

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง “กระบวนการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน ‘การแพทย์ทางเลือก’ ของมูลนิธิสุขภาพไทย” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต และการวิเคราะห์เอกสาร ซึ่งจะขอเสนอผลการวิจัยเป็น 2 ส่วน ดังต่อไปนี้

#### 4.1 ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับ “มูลนิธิสุขภาพไทย”

#### 4.2 ผลการวิจัย (นำเสนอข้อมูลเรียงตามปัญหานำการวิจัย)

### 4.1 ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับ “มูลนิธิสุขภาพไทย”

(สามารถดูรายละเอียดมูลนิธิสุขภาพไทยเพิ่มเติมได้ใน ภาคผนวก ข)

#### จุดเริ่มต้น

จากการที่ผู้วิจัยทำการศึกษาข้อมูลจากเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และจากการสัมภาษณ์เชิงลึกของกลุ่มตัวอย่างแล้วนั้น พบว่า แรกเริ่มเดิมทีนั้นมิกลุ่มบุคคล (โดยผู้ที่ถูกกล่าวถึงในการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ของมูลนิธิสุขภาพไทยหลายๆ ท่าน คือคุณสุพจน์ อัครพันธ์นุกูล และคุณรสนา ไตลิตระกุล) ที่มองเห็นคุณค่าขององค์ความรู้ด้านสมุนไพรไทย ภูมิปัญญาพื้นบ้านและอาหารปลอดภัยในสังคมไทย จึงได้รวมตัวและก่อตั้งเป็น “โครงการสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง” ภายใต้สังกัดมูลนิธิโกมลคีมทอง (องค์กรพัฒนาเอกชน :NGO) ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2522

ความปรารถนาอย่างหนึ่งของคนทำงานอย่าง “โครงการสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง” ได้แก่ การพยายามให้ประชาชนโดยทั่วไป ได้หันกลับมาเห็นคุณค่าและสามารถนำเอาพืช ผัก ผลไม้ ต้นไม้ที่มีในครัวเรือนหรือในชุมชนของตนมาปรุงเป็นยาเพื่อใช้ในการดูแล รักษาตนเอง โดยไม่ต้องเสียเงินมากมายไปกับการพึ่งพาหรือหาซื้อยาสมัยใหม่ที่มีราคาแพงๆ ทั้งที่จริงแล้วสามารถใช้สิ่งที่

อยู่รอบตัว ที่มีอยู่แล้วใกล้ๆ ตัวนั่นเอง ดังนั้นในช่วงระยะเวลาแรกจึงให้ความสนใจและมุ่งเน้นในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานสมุนไพร จนได้รับการยอมรับและเติบโตในกลุ่มที่กว้างขวางมากขึ้น ทั้งในระดับชุมชนและในโรงพยาบาลหลายแห่ง แม้ในระดับหมู่บ้านเองก็พบว่าชาวบ้านสามารถพึ่งพิงตนเองได้ อย่างกองทุนหมู่บ้านของอำเภอภูซุ้ม จังหวัดยโสธร ใช้เงินในการซื้อยาสมัยใหม่ ลดลงเมื่อหันกลับมาใช้ยาสมุนไพรพื้นบ้านในการดูแลรักษาตนเองและคนในครอบครัว ซึ่งให้ผลเป็นที่น่าพึงพอใจ ตัวอย่างเช่น การใช้สมุนไพร “ขมิ้นชัน” ในการรักษาโรคกระเพาะ , ใช้ “ว่านหางจระเข้” ในการรักษาแผลจากการที่ถูกไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวก เป็นต้น

แม้ว่า “โครงการสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง” จะเป็นองค์กรขนาดเล็ก ซึ่งเริ่มงานจากจุดที่ให้การดูแลสุขภาพหรือการป้องกันสุขภาพ ด้วยอาหารการกิน ดังนั้น กิจกรรมหลักที่ทำได้จึงพบได้ใน 3 ด้าน คือ

#### 1.) สมุนไพรและอาหารธรรมชาติ ทำงานเก็บรวบรวมและเผยแพร่ความรู้ด้านสมุนไพร

เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ดูแลตนเองได้ในยามเจ็บป่วย ขณะเดียวกันก็ส่งเสริมให้ประชาชนหันกลับมาเห็นคุณค่าและประโยชน์จากการบริโภคอาหารธรรมชาติ เพราะแบบแผนการใช้ชีวิตและการบริโภคของประชาชนได้ก่อให้เกิดโรคมามากมาย อาทิ โรคหัวใจ , โรคความดันโลหิตสูง , โรคเบาหวาน , โรคไขข้ออักเสบ ฯลฯ ดังนั้นการรู้จักกินอาหารธรรมชาติและมีส่วนส่วนการทำงานกับการพักผ่อนหย่อนใจที่พอเหมาะและ ได้สัดส่วน จะช่วยให้มีสุขภาพดีอยู่เสมอ

#### 2.) เกษตรกรรมธรรมชาติ เมื่ออาหารธรรมชาติคือจุดเริ่มต้นในการป้องกัน ดังนั้นอาหารธรรมชาติย่อมได้มาจากการผลิตแบบธรรมชาติ จึงได้เกิดการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกษตรกรดำเนินการผลิตด้วยวิถีใกล้เคียงกับภาวะธรรมชาติมากที่สุด โดยยึดหลักการทำเกษตรแบบธรรมชาติและปลอดภัย เพราะนอกจากจะช่วยให้อัตราผลผลิตและคุณภาพดีแล้ว ยังช่วยรักษาสิ่งแวดล้อมด้วย

#### 3.) ตลาดทางเลือก ในสังคมของเรา มักจะพบเรื่องของอาหารปนเปื้อนสารเคมีต่างๆ อยู่เสมอ จึงเกิดกิจกรรมการเปิด “ชมรมเพื่อนธรรมชาติ” ขึ้นมา เพื่อเป็นตัวกลางในการเผยแพร่แหล่งจำหน่ายสินค้าธรรมชาติจากที่ต่างๆ เป็นช่องทางเชื่อมโยงผู้บริโภคกับเกษตรกรผู้ผลิต และมีกิจกรรมที่สนับสนุนงานด้านเกษตรกรรมธรรมชาติด้วย เพื่อให้เกิดตลาดทางเลือกต่อประชาชน

ทั่วไป เช่น การดำเนินการจัดจำหน่าย "ข้าวปลอดยาฆ่าแมลง" (ข้าวกล้องและข้าวขาว จากชาวบ้านอำเภอภูซุ่ม จังหวัดยโสธร)

"คือ...คนเมืองจะคุ้นกับการเอาเงินไปซื้อ ไม่ค่อยได้พึ่งตนเองไง แต่ถ้าเป็น อย่างคนในต่างจังหวัดนี้เค้าก็มีพวกผัก พวกพืชต่างๆ ที่สามารถเก็บกินได้ ไม่มี พวกปุ๋ยเคมีหรืออะไร ...แล้วเราก็เคยทำหนังสือออกมาเป็นราย 3 เดือน ปีนี้ก็จะจะมี 4 เล่ม ก็เป็นพวกข่าวสารด้านสมุนไพรในครัวเรือนง่ายๆ อย่าง มะกรูด มะนาว แล้วก็นำเสนอว่าอะไรที่ดีกับสุขภาพ บอกประโยชน์สรรพคุณ วิธีการใช้มีประมาณ 30 หน้า ...จนมาเมื่อประมาณปี 36..37 เนี่ย ถึงเริ่มมี ร้านชมรมเพื่อนธรรมชาติ เน้นพวกข้าวกล้อง ยาสมุนไพร พวกพืชผักปลอด สารพิษจากชาวบ้าน" (คุณวิภา สื่อประเสริฐสิทธิ์, สัมภาษณ์, 22 เม.ย. 48)

### จุดเปลี่ยน (มิติใหม่)

17 ขวบปีกับการดำเนินการสำหรับ "โครงการสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง" นั้นเรียกได้ว่าเป็นระยะเวลาที่ยาวนานสำหรับองค์กรที่ทำงานในรูปของโครงการ และเมื่อพูดถึงการมีสุขภาพดี งานด้านการป้องกันจึงถือเป็นหัวใจที่สำคัญที่สุด ซึ่งการมีสุขภาพดีนั้นกินความหมายกว้างมาก เพราะเป็นไปได้ทั้งการป้องกันด้วยอาหารการกิน , การออกกำลังกาย , การผ่อนคลายความเครียด หรือแม้กระทั่งทัศนคติในการเข้าใจและการใช้ชีวิต , กิจวัตรประจำวัน , ระบบความสัมพันธ์ในสังคม ตลอดจนมลภาวะทางสิ่งแวดล้อมล้วนส่งผลต่อสุขภาพของคนเราทั้งสิ้น และเพื่อให้ องค์กรดำเนินไปด้วยวิสัยทัศน์และภารกิจขององค์กรที่ขยายออกไปหลายด้าน แต่ยังคงมุ่งเน้นที่ "ปรัชญาองค์กรรวมแห่งสุขภาพ" ที่เล็งเห็นว่า การเสริมสร้างให้เกิดสุขภาพะสำหรับคนส่วนใหญ่ จำเป็นต้องใส่ใจกับทุกมิติของสุขภาพ ตั้งแต่ร่างกาย จิตวิญญาณ สังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อมุ่งไปสู่การเปลี่ยนแปลงชีวิตของแต่ละบุคคล และสังคมโดยรวม และด้วยความพร้อมทั้งด้าน ประสบการณ์ , องค์ความรู้ ประกอบกับวิสัยทัศน์ใหม่นี้เอง จึงเป็นจุดเปลี่ยนให้ "โครงการสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง" ปรับเปลี่ยนสถานะเป็นองค์กรนิติบุคคลในชื่อของ "มูลนิธิสุขภาพไทย" เพื่อ สถานงานต่อทำงานใหม่

"ตอนที่ปรับเปลี่ยนเป็นมูลนิธินั้น เราเห็นว่าลักษณะงานที่เป็นโครงการนั้น เป็นการทำงานเพียงระยะสั้น ถ้าคิดจะทำเป็นระยะยาว มีสถานะเป็นองค์กร

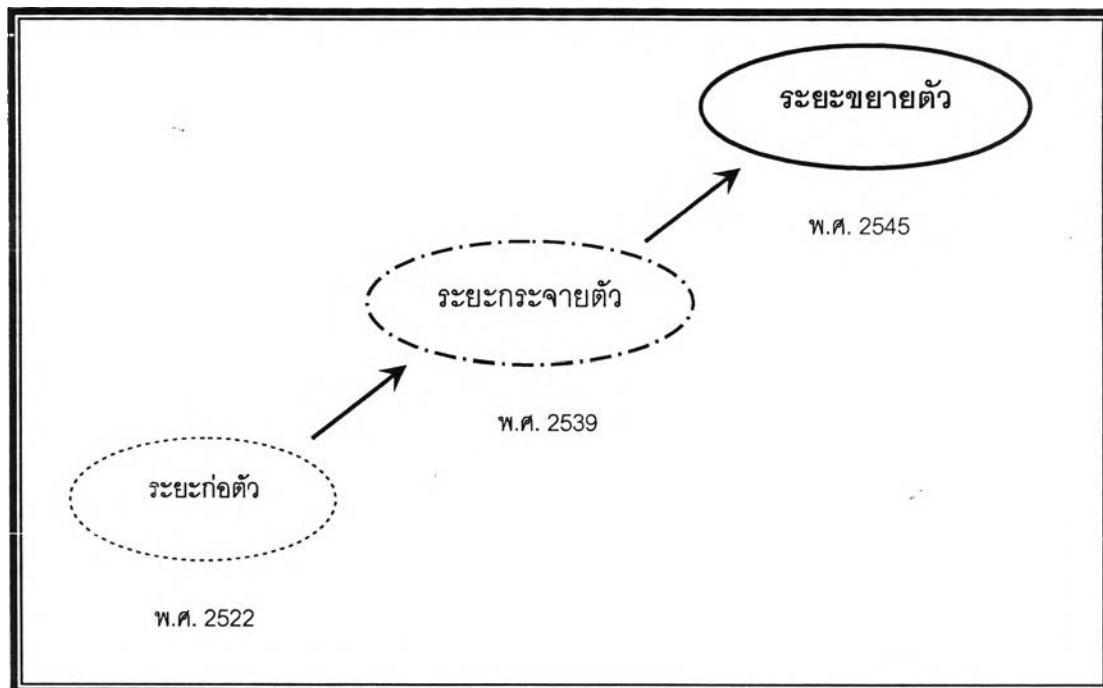
ทางนิติบุคคลเนี่ย จึงมีความคิดที่น่าจะจัดตั้งเป็นมูลนิธิของตนเองขึ้นมา”  
(คุณวีรพงษ์ เกรียงสินยศ, สัมภาษณ์, 22 เม.ย. 48)

การเปลี่ยนวิธีคิดมาให้ความสำคัญกับพฤติกรรมสุขภาพ จิตใจ ปัญหาสังคมและสิ่งแวดล้อมเช่นนี้ นอกจากจะเป็นอีกขั้นหนึ่งของการเติบโตขององค์กร ประกอบกับกระแสสถานการณ์ด้านสังคมและสุขภาพที่ไม่หยุดนิ่งแล้ว ยังพบว่าภารกิจตั้งจนเป็น “มูลนิธิ” ได้สำเร็จ ยังได้รับการสนับสนุนจากผู้หลักผู้ใหญ่และบุคคลในวงการสาธารณสุข อันได้แก่ ศ.นพ.เสมอ พริ้งพวงแก้ว , นพ.มงคล ณ สงขลา , นพ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ , นพ.บรรพต ตันธีรวงศ์ , นพ.ประพจน์ ภาตราภาค , ภาณุ สุภาภรณ์ ปิติพร , ภก. ยงศักดิ์ ตันติปฏิภก โดยได้รับแรงบันดาลใจในการก่อตั้งจากราชกรอาวสุเส ศ.นพ.ประเวศ วะสี นั่นเอง นอกจากบุคคลในวงการสาธารณสุขแล้วยังพบว่า มีนักวิชาการและรุ่นพี่ในองค์กรพัฒนาเอกชนมาร่วมด้วย เช่น รศ.ดร.กิตติ ปกติ , พระไพศาล วิสาโล และคุณพิภพ ธงไชย อีกด้วย

### พัฒนาการ

ตลอดช่วงระยะเวลากว่า 27 ปีที่ผ่านมา นับตั้งแต่ที่มูลนิธิสุขภาพไทยได้ดำเนินการมาตั้งแต่ยังเป็นโครงการสมุนไพรรักษาเพื่อการพึ่งตนเอง เพื่อมุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาสังคมที่มีการขยายวงจากในระดับครอบครัว มาเป็นระดับชุมชนและมุ่งที่จะพัฒนาให้ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนในระดับประเทศ ผลจากการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูล สามารถที่จะสรุปถึงพัฒนาการของ “มูลนิธิสุขภาพไทย” ได้เป็น 3 ระยะ คือ

1. ระยะก่อตั้ง
2. ระยะกระจายตัว
3. ระยะขยายตัว



### แผนภาพที่ 5 แบบจำลองพัฒนาการของมูลนิธิการแพทย์ไทย

1. **ระยะก่อตัว** (พ.ศ. 2522 – พ.ศ. 2539) เป็นช่วงเวลาที่เราเรียกว่าเป็นการเพาะบ่มทั้งความรู้และประสบการณ์จากการทำงานของ "โครงการสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง" ภายใต้ร่มของมูลนิธิโกมลคีมทอง โดยมีเป้าหมายที่จะรวบรวมความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรจากตำรับตำราและประสบการณ์ของชาวบ้าน เพื่อเผยแพร่ให้ประชาชนใช้รักษาโรคภัยไข้เจ็บด้วยตนเอง , ส่งเสริมการเกษตรแบบผสมผสานและเกษตรกรรมธรรมชาติ ในพื้นที่อำเภอภูซำ จังหวัดยโสธร , สนับสนุนให้เกษตรกรลดการใช้สารเคมี , ผนวกรวมเรื่องการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรและอาหารปลอดภัย โดยตั้ง "ชมรมเพื่อนธรรมชาติ" ซึ่งเป็นช่องทางในการเชื่อมโยงความเป็นชนบทกับความเป็นเมือง และผู้บริโภคกับเกษตรกรผู้ผลิต

"เริ่มต้นจากโครงการสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเองก่อตั้งขึ้นมา ช่วงปลายปี 2522 ต่อ 2523 ...กิจกรรมที่ทำตอนนั้นในช่วงแรกจะเป็นกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมการใช้สมุนไพร. มีการรวบรวมความรู้และประสบการณ์จากชาวบ้านในการใช้สมุนไพรรักษาโรคพื้นๆ ในระดับที่ชาวบ้านสามารถดูแลตัวเองได้ เามารวบรวมและพิมพ์เป็นเอกสารสิ่งพิมพ์ เป็นหนังสือขึ้นมา...รวมทั้งการจัดการสัมมนาร่วมกับชาวบ้าน เป็นการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้กัน ...ซึ่งการ

แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ที่มีในแต่ละท้องถิ่นมีการพัฒนา ปรับปรุงให้มีความ  
สมบูรณ์ขึ้น” (คุณรสนา โตสิตระกูล, สัมภาษณ์, 27 ธ.ค. 48)

2. **ระยะกระจายตัว** เป็นระยะที่มีความพร้อมขององค์ความรู้ , ประสบการณ์ และการมี  
วิสัยทัศน์ที่มองเห็นถึงมิติด้านต่างๆ ของ "ปรัชญาองค์รวมแห่งสุขภาพ" ในมุมที่กว้างมากขึ้น นั่น  
คือการส่งเสริมสร้างให้เกิดสุขภาวะที่ดี ซึ่งจำเป็นต้องใส่ใจกับทุกมิติของสุขภาพ ตั้งแต่ร่างกาย  
จิตวิญญาณ สังคมและสิ่งแวดล้อม ประกอบกับการขยายภารกิจขององค์กร จึงมีการปรับเปลี่ยน  
โครงสร้างและสถานะเป็นองค์กรนิติบุคคลอย่างเป็นทางการในชื่อของ "มูลนิธิสุขภาพไทย" ซึ่งเริ่ม  
ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2539 โดยการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในเบื้องต้นนั้น เป็นไปตาม  
วัตถุประสงค์ 4 ข้อ คือ

- 1) พัฒนาองค์ความรู้ จัดบริการ และให้การศึกษาด้านสุขภาพองค์รวม
- 2) สนับสนุนการศึกษาวิจัยพืชสมุนไพรเพื่อการป้องกันรักษาสุขภาพทั่วไปรวมทั้ง  
โรคเอดส์
- 3) ส่งเสริมอุตสาหกรรมยาสมุนไพรและการผลิตอาหารปลอดสารพิษ  
ภายในประเทศ
- 4) คุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

“องค์กร...ก็ยังมีมุ่งมั่นในเรื่องของการให้ความรู้เพื่อการพึ่งพาตนเองง่าย ๆ  
ให้กับประชาชน เพียงแต่ว่าในอดีตเนี่ย เราเน้นการให้ความรู้ในเรื่องของ  
สมุนไพร ปัจจุบันก็ยังให้ความรู้เรื่องสมุนไพร แต่พยายามขยายขอบเขตไปสู่  
มิติความคิดแบบสุขภาพองค์รวม คือ คำนึงถึงกาย ใจ แล้วก็สิ่งแวดล้อม...เรา  
ตีโจทย์เรื่องของสุขภาพว่า การกิน หรือมีแต่ยาสมุนไพรอย่างเดียวเนี่ยนะ  
สุขภาพมันดีขึ้นไม่ได้ มันต้องสัมพันธ์กับอาหารการกิน ฉะนั้นกิจกรรมหนึ่งที่  
ผ่านๆ มา ก็คือ ส่งเสริมการเกษตรปลอดสารพิษหรือว่าการเกษตรธรรมชาติก็  
ดี... นี่คือนวัตกรรมที่มันเชื่อมโยงกับตัวแนวคิด” (คุณวีรพงษ์ เกรียงสินยศ,  
สัมภาษณ์, 22 เม.ย. 48)

“เราได้ดำเนินการในลักษณะนี้ ...จนเมื่อปี 2539 มูลนิธิสุขภาพไทยจึงได้ก่อตั้งขึ้น ซึ่งก็ยังคงเน้นเรื่องของสุขภาพ แต่ที่เราจะเน้นในเชิงที่มีมิติมากขึ้น เพราะสุขภาพของคนเราไม่ได้มาจากเรื่องของยาแต่อย่างเดียว แต่ยังมาจากเรื่องของอาหาร สิ่งแวดล้อม มาจากสังคม เพราะฉะนั้นกิจกรรมในส่วนของมูลนิธิเนี่ย ถ้าดูตามวัตถุประสงค์ของมูลนิธิสุขภาพไทยก็คือว่ายังเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนเกิดความรู้ในเรื่องของสมุนไพร ส่งเสริมอุตสาหกรรมยาสมุนไพร ยาไทยให้เกิดขึ้น และก็ทำงานทางด้านขององค์กรผู้บริโภคที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุข อีกข้อหนึ่งคือส่งเสริมการใช้สมุนไพรในการรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์”  
(คุณรสนา โตสิตระกูล, สัมภาษณ์, 27 ธ.ค. 48)

ในระยะเดียวกันนี้ คือช่วงประมาณปี พ.ศ. 2539 – พ.ศ. 2542 จากสภาพทางเศรษฐกิจและสังคมที่ค่อนข้างสับสน วุ่นวาย และปั่นป่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงที่สังคมไทยต้องเผชิญกับวิกฤตทางเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นเวลาที่เศรษฐกิจไทยตกต่ำถึงขีดสุด หรือที่เราได้ยินจนติดหูกันทั่วไปว่าเป็นยุค “ฟองสบู่แตก” พ.ศ. 2540 นั้น มีทั้งนักธุรกิจล้มละลาย เป็นหนี้สินกันมากมาย สถานะทางการเงินฝืดเคือง เป็นเหตุให้หลายคน หลายครอบครัวต้องประสบกับภาวะที่ตึงเครียด ส่งผลให้สุขภาพย่ำแย่ทั้งทางกายและทางจิตใจ และยังเป็นช่วงเดียวกับที่เรื่องของศาสตร์แห่งการดูแลสุขภาพต่างๆ หรือที่รู้จักและเรียกอีกอย่างหนึ่งได้ว่า “การแพทย์ทางเลือก” (Alternative Medicine) ได้เข้ามาเผยแพร่ในเมืองไทยและเป็นที่สนใจอย่างมากในสังคม อีกทั้งยังสามารถพบเห็นและรับรู้เรื่องราวศาสตร์แขนงต่างๆ นี้ได้จากสื่อมวลชนที่นิยมนำเสนอเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางสื่อหนังสือพิมพ์ จนหลายคนเกิดความสับสนว่าวิธีการแบบไหนจึงจะช่วยเรื่องสุขภาพได้ดีที่สุด

นอกจากคนในสังคมจะได้ยินเรื่องของ “การแพทย์ทางเลือก” แล้ว ในช่วงเวลาเดียวกันนี้ก็ยังมีคำ อีกคำหนึ่งที่มักจะพูดถึงกันอยู่บ่อยๆ เช่นกัน นั่นคือ “สุขภาพแบบองค์รวม” (Holistic health) โดยทั้งสองคำนี้ ถูกรนำมาใช้ด้วยกันบ่อยครั้งจนทำให้เกิดความเข้าใจผิดกันอยู่มากว่าเป็นคำที่มีความหมายเช่นเดียวกันหรือเข้าใจว่าเป็นการแพทย์ที่ใช้อะไรหลายๆ อย่างรวมกัน ซึ่ง

แท้จริงแล้ว การแพทย์ทางเลือกเป็นเพียงส่วนหนึ่งของสุขภาพองค์รวมเท่านั้น หรือถ้าจะใช้ศัพท์ทางคณิตศาสตร์ก็จะเรียกได้ว่า การแพทย์ทางเลือก เป็น subset ของสุขภาพองค์รวมนั่นเอง

3. **ระยะขยายตัว** (พ.ศ. 2545-ปัจจุบัน) หลังจากที่มูลนิธิสุขภาพไทยมีการปรับเปลี่ยนในส่วนขององค์กรแล้ว ก็ยังมีการขยายขอบข่ายงานออกไปด้วย โดยมีวัตถุประสงค์เพิ่มอีก 1 ข้อ เป็น 5 ข้อ (ในช่วงที่มูลนิธิเริ่มก่อตั้งนั้นมี วัตถุประสงค์ 4 ข้อ) คือ **ใช้สื่อสารมวลชนเพื่อประโยชน์สาธารณะ** นอกจากการใช้สื่อสิ่งพิมพ์ซึ่งเป็นช่องทางหลักที่ใช้ในการสื่อสารกับประชาชนแต่เดิม เช่น หนังสือชุดองค์ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพร หรือคอลัมน์ในหนังสือพิมพ์มติชน สุดสัปดาห์แล้ว ก็ยังมีการเพิ่มวิธีการและช่องทางในการเผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชนให้ครอบคลุมและเข้าถึงในหลากหลายกลุ่มมากขึ้นตามไปด้วย

แนวโน้มสภาวะความเจ็บป่วยของคนไทยในสังคมยุคปัจจุบัน มักจะมาพร้อมกับความเจริญ ความทันสมัย ดังที่ท่านพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) เรียกว่า “โรคอารยธรรม” ซึ่งนับวันยิ่งจะมีความสลับซับซ้อนมากขึ้น อันเนื่องมาจากความอยู่ดี กินดีจนเกิน(พอดี)ไป เป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตที่ไม่ถูกต้อง (Unhealthy lifestyles) ประกอบกับพฤติกรรมทางสุขภาพและการใช้ชีวิตที่แปรเปลี่ยนไป ทำให้สาเหตุที่คร่าชีวิตคนไทยมากที่สุดกลับเป็นโรคที่ไม่ติดต่อและโรคที่เป็นอย่างปัจจุบันทันด่วน อย่าง โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคความดัน รวมไปถึงอุบัติเหตุ ซึ่งไม่สามารถรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน หรือการทานยาเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ต้องหันมาใส่ใจในการป้องกันและปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตโดยให้ความสำคัญกับวิถีการดำเนินชีวิตมากขึ้น ทั้งพฤติกรรมทางสุขภาพ จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม

ด้วยความเจริญก้าวหน้าทางด้านสารสนเทศและเทคโนโลยีการสื่อสาร เพื่อให้สามารถเข้าถึงกลุ่มคนรุ่นใหม่และคนที่สนใจในการดูแลรักษาสุขภาพ จึงได้เพิ่มช่องทางการสื่อสารเพื่อให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว ว่องไวอย่างยุคปัจจุบัน มูลนิธิสุขภาพไทย จึงได้พัฒนาโดยการใช้สื่ออินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้นมา โดยการมีโฮมเพจเป็นของตนเองชื่อเว็บไซต์ ไทยฮอฟตอทคอม (<http://www.thaihof.com>) ซึ่งมาจากชื่อภาษาอังกฤษ THAI HOLISTIC HEALTH FOUNDATION ของทางมูลนิธินั่นเอง เมื่อปี พ.ศ. 2545 เนื่องจากต้องการให้เป็นอีกหนึ่งช่องทางในการติดต่อสื่อสารและแจ้งข่าวสารให้กับสมาชิกและผู้ที่เกี่ยวข้องทั่วไปได้ทราบถึงข่าวสาร กิจกรรมประชาสัมพันธ์ต่างๆ อีกทั้งยังสามารถอ่านบทความที่มีการตีพิมพ์ในคอลัมน์ประจำของมูลนิธิใน



หนังสือพิมพ์มติชน หรือบทความที่น่าสนใจเกี่ยวกับสุขภาพในมิติต่างๆ อีกด้วย ซึ่งก่อนหน้านี้มีเพียงสื่อสิ่งพิมพ์เป็นช่องทางหลัก และอาศัยสื่อกิจกรรมกับสื่อบุคคล หรือสื่อมวลชนบ้างเล็กน้อยเท่านั้น อีกวัตถุประสงค์ที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งคือ ต้องการใช้เป็นศูนย์รวบรวมข้อมูลด้านสมุนไพรไทย ซึ่งเป็นความชำนาญและมูลนิธิสุขภาพไทยมีประสบการณ์และฐานข้อมูลเป็นอย่างดี



แผนภาพที่ 6 ภาพเว็บไซต์ของ “มูลนิธิสุขภาพไทย” (<http://www.thaihof.com>)

การขยายขอบข่ายงานในมิติที่กว้างขึ้น ครอบคลุมมากขึ้นของคำว่า “สุขภาพ” นั้น ก็ทำให้รูปแบบของการสื่อสารและการจัดกิจกรรมในลักษณะต่างๆ มีมากขึ้นตามไปด้วยเช่นกัน ดังนั้นในระยะขยายตัวของมูลนิธิสุขภาพไทย จึงไม่ใช่แค่เพียงการสานต่อแนวคิดต่อคำว่า “สุขภาพองค์รวม” ให้เป็นรูปธรรมมากขึ้นเท่านั้น แต่ยังมีการพัฒนาขยายขอบข่ายงาน เพิ่มช่องทางในการสื่อสาร รวมไปถึงการขยายกลุ่มและองค์กรที่สนับสนุนและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ดังจะกล่าวถึงในตอนต่อไป

แม้ว่า "มูลนิธิสุขภาพไทย" จะมีพัฒนาการที่ค่อยๆ เติบโต และขยายขยาย ไม่ได้ก้าวกระโดดอย่างหวือหวา หรือมีชื่อเสียงเด่นดังมากในประเทศไทย เป็นการขยายตัวจากกลุ่มคนเล็กๆ ไม่นักคน แต่ก็นับว่าเป็นองค์กรที่มีความเข้มแข็งและมีความมุ่งมั่นในการสรรสร้างสังคม และได้รับการยอมรับจากประชาชน บุคคลและองค์กรต่างๆ ในแวดวงทั้งองค์กรพัฒนาเอกชน หน่วยงานภาครัฐบาล และบริษัทเอกชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่มีการทำงานทางด้านสุขภาพและงานด้านการสาธารณสุข อีกทั้งยังมีการปรับองค์กรในด้านต่างๆ ให้เข้ากับสภาวะการเปลี่ยนแปลงของสังคมแต่ยังคงอยู่บนพื้นฐานของการที่จะให้ประชาชนสามารถ "พึ่งพาตนเอง" ได้ ในสภาวะแวดล้อมและเหมาะสมกับวัฒนธรรมของประเทศไทย

ดังที่กล่าวมาในข้างต้นคงพอที่จะทำให้เห็นถึงพัฒนาการของมูลนิธิสุขภาพไทยส่วนหนึ่งแล้ว และเพื่อชี้ให้เห็นถึงบริบททางสังคมที่เกิดขึ้นในสังคมไทย อันมีผลเกี่ยวเนื่องกับการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน "การแพทย์ทางเลือก" ผู้วิจัยจึงขอสรุปตามลำดับช่วงเวลา ดังตาราง

พ.ศ.	บริบททางสังคม
2539	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ศาสตร์แห่งการดูแลสุขภาพเข้ามาเผยแพร่ในสังคมไทยอย่างมาก เช่น พลังจักรวาล , โยคะ , ไทเก๊ก , ชี่กง , ชีวจิต (ดร.สาทิส) , สอนทวารด้วยกาแฟ</li> <li>- เริ่มมีการกล่าวถึงการแพทย์แผนไทย ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 - 2539) ระบุว่า "การส่งเสริมให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาทางการรักษาพยาบาลพื้นบ้าน เช่น แพทย์แผนไทย สมุนไพร และการนวด ประสานเข้ากับระบบบริการการแพทย์แผนปัจจุบัน" และ "การผสมผสานการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเข้ากับระบบบริการสาธารณสุขของชุมชนอย่างเหมาะสม"</li> </ul>
2540	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ยุคเศรษฐกิจตกต่ำ (พองสบู่แตก)</li> <li>- รัฐบาลเริ่มให้ความสนใจกับสมุนไพรไทยเพิ่มมากขึ้น , แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) มีการระบุถึง "การพัฒนาแนวสุขภาพองค์รวมและธรรมชาติบำบัด" ซึ่งต่อเนื่องมาจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7</li> </ul>

2541	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ยุค IMF สภาวะทางเศรษฐกิจยังคงฝืดเคือง</li> <li>- เกิดกระแสตื่นตัวด้านสุขภาพขึ้นมาในสังคมไทย</li> </ul>
2542	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เกิดความสนใจในความรู้ด้านวิศวกรรมศาสตร์ (Genetic engineering : GMOs) การตัดต่อยีนส์พันธุกรรมในสัตว์และพืช</li> <li>- เริ่มต้นยุคทองของสมุนไพรไทยในวงการสาธารณสุข โดยคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ คัดเลือกยาสมุนไพรเข้าทำเนียบบัญชียาหลักแห่งชาติ (สมุนไพรแบบตำรับ 3 ตำรับ คือ ยาประสะมะแว้ง-แก้ไอ มีเสมหะ , ยาเบญจโลกะวิเชียร-ยาแก้ไข้ ตัวยาผลิตจากหญ้าหาง รากคนทา รากมะเดื่อชุมพร รากชิงชี รากเท้าชายม่อม , ยาประสะไพล-ยาแก้ระดูไม่มาตามกำหนดหรือมาน้อยกว่าปกติ และสมุนไพรเดี่ยวอีก 5 ชนิด คือ ขมิ้นชัน-แก้ท้องอืด จุกเสียด , ฟ้าทะลายโจร-แก้เจ็บคอ ท้องเสีย , ไพล-แก้เคล็ดขัดยอก ฟกช้ำบวม ปวดกล้ามเนื้อ , ชุมเห็ดเทศ-ระบายท้อง และเสลดพังพอนตัวเมีย หรือ พญาขอ-แก้ผดผื่นคัน ลมพิษ เริม งูสวัด) โดยที่ประชาชนสามารถขอให้หมอจ่ายยาสมุนไพรแทนยาเคมี แผนปัจจุบันแบบตะวันตก อีกทั้งยังเบิกเงินค่ารักษาพยาบาลได้ด้วย</li> </ul>
2543	<ul style="list-style-type: none"> <li>- องค์การอนามัยโลกตั้งเป้าให้ประชาชนทุกคนในโลกนี้มีสุขภาพพลานามัยดีถ้วนหน้า (Health for all by the year 2000)</li> <li>- ช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของการจัดระบบหน่วยงานราชการและกึ่งราชการ เช่น การออกนอกระบบของโรงพยาบาลรัฐบาล</li> <li>- มีการปฏิรูประบบสุขภาพ โดยยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเริ่มให้ความสำคัญกับ "การแพทย์ทางเลือก"</li> </ul>
2544	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบบการส่งเสริมสุขภาพเริ่มก่อตัวขึ้นเป็นรูปธรรมมากขึ้น เช่น นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค , หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า , พระราชบัญญัติ กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 (มีผลบังคับใช้ 8 พ.ย. 2544) เป็นต้น</li> </ul>
2545	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มหกรรมรวมพลคนรักสุขภาพ (รณรงค์ให้ประชาชนรวมตัวกันออกกำลังกายแบบแอโรบิค ตามสวนสาธารณะต่างๆ เพื่อสุขภาพ เนื่องในวันเฉลิมพระชนมพรรษาของสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ)</li> </ul>

2546	- มหกรรมรวมพลคนรักสุขภาพ (รวมพลคนเสื้อเหลือง)
2547 - 2549	- กระแสความสนใจในบริการทางสุขภาพแขนงต่างๆ อย่าง "สปา" , "โยคะ" , "การนวด" เป็นที่นิยมและแพร่หลายอย่างมาก - รัฐบาลเพิ่มความสำคัญ และส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพแห่งเอเชีย

### ตารางที่ 3 บริบททางสังคมไทยที่เกี่ยวข้องกับประเด็น "สุขภาพ"

ผลการวิจัยพบว่าการสื่อสารในแต่ละช่วงเวลา ที่มูลนิธิสุขภาพไทยทำการสื่อสารกับสมาชิกและประชาชนผู้สนใจนั้น ครอบคลุมและเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวัน โดยผู้วิจัยนำเสนอโดยแบ่งตามพัฒนาการ 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ / ช่วงเวลา	ช่องทางในการสื่อสาร	ประเด็นในการสื่อสาร	กลุ่มเป้าหมาย
ระยะก่อตั้ง (พ.ศ. 2522 - 2539)	*สื่อสิ่งพิมพ์ *สื่อบุคคล *สื่อกิจกรรม	*ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรไทย - ทัศนคติเรื่องการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรและอาหารปลอดภัย - เกษตรกรรมธรรมชาติ	สมาชิก ประชาชนผู้สนใจ  (เน้นดำเนินการกับประชาชนในเขตชนบท)
ระยะกระจายตัว (ตั้งแต่ ตุลาคม พ.ศ. 2539)	สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อบุคคล *สื่อกิจกรรม สื่อมวลชน (เชิงรับ)	*สุขภาพองค์รวม (กาย , จิตใจ , สังคมและสิ่งแวดล้อม) - ยาสมุนไพร - อาหารปลอดภัย	สมาชิก ประชาชนผู้สนใจ  (ทั้งในเขตเมืองและชนบท)

ระยะที่ / ช่วงเวลา	ช่องทางในการสื่อสาร	ประเด็นในการสื่อสาร	กลุ่มเป้าหมาย
ระยะขยายตัว (พ.ศ. 2545-ปัจจุบัน)	ใช้ทุกช่องทางการสื่อสาร  สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อบุคคล สื่อกิจกรรม สื่อมวลชน (เชิงรับ) สื่ออิเล็กทรอนิกส์	*สุขภาพองค์รวม (กาย , จิตใจ , สังคมและสิ่งแวดล้อม)  - ยาสมุนไพร - การแพทย์พื้นบ้าน - การแพทย์แผนไทย - การแพทย์ทางเลือก	สมาชิก ประชาชนผู้สนใจ  (ทั้งในเขตเมืองและชนบท)

ตารางที่ 4 พัฒนาการและประเด็นในการสื่อสารด้าน “สุขภาพ” ของมูลนิธิสุขภาพไทย

### ภารกิจ

ทางด้านภารกิจหรือหน้าที่สำคัญของมูลนิธิสุขภาพไทย ก็คือการปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ของมูลนิธิทั้ง 5 ข้อ โดยเฉพาะ การพัฒนาและเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพองค์รวม หรืออาจกล่าวได้ว่า มูลนิธิแห่งนี้เป็น “พลวัตด้านสุขภาพ” เป็นอีกหนึ่งหน่วยงานที่ช่วยขับเคลื่อนให้กลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนไทยให้ดีขึ้นด้วยความรู้ ความเข้าใจ และยังเป็นการปูพื้นฐานไปยังการพึ่งพาตนเองอย่างแท้จริง (Self-reliance)

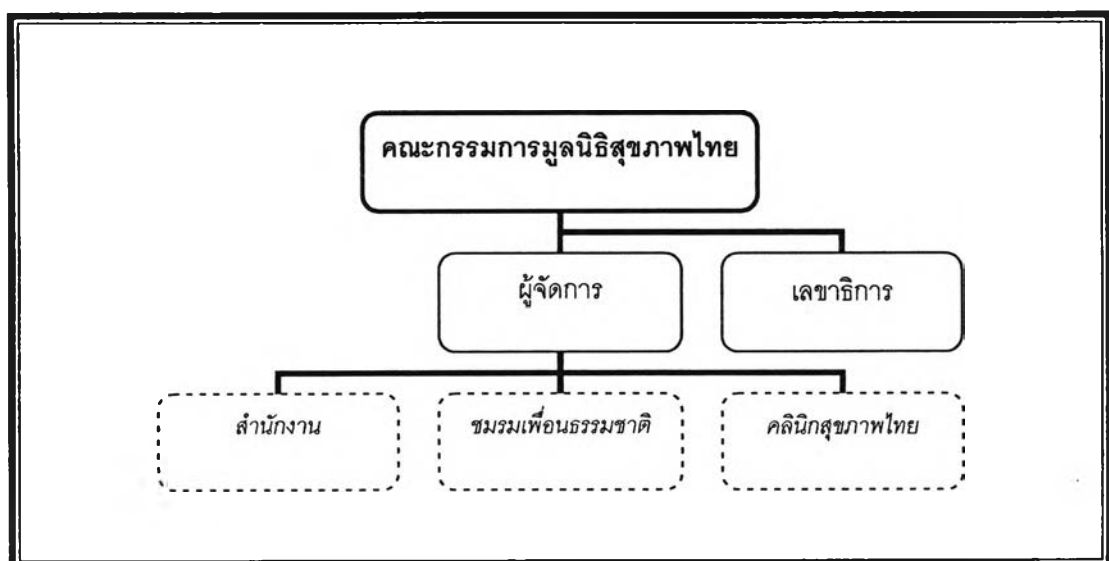
“ภารกิจของมูลนิธิ ที่ทำอยู่ก็คือ การให้องค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพในมิติที่กว้างขึ้น มากกว่าเรื่องของยาสมุนไพรอย่างเดียว ... อย่างช่วงนี้ก็มีการส่งเสริมด้านการเกษตรให้ผู้บริโภคได้มีความรู้และเลือกบริโภคข้าว ผักที่ปลอดภัย สารเคมี ทางมูลนิธิเชื่อว่าถ้ากระตุ้นความสนใจให้ผู้บริโภคหันมาสนใจในเรื่องราวเหล่านี้และเลือกหาผลิตภัณฑ์ที่ช่วยดูแลสุขภาพด้วย ตรงนี้ก็จะเป็นส่วนหนึ่งของการที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสังคมที่ดี ผู้บริโภคมีสุขภาพดี ผู้ผลิตเองก็จะได้ลด ละ เลิกการใช้สารเคมีในการเกษตร ... กิจกรรมเหล่านี้ก็มุ่งไปสู่เป้าหมายหลักที่ว่า ประชาชนจะมีสุขภาพดีได้ หรือความรู้

ต่างๆ ที่ส่งสารตรงไปยังประชาชนก็เพื่อให้เค้ามีความรู้ที่จะดูแลสุขภาพด้วยตัวเอง” (คุณรสนา โตสิตระกูล, สัมภาษณ์, 27 ธ.ค. 48)

### โครงสร้างการบริหารและการปฏิบัติงาน

“โครงสร้างการบริหารคร่าวๆ คือจะเป็นแบบนี้ จะมีคณะกรรมการของมูลนิธิ แต่คณะกรรมการจะไม่เหมือนกับบริษัทเอกชนหรอกนะ คือจะดูแลตามภารกิจงานของมูลนิธิ มีคุณหมอประพจน์เป็นประธาน มีรองประธาน แล้วก็ มีตำแหน่งเลขาฯ คือพี่รสนา ดูในรายละเอียด แต่เนื่องจากพี่สก็จะมีภารกิจในโครงสร้าง ก็เลยแต่งตั้งให้พี่เป็นผู้จัดการดูแลตรงนี้ ทำงานร่วมกันกับเลขาธิการ ...จากนั้นก็จะมีเจ้าหน้าที่ในฝ่ายต่างๆ อย่างส่วนสำนักงานก็จะมี office เป็น backup ช่วย มีเจ้าหน้าที่ในโครงการต่างๆ แบ่งงานออกเป็นฝ่ายๆ ..หลักๆ อย่างสถานพยาบาลที่พุทธมณฑลสาย4.. ชมรมเพื่อนธรรมชาติ” (คุณวีรพงษ์ เกรียงสินยศ, สัมภาษณ์, 22 เม.ย. 48)

สำหรับโครงสร้างการบริหารและการปฏิบัติงานของมูลนิธิสุขภาพไทยนั้น สามารถแสดงให้เห็นชัดเจนขึ้น ดังแผนภาพนี้



แผนภาพที่ 7 โครงสร้างการบริหารและการปฏิบัติงานของ “มูลนิธิสุขภาพไทย”

มูลนิธิสุขภาพไทยมีคณะกรรมการ ซึ่งได้แก่ผู้ที่ดำรงอยู่ในตำแหน่งประธาน , รองประธาน , เลขานุการ และกรรมการของมูลนิธิ (รายนามของคณะกรรมการ สามารถดูได้ที่ภาคผนวก ข) โดยมีเลขานุการและผู้จัดการของมูลนิธิทำงานร่วมกันภายใต้การบริหารงานของคณะกรรมการ ข้างต้นในการกำกับดูแลให้ดำเนินกิจกรรมไปตามวัตถุประสงค์การจัดตั้งมูลนิธิ

เมื่อมีโครงการหรือกิจกรรมใดๆ จะต้องนำเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาและอนุมัติ ซึ่งต้องสอดคล้องและไม่ขัดต่อวัตถุประสงค์ของมูลนิธิสุขภาพไทย โดยทั่วไปแล้วจะมีการประชุมสามัญประจำปี ปีละ 1 ครั้ง ซึ่งต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเดือนเมษายนของทุกปี หากมีเรื่องด่วนที่ต้องพิจารณาหรือจำเป็นต้องได้รับการอนุมัติ จึงจะมีการเปิดประชุมสามัญวิสามัญขึ้นมา ซึ่งเท่าที่ผ่านมา จะมีการประชุมใหญ่ไม่เกินปีละ 2 ครั้ง

โดยกิจกรรมหลักที่มูลนิธิสุขภาพไทยมีการดำเนินการอยู่ในขณะนี้ ได้แก่

1. กิจกรรมด้านความรู้และฝึกอบรม เป็นการทำงานผ่านการสื่อสารด้วยการเผยแพร่และฝึกอบรม (สื่อบุคคล , สื่อกิจกรรม , สื่อสิ่งพิมพ์)

ได้แก่ การมีฐานข้อมูล และสื่อสารผ่านทางเว็บไซต์ของมูลนิธิสุขภาพไทย อย่าง [www.thaihof.org](http://www.thaihof.org) กับ [www.healthsquare.org](http://www.healthsquare.org) (สื่ออิเล็กทรอนิกส์)

3. กิจกรรมด้านการส่งเสริมและสนับสนุนภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ อย่างโครงการเครือข่ายสุขภาพวิถีไทย มูลนิธิสุขภาพไทย เกี่ยวกับการแพทย์และหมอยาพื้นบ้าน (สื่อบุคคล , สื่อกิจกรรม , สื่อสิ่งพิมพ์)

4. กิจกรรมด้านสถานพยาบาล (สื่อบุคคล , สื่อกิจกรรม , สื่อสิ่งพิมพ์)

“ปัจจุบัน มูลนิธิมีกิจกรรมหลักๆ คือ 1.การทำงานเรื่องเครือข่ายหมอยาพื้นบ้าน 2.ทำงานสื่อสารผ่านเว็บไซต์ คือ [www.thaihof.org](http://www.thaihof.org) กับ [www.healthsquare.org](http://www.healthsquare.org) อันที่ 3. คือ การทำงานเรื่องการเผยแพร่ การ

ฝึกอบรม แล้วก็ 4. สถานพยาบาลหรือคลินิกสุขภาพไทย ...นี่คือ 4 กิจกรรมหลัก" (คุณวีรพงษ์ เกรียงสินยศ, สัมภาษณ์, 22 เม.ย. 48)

### สถานที่และบรรยากาศ

#### 1.) ส่วนของสำนักงาน

ที่ตั้ง : 520/1-2 ซอย 16 เทศบาลรักรักษ์เหนือ ประชาานิเวศน์ 1 เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900

สถานที่ใกล้เคียง เช่น สถานีตำรวจนครบาลประชาชื่น , ตลาดประชานิเวศน์ 1 , วัดเสมียนนารี

เปิดทำการทุกวันจันทร์ถึงศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์) เวลา 9.00 – 17.30 น. เป็นส่วนที่ตั้งของสำนักงานมูลนิธิสุขภาพไทย (Office) ใช้เป็นที่ทำงานของเจ้าหน้าที่ มีการดำเนินงานและกิจกรรมต่างๆ เป็นการภายใน ตั้งแต่ขั้นเตรียมการ การวางแผน การประชุม เป็นที่พบปะและปรึกษาหารือกันระหว่างเจ้าหน้าที่ และใช้เป็นที่รับรองเจ้าหน้าที่หรือบุคคลจากภายนอกในบางโอกาส

ลักษณะของสำนักงานเป็นแบบทาวน์เฮ้าส์ ขนาดกะทัดรัด สำหรับการจัดสรรพื้นที่เพื่อใช้งานภายในอาคารสำนักงาน แบ่งได้เป็น 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนของห้องรับรอง , ห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ , ห้องประชุมใหญ่ , ห้องประชุมย่อย และห้องสมุด

ภายในห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ เป็นเหมือนห้องทำงานตามสำนักงานทั่วไปในปัจจุบันที่มีอุปกรณ์สำนักงานอย่าง คอมพิวเตอร์ พริ้นเตอร์ โทรศัพท์ โทรสาร ฯลฯ มีตู้และชั้นวางเอกสารที่เป็นทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ในลักษณะต่างๆ อย่างหนังสือชุดองค์ความรู้ด้านสมุนไพร , วารสารเพื่อนธรรมชาติ ฯลฯ ที่มูลนิธิเคยตีพิมพ์เผยแพร่ตั้งแต่สมัยที่ยังดำเนินการเป็นโครงการสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเองจนถึงปัจจุบัน รวมไปถึงวารสาร นิตยสาร หนังสือพิมพ์ หรือข้อมูลจากแหล่งอื่น และสื่ออื่น เช่น ข่าวตัด (News clipping) , เทปบันทึกเสียง , สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในรูปแบบของ CD/VCD/DVD



ที่บ้านที่กิจการอบรม , การเสวนาหรือกิจกรรมอื่นที่มูลนิธิสุขภาพไทยจัดขึ้นเอง และบางส่วนที่ได้รับจากนอกรงค์กร นอกจากนี้ยังมีที่เก็บเอกสารเข้าแฟ้ม เกี่ยวกับมูลนิธิสุขภาพไทยบางส่วน เช่น แฟ้มงานการจัดกิจกรรมเสวนาสุขภาพ , แฟ้มรายชื่อผู้เข้าร่วมอบรมหรือกิจกรรมต่างๆ เป็นต้น ส่วนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับประวัติความเป็นมา หรือพัฒนาการต่างๆ ของมูลนิธิสุขภาพไทยนั้น จะเก็บอยู่ในตู้เอกสารภายในห้องประชุมใหญ่ (บริเวณชั้น 2 ของสำนักงาน) มีหนังสือพิมพ์หรือข้อมูลอื่นๆ ที่อาจจะมีการเก็บข้อมูลลงในคอมพิวเตอร์แล้วอีกส่วนหนึ่ง ซึ่งจะเก็บไว้ในห้องประชุมย่อย

ห้องสมุดของมูลนิธิสุขภาพไทย ซึ่งใช้เป็นฐานข้อมูลความรู้ในการสืบค้น เพื่อดำเนินงานหรือเมื่อต้องการใช้ หรือค้นหาข้อมูลเพื่อการจัดนิทรรศการและกิจกรรมใดๆ เนื่องด้วยวัตถุประสงค์ข้อหนึ่งนั้น เป็นไปเพื่อการพัฒนาองค์ความรู้และการเผยแพร่ความรู้ ห้องสมุดของที่นี่จึงเป็นคล้ายชุมชนทรัพยากรใหญ่แห่งหนึ่ง แม้จะมีขนาดไม่ใหญ่มาก แต่มีหนังสือที่หลากหลายและครอบคลุมสุขภาพทั้ง 3 มิติ คือ กาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม ห้องสมุดของที่นี่ไม่ได้เปิดให้บริการแก่บุคคลภายนอก เพียงแต่ใช้เป็นแหล่งสืบค้นข้อมูลเป็นการภายใน เนื่องจากไม่ได้จัดระบบอย่างห้องสมุดสากลตามหลักการของบรรณารักษศาสตร์ พื้นที่ส่วนหนึ่งมีตู้ที่จัดเก็บโล่และรางวัลต่างๆ ที่มูลนิธิได้รับจากการทำงานเพื่อสังคม เพื่อสาธารณประโยชน์ จากหน่วยงานภาครัฐบาลและองค์กรพัฒนาเอกชน

## 2.) ส่วนของร้านค้าชมรมเพื่อนธรรมชาติ - มูลนิธิสุขภาพไทย

ที่ตั้ง : 403 ซอย 7 ถนนเทศบาลนิมิตใต้ เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900

สถานที่ใกล้เคียง เช่น วัดเสมียนนารี , ตลาดบองมาเซ่

ด้านหน้าของชมรมเพื่อนธรรมชาติ ซึ่งรู้จักกันในนาม "สวนป่าประชานิเวศน์ 1" มีลักษณะเป็นสนามหญ้า มีต้นไม้หลากหลายพันธุ์ ส่วนใหญ่เป็นไม้ยืนต้นที่ให้ร่มเงา และมีไม้ประดับทั้งชนิดที่เป็นไม้ใบแซมด้วยไม้ดอก ให้ความร่มรื่น ลบายตา มีลมพัดผ่าน มีศาลาไม้และเก้าอี้ที่กระจายอยู่ทั่วบริเวณ เพื่อใช้เป็นที่พักผ่อนหย่อนคลายสำหรับผู้ที่พำนักอาศัยในบริเวณ

ดังกล่าว (สวนสาธารณะสำหรับหมู่บ้าน) และยังใช้เป็นลานจัดกิจกรรมหลัก เมื่อมูลนิธิสุขภาพไทยจัดการเสวนาทางด้านสุขภาพ (โดยปกติจะจัด ประมาณเดือนละ 1 ครั้ง) หรือจัดให้มีการพบปะสังสรรค์เพื่อพูดคุยและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของสมาชิก นอกเหนือไปจากภาวะปกติที่ จะมีทั้งสมาชิกและประชาชนผู้สนใจแวะเวียนมาอุดหนุนผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติต่างๆ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร อาหารเพื่อสุขภาพ อาหารปลอดสารพิษ ผลผลิตจากชุมชน รวมไปถึงหนังสือด้านองค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและสมุนไพร ฯลฯ ที่มีการผลิตและจัดจำหน่ายโดยมูลนิธิสุขภาพไทยเอง หรือเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัยที่ทางมูลนิธิสุขภาพไทยช่วยส่งเสริมในการเป็นช่องทางในการจัดจำหน่ายให้แก่ชุมชน ซึ่งนอกจากจะเป็นการกระจายรายได้กลับไปยังชุมชนแล้วยังถือเป็นสุขภาพทางเลือกที่ดีให้แก่คนในสังคมเมืองด้วย

ด้วยสภาพพื้นที่ที่กว้างขวางและร่มเย็นดังที่กล่าวในตอนต้นนี้ ทำให้การจัดกิจกรรม การเสวนา การสาธิต หรือการจัดฝึกอบรม ฯลฯ เป็นที่สนใจของประชาชนใกล้เคียงและผู้ที่เกี่ยวข้องรวมทั้งโดยตั้งใจและโดยบังเอิญ ในด้านการเดินทางก็สะดวกสบาย เพราะอยู่ชุมชนเมือง ถนนภายในหมู่บ้านประชานิเวศน์ 1 ค่อนข้างกว้าง รถยนต์สามารถวิ่งได้สบายๆ 2 ช่องทาง และผู้ที่ขับรถยนต์ยังสามารถจอดรถได้ในบริเวณรอบๆ สวนสาธารณะได้โดยไม่มีที่ติดขวางการจราจรภายในหมู่บ้าน ด้วยเหตุนี้เองทำให้บรรยากาศในการจัดกิจกรรมของมูลนิธิสุขภาพไทยเป็นไปด้วยบรรยากาศที่เป็นกันเอง สบายๆ ผ่อนคลาย ไม่เคร่งเครียด ใกล้ชิดกับธรรมชาติที่นับวันจะพบยากมากขึ้นในภาวะสังคมปัจจุบัน

ร้านค้าชมรมเพื่อนธรรมชาตินี้ เปิดให้บริการตั้งแต่วันจันทร์ – ศุกร์ เวลา 9.00 – 18.00 น. ส่วนในวันเสาร์ เปิดให้บริการตั้งแต่เวลา 9.30 – 16.00 น.

### ทุนสนับสนุนในการดำเนินงาน

สำหรับทุนสนับสนุนของมูลนิธิสุขภาพไทยส่วนหนึ่ง มาจากการทำโครงการและนำเสนอเพื่อของบประมาณสนับสนุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หรือเป็นที่รู้จักและคุ้นหูกันในนามของ สสส.

แต่ทั้งนี้ การจะดำรงอยู่ได้ของมูลนิธิสุขภาพไทย ด้วยเงินทุนสนับสนุนเพียงอย่างเดียวนั้น ย่อมไม่เพียงพอ เพราะงบประมาณสนับสนุนที่ได้รับการ สสส. นั้นเป็นเพียงเพื่อสนับสนุนใน

โครงการที่นำเสนอไปเท่านั้น ไม่ได้ครอบคลุมถึงการดำเนินการทั้งหมดของมูลนิธิสุขภาพไทย ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องหาเงินเพื่อใช้หมุนเวียนภายในองค์กร และเงินรายได้ส่วนหนึ่ง ซึ่งไม่ใช่เงินที่เป็นรายรับประจำที่แน่นอน จะมาจาก "ชมรมเพื่อนธรรมชาติ" นั่นคือการขายผลิตภัณฑ์และอาหารปลอดสารพิษ ที่รับมาจากชาวบ้านในชุมชนที่ได้รับคุณภาพและมีมาตรฐานการผลิตในขั้นที่มูลนิธิสุขภาพไทยมั่นใจ สินค้าอีกส่วนหนึ่งก็เป็นสินค้าที่มาจากกรรมวิธีการผลิตของมูลนิธิเอง อาทิเช่น ผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร , หนังสือสมุนไพรประจำบ้าน , หนังสือคู่มือสมุนไพรสำหรับสตรี เป็นต้น

นอกเหนือจากรายรับที่ไม่แน่นอนจากการเปิดร้านทางเลือก "ชมรมเพื่อนธรรมชาติ" แล้ว ยังมีรายรับมาจากค่าสมาชิกในอัตราปีละ 100 บาท (สมาชิกจดหมายข่าวเพื่อนธรรมชาติ ในรูปของวารสารราย 3 เดือน) และการเปิดการฝึกอบรมในประเด็นด้านสุขภาพหรือที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของมูลนิธิสุขภาพไทยบางส่วนด้วย แต่จะดำเนินการฝึกอบรมเป็นระยะๆ เท่านั้น ไม่ได้ทำการเปิดอบรมเป็นหลักสูตรประจำแต่อย่างใด เช่น การอบรมทำผลิตภัณฑ์สปาในบ้าน , การอบรมพลังจิตได้สำนึก , โยคะ , การนวดไทย , สุนทรบำบัด (Aromatherapy) ฯลฯ

"เกี่ยวกับเงินทุน... ถ้าเป็นตอนนี้ ส่วนหนึ่งก็คือ พี่รอก (คุณวีรพงษ์ เกียรติสินยศ - ผู้จัดการมูลนิธิสุขภาพไทย) จะขอทุนจาก สสส. ...แต่ถ้าเป็นช่วงแรกๆ ทุนจัดตั้งมูลนิธิ จะมาจากของเก่าของโครงการสมุนไพรฯ แล้วพอเปลี่ยนเป็นมูลนิธิสุขภาพไทยตอนนี้แล้ว ก็มีรายได้จากสมาชิกปีละ 100 บาท แล้วก็จากชมรมฯ ในการจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ ..จากการฝึกอบรม จากกิจกรรม มาเป็นค่าใช้จ่ายด้วยส่วนหนึ่ง"

(คุณวิภา สื่อประเสริฐสิทธิ์, สัมภาษณ์, 22 เม.ย. 48)

ตามวิถีทางพื้นฐานในการได้รับเงินสนับสนุนโดยทั่วไปขององค์กรพัฒนาเอกชนบางส่วน ลักษณะหนึ่งคือ วิธีการ "การระดมทุน" ในรูปของการบริจาค แต่จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ทำ

ให้ทราบว่าทางมูลนิธิสุขภาพไทยไม่ได้นำเอาวิธีการในลักษณะนี้มาใช้ ดังต่อนหนึ่งจากการสัมภาษณ์คุณรสนา ไตสีตระกูล (กรรมการและเลขาธิการมูลนิธิสุขภาพไทย) ว่า

“เรื่องเงินทุนนี้ เนื่องจากมูลนิธิไม่ได้ทำการระดมทุนหรือรับบริจาคเงินเหมือนอย่างองค์กรบ้านเด็กโดยตรง ที่อาจจะพึ่งพาเงินจากการบริจาคภายในประเทศได้... แต่จะเป็นลักษณะที่เสนอโครงการ แล้วขอทุนสนับสนุนหรือจากการขายของเพื่อหารายได้มาใช้ในการทำกิจกรรม เมื่อก่อนกระทรวงสาธารณสุขก็มีงบประมาณสนับสนุนให้แก่มูลนิธิหรือองค์กรเอกชนบ้าง แต่ในปัจจุบันก็จะมี สสส. มาดูแลจุดนี้แทน” (คุณรสนา ไตสีตระกูล, สัมภาษณ์, 27 ธ.ค. 48)

### สมาชิกและประชาชนผู้สนใจ

ลักษณะของสมาชิกและประชาชนผู้สนใจในกิจกรรมต่างๆ ของมูลนิธิสุขภาพไทย พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป (ช่วงวัยกลางคนจนถึงผู้สูงอายุ) จากการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยที่สุด มีอายุ 23 ปี ในขณะที่อายุมากที่สุดอยู่ที่ 63 ปี เมื่อพิจารณาแล้วจึงพบว่ากลุ่มตัวอย่างค่อนข้างมีสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมอยู่ในกลุ่มชนชั้นกลาง ส่วนใหญ่จะเป็นพนักงานบริษัท และรับราชการ โดยวุฒิการศึกษาชั้นสูงสุดนั้นอยู่ในระดับปริญญาตรี

จุดร่วมที่มีความคล้ายคลึงกันในกลุ่มตัวอย่างที่มีส่วนทำให้เป็นสมาชิกหรือมีการตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ กับทางมูลนิธิสุขภาพไทยส่วนใหญ่ ได้แก่ การเห็นถึงความสำคัญของสุขภาพ รักและมีความสนใจในการดูแลสุขภาพตนเอง เข้าทำนองที่ว่า “กันไว้ดีกว่าแก้ ถ้าแยแล้วจะแก้ไม่ทัน” ซึ่งสอดคล้องกับที่เรามักจะได้ยินแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในสมัยปัจจุบันที่ว่า “สร้างนำซ่อม”

จากการสัมภาษณ์ทั้งในส่วนของสมาชิกและประชาชนผู้สนใจ ทำให้ทราบว่า เมื่อกลุ่มตัวอย่างที่เคยเข้าร่วมกิจกรรมของมูลนิธิสุขภาพไทยแล้วมีความพึงพอใจ และรู้สึก “ดี” ทั้งกับระบอบความรู้ที่ได้รับตรงกับที่ตนมีความสนใจ หรือ “สนุก” กับกิจกรรม ประกอบกับประทับใจกับความ

เป็นกันเองของเจ้าหน้าที่มูลนิธิสุขภาพไทยในการต้อนรับ การแนะนำ และการอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ ก็มักจะมีการพูดต่อ บอกต่อ หรือเล่าให้คนใกล้ชิดอย่างคนในครอบครัว เพื่อนที่ทำงาน ได้ทราบและชักชวนให้คนเหล่านั้นได้ลองมาร่วมกิจกรรมอย่างตนบ้าง เมื่อบ่อยครั้งเข้าก็กลายเป็นความสนิทสนมคุ้นเคย เหมือนเป็นส่วนหนึ่งกับมูลนิธิ ทำให้ไม่เคยจะเห็นสามารถพูดคุยและแสดงความคิดเห็นหรือแบ่งปันประสบการณ์สู่กันได้

### แผนการและเป้าหมายในอนาคต

กิจกรรมและการดำเนินงานในอนาคตของมูลนิธิสุขภาพไทย ยังคงยืนอยู่บนพื้นฐานของการเผยแพร่องค์ความรู้เพื่อให้ประชาชนสามารถพึ่งพาตนเองในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมได้ โดยการยืนอยู่บนความถนัด ความชำนาญการของบุคลากรของมูลนิธิเอง อย่างการฟื้นฟูการทำสื่อสิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือชุดองค์ความรู้เพื่อการเผยแพร่ให้แก่ประชาชน พร้อมๆ กับการขยายฐานและส่วนงานออกไปให้ครอบคลุมมากขึ้น

“ก็ยังคงดำเนินกิจกรรมหลักของเราอยู่ งานอื่นก็ยังไม่เลิกทำ คงฝึกอบรมให้ความรู้แบบนี้ แต่จะเพิ่มงานอาสาสมัครที่ทำงานด้านสุขภาพองค์รวมให้มากขึ้น เช่น อาสาสมัครที่จะไปนวดเด็กทารกด้วยโอกาสที่ถูกต้องทั้งนี้คือกิจกรรมที่จะเพิ่มขึ้นในปีนี้อีก...จริงๆ ช่วงนี้เป็นช่วงรอยต่อนะ เรากำลังจะพัฒนาลักษณะงานของมูลนิธิให้แตกต่างจากปัจจุบันบ้าง จะฟื้นฟูงานหนังสือ คือจะเน้นเรื่องของการผลิตสื่อสิ่งพิมพ์ให้มากขึ้น ให้เป็นสำนักพิมพ์ ทำหนังสือพวก pocket book พวกชุดองค์ความรู้ต่างๆ ที่จะออกมา เพราะเรามี resource มีต้นทุนตรงนี้อยู่... อย่างตอนนี้มีต้นฉบับเรื่องเห็ด..เห็ดที่เป็นยา เห็ดที่เป็นอาหาร ซึ่งอดีตเราก็เคยทำ แต่ห่างเหินไปนาน เพราะไปทำกิจกรรมด้านอื่นซะเยอะ... อืม อย่างอื่นก็ ยังไม่คิดว่าจะเปลี่ยนแปลงอะไรไปมากกว่านั้นนะ จากที่ประเมินด้วยกำลังคน ความพร้อม คงเริ่มจากแบบนี้ก่อน” (คุณวีรพงษ์ เกรียงสินยศ, สัมภาษณ์, 22 เม.ย. 48)

นอกจากนี้แล้ว ยังมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบและวิธีการให้เข้ากับยุคสมัยและสถานการณ์ เช่น เดิม ทางมูลนิธิสุขภาพไทยเคยจัดการอบรมการนวดสัมผัสเด็กมาแล้ว (ระดับบุคคล) ก็ขยาย

ไปสู่การทำโครงการร่วมกับองค์กรภายนอก ด้วยการรับอาสาสมัครไปช่วยนวดเด็กที่ด้อยโอกาสในสถานสงเคราะห์ (ระดับชุมชน) โดยพยายามให้คนจำนวนมากในสังคมตระหนักในคุณค่า (ระดับสังคม) จนถึงขั้นที่จะสามารถพัฒนาไปสู่การเปลี่ยนแปลงในระดับนโยบายได้ (ระดับประเทศ) อีกทั้งพยายามยกระดับความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาไทยให้มีโอกาสเข้าไปอยู่ในระบบบริการของภาครัฐ และเป็นที่ยอมรับในระดับสากล ซึ่งการดำเนินการเช่นนี้นับเป็นลักษณะการพัฒนาแบบต่อเนื่องเพื่อให้เกิดความยั่งยืนนั่นเอง

“กิจกรรมของมูลนิธิยังคงเป็นไปในการพยายามจัดระบบประชาชนให้สามารถที่จะพึ่งพาตนเองในการดูแลสุขภาพ อันนี้เป็นเป้าหมายที่ไม่เคยเปลี่ยนแปลง เพียงแต่วิธีการหรือกิจกรรมอาจมีการปรับเปลี่ยนไปบ้าง... แต่ในปี 49 จะพัฒนาต่อเนื่อง คือ การนวดเด็กให้ขยายในแวดวงที่กว้างขึ้น วางรากฐานให้เค้ามีสภาพจิตใจที่สมบูรณ์ ผ่านการนวดสัมผัสจากพ่อ แม่ เป็นกิจกรรมที่ไม่ต้องใช้เงิน แต่ใช้เวลา เป็นเวลาคุณภาพ ซึ่งสิ่งนี้เอง มูลนิธิจะพยายามผลักดันให้คนเห็นประโยชน์ของเรื่องนี้ไปจนเกิดการเปลี่ยนแปลงในทางนโยบายที่จะมีการผนวกรวมเรื่องนี้เข้าไปในระบบบริการของรัฐ เช่น สถานผดุงครรภ์ หรือโรงพยาบาลที่มีแผนกสูตินารี ให้เป็นอีกชุดความรู้อีกชุดหนึ่งที่เค้าจะอบรมให้กับแม่ที่ไปคลอด...ที่ผ่านมา แม่ทั้งหลายจะรู้เพียงการอาบน้ำให้ลูก การใส่ผ้าอ้อม หากเค้าเพิ่มชุดความรู้ในการนวดทารกด้วย ก็จะเป็นประโยชน์กับแม่ที่นำไปใช้... อีกเรื่องหนึ่งคือการพยายามยกระดับความรู้ในเรื่องภูมิปัญญาไทยอย่างสมุนไพรหรือการนวด เป็นความรู้ที่ถ่ายทอดสืบต่อกันมานาน ซึ่งเราพยายามผลักดันให้เป็นที่ยอมรับใน *criteria* หรือกรอบการรับรองของ WHO... อย่างที่เค้ารับรองการฝังเข็มของจีนว่าสามารถรักษาได้ประมาณ 32 โรค ซึ่งปรากฏว่าทำให้การฝังเข็มของจีนยกระดับขึ้นมา เป็นการยอมรับระดับนานาชาติ ซึ่งเราก็มีความใฝ่ฝันเช่นกันว่า...การนวดไทยน่าจะพัฒนาและถูกยกระดับให้เป็นที่ยอมรับในสากล และได้เข้าไปอยู่ในการบริการภาครัฐด้วย เพราะในเวลานี้ เวลาเรารักษาคนก็จะใช้ยา สารเคมีสารพัดอย่าง แต่ถ้ามีการนวดที่สามารถรักษาโรคที่ยารักษาไม่ได้ อย่างอัมพฤกษ์ ไมเกรน ซึ่งก็มีหลายคนลองใช้การนวดเพื่อบำบัดโรค ...เพียงแต่มันยังไม่ถูกยอมรับอย่างจริงจัง สิ่งนี้ก็จะเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนางานต่อไป” (คุณรสนา ไตสีตระกูล, สัมภาษณ์ , 27 ธ.ค. 48)

จากข้อมูลเบื้องต้นของ "มูลนิธิสุขภาพไทย" ที่ผู้วิจัยได้นำเสนอมาข้างต้น ก็เพื่อให้เห็นภาพที่ชัดเจนถึงรากฐานของการเติบโต , พัฒนาการในแต่ละยุคสมัยตามบริบททางสังคม , ปรัชญาแนวความคิดที่เป็นหลักในการดำเนินการและการดำเนินกิจกรรม รวมไปถึงแผนการและเป้าหมายในอนาคต ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้เป็นพื้นฐานในการวิเคราะห์ประกอบกับข้อมูลในส่วนอื่นๆ ที่ได้รวบรวมมา เพื่อใช้ตอบคำถามตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งนำเสนอตามประเด็นได้ดังนี้

## 4.2 ผลการวิจัย

นำเสนอข้อมูลเรียงตามปัญหำการวิจัย ดังต่อไปนี้

### ปัญหำการวิจัยข้อที่ 1

กระบวนการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน "การแพทย์ทางเลือก" ของมูลนิธิสุขภาพไทยเป็นอย่างไร

ผลจากการศึกษาวิจัยพบว่า กระบวนการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน "การแพทย์ทางเลือก" ของมูลนิธิสุขภาพไทย แบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ 1.) การสื่อสารภายในองค์กร และ 2.) การสื่อสารภายนอกองค์กร ดังนี้

#### 1. การสื่อสารภายในองค์กร

- ประเด็นในการติดต่อสื่อสาร

พบว่าประเด็นในการติดต่อสื่อสารกันภายในมูลนิธิสุขภาพไทย แบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

- การสื่อสารในลักษณะทั่วไปในการปฏิบัติงาน เช่น การอธิบายในประเด็นต่างๆ , การปรึกษาหารือ , การถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ , การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เป็นต้น

“ในส่วนของมูลนิธิเองก็มีการพบปะพูดคุยกันเรื่อยๆ เรื่องงาน...โดยส่วนใหญ่ก็มีการประชุมเป็นระยะๆ ที่ผ่านมาก็มีประชุมประจำทุกเดือนแบบนี้...แต่ถ้าเป็นการประชุมของฝ่าย ของทีมงานก็มีอยู่เรื่อยๆ ไม่ได้กำหนดความถี่ ขึ้นกับความชุกของงาน หรือบางทีมีเรื่องเฉพาะหน้า เช่น ใกล้วันจัดฝึกอบรมแล้ว ก็จะคุยเตรียมงานกัน...แล้วพอใกล้ๆ งานก็คุย check ความพร้อมกันอีกทีหนึ่งแบบนี้” (คุณวีรพงษ์ เกரியสินยศ, สัมภาษณ์, 22 เม.ย. 48)

“ภายในองค์กรเองก็จะเป็นการพูดคุยทั่วไป ปรึกษาหารือกันในทีมงานบ้าง แต่สำหรับบอร์ดนี้ ปีหนึ่งจะประชุมไม่เกิน 2 ครั้ง” (คุณรสนา โตสิตระกูล, สัมภาษณ์, 27 ธ.ค. 48)

- การสื่อสารในลักษณะเฉพาะหน้า คือ ในสถานการณ์ที่ต้องการคำตอบที่แน่ชัด , ต้องมีการตัดสินใจ , เมื่อต้องการข้อสรุป ข้อยืนยัน , ตรวจสอบความถูกต้องของ ข้อมูล , ขอคำแนะนำในการแก้ไขปัญหา เป็นต้น

“ที่ต้องขอคำปรึกษาส่วนใหญ่ เป็นเรื่องที่ต้องการความแน่ชัด เรื่องของการจัดการ การประชุม งานด้านข้อมูล เพราะต้องมีการอ้างอิงวิชาการ ต้องปรึกษากับที่ปรึกษา นักวิชาการที่มีความรู้เฉพาะทาง...ก็มีพี่รอก (คุณวีรพงษ์ เกரியสินยศ) กับพี่รส (คุณรสนา โตสิตระกูล) ...กรมแพทย์พื้นบ้าน ก็มีคุณหอม นักวิชาการประจำ ทั้งที่เป็นคณะกรรมการ เป็นพี่เลี้ยงด้วย ...ต้องตรวจเช็คให้มีความถูกต้องทางวิชาการ”

(คุณคະทາวุธ หลาชัยภูมิ, สัมภาษณ์, 17 ก.ย. 48)

“สำหรับคนใหม่ พี่กับพี่รสจะเหมือนพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา ...อย่างค่อยๆ สอน เรื่องของข้อมูล เป็นยังไง.. มี connection ที่ไหนบ้าง... คืองานก็เดินไป อย่างคนทำงานเรื่องเครือข่ายหมอยาเนี่ย มีลักษณะงาน แผนงานและเครือข่ายของ



ตัวเองที่ต้องติดต่อ ต้องออกต่างจังหวัดด้วย ...ต้องไปทำงานอะไร ที่ไหน ก็ารู้  
 จังหวะตัวเองว่าต้องไปประชุม ต้องไปตามงานอะไรกับใครบ้าง มันก็เป็นไป  
 โดยธรรมชาติด้วยส่วนหนึ่ง แต่เป็นไปตามข้อตกลงกันของแผนงาน ของ  
 ขอบข่ายทั้งหมด... เค้าจะมีอิสระ มีอำนาจในการตัดสินใจระดับนี้ แต่ส่วน  
 ใหญ่ก็จะมีบ้างที่มาปรึกษาเพิ่มเติม”

(คุณวีรพงษ์ เกรียงสินยศ, สัมภาษณ์, 22 เม.ย. 48)

### ● ช่องทางในการติดต่อสื่อสาร

ผลการศึกษาพบว่าช่องทางที่เจ้าหน้าที่ใช้ติดต่อสื่อสารกันภายในมูลนิธิสุขภาพไทย  
 นั้น เป็นลักษณะการสื่อสารระหว่างบุคคลแบบไม่เป็นทางการ โดยใช้ทั้งการสื่อสารแบบทางเดียว  
 และสองทาง ในการ update ข่าวสาร , การสั่งงาน , การประชุม , การพบปะพูดคุย , โทรศัพท์  
 และการส่งข้อมูลผ่านทาง E-mail

“ในองค์กร เราก็มีประชุมกันทั่วไป อาจจะเดือนละครั้ง ติดตามงาน แต่ถ้าไม่  
 เป็นทางการนี้คุยกันประจำอยู่แล้ว...มีอะไรมา update กันภายในบ่อยๆ”  
 (คุณสหพรพรช เพชรจรัส, สัมภาษณ์, 9 ก.ย. 48)

“สำหรับเจ้าหน้าที่แต่ละฝ่ายจะรู้ขอบเขตงานของตัวเอง...ก็ดำเนินงานเองได้  
 เลย แต่ก็ต้องมาเจอกันในการประชุมเป็นระยะๆ ไป”  
 (คุณวีรพงษ์ เกรียงสินยศ, สัมภาษณ์, 22 เม.ย. 48)

“เจอกันกันใน office ประจำ วิธีอื่นก็น้อย ..E-mail ก็มีบ้าง บางทีส่งข้อมูลใน  
 2 ลักษณะ คือเราอยู่ข้างนอกแล้วส่งข้อมูลมาให้ช่วยจัดการ อีกแบบก็เป็น  
 ข้อมูลจากภายนอกแล้วเราส่งต่อให้ฝ่าย.. เราก็ forward E-mail ไปเลย... แล้ว  
 ก็มีโทรศัพท์บ้าง” (คุณคะทาวุธ หลาชัยภูมิ, สัมภาษณ์, 17 ก.ย. 48)

จากที่นำเสนอผลการวิจัยข้างต้น ผู้วิจัยได้สรุปกระบวนการสื่อสารภายในองค์กรของ  
มูลนิธิสุขภาพไทย ดังนี้

ผู้ส่งสาร (Source)	สาร (Message)	ช่องทางการสื่อสาร (Channel)	ผู้รับสาร (Receiver)
เจ้าหน้าที่ระดับผู้นำ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- วางแผนงาน</li> <li>- ประชุมปรึกษาหารือ</li> <li>- ทำความเข้าใจและตรวจสอบงาน</li> <li>- ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์</li> <li>- ให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษา</li> <li>- แก้ไขปัญหาต่างๆ</li> </ul>	<p>การสื่อสารระหว่างบุคคลแบบไม่เป็นทางการ (ทางเดียวและสองทาง)</p> <p>(การพบปะพูดคุย , การประชุม , โทรศัพท์ , E-mail )</p>	เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการ

### ตารางที่ 5 กระบวนการสื่อสารภายในมูลนิธิสุขภาพไทย

จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่เป็นหลัก หรือแกนนำในการผลักดันและขับเคลื่อนการทำงานของมูลนิธิสุขภาพไทย มี 2 ท่าน ได้แก่ คุณรสนา โตสิตระกูล (เลขาธิการและกรรมการมูลนิธิสุขภาพไทย) และคุณวีรพงษ์ เกรียงสินยศ (ผู้จัดการมูลนิธิสุขภาพไทย)

“พี่รอกกับพี่รสจะเป็นหัวจักร พวกเราจะเป็นตัวเฟืองคอยช่วยในการขับเคลื่อน”

(คุณวิภา สื่อประเสริฐสิทธิ์, สัมภาษณ์, 22 เม.ย. 48)

## 2. การสื่อสารภายนอกองค์กร

การติดต่อสื่อสารภายนอกของมูลนิธิสุขภาพไทยแบ่งได้เป็น 2 กลุ่มหลัก คือ 1.) กลุ่มองค์กรพันธมิตร และ 2.) กลุ่มของสมาชิกและประชาชนผู้สนใจ

## 2.1) การติดต่อสื่อสารกับองค์กรพันธมิตร

องค์กรพันธมิตรที่ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลในครั้งนี้ มีทั้งหมด 4 หน่วยงาน ซึ่งเป็นองค์กรตัวแทนในแต่ละส่วนจากภาครัฐบาล , ภาคองค์กรพัฒนาเอกชน : NGO (ในเขตเมืองและพื้นที่ชุมชน) และบริษัทเอกชน ตามลำดับ ซึ่งได้แก่

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
2. มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน (โครงการพัฒนาภูมิปัญญาด้านสุขภาพพื้นบ้านล้านนา เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ในฐานะผู้ประสานงานเครือข่ายสุขภาพวิถีไทย - มูลนิธิสุขภาพไทย (ภาคเหนือ)
3. สหทัยมูลนิธิ
4. บริษัท รักลูกแพมิลี่กรุ๊ป จำกัด (หนังสือรักลูก)

นอกจากการที่มูลนิธิสุขภาพไทยจะมีการติดต่อสื่อสารกับสมาชิกและประชาชนผู้สนใจแล้ว ก็ยังมีการติดต่อสื่อสารกับบุคคลและกลุ่มองค์กรพันธมิตร ที่ร่วมให้การสนับสนุนและช่วยเหลือ ด้วยมีนโยบายและวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานเพื่อสังคมและสาธารณประโยชน์ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายขององค์กรของตน อีกทั้งยังมีความสัมพันธ์กันในระดับที่ใกล้ชิด มีความคุ้นเคยกันเป็นอย่างดี ซึ่งผู้วิจัยขอนำเสนอผังแผนภาพ



ชื่อองค์กรพันธมิตร	วัตถุประสงค์ ในการสื่อสาร และ กิจกรรม	สื่อ / ช่องทางในการสื่อสาร	ประเด็นในการสื่อสาร
<p>1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>2. มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน (โครงการพัฒนาภูมิปัญญาด้านสุขภาพพื้นบ้านล้านนา เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ในฐานะผู้ประสานงานเครือข่ายสุขภาพวิถีไทย-มูลนิธิสุขภาพไทย (ภาคเหนือ)</p>	<p>- เพื่อดำเนินตามนโยบายองค์กรซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานเพื่อสังคมและสาธารณประโยชน์</p> <p>- เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้และมีความเหมาะสมต่อการพึ่งตนเองของประชาชน</p> <p>- เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>- สื่อกิจกรรม (การอบรม , การเสวนา , การประชุม , การประชุมเชิงวิชาการ , การจัดนิทรรศการ)</p> <p>- สื่อสิ่งพิมพ์ (เอกสารเผยแพร่ , แผ่นพับ , เอกสารประกอบการเสวนา , การประชุม , การประชุมเชิงวิชาการ , บอร์ดนิทรรศการ , หนังสือ , งานวิจัย)</p>	<p>- สุขภาพองค์รวม</p> <p>- การแพทย์แผนไทย</p> <p>- การแพทย์พื้นบ้าน</p> <p>- การแพทย์ทางเลือก</p> <p>- สมุนไพรไทย</p>
<p>3. สหทัยมูลนิธิ</p> <p>4. บริษัท รักลูกแพมิลีกรุ๊ป จำกัด (หนังสือรักลูก)</p>	<p>- เพื่อดำเนินตามนโยบายองค์กรซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานเพื่อสังคมและสาธารณประโยชน์ โดยเน้นด้านสถาบันครอบครัว</p>	<p>- สื่อกิจกรรม "นวดสัมผัส" (การฝึกอบรม , การจัดนิทรรศการ)</p> <p>- สื่อสิ่งพิมพ์ (หนังสือ , บันทึกอสาสมัครในกิจกรรม "นวดสัมผัส" )</p> <p>- สื่อมวลชน (วิทยุ, โทรทัศน์)</p>	<p>- สุขภาพองค์รวมในมิติของจิตใจ , สังคม</p> <p>- ศาสตร์การแพทย์ทางเลือก "การนวดสัมผัส"</p>

ตารางที่ 7 แนวทางการสนับสนุนในการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน "การแพทย์ทางเลือก" ขององค์กรพันธมิตร

- ประเด็นในการติดต่อสื่อสาร

ในการติดต่อสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่มูลนิธิสุขภาพไทยและองค์กรพันธมิตรต่างๆ ซึ่งมีการสนับสนุนและให้ความช่วยเหลือกันทั้งในส่วนของการทำงานทางวิชาการ , การเป็นเจ้าภาพร่วมในการจัดกิจกรรมร่วมกัน , การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร , การเผยแพร่ความรู้ผ่านรูปแบบกิจกรรมต่างๆ เป็นต้น

“อย่างผมเอง ดูในส่วนของงานประสานงานโครงการหมอพื้นบ้าน (เครือข่ายสุขภาพวิถีไทย) ในส่วนการประสานงาน คือ การเข้าร่วมประชุมกับเครือข่ายทั้ง 4 ภาค และบางครั้งจะเป็นผู้จัดประชุม มาคุยกันเองก็มี งานหลักๆ ที่จัดเป็นประจำทุกปี ก็จะมีการจัดงานร่วมกับภาคี อย่างกรมการแพทย์แผนไทย จัดงานมหกรรมชุมนุมแพทย์แผนไทยและสมุนไพรแห่งชาติ ...เราก็เป็นคนไปจัดกิจกรรม ประสานงานให้เกิดเป็นลานวัฒนธรรมขึ้น”  
(คุณคะทาวุธ หลาชัยภูมิ, สัมภาษณ์, 17 ก.ย. 48)

- ช่องทางในการติดต่อสื่อสาร

สำหรับช่องทางในการติดต่อสื่อสารกับองค์กรพันธมิตรนั้น พบว่ามีลักษณะกึ่งทางการ โดยการใช้ทุกช่องทางการสื่อสาร แต่โดยส่วนใหญ่แล้วเจ้าหน้าที่มูลนิธิสุขภาพไทยมักจะใช้โทรศัพท์เป็นช่องทางหลัก เหตุเพราะมีความสนิทสนมคุ้นเคย มีการประสานงานติดต่อกันเป็นประจำ และยังประกอบด้วยเหตุผลที่ว่า เป็นวิธีการที่มีความคล่องตัว และสะดวกที่สุด

“เวลาติดต่อ ก็จะใช้โทรศัพท์บ้าง E-mail บ้าง จดหมายบ้าง...ใช้ทุกสื่อ แต่จะใช้โทรศัพท์เป็นหลัก เพราะจะได้คุยกันด้วย แล้วก็ใช้จดหมายหรือ E-mail เสริมกันไป เหมือนใช้โทรศัพท์ในการแจ้งข่าวก่อน แล้วถ้าจะส่งข้อมูลอะไรเพิ่มเติม ค่อยว่ากันอีกที” (คุณคะทาวุธ หลาชัยภูมิ, สัมภาษณ์, 17 ก.ย. 48)

“ถ้าเป็นเครือข่ายภายนอก ก็จะเป็น E-mail แล้วก็จดหมาย ..จริงๆ ก็ใช้ทุกวิธีเร็วที่สุดก็โทรศัพท์นี่ละ ...ยกเว้นมีข้อมูลที่ต้องดูก่อนประชุม file ข้อมูลอะไรเยอะๆ ก็จะใช้ E-mail ส่งไป ...fax นี่ใช้กรณีเดียวคือ ส่งจดหมายเชิญประชุมเชิญร่วมงาน” (คุณสหพรพรช เพชรจรัส, สัมภาษณ์, 9 ก.ย. 48)

ในขณะเดียวกัน การสื่อสารทางโทรศัพท์ ยังเป็นวิธีการสื่อสารช่องทางหลักกับที่องค์กรพันธมิตรใช้ในการติดต่อกับทางมูลนิธิสุขภาพไทยเช่นกัน แต่ก็ยังใช้วิธีการอื่นในการติดต่อร่วมด้วย อาทิ การประชุม , การส่งโทรสาร (fax) ดังตัวอย่างที่ได้สัมภาษณ์กลุ่มองค์กรพันธมิตร

“ทางเราเนี่ย ส่วนใหญ่ก็มีโทรศัพท์กับประชุมร่วมกันนะค่ะ ...2 อย่าง”  
(คุณรุจินารต อรรถสิษฐ, สัมภาษณ์, 5 มี.ค. 49)

“ที่คุยกันก็ใช้โทรศัพท์จะ... แล้วก็ส่ง fax บ้าง เพราะคุ้นเคยกันอยู่แล้ว ในส่วนของรักลูกเองก็มีหลายส่วน หลายทีม... due กันมานานแล้ว ”  
(คุณอารดา เทียนสมประสงค์, สัมภาษณ์, 5 มี.ค. 49)

- กิจกรรม

กิจกรรมที่มูลนิธิสุขภาพไทยร่วมกับองค์กรพันธมิตรในการสื่อสารประเด็นเกี่ยวกับสุขภาพองค์กรวมและการแพทย์ทางเลือกนั้น พบว่ามีรูปแบบของกิจกรรมที่หลากหลาย ทั้งในด้านวิชาการ , การอบรม , การสาธิต , การเสวนา , การประชุม , การจัดนิทรรศการ ฯลฯ โดยขอยกตัวอย่าง ดังนี้

#### **กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข**

ด้วยความสัมพันธ์ที่มาอย่างยาวนานจึงทำให้ทั้งสององค์กรมีความร่วมมือและดำเนินกิจกรรมร่วมกัน ค่อนข้างหลากหลายรูปแบบทั้งในชุมชนเมืองและชุมชนชนบท โดยมีการ

สนับสนุน , ให้ความช่วยเหลือ และการแลกเปลี่ยนความรู้กันทั้งด้านวิชาการและด้านการปฏิบัติ ตัวอย่างกิจกรรม เช่น งานมหกรรมชุมนุมแพทย์แผนไทยและสมุนไพรแห่งชาติ , งานประชุมเชิงวิชาการ , งานวิจัยในพื้นที่ เป็นต้น

“นอกจากที่เราเป็นภาคร่วมจัดงานชุมนุมแพทย์แผนไทยแล้ว มูลนิธิสุขภาพไทยยังเชื่อมโยงกับพื้นที่ด้วยงบ สสส. แล้วก็มีมูลนิธิอื่น ที่เป็นเครือข่ายกันด้วยนะคะ... บทบาทของที่เป็นทีมวิชาการ ก็เป็นงานด้านนี้ที่จะทำร่วมกัน ช่วยเขียนคอลัมน์บ้าง หรือบางทีก็มีตรวจเช็คความถูกต้องทางด้านวิชาการบ้าง เวลาทำงานชุมนุมฯ ร่วมกัน ...สำหรับงานเขียนในคอลัมน์ของมติชนก็เคยเขียนบ้างคะ แต่ก้านแล้วคะ มาช่วง 3-4 ปีหลังนี้ ไม่ได้ช่วยตรงนี้เลย ...โดยส่วนใหญ่งานที่ทำร่วมกับทางมูลนิธิสุขภาพไทยจะหนักไปทางการแพทย์พื้นบ้านนะคะ อย่างมีกิจกรรมเป็นลานวัฒนธรรม แล้วมีแพทย์พื้นบ้านมาทำการสาธิตต่างๆ อย่าง การนวด , การทำลูกประคบ , การใช้ลูกประคบ ทำนองนั้น” (คุณรุจิราภรณ์ อรรถสิทธิ์, สัมภาษณ์, 5 มี.ค. 49)

### มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน

โครงการพัฒนาภูมิปัญญาด้านสุขภาพพื้นบ้านล้านนา เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ , ผู้ประสานงานเครือข่ายสุขภาพวิถีไทย-มูลนิธิสุขภาพไทย (ภาคเหนือ)

ตัวอย่างของกิจกรรมที่ดำเนินการร่วมกัน เพื่อที่จะส่งเสริมและสนับสนุนภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ โดยทางคุณวิโรจน์ กันทาสุข จากมูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน เป็นคนในพื้นที่อีกทั้งยังเป็นส่วนขององค์กรในการประสานงานกับกลุ่มหมอยาพื้นบ้าน 4 ภาค เพื่อมุ่งสร้างเครือข่ายหมอยาให้เข้มแข็ง , พื้นฟูองค์ความรู้จากหมอมือเมืองและตำรายาต่างๆ ที่มีอยู่อย่างกระจัดกระจายและใกล้สูญไปจากสังคมให้เป็นระบบที่สมบูรณ์พร้อมมีรายละเอียดเพื่อนำความรู้มาใช้ในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนให้เกิดการพึ่งตนเอง เช่น โครงการการวิจัยการสังคายนาคือความรู้ "หมอมือเมือง" เพื่อการพัฒนาระบบและตำรายาอ้างอิงของการแพทย์พื้นบ้านล้านนา , โครงการวิจัยสถานภาพของกลุ่มและเครือข่ายหมอมือเมืองในการผลิต การแปรรูป และการตลาดสมุนไพร เป็นต้น

“การแพทย์พื้นบ้านนี้เหมือนเราได้เสนอทางเลือกหนึ่งให้กับประชาชน ในช่วงที่สังคมกำลังเผชิญกับวิกฤติสุขภาพ ความรู้ท้องถิ่นก็ได้ถูกนำมาใช้...ไม่ใช่อะไรนอกจากเป็นทางเลือกให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองได้ คือพึ่งพาตัวเองได้”  
(คุณวิโรจน์ กันทาสุข, สัมภาษณ์, 12 ก.พ. 49)

### สหทัยมูลนิธิ

ตัวอย่างกิจกรรมที่เป็นรูปธรรมในการนำศาสตร์การแพทย์ทางเลือก อันได้แก่ ศาสตร์การนวดสัมผัส และมีแนวโน้มที่จะขยายพื้นที่และความร่วมมือกันต่อไป ด้วยเห็นผลชัดเจนจากการประเมินผลในโครงการแรก ได้แก่ โครงการจิตอาสา - นวดสัมผัสเด็กกำพร้าบ้านปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี (เป็นความร่วมมือระหว่างมูลนิธิสุขภาพไทย , สหทัยมูลนิธิ และเครือข่ายพุทธิกา โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ที่ดำเนินกิจกรรมในช่วงเข้าพรรษา พ.ศ. 2548) ดังคำสัมภาษณ์

“มูลนิธิสุขภาพไทยเค้าเริ่มโครงการนี้ขึ้นมาเนอะคะ คือเค้ามีอบรมการนวดมาก่อน แล้วก็อยากจะช่วยนวดให้กับเด็กที่ด้อยโอกาส แต่ยังไม่รู้ว่าจะไปลงที่ไหนดี ก็เลยมาพูดคุยกับทางสหทัยฯ เราก็เห็นด้วย เพราะเด็กที่นี่เค้าขาดอยู่แล้วคะ ก็ได้มาเริ่มตรงนี้ช่วงกันยา ปี48 ประมาณนั้นคะ ...ทางมูลนิธิสุขภาพไทยจะเป็นผู้ติดต่อประสานงานทั้งเรื่องขอทุนและเรื่องกำลังคนที่เข้าโครงการ เวลาเรามีอะไรก็คุยผ่านมูลนิธิสุขภาพไทยคะ ส่วนทางเราก็จะเป็นผู้ดูแลอาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการ...นอกจากจะมีอาสาสมัครแล้ว ก็มีเจ้าหน้าที่ของสหทัยฯ ประจำอยู่โครงการนี้ด้วย อีกกลุ่มหนึ่งก็มาจากบุคคลภายนอกที่ว่างในวันเสาร์-อาทิตย์ วันธรรมดาก็มาร่วมด้วย ...มีมาหลายกลุ่มเนอะคะ แต่กลุ่มของมูลนิธิสุขภาพไทยนี้จะชัดมากเลย ช่วงแรกนี่มากัน 172 คนเนอะคะ ตอนแรกก็ทำ 3 เดือนก่อน แล้วพอสรุปผล เห็นว่ามีผลดีต่อเด็ก ก็มาโครงการที่ 2 ..ขยายเวลาขยายกลุ่มเรื่อย ณ วันนี้ ก็เป็นโครงการที่ 2 แล้วคะ ” (คุณจันทร์ตา แดงสมุทร, สัมภาษณ์, 5 มี.ค. 49)



### บริษัท รักลูกแฟมิลีกรุ๊ป จำกัด (หนังสือรักลูก)

ตัวอย่างกิจกรรม ได้แก่ พ.ศ. 2548 การจัดการสาธิตนวดสัมผัสเด็กในงาน "รักลูก แฟร์" ซึ่งโดยปกติแล้วทางบริษัท รักลูกแฟมิลีกรุ๊ป จำกัด จะจัดขึ้นเป็นประจำทุกปี เพื่อให้เป็นเวทีและลานกิจกรรมที่หลากหลายร่วมกันระหว่างทางบริษัทและสถาบันครอบครัว มีกิจกรรมในการพัฒนาการของเด็กและส่งเสริมความสัมพันธ์ของครอบครัวในสังคมไทย ทั้งส่วนที่เป็นสมาชิกและประชาชนผู้สนใจ

"จริงๆ ทางรักลูกเองมีหลายทีมค่ะ อย่างทีม event เค้าก็มีไปร่วมกิจกรรมกัน นะกับมูลนิธิ แต่ในส่วนงานของพีนี่เริ่มเมื่อปี 48 นะคะ ...เป็นงานของปีที่แล้ว ก็ถามเพื่อนๆ ใน office นี่แหละว่า ถ้าจะจัดสาธิตนวดเด็ก จะติดต่อใคร ได้บ้าง เค้าก็มีเสนอชื่อคุณรสนา จากมูลนิธิสุขภาพไทยนะคะ ..."

(คุณอารดา เทียนสมประสงค์, สัมภาษณ์, 5 มี.ค. 49)

จากการศึกษาในประเด็นกระบวนการสื่อสารภายนอกของมูลนิธิสุขภาพไทยที่มีการติดต่อสื่อสารกับองค์กรพันธมิตรนั้น เป็นแบบกึ่งทางการ โดยจะเป็นไปในลักษณะของการสื่อสารแบบสองทาง (Two-way communication) ตามทิศทางการไหลของข่าวสารแนวนอน (Horizontal communication) ผู้วิจัยจึงขออนุญาตเสนอในลักษณะของตารางเพื่อสรุปให้เข้าใจได้ชัดเจนขึ้น ดังนี้

ผู้ส่งสาร (Source)	สาร (Message)	ช่องทางการสื่อสาร (Channel)	ผู้รับสาร (Receiver)
มูลนิธิสุขภาพไทย	- วางแผนงาน - ประชุมปรึกษาหารือ - ประชาสัมพันธ์ข่าวสาร - ถ่ายทอด/แลกเปลี่ยน ความรู้และประสบการณ์ - ประสานและแบ่งปัน ข้อมูล - ขอความสนับสนุน และ ความช่วยเหลือ	การสื่อสารทุกช่องทาง การสื่อสารระหว่างบุคคล แบบกึ่งทางการ (การสื่อสารแบบสองทาง ตามแนวนอน)  (โทรศัพท์ , โทรสาร, การพบปะพูดคุย , การประชุม , E-mail )	องค์กรพันธมิตร          มูลนิธิสุขภาพไทย

ตารางที่ 6 กระบวนการสื่อสารภายนอก ระหว่างมูลนิธิสุขภาพไทยและองค์กรพันธมิตร

ชื่อองค์กรพันธมิตร	วัตถุประสงค์ ในการสื่อสาร และ กิจกรรม	สื่อ / ช่องทางในการสื่อสาร	ประเด็นในการสื่อสาร
<p>1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>2. มูลนิธิพัฒนาศักยภาพชุมชน (โครงการพัฒนาภูมิปัญญาด้านสุขภาพพื้นบ้านล้านนา เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ในฐานะผู้ประสานงานเครือข่ายสุขภาพวิถีไทย-มูลนิธิสุขภาพไทย (ภาคเหนือ)</p>	<p>- เพื่อดำเนินตามนโยบายองค์กรซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานเพื่อสังคมและสาธารณสุขประโยชน์</p> <p>- เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้และมีความเหมาะสมต่อการพึ่งตนเองของประชาชน</p> <p>- เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>- สื่อกิจกรรม (การอบรม , การเสวนา , การประชุม , การประชุมเชิงวิชาการ , การจัดนิทรรศการ)</p> <p>- สื่อสิ่งพิมพ์ (เอกสารเผยแพร่ , แผ่นพับ, เอกสารประกอบการเสวนา , การประชุม , การประชุมเชิงวิชาการ, บอร์ดนิทรรศการ , หนังสือ , งานวิจัย)</p>	<p>- สุขภาพองค์รวม</p> <p>- การแพทย์แผนไทย</p> <p>- การแพทย์พื้นบ้าน</p> <p>- การแพทย์ทางเลือก</p> <p>- สมุนไพรไทย</p>
<p>3. สหทัยมูลนิธิ</p> <p>4. บริษัท รักลูกแฟมิลีกรุ๊ป จำกัด (หนังสือรักลูก)</p>	<p>- เพื่อดำเนินตามนโยบายองค์กรซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานเพื่อสังคมและสาธารณสุขประโยชน์ โดยเน้นด้านสถาบันครอบครัว</p>	<p>- สื่อกิจกรรม "นวดสัมผัส" (การฝึกอบรม , การจัดนิทรรศการ)</p> <p>- สื่อสิ่งพิมพ์ (หนังสือ , บันทึกอาสาสมัครในกิจกรรม "นวดสัมผัส" )</p> <p>- สื่อมวลชน (วิทยุ, โทรทัศน์)</p>	<p>- สุขภาพองค์รวมในมิติของจิตใจ , สังคม</p> <p>- ศาสตร์การแพทย์ทางเลือก "การนวดสัมผัส"</p>

ตารางที่ 7 แนวทางการสนับสนุนในการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน "การแพทย์ทางเลือก" ขององค์กรพันธมิตร

## 2.2) การติดต่อสื่อสารกับสมาชิกและประชาชนผู้สนใจ

ผู้วิจัยพบว่า สิ่งที่ทำให้สมาชิกและประชาชนผู้สนใจมาเข้าร่วมกิจกรรมกับทางมูลนิธิสุขภาพไทย ได้แก่ การมีความสนใจส่วนตัวในการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นผู้ที่มีความรักและใส่ใจ อีกทั้งเห็นถึงความสำคัญของสุขภาพของตนเองและบุคคลใกล้ชิด

### • ประเด็นในการติดต่อสื่อสาร

หลังจากที่ผู้วิจัยทำการศึกษาข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์และวิเคราะห์เอกสารแล้วนำมาแยกจัดประเภท และสรุปจากเนื้อความโดยรวมถึงประเด็นในการติดต่อสื่อสารระหว่างมูลนิธิสุขภาพไทยกับสมาชิกและประชาชนผู้สนใจ จึงพบว่า ลักษณะเนื้อหาเป็นการส่งเสริมการดูแลสุขภาพ (Health promotion) อีกทั้งครอบคลุมในความหมายของครวม คือ การให้ความสำคัญต่อกาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีความสัมพันธ์และต่อเนื่องกันอยู่ ซึ่งเป็นปรัชญาพื้นฐานของทางมูลนิธิ โดยมีการนำเสนอในรูปแบบที่หลากหลาย สำหรับเนื้อหาที่มีการนำเสนอบ่อยๆ ซึ่งผู้วิจัยขอยกตัวอย่าง ดังนี้ การเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพของครวม , ศาสตร์การแพทย์ทางเลือก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การแพทย์พื้นบ้าน , การแพทย์แผนไทย , อายurved , โยคะ ฯลฯ

### • ช่องทางในการติดต่อสื่อสาร

ผลการวิจัยพบว่ามูลนิธิสุขภาพไทยใช้ทุกช่องทางในการติดต่อสื่อสารกับสมาชิกและประชาชนผู้สนใจ ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ , สื่อบุคคล , สื่อกิจกรรม , สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และ สื่อมวลชนผ่านรูปแบบของกิจกรรมและการสื่อสารที่หลากหลาย เช่น การฝึกอบรม , การเสวนา , การเป็นเจ้าภาพร่วมในการจัดนิทรรศการ ฯลฯ แต่สำหรับส่วนของสมาชิคนั้น จะมีเพิ่มเติมในส่วนของวารสารเพื่อนธรรมชาติ ที่ทางมูลนิธิจะทำการจัดส่งให้ 3 เดือนต่อครั้ง (1 ปี จะได้รับทั้งหมด 4 เล่ม) และจดหมายเพื่อแจ้งข่าวสารหรือกิจกรรมต่างๆ ที่ส่งตรงจากมูลนิธิถึงสมาชิก

“เราถือว่า การฝึกอบรมนี้เป็นวิธีการหนึ่งในการสื่อสารกับประชาชน โดยเฉพาะกับสมาชิกของมูลนิธิ” (คุณรสนา โตสิตระกูล, สัมภาษณ์, 27 ธ.ค. 48)

“กับสมาชิกในมูลนิธิ ก็มีเจตนาหมายแจ้งข่าว แจ้งกิจกรรมต่างๆ ผ่านไปรษณีย์... เราคิดที่จะแจ้งข่าวผ่านทาง E-mail แต่ยังไม่ได้ทำ เพราะเรายังติดในปัญหาของระบบเรื่อง Mailing list ยังต้องศึกษาอยู่” (คุณวีรพงษ์ เกรียงสินยศ, สัมภาษณ์, 22 เม.ย. 48)

### • กิจกรรม

กิจกรรมทางการสื่อสารที่มูลนิธิสุขภาพไทยได้ดำเนินการในปัจจุบัน โดยมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพองค์กรวมและการแพทย์ทางเลือก แบ่งได้เป็น 4 ประเภท คือ

#### 1.) ประเภทที่เกี่ยวกับความรู้และบริการสุขภาพองค์กรวม

พบว่ามี การดำเนินงานในส่วนนี้ผ่านทางคลินิกสุขภาพไทย (พุทธมณฑล สาย4) , การเสวนาสุขภาพไทย และคอร์สอบรม

##### คลินิกสุขภาพไทย

มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย , อายุรเวทและการบำบัดรักษาด้วยทางเลือกอื่นๆ โดยทางมูลนิธิสุขภาพไทยได้ทำการเปิดเป็นสถานพยาบาลแพทย์แผนไทย ออบประคบสมุนไพร และนวดน้ำมันแบบอายุรเวท ตลอดจนใช้เป็นสถานที่ในการฝึกอบรมเกี่ยวกับการนวดเพื่อสุขภาพ , นวดเพื่อบำบัด ซึ่งผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมจะได้รับใบประกาศนียบัตรรับรองจากกระทรวงศึกษาธิการ

##### เสวนาสุขภาพไทย

เป็นเวทีในการให้ความรู้ด้านสุขภาพ ด้วยการจัดการเสวนา เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ระหว่างมูลนิธิ , วิทยากรที่ได้รับเชิญ , สมาชิกและประชาชนผู้สนใจ โดยสามารถเข้าร่วมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ รวมทั้งจัดการสาธิตการดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์

ทางเลือกต่างๆ โดยวิทยากรผู้มีความชำนาญ ซึ่งมีการจัดเป็นประจำทุกเดือน ณ บริเวณหน้าชมรมเพื่อนธรรมชาติ สวนป่าประชานิเวศน์ 1 ตัวอย่างหัวข้อเสวนาสุขภาพไทยที่เคยจัดมา เช่น

- “สมุนไพร : ยาสามัญประจำบ้าน” โดยคุณสันติสุข โสภณสิริ จาก ชมรมเพื่อนธรรมชาติ เพื่อให้รู้จักสมุนไพรที่หาง่าย ปลูกง่าย มาใช้เป็นยาสามัญประจำบ้าน ไม่ว่าจะเป็นสมุนไพรไม้ประดับ , สมุนไพรไม้ผล , สมุนไพรสวนครัว ฯลฯ รวมทั้งประโยชน์สรรพคุณในการป้องกันรักษาโรค และการปลูกให้งาม พร้อมชมการสาธิตการปรุงยาสมุนไพรหลากหลายตำรับ และแะดูตัวอย่างต้นสมุนไพรหลากหลายชนิด อาทิ ญ่าหวดแมว , รางจืด , ฟ้าทะลายโจร , ทองพันชั่ง ฯลฯ

- “อาหารดีกว่ายา ป้องกันดีกว่ารักษา” โดยคุณสุภาพร พงศ์พฤกษ์ เจ้าของผลงานเขียน “เมื่อฉันรู้ว่าตัวเองเป็นมะเร็ง” เพื่อให้ทราบว่าการกินอย่างไรไม่ให้เกิดโรค และกินอาหารอย่างไรให้เป็นยา ทำความเข้าใจการกินอาหารที่ผ่านมาของผู้เข้าร่วมการเสวนาว่าถูกหลักแค่ไหน พร้อมกับแนะนำอาหาร สดส่วน และสาธิตสูตรการปรุงอาหารเพื่อรักษาสุขภาพ และคืนสมดุลชีวิต

- “ตัดกาย คลายโรค” โดย ภก.ยงศักดิ์ ตันติปฏิภน จากโครงการฟื้นฟูการนวดไทย เพื่อเรียนรู้และฝึกปฏิบัติการนวดตนเองเพื่อบำบัดความเครียด , คลายอาการปวดเมื่อย , เสริมสร้างสุขภาพ และสามารถรักษาโรคต่างๆ ได้ผล อีกทั้งยังเพื่อให้รู้จักวิธีการบริหารร่างกายด้วยการตัดตนในท่วงท่าที่ถูกต้องเหมาะสม

- “หน้าสวย ด้วยสมุนไพร” โดย รศ.รุ่งระวี เต็มศิริฤกษ์กุล โดยจัดการเสวนาเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านความสวยความงามแบบปลอดภัยและไม่แพง พร้อมสูตรความงามที่สามารถนำไปใช้ได้ดูแลใบหน้าด้วยสมุนไพร อย่าง ขมิ้น , แดงกวา , มะขาม , หัวผักกาด ฯลฯ

- “บริหารจิต พิชิตโรค” โดยพระไพศาล วิสาโล เพื่อเตรียมความพร้อมของจิตใจให้มีความเข้มแข็ง และยืดหยุ่น ยอมรับสถานการณ์ต่างๆ ได้ด้วยการเรียนรู้เทคนิคบริหารจิตพิชิตโรค กาย-ใจ ให้เกิดความสมดุลในชีวิตดังคำกล่าว “จิตที่สอดไส้มักอยู่ในร่างกายที่แข็งแรง”

- “พลังจิตได้สำนึก รักษาโรค ” โดยอาจารย์อรพินท์ คุณวัฒน์ ผู้เชี่ยวชาญด้านการใช้จิตได้สำนึกในการบำบัด เพื่อให้ทราบว่าพลังจิตได้สำนึกคืออะไร จะนำมาใช้ในทางสุขภาพได้

อย่างไร รวมทั้งการบำบัดรักษาอาการเจ็บป่วยบางชนิดที่มีสาเหตุมาจากจิตใจ เช่น โรคเครียด , ไมเกรน , ภูมิแพ้ , โรคกระเพาะ , ความดัน หรือแม้กระทั่งการขาดความเชื่อมั่น พร้อมการสาธิตการนำพลังจิตออกมาใช้ในการบำบัดอาการต่างๆ หรือทดลองใช้พลังจิตเป็นสื่อในการตัดตะเกียบด้วยกระดาษแผ่นบางๆ

### คอร์สอบรม

โดยมีการเปิดอบรมในหัวข้อต่างๆ เช่น การทำผลิตภัณฑ์โฮมสเปา , โยคะ , การนวดเพื่อสุขภาพ , การนวดสัมผัสเด็ก , การนวดตนเอง , สมุนไพรในชีวิตประจำวัน , การกินอาหารตามธาตุ , ธรรมชาติบำบัด , ธรรมชาติบำบัดรักษา ตลอดจนการรักษาแนวทางเลือกอื่นๆ อย่าง พลังจิตได้สำนึก (Sub-conscious mind) รักษาโรค, สุนทรบำบัด (Aromatherapy) เป็นต้น

## **2.) การส่งเสริมและสนับสนุนภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ**

ศูนย์สุขภาพและพัฒนาวัตถุดิบสมุนไพร ชุมชนวัดท่าลาด ตำบลนาไผ่ อำเภอภูซุ้ม จังหวัดยโสธร ซึ่งเป็นโครงการที่สนับสนุนให้กลุ่มชาวบ้านอนุรักษ์พืชสมุนไพรในพื้นที่ชุมชน รวมทั้งการบันทึกรวบรวมความรู้ของหมอยาพื้นบ้าน , การส่งเสริมการปลูกและแปรรูปวัตถุดิบสมุนไพร เพื่อให้ในท้องถิ่นและผลิตยาจำหน่าย

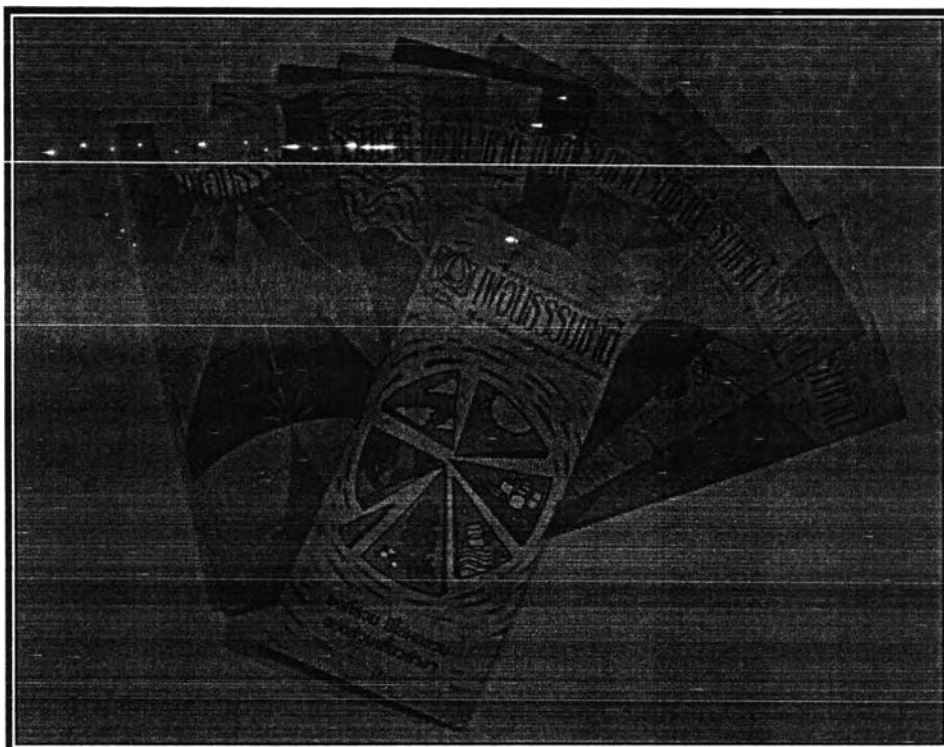
เครือข่ายสุขภาพวิถีไทย โดยการดำเนินการเป็นองค์กรประสานงานกับกลุ่มหมอยาพื้นบ้านทั้ง 4 ภาค เพื่อสร้างเครือข่ายหมอยาให้มีความเข้มแข็ง สามารถจัดการโดยการนำองค์ความรู้ในด้านการแพทย์พื้นบ้านมาใช้ได้อย่างสมสมัย รวมทั้งมีการศึกษาทดลองรูปแบบการบริการด้านการแพทย์พื้นบ้านในชุมชนเพื่อให้หมอยายังดำรงอยู่อย่างสมศักดิ์ศรีและสามารถนำความรู้มาดูแลสุขภาพของคนในชุมชนให้เกิดการพึ่งตนเอง

## **3.) ร้านทางเลือกสำหรับผู้ผลิตและผู้บริโภค**

ร้านชมรมเพื่อนธรรมชาติ จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร , อาหารปลอดสารพิษ , อาหารเพื่อสุขภาพ , ผลผลิตจากชุมชน และหนังสือ

#### 4.) สิ่งพิมพ์และงานเผยแพร่

วารสารเพื่อนธรรมชาติ (ราย 3 เดือน) โดยการจัดส่งให้แก่สมาชิกของมูลนิธิสุขภาพไทย (ค่าธรรมเนียมสมาชิกปีละ 100 บาท) เสนอเนื้อหาเกี่ยวกับสาระความรู้ด้านสุขภาพแบบองค์รวม อาทิเช่น สมุนไพรและการใช้สมุนไพร , ธรรมชาติบำบัด , อาหารปลอดสารพิษ , เกษตรกรรมธรรมชาติ , ข้อคิดธรรมะกับชีวิตในเมือง , ศาสตร์การแพทย์ทางเลือกต่างๆ เป็นต้น



แผนภาพที่ 9 ภาพวารสาร “เพื่อนธรรมชาติ” ของมูลนิธิสุขภาพไทย

#### หนังสือเล่มและจุลสาร

จำนวนประมาณ 50 ชื่อเรื่อง ในลักษณะที่เป็นชุดองค์ความรู้ด้านต่างๆ มีเนื้อหาเกี่ยวกับสมุนไพรไทยเด่นๆ ซึ่งเป็นสมุนไพรที่สามารถหาได้ตามชุมชน ตามครัวเรือนทั่วไป หรือการนำเสนอเรื่องการใช้สมุนไพรรักษาโรคสำคัญๆ , อาหารสุขภาพ และ เกษตรกรรมธรรมชาติ

#### คอลัมน์ “สมุนไพรเพื่อสุขภาพ”

เป็นคอลัมน์ประจำของมูลนิธิสุขภาพไทย ในมติชนสุดสัปดาห์ เผยแพร่ผ่านการสื่อสารมวลชน

### เว็บไซต์สุขภาพ

1.) [www.thaihof.org](http://www.thaihof.org) (มูลนิธิสุขภาพไทย)

อีกหนึ่งช่องทางการสื่อสารของมูลนิธิสุขภาพไทย ที่นอกจากจะเป็นฐานความรู้สมุนไพรแล้ว ยังให้สาระด้านการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอีกด้วย นอกจากนี้ยังเป็นพื้นที่ในการแจ้งข่าวสาร การประชาสัมพันธ์แก่ทั้งสมาชิกและประชาชนผู้สนใจ อีกทั้งยังสามารถติดตามอ่านบทความที่ตีพิมพ์ในมติชนสุดสัปดาห์ทางนี้ได้เช่นกัน

2.) [www.healthsquare.org](http://www.healthsquare.org) (ลานข่าวสุขภาพ)

เป็นเว็บไซต์ที่ดำเนินการเก็บข่าวสารด้านสุขภาพต่างๆ ในลักษณะของฐานข้อมูล เพื่อให้สำหรับการค้นคว้าและเป็นดัชนีดูสภาวะการณ์ด้านสุขภาพในสังคมไทย

เพื่อให้เกิดความเข้าใจในกระบวนการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน“การแพทย์ทางเลือก” ของมูลนิธิสุขภาพไทย ผู้วิจัยขอสรุปกระบวนการเป็นแผนภูมิตามองค์ประกอบของการสื่อสาร ดังนี้

ผู้ส่งสาร (Source)	สาร (Message)	ช่องทางการสื่อสาร (Channel)	ผู้รับสาร (Receiver)
“มูลนิธิสุขภาพไทย” - เจ้าหน้าที่ระดับผู้นำ - เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการ องค์กรพันธมิตร	การพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” (ความรู้, ลักษณะแนวคิดและวิธีการปฏิบัติ) * มิติสุขภาพองค์รวม - กาย - จิตใจ - สังคมและสิ่งแวดล้อม	การสื่อสารทุกช่องทาง  สื่อสิ่งพิมพ์ (หนังสือ, วารสาร, แผ่นพับ, เอกสารเผยแพร่, จดหมายแจ้งข่าวสาร และคอลัมน์ในหนังสือพิมพ์มติชนสุดสัปดาห์) สื่อบุคคล, สื่อกิจกรรม สื่ออิเล็กทรอนิกส์ (อินเทอร์เน็ต)	สมาชิกมูลนิธิสุขภาพไทย  ประชาชนผู้สนใจ

ตารางที่ 8 กระบวนการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” ของมูลนิธิสุขภาพไทย



## ปัญหานำการวิจัยข้อที่ 2

### ปัญหาและอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” ของมูลนิธิสุขภาพไทยคืออะไร

จากการที่ผู้วิจัยทำการศึกษาเอกสาร , การสัมภาษณ์เชิงลึกทั้งกับเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิสุขภาพไทย สมาชิกของมูลนิธิสุขภาพไทย , ประชาชนผู้สนใจ และองค์กรพันธมิตร รวมไปถึงการวิเคราะห์ตามสถานการณ์และบริบททางสังคมแล้วพบว่า ปัญหาและอุปสรรคต่อการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” ของมูลนิธิสุขภาพไทย มีดังนี้

#### 1. การขาดการวางแผนการสื่อสารและการจัดการทางด้านการสื่อสาร

ผู้วิจัยพบว่า ปัญหาเรื่องการขาดการวางแผนการสื่อสารและการจัดการทางด้านการสื่อสารนี้ คือปัญหาหลักต่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” ของมูลนิธิสุขภาพไทย ซึ่งส่งผลกระทบต่อปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ที่ทำงานแบบไม่มีแผนหรือกลไกในเชิงของการบริหารจัดการ ทำให้ไม่เห็นในภาพรวม อาทิเช่น การวางแผนด้านกำลังคน หากบุคคลากรขาด จะทำอย่างไร มีการสลับสับเปลี่ยนหรือดูแลงานแทนกันอย่างไร , การกำหนดทิศทางว่าช่วงเวลาใดจะทำการรณรงค์หรือสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายใด ในเรื่องอะไร ด้วยเหตุใดจึงต้องมีการนำเสนอความรู้เรื่องนี้ ผ่านช่องทางใด จะขับเคลื่อนเรื่องอะไรเป็นแผนใหญ่ หรือมีแผนเฉพาะกิจเป็นโครงการใดบ้าง เป็นต้น ด้วยปัญหาการขาดการวางแผนการสื่อสารและการจัดการทางด้านการสื่อสารนี้ยังนำมาซึ่งปัญหาย่อยๆ ตามมาอีกมากมาย

ปัญหาย่อยประเด็นหนึ่ง คือ จำนวนคนทำงานในมูลนิธิสุขภาพไทยมีค่อนข้างน้อย เป็นประเด็นปัญหาที่เจ้าหน้าที่ทุกคนต่างก็เห็นพ้องต้องกันว่า มีผลกระทบกับกิจกรรมและการดำเนินงานมากที่สุด แม้จะปฏิบัติงานกันด้วย “กำลังใจ” ที่มีอย่างเต็มเปี่ยมในทุกคนแล้วก็ตาม เพราะนอกจากจะทำให้ทำงานกันไม่ได้ไม่เต็มที่แล้ว บางช่วงของการทำงานยังเรียกได้ว่า “งานล้นมือ” ส่งผลให้มูลนิธิสุขภาพไทยปฏิบัติงานได้ไม่เต็มที่อย่างที่คาดหวังและตั้งใจไว้ ดังนั้นส่วนหนึ่งที่น่าเสนอเพื่อเป็นตัวอย่าง

“ตอนนี้ก็ทำงานแทบไม่ทัน ทีมงานค่อนข้างน้อย ที่เห็นๆ ก็ 7-8 คน คนหนึ่งดูโครงการหนึ่ง ยังเจียะ ครบวงจร... ถ้าเทียบกับเอกชน โครงการหนึ่ง เหมือนฝ่ายหนึ่ง... จำนวนคนก็ต่างกันแล้ว...บางโครงการเป็นงานรวม ต้องมาช่วยกัน แลกหน้าที่ แลกงานกันบ้าง ... 1 คน เป็นหลัก แล้วก็ร่วมกันทำ อย่างเราไปร่วมงานสมุนไพรมหาชาติ นี่ต้องร่วมกับองค์กรภาคีด้วย ...ก็ต้องทิ้งงานประจำตัวเอง ไปลุยงานตรงนั้นก่อน ไปจัดบอร์ดนิทรรศการ ดูแลการจัดการ ไปขายของเพื่อหาเงินมาทำโครงการในมูลนิธิ เพราะเราไม่ได้ผลิตเพื่อหากำไร หรือเป็นรายได้หลัก ก็เป็นพวกหนังสือที่ให้ความรู้สมุนไพรไทยๆ ตามบ้านเรือน เรื่องใกล้ตัว หรือพวกครีมพอกหน้าจากธรรมชาติแบบนั้น”

(คุณสหพรพรช เพชรจำรัส, สัมภาษณ์, 9 ก.ย. 48)

“พอดีช่วงที่ผ่านมาเนี่ย มีการปรับเปลี่ยนเจ้าหน้าที่พอสมควร มีคนลาออกไปบ้าง ...งานก็เลยต้องหยุดไปช่วงนึง ...เราต้องหาคนรุ่นใหม่ๆ มาช่วยงาน แต่การหาคนรุ่นใหม่มาทำงานมูลนิธิแบบนี้มันไม่ใช่เรื่องง่าย เพราะมันไม่เหมือนงานในบริษัทหรือราชการ ...ต้องอาศัยคนที่มีจิตใจรักงานด้านนี้..ซึ่งก็มีน้อยคน งานมูลนิธิ งาน NGO ค่าตอบแทนไม่ได้มากอะไร” (คุณวีรพงษ์ เกรียงสินยศ, สัมภาษณ์, 22 เม.ย. 48)

การขาดการวางแผนในการบริหารจัดการด้านการสื่อสารนั้น ไม่ได้นำมาซึ่งปัญหาด้านบุคลากร ที่มีคนทำงานค่อนข้างน้อย จนทำให้งานหรือโครงการบางส่วนหยุดชะงัก ขาดความต่อเนื่องเท่านั้น แต่ผู้วิจัยพบว่ายังก่อให้เกิดปัญหาในส่วนที่เป็นผลกระทบจากประเด็นนี้ ตามมาอีกอย่าง คือ ขาดคนนำความคิดจากเจ้าหน้าที่ระดับผู้นำ (แกนนำ) มาทำให้เป็นรูปธรรม อันมีเหตุให้ความคิดบางประเด็นดีๆ ที่สามารถขยายผลต่อได้ ต้องเลือนออกไปหรือบางครั้งก็สูญหายไปก็มี

“คือทุกคนจะมีหน้าที่ เลยไม่มีคนที่จะรับความคิดไปจัดการอีกที จนบางทีไม่ได้ต่อกัน ก็ล้มความคิดนั้นหรือขาดช่วงไป... ถ้ามีคนนำความคิดของพี่เค้าไปลง

มือทำ พี่ว่ามูลนิธิคงจะกว้างมากกว่านี้ มองว่าอย่างนั้นนะ เหมือน...ทำได้แค่  
เพียงการสานต่อในโครงการที่มีอยู่แล้ว แต่ไม่มีคนกับเวลาพอที่จะริเริ่ม  
โครงการใหม่ๆ เท่าไหร่...ยังคนเก่าที่รู้งาน ที่เคยทำเค้าไม่อยู่ แล้วต้องหากคน  
ใหม่มาแทน ก็ต้องใช้เวลามาก... บางคนไม่คุ้นกับงานคิด แต่ถนัดทำเป็นชิ้นๆ เป็น  
เรื่องๆ ไป” (คุณวิภา สื่อประเสริฐสิทธิ์, สัมภาษณ์, 22 เม.ย. 48)

แม้ว่ามูลนิธิสุขภาพไทยจะเป็นองค์กรพัฒนาเอกชน ที่จัดตั้งขึ้นมาโดยไม่ได้แสวงหากำไร  
ก็ตาม แต่ผลจากการศึกษาพบว่า เรื่องเงินทุนในการดำเนินการ เป็นประเด็นปัญหาบ่อยอีก  
ประการที่สืบเนื่องจากการขาดการวางแผนในการจัดการ ที่มูลนิธิสุขภาพไทยไม่มีแผนการจัดการ  
รองรับว่าหากไม่สามารถที่จะทำโครงการเพื่อขอรับงบประมาณสนับสนุนจาก สสส. หรือรายได้  
จากการจำหน่ายสินค้าและผลิตภัณฑ์ไม่เพียงพอแล้ว จะดำเนินการเช่นไรได้บ้าง หากประโยคที่  
เราค้นเคยกันว่า “กองทัพต้องเดินด้วยท้อง” ฉนั้นใด ก็เรียกได้ว่า ทุนรอนก็คือส่วนสำคัญส่วนหนึ่ง ที่  
ต้องใช้ในการขับเคลื่อนองค์กรจันนั้น

“เรื่องเงินทุนนี้ก็ใช่... เป็นปัญหาอยู่บ้างเหมือนกัน ถึงจะไม่เข้าขั้นวิกฤตก็เถอะ”  
(คุณวีรพงษ์ เกรียงสินยศ, สัมภาษณ์, 22 เม.ย. 48)

“ที่อาจะมีจุดติดขัดบ้าง..ก็คงเป็นเรื่องจำนวนคนทำงานกับเรื่องเงินทุน...  
องค์กรที่ทำงานด้านสุขภาพทั่วๆ ไป การหาเงินบริจาคก็ยากนะ”  
(คุณรสนา ไตสิทธิ์กุล, สัมภาษณ์, 27 ธ.ค. 48)

“เพราะถ้าเราของงบประมาณได้น้อยหรือไม่ได้เลยนี่ก็เป็นปัญหา...ก็ต้องหาเงิน  
จากตรงนี้แหละ ขายของหรือเก็บเงินจากการอบรมบางส่วน ซึ่งถูกกว่าธุรกิจ  
เอกชน มาช่วย support โครงการ”

(คุณสหพรพร เพชรจำรัส, สัมภาษณ์, 9 ก.ย. 48)

## 2. ความไม่ชัดเจนเกี่ยวกับแนวคิดด้านการแพทย์ทางเลือก

แม้ว่ามูลนิธิสุขภาพไทยจะให้การสื่อสารในทุกช่องทาง ทั้งในเชิงรุกและเชิงรับแล้ว ก็พบว่าคนส่วนใหญ่ในสังคม ยังมีความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดด้านการแพทย์ทางเลือกที่ไม่ชัดเจน เนื่องจากการสื่อสารจากหลายส่วนในสังคม แต่ก็ยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่ทำให้ประชาชนเข้าใจผิดและสับสน ซึ่งสาเหตุทางด้านธุรกิจก็เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหานี้ขึ้นมา ที่มักใช้การโฆษณาชวนเชื่อ โดยบอกเฉพาะสิ่งที่คนสนใจ แต่ไม่ได้บอกในสิ่งที่คนต้องรู้ อันมีผลทำให้แนวคิดด้านการแพทย์ทางเลือกผิดเพี้ยนไป ซึ่งก็เป็นอีกหนึ่งปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารของมูลนิธิเช่นกัน

“ศาสตร์การแพทย์ทางเลือก สิ่งที่เรากำลังทำเนี่ย คำพูดใหญ่ก็คือ การแพทย์แบบองค์รวม แต่จริงๆ คำพูดที่เล็กลงมาเราก็ยังอยู่ในแวดวงของการแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์พื้นบ้านไทย ในแง่เนี่ยซึ่งมีการใช้สมุนไพร การนวด เรื่องอาหารการกิน การออกกำลังกาย การดัดตน...อะไรก็แล้วแต่มาเป็นสื่อที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคน ซึ่งเรากำลังทำ แต่ยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าไร คนส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจ เพราะกระแสมันมาแรง แล้วก็นำเสนอกันหลากหลายทาง จริงมั้ง ไม่จริงมั้งจนคนเกิดความสับสน” (คุณวีรพงษ์ เกรียงสินยศ, สัมภาษณ์, 22 เม.ย. 48)

“แนวธุรกิจปัจจุบันก็เป็นตัวขัดขวางให้คนเกิดความเข้าใจผิดๆ อย่างการผลิตยาสมุนไพรมาเพื่อเพิ่มขนาดทรงอกมั่ง กระชับเรือนร่างมั่ง แทนที่จะผลิตเป็นยาธาตุ ยาระบายที่เป็นสรรพคุณทางยาจริงๆ อะไรพวกนั้น ...หรือระบบธุรกิจส่งเสริมให้ใช้ส้มแขก ให้ใช้ลูกยอนะ ก็ boom กันพั้ง คนก็ซื้อ พอคนสนใจกันน้อยลง ก็เปลี่ยนเป็นกระชายดำ เป็นกวาวเครือ ไปเรื่อย ...ธุรกิจเค้าสนแต่ว่า สมุนไพรตัวไหนอยู่ใน trend และสามารถที่จะกวาดเงินชาวบ้านเข้ากระเป๋าได้ หาเงินแบบฉาบฉวย ถ้าชาวบ้านกินแล้วไม่ได้ผลก็หาสมุนไพรตัวใหม่มาแทนเรื่อยๆ แล้วขายในราคาแพงๆ เกิดเงินในกระเป๋าเอกชนเพิ่มขึ้น แต่ไม่มีความหมายในการพัฒนาประเทศ ประชาชนเห็นว่าของถูกๆ ไม่มี ความหมาย ทำครีมมะขามไว้ล้างหน้า พอหน้าเอง ดูไม่ดี ไม่ได้ผล แต่ถ้าได้ใช้ของแพงๆ แล้วรู้สึกดี ทศนคติแบบนี้มันสร้างมาโดยการโฆษณา สื่อสารโดย

ทัศนคติผิดๆ... สุดท้ายประชาชนก็ไม่เข้าใจ แล้วก็เกิดความบั่นบ่วนแทนที่จะเข้าใจ รู้จักใช้สมุนไพรให้ถูกต้อง นี่ก็เป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งที่เราต้องต่อสู้” (คุณรสนา โตสิตระกูล, สัมภาษณ์, 27 ธ.ค. 48)

จากการศึกษาพบว่า ความไม่สอดคล้องด้านนโยบายของรัฐบาลบางอย่างเป็นส่วนหนึ่งของกรรที่ทำให้ประชาชนเข้าไม่ถึงความรู้ความเข้าใจด้านการแพทย์ทางเลือก และยังทำให้ความรู้ในประเด็นนี้คลุมเครือ เพราะนโยบายของรัฐบาลส่วนหนึ่งนั้นเป็นการรวมอำนาจไว้ที่ศูนย์กลางหรือต้องพึ่งพาคณะอื่นและไม่เอื้ออำนวยต่อการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” ของมูลนิธิสุขภาพไทย อันเป็นการกระจายอำนาจที่พยายามมุ่งเน้นการเผยแพร่องค์ความรู้เพื่อให้ประชาชนสามารถที่จะดูแลและพึ่งตนเองได้ในระดับหนึ่ง

“เนื่องจากสิ่งที่เราทำได้ มันไม่ได้ใหญ่มาก ถูกจำกัดในวงแคบ ในขณะที่รัฐบาลมีคน มีงบประมาณที่มากกว่า แล้วนโยบายก็ทรงอิทธิพลและมีผลกับภาคส่วนต่างๆ ในสังคมมากกว่าเรา ...ฉะนั้น นโยบายของรัฐบาลบางอย่างจะเป็นอุปสรรคขัดขวางแนวทางการพึ่งตนเองที่องค์กรพยายามทำมาตลอด เพราะว่าแนวนโยบายของรัฐบาลนี้ มุ่งไปสู่การพึ่งคนอื่นมากขึ้นๆ นี่คืออุปสรรคใหญ่สุด อย่าง 30 บาทรักษาทุกโรคนี่ทำให้ประชาชนเล็กที่จะพึ่งตนเอง ไม่ได้ส่งเสริมให้แต่ละภาคส่วนของประชาชนดูแลตัวเองในโรคพื้นๆ มันเป็นการ centralize ทุกอย่างไปลงที่โรงพยาบาลหมด.. แคเจ็บคอ เป็นหวัด ซึ่งที่จริงหมอก็คงไม่ได้มีเวลาให้คุณมากนักหรอก เพราะงั้นก็จะเกิดความผิดพลาดในการตรวจ การวินิจฉัย เพราะหมอยุ่งเกินกว่าที่จะให้ความสนใจกับคนไข้ ...แต่ถ้ามีการ classify ออกมาและทำให้มีการกระจายในระบบการดูแลสุขภาพ เช่น โรคพื้นฐานอะไรที่เป็นกันบ่อยๆ ประชาชนสามารถดูแลตัวเองได้ โดยการใช้จ่ายสมุนไพร ดูแลกันเองได้ในระดับชุมชน ไม่ต้องมาหาหมอเลย โดยส่งเสริมความรู้ในลักษณะนี้ลงไป หรือพัฒนาตำรับยาสมุนไพรพื้นฐานง่ายๆ ที่คนจะใช้กันได้ เช่น ตำรับยาเบญจโลกะวิเชียร หรือแก้ว 5 ดวง แทนการกินยาพาราเซตามอล” (คุณรสนา โตสิตระกูล, สัมภาษณ์, 27 ธ.ค. 48)

### ปัญหานำการวิจัยข้อที่ 3

#### ปัจจัยที่สนับสนุนการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” ของ

#### มูลนิธิสุขภาพไทยคืออะไร

จากการศึกษาพบว่ามืออยู่หลายปัจจัยด้วยกันที่เป็นส่วนสนับสนุนการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” ของมูลนิธิสุขภาพไทย โดยสามารถแบ่งออกเป็น 2 ปัจจัยหลักด้วยกัน คือ 1.) ปัจจัยภายในองค์กร และ 2.) ปัจจัยภายนอกองค์กร

#### 1. ปัจจัยภายในองค์กร ประกอบด้วย

##### 1.1) อุดมการณ์และจิตสำนึกสาธารณะ

ผู้วิจัยพบว่าสิ่งสำคัญและมีน้ำหนักมากที่สุดในการสนับสนุนการสื่อสารในครั้งนี้ คือ ความมี “อุดมการณ์” ในการทำงานของเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิสุขภาพไทย ที่ต่างก็มองเห็นคุณค่าของการกระทำและการปฏิบัติงานต่างๆ ด้วยความตระหนักรู้และสำนึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ดังนั้น การที่ได้มาทำงานด้านนั้นนอกจากจะเป็นความสุขแล้ว ยังเป็นการช่วยธำรงสังคมและวัฒนธรรมให้อยู่ต่อไปได้ด้วย

“พี่จบด้านวารสารฯ มา...แล้วสุขภาพ ก็เป็นวัฒนธรรมอย่างหนึ่งของมนุษย์ เป็น 1 ในปัจจัย 4.. อีก 3อย่างไม่รู้จะไปทำอะไร บ้าน อาหาร เสื้อผ้า...เชื่อว่า การเปลี่ยนแปลงความคิดของคนในเรื่องสุขภาพจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง ทางด้านอื่นๆ ด้วย เพราะสุขภาพมันเกิดขึ้นจากสภาพแวดล้อม จากชุมชน จากจิตใจ จากร่างกาย ฉะนั้นสุขภาพเป็น product สะท้อนของสิ่งเหล่านั้น... เราไม่ได้แก้ปัญหสุขภาพด้วยยา แต่ต้องไปแก้ที่จุดเริ่มต้น... องค์ประกอบของ

ร่างกายเรามันเป็นองค์ประกอบเดียวกันกับจักรวาล.. ธาตุดินในร่างกายของเรา ก็เป็นอันหนึ่งอันเดียวกับธาตุดินในธรรมชาติ ถ้าเราปล่อยสารพิษทั้งหลาย ลงไปในดิน อาหารที่เราได้มาแล้วกินเข้าไปก็ทำให้ธาตุดินของเราอ่อนแอ หรือ ธาตุน้ำในร่างกายของเรา ก็เป็นอันหนึ่งอันเดียวกับธาตุน้ำในจักรวาล ถ้าปล่อย สารพิษลงไปในน้ำมันก็กลับมาสู่ร่างกายของเรา หรืออากาศที่เราหายใจ .. มลภาวะในอากาศทำให้คนเป็นโรคต่างๆ เป็นภูมิแพ้ เป็นหวัด มันก็เกิดจาก สภาพที่ถูกทำลาย มันคือพื้นฐานชีวิตเลยนะ...มาเรื่องสังคม คนรวย คนจน ความเป็นอยู่แตกต่าง คนไม่มีเงิน ไม่มีอะไรทำ ก็ไปจับปล้น สังคมมีความ ปลอดภัยน้อยลง ตกอยู่ในความหวาดระแวง มันไม่มีความสุข มันส่งผลต่อ สุขภาพมนุษย์นะ ถึงบอกว่ามันเป็นเรื่องที่ยาวมาก "

(คุณรสนา โตสิตระกูล, สัมภาษณ์, 27 ธ.ค. 48)

เหตุผลสนับสนุนอีกประการหนึ่ง ก็คือ การที่เจ้าหน้าที่มี "จิตสำนึกสาธารณะ" หรือจะเรียกได้ ว่าเป็นคุณธรรมของความเป็นพลเมืองในการที่มีความรับผิดชอบต่อสังคม มีพลังที่จะสร้างสรรค์ โดยการมีศรัทธาที่จะอุทิศตนและเสียสละแก่สังคม มีความอดทนต่ออุปสรรคและปัญหา นานัปการ ดังตัวอย่างเสียงสะท้อนนี้

"เราสุขใจที่ได้รับใช้สาธารณะ...อย่างที่บอกว่าถึงเงินจะไม่เยอะ แต่เราก็พอใจ แค่ว่ามีเงินพอเลี้ยงปากเลี้ยงท้อง ทำงานด้วยความเชื่อ...เชื่อว่าสิ่งที่ทำอยู่มี คุณค่าและก็เป็นประโยชน์ต่อสังคมวงกว้าง...คาดหวังว่าสิ่งที่กำลังทำจะทำให้ สังคมดีขึ้น คนที่ทำงานตรงนี้ทุกคนคาดหวังแบบนี้ (แล้วก็หันไปขอเสียง สนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน)...มันต้องเสียสละบ้าง เจออุปสรรคบ้าง ...ความ ท้อแท้มันมีกันทุกคนแต่ก็ไม่ได้ท้อถอย เราก็ทำให้ได้มากในข้อจำกัดที่มีอยู่"

(คุณสหพรพร เพชรจำรัส, สัมภาษณ์, 9 ก.ย. 48)

“พี่อาจจะคุ้นกับบรรยากาศการทำงานแบบนี้...มัน ยังไงละ สุขใจที่ได้ทำ เหมือนเป็นงานเล็กๆ แต่พี่ว่ามันยิ่งใหญ่นะ” (คุณวิภา สื่อประเสริฐสิทธิ์, สัมภาษณ์, 22 เม.ย. 48)

## 1.2) ความน่าเชื่อถือขององค์กร

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยทางด้านความน่าเชื่อถือขององค์กร ไม่ได้นำมาเพียงแค่คุณงามความดีจากการที่ได้รับโล่รางวัลจากหน่วยงานต่างๆ ในสังคมเท่านั้น แต่ยังเป็นส่วนที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” ของมูลนิธิสุขภาพไทย อีกด้วย ดังที่สมาชิกรายหนึ่งให้ความเห็นว่า

“อ่านจากในหนังสือพิมพ์มติชนรายสัปดาห์ เค้าจะมีคอลัมน์อยู่...ก็รู้จักจาก ทางนั้น ยังได้เข้าไปฟังเค้าเสวนาในแต่ละครั้ง มีแต่บุคคลที่มีชื่อเสียงในวงการ สุขภาพ น่าเชื่อถือ...หรือแม้แต่คุณรสนาเอง ก็พบได้บ่อยมากตามงานต่างๆ แบบนี้ เราไม่ได้แค่เห็นผิวเผิน แต่เราได้เข้ามาสัมผัสด้วยตัวเอง มันหลายปี ผ่านมาแล้ว...เราก็อไวใจมูลนิธิแล้ว ” (คุณปรวีณ์พรรณ บวรรัชฎาไพสิฐ, สัมภาษณ์, 12 ก.พ. 48)

แม้ในส่วนของประชาชนผู้สนใจ ที่ได้เคยได้พบเห็นและได้ร่วมกิจกรรมกับทางมูลนิธิ ทั้งที่ เป็นการเข้าร่วมแบบไม่ได้ตั้งใจ แต่บังเอิญได้พบ ก็มีความคิดเห็นในทิศทางเดียวกัน

“บังเอิญเจอตามงานต่างๆ บ่อยมาก จนจำชื่อมูลนิธิได้เลย...ปกติจะชอบไป เดินดูงานที่เมืองทองธานีแล้วก็เจอ ดูเค้ามีหนังสือ มีสาริตเกี่ยวกับสมุนไพรก็น่าสนใจดี...ทีนี้ก็ไปเจอที่งานที่ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์อีก ด้วยความที่เราเคยรู้จักแล้ว เราก็มั่นใจได้ว่าเค้าไม่ได้มาหลอกอะไรแน่ ไม่งั้นคงไม่ได้เจอตามงานเยอะขนาดนี้หรอก..เออ เหมือนเคยเห็นออกทีวีด้วยมั้ง” (คุณไพโรจน์ อินปรา, สัมภาษณ์, 13 มี.ค. 48)



### 1.3) การใช้ช่องทางการสื่อสาร

จากการศึกษาพบว่า มูลนิธิสุขภาพไทยมีการใช้สื่อที่หลากหลายในการเผยแพร่ความรู้ และประชาสัมพันธ์ข่าวสาร ความเคลื่อนไหว ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อกิจกรรม สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ฯลฯ ในกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นเชิงรับและเชิงรุก ทำให้นำมาซึ่งการพัฒนาด้านการสื่อสารและความรู้ด้าน "การแพทย์ทางเลือก" และให้เข้าถึงผู้รับสารได้มากที่สุด

“เราใช้สื่อกับสารที่เรามี แล้วทำให้มันน่าสนใจ เราดำเนินการในการให้ความรู้ กับประชาชนทั่วไป ไม่ได้กำหนดว่าให้กับกลุ่มไหนเป็นการเฉพาะ...หลาย ช่องทางนะมีพวกแผ่นพับ โบปปลิว อะโรงายๆ ไม่ซับซ้อน ให้ความรู้แบบ กว้างๆ...อย่างประเด็นพืงตนเอง ก็สาธิตการทำอะไรไว้ใช้เอง แล้วก็มี website ..รายการวิทยุอย่างรายการวิทยุศึกษาที่เชิญเราไปพูดให้ความรู้ โดยกระรอก (คุณวีรพงษ์ เกรียงสินยศ-ผู้จัดการมูลนิธิสุขภาพไทย) จะเป็นคนไปอัดเทป เป็นความรู้ที่มีทั่วทิศ...หนังสือพิมพ์มติชนก็มีบทความประจำของมูลนิธิ..ยังมี pocket book ซึ่งออกเป็นระยะ กับจดหมายข่าว วารสารเพื่อนธรรมชาติ นี่ก็ เป็นการสื่อสารอีกแบบหนึ่ง นอกนั้นแล้วจะสื่อสารผ่านการบรม การเสวนา สื่อสารโดยผ่านกิจกรรมอื่นๆ เช่น สินค้าสุขภาพ สถานพยาบาลแพทย์แผนไทย การนวดที่นอกจากจะให้การรักษาแล้วก็ให้การอบรมด้วย ร่วมกัน สื่อสารใน แนวให้ความรู้” (คุณรสนา ไตสีตระกูล, สัมภาษณ์, 27 ธ.ค. 48)

“สื่อที่เรามีก็มี website เป็นสื่อสมัยใหม่ที่เราควรจะเข้าไปเกี่ยวข้องกับคน รุ่นใหม่ กับยุคสมัยใหม่...วารสารเพื่อนธรรมชาติ คอลัมน์ในมติชน มีหนังสือ เอกสารเผยแพร่ต่างๆ แล้วก็ทางวิทยุ เป็นรายการของสถานีวิทยุศึกษา ออกทั้ง AM. และ FM. โดยมีกระทรวงศึกษาเป็นคนกำกับดูแลอยู่...แต่ถ้าพูดถึง ประเภทสื่อ ก็มีทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อวิทยุ แต่สื่อทีวี เราอาจจะไม่ได้ทำเยอะ ไม่ใช่เชิงรุก เราทำเชิงรับ มีคนมาสัมภาษณ์อยู่เสมอๆ ออกรายการต่างๆ นี่อีก 2 วัน ก็กำลังจะมา ...จะไม่เหมือนสื่อสิ่งพิมพ์หรือสื่อวิทยุที่ทำในเชิงรุก...แล้วก็มี การ สื่อสารผ่านการฝึกอบรม เสวนา นี่อีกลักษณะหนึ่ง” (คุณวีรพงษ์ เกรียงสินยศ, สัมภาษณ์, 22 เม.ย. 48)



## 2. ปัจจัยภายนอกองค์กร ประกอบด้วย

### 2.1) บริบททางสังคม

สภาพแวดล้อมและสถานการณ์ทางสังคมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลและช่วยสนับสนุนในการกระตุ้นให้สมาชิกและประชาชนผู้สนใจให้ความสนใจ จนเกิดการส่งผลต่อไปในการยอมรับในส่วนของปัจเจกบุคคล อีกทั้งยังเป็นส่วนที่สนับสนุนให้การสื่อสารด้านการแพทย์ทางเลือกขยายวงไปในมุมที่กว้างขึ้นอีกด้วย จากการศึกษาพบว่าบริบททางสังคมที่มีส่วนสนับสนุนได้แก่ กระแสการตื่นตัวในด้านการดูแลสุขภาพสุขภาพ การที่คนในสังคมส่วนหนึ่ง มีวิถีชีวิตที่ใกล้ชิดกับการแพทย์พื้นบ้านอยู่แล้ว , สภาพเศรษฐกิจ และการปรับเปลี่ยนแนวคิดในมุมมองต่อสุขภาพ จากการบำบัดรักษา มาเป็นการป้องกัน รวมทั้งการเป็นประเด็นที่สื่อสารมวลชนให้ความสนใจและมีการตีแผ่ออกสู่สังคมที่มากขึ้น

“ผมเชื่อว่าตอนนี้ โดยกระแส ทุกคนตื่นตัวกับเรื่องสุขภาพลักษณะนี้อยู่แล้วนะ ครับ คงไม่ใช่ตัวผมคนเดียว เพราะบางที่เราก็อใช้เรื่องนี้เป็นหัวข้อพูดคุยกับ ลูกค้าบ้าง คุยกับเพื่อนฝูงบ้าง หลายๆ คนสนใจ.. มันก็เป็น talk of the town เหมือนกันนะครับ” (คุณวันชัย สุวรรณเนตร, สัมภาษณ์, 3 ก.พ. 48)

“อย่างวิทยุที่พี่ฟัง หรือที่ดูทีวี..มันก็จะถูกคัดเลือกโดยคนที่สนใจอยู่แล้ว ทุกๆ วันที่แต่ละสื่อ แต่ละรายการออกมานำเสนอตามรูปแบบของตัวเองพูดกันเยอะขึ้นๆ มันทำให้เราคุ่นเคย กลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตไปแล้ว...อีกอย่างก็เหมือนเราก็มิวี่ง่ายๆ ในการดูแลตัวเองส่วนนี้อยู่นะ บางทีเมื่อยๆ เราก็บีบๆ นวดๆ ตัวเอง...อย่างแม่ของพี่ท่านก็มีนะสูตรยาบ้านพี่เอง ใช้กันต่อๆ มา ง่าย ๆ นะ ไม่ต้องเสียดังค์ซื้อ” (คุณพิมพ์วิวีร์ เปล่งเหมือนแซ, สัมภาษณ์, 29 มี.ค. 48)

## 2.2) ความต้องการในข้อมูลข่าวสาร

นอกจากปัจจัยนี้จะเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงกับปัจจัยแรก คือ บริบททางสังคมแล้ว ยังเป็นด้วยเหตุที่เรามักจะได้ยินว่าสังคมไทยในปัจจุบันเป็นยุคของข้อมูลข่าวสาร และมีการส่งเสริมให้เกิดเป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ ดังนั้นคนในสังคมจึงมีความต้องการในการรับรู้ข่าวสารมากขึ้นตามไปด้วย เพราะนอกจากจะเป็นการทำตนให้เหมาะกับยุคสมัยแล้ว ประชาชนยังมีความสนใจใคร่รู้ในประเด็นที่ใกล้ตัว ส่งผลต่ออาชีพและการดำรงชีวิตของตนเองด้วย ไม่ว่าจะเป็นการแสวงหาข่าวสารจากแหล่ง หรือสื่อใดๆ ล้วนเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้เกิดความต้องการในข้อมูลข่าวสารด้าน "การแพทย์ทางเลือก" ที่เพิ่มมากขึ้นตามไปด้วย

"ที่นี่ด้วยกระแสภายนอกแบบนี้มันเหมือนมี demand อยู่แล้ว ทีนี้สิ่งที่เราจะต้องทำก็คงจะเป็นเรื่องของ supply อย่างเดียว" (คุณวันชัย สุวรรณเนตร, สัมภาษณ์, 3 ก.พ. 48)

"ถ้าไม่นับเอาประเด็นที่ว่าผมเป็นหมอมาร่วมด้วยนะครับ โดยส่วนตัวผมคิดว่า แพทย์ทางเลือกเป็นเรื่องที่ดี...ตัวแพทย์แผนปัจจุบันหลายคนเค้าก็มีถึงขั้นต่อต้านนะครับ แต่ตัวผมว่าดี เพราะอาจจะเหมาะกับคนไข้หรือกรณีของผู้ป่วยบางอย่าง โดยเฉพาะในแง่ของ Health promotion อาจะดี เช่น เรื่องของการออกกำลังกาย หรือว่าเรื่องอาหารการกิน ดังนั้น เรื่องของข้อมูลนี้ก็สำคัญ" (นพ. รุติ กวักเพชร, สัมภาษณ์, 3 มี.ค. 48)

## 2.3) ความร่วมมือจากองค์กรภาคต่างๆ

ผลสืบเนื่องจากการที่มูลนิธิสุขภาพไทยใช้การสื่อสารผ่านช่องทางที่หลากหลายแล้ว ยังพบว่ามีองค์กรพันธมิตรทั้งในภาครัฐบาล ภาคเอกชน ภาคองค์กรพัฒนาเอกชนและภาคประชาชน ที่ร่วมดำเนินการด้วยเช่นกัน

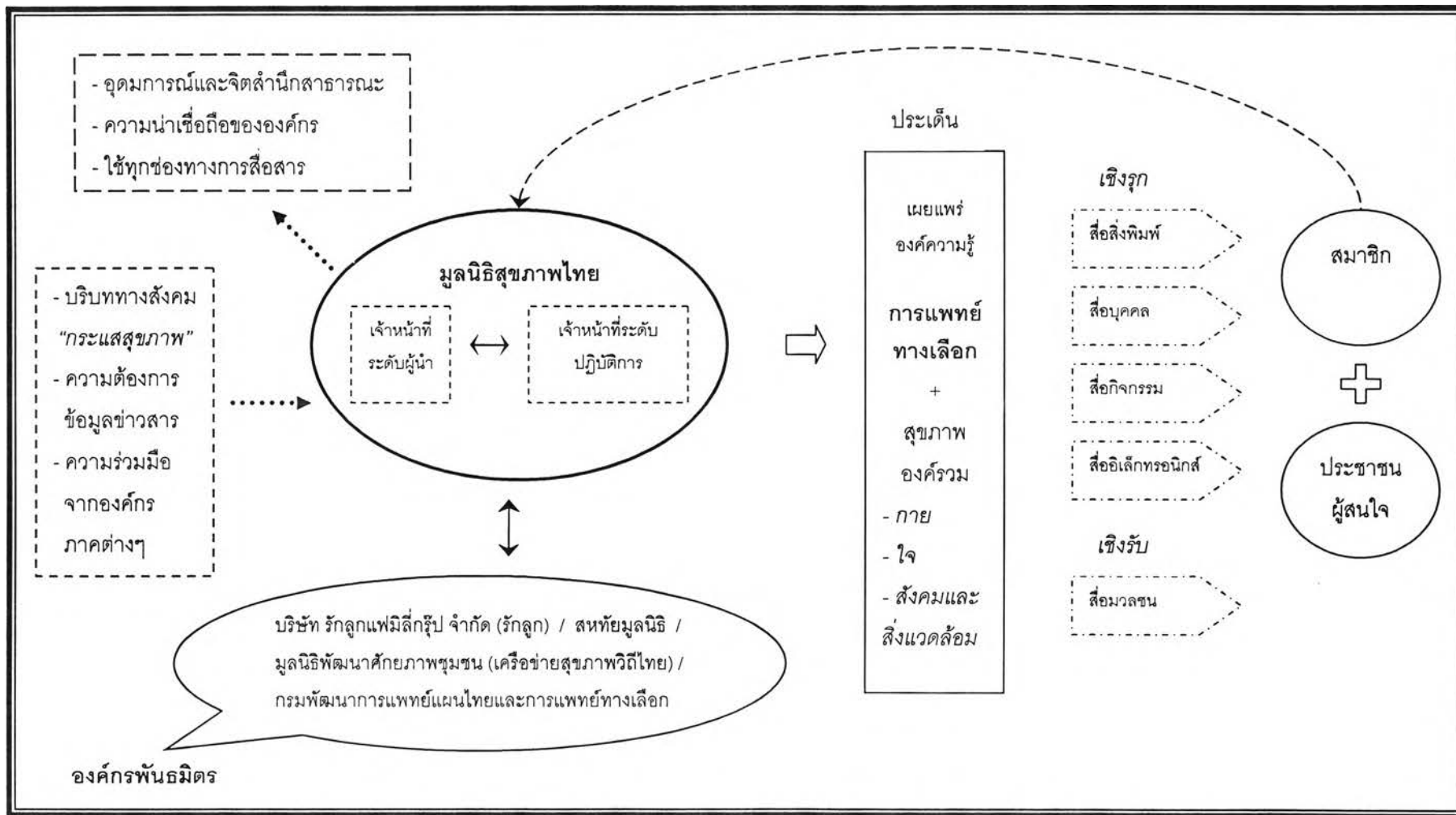
"กรมพัฒนาการแพทย์ฯ นี่ก็ถือเป็นองค์กรภาคีที่ทำงานร่วมกันกับเค้า หรืออย่างองค์กรที่เป็นหน่วยธุรกิจอย่างรักลูก , Lemon farm ระดับมูลนิธิก็อย่าง

มูลนิธิเด็ก สหทัยมูลนิธิ มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ ล้ำสุดก็กิจกรรมนวดเด็กที่ร่วมกับสหทัยมูลนิธิและเครือข่ายพุทธิกานในโครงการจิตอาสา ที่พยายามดึงการมีส่วนร่วมจากคน โดยการเข้ามาเป็นอาสาสมัครมาร่วมทำบุญในรูปแบบใหม่” (คุณรสนา โตสิตระกูล, สัมภาษณ์, 27 ธ.ค. 48)

ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น เมื่อนำเอาปัจจัยทั้งภายในและภายนอกองค์กรมาเชื่อมโยงและประกอบเข้าไว้ด้วยกัน จึงเห็นได้ว่าในแต่ละปัจจัยนั้นมีความเกี่ยวเนื่องกันอยู่ เพราะนอกจากจะสอดคล้องกับสภาพสังคม และเป็นประเด็นทางสังคมแล้วยังเป็นความต้องการของคนในสังคมด้วย ดังนั้นปัจจัยที่นำเสนอมาข้างต้น จึงเป็นแรงส่งที่ทำให้เกิดการสนับสนุนการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน “การแพทย์ทางเลือก” ของมูลนิธิสุขภาพไทย โดยสามารถสรุปเป็นแผนภาพนี้



แผนภาพที่ 10 ปัจจัยที่สนับสนุนการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน "การแพทย์ทางเลือก" ของมูลนิธิตุสสุขภาพไทย



แผนภาพที่ 11 กระบวนการสื่อสารเพื่อการพัฒนาความรู้ด้าน "การแพทย์ทางเลือก" ของมูลนิธิสุขภาพไทย