีเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เป็นพี่เลี้ยงในพื้นที่

ในการทำงานของ อสม. เริ่มต้นจากการชักชวนเพื่อน ๆ อสม. เข้ามาทำกิจกรรมร่วมกันภายใต้แผนโครงการ เพื่อสร้างการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพตนเอง และประสานชักชวนแกนนำชุมชน กำหนด ผู้ใหญ่บ้าน นายก อบต. ประชาชนชาวบ้าน เข้ามาขับเคลื่อนงานร่วมกันเพื่อทำให้คนในชุมชนมีสุขภาพที่ดี ลดละเลิกบุหรี่ เหล้าได้

3) การกำหนดเป้าหมายของงาน

ก่อนกำหนดเป้าหมาย คณะทำงานได้จัดเวทีสร้างความเข้าใจให้กับกลุ่ม อสม. เพื่อชี้แจงให้เห็นเป้าหมายของการทำงานร่วมกันก่อน แล้วแบ่งบทบาทงานกัน โดยเริ่มต้นจากการออกแบบกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งกิจกรรมแรก คือ สัมภาษณ์และเก็บข้อมูลกับกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นกลุ่มคนทำงาน โดยเข้าไปสัมภาษณ์เก็บข้อมูล ช่วงเวลาหลังเลิกงาน และมีกลุ่มแม่บ้าน เด็กเยาวชน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ แล้วจัดเวทีระดมความคิดเห็น และนำสถานการณ์ปัญหาในชุมชนมาพูดคุย แลกเปลี่ยนร่วมกัน โดยกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมประชุม มีทั้งกลุ่มแม่บ้าน เด็กเยาวชน และผู้สูงอายุ และพบว่า ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่เป็นวัยแรงงาน จึงได้ค้นหาแนวทางการดำเนินงานและตัดสินใจร่วมกัน โดยกลุ่มเป้าหมายที่จะชวนให้เลิกดื่มเหล้าสูบบุหรี่ คือ กลุ่มพ่อบ้าน กลุ่มวัยแรงงาน เพื่อให้เป็นแบบอย่างที่ดีกับกลุ่มเด็กเยาวชน ในชุมชน

ในการดำเนินงาน อสม. ได้เข้าร่วมเวทีพัฒนาศักยภาพพร้อมกับแกนนำนักวิจัย โดยทีมโครงการกลางและทีมเฝ้าระวังกลางเป็นผู้จัด ทำให้ได้เรียนรู้เรื่องกระบวนการ Check In ได้ฝึกพูด ฝึกฟัง ฝึกตั้งคำถาม และฝึกการคิดวิเคราะห์ ฝึกเขียน ฝึกบันทึก ข้อมูล ทำให้ได้รู้จักศักยภาพของตนเองมากขึ้น นอกจากนี้ได้ฝึกการเขียนโครงการ ฝึกฝึกการออกแบบแบบสอบถามเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ฝึกการวิเคราะห์ข้อมูล การนำข้อมูลไปใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด และฝึกการถอดบทเรียน/สรุปบทเรียน เพื่อพัฒนาและปรับปรุงงานให้ดียิ่งขึ้น

ขั้นที่ 2 อุ่นเครื่อง เดินหน้า ลงมือทำ

1) การได้รับความรู้/เครื่องมือ และกระบวนการพัฒนาศักยภาพนักวิจัย (อสม.)

ความรู้และเครื่องมือ ที่ได้รับและนำไปใช้ในกระบวนการทำงาน คือ

(1) **เวทีประวัติศาสตร์ชุมชน** โดยเชิญผู้สูงอายุแต่ละหมู่บ้านมา แลกเปลี่ยนเรื่องราว ผ่านเรื่องเล่าเกี่ยวกับประวัติศาสตร์ชุมชน และนำมาเชื่อมโยง ในแต่ละหมู่บ้าน จึงทำให้คนในชุมชนได้เข้าใจความเป็นมาเกี่ยวกับวิถีชีวิต ความสัมพันธ์ฉันเครือญาติของคนในชุมชนที่มีมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน

(2) **แผนที่เดินดิน** ซึ่งเครื่องมือนี้ทำให้ อสม. ได้รับรู้และเข้าใจในบริบท ทางกายภาพ ตำแหน่งที่ตั้งของครัวเรือน วัด โรงเรียน ร้านค้า ฯลฯ ในพื้นที่ตนเอง มากขึ้น ซึ่งแผนที่เดินดิน อสม. จะมาช่วยกันวาดภาพขึ้น เพื่อนำมาชี้เป้าหมาย ร้านค้าที่จำหน่ายเหล้าบุหรี่ ครัวเรือนที่สูบติ่ม และสถานที่ ที่มีการรวมกลุ่มตั้งวงกัน ติ่มเป็นการวิเคราะห์บริบทชุมชนทางกายภาพไปด้วยกัน

(3) **แบบสอบถาม** ในการเก็บข้อมูลพฤติกรรมด้านสุขภาพของคน ในชุมชน ซึ่ง อสม. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. แกนนำชุมชนและพี่เลี้ยงได้ร่วมกันออกแบบ และมอบหมายให้ อสม. เป็นผู้เก็บข้อมูล ซึ่งในการเก็บข้อมูลจะมีการแบ่งบทบาท กัน เช่น มีคนจดบันทึก คนชวนคุย ซึ่งใช้คำถามปลายเปิดเป็นการเน้นไปที่ข้อมูล เชิงคุณภาพมากกว่าเชิงปริมาณ

(4) **ความรู้เรื่องพิษภัยเหล้าบุหรี่ และกฎหมาย พ.ร.บ.** ที่เกี่ยวข้อง เป็นการอบรมให้ความรู้กับ อสม. และแกนนำชุมชน เพื่อสร้างความเข้าใจและนำไป สื่อสารถ่ายทอดความรู้ต่อให้กับคนในชุมชน โดยมีวิทยากรจากเครือข่ายองค์กร งดเหล้ามาให้ความรู้เรื่องพิษภัยของเหล้า และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (รพ.สต./สสอ./ รพ.อำเภอ) ให้ความรู้เรื่องเกี่ยวกับพิษภัยจากบุหรี่ที่มีผลต่อร่างกาย และกฎหมาย พ.ร.บ. ที่เกี่ยวข้อง

(5) **แบบประเมินศักยภาพ อสม. 16 ด้าน** ซึ่งเป็นอีกเครื่องมือที่นำมา ใช้วัดผลศักยภาพ อสม. ที่เปรียบเทียบผลการเปลี่ยนแปลงด้านทักษะ ความรู้ ของ อสม. โดยวัดผลก่อนและหลังดำเนินงานโครงการ

(6) **คืนข้อมูลให้ชุมชน** มีการนำข้อมูลลงป้ายไวเนลและจัดเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อสื่อสารให้ทุกคนในชุมชน ได้รับทราบถึงสถานการณ์ปัญหาที่พบและจำนวนผู้ป่วยและผลกระทบจากการดื่มเหล้าสุบบุหรี เพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน

(7) **การใช้ละครเวที** เพื่อสื่อสารรณรงค์ประชาสัมพันธ์ผ่านตัวละคร โดยแสดงบทบาทสมมติถึงผลกระทบจากปัญหาของการดื่มเหล้าสุบบุหรี ซึ่งนักแสดงจะมีทั้งทีม อสม. คนในชุมชน และเด็กเยาวชน โดยจะใช้เวทีต่างๆ ในการแสดงละครเวที

2) สิ่งที่ต้องมือทำ

ในการดำเนินงานโครงการของพื้นที่ภาคกลาง มีกิจกรรมที่ดำเนินงานร่วมกัน 7 กิจกรรม ประกอบด้วย (1) เวทีสร้างความเข้าใจ (2) ประวัติศาสตร์ชุมชน (3) เก็บข้อมูล (4) วิเคราะห์/จัดหมวดหมู่ (5) คืนข้อมูล/หาแนวทาง (6) จัดทำแผน/ปฏิบัติการ และ (7) สรุปบทเรียน ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

(1) **เวทีสร้างความเข้าใจ** โดยมี อสม. เป็นหลักในการทำกิจกรรม ซึ่งเป็นเวทีชักชวนให้คนในชุมชนมาร่วมในเวทีและรับฟัง รับทราบถึงพิษภัยของบุหรี เหล้า และผลกระทบต่อสุขภาพ ทำให้ อสม. ต้องทำการบ้านก่อน มีการเตรียมคนเตรียมข้อมูล เพื่อจัดเวทีให้ผู้เข้าร่วมเวทีได้รับทราบ

(2) **ประวัติศาสตร์ชุมชน** เป็นเวทีที่สร้างความสัมพันธ์ของคนในชุมชน โดย อสม. ได้เชิญคนทุกเพศทุกวัยมาร่วมแลกเปลี่ยนบอกเล่าเรื่องราวประวัติชุมชน ทั้งวิถีชีวิต รากฐาน เครือญาติ ซึ่งทำให้ทุกคนได้รับรู้ข้อมูลที่ มาของชุมชน และสถานที่ต่างๆ โดยให้เยาวชนเข้ามามีบทบาทในการเก็บข้อมูล วาดผังภาพให้เห็น time line ของชุมชน ซึ่งส่งผลให้เด็กเยาวชนในพื้นที่สนใจ กลับไปสอบถามประวัติศาสตร์ชุมชนเพิ่มเติมจากผู้สูงอายุหลังจบเวทีแล้ว ทำให้เกิดสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้สูงอายุและเยาวชนเพิ่มขึ้นและคนในชุมชนก็เปิดใจให้กัน มีความสัมพันธ์กันมากขึ้น

(3) **การเก็บข้อมูล** หลังจากได้แบบสอบถามที่ออกแบบร่วมกันแล้ว ทางทีมแกนนำ อสม. ได้เข้าหาข้อมูลที่มีอยู่แล้ว เช่น ข้อมูลครัวเรือนและข้อมูลสุขภาพจาก รพ.สต. และเทศบาลตำบล เพื่อนำไปประกอบการสัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพให้ละเอียดมากขึ้น โดยเก็บข้อมูลทุกครัวเรือน

แล้วนำกลับมาวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกัน ทำให้พบว่า ข้อมูลที่ได้จากผู้ใหญ่วัยแรงงาน จะเป็นข้อมูลที่ เป็นเท็จและไม่ครบถ้วน แต่ข้อมูลที่ได้จากเด็กและเยาวชนเป็นข้อมูลที่ เป็นจริง เช่น จำนวนและความถี่ของการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ เป็นต้น

(4) **วิเคราะห์ข้อมูล** เมื่อ อสม. เก็บข้อมูลมาได้แล้ว ทางเจ้าหน้าที่ รพ.สต. จะมาร่วมวิเคราะห์ข้อมูลด้วย โดยจำแนกข้อมูลให้เห็นถึงรายจ่ายจากการบริโภค เหล้าบุหรี่ในครัวเรือน จำนวนผู้สูบบุหรี่ ผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพ ซึ่งจัดกลุ่มตาม ช่วงอายุ ความถี่ในการบริโภค สถานะ อาชีพ ฯลฯ จากการวิเคราะห์ข้อมูล ได้นำมา แปลงเป็นรูปแบบผังภาพ กราฟ และวาดแผนที่หมู่บ้าน ร้านค้า และครัวเรือน (ระบุบ้านเลขที่) ผู้สูบบุหรี่ ผู้ดื่ม เพื่อสื่อให้เห็นข้อมูลที่เข้าใจได้ง่ายขึ้น โดยมีแกนนำ อสม. ที่รับผิดชอบในพื้นที่เข้าไปพูดคุย ให้ความรู้และทำกิจกรรมร่วมกับกลุ่มเป้าหมาย และคนในชุมชน

(5) **จัดทำแผนงาน/กิจกรรม** ในแต่ละพื้นที่เมื่อได้ข้อมูลแล้ว จึงได้มา กำหนดเป็นแผนงานเพื่อจัดกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งกิจกรรมแรกที่ดำเนินการคือ การประชาสัมพันธ์รณรงค์ผ่านกิจกรรมชุมชน เช่น งานแข่งกีฬาต้านยาเสพติด งานวันสูงอายุ วันสงกรานต์ ฯลฯ และจัดทำละครเวที ลำตัด หนอง ผ่านการแสดง เพื่อสื่อสารให้คนในชุมชนรับรู้และตระหนักถึงโทษภัยของบุหรี่เหล้า และมีการตั้ง จุดตรวจสุขภาพ วัดความดัน นอกจากนั้นมีการจัดเก็บข้อมูลค่าใช้จ่ายในการบริโภค เหล้าบุหรี่ และคืนข้อมูลให้เป็นรายครัวเรือนเพื่อให้เห็นตัวเลขและสร้างแรงกระตุ้น ให้ลดละเลิก และมีส่วนพื้นที่เยาวชนและ อสม. ปั่นจักรยานไปติดสติ๊กเกอร์บริเวณ พื้นที่สาธารณะ และร้านค้าเพื่อเผยแพร่ข้อมูล

(6) **ศึกษาดูงาน (เฉพาะพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี)** แกนนำ อสม. แกนนำ ชุมชน เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ซึ่งเป็นคณะทำงานของพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี ได้ไปศึกษาดูงาน บ้านโนนสว่าง จังหวัดนครราชสีมา และ รพ.สต. คุ้มวัง จังหวัดราชบุรี เพื่อไปเรียนรู้ โรงเรียนปลอดบุหรี่ ซึ่งได้รางวัลระดับเพชร 3 ปีซ้อน และวิธีการดูแลบำบัดผู้สูบบุหรี่ โดยการกดจุดเล็กบุหรี่ นวดฝ่าเท้า และพืชสมุนไพรที่ช่วยในการเลิกบุหรี่

(7) **สรุปบทเรียน** ในการดำเนินงานแต่ละกิจกรรม ทางทีมแกนนำ อสม. จะมาร่วมกันสรุปบทเรียน แลกเปลี่ยนสิ่งที่ได้เรียนรู้ เพื่อเติมเต็มและพัฒนาศักยภาพของตนเอง ซึ่งในบางเวทีได้เชิญบุคคลต้นแบบมาพูดสร้างแรงจูงใจในการเลิกเหล้า-บุหรี่ และการทำงานเพื่อเสริมพลังกัน

3) **สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำงานโครงการ**

(1) การดำเนินงานโครงการร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และแกนนำ อสม. ที่มีการคิด วางแผน ออกแบบ ปฏิบัติการ ตั้งแต่ต้นทางจนจบโครงการ ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และหนุนเสริมงานกันและกัน ส่งผลให้เจ้าหน้าที่เปลี่ยนมุมมองใหม่ต่อ อสม. ยอมรับในศักยภาพและประสิทธิภาพการทำงานของ อสม. มากขึ้น

(2) การเรียนรู้ไปพร้อมกับการลงมือทำของแกนนำ อสม. และมีการสรุปบทเรียนร่วมกันทุกครั้ง ส่งผลให้ อสม. มีการทำงานเป็นระบบและมีคุณภาพมากขึ้น

(3) การใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการทราบบข้อมูลชุมชน แต่จะได้เพียงข้อมูลเชิงปริมาณ แต่หากเก็บข้อมูลเชิงลึกด้วยการสัมภาษณ์พูดคุยทั้งแบบเดี่ยวและแบบกลุ่ม รวมทั้งเก็บข้อมูลจากบุคคลใกล้ชิดในครอบครัว จะได้รับข้อมูลเชิงปริมาณที่เป็นจริง

(4) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพในชุมชน ต้องใช้ทั้งความรู้และความไว้วางใจ จึงจะได้รับความร่วมมือในการร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และแกนนำ อสม. ต้องเข้าหากลุ่มเป้าหมายบ่อยครั้งและต่อเนื่องด้วยความห่วงใยเป็นกัลยาณมิตร

(5) การทำงานในชุมชน ควรให้ผู้นำชุมชน ทีมบริหารงาน อบต. กำนันผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เห็นความสำคัญของงานจึงจะขับเคลื่อนไปได้ด้วยดี

(6) การแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ ไม่ควรเข้าหากลุ่มเป้าหมายที่ดื่มเหล้าสูบบุหรี่โดยตรง เพราะจะได้รับ การปฏิเสธ แต่ควรทำงานทั้งชุมชน แล้วค่อยขยับหาคนในครอบครัวหรือกลุ่มเป้าหมาย

(7) แกนนำ อสม. และผู้นำชุมชน มีความรู้ความเข้าใจในพิษภัยของเหล้าและบุหรี่มากขึ้น ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองและคนในครอบครัว

4) ข้อค้นพบจากการทำงาน

(1) การสร้างบุคคลต้นแบบ “คนเล็กบุหรีเหล่า” แล้วให้มาถ่ายทอดประสบการณ์ สามารถสร้างแรงจูงใจให้กับคนที่คิดอยากเลิกได้

(2) ในการจัดกิจกรรมในชุมชน หากมีเจ้าหน้าที่ รพ.สต. หรือ นายก อบต. เข้าร่วม จะได้รับความร่วมมือจากคนในชุมชนเพิ่มขึ้น

(3) การทำงานในพื้นที่ชุมชน หมู่บ้านใด ควรมีการศึกษาบริบทและวิเคราะห์ทุนเดิมของชุมชนก่อน

(4) การสร้างพลังกลุ่มคนในชุมชน โดยทำให้เห็นความสำคัญในเรื่องเดียวกันจนเกิดข้อตกลงร่วมกัน เช่น ห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ จะทำให้ผู้สูบบุหรี่เกิดความเกรงใจไม่สูบบุหรี่ในพื้นที่ที่กำหนดเป็น “พื้นที่ห้ามสูบบุหรี่”

5) กลไกการทำงานในพื้นที่ และการสร้างเครือข่าย

กลไกการทำงานในแต่ละพื้นที่ มีทีมคณะทำงาน อสม. เป็นแกนหลักในการขับเคลื่อนงาน โดยแบ่งบทบาทหน้าที่ตามศักยภาพของแต่ละคน และมีเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เข้าร่วมทำกิจกรรม เป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา ซึ่งการทำงานในแต่ละกิจกรรมที่เลี้ยงจะให้อิสระกับ อสม. ทั้งการคิด วางแผนงาน และลงมือทำกิจกรรม และจะช่วยเติมความรู้ ให้ข้อเสนอแนะเป็นระยะในช่วงทำกิจกรรม พร้อมทั้งให้กำลังใจเพื่อสร้างความมั่นใจให้ตนเองในการทำงาน จนทำแล้วเกิดความเชื่อมั่นและได้รับการยอมรับจากชุมชน

นอกจากนี้ยังมีภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่ทำงานในประเด็นงานบุหรีเหล่า เข้ามาร่วมกิจกรรมของโครงการ เช่น สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลอำเภอ เป็นต้น

ขั้นที่ 3 เก็บเกี่ยว ผลลัพธ์

1) ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

จากการทำงานโครงการ ผลลัพธ์เชิงคุณภาพที่เกิดขึ้น คือ (1) ชุมชนให้ความสำคัญและเกิดความตระหนักในเรื่องพิษภัยของเหล้าบุหรีมากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มแม่บ้านที่เป็น อสม. ได้ขอร้องซักชวนและดูแลเพื่อนบ้านให้ลดละเลิกบุหรีเหล่าเพื่อขอให้เป็นรางวัลกับลูกและครอบครัว (2) แกนนำ อสม. ที่เข้าร่วมโครงการรู้จักบทบาทของตนเอง สามารถดึงศักยภาพของตนเองออกมาได้อย่างชัดเจน เพื่อทำ

กิจกรรมงานด้านสุขภาพได้ดีและได้รับการยอมรับจากชุมชนมากขึ้น (3) คนในชุมชนที่เคยติดเหล้าสูบบุหรี่ สามารถลดละเลิกได้ (4) คนในชุมชนลดการสูบบุหรี่ในพื้นที่สาธารณะลง ส่งผลให้ชุมชนสะอาด มีสุขภาพะที่ดี

2) การเปลี่ยนแปลงที่พบ

(1) ต่อดตนเอง (อสม./แกนนำ/นักวิจัย/รพ.สต.)

การเปลี่ยนแปลงที่พบกับนักวิจัย อสม. และแกนนำชุมชนที่เข้าร่วมโครงการ คือ ทักษะการสื่อสาร สามารถสื่อสารได้เข้าใจ มีข้อมูลหลักฐานอ้างอิงทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง มีการคิดวางแผนงานอย่างเป็นระบบมากขึ้น และให้ความสำคัญกับงาน เข้ามามีบทบาทในการทำกิจกรรมร่วมกับคนในชุมชนเพื่อทำให้คนในชุมชนลดละเลิกบุหรี่เหล้า ซึ่ง อสม. บางคนเคยเป็นผู้สูบบุหรี่ดื่มเมื่อเข้าร่วมทำกิจกรรมในโครงการจึงได้ลดและเลิกเหล้าบุหรี่ เห็นโทษภัยและต้องการเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับคนในชุมชน โดยเฉพาะกลุ่มเด็กเยาวชน คนรุ่นใหม่

นอกจากนี้ อสม. สามารถเชื่อมประสานการทำงานกับเจ้าหน้าที่รพ.สต. ในการบูรณาการงานเหล้าบุหรี่เข้ากับงานสุขภาพอื่นได้

(2) ต่อบุคคล

ชุมชนมีความเชื่อมั่นและยอมรับในทีม อสม. มากขึ้น จากการให้ความร่วมมือในการดำเนินงานกิจกรรมโครงการ และกิจกรรมอื่นในชุมชน ซึ่งเห็นได้จากการจัดเวทีประชาคม/คืนข้อมูลหรือเวทีสรุปบทเรียน ซึ่งการเชิญคนในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรม ในช่วงแรกจำนวนผู้เข้าร่วมไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด (มาไม่ถึงครึ่งของที่เชิญ) แต่เมื่อดำเนินงานไปจนถึงสิ้นสุดโครงการ คนในชุมชนเข้ามาร่วมกิจกรรมเกินเป้าหมาย และบางเวทีมาเข้าร่วมเกินจำนวนเป็นสองเท่าของเป้าหมายที่ตั้งไว้

(3) ต่อบุคคลแวดล้อมในชุมชน

มีการจัดพื้นที่ปลอดบุหรี่ หรือพื้นที่สำหรับสูบบุหรี่ ดื่มเหล้า และร้านค้า ให้ความร่วมมือโดยไม่จำหน่ายให้กับเยาวชน หรือแบ่งของจำหน่าย มีการติดป้ายประชาสัมพันธ์ ซึ่งคนในชุมชนก็ปฏิบัติตาม ส่งผลให้จำนวนการสูบบุหรี่น้อยลง เพราะเกิดความเกรงใจ ให้เกียรติสถานที่และผู้อื่น ปัญหาการทะเลาะวิวาทในชุมชนก็ลดลงมาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือและสนับสนุนให้เกิดพื้นที่ปลอดบุหรี่อย่างจริงจัง

3) บทเรียนความสำเร็จ (พลัง คุณค่า ความสุข) ที่เกิดขึ้น

(1) อสม. แกนนำชุมชนที่เข้าร่วมโครงการ เกิดความภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วมในการทำงานเพื่อการลดละเลิกเหล้าบุหรี่ของคนในชุมชน มีบางรายเลิกเหล้าบุหรี่ได้ หรือชักชวนให้สามีเลิกได้ ทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น อสม. จึงมีความเชื่อมั่นในการทำงานอย่างมีกระบวนการ และดึงการมีส่วนร่วมของชุมชน สามารถทำงานด้านสุขภาพในเรื่องอื่นให้สำเร็จได้

(2) การทำงานร่วมกันของแกนนำ อสม. และคนในชุมชน ตั้งแต่ต้นทางจนถึงปลายทางเมื่อสิ้นสุดโครงการ สามารถสร้างการเรียนรู้ และพัฒนางาน พัฒนาคนไปพร้อมกัน

(3) การแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพต้องเริ่มต้นจากตนเองและคนในครอบครัวก่อน จึงจะสามารถไปชักชวนคนอื่นให้เข้ามาร่วมกันสร้างสุขภาพที่ดีได้ และสิ่งสำคัญในการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน ต้องมีเจ้าหน้าที่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาสนับสนุนการทำงานร่วมกัน เพราะงานไม่สามารถสำเร็จได้เพียงคนเดียวคนหนึ่งทำ

(4) การชักชวนคนในชุมชนเข้ามาร่วมโครงการ ในทุกเพศทุกวัย สามารถสร้างการเรียนรู้ร่วมกันและเป็นการเปิดโอกาสให้มีการทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อสร้างชุมชนสุขภาพที่ดี โดยเฉพาะกลุ่มเด็กเยาวชน หากให้โอกาสและพื้นที่แสดงออกจะสามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงในชุมชนได้

(5) การทำงานผ่านกระบวนการ 7 ขั้นตอนของทีมพี่เลี้ยงที่ได้ให้ไว้ตั้งแต่ต้นสร้างการเรียนรู้ และเกิดการทำงานเป็นทีม เกิดพลังเพราะได้นำศักยภาพที่มีในตัวมาช่วยหนุนเสริมการทำงานต่อกัน

4) ข้อจำกัด/ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน

(1) ในช่วงแรกไม่ได้รับการยอมรับและความร่วมมือจากคนในชุมชน และคนในครอบครัวของ อสม. เพราะไม่เข้าใจในเป้าหมายของงานโครงการ

(2) ช่วงเวลาในการจัดกิจกรรมของคนในชุมชนและ อสม. ไม่ตรงกัน เพราะต่างไปประกอบอาชีพ และ อสม. มีภาระงานประจำอยู่มาก

(3) เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และพี่เลี้ยงเข้าร่วมกิจกรรม การลด ละ เลิกเหล้า บุหรี่ ได้ไม่ต่อเนื่อง และบางคนยังขาดความเข้าใจในกระบวนการของแต่ละกิจกรรม

(4) หน่วยงานท้องถิ่นขาดการสนับสนุนงบประมาณสมทบในงานเหล่า
บุหรี่ปันที่ และผู้นำชุมชนบางพื้นที่ยังไม่ให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนงาน
โครงการเพราะยังมีพฤติกรรมดื่มเหล้าสูบบุหรี่ และผู้บริหาร รพ.สต. บางแห่ง ไม่ให้
ความสำคัญเพราะไม่เห็นตัวชี้วัดที่ชัดเจนของโครงการ

5) ข้อเสนอแนะต่อการทำงานนี้

(1) แกนนำและคณะทำงานโครงการเห็นความสำเร็จของโครงการ จึงเห็น
ควรว่าโครงการนี้ควรทำอย่างต่อเนื่อง และทางหน่วยงาน ท้องถิ่นควรเข้ามา
สนับสนุนการดำเนินงานเพื่อบูรณาการงานสุขภาพไปพร้อมกันและควรขยายผลไป
ตำบล/อำเภออื่นๆ ให้ครอบคลุมทั้งจังหวัด

(2) กระบวนการทำงานโครงการนี้เป็นแบบอย่างที่ดีต่อการทำงาน
โครงการอื่น ควรมีการเก็บข้อมูลเชิงลึก มีการวางแผน และสรุปบทเรียนร่วมกัน
ดีมีการมีส่วนร่วมของ อสม. และผู้ที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมดำเนินการจะทำให้รู้สึก
เป็นเจ้าของงาน แม้โครงการจะสิ้นสุดลง แต่ อสม. ก็ยังดำเนินงานต่อไป

(3) หน่วยงานควรมีการสนับสนุนให้ปลูกพืชสมุนไพร หรืออบรมให้
ความเรืองสมุนไพรที่ช่วยลดละเลิกบุหรี่ให้ได้ ให้กับ อสม. และคนในชุมชน

สรุปประเด็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ ในชุมชน

พื้นที่ 10 จังหวัด	กระบวนการทำงาน	ผลลัพธ์
เชียงใหม่ ลำปาง สตูล นครศรีธรรมราช หนองบัวลำภู อุบลราชธานี ศรีสะเกษ สิงห์บุรี สมุทรสงคราม นครปฐม	<ul style="list-style-type: none"> • ค้นหาคนมีใจ เข้ามาเป็นทีม • วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาชุมชน • เก็บข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ (ข้อมูลพฤติกรรมรายจ่าย สถิติความถี่ในการดื่มสูบบุหรี่) • สร้างความเข้าใจกับชุมชน ชี้ให้เห็นผลกระทบ และสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ • เสริมศักยภาพ อสม. อบรมให้ความรู้ พาไปศึกษาดูงาน (เน้นให้เกิดทักษะการคิด ฟัง พูด อ่าน เขียนและสื่อสารอย่างมั่นใจ) • ทำเวทีประชาคม โดยคืนข้อมูลและจัดทำมาตรการชุมชน 	<ul style="list-style-type: none"> • อสม. มีศักยภาพเพิ่มขึ้น ได้รับการยอมรับ • ชุมชนเข้าใจ เกิดความตระหนักในปัญหาจากเหล้าบุหรี่ • เกิดทีมงาน อสม. ที่เข้มแข็ง • มีการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ปลอดบุหรี่ มุ่งงานบุญ ปลอดเหล้า • พฤติกรรมการสูบบุหรี่ในชุมชนลดลง สุขภาพดีขึ้น • ภาครัฐเข้ามามีบทบาทร่วม • ร้านค้า ชุมชนให้ความร่วมมือ
อสม. + หน่วยงาน + พี่เลี้ยง	คิด วางแผน ออกแบบกิจกรรม ปฏิบัติการ ติดตาม สรุปผล ร่วมกัน	
ความรู้/เครื่องมือที่นำมาใช้	เวทีประวัติศาสตร์ชุมชน, แผนที่เดินดิน, แบบสอบถาม, ความรู้พิษภัยบุหรี่และเหล้า, แบบประเมินศักยภาพ อสม. 16 ด้าน, การทำประชาคมคืนข้อมูลเชิงคุณภาพและปริมาณ, ละครเวที, การศึกษาดูงาน, บุคคลต้นแบบ	

รายชื่อคณะทำงาน/ทีมถอดบทเรียน

โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
ในการบูรณาการงานเหล่า บุหรี่ เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอบามาัยชุมชน

ภูมิภาค	ทีมถอดบทเรียน	
ภาคเหนือ	1. คุณชัชวัน ชันธรรม 3. คุณภัทรา มาน้อย 5. คุณอัญมณี ตาคำ 7. คุณนภาพร งามสม	2. คุณภชกร ชินะวงศ์ 4. คุณสุภาพรณ ไกรฤกษ์ 6. คุณปวีณา ราชสีห์ 8. คุณนโรปกรณ์ สิทธิวงศ์
ภาคใต้	1. คุณกริยะ หลีเคราะห์ 3. คุณสมพงษ์ หลีเคราะห์ 5. คุณกัลยา หอมเกตุ	2. คุณธีระวัฒน์ แดงกะเปา 4. คุณอานนท์ ไหมजू
ภาคอีสาน	1. คุณบุญเสริฐู เสียงสนั่น 3. คุณภาสกร บัวศรี 5. คุณชนิษฐา พลชา 7. คุณพร้อมสุดา ศรีเนตร 9. คุณปราณี ระวังภัย 11. คุณดวงมณี นาธิ์นุช	2. คุณมัสยา คำแหง 4. คุณเบญจมาภรณ์ แดนอินทร์ 6. คุณณัฐชฎา มาลี 8. คุณศกรินทร์ ชาเสน 10. คุณทัฬหะ ชุ่มนาเสียว
ภาคกลาง	1. คุณชัชวาลวัฒน์ มณีศรีขำ 3. คุณคำรณ นิ่มอนงค์ 5. คุณอรุณชัย ณ บางช้าง 7. คุณชนนธ์ ภูระหงษ์ 9. คุณสถาพร โพธิ์ไพศรี	2. คุณบุษริน เพ็งบุญ 4. คุณพวงทอง เม็งเกิร์ต 6. คุณนันทน์ภัสสร สรวงกัณฑ์ระวีรัตน์ 8. คุณสรารุช ปิ่นแก้ว
ทีมกลาง	1. ผศ.(พิเศษ) กาญจนา ทองทั่ว 3. คุณปฎิภา หงษ์อุตร	2. คุณพรทิพา สุริยะ 4. คุณจักรพงษ์ ธนสารกุล

รายชื่อ 47 โครงการที่ร่วมดำเนินงาน

ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการบูรณาการงานเหล่า บุหรี่ เพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชน

ภาคเหนือ จำนวน 12 โครงการ		
จังหวัด	ลำดับ	ชื่อโครงการ
เชียงใหม่	1	โครงการการพัฒนาภาคโลกความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาและหน่วยงานในพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการศักยภาพแกนนำชุมชนในการขับเคลื่อนเรื่องการลดเหล้าและบุหรี่ในพื้นที่ 3 ตำบลของอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่
	2	โครงการกระบวนการสร้างความร่วมมือระหว่าง บ้าน วัด โรงเรียน และหน่วยงาน เพื่อลดรุ่นเก่า สักดรุ่นใหม่ของ นักดื่ม นักสูบ ในชุมชนตำบลสันทราย อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่
	3	โครงการการพัฒนาศักยภาพและสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของแกนนำชุมชนในการบริโภคเหล้าและบุหรี่ ตำบลป่าต๋ม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
	4	โครงการการสร้างความตระหนักของชุมชนในด้านสุขภาพ เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงในการบริโภคสุรา และการสูบบุหรี่ ในระดับครัวเรือน ตำบลเขื่อนผาก อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่
ลำพูน	5	โครงการพัฒนาภาคโลกการขับเคลื่อนเพื่อพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการบูรณาการงานเหล่า บุหรี่ สู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยชุมชนจังหวัดลำพูน

จังหวัด	ลำดับ	ชื่อโครงการ
ลำพูน	6	โครงการป้องกันพฤติกรรมนักดื่มและนักสูบบุหรี่ใหม่โดยกระบวนการการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และชุมชน ตำบลศรีบัวบาน อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน
	7	โครงการส่งเสริมพฤติกรรมงด ละ เลิก เหล้า-บุหรี่ โดยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และชุมชนตำบลวังผาง อำเภอเวียงหนองล่อง จังหวัดลำพูน
	8	โครงการการปรับเปลี่ยนค่านิยม และพฤติกรรมการกินเหล้า และสูบบุหรี่ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านศรีบุญยืน ตำบลเหมืองง่า อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน
ลำปาง	9	โครงการระบบเครือข่ายการหนุนเสริมพื้นที่รูปธรรมและการขยายผลของงานลดเหล้า และบุหรี่ในพื้นที่จังหวัดลำปาง
	10	โครงการสานพลัง อสม. เพื่อลดพฤติกรรมเหล้า-บุหรี่ของคนในชุมชนบ้านไร่ศิลาทอง ตำบลพิชัย อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง
	11	โครงการรวมพลัง อสม. ค้นหาสื่อที่เหมาะสมเพื่อสกัดนักสูบบุหรี่ใหม่ ในกลุ่มเด็กและเยาวชนตำบลบ้านสา อำเภอแจ้ห่ม จังหวัดลำปาง
	12	โครงการการสร้างเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมงด ละ เลิก เหล้า-บุหรี่ หลังจากการทำกรรณการของชุมชนกิว-หนองกอก ตำบลแม่สุก อำเภอแจ้ห่ม จังหวัดลำปาง

ภาคกลาง จำนวน 12 โครงการ

จังหวัด	ลำดับ	ชื่อโครงการ
สมุทรสงคราม	13	โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม. ในเขตพื้นที่ รพ.สต. จังหวัดสมุทรสงคราม เพื่อให้เกิดกลไกขับเคลื่อนการลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่
	14	โครงการเสริมสร้างศักยภาพแกนนำ อสม. เพื่อร่วมขับเคลื่อนการลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ โดยการมีส่วนร่วมของคนในตำบลนางตะเคียน อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม
	15	โครงการพัฒนาศักยภาพของ อสม. ในการขับเคลื่อนการลด ละ เลิก การสูบบุหรี่และการดื่มเหล้า ของผู้สูงอายุ ในตำบลบางขันแตก อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม
	16	โครงการสร้างกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมการลด ละ เลิก บุหรี่ เหล้า ในผู้สูงอายุ ของตำบลปลายโพรงพง อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม
นครปฐม	17	โครงการการพัฒนาศักยภาพ อสม. ในเขตพื้นที่ รพ.สต. จังหวัดนครปฐม เพื่อให้เกิดกลไกการขับเคลื่อนการลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่
	18	โครงการการสร้างการเรียนรู้ในการป้องกันนักสูบ นักดื่ม ในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของ อสม. รพ.สต. พุ่มขวาง อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม
	19	โครงการการพัฒนาศักยภาพของเด็กและเยาวชนในการขับเคลื่อนการลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ ในพื้นที่ รพ.สต. หินมูล อำเภอบางเลน จังหวัดนครปฐม
	20	โครงการการสร้างการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการขับเคลื่อนการป้องกันนักสูบนักดื่มหน้าใหม่ ในชุมชนตำบลท่ากระชับ อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม

จังหวัด	ลำดับ	ชื่อโครงการ
สิงห์บุรี	21	โครงการกลไกในการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพ อสม. ในพื้นที่จังหวัดสิงห์บุรี ในการขับเคลื่อนการลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่
	22	โครงการการเสริมสร้างศักยภาพแกนนำ อสม. ในการขับเคลื่อนการลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ โดยการมีส่วนร่วมของกลุ่มแม่บ้านในพื้นที่ รพ.สต.ทับยา อำเภออินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี
	23	โครงการสร้างการเรียนรู้ของ อสม. ในการป้องกันและการลด ละ เลิก พักสูบ พักดื่ม ในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของกลุ่มแม่บ้าน ในพื้นที่ รพ.สต.คอทราย อำเภอดำรงราษฎร์ จังหวัดสิงห์บุรี
	24	โครงการรูปแบบและแนวทางการขยายผล การขับเคลื่อนการลด ละ เลิก บุหรี่ ของ อสม. ในพื้นที่ รพ.สต.ไม้ดัด อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี

ภาคอีสาน จำนวน 16 โครงการ

จังหวัด	ลำดับ	ชื่อโครงการ
อุบลราชธานี	25	โครงการถนนสายวัฒนธรรมริมมูลชุมชนวัดหลวง 1, 2 เทศบาลนครอุบลราชธานี ปลอดเหล้าและบุหรี่
	26	โครงการการสร้างมาตรการทางสังคมในการลด ละ เลิก เหล้า-บุหรี่ เพื่อสุขภาพของคนในชุมชนหนองบก ชุมชนแหลมทอง เทศบาลเมืองวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
	27	โครงการสถานพลังภาคีเครือข่าย สร้างครอบครัวสดใส ห่างไกลเหล้า บุหรี่ กรณีศึกษา : บ้านจิก บ้านลาดสมดี ตำบลกุศกร อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี
	28	โครงการการพัฒนาระบบและกลไกการสนับสนุนการบูรณาการงานเหล้าและบุหรี่ จังหวัดอุบลราชธานี

จังหวัด	ลำดับ	ชื่อโครงการ
หนองบัวลำภู	29	โครงการสานสร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อลดเหล้าและบุหรี่ ตำบลโนนเมือง อำเภอโนนสัง จังหวัดหนองบัวลำภู
	30	โครงการเบี่ยงหลัง รางหน้า เพื่อแก้ปัญหาเรื่องสุราและบุหรี่ในชุมชน
	31	โครงการกระบวนการสร้างการเรียนรู้เพื่อป้องกันนักสูบนักดื่มหน้าใหม่บ้านหนองบัวน้อย ตำบลนาด่าน อำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู
	32	โครงการการสร้างการเรียนรู้เพื่อพัฒนากลไกการทำงานเรื่องเหล้าและบุหรี่ จังหวัดหนองบัวลำภู
ศรีสะเกษ	33	โครงการการสร้างการเรียนรู้ร่วมเพื่อเชื่อมภาคีเครือข่ายในการจัดการปัญหาเรื่องเหล้าและบุหรี่ระดับพื้นที่ตำบลผ่านการทำโครงการของกลุ่ม อสม. จังหวัดศรีสะเกษ
	34	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการควบคุมการปฏิบัติตามกฎหมายบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของชุมชนตำบลโนนค้อ อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ
	35	โครงการการสร้างการมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการเพื่อลดเหล้า-เลิกบุหรี่ของคนในชุมชนโดยกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลโพธิ์กระสังข์ อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ
	36	โครงการเสริมพลัง อสม. ผู้ชุมชนสุขภาพดี ปลอดภัย ปลอดภัยปลอดบุหรี่ ตำบลโคกเพชร อำเภอขุขันธ์ จังหวัดศรีสะเกษ

จังหวัด	ลำดับ	ชื่อโครงการ
เลย	37	โครงการการสร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อสร้างมาตรการชุมชนในการลดพฤติกรรมเสี่ยง ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ของคนในชุมชนบ้านห้วยม่วง
	38	โครงการการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อเสริมสร้างพลังชุมชนในการแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ในเขตชุมชนเมืองกรณีตำบลนาอาน อำเภอเมือง จังหวัดเลย (พื้นที่เมือง)
	39	โครงการพัฒนาและหนุนเสริมกลไกการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ จังหวัดเลย
	40	โครงการการสร้างการเรียนรู้งานศพปลอดเหล้าและบุหรี่เพื่อการเปลี่ยนพฤติกรรมชุมชน ตำบลแก่งศรีภูมิ อำเภอภูหลวง จังหวัดเลย

ภาคใต้ จำนวน 8 โครงการ

จังหวัด	ลำดับ	ชื่อโครงการ
นครศรีธรรมราช	41	โครงการการสร้างกระบวนการเรียนรู้ผู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอนามัยชุมชน เพื่อการลด ละ เลิก เหล้า และบุหรี่จากบ้านสู่ชุมชน พื้นที่ รพ.สต.บ้านหนองเจ ตำบลวังหิน อำเภอบางขัน จังหวัดนครศรีธรรมราช
	42	โครงการสานสายใยเครือข่ายครอบครัวล้อมรั้วเหล้า-บุหรี่ในกลุ่มนักสูบ-นักดื่มหน้าใหม่ พื้นที่บ้านสี่แยกสวนป่า ตำบลวังหิน อำเภอบางขัน จังหวัดนครศรีธรรมราช
	43	โครงการศึกษากระบวนการเสริมพลังความรักในครอบครัวเพื่อปกป้องการคุกคามของเหล้า-บุหรี่ในกลุ่มเยาวชนตำบลบางขัน อำเภอบางขัน จังหวัดนครศรีธรรมราช
	44	โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนเครือข่ายการเรียนรู้เพื่อลด-ละ-เลิก การบริโภคเหล้าและบุหรี่ อำเภอบางขัน จังหวัดนครศรีธรรมราช

จังหวัด	ลำดับ	ชื่อโครงการ
สตูล	45	โครงการการสร้างมาตรฐานของชุมชนเพื่อลดการดื่มเหล้าและการสูบบุหรี่ โดย อสม. บ้านหนองหอยโข่ง หมู่ที่ 9 ตำบลน้ำผุด อำเภอละงู จังหวัดสตูล
	46	โครงการการสร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อการลด-ละ-เลิกเหล้า-บุหรี่ โดยกระบวนการการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน ของบ้านศรีวงและบ้านธารปลิว ตำบลทุ่งหว้า อำเภอทุ่งหว้า จังหวัดสตูล (ยกเลิกโครงการ)
	47	โครงการแนวทางในการแก้ปัญหาพฤติกรรมกรมการดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ของคนในชุมชนเทศบาล 4 และชุมชนทุ่งเฉลิมสุข เทศบาลเมืองสตูล ตำบลพิมาน อำเภอเมืองสตูล จังหวัดสตูล
	48	โครงการการติดตามและสนับสนุนเพื่อพัฒนาศักยภาพของ อสม. ในการขับเคลื่อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเรื่องเหล้าและบุหรี่ ในพื้นที่จังหวัดสตูล

