



รายงานการวิจัย
เรื่อง

การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี
Community health development under the Sufficiency Economy
Philosophy in Chonburi Province

โดย

ดร. ปชาบดี แยมสุนทร
พระครูสมุห์จิริชาติ พุฑธรรกษิโต (โนรี)
พระครูจิตรการโกวิท สิรินนโ

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
หน่วยวิทยบริการคณะสังคมศาสตร์ จังหวัดจันทบุรี

พ.ศ. ๒๕๖๒

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
MCU RS 610762007



รายงานการวิจัย
เรื่อง

การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี
Community health development under the Sufficiency Economy
Philosophy in Chonburi Province

โดย

ดร. ปชาบดี แยมสุนทร
พระครูสมุห์จรัสชาติ พุฑธรรกษิโต (โนรี)
พระครูจิตรการโกวิท สิรินนโ

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
หน่วยวิทยบริการคณะสังคมศาสตร์ จังหวัดจันทบุรี

พ.ศ. ๒๕๖๒

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

MCU RS 610762007

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



Research Report

Community health development under the Sufficiency Economy
Philosophy in Chonburi Province

By

Dr. Pachabodee Yeamsoonthorn
Phrakhrusamu jirachat phuttharakkhito (Noree)
Phrakru jittakarnkowitz sirinanto

Mahachulalongkornrajavidyalaya University
Faculty of Social Sciences, Chanthaburi Province Service Unit
B.E. 2562

Research Project Funded by Mahachulalongkornrajavidyalaya University
MCU RS 610762007
(Copyright Mahachulalongkornrajavidyalaya University)

- ชื่อรายงานการวิจัย:** การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี
- ผู้วิจัย:** ดร.ปชาบดี แยมสุนทร, พระครูสมุห์จรัสชาติ พุทธิภักขิโต (โนรี)
,พระครูจิตกรการโกวิท สิรินนโท
- ส่วนงาน:** มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หน่วยวิทยบริการคณะสังคมศาสตร์
จังหวัดจันทบุรี
- ปีงบประมาณ:** ๒๕๖๒
- ทุนอุดหนุนการวิจัย:** มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑)เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานการดำเนินสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ๒)เพื่อศึกษาการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ๓) เพื่อศึกษาองค์ความรู้ในการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ใช้การวิจัยแบบผสมวิธี ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ ประชากรที่ใช้ได้แก่ ประชาชนในหมู่บ้านที่ได้รับรางวัลหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง อยู่เย็น เป็นสุข ระดับจังหวัดประจำปี ๒๕๖๑ รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ ชุมชนบ้านหนองมะนาว หมู่ ๑๐ ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มเฉพาะ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติและการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาประกอบบริบทนำเสนอรายงานแบบพรรณนาเชิงวิเคราะห์

ผลการวิจัยพบว่า

๑) สุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ค่าเฉลี่ยโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ด้านการมีส่วนร่วม ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ และด้านพฤติกรรมสุขภาพ ตามลำดับ ปัญหาที่พบบ่อย จากพฤติกรรมมารับประทานอาหารที่ผิดสุขลักษณะและไม่ออกกำลังกายรวมทั้งปัญหาด้านจิตใจเกิดจากภาวะหนี้สิน

๒) การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง พบว่า ความพอประมาณ มีการลดรายจ่ายและสนับสนุนให้ปลูกผักรับประทานเอง มีการแบ่งปันกันในชุมชน เกิดกลุ่มวิสาหกิจจัดทำบัญชีครัวเรือน จัดตั้งกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ แต่ละครอบครัวต้องรับผิดชอบจัดการสิ่งแวดล้อมของตนเอง กำหนดกฎระเบียบให้ทุกคนปฏิบัติ **ความมีเหตุผล** การเปลี่ยนมาทำการเกษตรแบบเกษตรอินทรีย์ทำให้ดินฟ้าสภาพดีขึ้น จัดทำแผนสุขภาพมีหน่วยงานภายนอกเข้าร่วมในการดูแลสุขภาพและให้คำปรึกษา **การมีภูมิคุ้มกันที่ดี** มีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพ มีอาสาสมัครสาธารณสุขจัดให้มีกลุ่มทุนด้านเศรษฐกิจที่สนับสนุนกระบวนการผลิตด้านเกษตรและ มีการรวมกลุ่มภายในชุมชนเพื่อจัดตั้งสถาบันและกลุ่มทางด้านสังคมเพื่อเสริมสร้างความสามัคคีและพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน **เงื่อนไขความรู้** การรับความรู้ที่ได้จากทั้งภายในและภายนอก มีศูนย์การเรียนรู้ชุมชนต้นแบบเศรษฐกิจพอเพียงซึ่งเป็นรวบรวมองค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์กับบุคคลทั้งภายในและภายนอกชุมชน **เงื่อนไขคุณธรรม** การดำเนินชีวิตจะต้องใช้สติปัญญาและความอดทนต่อความยากลำบากในการแก้ปัญหา

๓) องค์ความรู้ที่ค้นพบในการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง คือ

Research Title	Community health development under the Sufficiency Economy Philosophy in Chonburi Province
Researchers	Dr. Pachabodee Yeamsoonthorn, Phrakhrusamu jirachat phuttharakkhito (Noree), Phrakru jittakarnkowitz sirinanto
Department	Mahachulalongkornrajavidyalaya University Faculty of Social Sciences, Chanthaburi Province Service Unit
Fiscal Year:	B.E. 2562 / 2019
Research Fund:	Mahachulalongkornrajavidyalaya University

Abstract

The objectives of this research were as follows: 1) to study basic information on proceeding community well-being under the sufficient economy philosophy, 2) to study community well-being development under the sufficient economy philosophy, and 3) to study explicit knowledge of community well-being development under the sufficient economy philosophy. This research was a mixed method research – Qualitative and Quantitative Research. The population used in this research were people from Ban Nong Manao community, Moo 10, Kho Chandra sub-district, Mueang district, Chonburi province who received Sufficient Economy Village award “Yu Yen Pen Suk” at provincial level in 2018. The tools used in data collection were questionnaire, In-depth interview, and focused group interview. The quantitative data were analyzed using statistics and contextual data were presented in the form of analytical description.

The results of the research were as follows:

1) Community well-being of the community under the sufficient economy philosophy, in overall and each aspect had scored mean in high level – aspect of environment and natural resources, aspect of participation, aspect of society, aspect of economy, and aspect of health behavior respectively. The frequently faced problems were unhealthy eating behavior and not doing exercises as well as psychological problems because of debt.

2) The community well-being development under the sufficient economy philosophy found as follows: **Moderation** - there was a reduction in expenses and support to grow vegetables and shared in the community creating enterprise group as well as making a household account, establish a savings group. Each family was responsible for managing their own environment and setting rules for everyone to follow; **Rationality** - switching to organic farming had improved the soil condition.

Health plan was laid down with outside agencies involved; **Good immunity** – there was a health care network, public health volunteers, economic capital groups to support agricultural production, and groups within the community to form institutions and social groups to strengthen unity and dependence on each other; **Terms of knowledge** - acquiring knowledge gained from both internal and external, learning center for the Sufficiency Economy Model Community - a collection of knowledge that is useful to both inside and outside the community; **Terms of moral** - living a life require intelligence and patience to deal with difficulties.

3) The explicit knowledge found in community well-being development under the sufficient economy philosophy was GCS Model.

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ ด้วยความอนุเคราะห์จากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยขอขอบพระคุณสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ที่ได้อนุมัติทุนอุดหนุนการวิจัย และคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้ให้ข้อเสนอแนะ และแนวทางแก้ไขให้งานวิจัยฉบับนี้ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งทำให้งานวิจัยนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ร่วมวิจัยทุกท่านที่เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำวิจัยในครั้งนี้ คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัยฉบับนี้ คณะผู้ทำวิจัยขอมอบให้หน่วยวิทยบริการคณะสังคมศาสตร์ จังหวัดจันทบุรี ตลอดจนหน่วยงานราชการภาคีเครือข่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ซึ่งงานวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่บุคลากรทางการศึกษาและผู้สนใจทั่วไป ตลอดจนจะเป็นประโยชน์ในการสร้างองค์ความรู้การศึกษาคณะสงฆ์ต่อไป

ดร.ปชาบดี แยมสุนทรและคณะ

๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๔

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ข
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพประกอบ.....	ฉ
บทที่ ๑ บทนำ.....	๑
๑.๑ ความสำคัญและที่มาของปัญหา.....	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	๔
๑.๓ ขอบเขตการวิจัย.....	๕
๑.๔ นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	๕
๑.๕ ประโยชน์ที่จะได้รับ.....	๗
บทที่ ๒ แนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๘
๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง.....	๘
๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาวะชุมชน.....	๑๒
๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาชุมชน.....	๒๔
๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม.....	๒๘
๒.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๓๙
๒.๖ กรอบแนวคิดงานวิจัย.....	๕๓
บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย.....	๕๔
๓.๑ รูปแบบการวิจัย.....	๕๔
๓.๒ พื้นที่การวิจัยและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ.....	๕๔
๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	๕๕
๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	๕๘
๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล.....	๕๙
๓.๖ สรุประบวนการวิจัย.....	๖๐
บทที่ ๔ การวิเคราะห์ข้อมูล.....	๖๑
๔.๑ ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานการดำเนินสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี.....	๖๑
๔.๒ ผลการศึกษาการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี.....	๗๕

	๔.๓ องค์ความรู้การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง.....	๑๐๓
บทที่ ๕	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	๑๐๖
	๕.๑ สรุปผลการวิจัย.....	๑๐๖
	๕.๒ อภิปรายผล.....	๑๒๑
	๕.๓ ข้อเสนอแนะ.....	๑๓๒
บรรณานุกรม.....		๑๓๓
ภาคผนวก		
	ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	๑๓๗
	ภาคผนวก ข ค่าการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม.....	๑๔๖
	ภาคผนวก ค ค่าความเชื่อมั่นรายข้อและความเชื่อมั่นทั้งฉบับของแบบสอบถาม.....	๑๔๙
	ภาคผนวก ง เอกสารขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือและขอความอนุเคราะห์ใช้เครื่องมือการวิจัย.....	๑๕๒
	ภาคผนวก จ ภาพกิจกรรม.....	๑๕๕
	ภาคผนวก ฉ ผลผลิต ผลลัพธ์ ผลกระทบจากงานวิจัย.....	๑๖๔
ประวัติผู้วิจัย		๑๖๖

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
๓.๑	สรุปกระบวนการวิจัย.....	๖๐
๔.๑	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้.....	๖๒
๔.๒	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการพัฒนาสุขภาวะชุมชนตาม ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยรวม.....	๖๔
๔.๓	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการพัฒนาสุขภาวะชุมชนตาม ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ด้านพฤติกรรมสุขภาพ.....	๖๔
๔.๔	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการพัฒนาสุขภาวะชุมชนตาม ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านเศรษฐกิจ.....	๖๕
๔.๕	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการพัฒนาสุขภาวะชุมชนตาม ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านสังคม.....	๖๖
๔.๖	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการพัฒนาสุขภาวะชุมชนตาม ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ.....	๖๖
๔.๗	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการพัฒนาสุขภาวะชุมชนตาม ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านการมีส่วนร่วม.....	๖๗
๔.๘	แสดงผลข้อเสนอแนะการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี	๖๘
๔.๙	จำนวนประชากร.....	๗๒

สารบัญภาพประกอบ

ภาพประกอบที่		หน้า
๒.๑	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	๕๓
๔.๑	สรุปผลข้อมูล.....	๑๐๕
๕.๑	สรุปผลเชิงองค์ความรู้.....	๑๒๑

บทที่ ๑ บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันเศรษฐกิจสังคมมีการขยายตัวสูงและอย่างต่อเนื่อง ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการแพทย์เป็นไปอย่างรวดเร็วมาก การกระจายโครงสร้างพื้นฐานของระบบบริหารสาธารณสุข ทั้งในภาครัฐและเอกชน เช่น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลเอกชนและคลินิกเอกชนประเภทต่างๆ มีการกระจายและมีความครอบคลุมมากขึ้น ซึ่งยังพบว่าพฤติกรรมอนามัยของประชาชนที่ไม่เหมาะสมยังปรากฏอยู่ เช่น พฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ การขาดการออกกำลังกาย พฤติกรรมการเสพยาเสพติดรวมถึงพฤติกรรมที่เป็นผลจากความเครียด สาเหตุเนื่องจากความคิด ความเชื่อ ค่านิยม แบบแผนการดำเนินชีวิตและปัจจัยสิ่งแวดล้อมและผลจากวัฒนธรรมข้ามชาติ นอกจากนี้แนวโน้มปัญหาการเจ็บป่วยของประชาชนในอนาคตจะมีลักษณะของโรคไม่ติดต่อทั้งกายและจิตใจ โรคที่เกิดจากพันธุกรรม สิ่งแวดล้อมและมลภาวะ ซึ่งการลงทุนด้านการรักษาพยาบาลจะให้ผลตอบแทนน้อยกว่าการสร้างเสริมสุขภาพ ดังนั้นจึงเป็นเรื่องที่สำคัญที่ผู้ประกอบการวิชาชีพทางด้านสุขภาพต้องหันมาให้ความสนใจเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพให้มากขึ้น และการทำความเข้าใจในความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ

สุขภาพหรือสุขภาพ (Health) หมายถึง ภาวะที่มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ศาสตราจารย์ นพ. ประเวศ วะสี (๒๕๔๙) กล่าวว่า สุขภาพหมายถึง ทั้งหมด (Healthy The whole) สุขภาพของบุคคลประกอบด้วยความสมบูรณ์ แข็งแรงของทุกอวัยวะ ทุกระบบและทุกมิติ สุขภาพของชุมชนประกอบด้วยความสมบูรณ์ของทุกคนและความแข็งแรงของทุกองค์ประกอบ อาทิ การมีเศรษฐกิจอย่างพอเพียง การดูแลความควบคุมโรคที่พบบ่อยและโรคเรื้อรังโดยเฉพาะอย่างยิ่งเบาหวาน ความดันโลหิตสูง การดูแลผู้สูงอายุและการสร้างเสริมสุขภาพ เมื่อสุขภาพระดับบุคคลและระดับชุมชนแข็งแรง สังคมก็จะแข็งแรงไปด้วย เพราะสุขภาพชุมชนเป็นรากฐานของสุขภาพะทั่งมวล และประเทศไทยจะแข็งแรงต่อเมื่อชุมชนแข็งแรง สุขภาพของชุมชนเกิดจากการที่ประชาชนมีสุขภาพและสมาชิกกลุ่มต่างๆ ในชุมชนจะต้องร่วมมือกันจัดการสุขภาพของชุมชนโดยมีความเป็นเจ้าของ ดำเนินการร่วมกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรด้านสุขภาพ เช่น โรงพยาบาล หน่วยงานอื่นๆ เช่น โรงเรียน และวัด องค์กรทางวิชาการเช่น มหาวิทยาลัย ส่วนการสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพิ่มความสามารถของประชาชนในการควบคุม ดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเอง ซึ่งกลยุทธ์หลักประการหนึ่งที่จะทำให้การสร้างเสริมสุขภาพได้รับความสำเร็จ คือการเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง เพราะเมื่อชุมชนเข้มแข็งแล้วก็จะสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้^๑

^๑ประเวศ วะสี. การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน สุขภาพชุมชนเป็นรากฐานของ สุขภาพะทั่งมวล. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๔๙, หน้า ๕๐.

สุขภาพ คือสภาวะที่มีความสมบูรณ์ของร่างกายจิตใจและสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มิใช่เพียงแต่ปราศจากโรคและความพิการเท่านั้น A State of complete Physical , Mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity” ต่อมาในปี ๒๕๔๑ องค์การอนามัยโลกในที่ประชุมสมัชชาขององค์การอนามัยโลกได้ เพิ่มเติมคำว่า Spiritual well being หรือสภาวะทางจิตวิญญาณ และคำว่าพลวัต (Dynamic) ดังนั้น ความหมายของสุขภาพ ได้แก่ สภาวะที่มีความสมบูรณ์และมีความเป็นพลวัตของร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ มิใช่เพียงแต่ปราศจากโรคเท่านั้น (“A dynamic state of complete physical, mental, social and spiritual well-being, and not merely the absence of disease”) เป็นที่น่าสังเกตว่าในคำจำกัดความใหม่นี้ นั้นทางองค์การอนามัยโลกได้เน้นถึงความเป็นพลวัตหรือการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากสุขภาพนั้นอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาของช่วงชีวิต การเพิ่มประเด็นของจิตวิญญาณเข้ามาก็เป็นสิ่งที่มองเห็นถึงการให้ความสำคัญของสุขภาพด้านจิตวิญญาณมากขึ้นนอกจากนั้นในคำจำกัดความใหม่ดังกล่าวยังได้ตัดคำว่า พิการ (Infirmity) ออกเนื่องจากความพิการนั้นมิได้เกิดสุขภาพดีได้เช่นกัน

อย่างไรก็ตามในปัจจุบันความหมายของสุขภาพได้เปลี่ยนไปมากขึ้น โดยได้เพิ่มองค์ประกอบเป็น ๔ ด้าน โดยได้เพิ่มเติมในเรื่องของสุขภาพศีลธรรม หรือจิตวิญญาณหรือจิตวิญญาณ (Spiritual Health) หรือการใช้ความหมายของสุขภาพในส่วนของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ๒๕๕๐ ที่กล่าวว่า สุขภาพ หมายถึงภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้ง ทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม ซึ่งในที่นี้ทางปัญญาหรือทางจิตวิญญาณนั่นเอง จากความหมายที่เพิ่มเติมมีการมองว่าระบบบริการสุขภาพในยุคปัจจุบันได้ทำงานอย่างได้ผลในด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต แต่หากการศึกษาสุขภาพสังคมแบบสุขภาพศีลธรรมตัวอย่าง เช่น ในเรื่องของสุขภาพสังคมซึ่งจะเห็นว่าประเทศไทย มีชนบทรอบนิยม ประเพณี วัฒนธรรมไทยวิถีชีวิต มารยาท ที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว ถ้าสามารถผสมผสานเข้ากับระบบการเลี้ยงดูที่เหมาะสม ระบบ การศึกษาที่มีและระบบบริการสุขภาพที่เอื้อ ก็จะทำให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนหรือแม้แต่ในเรื่องของสุขภาพศีลธรรม ซึ่งในประเทศไทยมีทั้งศาสนาพุทธ คริสต์ อิสลาม เป็นต้น ซึ่งแต่ละศาสนาล้วนแต่มีแนวทางการปฏิบัติที่มีคุณค่า สามารถนำไปผนวกเข้ากับระบบการศึกษาและการสาธารณสุขอันจะก่อให้เกิดความมีสุขภาพศีลธรรมที่ดี ดังนั้นสามารถประมวลได้ว่าสุขภาพหมายถึง ภาวะที่มีความสมบูรณ์ ความสมดุล ความมั่นคง ของบุคคลทั้งทางด้านสุขภาพ ร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อมและจิตวิญญาณ^๒

ภาวะสมบูรณ์ทางร่างกาย (Physical Health) หมายถึงปราศจากโรคใดๆ ทางร่างกาย ไม่มีอาการปวดศีรษะ เจ็บปวด หรืออาการใดๆ ข้อต่อ กล้ามเนื้อ หัวใจ ปวด ตับ หรือระบบต่างๆ ต้องสามารถทำงานได้อย่างปกติ มีร่างกายแข็งแรง มีภูมิคุ้มกันโรค ถ้าเกิดเจ็บป่วยก็สามารถฟื้นคืนได้อย่างรวดเร็ว ไม่มีภาวะบ่งชี้ใดๆ ที่จะเจ็บป่วย

ภาวะสมบูรณ์ของจิตใจ (Mental Health) หมายถึง จิตใจที่ปกติเหมือนร่างกาย รวมถึงระดับสติปัญญาสามารถทนต่อภาวะเครียดในชีวิตประจำวัน มีความสุข มีความหวัง พอใจในตนเองและการอยู่ในโลกนี้

^๒ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔. กรุงเทพฯ: ม.ป.ท

ภาวะสมบูรณ์ของสังคม (Social Health) หมายถึง การอยู่ในสังคมได้อย่างปกติและความสัมพันธ์ที่ดีต่อครอบครัวและเพื่อนๆในสังคม มีบทบาทหน้าที่ มีคุณค่า มีประโยชน์ต่อสังคม มีความช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน

ภาวะสมบูรณ์ของศีลธรรมหรือ จิตวิญญาณ (Spiritual Health) ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้ใช้คำว่า ปัญญา และได้ให้นิยามคำว่า ปัญญา หมายถึง “ ความรู้ทั่ว รู้เท่าทัน และความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อผู้อื่น” ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า ภาวะสมบูรณ์ของจิตวิญญาณ ในที่นี้หมายถึง การมีศีลธรรมเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวและเป็นแนวทางในการยึดถือปฏิบัติ เช่นการเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม ลดการเห็นแก่ตัว จิตใจที่แสดงถึงความเป็นคนที่สมบูรณ์ รู้จักเสียสละ มีความกรุณาปราณี ถือเป็นความสุขที่แท้จริงของบุคคล เมื่อบุคคลมีความสุขในระดับจิตวิญญาณ ก็ทำให้สุขภาพทางด้านอื่นๆ สมบูรณ์ไปด้วย^๓

จะเห็นได้ว่ามิติสุขภาพทั้ง ๔ ด้านล้วนมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกัน ยกตัวอย่าง เช่น บุคคลที่มีสุขภาพร่างกายที่เจ็บป่วย ก็จะมีผลกระทบต่อจิตใจ อาจก่อให้เกิดความเครียดได้ ในทางตรงกันข้ามจิตใจที่มีผลอย่างมากต่อร่างกาย เช่น เสียใจ เครียด ก็มักจะมีอาการปวดศีรษะ นอนไม่หลับคำพูดที่ว่าจิตเป็นนายการเป็นบ่าว คงเป็นตัวบ่งชี้ที่ดีว่าจิตใจนั้นมีผลอย่างยิ่งต่อร่างกายในขณะที่มิติด้านสังคมก็มีผลทั้งต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล ถ้าที่ทำงานเต็มไปด้วยความขัดแย้ง มีการแบ่งพรรคแบ่งพวก ก็อาจมีผลต่อสุขภาพจิตของคนทำงานได้ เป็นต้น ในขณะที่เดียวกันถ้าบุคคลมีความเจ็บป่วยทางร่างกาย แต่มีความสมบูรณ์ของจิตวิญญาณ ก็จะมีใจที่เข้าถึงความเป็นจริงในโลก เกิดการยอมรับ มีความสงบของจิตใจ และพยายามหาทางรักษาและสร้างเสริมร่างกายให้มีความสมบูรณ์จนสามารถสร้างสุขภาพให้กลับมามีความปกติ สมบูรณ์แข็งแรงได้อีกครั้งหนึ่ง จะเป็นได้ว่า สุขภาพทางจิตวิญญาณเป็นประธานของมิติสุขภาพสุขทั้ง ๓ ด้านที่เหลือ (อำพล จินดาวัฒน์ และคณะ ๒๕๕๑) และความหมายของสุขภาพได้แยกประเด็นมิติด้านจิตวิญญาณออกมาอย่างชัดเจน^๔

ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง (Sufficiency Economy Philosophy) เป็นแนวทางที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวพระราชทาน เพื่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกระดับตั้งแต่ ระดับครอบครัว ระดับชุมชนและระดับประเทศ ที่อยู่บนทางสายกลาง คือมีความพอประมาณคือพอดีเหมาะสมกับความจำเป็นและฐานะโดยไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น การมีเหตุผลคือ การตัดสินใจอย่างมีเหตุผลและรอบคอบ และการมีภูมิคุ้มกันคือ ความไม่ประมาท มีการเตรียมพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นได้ ซึ่งต้องมีพื้นฐานจากการมีความรู้และคุณธรรม ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้อัญเชิญปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นพื้นฐานในการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติตั้งแต่ฉบับที่ ๙ (พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๔๙) มาจนถึงปัจจุบัน ในการนี้สำนักงานเสริมสร้างความเข้มแข็งชุมชน กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย (๒๕๕๗) ได้พัฒนา

^๓ เล่มเดียวกัน.

^๔ อำพล จินดาวัฒน์และคณะ, บรรณาธิการ. การสร้างเสริมสุขภาพ: แนวคิดหลักการ และบทเรียนของไทย. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน, ๒๕๕๑, หน้า ๒๙.

รูปแบบหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง ตั้งแต่ปี ๒๕๔๙ และในปี ๒๕๕๗ มีหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียงต้นแบบ ทั่วประเทศจำนวน ๕๔๒๗ แห่ง ซึ่งหมู่บ้านดังกล่าวแบ่งเป็น ๓ ระดับ คือ ๑) ระดับ พออยู่ พอกิน ๒) ระดับ กินดี อยู่ดี และ ๓) ระดับ มั่งมี ศรีสุข ซึ่งระดับนี้จะผ่านเกณฑ์พื้นฐานด้านการใช้ชีวิตแบบ พึ่งตนเองได้ และเป็นต้นแบบในการบริหารจัดการในรูปแบบ กลุ่มคนในชุมชนและองค์การเครือข่าย จึง นับว่าเป็นหมู่บ้านที่มีความเข้มแข็งตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับการสร้างเสริมความ เข้มแข็งให้กับชุมชน (Community empowerment) นั้นสามารถดำเนินการได้ด้วยวิธีต่างๆ อาทิ การ สนับสนุนให้ชุมชนมีโครงสร้างที่เข้มแข็ง การเสริมสร้างความสามารถของชุมชนในการจัดทาและบริหาร ทรัพยากร การสนับสนุนให้ชุมชนมีเครือข่ายที่เข้มแข็ง การสนับสนุนให้ชุมชนมีความสัมพันธ์ที่เท่าเทียม กับหน่วยงานหรือองค์กรภายนอก และการสร้างเสริมความสามารถในการบริหารโครงการให้กับชุมชน

การนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้นั้น จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า แนวคิดของเศรษฐกิจพอเพียงสามารถประยุกต์ใช้ได้เป็นอย่างดีในการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน (รุจา ภูโพบูลย์และคณะ ๒๕๕๕) แต่ในทางปฏิบัติการนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ในการ สร้างเสริมสุขภาพยังไม่ชัดเจน จากการศึกษาในเชิงลึกพบว่าบุคลากรด้านสุขภาพส่วนใหญ่ไม่ทราบ แนวทางในการนำแนวคิดของเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนโดยเฉพาะ อย่างยิ่งในการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพในโคราคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ในขณะที่ปรัชญา เศรษฐกิจพอเพียงถูกนำไปใช้ในการพัฒนาชุมชนในด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อมและอื่นๆ มากกว่าด้านสุขภาพ^๕

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะ น้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเพื่อพัฒนาสุขภาพะชุมชน อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยร่วมกันพัฒนาองค์ความรู้เพื่อให้ สอดรับกับปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ โดยการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่ เกี่ยวข้อง และศึกษาปรากฏการณ์ในการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชนที่ได้รับโล่ รางวัล หมู่บ้านนำ แนวทางเศรษฐกิจพอเพียง มาปรับใช้ในการพัฒนาสุขภาพะชุมชนและหมู่บ้านของตน ซึ่งจะเป็นองค์ ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์กระบวนการดำเนินงานของ ชุมชน โดยประยุกต์ใช้ กับพื้นที่เป้าหมาย เพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ อันจะนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพะ ชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงที่ยั่งยืนของชุมชนต่อไปในอนาคต

๑.๒ วัตถุประสงค์การวิจัย

๑.๒.๑ เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานการดำเนินงานสุขภาพะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจ พอเพียงจังหวัดชลบุรี

๑.๒.๒ เพื่อศึกษาการพัฒนาสุขภาพะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี

๑.๒.๓ เพื่อศึกษาองค์ความรู้ในการพัฒนาสุขภาพะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง จังหวัดชลบุรี

^๕รุจา ภูโพบูลย์ และคณะ, “กระบวนการพัฒนาสุขภาพท้องถิ่นในชุมชน.” วารสารพยาบาลศาสตร์และ สุขภาพ ๓๕, (มกราคม-มีนาคม ๒๕๕๕), หน้า ๓๕-๓๖.

๑.๓ ขอบเขตการวิจัย

๑.๓.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาสุขภาพชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตเนื้อหา ได้แก่ แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับ ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สุขภาวะของชุมชน การสร้างเสริมสุขภาพและการพัฒนาชุมชน

๑.๓.๒ ขอบเขตด้านพื้นที่

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดพื้นที่การศึกษาคือ หมู่บ้านที่ได้รับรางวัลหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง อยู่เย็น เป็นสุข ดีเด่นระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๑ รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ ชุมชนบ้านหนองมะนาว หมู่ ๑๐ ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอกะจันทร์ จังหวัดชลบุรี

๑.๓.๓ ขอบเขตด้านประชากรกลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed research) ผู้วิจัยได้ออกแบบการวิจัยเป็น ๒ ประเภท

๑.๔.๓.๑ งานวิจัยเชิงปริมาณ ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชากรในหมู่บ้านที่ได้รับรางวัลหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง อยู่เย็น เป็นสุข ดีเด่นระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๑ รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ ชุมชนบ้านหนองมะนาว หมู่ ๑๐ ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอกะจันทร์ จังหวัดชลบุรี ประชากรทั้งสิ้น ๑,๒๕๕ คน นำมาคำนวณหากลุ่มตัวอย่างโดยทาโรยาโมเน่ ได้จำนวนทั้งสิ้น ๓๐๓ คน

๑.๔.๓.๒ งานวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ นักวิชาการและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง กลุ่มผู้นำชุมชน ประชาชนทั่วไป จำนวน ๑๐ คน

๑.๓.๔ ขอบเขตด้านพื้นที่

หมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง อยู่เย็น เป็นสุข ดีเด่นระดับจังหวัดประจำปี ๒๕๖๑ รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ ชุมชนบ้านหนองมะนาว หมู่ ๑๐ ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอกะจันทร์ จังหวัดชลบุรี

๑.๔ นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง หมายถึง หลักการแนวทางการดำรงอยู่การดำเนินชีวิตและการปฏิบัติตนเพื่อความมั่นคงและยั่งยืน ประกอบด้วย ความพอประมาณ ความมีเหตุผล มีภูมิคุ้มกันที่ดีต่อผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงภายใต้ เงื่อนไขความรู้ และเงื่อนไขคุณธรรม

สุขภาพชุมชน หมายถึง ภาวะที่เป็นสุขของประชาชนในชุมชน ที่เกิดจากการมีสุขภาพ หรือสุขภาพที่สมบูรณ์ ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา ดังนี้

ภาวะสมบูรณ์ทางร่างกาย (Physical Health) หมายถึง การปราศจากโรคใดๆ ทางร่างกาย ไม่มีอาการปวดศีรษะ เจ็บปวด หรืออาการใดๆ ข้อต่อ กล้ามเนื้อ หัวใจ ปอด ตับ กระเพาะหรือระบบใดๆ ต้องสามารถทำงานได้ตามปกติ มีร่างกายที่แข็งแรง มีภูมิคุ้มกันโรคใดๆ

ภาวะสมบูรณ์ของจิตใจ (Mental Health) หมายถึง จิตใจที่ปกติเหมือนร่างกาย รวมถึงระดับสติปัญญาสามารถทนต่อภาวะเครียดในชีวิตประจำวัน มีความสุข มีความหวัง พอใจในตนเองและการอยู่ในโลกนี้

ภาวะสมบูรณ์ของสังคม (Social Health) หมายถึง การอยู่ในสังคมได้อย่างปกติและมี ความสัมพันธ์ที่ดีต่อครอบครัวและเพื่อนๆในสังคม มีบทบาทหน้าที่ มีคุณค่า มีประโยชน์ต่อสังคม มีการ ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน

ภาวะสมบูรณ์ของศีลธรรม (Spiritual Health) หมายถึง การรู้ทั่ว รู้เท่าทัน และเข้าใจ แยกแยะให้เหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์ความมีโทษ

การพัฒนาชุมชน หมายถึง กระบวนการที่มุ่งส่งเสริมความเป็นอยู่ของประชาชนให้ดีขึ้นและ เป็นการดำเนินการเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวบุคคลหรือประชาชนผู้เป็นเป้าหมาย ใน การพัฒนาโดยเน้นการพัฒนาตนเอง การช่วยเหลือตนเองให้สามารถดูแลตนเองได้ ทั้งนี้เพื่ อยกระดับคุณภาพชีวิตในด้านต่างๆให้ดีขึ้น ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสุขภาพอนามัย ด้าน สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติและด้านการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน

จากนิยามศัพท์ดังกล่าวการพัฒนาสุขภาพชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง หมายถึง แนวทางหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมให้บุคคลปกติทั่วไปที่ยังไม่เจ็บป่วยมีความสามารถในการช่วยเหลือ ตนเองในด้านสุขภาพโดยน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการสร้างเสริม สุขภาพของประชาชนในชุมชนโดยการให้ความรู้ ความเข้าใจ การฝึกอบรม เพื่อนำไปสู่การ เปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติตนที่ดีทางด้านสุขภาพซึ่งประกอบไปด้วยการดำเนินการสร้างเสริมปัจจัยทั้ง ๕ ด้าน ได้แก่

๑. ด้านพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึงการกระทำโดยการปฏิบัติตนตามวิถีชีวิตที่พอเพียง ๓ ด้าน คือ การบริโภคอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกายที่พอเพียง การจัดการอารมณ์ได้เหมาะสม

๒. ด้านเศรษฐกิจ หมายถึงการวางแผนการใช้จ่ายเงินโดยการจัดทำบัญชีรายรับ- รายจ่ายภายในครัวเรือน ใช้จ่ายเงินเท่าที่จำเป็น มีการออมเงินโดยฝากไว้กับสถาบันการเงินชุมชนหรือ กลุ่มออมทรัพย์ในชุมชนหรือฝากไว้กับธนาคาร

๓. ด้านสังคม หมายถึงการทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคล มี ความสามัคคี มีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม มีจริยธรรมในการดำรงชีวิต มีวินัยในตนเอง มีความ ซื่อสัตย์ มีจิตใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีจิตอาสาช่วยงานชุมชน

๔. ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ หมายถึงการทำความสะอาดบ้านเรือนให้น่าอยู่ แยกขยะก่อนทิ้ง ทั้งขยะถูกที่ ทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้สะอาดอยู่เสมอ ดูแลรักษา ทรัพยากรธรรมชาติในชุมชนให้มีใช้จนถึงรุ่นลูก รุ่นหลาน ไม่ทิ้งสิ่งปฏิกูลลงในแหล่งน้ำ อนุรักษ์ป่าไม้ หรือต้นไม้ใหญ่ในชุมชน เป็นต้น

๕. ด้านการมีส่วนร่วม หมายถึง การที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ ของปัญหา การมีส่วนร่วมในการวางแผนแก้ปัญหาการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผน การมีส่วน ร่วมในการประเมินผลเกี่ยวกับสุขภาพชุมชน

๑.๕ ประโยชน์ที่ได้รับ

๑.๕.๑ ทำให้ทราบข้อมูลพื้นฐานการดำเนินสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี

๑.๕.๒ ทำให้ทราบถึงพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี

๑.๕.๓ ทำให้ทราบถึงองค์ความรู้ในการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง“การพัฒนาสุขภาพชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี” นั้น ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการศึกษาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับแนวคิด ทฤษฎี และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง สันเคราะห์เป็นกรอบแนวคิดเพื่อใช้เป็นแนวทางการวิจัยซึ่งประกอบด้วยสาระสำคัญดังนี้

- ๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง
- ๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน
- ๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาชุมชน
- ๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม
- ๒.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ๒.๖ กรอบการวิจัย

๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เป็นปรัชญาที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงมีพระราชดำรัส เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต และแนวทางในการพัฒนาประเทศให้แก่พสกนิกรทุกระดับ ตั้งแต่ระดับ ครอบครัว ชุมชน และระดับรัฐ ทั้งนี้ได้ทรงเน้นย้ำแนวทางการพัฒนาที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของ ทางสายกลางและความไม่ประมาท ความพอเพียง หมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผล มีภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว ตลอดจนใช้ความรู้และคุณธรรมเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต มีความซื่อสัตย์ และที่สำคัญจะต้องมีสติปัญญา รวมทั้งมีความเพียรซึ่งจะนำไปสู่การมีความสุขในการดำเนินชีวิตอย่างแท้จริง ดังจะเห็นได้ว่า การพัฒนาในแนวทางเศรษฐกิจพอเพียงเน้นที่พื้นฐานการพึ่งตนเองเป็นสำคัญ โดยการนำทรัพยากรท้องถิ่นมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดและมีการพัฒนาเพิ่มพูนทุนในทุกประเภท ทั้ง ทุนมนุษย์ ทุนทางสังคม ทุนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม^๑

จากที่กล่าวมาข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง หมายถึง แนวทาง ในการดำเนินชีวิตที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงมีพระราชดำรัสชี้แนะให้กับประชาชน เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอย่างพอเพียงในทุก ๆ ด้าน ความพอเพียง หมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผล มีภูมิคุ้มกันในตัวที่ดีไม่ว่าสถานการณ์แวดล้อมจะเปลี่ยนแปลงไปเช่นใด มีความรอบรู้ รอบคอบ ไม่ประมาท มีคุณธรรม มีความซื่อสัตย์สุจริต เน้นให้ประชาชนพึ่งตนเองได้ มีการพัฒนาและบำรุงรักษาทรัพยากร ที่มีอยู่ในชุมชนโดยใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและยั่งยืน

^๑มูลนิธิชัยพัฒนาเศรษฐกิจพอเพียงและทฤษฎีใหม่. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด มหาชน,๒๕๕๐,หน้า ๔.

๒.๑.๑ การพัฒนาประเทศตามแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

ประเทศไทยเริ่มมีการวางแผนพัฒนาประเทศมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. ๒๕๐๔ โดยแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ มีระยะเวลา ๖ ปี ส่วนแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับต่อมา มีระยะเวลา ๕ ปี ในช่วง ๓ แผนแรกมุ่งเน้นการพัฒนาเศรษฐกิจ จึงเรียกชื่อว่าแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ต่อมาประเด็นปัญหาของสังคมเริ่มเด่นชัดขึ้น ประกอบกับมีการเคลื่อนไหวทางการเมืองในภาคประชาชนค่อนข้างมาก จึงได้เปลี่ยนเป็นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและ สังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ เป็นต้นมา การพัฒนาประเทศเริ่มมีจุดเปลี่ยนตั้งแต่ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๘ ที่เน้นคนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา และในเวลาต่อมาได้อัญเชิญปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง มาเป็นปรัชญานำทางในการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๙ ฉบับที่ ๑๐ และ ฉบับที่ ๑๑ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนทุกระดับมีความเข้าใจและนำมาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต ดังนี้ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๘ (พ.ศ. ๒๕๔๐-๒๕๔๔) มีการปรับเปลี่ยน การดำเนินงานจากราชการเพื่อประชาชนเป็นการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม และเปลี่ยนจุดหมายจาก การเร่งรัดการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจเป็นการยึดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาตามแนวพระราชดำรัส เศรษฐกิจพอเพียง แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๙ (พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๔๙) เน้นคนเป็น ศูนย์กลางของการพัฒนาให้ความสำคัญกับการพัฒนาที่สมดุลทั้งด้านบุคคล สังคมและเศรษฐกิจ และ สิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะการสร้างระบบบริหารจัดการที่ดีให้เกิดขึ้นในทุกระดับพร้อมทั้งยึดปรัชญาของ เศรษฐกิจพอเพียงเป็นปรัชญานำทางในการพัฒนาและการบริหารประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและ สังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔) ยึดแนวความคิดการพัฒนาแบบบูรณาการเป็นองค์รวมที่มีคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา นอกจากนี้ยังใช้ปัญหาด้านเศรษฐกิจเป็นปัญหาชี้นำ โดยยึดปรัชญาของ เศรษฐกิจพอเพียงเป็นหลักของการทำแผนไปสู่ระดับที่มีความสมดุลและการสร้างภูมิคุ้มกัน ผลกระทบจากโลกาภิวัตน์โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ การสร้างโอกาสในการเข้าสู่ความรู้และ การส่งเสริมจริยธรรม ความสามัคคี ความซื่อสัตย์สุจริตและความเพียรเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนและแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙) ยึดหลักการปฏิบัติ ตาม ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ยึดแนวความคิดการพัฒนาแบบบูรณาการเป็นองค์รวมที่มีคนเป็นศูนย์กลาง ในการพัฒนา โดยพัฒนาประเทศสู่ความสมดุล เชื่อมโยงทุกมิติของการพัฒนาอย่างบูรณาการและเป็นองค์รวมทั้งมิติด้านบุคคล สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และการเมือง^๒

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔) หลักการพัฒนาประเทศที่สำคัญในระยะแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๒ ยึดหลัก “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” “การพัฒนาที่ยั่งยืน” และ “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” ที่ต่อเนื่องจากแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๙ -๑๑ และยึดหลักการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ลดความเหลื่อมล้ำ และขับเคลื่อนการเจริญเติบโตจากการเพิ่มผลิตภาพการผลิตบนฐานการใช้ภูมิปัญญาและนวัตกรรม^๓

^๒สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, ๒๕๔๙: แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔. กรุงเทพฯ: ม.ป.ท.

^๓คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ. (๒๕๖๐). แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔).สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

๒.๑.๒ การน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาปฏิบัติ

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (๒๕๕๐: ๑๘-๒๑) กล่าวว่าทุกคนสามารถนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตได้ ทั้งนี้ต้องมีความเชื่อมั่น ศรัทธา เห็นคุณค่า และนำไปปฏิบัติด้วยตนเอง แล้วจึงขยายไปสู่ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ ดังนี้^๔

๑. ความพอเพียงระดับบุคคลและครอบครัว มุ่งเน้นให้บุคคลและครอบครัวอยู่ร่วมกัน อย่างมีความสุขทั้งทางกายและทางใจ พึ่งพาตนเองอย่างเต็มความสามารถ ไม่ทำอะไรเกินตัว ดำเนินชีวิตโดยไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น รวมทั้งใฝ่รู้และมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

๒. ความพอเพียงระดับชุมชน คนในชุมชนมีการรวมกลุ่มกันทำประโยชน์เพื่อส่วนรวมช่วยเหลือเกื้อกูลกันภายในชุมชนบนหลักของความรู้รักสามัคคี สร้างเป็นเครือข่ายเชื่อมโยง กันในชุมชนและนอกชุมชนทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

๓. ความพอเพียงระดับประเทศ เป็นการบริหารจัดการประเทศ โดยเริ่มจากการวางรากฐานให้ประชาชนส่วนใหญ่อยู่อย่างพอมีพอกินและพึ่งตนเองได้ มีความรู้และคุณธรรมในการดำเนินชีวิต มีการรวมกลุ่มของชุมชนหลาย ๆ แห่งเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สืบทอดภูมิปัญญาและร่วมกันพัฒนา ตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง เสริมสร้างเครือข่ายเชื่อมโยงระหว่างชุมชนให้เกิดเป็นสังคมแห่ง ความพอเพียงในที่สุด

๒.๑.๓ การประยุกต์ใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในด้านต่าง ๆ

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (๒๕๕๐: ๒๒-๒๓) กล่าวถึงการประยุกต์ใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในด้านต่างดังนี้^๕

๑. ด้านเศรษฐกิจ ไม่ใช่จ่ายเกินตัว ไม่ลงทุนเกินขนาด คิดและวางแผนอย่างรอบคอบ

๒. ด้านจิตใจ มีจิตสำนึกที่ดี เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว

๓. ด้านสังคมและวัฒนธรรม ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน รู้รักสามัคคี สร้างความเข้มแข็ง ให้ครอบครัวและชุมชน รักษาภูมิปัญญาและวัฒนธรรมไทย

๔. ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม รู้จักใช้และจัดการอย่างฉลาด และรอบคอบ ฟื้นฟูทรัพยากร เพื่อให้เกิดความยั่งยืนและคงอยู่ชั่วลูกหลาน

๕. ด้านเทคโนโลยี รู้จักใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการ และสภาพแวดล้อม พัฒนาเทคโนโลยีจากภูมิปัญญาชาวบ้าน

๖. ด้านสุขภาพ เป็นการนำเอาแนวคิดปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้กับสุขภาพ ได้แก่ ความพอประมาณ ความมีเหตุผล และมีภูมิคุ้มกัน แนวคิดการพึ่งพาตนเอง ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ของสมาชิก และคนในชุมชน เน้นการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับประโยชน์ โดยการจัดทำแผนการจัดการสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเพื่ออนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม อนุรักษ์วัฒนธรรมประเพณี

^๔ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์, ๒๕๕๐, หน้า ๒๒-๒๓.

^๕ เล่มเดียวกัน.

ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เอื้อและสนับสนุนต่อการสร้างสุขภาพ เน้นการจัดการความรู้ของชุมชน สร้างเครือข่ายการเรียนรู้ที่เข้มแข็ง

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กระทรวงสาธารณสุข (๒๕๕๐: ๔๑-๔๓) กล่าวว่า การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสามารถกระทำได้ทั้งในระดับบุคคล ระดับชุมชน และระดับสังคม ดังนี้^๖

๖.๑ ระดับบุคคล

ทำตัวเป็นตัวอย่างที่ดีในด้านสุขภาพ ได้แก่ การดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว โดยยึดหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และเป็นผู้มีจิตอาสาส่งเสริมสนับสนุนให้คนในครอบครัว มีบทบาทหน้าที่ในการสร้างครอบครัวอบอุ่น เช่น ช่วยเหลือซึ่งกันและกันในเรื่องการประกอบอาหาร ในครัวเรือน การอบรมบุตรหลานให้มีระเบียบวินัย ดูแลการใช้จ่ายในครัวเรือนอย่างประหยัด และคุ้มค่า (ทำบัญชีครัวเรือน) ส่งเสริมเด็กและเยาวชนให้มีส่วนร่วมเป็นแกนนำในการทำกิจกรรม สร้างสุขภาพ กิจกรรมป้องกันโรคและภัยจากอบายมุข

๖.๒ ระดับชุมชนดูแลคนในชุมชน

โดยอาศัยบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แกนนำ ชุมชน ในการคัดกรองความเสี่ยงด้านสุขภาพ การให้ความรู้แก่คนในชุมชน เรื่องการดูแลสุขภาพ ตนเอง การป้องกันโรค จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ชุมชน เพื่อถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับเศรษฐกิจพอเพียง การออมทรัพย์ การทำบัญชีรายรับ-รายจ่ายในครัวเรือนแก่ผู้ที่มาศึกษาดูงาน เยาวชน ประชาชนทั่วไป ขยายเครือข่ายชมรมสร้างสุขภาพ ไปยังหมู่บ้านหรือชุมชนอื่น ๆ ซึ่งก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่าง คนในชุมชนและนอกชุมชน

๖.๓ ระดับสังคม

ถ่ายทอดแนวความคิดการดูแลสุขภาพตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงผ่านเครือข่าย ที่เชื่อมโยงระหว่างชุมชนให้แก่ประชาชน กระตุ้นให้ประชาชนเกิดการดูแลสุขภาพตนเอง โดยพึ่งพาระบบ บริการสุขภาพเมื่อจำเป็น เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้ข่าวสารสุขภาพผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น วิทยุ ชุมชน เสียงตามสาย หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน จัดเวที และประชาคมหมู่บ้าน เป็นต้น จัดกิจกรรมรณรงค์ที่มีผลต่อสุขภาพ เช่น สวมหมวกกันน็อค และปลูกพืชโดยใช้ปุ๋ยชีวภาพ เป็นต้น ร่วมกันอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

จากการศึกษาแนวคิดปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสามารถสรุปได้ดังนี้ เศรษฐกิจ พอเพียง เป็นปรัชญาที่แนะแนวทางการดำรงอยู่ และการปฏิบัติตนของประชาชนในทุกๆระดับ โดยระดับบุคคล และครอบครัว เน้นการมีครอบครัวที่อบอุ่นอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข พึ่งพาตนเองได้ และมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ในระดับชุมชนเน้นเรื่องความสามัคคีให้มีการช่วยเหลือเกื้อกูล กันภายในชุมชน และสร้างการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน นอกจากนี้ ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ยังสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านเทคโนโลยี ด้านสังคม และวัฒนธรรม ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

^๖ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการสร้างสุขภาพบนพื้นฐานเศรษฐกิจพอเพียงในชุมชน. กรุงเทพฯ: เเรดิชั่น จำกัด, ๒๕๕๐, หน้า ๔๑-๔๓.

การวิจัยในครั้งนี้ ได้ประยุกต์ใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาพัฒนาสุขภาพโดยน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งการพัฒนาสุขภาพ ตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงนี้ถือได้ว่าเป็นการพัฒนาที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความพอเพียง ซึ่งความพอเพียง หมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผล มีภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว ภายใต้ง่อนไข ความรู้ และเงื่อนไขคุณธรรม

๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับสร้างเสริมสุขภาพชุมชน ผู้วิจัยได้ศึกษาในหลายประเด็นดังนี้

๒.๒.๑ ความหมายของสุขภาพ

การวิจัยครั้งนี้ ใช้คำว่า สุขภาวะ ในความหมายเดียวกับคำว่าสุขภาพ ดังที่มีการ ประกาศ ใช้ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ นับเป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ของสุขภาพไทย เพราะได้ปฏิรูปแนวคิดว่าด้วย “สุขภาพ” ให้ครอบคลุมทุกมิติทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และ ทางปัญญา โดยใช้คำ ว่า “สุขภาวะ” นอกจากนี้ คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๙ ได้กล่าวว่า สุขภาพ คือ สุขภาวะ ซึ่งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (ปัญญา)^๗ ซึ่งสอดคล้องกับ อัมพล จินดาวัฒนะ,สุรเกียรติ อาชานุภาพ และสุรณี พิพัฒน์โรจนกมล กล่าวเกี่ยวกับสุขภาวะทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (ปัญญา) โดยเกี่ยวข้องกับปัจจัยในตัว มนุษย์กับสิ่งแวดล้อม จึงเป็นเรื่องที่ประชาชนสามารถควบคุมและดูแลกันเองได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัจจัยด้านบุคคลและสิ่งแวดล้อม ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมนี้ ประกอบกันเป็นระบบสังคมและระบบนิเวศที่ส่งผลต่อสุขภาพ สุขภาพดีเป็นสิ่งที่สร้างได้ และเป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา จากการศึกษาเอกสาร พบว่า มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของสุขภาพไว้ดังนี้

สุขภาพ หมายถึง การบรรลุถึงซึ่งการให้ศักยภาพของบุคคลที่ติดตัวมาแต่กำเนิด และ ที่ได้รับการพัฒนา ซึ่งบุคคลจะบรรลุภาวะนี้ได้จากการปฏิบัติพฤติกรรมที่มีเป้าหมาย การใช้ ความสามารถในการดูแลตนเอง และมีความพึงพอใจในสัมพันธภาพกับบุคคลรอบข้าง ในขณะเดียวกัน ก็มีการปรับตัวตามความจำเป็น เพื่อรักษาความมั่นคงของโครงสร้างและความสอดคล้องกลมกลืนกับ สิ่งแวดล้อมที่มีความสำคัญกับตนเอง^๘ นอกจากนี้ สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะ ที่สมบูรณ์และมีดุลยภาพ คือ ระบบต่าง ๆ ของร่างกายทำงานสอดคล้องกันอย่างสมดุล โดยเชื่อมโยงกัน ๔ มิติ คือ มิติทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางปัญญา มิติสุขภาพทั้ง ๔ ด้าน ล้วนมีความเชื่อมโยง และส่งผลต่อกันและกันอย่างเป็นองค์รวม สุขภาพจึงแยกไม่ได้จากวิถีชีวิต ดังนั้น สุขภาพ จึงมี ความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับปัจจัยต่าง ๆ โดยเฉพาะปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ทั้งทางกายภาพ ชีวภาพ และสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคม สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ (๒๕๔๙: ๗) กล่าวถึงสุขภาพว่า สุขภาพนั้นมีใช้ภาวะการณณ์เจ็บป่วย

^๗ คณะกรรมการอำนวยการ จัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๙ “แผนพัฒนา แห่งชาติช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๙ พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๔๙.” วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข ๔, (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๔๔), หน้า ๔๙-๕๑.

^๘ อัมพล จินดาวัฒนะ. จากสุขภาพทางจิตวิญญาณสู่สุขภาพทางปัญญา. กรุงเทพฯ: อุกาการพิมพ์. ๒๕๔๖, หน้า ๕๕.

หรือบริการสาธารณสุข เท่านั้น สุขภาพของมนุษย์มีความเกี่ยวเนื่องกับสภาพแวดล้อมทั้งที่เป็นธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย สังคม เศรษฐกิจการเมือง วัฒนธรรม การศึกษา ความมั่นคงในชีวิต และทรัพย์สิน การอพยพ ย้ายถิ่น^๙ ดังนั้นสุขภาพจึงเป็นระบบที่ต้องสอดคล้องสมดุลกันจึงจะก่อให้เกิดความอยู่เย็นเป็นสุขหรือ สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิต สังคม และปัญญาของบุคคล

จากการศึกษาความหมายของสุขภาพสามารถสรุปได้ว่า สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะ ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิตใจ ทางสังคม และทางปัญญา สามารถดำรงตนอยู่ในสังคมได้อย่าง ปกติ สุข มีการดำรงชีวิตที่พอเพียง ไม่เครียด มีปัญญาดี มีครอบครัวที่อบอุ่น นอกจากนี้ สุขภาพ ยังมีความเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม ได้แก่ สังคม เศรษฐกิจ การศึกษา วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม และทรัพยากรธรรมชาติ เป็นต้น

๒.๒.๒ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ

ประเทศไทยมีแผนพัฒนาการสาธารณสุขมาตั้งแต่เริ่มมีการพัฒนาประเทศโดยมีการจัดทำควบคู่กับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติในระยะของแผนฯ ฉบับที่ ๑ ถึง ฉบับที่ ๘ ใช้ชื่อว่า แผนพัฒนาการสาธารณสุขและตั้งแต่แผนฯ ฉบับที่ ๙ เป็นต้นมาใช้ชื่อว่า แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ จุดเปลี่ยนของการพัฒนาเริ่มตั้งแต่แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ ๘ ที่ยึดคนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๙ ฉบับที่ ๑๐ และฉบับที่ ๑๑ ได้ัญเชิญปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาพ ดังนี้

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๘ (พ.ศ. ๒๕๔๐-๒๕๔๔)

เน้นการพัฒนาศักยภาพของคนในด้านสุขภาพโดยเฉพาะพฤติกรรมสุขภาพ และเน้น เรื่อง การครอบคลุมหลักประกันสุขภาพด้วยบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ เน้นการพัฒนาอุตสาหกรรมด้านสุขภาพ^{๑๐}

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๙ (พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๔๙)

ยึดแนวคิดหลักที่ถือว่า “สุขภาพ คือ สุขภาวะ” ซึ่งหมายความว่า สุขภาพ คือ สุขภาวะ ที่สมบูรณ์ และมีดุลยภาพทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) น้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้กับสุขภาพ เน้นการพัฒนาระบบสุขภาพทั้งระบบ เน้นการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประชาชนและเน้นการพัฒนาคุณภาพบริการ

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ (พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔)

ให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาพะอย่างป็นองค์รวมทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) โดยน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้เป็นฐานคิดในการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ ทั้งในการดำเนินชีวิตและการพัฒนาทางด้านสุขภาพในทุกมิติทุกระดับและทุกภาคส่วน

^๙ สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, จากเศรษฐกิจพอเพียงสู่สุขภาพพอเพียง. กรุงเทพฯ: สหมิตรพรินต์ติ้ง แอนพลีชิ่ง จำกัด, ๒๕๕๙, หน้า ๗.

^{๑๐} คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๙ “แผนพัฒนาแห่งชาติช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๙ พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๔๙.” วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข ๔, (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๔๔), หน้า ๔๙-๕๑.

ที่สอดคล้องกับการพัฒนาประเทศ นอกจากนี้ ยังเป็นการสร้างระบบสุขภาพพอเพียงในสังคม ที่อยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน^{๑๑}

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙)

มุ่งพัฒนาสุขภาพภายใต้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง สร้างเอกภาพและธรรมาภิบาล ในการอภิบาลระบบสุขภาพ ให้ความสำคัญกับการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ในสังคม พัฒนาระบบสุขภาพพอเพียงโดยยึดหลักธรรมาภิบาล สร้างภูมิคุ้มกันต่อภัยคุกคาม และสร้าง เสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนรวมถึงการใช้ภูมิปัญญาไทย โดยประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และ ภาคีเครือข่ายมีศักยภาพและสามารถสร้างเสริมสุขภาพ ปูองกันโรค ลดการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ปูองกันได้ หรือโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ มีการใช้ภูมิปัญญาไทยและการมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาสุขภาพของตนเองและสังคมได้^{๑๒}

๒.๒.๓ ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพ

การสร้างเสริมสุขภาพ หรือการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) นั้น พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒ ให้ความหมายไว้ว่า ส่งเสริม หมายถึง เกื้อหนุน ช่วยเหลือสนับสนุน ให้ดีขึ้น ส่วนสร้างเสริม หมายความว่า ทำให้เกิดขึ้นและเพิ่มพูนให้มากขึ้น ดังนั้น การทำให้บรรลุถึงเป้าหมาย การมีสุขภาพดีถ้วนหน้านั้นจะต้องไม่เพียงจัดให้มีการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นการกระทำเชิงรับ แต่ต้อง จัดให้มีถึงการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นการกระทำเชิงรุก (Active) คือมาตรการใดที่ส่งผลให้มีสุขภาพ ดีขึ้น หากยังไม่มีการทำให้เกิดขึ้น หากมีแล้วก็ต้องทำให้เพิ่มพูนมากขึ้นและในทางตรงกันข้าม สิ่งใดที่ส่งผลให้มีสุขภาพแย่ลง หากมีแล้วก็ต้องขจัดและหากยังไม่มีการป้องกันไม่ให้เกิดขึ้น^{๑๓} สุรเกียรติ อาชานานุภาพ (๒๕๕๑: ๒๐) ได้ให้ความหมายของ การสร้างเสริมสุขภาพว่า หมายถึง การหาทางสร้างเสริมให้ร่างกายแข็งแรง และหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่าง ๆ โดยรวม ๆ ไม่ได้มุ่งปูองกันโรคใดโรคหนึ่งโดยเฉพาะ การดำเนินการจึงเป็นการให้การศึกษา แก่คนปกติที่ยังไม่เจ็บป่วย เพื่อให้เกิดความรู้ ความตระหนัก และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี^{๑๔}

นอกจากนี้การสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) หมายถึง การกระทำกิจกรรม ต่าง ๆ ที่รวมถึงการจัดการศึกษาทางด้านสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ประชาชนปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตไปสู่การมีสุขภาพดี โดยพยายามส่งเสริมความตระหนักในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งเป็นการผสมผสานระหว่างสุขภาพ เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และองค์กรที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสนับสนุนพฤติกรรมของบุคคล กลุ่มและชุมชน เพื่อให้มีสุขภาพดีด้วยการปฏิบัติตนที่ดีทางด้าน

^{๑๑} สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. กระทรวงสาธารณสุข. กรอบยุทธศาสตร์งานสร้างเสริมสุขภาพ และปูองกันโรคระดับชาติ ๒๕๕๔-๒๕๕๘. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด. ๒๕๕๔, หน้า ๓๐.

^{๑๒} คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๑. พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙. กระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑.(พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙). กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์. ๒๕๕๕, หน้า, ๒๓.

^{๑๓} สุรจิต สุนทรธรรม, บรรณาธิการ. ระบบหลักประกันสุขภาพไทย. กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์ จำกัด, ๒๕๕๕, หน้า ๑๕.

^{๑๔} สุรเกียรติ อาชานานุภาพ. การสร้างเสริมสุขภาพ: แนวคิด หลักการ และบทเรียน ของไทย. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน, หน้า ๒๕๕๑, หน้า ๒๐.

สุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพยังเป็นกระบวนการสร้างสมรรถนะแก่ประชาชนเพื่อเพิ่มขีดความสามารถ ในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนให้ดีขึ้นได้ โดยสามารถบรรลุสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และความเป็นอยู่ในสังคม ซึ่งจะนำไปสู่การมีอายุยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพที่ต้นๆจะมีส่วนช่วยลดต้นทุน (ราคา) ในการดูแลสุขภาพของประชาชนได้

ดังนั้น การสร้างเสริมสุขภาพจึงเป็นสิ่งที่กระทำโดยประชาชนร่วมกับประชาชน ซึ่งจะมีผลทั้งเพิ่มขีดความสามารถของบุคคลในการกระทำและเพิ่มศักยภาพของกลุ่มชน องค์กร หรือชุมชน ในการควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพ ส่วนการมีศักยภาพของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพนั้น ต้องได้รับการศึกษาในเชิงปฏิบัติ การฝึกความเป็นผู้นำ และการเข้าถึงทรัพยากร ส่วนการสร้างเสริมพลังของบุคคลนั้นต้องการการเข้าถึงกระบวนการตัดสินใจ ความรู้ และทักษะที่จำเป็นต่อการนำไปสู่ การเปลี่ยนแปลง^{๑๕}

จากการศึกษาความหมายการสร้างเสริมสุขภาพสามารถสรุปได้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมและสร้างเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพ ทั้งทางด้านสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม และพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และสังคม โดยพัฒนาสุขภาพของตนเองให้มีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา ซึ่งเป็นการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคและนำไปสู่การมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง สภาพจิตใจที่สมบูรณ์ รวมถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

๒.๒.๔ หลักการของการสร้างเสริมสุขภาพ

การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่เอื้อให้ประชาชนสามารถควบคุม ปรับปรุงและพัฒนา สุขภาพของตนเอง โดยการที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลตระหนักถึงความต้องการและสามารถทำให้ความต้องการนั้นสัมฤทธิ์ผลได้ และอีกลักษณะหนึ่งก็คือการที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหรือไม่ก็ปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ หลักการของการสร้างเสริมสุขภาพดังนี้^{๑๖}

๑. การสร้างเสริมสุขภาพเกี่ยวข้องกับประชากรในภาพรวม ในฐานะของบริบทของชีวิตประจำวันมากกว่าจะมองที่โอกาสเสี่ยงต่อโรคใดโรคหนึ่ง ดังนั้น การสร้างเสริมสุขภาพจึงเป็นสิ่งที่เหมาะสมที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถควบคุมและมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพในฐานะที่เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของชีวิตประจำวัน

๒. การสร้างเสริมสุขภาพมุ่งเน้นที่การจัดการปัจจัยกำหนดสุขภาพหรือเหตุของสุขภาพ ดังนั้น ความร่วมมืออย่างใกล้ชิดของทุกภาคส่วนที่อยู่นอกเหนือจากระบบบริการสุขภาพ จึงมีความสำคัญ และเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงความหลากหลายของสภาวะที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพ

๓. การสร้างเสริมสุขภาพเป็นการรวมเอาวิธีการหรือแนวทางแก้ปัญหาที่มีความ หลากหลาย แต่สนับสนุนซึ่งกันและกัน วิธีการหรือแนวทางการแก้ปัญหาเหล่านี้ ได้แก่ การสื่อสาร การศึกษา การ

^{๑๕}อำพล จินดาวัฒนะ, สุรเกียรติ์ อาชานุภาพและสุรณี พิพัฒน์โรจนกมล, การสร้างเสริมสุขภาพ : แนวคิด หลักการและบทเรียนของไทย, กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน, ๒๕๕๑, หน้า ๔๕.

^{๑๖}สินศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี, ผู้แปล. พัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพรายงานการประชุมระดับโลกเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ, นนทบุรี: ธนาเพรส จำกัด, ๒๕๕๖, หน้า ๕๑-๕๒.

กำหนดกฎหมาย มาตรการทางการเงิน การปรับเปลี่ยนในระดับองค์กร การพัฒนา ชุมชน และกิจกรรมที่ชุมชนเป็นฝ่ายเริ่มเพื่อต่อต้านอันตรายที่มีต่อสุขภาพ

๔. การสร้างเสริมสุขภาพมีจุดมุ่งหมายโดยเฉพาะเจาะจงที่การมีส่วนร่วมของสาธารณะ ที่มีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม การมีส่วนร่วมในรูปแบบนี้จะเกิดขึ้นได้ต้องมีการพัฒนาศักยภาพ ในการระบุปัญหาและทักษะการแก้ปัญหาทั้งในระดับบุคคลและกลุ่มบุคคล

๕. ในขณะที่การสร้างเสริมสุขภาพถูกมองว่าเป็นกิจกรรมทางสุขภาพและสังคมที่ไม่ใช่การให้บริการทางการแพทย์ก็ตามบุคลากรสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรที่ให้บริการด้านสาธารณสุขมูลฐาน มีบทบาทสำคัญในการให้การอุปถัมภ์และเอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ บุคลากรสุขภาพควรมีการพัฒนาศักยภาพของตนเอง เพื่อให้มีส่วนร่วมสนับสนุนในด้านการเสริมสร้างความรู้และให้การสนับสนุนชี้แนะทางด้านสุขภาพ

๒.๒.๕ การสร้างเสริมสุขภาพในต่างประเทศ

การสร้างเสริมสุขภาพในต่างประเทศนั้นมีวิวัฒนาการมาอย่างต่อเนื่องและได้มีการจัดประชุมนานาชาติมาแล้วจำนวน ๗ ครั้ง มีรายละเอียดดังนี้^{๑๗}

ครั้งที่ ๑ ประชุมที่ออตตาวา ประเทศแคนาดา ปี พ.ศ. ๒๕๒๙ โดยที่ประชุมมีแนวคิด เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ที่เน้นมิติทางสังคมและสิ่งแวดล้อม โดยรู้จักกันภายใต้ชื่อว่า Ottawa Charter ซึ่งมีกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพ ๕ ประการ ดังนี้ ๑) สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อ สุขภาพ ๒) สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ๓) เสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง ๔) พัฒนาทักษะ ส่วนบุคคล และ ๕) ปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข ดังจะเห็นได้ว่าประเทศแคนาดาเป็นประเทศที่มี การพัฒนางานการสร้างเสริมสุขภาพที่เข้มแข็ง โดยมีการขยายตัวของโครงการที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รมรณรงค์ให้การศึกษาด้านสุขภาพและกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ในชุมชนระดับรากหญ้าขึ้นทั่วประเทศ เน้นที่การพัฒนาปัจจัยกำหนดสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม ได้แก่ ปัจจัยทางสังคม และเศรษฐกิจ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมโดยรวมกันดูแลสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

ครั้งที่ ๒ ประชุมที่ออตเตด ประเทศออสเตรเลีย ปี พ.ศ. ๒๕๓๑ เน้นที่การสร้าง นโยบายสาธารณะ โดยจุดมุ่งหมายหลักของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพคือการเสริมสร้างสิ่งแวดล้อม ที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพดีได้

ครั้งที่ ๓ ประชุมที่ซันต์สวาลล์ ประเทศสวีเดน ปี พ.ศ. ๒๕๓๔ ร่วมกันแลกเปลี่ยน ประสบการณ์เกี่ยวกับการดำเนินการในเรื่องนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และจุดมุ่งหมายหลักของ นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพก็คือการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถดำเนินชีวิต ที่มีสุขภาพดีได้ โดยเน้นเนื้อหาการสร้างสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพและสังคมที่มีผลกระทบต่อ การมีสุขภาพดี รวมถึงความรับผิดชอบต่อสุขภาพของรัฐบาล ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการผลักดันให้เกิด นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

^{๑๗} อ่ำพล จินดาวัฒน์, สุระเกียรติ อาษานุภาพและสุรณี พิพัฒน์โรจนกมล, การสร้างเสริมสุขภาพ : แนวคิด หลักการและบทเรียนของไทย. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน, ๒๕๕๑, หน้า ๕๐.

ครั้งที่ ๔ ประชุมที่จาการ์ตา ประเทศอินโดนีเซีย ปี พ.ศ. ๒๕๔๐ การประชุมได้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และการเรียนรู้เกี่ยวกับงานสร้างเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิผล รวมทั้งได้ ทบทวนและตรวจสอบซ้ำเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพซึ่งการประชุมมีสาระสำคัญดังนี้ ๑) ปัจจัย กำหนดสุขภาพปัจจัยพื้นฐานที่กำหนดสุขภาพ ได้แก่ ที่อยู่อาศัย การศึกษา ความมั่นคงปลอดภัย ใน สังคม ความสัมพันธ์ในสังคม อาหาร รายได้ ระบบนิเวศที่มั่นคง การใช้ทรัพยากรแบบยั่งยืน และ ๒) ประโยชน์ของการสร้างเสริมสุขภาพ จากงานวิจัยและกรณีศึกษาทั่วโลก พบว่า การสร้างเสริม สุขภาพ มีประสิทธิผลจริง กลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพสามารถพัฒนาและเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและ สภาวะทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ ทั้งนี้การพัฒนาสุขภาพต้องเริ่มจากฐาน ของชุมชน การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับความยั่งยืนของงาน จะต้องถือเอาประชาชน เป็นศูนย์กลางในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ และการเรียนรู้ด้านสุขภาพร่วมกันจะเป็นบ่อเกิด ของการมีส่วนร่วม

ครั้งที่ ๕ ประชุมที่เม็กซิโกซิตี ประเทศเม็กซิโก ปี พ.ศ. ๒๕๔๓ มีการทบทวนถึงความสำคัญ ของการสร้างเสริมสุขภาพ โดยย้ำว่าการสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการส่งเสริมให้ประชาชน มี ความสามารถในการควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพ ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาสุขภาพของตนเอง การสร้าง เสริมสุขภาพไม่ใช่บริการที่จัดให้แก่ประชาชน แต่เป็นกิจกรรมที่กระทำโดยประชาชนและเพื่อ ประชาชนทั้งในระดับปัจเจกบุคคลและกลุ่มคน ซึ่งมุ่งให้มีทักษะและความสามารถในการควบคุม ปัจจัยกำหนดสุขภาพ ทั้งที่อยู่ภายในบุคคล (รวมถึงพฤติกรรมสุขภาพ) และภายนอกบุคคล (รวมทั้ง ปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม)

ครั้งที่ ๖ ประชุมที่กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๔๘ เน้นเรื่องโลกาภิวัตน์ ที่มี ผลกระทบอย่างมากต่อสุขภาพของประชาชน และทบทวนถึงกลยุทธ์ต่าง ๆ ที่ควรนำมาใช้ นอกจากนี้ ที่ประชุมยังได้สรุปเป็นพันธะสัญญาหลัก ๔ ข้อ เพื่อให้การสร้างเสริมสุขภาพบรรลุผล คือ ๑) การทำ ให้การสร้างเสริมสุขภาพเป็นศูนย์กลางการพัฒนาของโลก ๒) ความรับผิดชอบของรัฐบาล เป็น จุดมุ่งหมายสำคัญของประชาชนและชุมชน ๓) เป็นข้อกำหนดในการดำเนินธุรกิจที่สนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ โดยทุกภาคส่วนของสังคม และ ๔) ทุกพื้นที่ต้องมีความร่วมมือกัน

ครั้งที่ ๗ ประชุมที่ประเทศไนโรบี ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ มุ่งเน้นวิถีสู่การปฏิบัติในการพัฒนา ศักยภาพ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพ มีพันธมิตรในการดำเนินงานเพื่อนำไปสู่การ พัฒนา ศักยภาพ เสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพ และการสร้างเสริมพลังชุมชนเพื่อให้ ประชาชน รู้เท่าทันสุขภาพของตนเองได้ โดยมีความเชื่อมโยงของการบริหารจัดการ นโยบาย การเงิน การคลัง การดำเนินงานข้อมูลเชิงประจักษ์ และภาวะผู้นำ เพื่อให้การสร้างสุขภาพบรรลุผล นำไปสู่ การสร้าง เสริมพลังชุมชนเพื่อให้ประชาชน รู้เท่าทันสุขภาพของตนเองได้

๒.๒.๖ การสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย

การสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทยจะเห็นได้ว่า ประเทศไทยมีพระราชบัญญัติสุขภาพ แห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ที่กล่าวถึงสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพและมีธรรมาภิบาลว่าด้วยระบบสุขภาพ แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ที่กล่าวถึง การสร้างเสริมสุขภาพ ไว้ดังนี้ การสร้างเสริมสุขภาพต้องเป็นไป เพื่อให้เกิดสุขภาวะอย่างเป็นองค์รวม ทั้งทั้งสังคม มุ่งไปสู่การลดการเจ็บป่วย การพิการ การตายที่ไม่ สมควร และการลดค่าใช้จ่าย ด้านสุขภาพ ตามแนวทางการสร้างสุขภาพนำการซ่อมสุขภาพ โดยมีกร

ดำเนินงานในทุกระดับ อย่างครบวงจร ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต ด้วยยุทธศาสตร์อย่างน้อย ๕ ประการ คือ ๑) การพัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ ๒) การพัฒนาสิ่งแวดล้อมและ สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ๓) การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนตามแนวปรัชญาของ เศรษฐกิจพอเพียง โดยเน้นกระบวนการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วม ๔) การพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพ ของบุคคล ครอบครัว และชุมชน และ ๕) การปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

การสร้างเสริมสุขภาพ หรือ การส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระบบการสาธารณสุขของประเทศ มาตั้งแต่เริ่มต้น แต่เป็นในลักษณะความเชื่อมโยงกับแนวคิดของสุขภาพที่เน้นรูปแบบทางการแพทย์มากกว่าทางสังคมและพฤติกรรมที่สำคัญ ขาดการสร้างนโยบายสาธารณะและการมีส่วนร่วมของประชาชน ส่วนด้านการดำเนินงานจะเห็นได้ว่าการพัฒนาเรื่อยมา มีการประกาศสุขบัญญัติแห่งชาติ ๑๐ ประการ เมื่อ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๓๙ จนชัดเจนขึ้นภายหลังการประชุมนานาชาติการส่งเสริมสุขภาพ ที่กรุงออตตาวา ประกอบกับการปฏิรูประบบสุขภาพและมีความชัดเจนมากขึ้นอีกเมื่อมีพระราชบัญญัติกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ (พ.ศ. ๒๕๔๔) พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๔๕) และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๕๐) ตามลำดับ ทั้งนี้แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติตั้งแต่ฉบับที่ ๘ เป็นต้นมาได้กำหนดการสร้างเสริมสุขภาพไว้ในแผนงาน นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานต่าง ๆ ในประเทศที่ดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพสำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการสร้างเสริม สุขภาพเพื่อให้เกิดสุขภาวะ ในทุกกลุ่มวัย โดยเน้นประเด็นการเสริมสร้างสุขภาพที่สำคัญคือ อาหาร และโภชนาการ สุขภาพฟัน การออกกำลังกาย สุขภาพจิต การสร้างภูมิคุ้มกันโรค การคุ้มครอง ผู้บริโภค และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ^{๑๘}

กรุงเทพมหานคร เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ มีแผนพัฒนาสุขภาพ ตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แต่ละฉบับ มีสำนักส่งเสริมสุขภาพและสำนักอนามัยร่วมกันรับผิดชอบ การดำเนินงานการสร้างเสริม สุขภาพให้กับประชาชนทุกกลุ่มอายุในชุมชน ผ่านศูนย์บริการสาธารณสุขและศูนย์บริการสาธารณสุข สาขาซึ่งกระจายทั่วกรุงเทพมหานครทั้งรอบในและรอบนอก โดยมีแนวคิดและหลักการในการสร้าง เสริมสุขภาพเช่นเดียวกับกระทรวงสาธารณสุข และยึดนโยบายของรัฐบาลเป็นแนวทางการดำเนินงาน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่ใช่ ส่วนราชการ จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ปี พ.ศ. ๒๕๔๔ มีหน้าที่เป็นกลไก เร่งกระบวนการพัฒนา ผลักดัน กระตุ้น สนับสนุน และร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ในการขับเคลื่อนกระบวนการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพคนไทย ซึ่งจะช่วยลดอัตราการเจ็บป่วย

^{๑๘} วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย และคณะ, การสร้างเสริมสุขภาพ : แนวคิดหลักการและการประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: คอมเมอร์เชียลเวสต์มีเดีย จำกัด, ๒๕๕๓, หน้า๑๗-๒๐.

๒.๒.๗ การสร้างเสริมสุขภาพในระดับชุมชน

(อภาพร เฝ้าวัฒนา และคนอื่น ๆ, ๒๕๕๔: ๑๘) การสร้างเสริมสุขภาพระดับชุมชนใช้แนวคิดเชิงระบบนิเวศน์ที่มีการวิเคราะห์ปัจจัย ด้านบุคคลและสิ่งแวดล้อมหลายระดับและตลอดช่วงชีวิต สุขภาพเป็นผลกระทบจากปัจจัย ที่หลากหลาย เช่น พันธุกรรม ชีวภาพ พฤติกรรม สังคม และ เศรษฐศาสตร์ เชื่อมโยงกัน บุคคลมี ปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม มีการปรับตนเองเพื่อให้เกิดความสมดุลเพื่อการดำรงอยู่ ดังนั้น การสร้าง เสริมสุขภาพในระดับชุมชนจึงให้ความสำคัญกับการทำความเข้าใจชุมชน สร้างการมีส่วนร่วมและ สร้างความร่วมมือในการพัฒนาความสามารถของชุมชน มีการประสานงานทั้งในแนวดิ่ง และแนวราบ ซึ่งการประสานงานในแนวราบเป็นการประสานกันระหว่างกลุ่ม เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทรัพยากร และกลวิธีในการแก้ปัญหา ส่วนการประสานงานในแนวดิ่ง เป็นการประสานงานระดับ หน่วยงาน เช่น ระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด ภาค และประเทศ โดยมีหัวใจสำคัญเพื่อการสร้างเสริมพลังอำนาจในระดับชุมชน^{๑๙}

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพสามารถสรุปได้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพมีความสำคัญต่อบุคคลเพราะจะช่วยส่งเสริมความรับผิดชอบต่อสุขภาพของคน ๆ นั้น เป็นการเพิ่มขีดความสามารถของบุคคลและชุมชน ดังจะเห็นได้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพเป็น การดำเนินการโดยประชาชนร่วมกับประชาชน โดยอาศัยการให้ความรู้ การศึกษาภาคปฏิบัติ การอบรม การเข้าถึง ทรัพยากร เพื่อนำไปสู่ความเปลี่ยนแปลงที่ดีในด้านสุขภาพ และการดำเนินงาน สร้างเสริมสุขภาพ จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ที่เกินขีดความสามารถของคนในชุมชน เช่น วัสดุอุปกรณ์ งบประมาณ รวมถึงนโยบายด้านสุขภาพต่าง ๆ ที่จะช่วยผลักดันให้การดำเนินงาน การสร้างเสริมสุขภาพสำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ได้เร็วขึ้น นอกจากนี้ การสร้างเสริมสุขภาพยังมีความ เกี่ยวข้องและ เชื่อมโยงกับปัจจัยต่าง ๆ ดังนั้น ภาระหน้าที่ในการสร้างเสริมสุขภาพจึงเป็นความ รับผิดชอบร่วมกันระหว่างบุคคล ชุมชน และหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อมุ่งไปสู่สุขภาพที่ดีของประชาชน โดยสนับสนุนให้ บุคคลมีความสามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพได้อย่างสอดคล้องกับ วัฒนธรรมและบริบทของชุมชน

พิสิษฐ์ ธิติเลิศเดชา (๒๕๕๕: ๕) กล่าวว่าประเทศไทยได้มีการผลักดันนโยบาย และการดำเนินงานต่าง ๆ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) ภายใต้แนวคิด และการให้ความหมายใหม่ของการสร้างเสริมสุขภาพว่า เป็นการเพิ่มสมรรถนะให้คน สามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ เพื่อให้บุคคลมีสุขภาพดี สามารถควบคุมดูแล พฤติกรรมของตนเองให้เหมาะสม รวมถึงการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพสิ่งแวดล้อมให้เอื้อ ต่อการมีสุขภาพดีทั้ง ๕ ด้าน และในด้านการปรับเปลี่ยนระบบบริการสาธารณสุขที่สำคัญคือ การ ผลักดันให้เกิดระบบการ สร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อเปิดโอกาสให้คนไทยทุกคนเข้าถึง บริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน อย่างถ้วนหน้า และประกาศให้ ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ เป็นปีเริ่มต้นแห่งการรวม พลังสร้างสุขภาพตามกรอบ การรณรงค์ ๕ อ. ได้แก่ ออกกำลังกาย อาหาร อารมณ์ อนามัยสิ่งแวดล้อม อโรควา และจากการที่ ประเทศไทยได้เป็นเจ้าภาพจัดการประชุมนานาชาติ การสร้างเสริมสุขภาพโลก ครั้งที่ ๖ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ กระทรวงสาธารณสุขได้ขยายผลจากการรณรงค์สร้างสุขภาพ ๕ อ. ๒๐ ให้เด่นชัดขึ้นโดยเพิ่ม

^{๑๙}อภาพร เฝ้าวัฒนา และคนอื่น ๆ, การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน: การประยุกต์แนวคิด และทฤษฎีสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: แผนงานพัฒนาเครือข่ายพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ. ๒๕๕๔, หน้า ๑๘.

เรื่องอบายมุขเป็น อ. ที่ ๖ ในเวลา ต่อมากระทรวงสาธารณสุขได้จัดให้มีนโยบายรณรงค์เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพให้กับประชาชน โดยใช้ยุทธศาสตร์ ๓ อ เป็นแนวทางปฏิบัติ ได้แก่ อ.อาหาร อ.ออกกำลังกาย และ อ.อารมณ์ ในการ สร้างเสริมสุขภาพ และหากบุคคลมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้หลัก ๓ อ. อย่างถูกต้องและ กระทำอย่างต่อเนื่องย่อมส่งผลให้มีสุขภาพที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีในที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับ การสรุป สาระสำคัญแผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๖๓ ที่มีเป้าหมายหลักในการพัฒนา ดังนี้ ลดปัญหาโรควิถีชีวิตที่สำคัญ ๕ โรค (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจ หลอดเลือดสมอง มะเร็ง) ใน ๕ ด้าน (การเกิดโรค ภาวะแทรกซ้อน การพิการ การตาย และภาวะค่าใช้จ่าย) ด้วยการเพิ่มวิถีชีวิต ที่พอเพียง ใน ๓ ด้าน คือ การบริโภคอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกายที่เพียงพอ การจัดการ อารมณ์ได้เหมาะสม โดย แต่ละ อ. มีรายละเอียดดังนี้^{๒๐}

อ. อาหาร

อ. ที่ ๑ อาหาร การบริโภคอาหารเพื่อสร้างเสริมสุขภาพนั้นสามารถดำเนินการได้ตาม หลักโภชนบัญญัติ ๙ ประการ ซึ่งกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดลร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทางด้านอาหารและโภชนาการ ได้จัดทำข้อปฏิบัติการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย ดังนี้ ๑) กินอาหารครบ ๕ หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดื่มน้ำหนักตัว ๒) กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้ง เป็นบางมื้อ ควรกินข้าวที่ขัดสีแต่น้อย และกินสลับกับอาหารประเภทอื่น ๆ เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน ขนมปัง เผือก และมัน ๓) กินพืชผักให้มากและกินผลไม้เป็นประจำ ๔) กินปลา เนื้อสัตว์ ที่ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ ๕) ดื่มนมให้เหมาะสม โดยนมเป็นอาหารที่มีโปรตีน วิตามินบีและแคลเซียม ซึ่งสำคัญต่อการเจริญเติบโตและเสริมสร้างความแข็งแรงให้กระดูกและฟันจึงเป็นอาหาร ที่เหมาะสมกับทุกวัย ๖) กินอาหารที่มีไขมันแต่พอสมควร ๗) หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด ๘) กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน และ ๙) งดหรือลดเครื่องดื่ม ที่มีแอลกอฮอล์ โภชนบัญญัติ ๙ ประการนี้ เป็นแนวทางปฏิบัติในการรับประทานอาหาร เพื่อสร้างเสริมภาวะโภชนาการที่ดี และลดการเกิดโรคจากภาวะโภชนาการไม่ดี^{๒๑}

อ. ออกกำลังกาย

อ. ที่ ๒ ออกกำลังกาย การออกกำลังกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวของร่างกาย อย่างต่อเนื่องในช่วงระยะเวลาที่นานเพียงพอที่จะทำให้เกิดผลต่อการเพิ่มความแข็งแรงของร่างกาย โดยออกกำลังกายครั้งละประมาณ ๓๐ นาที อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ วัน อย่างสม่ำเสมอ สำหรับคนทั่วไป การเดินเป็นการออกกำลังกายที่ง่ายและปลอดภัย สามารถสอดแทรกอยู่ในวิถีชีวิตประจำวัน เช่น เดินไปทำงานไปซื้อของ ไปวัดไปโรงเรียน เดินขึ้นบันได เดินเล่นยามว่างหรือการทำกิจกรรมพื้นฐาน อื่น ๆ

^{๒๐} พิสิษฐ์ ธิติเลิศเดชา, “พิตอย่างไร...ให้กายกระชับ.” วารสารก้าวสู่ฝัน ๑, ๑ (มกราคม ๒๕๕๕), หน้า ๕-๖.

^{๒๑} ณรงค์ หนูสอน, การส่งเสริมสุขภาพในชุมชนแนวคิดและการปฏิบัติ, กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๓, หน้า ๑๓๙-๑๔๑.

ในชีวิตประจำวัน เช่น ทำงานบ้าน งานอาชีพที่ออกแรง ๓-๔ ชั่วโมง/สัปดาห์ หรือ ๓๐ นาที ต่อวัน เกือบทุกวัน ตัวอย่างการออกกำลังกายในรูปแบบต่างๆ^{๒๒}

วิ่งเพื่อสุขภาพ การวิ่งเพื่อสุขภาพจะเน้นไปที่การทำให้ร่างกายแข็งแรง และไม่บาดเจ็บ การวิ่ง เพื่อสุขภาพจะเริ่มต้นอย่างค่อยเป็นค่อยไป ควรวิ่งอย่างสม่ำเสมอครั้งละประมาณ ๓๐ นาที สัปดาห์ละ ๓ วัน หรือวันเว้นวันหรือทุกวัน เดินเพื่อสุขภาพ การเดินเป็นการออกกำลังกายขั้นพื้นฐาน อย่างหนึ่งที่สามารถทำได้ทุกเพศทุกวัย การเดินมีทั้งการเดินแบบธรรมดาและการเดินแบบแอโรบิก (เดินเร็ว ๆ) ซึ่งการเดินแบบแอโรบิกจะให้ ผลดีต่อสุขภาพได้มาก ทั้งยังสามารถช่วยให้รูปร่างได้ สัดส่วน และส่งผลให้ระบบการทำงานของ ร่างกายดีขึ้น และร่างกายสามารถควบคุมสิ่งต่าง ๆ ได้ดีขึ้น เช่น ความดันเลือด ปริมาณน้ำตาล ในเลือด และยังสร้างสมดุลให้กับปริมาณแคลเซียม รวมทั้งการ สร้างสมดุลให้กับขบวนการเคมี ในสมอง นอกจากนี้การเดินยังช่วยป้องกันโรคอ้วน ควบคุมน้ำหนัก ตัวได้

การขี่จักรยานอยู่กับที่/เคลื่อนที่ การออกกำลังกายด้วยการขี่จักรยานสามารถทำได้ ๒ วิธี คือ ๑) การขี่จักรยานไปตามถนน และ ๒) การขี่จักรยานที่ตั้งอยู่กับที่ สามารถทำได้ในบ้านและทำได้ทุก เวลาสามารถปรับความฝืด ของล้อเพื่อช่วยเพิ่มการเต้นของหัวใจได้ ผู้ที่อายุมากก็สามารถขี่จักรยาน ออกกำลังกายได้อย่างปลอดภัย

อ. อารมณ์

อ.ที่ ๓ อารมณ์ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๐: ๓๓) ให้ ความเห็นว่าอารมณ์ มีความสัมพันธ์กับสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์มีผลต่อร่างกาย อารมณ์ ที่ดี ส่งผลต่อสุขภาพ เช่น การไหลเวียนของโลหิตเร็วขึ้น เมื่อมีความรัก ความสุขสนุกสนานทำให้ ร่างกาย หลังสารแห่งความสุข (เอนโดรฟิน) ส่งผลให้ร่างกายตื่นตัว การทำงานของสมองดี ความคิด อ่านดี จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยที่กำลังใจดีจะหายป่วยเร็ว และผู้ที่มีอายุยืนยาว มักจะเป็นคนที่อารมณ์ดีอยู่ เสมอ อารมณ์ไม่ดี จะทำให้ร่างกายเปลี่ยนแปลงเช่นกัน เช่น กินอาหารได้น้อย นอนไม่หลับ ไม่มีสมาธิ หงุดหงิด ก้าวร้าว ความดันโลหิตสูง ส่งผลให้อัตราการเต้นของหัวใจแรง และเร็วขึ้น การรู้จักควบคุม และจัดการกับอารมณ์อย่างเหมาะสมมีผลต่อสุขภาพกายและจิตใจ ทำให้การดำรงชีวิตประจำวันมี ความสุข

(กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๐: ๓๔) อ. อนามัยสิ่งแวดล้อม
อ. โรคภัย และ อ. อนามัยสิ่งแวดล้อม ให้รายละเอียดแต่ละ อ. ดังนี้^{๒๓}

อ. อนามัยสิ่งแวดล้อม

อ.ที่ ๔ อนามัยสิ่งแวดล้อม สุขภาพแวดล้อมในบ้านที่ดีเอื้อต่อการมีสุขภาพดีของคน ใน ครอบครัว ขณะเดียวกันก็ควรสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีในชุมชน โดยไม่ทิ้งขยะมูลฝอยในแหล่งน้ำ ลำคลอง พัฒนาปรับปรุงสถานที่ใกล้บ้านให้เป็นสถานที่พักผ่อนออกกำลังกาย เพื่ออนามัยสิ่งแวดล้อม ที่ดี

^{๒๒} วิชัย เทียนถาวร, ตาราการสร้างสรรค์เสริมสุขภาพแนวใหม่. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การ สงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๕๕, หน้า ๑๗๑-๑๗๓.

^{๒๓} กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กระทรวงสาธารณสุข, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. กระทรวง สาธารณสุข. แนวทางการสร้างสุขภาพบน พื้นฐานเศรษฐกิจพอเพียงในชุมชน. กรุงเทพมหานคร, เรดิชั่น จำกัด. ๒๕๕๐, หน้า ๓๔.

ชุมชนสะอาดและน่าอยู่ พัฒนาตลาดสดน่าซื้อ มีการกำจัดแมลงและพาหะนำโรค เช่น แมลงวัน แมลงสาบ หนู และยุง

อ. อโรคยา

อ.ที่ ๕ อโรคยา โรคที่เกิดจากพฤติกรรมที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพคนไทยและเป็น สาเหตุการตายอันดับต้น ๆ คือ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง มะเร็ง เบาหวาน เอตส์และอุบัติเหตุ สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องขาดความรู้ และทักษะพื้นฐาน ในการดูแลสุขภาพของตนเอง ควรหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคต่าง ๆ โดยหลีกเลี่ยง การกินอาหารที่มีไขมันสูง เค็มจัด หวานจัด อาหารสุก ๆ ดิบ ๆ หรืออาหารที่มีสารปนเปื้อน และทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ ตลอดจนคาดเข็มขัดนิรภัยขณะขับรถยนต์ สวมหมวกกันน็อกขณะขับขี่มอเตอร์ไซด์ ป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัย และไม่ทำผิดกฎหมาย

อ. อบายมุข

อ. ที่ ๖ อบายมุข บุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ ล้วนเป็น อบายมุข และเป็นภัยร้ายแรงที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายและจิตใจ

การประเมินวิถีชีวิตการสร้างเสริมสุขภาพ

ในปี ค.ศ. ๑๙๙๖ เพนเดอร์ ได้ปรับปรุงการประเมินแบบแผนการดำเนินชีวิต ที่สร้างเสริมสุขภาพ โดยนำรูปแบบการประเมินแบบแผนการดำเนินชีวิตที่สร้างเสริมสุขภาพของวอล์กเกอร์ และคณะ (Walker and others) มาปรับปรุงใหม่ให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น ซึ่ง เพนเดอร์ได้ให้ชื่อว่า แบบประเมินการดำเนินชีวิตที่สร้างเสริมสุขภาพ II (Health-Promoting Lifestyle Profile II: HPLP-II) ซึ่งประกอบด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ ๖ ด้าน ได้แก่^{๒๔}

๑. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health Responsibility) เป็นการเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเองของบุคคล โดยสามารถดูแลสุขภาพ และสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองรวมถึงการแสวงหาข้อมูลข่าวสารวิธีการดูแลตนเองเพื่อจะได้มีเจตคติที่ดี ซึ่งทำให้เห็นความสำคัญของสุขภาพ สามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สามารถหลีกเลี่ยงสิ่งทีอาจเป็นอันตรายต่อ สุขภาพได้ และศึกษาหาความรู้ที่เป็นประโยชน์ มีการใช้ระบบบริการสุขภาพและหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด และของมีนเมาเพื่อให้ตนเองปลอดภัยจากสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

๒. ด้านโภชนาการ (Nutrition) เป็นการปฏิบัติเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารและการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย เพื่อให้ได้รับสารอาหารครบทั้ง ๕ หมู่ และมีคุณค่าทางโภชนาการ

๓. ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย (Physical Activity) เป็นการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อและส่วนต่าง ๆ ของร่างกายที่ต้องใช้พลังงานรวมถึงการออกกำลังกาย และทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันแต่ละวัน โดยคำนึงถึงสุขภาพของตนเองเป็นสำคัญ การออกกำลังกายเป็นสิ่งทีสำคัญสำหรับ ทุกวัย พฤติกรรมออกกำลังกายตามแนวคิดของเพนเดอร์ครอบคลุมการพักผ่อนและสันทนาการด้วย

^{๒๔}Pender,N.J.Health Promotion in Nursing Practice. 3rd ed. Stanford, Connecticut: Appleton & Lange. 1996,P.134.

๔. ด้านการจัดการกับความเครียด (Stress Management) เป็นพฤติกรรมที่บุคคล กระทำ เพื่อช่วยให้ตนเองได้ผ่อนคลายความเครียดโดยมีการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม มีการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และมีการพักผ่อนอย่างเพียงพอ

๕. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Relation) เป็นพฤติกรรมที่บุคคล แสดงออกถึงความสามารถ และวิธีการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ซึ่งจะทำให้ตนเองได้รับ ประโยชน์ ได้รับการสนับสนุน เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ และการมีสัมพันธภาพที่ดี นั้นจะทำให้ได้รับความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ เช่น คำแนะนำ คำปรึกษา กำลังใจ หรือด้านการเงินซึ่ง นำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ทำให้เกิดความภาคภูมิใจเห็นว่าตนเองมีคุณค่าเกิดความรู้สึก ดี ๆ ช่วยลดความเครียดนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพที่ดี

๖. ด้านการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ (Spiritual Growth) เป็นพฤติกรรมที่บุคคล กระทำ เพื่อแสดงออกเกี่ยวกับความตระหนักในการให้ความสำคัญกับชีวิต การกำหนดจุดมุ่งหมาย หรือ วางแผนในการดำเนินชีวิต มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุ จุดมุ่งหมาย ที่ต้องการและเกิดความสงบสุข

จากนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ในเรื่องสุขภาพแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการ มีสุขภาพที่ ดี ซึ่งเป็นความรับผิดชอบโดยตรงของบุคคล รัฐเป็นเพียงผู้กำหนดแนวนโยบาย การดำเนิน กิจกรรม ต่าง ๆ เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีนั้นต้องเริ่มกระทำที่ตนเองก่อนและขยายไปยังครอบครัว ชุมชน และจาก การศึกษาการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender) และนโยบายในประเทศไทย โดยประกาศให้ ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ เป็นปีเริ่มต้นแห่งการรวมพลังสร้างสุขภาพตามกรอบการรณรงค์ ๕ อ. ได้แก่ ออกกำลังกาย อาหาร อารมณ์ อนามัยสิ่งแวดล้อม และโรครยา ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ ได้ ขยายผลจากการรณรงค์สร้างสุขภาพ ๕ อ. ให้เด่นชัดขึ้นโดยเพิ่มเรื่องอบายมุขเป็น อ.ที่ ๖ และแผน ยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๖๓ ที่มีเป้าหมายหลักในการพัฒนา เพื่อลดปัญหา โรค วิถีชีวิตที่สำคัญ ๕ โรค ด้วยการเพิ่มวิถีชีวิตที่พอเพียง ใน ๓ ด้าน คือ การบริโภคที่เหมาะสม การ ออกกำลังกายที่เพียงพอ การจัดการอารมณ์ได้เหมาะสม

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า สุขภาพ คือ สุขภาวะ ที่สมบูรณ์ ทั้งทางกาย จิตใจ สังคมและปัญญา สุขภาพมิได้มีความหมายแค่เพียงการเจ็บป่วยเท่านั้น สุขภาพเป็น เรื่องที่กว้างทั้งยังมีความเกี่ยวเนื่องกับสภาพแวดล้อม ดังนั้น ทั่วโลกจึงให้ความสำคัญกับ เรื่องของ สุขภาพ โดยเน้นที่การสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งการสร้างเสริมคือการทำให้เกิดขึ้นในทางที่เป็น ผลดีต่อ สุขภาพ และจากการประชุมนานาชาติเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ เน้นมิติทางสังคมและ สิ่งแวดล้อม โดยการสร้างสังคมที่มีสุขภาวะ ช่วยกันดูแลสิ่งแวดล้อมและอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ สร้างเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนมีสุขภาพดี สร้างความแข็งแกร่งของการมีส่วนร่วมของ คนในชุมชน และมีการเน้นย้ำในเรื่องปัจจัยกำหนดสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้าน เศรษฐกิจ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมโดยร่วมกันดูแลสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติรวมถึงปัจจัยด้าน พฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ดังนั้นการสนับสนุนให้ประชาชนมีความสามารถในการควบคุมปัจจัย กำหนดสุขภาพจะก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน การสร้างเสริมสุขภาพ ต้องมีความสอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของชุมชน และการวิจัยในครั้งนี้ได้นำมา นำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนา

สุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๙ ถึง ฉบับที่ ๑๑ ที่อัญเชิญปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทาง ในการพัฒนาสุขภาพ

๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาชุมชน

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาชุมชน ผู้วิจัยได้ศึกษาในหลายประเด็น ดังนี้

๒.๓.๑ ความหมายของชุมชน

ความหมายของชุมชนไม่ได้จำกัดอยู่กับความหมายที่ให้ความสำคัญกับอาณาบริเวณทาง ภูมิศาสตร์หรือบริเวณเล็ก ๆ ที่หมายถึงหน่วยทางการปกครองในระดับหมู่บ้านเท่านั้น ความหมาย ของชุมชนมีทั้งรูปธรรมและนามธรรม มีหลายขนาดและหลายระดับ ตั้งแต่ระดับหมู่บ้านจนถึงระดับ โลกก็ได้ และมีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายของชุมชน ดังนี้

ชุมชน หมายถึง กลุ่มคนที่มาอยู่ร่วมกันในอาณาเขตหรือบริเวณเดียวกันที่แน่นอน มีวิถีการ ดำเนินชีวิตที่คล้ายกัน มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีความ เอื้ออาทรต่อกัน มีความพยายามทำอะไรร่วมกัน มีการเรียนรู้ร่วมกัน มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน มีการ ติดต่อสื่อสารกัน มีความผูกพันกันในทางเศรษฐกิจ การเมือง และอยู่ภายใต้กฎระเบียบกฎเกณฑ์เดียวกัน นอกจากนี้ ชุมชนมีความหมายที่กว้างซึ่งจะรวมถึงหมู่บ้าน เมือง จนกระทั่งประเทศ^{๒๕}

จากความหมายดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า ชุมชนหมายถึงกลุ่มคนที่อยู่ร่วมกัน มี วัตถุประสงค์ร่วมกัน มีการทำกิจกรรมและเรียนรู้ร่วมกัน มีการเคลื่อนไหวของกลุ่มคนที่รวมตัวกัน ตลอดจนมีการติดต่อสื่อสารกัน มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กัน มีขนบธรรมเนียม วัฒนธรรม และประเพณี เดียวกัน

๒.๓.๒ ความหมายของการพัฒนาชุมชน

จากการศึกษาการพัฒนาชุมชนพบว่า มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

การพัฒนาชุมชน เป็นการดำเนินงานเพื่อให้เกิดมีการเปลี่ยนแปลงในตัวบุคคลหรือ ราษฎรผู้ เป็นเป้าหมายการพัฒนามากกว่าการมุ่งพัฒนาทางด้านวัตถุ และเป็นการเปลี่ยนแปลง อย่างมี โครสร้างและแบบแผน หรือมีการกำหนดทิศทางเป้าหมายที่แน่นอน และเนื้อหาสาระสำคัญ ที่ จะต้องพัฒนาก็คือ กระบวนการในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของบุคคลทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม รวมถึงกระบวนการพัฒนาตนเอง การช่วยเหลือตนเอง มุ่งให้เกิดความเสมอภาคกันในสังคมทั้งทาง เศรษฐกิจและสังคม ทำให้เกิดอาสาสมัครร่วมมือร่วมใจในการพัฒนา ทั้งนี้เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิต ในด้านต่าง ๆ ให้ดีขึ้น เช่น ด้านเศรษฐกิจ ด้านการศึกษา ด้านสุขภาพอนามัย ด้านวัฒนธรรม^{๒๖} การมี ส่วนร่วมของคนในชุมชน เพื่อให้มีความสามารถที่จะพึ่งตนเองได้^{๒๗} ในขณะเดียวกันยังอาจ หมายถึง การเรียนรู้และการดำรงไว้ซึ่งทุนทางสังคมที่ชุมชนมีมาตั้งแต่ดั้งเดิม คือ ภูมิปัญญา ระบบนิเวศ ความ เชื้อ ค่านิยม วัฒนธรรมประเพณี ชาติพันธุ์ ศาสนา และภาษาอีกด้วย ส่วนการมีส่วนร่วมนั้นนับว่าเป็น

^{๒๕} สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน,คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานเกี่ยวกับ อาสาสมัครสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร : องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.) ๒๕๔๕, หน้า ๑๓.

^{๒๖} สนิท สมัครการ,การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมกับการพัฒนาการของสังคม. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๔๔,หน้า ๑๓๕.

^{๒๗} ธีระภัทรา เอกผายชัยสวัสดิ์, ชุมชนศึกษา. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,๒๕๕๓, หน้า ๖๐.

พื้นฐานของการพัฒนาชุมชนโดยในปัจจุบันโครงการพัฒนาต่าง ๆ ต้องเน้นการมีส่วนร่วม ซึ่งหมายถึง การให้ประชาชนเป็นผู้คิดค้นปัญหา เป็นผู้นำทุกอย่างซึ่งมิใช่กำหนดจากภายนอกแล้วให้ประชาชน เข้าร่วม การมีส่วนร่วมมี ๕ ขั้นตอนคือ ๑) การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา ๒) การมีส่วนร่วม ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ร่วมในการวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่มาของปัญหา ๓) การมีส่วนร่วม ในการเลือกวิธีการและวางแผนร่วมกันในการแก้ปัญหา ๔) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผน และ๕) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และปัจจัยที่มีส่วนทำให้เกิดผล สำเร็จ^{๒๘}

ดังนั้นการทำงานของรัฐในการพัฒนาจึงต้องทำความเข้าใจกับสภาพความเป็นอยู่ของ ประชาชน รวมทั้งจัดท้าวสตุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการพัฒนาให้ประชาชน และถ้าการพัฒนาชุมชน ได้ผลดี จะพบว่าประชาชนจะมีทัศนคติ ค่านิยม และพฤติกรรมใหม่ ๆ เกิดขึ้น ซึ่งมีแนวโน้มที่จะมีการ เปลี่ยนแปลงอย่างถาวร^{๒๙}

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า การพัฒนาชุมชน เป็นกระบวนการที่มุ่ง ส่งเสริมความเป็นอยู่ของประชาชนให้ดีขึ้นเน้นการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของบุคคลทั้งทาง เศรษฐกิจ และสังคม รวมถึงกระบวนการพัฒนาตนเอง การช่วยเหลือตนเองให้สามารถดูแลตนเองได้ โดยมุ่งให้ เกิดความเสมอภาคกันในสังคม และการดำเนินการโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน ได้แก่ การมีส่วนร่วม ในการค้นหาปัญหา การมีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การมีส่วนร่วม ในการวางแผนการแก้ปัญหา การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผน และการมีส่วนร่วมในการ ประเมินผล นอกจากนี้การปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ควรเป็นความคิดริเริ่มของประชาชน โดยการพัฒนา ให้ สอดคล้องกับวัฒนธรรมและบริบทของพื้นที่ ทั้งนี้เพื่อเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน ใน ชุมชนในด้านต่าง ๆ ให้ดีขึ้น

แนวความคิดเกี่ยวกับการพัฒนาชุมชนที่สำคัญดังนี้

๑. คนมีความสำคัญมากที่สุด

การพัฒนาชุมชนเชื่อมั่นในศักยภาพหรือพลังความสามารถของคนเพราะการดำรงอยู่ หรือ การล่มสลายของชุมชน การพัฒนาหรือการเสื่อมถอยของชุมชนขึ้นอยู่กับคนในชุมชนเป็นสำคัญ จึง ต้องให้คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาด้วยการพัฒนาคนให้มีศักยภาพในการพัฒนาตนเองและ ชุมชน ร่วมกันสร้างมาตรฐานในการดำรงชีวิตหรือมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความพร้อมที่จะพัฒนาชุมชน ของตนเอง^{๓๐}

๒. การมีส่วนร่วมของประชาชน

การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นหัวใจของงานพัฒนาชุมชน ในกระบวนการเสริมสร้าง การมี ส่วนร่วมนั้นประชาชนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงานซึ่งเป็นการเปิด โอกาสให้

^{๒๘} สมใจ วินิจกุล, อนามัยชุมชนกระบวนการวิจัยและการแก้ปัญหา. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพฯ: บพิธการ พิมพ์จำกัด, ๒๕๕๒, หน้า ๒๑.

^{๒๙} กสิณ ศรีมงคล. การพัฒนาชุมชนและการพัฒนาการเกษตร. ศูนย์สารสนเทศภาควิชา ส่งเสริมและ เผยแพร่การเกษตร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๒, หน้า ๓๔.

^{๓๐} โกวิท พงษ์งาม, การจัดการตนเองของชุมชนและท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์, ๒๕๕๓, หน้า ๑๓๒.

ประชาชนในชุมชนได้เข้ามาร่วมค้นหาปัญหา ร่วมวิเคราะห์ ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติงาน ร่วมประเมินผล และร่วมรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจจะกล่าวได้ว่า การพัฒนาชุมชนนั้นเป็นของประชาชนโดยประชาชน และเพื่อประชาชนนั่นเอง ดังนั้นการมีส่วนร่วมของประชาชน จึงกระบวนกร ที่มีส่วนช่วยให้การสื่อสารหรือการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างสมาชิกชุมชนเป็นไปโดยสะดวกขึ้น ทั้งนี้ อาจกล่าวได้ว่าความเป็นชุมชนที่เข้มแข็งจะเกิดขึ้นได้หากสมาชิกของชุมชนมีส่วนร่วมในการ ติดต่อสื่อสาร พูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดซึ่งกันและกัน ตลอดจนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนให้บรรลุเป้าหมาย ซึ่งการมีส่วนร่วมของสมาชิกทุกคนภายในชุมชนจะเป็นกลไกสำคัญ ในการขับเคลื่อนพลังภายในชุมชนให้กลายเป็นชุมชนที่เข้มแข็ง^{๓๑}

๓. การช่วยเหลือตนเอง

การช่วยเหลือตัวเองของชุมชนเป็นแนวทางในการพัฒนาที่ยึดหลักการสำคัญ ประการหนึ่งคือต้องพัฒนาให้ประชาชนพึ่งตนเองได้ การขอความช่วยเหลือจากชุมชนภายนอก ต้องเป็นสิ่งที่เกินความสามารถของคนในชุมชนเท่านั้นเพื่อให้ชุมชนมีความเข้มแข็งและพึ่งตนเองได้ ทั้งด้านเศรษฐกิจ ศีลธรรม และสุขภาพ^{๓๒}

๔. การพึ่งตนเอง

จากความเชื่อในศักยภาพและพลังความสามารถของชุมชน แนวความคิดของ การพัฒนาชุมชนจึงเชื่อมั่นว่าการเสริมสร้างขีดความสามารถของประชาชนและชุมชนนั้นทำให้คน สามารถที่จะพัฒนาชุมชนได้ด้วยตนเอง สามารถสร้างชุมชนให้มีความเข้มแข็งและพึ่งตนเองได้^{๓๓}

๕. การใช้ทรัพยากรในชุมชน

การใช้ทรัพยากรในชุมชนนอกจากการพัฒนาด้วยการช่วยเหลือตัวเองของคน ในชุมชนแล้ว ต้องใช้ทรัพยากรต่าง ๆ เช่น คน วัสดุ อุปกรณ์ และทรัพยากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการ พัฒนาที่มีอยู่ในชุมชน ไม่หวังพึ่งพาจากภายนอกชุมชน^{๓๔}

๖. ความต้องการของชุมชน

การพัฒนาชุมชนต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานความต้องการที่แท้จริงของชุมชน โดยให้ ประชาชนเป็นผู้คิดและตัดสินใจในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ไม่ใช่ถูกกำหนดโดยบุคคลหรือหน่วยงาน อื่นที่อยู่นอกชุมชน การพัฒนางานในด้านต่าง ๆ ต้องให้ประชาชนในชุมชนเป็นผู้รับผิดชอบ หน่วยงาน อื่นเป็นผู้เข้ามาช่วยในการสนับสนุนและส่งเสริมเท่านั้น^{๓๕}

^{๓๑}ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม,ประชาคมตำบล:หมายเหตุจากนักคิด.กรุงเทพฯ: สถาบันท้องถิ่นพัฒนา, ๒๕๔๓, หน้า ๑๒.

^{๓๒}สนธยา พลศรี, ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์. ๒๕๔๕, หน้า ๔๔.

^{๓๓}สมใจ วินิจกุล,อนามัยชุมชนกระบวนกรวิจัยและการแก้ปัญหา. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์ จำกัด, ๒๕๕๒, หน้า ๕๒.

^{๓๔}โกวิทย์ พวงงาม,การจัดการตนเองของชุมชนและท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์, ๒๕๕๓, หน้า ๑๒๖-๑๓๐.

^{๓๕}จินตวีร์ เกษมสุข,หลักการมีส่วนร่วมกับการพัฒนาชุมชนอย่างยั่งยืน. กรุงเทพฯ: แอคทีฟพริ้นท์ จำกัด, ๒๕๕๗, หน้า ๒-๓.

๗. การพัฒนาแบบบูรณาการ

การพัฒนาชุมชนต้องดำเนินการไปพร้อม ๆ กันหลายด้านจะมุ่งเพียงด้านใดด้านหนึ่ง ไม่ได้ เพราะกิจกรรมในการพัฒนาชุมชนมีหลายกิจกรรม ดังนั้นการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ต้อง สอดคล้อง และเป็นไปในแนวทางเดียวกัน และการพัฒนาแบบบูรณาการนำมาซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีและ สังคมที่ดีมี องค์ประกอบที่ครบถ้วน สมดุล และสามารถดำเนินต่อไปได้อย่างยั่งยืน

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาชุมชนสามารถสรุปได้ว่า การพัฒนาชุมชนเป็น กระบวนการในการดำเนินงานโดยถือว่าคนมีความสำคัญมากที่สุด ดังนั้นจึงควรพัฒนาคนให้มี ศักยภาพ ส่วนการช่วยเหลือตัวเองของชุมชนนั้นเป็นแนวทางในการพัฒนาที่ยึดหลักการสำคัญ ประการหนึ่งคือ ต้องพัฒนาให้ประชาชนพึ่งตนเองได้ในทุก ๆ ด้าน และใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีอยู่ใน ชุมชน ส่วนการ ดำเนินการใด ๆ ในชุมชนควรศึกษาความต้องการของประชาชน โดยอยู่บนพื้นฐาน ความต้องการของ ชุมชน การพัฒนาต้องดำเนินการไปพร้อมกันทุกด้าน ไม่มุ่งในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยเฉพาะเพราะ ทุกกิจกรรมมีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด จึงต้องคำนึงถึงความสมดุล ในการพัฒนาด้วย และการพัฒนาชุมชนจะประสบความสำเร็จได้ต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของ ประชาชน ซึ่งการ มี ส่วนร่วมนี้ถือได้ว่าเป็นหัวใจสำคัญของงานพัฒนาชุมชน นอกจากนี้ยังเกิดจาก การร่วมมือกันระหว่าง รัฐบาลและประชาชน ดังนั้น การพัฒนาชุมชนต้องตั้งอยู่บนปรัชญาและ แนวคิดที่ก่อให้เกิด การช่วยเหลือตนเอง การใช้ทรัพยากรในชุมชน การมีส่วนร่วมของประชาชน และ การสนับสนุน ส่งเสริมของรัฐบาลอย่างเหมาะสม

๒.๓.๓ หลักการในการพัฒนาชุมชน

กรมการพัฒนาชุมชน (๒๕๔๕: ๑๐๓) กล่าวถึง หลักการพัฒนาชุมชน ดังนี้^{๓๖}

๑. เริ่มจากสภาพการณ์ที่เป็นอยู่ของชุมชนในการทำงานพัฒนาชุมชนควรเริ่มจากสิ่งที่ ประชาชนมีอยู่โดยคำนึงถึงสภาพแวดล้อมประชาชน สภาพเศรษฐกิจ นิสัยใจคอ ประเพณี และ ทัศนคติของชุมชน

๒. ดึงประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย กิจกรรมพัฒนาใด ๆ ที่จะขาดไม่ได้ คือ ความร่วมมือ ของประชาชน ให้เข้าใจและเข้าร่วมในการดำเนินงาน

๓. โครงการทำงานต้องค่อยเป็นค่อยไป ไม่ควรเร่งรีบดำเนินให้โครงการสำเร็จอย่างเดียว โดย ไม่คำนึงถึงส่วนประกอบอย่างอื่น ต้องระลึกลึกเสมอมว่างานพัฒนาชุมชนเป็นขบวนการที่ก่อให้เกิดผล ช้า เพราะผลในบั้นปลาย คือ การพัฒนาคน

๔. จะต้องยึดความสนใจและความต้องการของประชาชนเป็นหลัก ต้องยึดกิจกรรม ที่ ประชาชนสนใจและต้องการ เพราะการทำเช่นนี้จะทำให้ประชาชนกระตือรือร้นในการให้ความ ร่วมมือและทำให้งานประสบความสำเร็จได้ง่าย

๕. ใช้หลักประชาธิปไตยในการดำเนินงาน เหตุที่ต้องใช้วิธีนี้เพราะการยึดหลักประชาธิปไตย ในการดำเนินการพัฒนานั้นทำให้เกิดผลสำเร็จอย่างยั่งยืน แม้ภายหลังจากที่พัฒนากรออกไปแล้ว ประชาชนสามารถดำเนินงานต่อไปเองได้

^{๓๖} กรมการพัฒนาชุมชน, เอกสารวิชาการการจัดการความรู้การพัฒนาชุมชน : องค์ความรู้การพัฒนา, ๒๕๔๕, หน้า ๑๐๓.

๖. มีความเข้าใจในวัฒนธรรมของชุมชน คือ ต้องไม่วางโครงการหรือกิจกรรมใด ๆ ที่ขัด กับ วัฒนธรรมนิยมประเพณีหรือวัฒนธรรมของชาวบ้าน

๗. ใช้ผู้นำท้องถิ่นโดยการเผยแพร่ความคิดและรับเป็นผู้ทดลองปฏิบัติสิ่งใหม่ ๆ เพื่อให้ ชาวบ้านเอาอย่างในภายหลัง

๘. ใช้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา

๙. ทำการประเมินผลตลอดเวลาเพื่อที่จะได้ทราบถึงปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และ แก้ไขให้หมดสิ้นไป

๑๐. ทำงานกับคนทุกชั้นในสังคมไม่เลือกที่รักมักที่ชัง

๑๑. การดำเนินงานให้สอดคล้องกับแนวนโยบายของชาติ นั่นคือ ในการวางแผน ๕ ปี ของ ตำบลจะต้องให้สอดคล้องกับแผน ๕ ปีของจังหวัดและแผนของจังหวัดจะต้องไม่ขัดกับแผนชาติ และ ต้องสอดคล้องกับนโยบายของรัฐด้วย

๑๒. ต้องพัฒนาทั้งคนและสิ่งแวดล้อมไปพร้อม ๆ กัน คือมุ่งพัฒนาด้านใดด้านหนึ่งไม่ได้

๑๓. ใช้ทรัพยากรธรรมชาติในท้องถิ่นให้เป็นประโยชน์ พัฒนาการต้องทำหน้าที่ช่วยกระตุ้น ให้ ประชาชนเกิดความคิดริเริ่มและความต้องการในอันที่จะใช้ความรู้ความสามารถของตนเข้ามามี ส่วน ร่วมในการช่วยกันสรุสร้างความสำเร็จให้กับท้องถิ่นของตน

จากการศึกษาหลักการพัฒนาชุมชนสามารถสรุปได้ ดังนี้ หลักการพัฒนาชุมชนควรเริ่ม จาก สิ่งที่ประชาชนมีอยู่ เป็นการใช้ทรัพยากรธรรมชาติในท้องถิ่นที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ โดยคำนึงถึง สภาพแวดล้อมของประชาชน สภาพเศรษฐกิจ นิสัยใจคอ ประเพณี และทัศนคติของชุมชน มีความ เข้าใจในวัฒนธรรมของชุมชน การทำกิจกรรมหรือโครงการต้องดำเนินการอย่างค่อยเป็นค่อยไป มีการ ประเมินผลและปรับปรุงงานอยู่ตลอดเวลา ทั้งนี้ การพัฒนาต้องพัฒนาทั้งคนและสิ่งแวดล้อมไปพร้อม ๆ กันโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน และกิจกรรมหรือโครงการที่สมควรใช้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ดัง จะเห็นได้ว่า การพัฒนาชุมชนเป็นการพัฒนาทั้งงานและพัฒนาดคนจึงต้องใช้หลักประชาธิปไตย ในการ ดำเนินงาน ส่วนการดำเนินงานนั้นต้องสอดคล้องกับแนวนโยบายของชาติ

๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานพัฒนา การพัฒนาเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง (Continuing process) การส่งเสริมการมีส่วนร่วมจึงจำเป็นต้อง ให้ความสำคัญกับลำดับ/ขั้นตอน (Stages) และความเชื่อมโยง (Relation or Linkage) การพัฒนาที่ต้องดำเนินการไปตามลำดับหรือขั้นตอนจากระดับหนึ่งไปสู่อีกระดับหนึ่ง โดยต้องสร้างความ พร้อมด้านต่าง ๆ อย่างเหมาะสม เพื่อนำไปสู่การพัฒนาในหลายมิติ เช่น การมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาทั้ง ถิ่น การมีส่วนร่วมจัดบริการขั้นพื้นฐาน การแก้ปัญหายาเสพติด สุขภาพและสวัสดิการชุมชน ทรัพยากรธรรมชาติและสภาพแวดล้อม และการบริการสาธารณะ เป็นต้น ซึ่งมีนักวิชาการหลายท่านที่ ให้ความสนใจและให้ความสำคัญไว้ดังนี้

การมีส่วนร่วม (Participation) เป็นกระบวนการสื่อสารในระบบเปิด ซึ่งเป็นการสื่อสารสอง ทางระหว่างบุคคล กลุ่มบุคคล ชุมชน หรือองค์กร ในการดำเนินกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งหรือหลาย กิจกรรมทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งการมีส่วนร่วมจะเกี่ยวข้องกับกระบวนการให้ประชาชน

เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานพัฒนา ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมการดำเนินการและร่วมรับผลประโยชน์ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกันของกลุ่ม และเป็นการเสริมสร้างความสามัคคี ความรู้สึกร่วมรับผิดชอบกับกลุ่ม การให้ความหมายคำจำกัดความการมีส่วนร่วมมีมากมายหลายทัศนะ โดยการเกี่ยวข้องทางจิตใจและอารมณ์ของบุคคลหนึ่งในสถานการณ์กลุ่มซึ่งผลของการเกี่ยวข้องดังกล่าวเป็นเหตุเร้าใจให้กระทำเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายของกลุ่มนั้นกับทั้งให้เกิดความรู้สึกรับผิดชอบร่วมกับกลุ่มดังกล่าวด้วยซึ่งเป็นความร่วมมือของประชาชนด้วยความตั้งใจและสมัครใจ โดยไม่ถูกบังคับซึ่งประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมดังนี้

- ๑) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ตกลงใจ
- ๒) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผนงานและโครงการพัฒนา
- ๓) การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลแผนและโครงการ
- ๔) การมีส่วนร่วมในการรับประโยชน์จากการพัฒนา

ทั้งนี้ การมีส่วนร่วมของประชาชน จึงเป็นกระบวนการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานพัฒนา ร่วมคิดร่วมตัดสินใจแก้ไขปัญหาของตนเอง ร่วมใช้ความคิดสร้างสรรค์ ความรู้และความชำนาญ ร่วมกับวิทยาการที่เหมาะสม และสนับสนุนติดตามผลและประเมินผลการปฏิบัติงานของชุมชน^{๓๗}

ความคุ้มครองตามความเหมาะสมและแนวนโยบายการมีส่วนร่วมของประชาชน มาตรา ๘๗ รัฐธรรมนูญ ดำเนินตามแนวนโยบายด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน ได้แก่ ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวางแผนเศรษฐกิจ ทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น^{๓๘} (สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, ๒๕๕๐: ๓๙-๔๐)

การมีส่วนร่วมของประชาชนภายใต้หลักการแห่งรัฐธรรมนูญว่าประชาชนสามารถมีส่วนร่วมได้ใน ๕ ลักษณะ^{๓๙}

- ๑) มีส่วนร่วมในการรับรู้ (ความเป็นไปของการบริหารราชการแผ่นดินทั้งฝ่ายนิติบัญญัติ บริหาร และตุลาการ มากขึ้น)
- ๒) มีส่วนร่วมในการคิด (ร่วมกับองค์กรทั้งหลายที่รัฐธรรมนูญตั้งขึ้น)
- ๓) มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
- ๔) มีส่วนร่วมในการกระทำการบางอย่าง (ร่วมกับรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)
- ๕) มีส่วนร่วมในการตรวจสอบ (องค์กรที่ใช้อำนาจรัฐ ไม่ว่าจะเป็ฝ่ายทางการเมืองหรือข้าราชการประจำ)

^{๓๗} สุวรรณ พิณตานนท์. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเข้มแข็งขององค์การบริหารส่วนตำบล. นักพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นกระทรวงมหาดไทย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อาสาสมัครศึกษาดินแดน. ๒๕๕๖, หน้า ๔๖.

^{๓๘} สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา. การศึกษาจัดทำสาระสำคัญของกฎหมายเกี่ยวกับการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา. ๒๕๕๐, หน้า ๓๙-๔๐.

^{๓๙} บวรศักดิ์ อุวรรณโณ. รัฐธรรมนูญปัจจุบันกับการปฏิรูปการเมือง. นนทบุรี: สถาบันพระปกเกล้า. ๒๕๔๒, หน้า ๖๑.

แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญ ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๕ ที่มุ่งเน้นคนเป็นสำคัญมากกว่าการเติบโตทางเศรษฐกิจ เพื่อส่งเสริมให้ทุกคนทุกภาคส่วนในสังคมเข้าร่วมในกระบวนการพัฒนา และทฤษฎีที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วม เพื่อส่งเสริมและเป็นเหตุจูงใจให้คนในสังคมร่วมกันในการกระทำกิจกรรมต่างๆ ทางสังคมร่วมกัน จากแนวคิดสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของชุมชน แบ่งได้ออกเป็น ๒ ลักษณะ ได้แก่

๑. ลักษณะการมีส่วนร่วมจากความเกี่ยวข้องทางด้านเหตุผล โดยการเปิดโอกาสให้สังคมองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน ประชาชนมีบทบาทหลักตามสิทธิ หน้าที่ในการเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ตั้งแต่การคิดริเริ่ม การพิจารณาตัดสินใจ วางแผน การร่วมปฏิบัติและการรับผิดชอบ ในผลกระทบที่เกิดขึ้น รวมทั้งส่งเสริม ชักนำ สนับสนุนให้การดำเนินงานเกิดผลประโยชน์ต่อชุมชนตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดด้วยความสมัครใจ

๒. ลักษณะการมีส่วนร่วมจากความเกี่ยวข้องทางด้านจิตใจ เป็นการมีส่วนร่วมของชุมชน ที่เกี่ยวข้องทางด้านจิตใจ อารมณ์ รวมทั้งค่านิยมของประชาชนเป็นเครื่องชี้นำตนเองให้เข้ามามีส่วนร่วม แสดงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การกระทำที่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ทำให้ผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วมเกิดความผูกพัน มีความรู้สึกรับผิดชอบต่อกิจกรรมที่ดำเนินงานด้วยความสมัครใจ และทักษะที่ได้กล่าวมาข้างต้นทั้งหมด สามารถแยกประเด็นสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนเกิดขึ้นจากเป้าหมายที่ต้องการ ค่านิยม ความเชื่อ วัฒนธรรมประเพณี ความผูกพัน การเสริมแรง โอกาส ความสามารถ การสนับสนุน ความคาดหวังในสิ่งที่ต้องการ โดยมีพื้นฐานของการมีส่วนร่วม ดังนี้^{๕๐} (สุชาติ จักรพิสุทธิ์, ๒๕๔๗: ๑๘-๒๓)

- ๑) การมีส่วนร่วมบนพื้นฐานของเหตุผล
- ๒) การมีส่วนร่วมบนพื้นฐานของค่านิยม
- ๓) การมีส่วนร่วมบนพื้นฐานของประเพณี
- ๔) การมีส่วนร่วมบนพื้นฐานของความผูกพัน ความสนใจ

การมีส่วนร่วม คือ การที่ฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดที่ไม่เคยได้เข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ หรือเข้าร่วมการตัดสินใจหรือเคยเล็กน้อยได้เข้าร่วมด้วยมากขึ้น เป็นไปอย่างมีอิสรภาพ เสมอภาค มีอิสระมีส่วนร่วมอย่างผิวเผินแต่เข้าร่วมด้วยแท้จริงยิ่งขึ้น และการเข้าร่วมนั้นต้องเริ่มตั้งแต่ขั้นแรกจนถึงขั้นสุดท้ายของโครงการและยังได้ให้หลักการพื้นฐานของการมีส่วนร่วมไว้ ๘ ประการ ดังนี้^{๕๑} (นรินทร์ชัย พัฒนพงศา, ๒๕๔๗: ๑๔-๑๕)

๑. ต้องคิดว่ามนุษย์มีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าเทคโนโลยีที่จะนำมาใช้ เพราะถ้ามนุษย์ไม่มาร่วมคิด ร่วมรับรู้ หรือเข้าใจเพียงพอก็อาจไม่เกิดประโยชน์เท่าที่ควร หรืออาจใช้เพื่อทำลายเพื่อนมนุษย์ด้วยกันเองและสิ่งแวดล้อมได้

^{๕๐} สุชาติ จักรพิสุทธิ์, การศึกษาทางเลือกของชุมชน. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. มิถุนายน-สิงหาคม, หน้า ๒๕๔๗: ๑๘-๒๓

^{๕๑} นรินทร์ชัย พัฒนพงศา. การมีส่วนร่วม หลักการพื้นฐาน เทคนิค และกรณีตัวอย่าง. เชียงใหม่: สิริลักษณ์การพิมพ์. ๒๕๔๗: หน้า ๑๔-๑๕

๒. เชื่อว่ามนุษย์ต่างมีความคิดและมีศักดิ์ศรีเท่าเทียมกัน
๓. เชื่อว่าทุกคนไม่ได้ชั่วดี มาตั้งแต่เกิด โดยเหตุที่เขายากจนอยู่นั้นมิใช่จากกรรมเก่า
๔. เชื่อว่าชาวชุมชนต่าง ๆ มักมีภูมิปัญญาที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ของตนในระดับหนึ่ง บางเรื่องที่ชาวชุมชนยึดถือจึงต้องค่อย ๆ ให้ปรับตัวผสมผสานกับวิทยาการภายนอก
๕. เชื่อว่าตนต่างกับชาวบ้านอยู่ไม่น้อยและชาวบ้านเองก็แตกต่างกันอยู่บ้าง
๖. ต้องคิดว่ามนุษย์มีความสามารถพัฒนาชีวิต ความเป็นอยู่ของตนให้ได้ถ้าได้รับโอกาสที่จะร่วมคิด ร่วมเข้าใจ และร่วมจัดการเทคโนโลยีอย่างเหมาะสม

๗. อาจใช้การมีส่วนร่วมในหลายรูปแบบ เช่น รูปแบบโดยตรง คือ มีส่วนร่วมโดยตัวบุคคล และแต่ละบุคคล หรือประชาชนก่อตั้งองค์กรขึ้นมามีส่วนร่วม หรือให้มีตัวแทนมีส่วนร่วมโดยอ้อม ซึ่งย่อมขึ้นอยู่กับ บริบทของแต่ละพื้นที่

๘. การมีส่วนร่วมยังมีเพิ่มขึ้น เมื่อมีสภาพที่เหมาะสม คือ ประชาชนในท้องถิ่นมีความรู้สึกว่าเขาได้ควบคุมโชคชะตาของตนเอง มีอิสรภาพ ได้รับความเสมอภาคและได้รับความจริงใจให้มี ส่วนร่วม ต้องมีความสามารถพอที่จะมีส่วนร่วมด้วยได้ มีการสื่อสาร ๒ ทาง เพื่อให้ผู้มีส่วนร่วมได้รับรู้ข้อมูลอย่างถูกต้องและสมบูรณ์ ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมรับทราบ ร่วมคิดมีทัศนคติที่ดีต่อเจ้าหน้าที่โครงการมากยิ่งขึ้น เมื่อเข้ามามีส่วนร่วมแล้วไม่กระทบกระเทือนสภาพในหน้าที่การงานหรือทางสังคมให้ลดน้อยลง ไม่ทำให้ประชาชนเสียค่าใช้จ่ายมากกว่าผลตอบแทนที่เขาประเมินว่าจะได้รับ และต้องมีกลวิธีการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างโครงการและผู้มีส่วนได้เสียเป็นอย่างดี

โดยสรุป การมีส่วนร่วมของชุมชนนั้น เกิดจากจิตใจที่ต้องการเข้าร่วมในกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง เพื่อให้บรรลุถึงวัตถุประสงค์ของกลุ่มคนที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตทางสังคม ซึ่งการรื้อให้คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมนั้น ผู้ดำเนินงานจะต้องมีความเข้าใจในวิธีการดำเนินชีวิต ค่านิยม ประเพณี ทัศนคติของบุคคล เพื่อให้เกิดความสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งแนวคิดที่ได้รับการพัฒนาอย่างเป็นระบบมากที่สุด คือ แนวคิดของ John M. Cohen and Norman T. Uphoff โคอเฮนและอัฟฮอฟ ซึ่งได้จำแนก ขั้นตอน หรือประเภทของการมีส่วนร่วมออกเป็นเรื่องของการตัดสินใจ (Decision making) การดำเนินการ (Implementation) ผลประโยชน์ (Benefits) และการประเมินผล (Evaluation) ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้^{๔๒} (John M. Cohen, 1981: 219)

ขั้นที่ ๑ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ในกระบวนการของการตัดสินใจนั้น ประการแรกที่สุดที่จะต้องกระทำก็คือ การกำหนดความต้องการ และการจัดลำดับความสำคัญ ต่อจากนั้นก็เลือกนโยบายและประชากรที่เกี่ยวข้อง การตัดสินใจในช่วงเริ่มต้น การตัดสินใจช่วงดำเนินการวางแผน และการตัดสินใจในช่วงการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้

ขั้นที่ ๒ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ในส่วนที่เป็นองค์ประกอบของการดำเนินงานโครงการนั้น จะได้มาจากคำถามที่ว่า ใครทำประโยชน์ให้แก่โครงการได้บ้าง และจะทำประโยชน์ได้โดยวิธีใด เช่น การช่วยเหลือด้านทรัพยากร การบริหารงาน และการขอความช่วยเหลือ เป็นต้น

^{๔๒} John M. Cohen and Norman T. Uphoff Cohen, Rural Development Participation: Concept and Measures for Project Design Implementation and Evaluation, Rural Development Committee Center for International Studies, Cornell University.1981, P.219.

ขั้นที่ ๓ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ในส่วนที่เกี่ยวกับผลประโยชน์นั้น นอกจากความสำคัญของผลประโยชน์ในเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพแล้ว ยังต้องพิจารณาถึงการกระจายผลประโยชน์ภายในกลุ่มด้วย ผลประโยชน์ของโครงการนี้ รวมทั้งผลที่เป็นประโยชน์ในทางบวกและผลที่เกิดขึ้นในทางลบที่เป็นผลเสียของโครงการซึ่งจะเป็นประโยชน์และเป็นโทษต่อบุคคลและสังคมด้วย

ขั้นที่ ๔ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล การมีส่วนร่วมในการประเมินผลนั้น สิ่งที่สำคัญที่ต้องสังเกตก็คือ ความเห็น (Views) ความชอบ (Preferences) และความคาดหวัง (Expectations) : ซึ่งจะมีอิทธิพลสามารถแปรเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลในกลุ่มต่าง ๆ ได้

นอกจากนั้น Uphoff ได้เสนอกรอบคิดเบื้องต้นในการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาว่ามี ๓ มิติ และ ๒ บริบท ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้^{๔๓}

มิติ (Dimensions) มี ๓ มิติ คือ

๑. มีส่วนร่วมอะไรบ้าง (What) แบ่งเป็น

- ๑.๑ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making)
- ๑.๒ การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ (Implementation)
- ๑.๓ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (Benefits)
- ๑.๔ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation)

๒. มีส่วนร่วมกับใครบ้าง (Whose) ได้แก่ การมีส่วนร่วมกับชาวบ้าน ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ของรัฐบาล เจ้าหน้าที่ต่างชาติ (จากองค์กรที่ให้ทุน เป็นต้น) ทั้งนี้ให้พิจารณาคุณลักษณะทางประชากร สังคม และเศรษฐกิจของผู้เข้าร่วมในเรื่อง อายุ เพศ สถานภาพครอบครัว ระดับการศึกษา ระดับชั้นทางสังคม อาชีพ ระดับรายได้ ระยะเวลาที่อยู่อาศัย และการถือครองที่ดิน

๓. มีส่วนร่วมอย่างไรบ้าง (How) โดยพิจารณาจาก

- ๓.๑ การมีส่วนร่วมเกิดจากเบื้องบนหรือเบื้องล่าง
- ๓.๒ ถูกบังคับให้เข้าร่วมกิจกรรมหรือแรงจูงใจ
- ๓.๓ โครงสร้างชุมชน
- ๓.๔ ช่องทางการมีส่วนร่วมที่เกิดขึ้น
 - การมีส่วนร่วมโดยผ่านปัจเจกชนหรือผ่านกลุ่ม
 - การมีส่วนร่วมโดยตรงหรือโดยอ้อม (ผ่านตัวแทน)
 - การมีส่วนร่วมอย่างเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการ

๓.๕ ระยะเวลา (Duration) ความต่อเนื่องของกิจกรรม

๓.๖ ขอบข่าย (Scope) ความครอบคลุมของกิจกรรม

๓.๗ ผลที่เกิดจากการมีส่วนร่วม

บริบท (Contexts) มี ๒ บริบท คือ

๑. ลักษณะของโครงการโดยพิจารณาจากลักษณะของสิ่งนำเข้าว่ามีความซับซ้อนของเทคโนโลยีเพียงใด ลักษณะของประโยชน์ที่ได้รับ (ความเร็วซ้ำที่ได้รับประโยชน์) และเงื่อนไขที่ต้องกำหนด เช่น การเข้าถึงการบริหารโครงการ ความยืดหยุ่นของโครงการ เป็นต้น

^{๔๓} เล่มเดียวกัน

๒. สภาพแวดล้อมของกิจกรรมตามโครงการ ได้แก่ ปัจจัยทางประวัติศาสตร์ ปัจจัยทางกายภาพและธรรมชาติ ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม และปัจจัยทางการเมือง เป็นต้น

นักวิชาการได้จำแนกขั้นตอนในการมีส่วนร่วมออกเป็น ๔ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ ๑ การมีส่วนร่วมในขั้นการริเริ่มโครงการ เป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาภายในชุมชนตลอดจนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ กำหนดความต้องการของชุมชน และมีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการนั้น ๆ

ขั้นที่ ๒ การมีส่วนร่วมในขั้นวางแผน เป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ของโครงการ กำหนดวิธีการและแนวทางการดำเนินงาน กำหนดทรัพยากร และแหล่งของทรัพยากรที่จะใช้ในโครงการ

ขั้นที่ ๓ การมีส่วนร่วมในขั้นดำเนินโครงการ เป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำประโยชน์แก่โครงการ โดยการร่วมช่วยเหลือด้านทุนทรัพย์ วัสดุอุปกรณ์ และแรงงานหรือโดยการบริหารและประสานงานตลอดจนการดำเนินการขอความช่วยเหลือจากภายนอก เป็นต้น

ขั้นที่ ๔ การมีส่วนร่วมในขั้นประเมินผลโครงการ เป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินว่า โครงการที่พวกเขาทำดำเนินการนั้น บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ การประเมินผลนี้อาจเป็นการประเมินผลย่อย (Formative evaluation) ซึ่งเป็นการประเมินผลความก้าวหน้าของโครงการที่กระทำเป็นระยะ ๆ หรือการประเมินผลรวม (Summative evaluation) ซึ่งเป็นการประเมินผลสรุปรอยต่อของโครงการทั้งหมด

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมเป็นการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้คนที่อยู่ร่วมกันในสังคมที่ต้องเกื้อกูลกันเอง และกับหน่วยงานราชการที่เป็นหน่วยปกครองสังคม ซึ่งการมีส่วนร่วม มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการอยู่ร่วมกันของคนในสังคม ในสภาพปัจจุบันการพัฒนา หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน มุ่งส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของตนเองให้มากที่สุด

๓. ความจำเป็นของการมีส่วนร่วม

ในยุคปัจจุบันที่ประชาธิปไตยเบ่งบาน ที่ทุกคนมีสิทธิเสรีภาพเท่าเทียมกัน ทั้งทางการเมือง การบริหารราชการ กิจกรรมการบริหารชุมชน ทุกคนที่อยู่ในสังคมจึงมีความจำเป็นต้องเข้ามามีส่วนร่วม เข้ามามีบทบาทในทุกกิจกรรม ในขั้นตอนต่าง ๆ โดยแนวคิดในการปกครองและบริหารแบบรวมศูนย์อำนาจไว้ที่ส่วนกลาง และสั่งการลงมาจากเบื้องบนที่ไม่คำนึงถึงการใช้ภาษาที่มีความแตกต่าง ศักยภาพของประชาชน ที่ผ่านมาทางราชการได้กำหนดและตัดสินใจ โดยที่ประชาชนเป็นเพียงผู้รับผลจากการตัดสินใจของทางราชการเท่านั้น ประชาชนจึงมักขาด “จิตสำนึกสาธารณะ” ซึ่งปัจจุบันการมีส่วนร่วมเริ่มขาดหายไปจากสังคม ด้วยวัฒนธรรม ความจำเป็นในชีวิตความเป็นอยู่ที่เปลี่ยนไป ทำให้สังคมเกิดความโดดเดี่ยวมากขึ้น

นรินทร์ชัย พัฒนพงศา ได้ให้เหตุผลความจำเป็นของการมีส่วนร่วมว่า^{๔๔}

๑) ประชาชนอยู่ใกล้ชิดเหตุการณ์ รับทราบและเผชิญปัญหานั้น ๆ เอง เช่น การรณรงค์การลดปัญหายาเสพติด อาชญากรรม ใช้สิ่งสาธารณะประโยชน์ ทุจริตคอร์รัปชัน เป็นต้น

๒) เมื่อชุมชนร่วมวิเคราะห์ปัญหาแล้วต่อไปมักแก้ไขโดยพึ่งตนเอง

๓) ทรัพยากรธรรมชาติมีอยู่อย่างจำกัด ทุกคนมีความหวังจึงต้องเข้ามาร่วมทำให้ประหยัดงบประมาณลงไปได้

๔) เป็นหลักการบริหารบนพื้นฐานของความสุจริต ภายใต้ระบอบประชาธิปไตย การให้มีส่วนร่วมจากประชาชนเป็นเหมือนการตรวจสอบการทำงานของหน่วยงานราชการ และการที่ชุมชนได้ร่วมค้นหาปัญหา ร่วมวางแผน ทำให้พวกเขาได้รับประโยชน์จากการพัฒนาทั่วถึงยิ่งขึ้น

๕) ทำให้เกิดฉันทามติที่คนทั้งหลายต้องรับทราบเหตุผลของกันและกัน ที่มักจะเห็นพ้องทางเลือกที่ดีที่สุด

๖) จำเป็นต้องมีตัวแทนประชาชนหลายฝ่าย ร่วมดูแลผลประโยชน์ของตน เพราะที่ผ่านมาผลประโยชน์จากการพัฒนา มักตกถึงเฉพาะคนบางกลุ่มเท่านั้น

๗) เพื่อให้ประชาชนและกลุ่มต่าง ๆ สนับสนุนต่อผลการตัดสินใจนั้น ๆ หรือในบางกรณีหน่วยงานของรัฐไม่อยู่ในสถานะที่จะบังคับใช้การตัดสินใจนั้น ๆ ได้ หรือต้องได้รับความสนใจสนับสนุนจากคนส่วนใหญ่ของชุมชน จึงจะสามารถดำเนินการได้ มิฉะนั้นกลุ่มที่คัดค้านอาจทำให้โครงการล้มเลิกไปได้ จึงต้องให้ชุมชนสนับสนุนโครงการให้มาก โครงการจึงยั่งยืน

๘) เมื่อตัดสินใจอย่างไรแล้ว จะเกิดผลกระทบที่สำคัญต่อบุคคลหรือกลุ่มบุคคลได้ จึงต้องรับทราบปัญหา และแนวทางแก้ไขให้รอบด้าน

๙) ประชาชนอาจเป็นต้นเหตุของความล้มเหลวของโครงการได้ ถ้าไม่ให้มีส่วนร่วมเพราะประชาชนต้องเป็นผู้ปฏิบัติ

การมีส่วนร่วม จึงมีความจำเป็นต่อประชาชนในสังคม เพราะประชาชนจะเป็นผู้ที่ได้รับหรือเสียผลประโยชน์ ฉะนั้นในกิจกรรมต่าง ๆ ทางสังคม ประชาชนจึงต้องเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่ต้นและผลที่ได้รับจากกิจกรรมนั้น ซึ่งเป็นผลมาจากการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมแก้ไข และร่วมรับผลประโยชน์หรือผลกระทบก็เป็นได้ โดยการกระทำดังกล่าว ดำเนินไปด้วยเหตุด้วยผลบนหลักพื้นฐานของการมีส่วนร่วม

๔. รูปแบบการมีส่วนร่วม

รูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนนั้น นักวิชาการหลายท่านได้จำแนกไว้ เช่น การจำแนกตามมิติระดับการมีส่วนร่วมใน ๓ รูปแบบดังนี้^{๔๕}

^{๔๔} นรินทร์ชัย พัฒนพงศา, การมีส่วนร่วม หลักการพื้นฐาน เทคนิค และกรณีตัวอย่าง. เชียงใหม่: สิริลักษณ์การพิมพ์. ๒๕๔๗: หน้า ๒๐-๒๑.

^{๔๕} เฉลียว บุรีภักดี และคณะ. ทรัพยากรมนุษย์กับการพัฒนา. กรุงเทพมหานคร: สถาบันราชภัฏธนบุรี, ๒๕๔๕, หน้า ๑๑๕.

๑. การมีส่วนร่วมแบบชายขอบ (Marginal Participation) เป็นการมีส่วนร่วมที่เกิดจากความสัมพันธ์เชิงอำนาจไม่เท่าเทียมกันกล่าวคือ ฝ่ายหนึ่งรู้สึกด้อยอำนาจกว่า มีทรัพยากรหรือความรู้ด้อยกว่าอีกฝ่ายหนึ่ง เป็นต้น

๒. การมีส่วนร่วมแบบบางส่วน (Partial Participation) เป็นการมีส่วนร่วมที่เกิดจากการกำหนดนโยบายของรัฐ โดยไม่รู้ความต้องการของประชาชน ดังนั้น การมีส่วนร่วมจึงเป็นเพียงประชาชนได้ร่วมแสดงความคิดเห็นในการดำเนินกิจกรรมบางส่วนบางเรื่องเท่านั้น

๓. การมีส่วนร่วมแบบสมบูรณ์ (Full Participation) เป็นการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการพัฒนาด้วยความเท่าเทียมกันทุกฝ่าย จัดเป็นการมีส่วนร่วมในการพัฒนาอย่างแท้จริงของประชาชนตามแนวความคิดและหลักการพัฒนาชุมชน เมื่อนำมาใช้ในการเรียนรู้จะสนับสนุนและส่งเสริมให้กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชนดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

รูปแบบการมีส่วนร่วม United Nations (1981 :35) ได้จำแนกตามลักษณะการมีส่วนร่วมไว้ดังนี้^{๔๖}

๑. การมีส่วนร่วมแบบเป็นไปเอง (Spontaneous) ซึ่งโดยการอาสาสมัครหรือการรวมตัวกันเองเพื่อแก้ไขปัญหาของตนเอง โดยเป็นการกระทำไม่ได้รับการช่วยเหลือจากภายนอก ซึ่งเป็นรูปแบบที่เป็นเป้าหมาย

๒. การมีส่วนร่วมแบบชักนำ (Induced) ซึ่งเป็นการเข้าร่วมโดยความต้องการความเห็นชอบหรือสนับสนุนโดยรัฐบาล ซึ่งเป็นรูปแบบทั่วไปของประเทศกำลังพัฒนา

๓. การมีส่วนร่วมแบบบังคับ (Coercion) เป็นการเข้าร่วมโดยความต้องการความเห็นชอบหรือสนับสนุนโดยรัฐบาล ภายใต้การจัดการโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือโดยการบังคับโดยตรงรูปแบบนี้เป็นรูปแบบที่ผู้กระทำได้รับผลทันที แต่จะไม่ได้ผลในระยะยาว และมักจะมีผลเสียตรงที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากประชาชนในที่สุด

การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน จำเป็นที่จะต้องมีการให้ข้อมูลข่าวสารที่แท้จริงและถูกต้องโดยจะต้องมีการกำหนดขั้นตอนการมีส่วนร่วมอย่างถูกวิธี และมีประสิทธิภาพรูปแบบในการมีส่วนร่วมจำแนกได้ดังนี้

๑. รูปแบบของการสร้างกฎเกณฑ์ กติกา จะเป็นสิ่งที่มีค่ายิ่งและสามารถใช้ควบคุมสังคมให้อยู่ได้ด้วยความสะดวก

๒. รูปแบบการสร้างเครือข่ายเนื่องจากปัญหา ดังนั้นรูปแบบของการสร้างความร่วมมือ จึงมีความสำคัญยิ่งไม่ว่าจะเป็นรูปแบบการร่วมตัวของกลุ่มตัวแทนประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาที่เป็นองค์ของการประชาชนหรือเป็นรูปแบบองค์กรเอกชนที่มีลักษณะเฉพาะมากขึ้นก็ตาม

๓. การจัดตั้งกลุ่มเฉพาะกิจในการศึกษาและติดตามปัญหา ที่คาดว่าจะเกิดการดำเนินกิจกรรมหรือโครงการหนึ่งนี้อาจส่งผลกระทบต่อชุมชน ประชาชนในท้องถิ่นนั้น อาจมีการรวมตัวกันและจัดตั้งผู้แทนในการศึกษาติดตามปัญหา เพื่อแสวงหาความร่วมมือในการยับยั้งปัญหาและให้เกิดพลังอำนาจของข้อมูลข่าวสารในการเจรจาต่อรองอีกด้วย

^{๔๖}United Nations, Department of Internation Economic and Social Affair. **Popular participation as a Strategy for Promoting Community Level Action and Nation Development.** Report of The Meeting for The Adhoc Group of Expert. New York: United Nation.1981, p. 2.

๔. การจัดประชาพิจารณ์ กรณีที่เกิดความขัดแย้งระหว่างรัฐและประชาชนที่เกี่ยวกับนโยบายหรือโครงการที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนในท้องถิ่น ประชาชนในชุมชนควรมีสิทธิในการร่วมตัดสินใจได้ด้วยเพราะจะเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบโดยตรง ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการจัดเวทีแสดงความคิดเห็นกันที่เรียกว่าประชาพิจารณ์หรือที่บางท่านเรียกว่าการไต่สวนสาธารณะ ในการจัดประชาพิจารณ์ที่ดีควรมีลักษณะที่เป็นกลางและมีเหตุผลควรมีการเตรียมข้อมูล โดยองค์กรที่เป็นกลางที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ สังคมและเศรษฐกิจ จะต้องให้ความสนับสนุนด้านข้อมูลและเปิดเผยข้อมูลโดยความโปร่งใส และให้เวลาทุกฝ่ายศึกษาข้อมูลอย่างเพียงพอ

การมีส่วนร่วมชุมชน มีความสำคัญต่อการพัฒนาแนวใหม่ที่ต้องการให้งานพัฒนา ต่าง ๆ ทำโดยประชาชนได้มีส่วนร่วมอย่างไรก็ตาม การมีส่วนร่วมของประชาชนมีอยู่หลายรูปแบบดังนี้

๑. การมีส่วนร่วมของชุมชนแบบอุดมคติ เป็นลักษณะที่โครงการพัฒนาต่าง ๆ ในชุมชนโดยมีชุมชนเป็นแกนนำในกิจกรรมทั้งหมด ตั้งแต่การตัดสินใจไปจนถึงการควบคุมติดตามงานและการประเมินผล การมีส่วนร่วมของชุมชนแบบอุดมคตินี้ มักจะพบในชุมชนชนบทในเรื่องเกี่ยวกับงานของศาสนาหรืองานบุญประจำปี เพราะสมาชิกในชุมชนจะมีความรู้สึกทำเพื่อส่วนรวมถ้าหากไม่ทำก็จะเกิดความรู้สึกไม่ดีทั้งเกิดขึ้นกับตัวเองและชาวบ้านอาจนึกหาได้ เช่น เจ้าอาวาสในหมู่บ้านแห่งหนึ่งได้รับพระราชทานพัดยศ ประชาชนต่างมีความยินดีและช่วยกันร่วมแรงกันวางแผนจัดงานฉลองพัดยศด้วยด้วยความเต็มใจ และร่วมกันบริจาคเงินเพื่อจ้างมหาสมณอลองตลอดจนการแบ่งหน้าการทำงานจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี อนึ่งลักษณะของการมีส่วนร่วมของชุมชน แบบอุดมคตินี้เป็นลักษณะที่เกิดขึ้นจากแรงจูงใจภายในชุมชนเอง สมาชิกรับรู้ร่วมกันเกี่ยวปัญหาความต้องการรวมตัวกันและมีการลงแรงสมทบทุนเพื่อให้งานบรรลุตามเป้าหมาย

๒. การมีส่วนร่วมของชุมชนแบบประชาชนเป็นแกนนำ การมีส่วนร่วมของชุมชนแบบประชาชนเป็นแกนนำมุ่งผลประโยชน์ของชุมชนเป็นหลัก โดยสมาชิกในชุมชนได้ตระหนักถึงปัญหาร่วมกัน เนื่องจากประชาชนตระหนักถึงสิทธิของตนเองและเห็นถึงประโยชน์ส่วนใหญ่ที่ต้องสูญเสียไปแต่อาจมีการต่อต้านในกลุ่มผู้เสียประโยชน์ก็ได้ เช่น ประชาชนยกขบวนไปยังหน้าอำเภอเพื่อเรียกร้องให้สร้างคลองส่งน้ำชลประทานให้ทั่วถึงที่ดินของประชาชนส่วนใหญ่แทนที่จะสร้างผ่านที่ดินผืนใหญ่ไม่กี่คนในหมู่บ้าน จากตัวอย่างที่แสดงให้เห็นถึงประชาชนได้ตระหนักถึงปัญหาและความต้องการของชุมชน

๓. การมีส่วนร่วมของชุมชนแบบเจ้าหน้าที่พัฒนาเป็นแกนนำ การมีส่วนร่วมของชุมชนนี้ เป็นลักษณะที่พบเห็นทั่ว ๆ ไปในชุมชนต่าง ๆ เป็นลักษณะของการทำงานพัฒนาขององค์กรพัฒนาภายนอกชุมชนที่มาจากฝ่ายรัฐบาล หรือเอกชนโดยได้มีข้อสมมติว่าประชาชนจะต้องมีการเรียนรู้ การมีส่วนร่วมของชุมชน เช่น การนำประชาชนที่เกี่ยวข้องมาอบรมให้ทราบวิธีการและภาวะความเป็นผู้นำ ในการเรียกประชุมประชาชนให้ตระหนักถึงการมีส่วนร่วมของชุมชน ตั้งแต่การกำหนดแนววิธีการและการดำเนินการพัฒนาโครงการต่าง ๆ วิธีการที่ทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมนี้พิจารณาแล้วเห็นว่าเจ้าหน้าที่พัฒนายังคงเป็นแกนนำทั้งความคิดและการกระทำ แต่อาจจะกล่าวได้ว่าเป็นวิธีการที่เหมาะสมในภาวะปัจจุบัน และพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในอนาคตเปรียบเสมือนเป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนได้ศึกษาและเรียนรู้การมองปัญหาของชุมชนนอกจากนี้เป็นกระบวนการเรียนรู้ของประชาชนให้เข้าในการมีส่วนร่วมโดยมีเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคอยให้คำปรึกษา

ให้กำลังใจ และสนับสนุนประชาชนให้เกิดความตระหนักในปัญหาและให้ประชาชนได้รู้จักประเมินผลเสียจากการเข้ามามีส่วนร่วมโดยประชาชนเป็นแกนนำในการพัฒนา

๔. การมีส่วนร่วมของชุมชนแบบสั่งการ เป็นลักษณะที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม โดยมีได้เกิดจากความต้องการที่แท้จริงของชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้านเกณฑ์ชาวบ้านให้ไปปรับปรุงถนน รั้วบ้าน และบริเวณบ้านให้สะอาดเพื่อต้องการที่จะส่งหมู่บ้านเข้าประกวด ลักษณะการมีส่วนร่วม จึงเป็นแบบสั่งการ ซึ่งมีได้นำไปสู่การพัฒนาความคิดของประชาชนในชุมชน มักจะเป็นเรื่องที่ทำเพื่อเป็นประโยชน์ในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเท่านั้น

สรุปได้ว่า รูปแบบการมีส่วนร่วม เริ่มจากการศึกษาข้อมูล หาสาเหตุ พิจารณาตัดสินใจเลือกแนวทางการดำเนินการหรือปฏิบัติงาน และสิ้นสุดที่การติดตามประเมินผล โดยการดำเนินการที่ให้ประชาชนในชุมชนนั้น ๆ ซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) ในฐานะเจ้าของชุมชนหรือทรัพยากร ได้มีส่วนร่วมในการพิจารณาและมีส่วนร่วมตามกระบวนการในทุกขั้นตอนหรือมากขึ้นตอนให้มากที่สุด มิใช่มีส่วนร่วมเพียงขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่ง ก็จะช่วยลดความขัดแย้ง และสร้างการมีส่วนร่วมให้เกิดขึ้นอย่างแท้จริง ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในทางที่ตีประสพผลสำเร็จได้ และเกิดผลดีตรงต่อความต้องการของชุมชน

๕. เงื่อนไขการมีส่วนร่วมของประชาชน

การที่ประชาชนจะเข้าไปมีบทบาทหรือมีส่วนร่วม หรือไม่เข้าร่วมนั้น มีเงื่อนไข หลายประการ ที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ามามีส่วนร่วม ซึ่งอาจเป็นไปได้ด้วยความเต็มใจ หรือถูกบีบบังคับหรือผลักดันให้เข้าไปมีส่วนร่วม ดังนั้นเงื่อนไขในการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนจึงขึ้นอยู่กับหลายลักษณะด้วยกัน ดังนักวิชาการได้กล่าวถึงเงื่อนไขการมีส่วนร่วมไว้ดังที่ โคเฮน และอัฟฮอฟ (Cohen and Uphoff) ได้เสนอว่าบริบทหรือเงื่อนไขแวดล้อมของการมีส่วนร่วมประกอบด้วย^{๔๗}

๑. ลักษณะของโครงการ โดยพิจารณาจาก ความสลับซับซ้อนของเทคโนโลยี ทรัพยากรที่ต้องการ ลักษณะประโยชน์ที่ได้รับ ความเชื่อมโยงของโครงการ ความยืดหยุ่นของโครงการ การเข้าถึงการบริหารจัดการโครงการ และการครอบคลุมเนื้อหาการบริหารงานโครงการ

๒. สภาพแวดล้อมของงานหรือกิจกรรมตามโครงการ ในปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยทางกายภาพและชีวภาพ เศรษฐกิจ การเมือง สังคม วัฒนธรรม และด้านประวัติศาสตร์

องค์การสหประชาชาติ (United Nations) (1981: 5) เสนอเงื่อนไขเบื้องต้นของการมีส่วนร่วมไว้ ๕ ประการ คือ^{๔๘}

๑. รัฐบาลจะต้องมีการยอมรับในแนวความคิดการมีส่วนร่วมของประชาชนก่อนในเบื้องต้น และได้บรรจุหลักการนี้ไว้ในแผนหรือนโยบายในระดับต่าง ๆ ด้วย

^{๔๗} Cohen and Norman T. Uphoff Cohen, Rural. Development Participation: Concept and Measures for Project Design Implementation and Evaluation, Rural Development Committee Center for International Studies, Cornell University.1981, P.225.

^{๔๘} United Nations, Department of International Economic and Social Affairs. **Popular participation as a Strategy for Promoting Community Level Action and Nation Development.** Report of The Meeting for The Adhoc Group of Expert. New York: United Nation.1981, p. 5.

๒. ประชาชนต้องมีพื้นฐานองค์กรประชาชนที่สามารถเป็นตัวแทนในการเจรจาต่อรองกับกลุ่มผลประโยชน์และบุคคลอื่น ๆ ได้

๓. ประชาชนต้องมีอิสระในความคิดริเริ่มและในการตัดสินใจในระดับท้องถิ่นเพื่อกำหนดกิจกรรมของตนเอง

๔. ชุมชนต้องมีการไหลเวียนของข่าวสารและความรู้ใหม่ ๆ โดยเฉพาะหลักการและปรัชญาของการพัฒนา เทคนิค วิธีการในการจัดสรรทรัพยากร และความรู้ทางการบริหารงาน

๕. ชุมชนจะต้องได้รับการสนับสนุนทางด้านสิ่งของและความคิด เทคนิคที่จำเป็น (โดยเฉพาะในระยะแรก)

เงื่อนไขการมีส่วนร่วมของประชาชนในแนวทางกว้าง ๆ (นิรันดร์ จงวุฒิเวศน์, ๒๕๒๗: ๑๘๓-๑๘๔) ได้กล่าว ๆ ไว้ว่ามีอย่างน้อย ๓ ประการ คือ^{๔๔}

๑. ประชาชนจะต้องมีอิสระที่จะมีส่วนร่วม

๒. ประชาชนต้องสามารถที่จะมีส่วนร่วม

๓. ประชาชนต้องเต็มใจที่จะมีส่วนร่วม

สรุปได้ว่าเงื่อนไขที่จะทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา แบ่งได้ ๖ ประเภท คือ

๑. เงื่อนไขทางการเมืองการปกครอง สังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม

๒. เงื่อนไขของโครงการพัฒนา

๓. เงื่อนไขของนักพัฒนา

๔. เงื่อนไขของผู้นำ

๕. เงื่อนไขทางการบริหารจัดการ

๖. เงื่อนไขทางสังคมและจิตวิทยา

จากแนวคิดที่ศณะดังกล่าวข้างต้น กล่าวโดยสรุป การมีส่วนร่วมขึ้นอยู่กับเงื่อนไข ๓ ประการ คือ

๑. เงื่อนไขตัวบุคคล ได้แก่ ทศนคติ ค่านิยม ความเชื่อส่วนบุคคล วิถีชีวิต ความรู้สึกและความผูกพันกับท้องถิ่น ความรู้ความสามารถและศักยภาพของประชาชน ความพอใจ ความเต็มใจ และอิสระ ในการเข้ามีส่วนร่วม

๒. เงื่อนไขเกี่ยวกับโครงการ ได้แก่ ลักษณะของกิจกรรมโครงการพัฒนา การเข้าถึงการบริหารจัดการโครงการ ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ระบบบริหารจัดการ ความยืดหยุ่นของโครงการ ความต่อเนื่องของโครงการ ความสลับซับซ้อนของเทคโนโลยี ทรัพยากรที่ต้องการ

๓. เงื่อนไขสภาพแวดล้อม ได้แก่ เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมืองการปกครองชุมชน ผู้นำ ผู้มีอิทธิพล การไหลเวียนของข่าวสารและความรู้ใหม่ๆในชุมชน การสนับสนุน ส่งเสริมจากหน่วยงาน เป็นต้น

^{๔๔}นิรันดร์ จงวุฒิเวศน์, การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชนบท. กรุงเทพมหานคร: ศักดิ์โสภากการพิมพ์. ๒๕๒๗, หน้า ๑๘๓-๑๘๔.

จึงกล่าวได้ว่าเงื่อนไขการเข้าไปมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน มี ๔ ประการ คือ

๑. ผู้นำชุมชนต้องมีความสามารถที่จะมีส่วนร่วม มีศักยภาพที่จะเข้าร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เช่น มีความสามารถในการค้นหาความต้องการ วางแผน จัดการ

๒. ผู้นำชุมชนต้องมีความพร้อมเข้ามีส่วนร่วม มีสภาพทางเศรษฐกิจ วัฒนธรรม ความรู้สึก และความผูกพันกับชุมชนที่อยู่อาศัย และกายภาพที่เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วม

๓. ผู้นำชุมชนจะต้องมีความประสงค์ที่จะเข้าร่วม เช่น จะต้องมีความเต็มใจ เห็นประโยชน์ในการเข้าร่วม จะต้องมิใช่เป็นการบังคับหรือผลักดันให้เข้าร่วม

๔. ผู้นำชุมชนจะต้องมีความเป็นไปได้ที่จะเข้าร่วม คือ จะต้องมีโอกาสที่จะเข้าร่วม ซึ่งเป็นการกระจายอำนาจจากสำนักงานเขตให้แก่ผู้นำชุมชนในการตัดสินใจและกำหนดกิจกรรม ที่ต้องการในระดับที่เหมาะสม ผู้นำชุมชนจะต้องมีโอกาส และความเป็นไปได้อย่างดีที่จะจัดการด้วยตนเองเป็นสำคัญ

การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง จำเป็นต้องอาศัยพลังความร่วมมือและการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของทุกกลุ่มทุกชุมชนเพื่อก่อให้เกิดชุมชนที่มีประสิทธิภาพและสร้างประสิทธิผล เข้มแข็ง มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนต่อไปในอนาคต

๒.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๕.๑ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงกับสุขภาพ

ฤทธิ เติงไตรสรณ์ (๒๕๕๒: บทคัดย่อ) ศึกษาการศึกษาความสัมพันธ์ของแนวคิด สุขภาวะองค์รวมเชิงพุทธกับหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิเคราะห์และเปรียบเทียบหาความสัมพันธ์ระหว่างปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และแนวคิดเรื่องสุขภาวะองค์รวมของพระพุทธศาสนาตามแนวคิดของพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) ผลการวิจัยพบว่า ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ซึ่งประกอบด้วย ๓ องค์ประกอบย่อย คือ ความพอประมาณ มีภูมิคุ้มกัน และมีเหตุผล ภายใต้ ๒ เงื่อนไข คือ เงื่อนไขความรู้ และเงื่อนไขคุณธรรม สามารถนำไปใช้ในการดำเนินชีวิต ในยุคโลกาภิวัตน์ของประชาชน ได้ทุกระดับ และมีตัวอย่างที่ประสบผลสำเร็จเป็นจำนวนมากที่นำไปประยุกต์ใช้ทั้งทางธุรกิจ สังคม และทางเกษตรกรรม^{๕๐}

นพวรรณ ช้างพินิจ, พิเชษฐ์ วีระกิจพานิช และยุพา วันแย้ม (๒๕๕๑: บทคัดย่อ) ศึกษาความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติแนวทางสุขภาพพอเพียงของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดพิษณุโลก มีวัตถุประสงค์ดังนี้ ๑) เพื่อศึกษาระดับความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติงานตามแนวทางสุขภาพพอเพียงของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดพิษณุโลก และ ๒) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ เพศ ระดับการศึกษา บทบาทหน้าที่ สถานที่ปฏิบัติงาน การรับรู้แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ และความรู้ ทัศนคติต่อหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงกับความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติงาน ตามแนวทางสุขภาพพอเพียง ผลการวิจัยพบว่าระดับการรับรู้แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ อยู่ในระดับปานกลางถึงต่ำ ระดับความรู้ เกี่ยวกับปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงอยู่ในระดับสูงส่วน

^{๕๐} ฤทธิ เติงไตรสรณ์, “การศึกษาความสัมพันธ์ของแนวคิดสุขภาวะองค์รวมเชิงพุทธกับหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนาบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒, บทคัดย่อ.

ทัศนคติและการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ระดับความรู้สุขภาพพอเพียงอยู่ในระดับสูง ทัศนคติและการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทัศนคติ ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงกับความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพพอเพียง ผลการศึกษาพบว่า อายุ การปฏิบัติราชการ บทบาทของบุคลากร สถานที่ปฏิบัติงาน ความรู้เศรษฐกิจพอเพียงมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้สุขภาพพอเพียง อายุการปฏิบัติราชการ สถานที่ปฏิบัติงาน ทัศนคติของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพพอเพียง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .๐๕^{๕๑}

ประภามาศ อินทราเครือ (๒๕๕๓: บทคัดย่อ) ศึกษาการจัดการปัญหาสุขภาพตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของเกษตรกรชาวเขาเผ่าม้งที่สัมผัสสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช บ้านบวกจั่น อำเภอแม่อรมิ จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบและผลของแผนชุมชน ที่เกิดขึ้นหลังจากจัดการปัญหาสุขภาพตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง ผลการวิจัยพบว่า เกษตรกร ในชุมชนบวกจั่นยังดำรงชีวิตตามวิถีชาวเขาเผ่าม้ง ทั้งในด้านความเป็นอยู่ เกษตรกรรมและการดูแล สุขภาพ แต่การทำเกษตรเชิงพาณิชย์เป็นสาเหตุที่ทำให้มีการใช้สารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชจึงส่งผล ให้เกิดปัญหาสุขภาพและสิ่งแวดล้อมขึ้น การนำแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ขับเคลื่อนภาวะ สุขภาพชุมชนในลักษณะบูรณาการตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ และกระบวนการ จัดทำแผนชุมชนทั้ง ๖ ขั้นตอน เป็นรูปแบบของการจัดการปัญหาดังกล่าว หลังจากนำแผนชุมชน ซึ่งเป็นผลจากรูปแบบการจัดการปัญหาสุขภาพตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปทดลองใช้กับ เกษตรกรกลุ่มตัวอย่างพบว่า ผ่านเกณฑ์ทุกดัชนีชี้วัดความสำเร็จ แสดงถึงการบรรลุเป้าประสงค์ ในการพัฒนาระบบสุขภาพของเกษตรกรผู้สัมผัสสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชให้เป็นสุขภาพแบบ พอเพียงและสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะสมบูรณ์ แสดงให้เห็นว่ากระบวนการทำแผน ชุมชนตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสามารถจัดการปัญหาสุขภาพเกษตรกรที่เกิดขึ้นในชุมชน บ้านบวกจั่น เนื่องจากเป็นการจัดการปัญหาที่มีฐานคิดมาจากคุณธรรมและจริยธรรม มีอุดมการณ์ ที่มุ่งรักษา ระหว่างมนุษย์และธรรมชาติ ภายใต้ระบบคุณค่าของชุมชนโดยอาศัยทุนทางสังคม ภูมิปัญญา และศักยภาพของชุมชนเป็นกลไกในการพัฒนาภายใต้ระบบความสัมพันธ์ทางสังคมที่ เชื่อมโยงกับระบบวัฒนธรรมสิ่งแวดล้อมและวิถีชีวิตของชุมชนชาวเขาเผ่าม้ง^{๕๒}

รุจา ภูไพบูลย์ และคนอื่น ๆ (๒๕๕๕: ๓๕-๓๖) ศึกษากระบวนการพัฒนาสุขภาพพอเพียง ในชุมชน มีวัตถุประสงค์ดังนี้ ๑) อธิบายกระบวนการซึ่งเน้นต้นแบบการพัฒนาสุขภาพพอเพียง และ ๒) วิเคราะห์ผลลัพธ์ของกระบวนการพัฒนาสุขภาพพอเพียงในชุมชนต่อการเปลี่ยนแปลงในชุมชน ผลการวิจัยพบว่า ภาพรวมของกระบวนการพัฒนาชุมชนสุขภาพพอเพียงครั้งนี้เน้นกระบวนการ PAR

^{๕๑} นพวรรณ ช่างพินิจ, พิเชษฐ์ วีระกิจพานิช และยุพา วันแย้ม. “ความรู้ ทัศนคติ และ การปฏิบัติตามแนวทางสุขภาพพอเพียงของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดพิษณุโลก” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยนเรศวร, ๒๕๕๑, บทคัดย่อ.

^{๕๒} ประภามาศ อินทราเครือ, “การจัดการปัญหาสุขภาพตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ของเกษตรกรชาวเขาเผ่าม้งที่สัมผัสสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช อำเภอแม่อรมิ จังหวัดเชียงใหม่.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๓, บทคัดย่อ.

ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ร่วมกับแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงที่เป็นฐานคิดสำคัญนำสู่กระบวนการแก้ปัญหาและดูแลสุขภาพชุมชน ผลจากการถอดบทเรียน ผลลัพธ์จากกระบวนการพัฒนาได้แก่

๑. สภาพพลวัตในชุมชนเศรษฐกิจพอเพียงกระบวนการ จากเริ่มต้นจนปิดโครงการ สะท้อนระบบการดูแลชุมชนที่กระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนให้โอกาสแสดงความคิดเห็น และเสนอแนวคิดการแก้ปัญหาสุขภาพชุมชนของตน มีความสามัคคี ใกล้ชิดกันมากขึ้น โครงการย่อย เป็นช่องทางในการแสดงออกถึงศักยภาพของชาวบ้าน ทั้งนี้ชุมชนที่มีปัจจัยเอื้อสำคัญ คือต้นทุนของชุมชนที่เป็นเงื่อนไขของเศรษฐกิจพอเพียงคือความมีน้ำใจ เอื้อเฟื้อ ระหว่างชาวบ้านในชุมชน และการที่ชุมชนเป็นชุมชนเศรษฐกิจพอเพียงมาก่อนรับรู้แนวคิดการกินอยู่อย่างพอเพียง พอประมาณ มีเหตุผล และมีภูมิคุ้มกันมาแล้วเป็นพื้นฐานสำหรับการต่อยอดนำสู่สุขภาพพอเพียงได้ แม้ผลกระทบการประเมินพฤติกรรมมารับบริการสุขภาพยังอยู่ในระดับปานกลาง แต่เป็นชุมชนที่มีศักยภาพสูง ที่จะพัฒนาต่อไปเมื่อนำปัจจัยหลักหรือสามห่วงของเศรษฐกิจพอเพียงเป็นแนวคิดหลักในการพัฒนาสุขภาพช่วยให้เกิดความเข้าใจและมีการตั้งเป้าหมายร่วมที่ชัดเจนมากขึ้น

๒. ความสัมพันธ์กับชุมชน พบว่า จากการทำที่มิวิจัยมีสัมพันธ์ภาพที่ดีและแสดงความจริงจังต่อชุมชนโดยการเข้าร่วมประชุมประจำเดือนทุกครั้ง การเข้าร่วมกิจกรรมอื่น ๆ อย่างต่อเนื่อง ในช่วง ๑ ปี ที่ดำเนินการและมีการใช้สื่อสร้างสรรค์ในการประชาสัมพันธ์โครงการ พบว่า เดิมชาวบ้าน ใช้การสื่อเผยแพร่ข้อมูลวิธีปากต่อปากมากกว่าวิธีอื่น โครงการจึงจัดให้มีสื่อดังนี้ ๑) จัดหมายข่าว สรุปกิจกรรมจากการจัดประชุมประจำเดือน ๒) การตกแต่งเพลงและจัดทำวิดีโอเพลงที่ชาวบ้านร้องเอง “ชมรมอุทยานสวนผัก” โดยมีเนื้อร้องที่กล่าวถึงการปลูกผักกินเองในชุมชน เป็นการส่งเสริมโครงการปลูกผักกินเอง และ ๓) การจัดทำภาพยนตร์ เรื่อง “เรื่องเล่าจากหมู่บ้าน...” ที่แสดงแนวทาง การพัฒนาชุมชนสุขภาพพอเพียงในช่วง ๑ ปีที่ผ่านมา ซึ่งเป็นการสรุปข้อมูลการดำเนินงานในชุมชน เป็นการคืนข้อมูลต่าง ๆ ที่รวบรวมได้ให้กับชุมชนนอกจากนี้ยังเป็นการสอบถามข้อมูลชุมชนอีกด้วย

๓. การจัดการปัญหาสุขภาพในชุมชน กระบวนการ PAR มีผลต่อการพัฒนาให้ชุมชนสามารถร่วมกันจัดการปัญหาสุขภาพในชุมชน เช่น โครงการรักษาส่งแวดล้อมมีการจัดการน้ำเสียเป็นตัวอย่งที่แสดงศักยภาพของชุมชนที่เกิดจากการประชุมร่วมกันระหว่างนักวิจัยและประชาชนในพื้นที่สามารถนำเสนอให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น อบต. หน่วยจัดการน้ำ กระทรวงวิทยาศาสตร์ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง จากการดำเนินการพบว่า ผู้ที่ทำให้การดำเนินการสำเร็จได้ คืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพตลอดโครงการเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ อย่างเข้มแข็ง สำหรับการพัฒนาสุขภาพระดับครอบครัวและบุคคลเป็นผลจากการร่วมกิจกรรมโครงการย่อยต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตลอดระยะเวลาดำเนินโครงการเพื่อทำให้เกิดการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและดูแลซึ่งกันและกัน

๔. ปัจจัยสู่ความสำเร็จและอุปสรรคจากการถอดบทเรียนโดยการสนทนากลุ่มนักวิจัย มีกระบวนการพัฒนาความรู้ และความเข้าใจของนักวิจัยอย่างเป็นระบบ มีการวางแผนเวลาติดตามงานเป็นไปตามแผนที่วางไว้ และการได้รับคำปรึกษาจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม นอกจากนั้น พบว่า ชุมชนนี้มีทุนทางสังคม ชุมชนคุ้นเคยกับการพัฒนา และเป็นชุมชนเศรษฐกิจพอเพียงอยู่แล้ว พออยู่พอกิน ไม่มีข้อจำกัดด้านการทำมาหาเลี้ยงชีพมีการนัดหมายประชุมหมู่บ้านเป็นประจำ มีความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียว มีผู้ใหญ่บ้านเป็นแกนนำ และเจ้าหน้าที่ของ สถานี

อนามัยในฐานะของนักวิจัย และผู้รับผิดชอบสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้านที่ร่วมมือในการ ระดม สมอง และจัดกิจกรรมร่วมกันและจากการที่ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นแนวคิดที่ประชาชน ใน หมู่บ้านคุ้นเคย แม้ว่าบางคนอาจมีความเข้าใจมากน้อยต่างกัน แต่เป็นแนวทางที่ประชาชน มีการ ยอมรับสูง สำหรับปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินการบางวัตถุประสงค์ไม่สำเร็จตามเป้าหมาย คือ ระยะเวลาของโครงการมีเพียง ๑ ปี ซึ่งไม่พอเพียงสำหรับการทำวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) เพราะต้องใช้เวลาสำหรับการสร้างสัมพันธ์ภาพสำรวจข้อมูลเบื้องต้น ค้นหาปัญหาและความ ต้องการของชุมชน ดำเนินงานตามแผนและติดตามประเมินผลควรมีระยะเวลาในการดำเนินงานเพื่อ พัฒนาชุมชนอย่างต่อเนื่องอีกอย่างน้อย ๑ ปี จึงจะเห็นความเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาที่ชัดเจน พบว่าการจัดกิจกรรมในชุมชนหลายโครงการไม่สามารถเริ่มพร้อมกันได้เนื่องจากความพร้อมของ ชุมชนและทีมวิจัย ทำให้การประเมินผลล่าช้าตามไปด้วยนอกจากนั้นการที่มีความแตกต่างของ ลักษณะทางภูมิศาสตร์ของพื้นที่ ที่มีทั้งสองฝั่งของคลอง และมีบางส่วนที่เป็นพื้นที่ฝั่งนอกอยู่อีกด้าน ของถนนสัญจรหลักที่เป็นชุมชนกึ่งเมือง กลุ่มนี้มีกิจกรรมร่วมกับชุมชนน้อยยกเว้นการร่วมกิจกรรม ประชุมสัญจรเป็นครั้งคราว^{๕๓}

สยาม พุเจริญ (๒๕๕๑: บทคัดย่อ) ศึกษาปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับการดูแลสุขภาพ ของ ชุมชนบ้านงามเมือง ตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา กระบวนการดูแลสุขภาพของชุมชนบ้านงามเมือง และความสัมพันธ์กับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ผลการวิจัยพบว่า การดูแลสุขภาพของชุมชนบ้านงามเมือง เป็นกระบวนการจัดการด้านสุขภาพ บน พื้นฐานการพึ่งตนเองภายใต้บริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่มีลักษณะเฉพาะของชุมชน กล่าวคือ เป็นชุมชนขนาดเล็กที่ประสบกับปัญหาโรคเรื้อนซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบทางสังคมอย่างรุนแรง ส่งผล ให้ ชุมชนต้องแก้ไขปัญหาและดูแลรักษาสุขภาพของคนในชุมชนด้วยการพึ่งพาตนเองอย่างสูง โดย ฐานคิด ของกระบวนการดูแลสุขภาพชุมชนได้อาศัยคุณธรรมหลักคำสอนของศาสนาซึ่งเป็นระบบ คุณค่าของ ชุมชนที่เน้นหนักในเรื่องความสมดุลระหว่างมนุษย์ ธรรมชาติ และสิ่งสูงสุด อันเป็นการ ผสมผสานกัน ระหว่างหลักคำสอนของศาสนาคริสต์กับภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการดูแลสุขภาพ ความ เชื่อดั้งเดิมของ ชุมชนซึ่งเป็นวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิต วิญญาณ ที่เชื่อมโยงกับมิติทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม และวิถีชีวิตของชุมชน ก่อให้เกิด จิตสำนึกและความมุ่งมั่นที่จะรักษาสมดุลระหว่างคน ธรรมชาติและพระเจ้า เพื่อการมีสุข ภาวะและ คุณภาพชีวิตที่ดีของคนในชุมชน โดยนำเอาทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนมาเป็นฐานในการดูแล สุขภาพ ซึ่งได้แก่ ผู้นำกลุ่ม องค์กร และทรัพยากรธรรมชาติ มาเป็นกลไกภายในที่ใช้ขับเคลื่อน กระบวนการ ดูแลสุขภาพพร้อมกับส่งเสริมให้องค์กรภาครัฐ องค์กรเอกชน และองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นซึ่งเป็น กลไกภายนอกให้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการดูแลสุขภาพของชุมชน การจัดการใน กระบวนการ ดูแลสุขภาพใช้การจัดการเรียนรู้การปรับตัว การจัดการความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ ปัจจุบัน และเงื่อนไข ในระบบสุขภาพภายใต้ระบบความสัมพันธ์ทางสังคมของชุมชน การดำเนิน กิจกรรมด้านการดูแล สุขภาพใช้ยุทธวิธีที่หลากหลาย ภายใต้ระบบการผลิตและวิถีชีวิตแบบพึ่งตนเอง ของชุมชน อาทิเช่น การสร้างความเข้าใจและจิตสำนึกในด้านการดูแลสุขภาพโดยอาศัย การสื่อสาร

^{๕๓}รุจา ภูไพบูลย์ และคณะ, “กระบวนการพัฒนาสุขภาพท่องเที่ยวในชุมชน” วารสารพยาบาลศาสตร์และ สุขภาพ ๓๕, ๑ (มกราคม-มีนาคม ๒๕๕๕), หน้า ๓๕-๓๖.

แบบชาวบ้าน การบริหารจัดการระบบสุขภาพ โดยอาศัยความสัมพันธ์แบบเครือข่าย การเสริมสร้างให้องค์กรทุก ภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ด้านการจัดการสุขภาพของชุมชนในลักษณะของภาคี เครือข่ายและการดำเนินกิจกรรมด้านการดูแลสุขภาพบนพื้นฐานสัมพันธ์ภาพที่ดี และการมีส่วนร่วม ของคนในชุมชน ซึ่งทุกยุทธวิธีล้วนแล้วแต่เป็นการขับเคลื่อนกระบวนการดูแลสุขภาพโดยอาศัยระบบ ความสัมพันธ์ของชุมชน นอกจากนี้แล้วชุมชนยังได้นำเอาองค์ความรู้ที่ได้จากกระบวนการจัดการ ด้านสุขภาพมาปรับใช้ในการพัฒนาด้านอื่น ๆ เพื่อให้ชุมชนสามารถปรับตัวและดำรงอยู่ได้ท่ามกลาง การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของโลกภายนอก การดูแลสุขภาพของชุมชนบ้านงามเมืองจึงสอดคล้องกับปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งเป็นวิถีทางการดำเนินชีวิตที่มีฐานคิดมาจากคุณธรรมและจริยธรรมตามหลักคำสอนของแต่ละ ศาสนา มีอุดมการณ์ที่มุ่งรักษาคุณภาพระหว่างมนุษย์ ธรรมชาติ และสิ่งเหนือธรรมชาติ ภายใต้ระบบ คุณค่าของชุมชน โดยอาศัยทุนทางสังคม ภูมิปัญญา และศักยภาพของชุมชนเป็นกลไกในการพัฒนา ภายใต้ระบบความสัมพันธ์ทางสังคมที่เชื่อมโยงกับระบบการผลิตอันได้แก่ เศรษฐกิจ การเมือง สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม และวิถีชีวิตของชุมชน โดยมีจุดมุ่งหมายอยู่ที่การรักษาความสมดุลของชีวิต ตลอดจนจนถึงการปรับตัวให้สามารถดำรงอยู่ได้อย่างมั่นคงและมีศักดิ์ศรีท่ามกลางการเปลี่ยนแปลง ต่าง ๆ และกระแสโลกาภิวัตน์ที่ส่งผลกระทบต่ออยู่ตลอดเวลาศาสนา มีอุดมการณ์ที่มุ่งรักษาคุณภาพระหว่างมนุษย์ ธรรมชาติ และสิ่งเหนือธรรมชาติ ภายใต้ระบบ คุณค่าของชุมชน โดยอาศัยทุนทางสังคม ภูมิปัญญา และศักยภาพของชุมชนเป็นกลไกในการพัฒนา ภายใต้ระบบความสัมพันธ์ทางสังคมที่เชื่อมโยงกับระบบการผลิตอันได้แก่ เศรษฐกิจ การเมือง สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อมและวิถีชีวิตของชุมชน โดยมีจุดมุ่งหมายอยู่ที่การรักษาความสมดุลของชีวิต ตลอดจนจนถึงการปรับตัวให้สามารถดำรงอยู่ได้อย่างมั่นคงและมีศักดิ์ศรีท่ามกลางการเปลี่ยนแปลง ต่าง ๆ และกระแสโลกาภิวัตน์ที่ส่งผลกระทบต่ออยู่ตลอดเวลา^{๕๔}

สมเกียรติ ศรีธรรมาธิคุณ (๒๕๕๒: บทคัดย่อ) ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการสร้างเสริม สุขภาพเพื่อสุขภาวะที่เพียงพอของชุมชนในเขตเศรษฐกิจชายแดน จังหวัดเชียงราย มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานของชุมชน ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาวะที่เพียงพอ การสร้างและตรวจสอบ รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชนในเขตเศรษฐกิจชายแดน จังหวัดเชียงราย และการหา ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานตามรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพ ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ของชุมชนพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง ๒๕-๖๐ ปี มีสัญชาติไทยจบการศึกษาสูงสุด ในระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาท ได้รับความรู้เรื่องสุขภาพจากสถานีอนามัยและโรงพยาบาล และเรียนรู้เรื่องสุขภาพจากผู้มีประสบการณ์ ประชาชนชาวบ้านและผู้รู้ในชุมชนโดยลักษณะประเพณีและวัฒนธรรม มีความเหมาะสมและสอดคล้อง กับวิถีชีวิตเป็นบางเรื่องส่วนการเมืองมีผลต่อการประกอบอาชีพเป็นบางส่วน และใช้สิทธิการ รักษาพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพ สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรงสูงสุดต่อสุขภาวะที่เพียงพอของประชาชน ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพ รองลงมาคือ การเรียนรู้ การสร้าง

^{๕๔}สยาม พุเจริญ. “ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับการดูแลสุขภาพของชุมชนบ้านงามเมือง ตำบลยางฮอม อำเภอบึงสามพัน จังหวัดเชียงราย.” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธาณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๑, บทคัดย่อ.

เครือข่ายและการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลรวมทั้งทางตรงและทางอ้อมสูงต่อสุขภาวะ ที่เพียงพอ ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพ การเรียนรู้และพฤติกรรมผู้นำ ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ โดยอิทธิพลของการเรียนรู้ทางอ้อมผ่านพฤติกรรมผู้นำ การสร้างเครือข่ายและการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ส่วนองค์ประกอบของรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อสุขภาวะที่เพียงพอของชุมชนในเขตเศรษฐกิจ ชายแดน ประกอบด้วย

๑. การเรียนรู้ โดยอาศัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ ซึ่งการเรียนรู้ขึ้นอยู่กับแรงจูงใจ ที่จะเรียนรู้ ความรู้พื้นฐาน การทราบผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นและการเรียนรู้ทั้งหมดหรือแต่เพียงบางส่วน

๒. พฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย การค้นหาปัญหาภาวะสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมเรื่อง อาหาร การออกกำลังกาย อารมณ์ อนามัยสิ่งแวดล้อม อโรคยาและอบายมุข โดยการจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย การดำเนินกิจกรรม การติดตามและประเมินผล

๓. การปรับเปลี่ยนทัศนคติ ได้แก่ การใช้อำนาจและการบังคับ การสังเกตและการใช้ เหตุผล และการให้ข้อมูลและความรู้

๔. พฤติกรรมผู้นำ ประกอบด้วย พฤติกรรมผู้นำแบบสนับสนุน พฤติกรรมผู้นำแบบ สั่งการ พฤติกรรมผู้นำแบบมุ่งความสำเร็จของงาน และพฤติกรรมผู้นำแบบให้มีส่วนร่วม

๕. การสร้างเครือข่าย ประกอบด้วย การสร้างความตระหนัก การติดต่อกับองค์กร ที่จะ เป็นสมาชิก การสร้างพันธกิจร่วม การพัฒนาความสัมพันธ์ และการทำกิจกรรมร่วมกัน นอกจากนี้ยังพบข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานตามรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การยึดความต้องการของคนในชุมชนเป็นศูนย์กลาง โดยอาศัยหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน การมีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเองของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การทำงานเชิงรุก โดยการอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชน และการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาอำนวยความสะดวกด้านการสื่อสาร เพื่อปรับเปลี่ยนวิธีการคิด วิธีการทำงาน^{๕๕}

สุชาภา ไกรพันธ์ (๒๕๕๒: บทคัดย่อ) ศึกษาการประเมินผลโครงการหมู่บ้านสร้างเสริมสุขภาพตามแนวพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียง บ้านศรีโคกนอก หมู่ที่ ๔ ตำบลเมืองศรีไค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี มีวัตถุประสงค์ดังนี้ ๑) เพื่อประเมินผลการดำเนินโครงการหมู่บ้านสร้างเสริมสุขภาพตามแนวพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียง บ้านศรีโคกนอก หมู่ที่ ๔ ตำบลเมืองศรีไค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ๒) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและอุปสรรคของโครงการหมู่บ้านสร้างเสริมสุขภาพตามแนวพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียง บ้านศรีโคกนอก และ ๓) เพื่อศึกษาแนวทาง การแก้ไขปัญหาและอุปสรรคของโครงการหมู่บ้านสร้างเสริมสุขภาพตามแนวพระราชดำริเศรษฐกิจ พอเพียง บ้านศรีโคกนอก ผลการวิจัยพบว่า ผลการดำเนินโครงการบรรลุตัวชี้วัดแต่ละวัตถุประสงค์ มากกว่าร้อยละ ๙๐ และสร้างแรงกระตุ้นให้หมู่บ้านได้เห็นความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ ภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สมพันธภาพที่ดีของผู้คนในหมู่บ้านมีเพิ่มมากขึ้น และเกิดความ กระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรมแต่ละกิจกรรม เป็นปัจจัยเสริมด้านบวกต่อการพัฒนาหมู่บ้าน ด้านอื่น ๆ เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในด้านสุขภาวะ กลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการมี

^{๕๕} สมเกียรติ ศรีธรรมาธิคุณ. “การพัฒนาหมู่บ้านสร้างเสริมสุขภาพเพื่อสุขภาวะที่เพียงพอ ของชุมชนในเขตเศรษฐกิจชายแดน จังหวัดเชียงราย.” วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาและการพัฒนาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๒, บทคัดย่อ.

ความพยายามที่จะ พัฒนาตนเองให้มีสุขภาวะที่ดี มีจำนวนผู้ปลูกผักสวนครัวไว้บริโภคในครัวเรือน เพิ่มมากขึ้น และได้รับ ความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ท้องถิ่น และภาคประชาสังคมในการ ขับเคลื่อนผ่านกิจกรรม โครงการหมู่บ้านสร้างเสริมสุขภาพตามแนวพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียง เป็นมิติใหม่ในการเชื่อม ความสัมพันธ์ระหว่างหมู่บ้านกับองค์กรภายนอก จากผลการดำเนินโครงการ หมู่บ้านได้ปฏิญญา หมู่บ้านว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน ๑ ฉบับ ได้บุคคลต้นแบบที่เป็น แบบอย่างด้านการดูแล สุขภาพ จำนวน ๒๒ คน เกิดกลุ่มหมอลำรักษสุขภาพ จำนวน ๑ กลุ่ม ซึ่งมีการออกกำลังกายและมีการ ฝึกซ้อมอย่างต่อเนื่อง และจากการดำเนินงานด้านกิจกรรมรณรงค์เพื่อ การออมทรัพย์ ทำให้หมู่บ้าน มีธนาคารสัจจะออมทรัพย์ของหมู่บ้าน จำนวน ๑ แห่ง ซึ่งมีเงินทุน หมุนเวียนประมาณ ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท ปัญหาและอุปสรรคในการดำ เนินงาน พบว่าในส่วนของ ปัญหาและอุปสรรค ในการดำเนินงานของโครงการ โดยส่วนใหญ่ประสบอุปสรรคในด้านทีมงานและ สมาชิกที่มีเวลารว่าง ในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ น้อย อันมีสาเหตุมาจากการประกอบอาชีพทำนาที่ต้อง เพาะปลูกและ เก็บเกี่ยวให้ทันฤดูกาล และการจัดกิจกรรมมีความถี่มาก และจัดกิจกรรมบ่อยมาก แม้ จะมีผลต่อการ เรียนรู้และการพัฒนาแต่ก็ทำให้คณะกรรมการบริหารงาน และผู้เข้าร่วมกิจกรรมมี ความเมื่อยล้าทั้ง จากการประกอบอาชีพและการจัดกิจกรรม^{๕๖}

๒.๕.๒ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ

งานวิจัยในประเทศ

จิระศักดิ์ เจริญพันธ์ (๒๕๕๒: บทคัดย่อ) ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ใน ชุมชนเพื่อความยั่งยืนโดยเครือข่ายประชาคมในการจัดระบบสุขภาพภาคประชาชน มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนเพื่อความยั่งยืนโดยประชาคมในการจัดการระบบ สุขภาพภาคประชาชน ผลการศึกษา พบว่า สภาพความพร้อมด้านการมีส่วนร่วมในการจัดการส่งเสริม สุขภาพในชุมชนของประชาชนพบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในระดับปานกลางร้อยละ ๖๗.๘๐ (Mean = ๓.๖๕, S.D. = ๑.๔) ในส่วนการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนอย่างยั่งยืนในการศึกษา ครั้งนี้ ได้พัฒนาตามแนวคิดโครงการทำงาน ๗ร ของแมคคินซีย์ ผลการศึกษา พบว่า รูปแบบการ สร้าง เสริมสุขภาพในชุมชนอย่างยั่งยืนประกอบไปด้วย การพัฒนาศักยภาพแกนนำเครือข่ายเพื่อเพิ่ม ชีต ความสามารถและสร้างค่านิยมร่วมด้วยการกำหนดจุดมุ่งหมายร่วมกันพัฒนาทักษะสร้าง ความสัมพันธ์ ของโครงสร้างองค์กร จัดบุคคลเข้าทำงาน พัฒนารูปแบบการทำงานร่วมกันและการ ทำงานอย่างเป็น ระบบ โดยการบริหารงานเชิงกลยุทธ์ทั้ง ๕ ขั้นตอน ทำให้ประชาชนสามารถกำหนด วิสัยทัศน์ วิเคราะห์ ปัญหา หาวิธีการแก้ไข วางแผนดำเนินการแก้ไขและกำหนดยุทธศาสตร์ ในการ สร้างเสริมสุขภาพ ในชุมชนตลอดจนสามารถประเมินผลได้ด้วยตนเอง ข้อเสนอแนะการใช้รูปแบบ วิจัยนี้ ต้องเริ่มจาก การสร้างองค์กรต่าง ๆ ที่มีในชุมชนและกลุ่มคนร่วมกันสร้างเป็นเครือข่าย ประชาคมสุขภาพและ จัดทะเบียนจัดตั้งเครือข่าย พัฒนาภาวะผู้นำและทักษะด้านการจัดการซึ่งจะ นำไปสู่การพัฒนา ศักยภาพด้านอื่น ๆ รวมทั้งกระตุ้นให้ชุมชนใช้ประสบการณ์เดิมในการแก้ไขปัญหา

^{๕๖} สุชาภา ไกรพันธ์. “การประเมินผลโครงการหมู่บ้านสร้างเสริมสุขภาพตามแนว พระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียง บ้านศรีโคกกอก หมู่ที่ ๔ ตำบลเมืองศรีไค อำเภวารินขาราบ จังหวัดอุบลราชธานี.” วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ๒๕๕๒,บทคัดย่อ.

ทั่วไปในชุมชน ที่ประสบความสำเร็จมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในชุมชนเพื่อความยั่งยืน จะทำให้รูปแบบนี้ ง่ายในการปฏิบัติมากขึ้น^{๕๗}

ศรินญา เครื่องฉาย (๒๕๕๒: บทคัดย่อ) ศึกษาการพัฒนากิจกรรม การสร้างเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุในชุมชนโดยชมรมผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหิน ตำบลศิลา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน วิเคราะห์บทบาทชมรมผู้สูงอายุในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน และพัฒนากิจกรรม สร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชมรมโดยชมรมผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า ชมรมผู้สูงอายุพัฒนากิจกรรม สร้างเสริมสุขภาพครอบครัวผู้สูงอายุทั้ง ๓ กลุ่ม คือ ๑) กลุ่มผู้สูงอายุที่สุขภาพดี ๒) กลุ่มผู้สูงอายุ ที่มีภาวะเจ็บป่วยหรือโรคเรื้อรังแต่ยังช่วยเหลือตนเองได้ กิจกรรมที่ดำเนินการ ได้แก่ การประชุม แลกเปลี่ยนเรียนรู้และฝึกทักษะการดูแลตนเอง ฝึกการออกกำลังกายรูปแบบต่าง ๆ ร่วมกัน การสร้างเสริมสุขภาพ โดยการนำหลักพุทธศาสนามาใช้ เป็นต้น และ ๓) กลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ต้องพึ่งพาผู้ดูแล กิจกรรมที่ดำเนินการ ได้แก่ การประสานเจ้าหน้าที่ และพยาบาลเวชปฏิบัติจากศูนย์สุขภาพชุมชน ในการดูแล และร่วมกับองค์กรในชุมชน ได้แก่ อสม. พระ และ อบต. พัฒนาเยี่ยมพร้อมสายสัญญาณ สื่อกำลังใจแต่ผู้สูงวัย ประกอบในการเยี่ยมบ้านเพื่อเสริมสร้างขวัญ กำลังใจ ซึ่งเป็นการเรียนรู้ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพร่วมกันจากการประเมินผลในภาพรวม พบว่า แกนนำชุมชน ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อการพัฒนากิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่เกิดขึ้น มีการให้ความรู้ หรือ ข้อมูลด้านสุขภาพทางวิทยุชุมชน และทางหอกระจายข่าวโดยแกนนำชมรมผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ การประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลรู้สึกแข็งแรงขึ้น มีพฤติกรรมออกกำลังกายสม่ำเสมอ มีการบริโภคอาหารที่เหมาะสมมากขึ้น มีการเอาใจใส่และดูแลสุขภาพอนามัยในชีวิตประจำวันเหมาะสม มากกว่าเดิม^{๕๘}

บทเรียนจากการศึกษาครั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่าการพัฒนากิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุในชุมชนโดยชมรมผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่สามารถกระทำได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยการใช้แนวคิด การมีส่วนร่วม โดยเน้นให้ผู้เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมทุกขั้นตอนอย่างต่อเนื่อง พบว่า แกนนำและสมาชิกชมรมผู้สูงอายุทุกคนมีความภาคภูมิใจและพึงพอใจ ผู้สูงวัยรู้สึกถึงความมีคุณค่าแห่งตน ชมรมมีการพัฒนา กิจกรรมอย่างต่อเนื่อง จำนวนสมาชิกเพิ่มมากขึ้น มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของ คณะกรรมการ อย่างชัดเจน และมีการระดมทุนเพื่อพัฒนากิจกรรมของชมรมอย่างต่อเนื่อง คณะกรรมการชมรม ผู้สูงอายุบ้านหนองหินหลายคนได้เป็นกำลังสำคัญในการขยายเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในตำบลศิลาและชุมชนอื่น ๆ ในระยะต่อมา พบว่า ทางชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหินเกิดความมั่นใจ ในพลังความสามารถของกลุ่ม ต้องการร่วมบำเพ็ญประโยชน์และมีความพยายามที่จะทำให้เกิด กิจกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องในชุมชนจึงได้จัดทำโครงการ

^{๕๗} จีระศักดิ์ เจริญพันธ์. “การพัฒนาแบบการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนเพื่อความยั่งยืน โดยเครือข่ายประชาคมในการจัดระบบสุขภาพภาคประชาชน.” วิทยานิพนธ์ปริญญา สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชา สาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร, ๒๕๕๒, บทคัดย่อ.

^{๕๘} ศรินญา เครื่องฉาย. “การพัฒนากิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนโดยชมรมผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหิน ตำบลศิลา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น.” วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหา บัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย, ๒๕๕๒, บทคัดย่อ.

อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ “เพื่อนช่วยเพื่อน” ส่งไปขอรับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย สาขาจังหวัดขอนแก่นได้สำเร็จ และทางชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหิน ได้รับการยอมรับจากคณะกรรมการระดับจังหวัดให้เป็นหนึ่งในชมรมสร้างเสริมสุขภาพดีเด่น ของจังหวัดขอนแก่น

ชุตติกาญจน์ ฉัตรรุ่ง (๒๕๕๑) ศึกษาเรื่องภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพื้นที่บริการสาธารณสุขเขต ๒ พบว่า ภาวะสุขภาพด้านจิตใจอยู่ในระดับดีที่สุด และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับดี โดยมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพดีที่สุด ส่วนด้านการออกกำลังกายส่วนมากอยู่ในระดับไม่ดี ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ เพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผลการวิจัยเสนอแนะให้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพและต่อเนื่อง^{๕๙}

วนิลดา ทองใบ (๒๕๔๐) ศึกษา พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพคนงานสตรีในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดปทุมธานี พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ คือ ทศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้สถานะสุขภาพ ปัจจัยอื่น ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีและบิดา มารดา เพื่อนร่วมงานและนายจ้าง และจากบุคลากรทางการแพทย์ ตัวแปรที่ทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีและบิดา มารดา เพื่อนร่วมงานและนายจ้าง และจากบุคลากรทางการแพทย์ และการเข้าถึงโรงพยาบาลหรือสถานบริการสาธารณสุข โดยสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพคนงานสตรีได้ ร้อยละ ๓๗.๒^{๖๐}

งานวิจัยต่างประเทศ

จี แอนนิต้า ฮีเรน และจอห์น บี เจมมอท (G. Anita Heeren and John B. Jemmott, 2011, 50-55) ศึกษาเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ: ผลของการสนทนากลุ่มกับผู้ชายชาวแอฟริกัน-อเมริกัน จากรายงานพบว่า ๔๙ % ของประชากรในประเทศสหรัฐอเมริกาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น HIV/AIDS คือ ชาวแอฟริกัน-อเมริกันแม้ว่าชาวแอฟริกัน-อเมริกันจะแสดงให้เห็นเพียง ๑๓% ของ ประชากรทั้งหมด แต่มีรายงานอย่างต่อเนื่องของสัดส่วนที่สูงขึ้นของผู้ที่เป็น HIV/AIDS เอกสาร ส่วนใหญ่ พบว่า กลุ่มเป้าหมายมุ่งประเด็นที่ผู้หญิง เด็ก ผู้ชายซึ่งมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายหรือจากยาเสพติด วิธีการศึกษาโดยการสนทนากลุ่มจำนวน ๖ ครั้ง กับชาวแอฟริกัน-อเมริกันที่เป็นผู้ชาย ๓๙ คน และผู้หญิง ๑๕ คน ใช้คำถามก่อนทำการสนทนากลุ่มเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับด้าน เศรษฐกิจ สังคมของผู้มีส่วนร่วมในการสนทนากลุ่ม มีการพิจารณาความเป็นไปได้ในการจัดให้มี โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับชายชาวแอฟริกัน-อเมริกัน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ชายที่เข้าร่วม ในการสนทนากลุ่มมีความสนใจและตั้งใจอย่างมากในโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้เข้าร่วมกลุ่ม ไม่มีความรู้มาก่อน

^{๕๙}ชุตติกาญจน์ ฉัตรรุ่ง, “ศึกษาเรื่องภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพื้นที่บริการสาธารณสุขเขต ๒”(ถ่ายสำเนา).

^{๖๐}วนิลดา ทองใบ, “พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพคนงานสตรีในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดปทุมธานี” (ถ่ายสำเนา).

ในเรื่องการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องในการดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่ดี อัตราการเกิด เชื้อ HIV ใน ประชากรของชาวแอฟริกัน-อเมริกัน ยังมีจำนวนสูงที่สุดในสหรัฐอเมริกา จากการวิจัย สรุปได้ว่า ผล การเข้าร่วมสนทนากลุ่มแสดงให้เห็นว่ากลุ่มชายรักร่วมเพศชาวแอฟริกัน-อเมริกัน มีความ กระตือรือร้น ที่จะเรียนรู้วิธีการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อในโปรแกรม การสร้างเสริมสุขภาพ แทนที่จะเลือกผลการทบทวนเชิงสาเหตุ ทั้งผู้ชายและผู้หญิงที่ดื่มสุราอย่างหนักเป็นไปในทางลบ และ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ผลลัพธ์ทั้ง ๓ ประการ จากการวิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้ ผู้ที่ดื่ม สุราอย่างหนักอาจปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพน้อยซึ่งมีความสัมพันธ์กัน กับการงดเว้นที่จะปฏิบัติสร้างเสริมสุขภาพ^{๖๑}

ซูซาน แอลเอทเนอร์, ไมเคิล ที ฟเรนช์ และโลนา โปพอวิช (Susan L. Ettner, Michael T. French and Loana Popovici, 2010: 134-143) ศึกษาการดื่มสุราอย่างหนักและ กิจกรรมสร้าง เสริมสุขภาพ จากหลักฐานเชิงประจักษ์แสดงให้เห็นว่าผู้ที่ดื่มสุราอย่างหนักมีแนวโน้ม ที่จะเสีย ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพมากและมีโอกาสน้อยที่จะใช้มาตรการป้องกัน มีการศึกษาไม่มากนัก ที่ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มสุราอย่างหนักและกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยไม่พยายาม ที่จะ เน้นตัวแปรที่ถูกตัดออกที่เป็นความสัมพันธ์ของตัวแปรแทรกซ้อน ผู้วิจัยได้ศึกษาผลของการดื่ม สุรา อย่างหนักโดยใช้กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ๓ ประการ (การตรวจสุขภาพประจำปี การฉีดวัคซีน ปูอง กันไข้หวัด การคาดเข็มขัดนิรภัย) โดยการศึกษาพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยเสี่ยง แม้ว่าการทดลอง จะ ชี้ให้เห็นว่าตัวแปรที่ถูกตัดออกไม่ได้ถูกนำเสนอในแบบจำลองโพรบิทแบบสมการเชิงเดียว มีการ ตีความอย่างระมัดระวังในข้อค้นพบโดยแสดงให้เห็นถึงการเลือกตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันมาก^{๖๒}

ดอน ฟรอส และซูซาน พอตเตอร์ฟิลด์ (Dawn Frost and Susan Porterfield, 2012: 712-716) ศึกษาการแนะนำการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับชุมชนในชนบท มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ว่าชุดความรู้ มีประโยชน์สำหรับพ่อแม่เด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกิน/โรคอ้วนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่อาศัยอยู่ใน ชนบททางภาคตะวันออกเฉียงใต้ของสหรัฐอเมริกาหรือไม่ กลุ่มตัวอย่างคือ พ่อ/แม่ จำนวน ๔๔ คน ผู้ ซึ่งมีบุตรอายุตั้งแต่ ๖-๑๘ ปี ที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนโดยมีการบันทึกค่าดัชนีมวลกาย สรุปได้ว่า ชุดความรู้เกี่ยวกับการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายเป็นประโยชน์ และ เป็นที่น่า พอใจของกลุ่มตัวอย่าง ชุดความรู้มีเนื้อหาเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในเรื่องของการรับประทานอาหาร เพื่อสุขภาพ และแนะนำเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ใช้เป็นตัวหลักในการบำบัด ทั้งนี้ควรทำ ควบคู่ กับการติดตามผลจากค่าดัชนีมวลกาย^{๖๓}

บราวน์ และโทมัส (Browning and Thomas, 2005: 7-13) ศึกษาปัญหาสุขภาพและ การ เจ็บป่วยที่มีอิทธิพลมาจากปัจจัยที่สำคัญ เช่น ปัจจัยทางด้านชีวภาพของบุคคล ได้แก่ ด้าน พันธุกรรม ด้านสรีรวิทยา ลักษณะทางด้านร่างกาย ปัจจัยทางด้านพฤติกรรมเสี่ยงของบุคคล เช่น การสูบบุหรี่

^{๖๑}G. Anita Heeren, and John B. Jemmott, "Health Promotion: Results of Focus Groups with African-American Men." *Journal of Men's Health* 8, 1 (March), 2011, P.50-55.

^{๖๒}Susan L. Ettner, Michael T. French, and Loana Popovici. "Heavy Drinking and Health Promotion Activities." *Social Science & Medicine* 71, 1 (July), 2010, P.134-143.

^{๖๓}Dawn Frost and Susan Porterfield, "Health Promotion Guidance for a Rural Community." *The Journal for Nurse Practitioners* 8, 9 (October), 2012, P.712-716.

การใช้ยา การออกกำลังกาย และโภชนาการ ปัจจัยทางด้านอารมณ์และจิตใจ เช่น ความตระหนักรู้ ความเชื่อ การรับรู้สมรรถนะของบุคคล ความเครียด บุคลิกภาพและการจูงใจ ปัจจัยทางด้านสังคม เช่น การสนับสนุนของสังคม เครือข่ายทางสังคม สัมพันธภาพภายในครอบครัว ปัจจัยทางด้านระบบสุขภาพ เช่น นโยบายด้านสุขภาพ ขนบธรรมเนียม ประเพณีและสภาวะทาง เศรษฐกิจและปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม เช่น สิ่งแวดล้อมด้านสิ่งก่อสร้าง ภูมิอากาศ คุณภาพของดิน และน้ำ เป็นต้น ปัจจัยเหล่านี้มีอิทธิพลต่อกัน เช่น เครือข่ายการสนับสนุนด้านสัมพันธภาพ จะมีอิทธิพลต่อภาวะเครียด ขณะที่พฤติกรรมเสี่ยงด้านปัญหาการเล่นการพนันจะส่งผลกระทบต่อ สัมพันธภาพในครอบครัว หรือเช่นเดียวกับอาการทางร่างกายบางอย่าง เช่น อาการเจ็บป่วยจะทำให้ ลดความเชื่อมั่นในตนเองต่อการดูแลหรือการจัดการกับความเจ็บป่วยนั้น ๆ เป็นต้น^{๖๔}

มิเชล ซี เคกเลอร์, เจสสิก้า ริกเลอร์ และแซลลี่ ฮันนี่คัท (Michelle C. Kegler, Jessica Rigler and Sally Honeycutt, 2011: 246-253) ศึกษาบทบาทของบริบทชุมชนในการวางแผนและการดำเนินการตามแผน การสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน โดยศึกษาบริบทชุมชนที่มีผลต่อการทำงานร่วมกันในการวางแผนและการดำเนินการตามแผนในการมีส่วนร่วมกันของ ๘ พื้นที่ในเมืองที่มีสุขภาพดี และมีความคิดริเริ่มของชุมชนในแคลิฟอร์เนีย ข้อมูลได้จากการสนทนากลุ่ม จำนวน ๒๓ ครั้ง เป็นสมาชิกที่มีการร่วมมือกัน และสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างกับผู้ประสานงานท้องถิ่นและ ผู้นำชุมชน จำนวน ๗๖ คน วิธีการศึกษาแบบบรรยายกรณีหลายกรณี โดยมีประเด็นหลัก ๕ ประการ ในการวางแผนและการดำเนินงานร่วมกัน ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ๑) ประวัติการทำงานร่วมกัน มีอิทธิพลต่อแหล่งสนับสนุนและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การวางแผนและการดำเนินการตามแผน มีความสำคัญในการเลือกที่จะปฏิบัติ ๒) การเมืองและประวัติของชุมชนเป็นส่วนหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผนของชุมชน และการจัดลำดับความสำคัญ ตลอดจนการร่วมกันช่วยเหลือให้มีการดำเนินการตามแผน ๓) บรรทัดฐานบางประการของชุมชนและการให้คุณค่าร่วมกันของคนในชุมชน และสิ่งอื่น ๆ ที่ปรากฏในข้อจำกัดจากบางกลุ่ม ๔) ประชาชนในชุมชน และสภาวะการทางเศรษฐกิจอาจเป็นกลยุทธ์ในการขยายงานสำหรับการวางแผนและการดำเนินการตามแผน และการจัดลำดับความสำคัญ และ ๕) สภาพทางภูมิศาสตร์สามารถมีบทบาทในการประเมินวิธีการจัดลำดับความสำคัญ ช่วยในการดำเนินการตามแผนและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมและเหตุการณ์ ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้คือบริบทชุมชนมีความสำคัญต่อบทบาทในการกำหนดวิธีการสร้างเสริมสุขภาพให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้นโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน^{๖๕}

เมรี บีทริค ดีฮูท และคนอื่น ๆ (Marie Beatrice D'hooghe and others,) 2013: 120-126) ศึกษาเรื่องราวงานการสร้างเสริมสุขภาพของตนเองและความก้าวหน้าของผู้พิการในผู้ป่วย มัลติเพิล สเคอโรซิส การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งวัดโดยใช้ The

^{๖๔}Browning, C.J., and Thomas, S.A. "Model of Behavior Change Health Promotion: Behavioral Change." in Behavioral Changing an Evidence –based Handbook for Social and Public Health. London: Elsevier Churchill Livingstone, 2005, P. 7-13.

^{๖๕}Michelle C. Kegler, Jessica Rigler, and Sally Honeycutt, "The Role of Community Context in Planning and Implementing Community-based Health Promotion Projects." *Evaluation and Program Planning* 34, 3 (August), 2011, P.246-253.

Health-Promoting Lifestyle Profile II ซึ่งประกอบด้วย ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย ด้านโภชนาการ ด้านการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล และด้านการจัดการกับความเครียด โดยใช้การสำรวจแบบภาคตัดขวางระหว่างบุคคล กับมัลติเพิล สเคอโรซิส คะแนนสำหรับข้อคำถามทั้ง ๖ ด้าน และข้อคำถามย่อยในแต่ละด้าน โดยวิเคราะห์ช่วงเวลาและเหตุการณ์ และใช้เทคนิค Cox Proportional Hazard Regression เป็นการปฏิบัติกับช่วงเวลาไปยัง Expanded Disability Status Score (EDSS) ของคะแนน ๖ (ต้องการเดินโดยใช้ไม้เท้าช่วยในการเดิน) ซึ่งเป็นผลลัพธ์จากการวัดอัตราความเสี่ยงสำหรับเวลาจากการเริ่มต้นและเวลาจากการเกิดโรคเป็นการปรับสำหรับเพศและอายุที่การเริ่มต้น และการรักษาที่เกี่ยวข้อง การใช้ยาที่ช่วยระบบภูมิคุ้มกันโดยกลุ่มที่ ๑ คือ กลุ่มอ้างอิง ผลการวิจัยพบว่า ข้อมูลถูกรวบรวมจากผู้ป่วย มัลติเพิล สเคอโรซิส ที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน ๑,๓๗๒ คน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่อาการกลับเป็นซ้ำหลังจากที่อาการทุเลา และมีค่าคะแนนที่สูงกว่าในภาพรวมของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและข้อคำถามในส่วนย่อยของด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย ด้านโภชนาการ และด้านการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ มีความเสี่ยงลดลงของ Expanded Disability Status Score (EDSS) โดยเปรียบเทียบทั้ง ๖ ด้าน กับกลุ่มตัวอย่าง ไม่พบความสัมพันธ์สำหรับข้อคำถามย่อยในด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการจัดการกับความเครียด และด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล^{๖๖}

วิกตอเรีย ลอว์สัน และเจน วาร์ดล์ (Victoria Lawson and Jane Wardle), 2013: 85- 94 ศึกษาเรื่องการศึกษาเชิงคุณภาพของการสร้างเสริมสุขภาพ โดยการวิเคราะห์ภาพของผู้ที่มีขนาดร่างกายที่แตกต่างกันเป็นการวิเคราะห์และตีความเชิงปรากฏการณ์วิทยา ภาวะอ้วนของคนมีเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น จึงมีการรณรงค์ด้านสาธารณสุขอย่างมากในเรื่องการให้คำแนะนำและให้ข้อมูลเกี่ยวกับการลด น้ำหนัก แต่มีการศึกษาจำนวนน้อยที่ศึกษาอิทธิพลของภาพที่มองเห็น และรูปภาพที่มีลักษณะเฉพาะที่เป็นสื่อด้านสุขภาพที่มีความเกี่ยวข้องกับน้ำหนัก ทั้ง ๆ ที่มีการใช้ภาพเหล่านี้เป็นสื่อสิ่งพิมพ์และออนไลน์ วิธีการดำเนินการโดยการสัมภาษณ์เป็นรายบุคคลทางโทรศัพท์กับผู้หญิง ๘ คน ผู้ซึ่งมีน้ำหนักเกิน มีการสาธิตพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย หรือการอ่านฉลากอาหาร ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ ตีความเชิงปรากฏการณ์วิทยาได้ประเด็นหลัก ๒ ประการ คือ ๑) แรงจูงใจ การขาดแรงจูงใจ มีผลต่อความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และ๒) สังคมมีส่วนเกี่ยวข้องกับการมีน้ำหนักเกิน ผู้มีส่วนร่วมชอบและเกิดแรงจูงใจจากการดูภาพของผู้มีน้ำหนักตัวมากกว่า มีการค้นหาว่าภาพแบบไหนที่เป็นสื่อที่ทำให้ลดน้ำหนักได้ ความหมายของข้อค้นพบเหล่านั้นในการพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพจึงถูกนำมาอภิปราย^{๖๗}

อาเดรีย เอฟ จี อิลเลลี-โกบเบิล และคนอื่น ๆ (Adrienne F.G. Alayli-Goebbels and others, 2013: 114-123) ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการเกี่ยวกับสุขภาพและผลลัพธ์ที่ไม่

^{๖๖}Marie Beatrice D'hooghe and others, "Self-reported Health Promotion and Disability Progression in Multiple Sclerosis" *Journal of the Neurological Sciences* 1, 2 (February), 2013, P.120-126.

^{๖๗}Victoria Lawson, and Jane Wardle, "A Qualitative Exploration of the Health Promotion Effects of Varying Body Size in Photographs Analyzed Using Interpretative Phenomenological." *Body Image* 10, 1 (January), 2013, P. 85- 94.

เกี่ยวกับ สุขภาพของการสร้างเสริมสุขภาพ: ผลจากการใช้เทคนิค Discrete Choice Experiment การสร้างเสริมสุขภาพมีผลลัพธ์ที่นอกเหนือไปจากเรื่องของสุขภาพ เช่น ผลลัพธ์ที่ไม่เกี่ยวกับสุขภาพ ตามปกติ มักถูกละเลยในการศึกษาการประเมินด้านเศรษฐกิจ โดยข้อที่ต้องคำนึงถึงและควรมีความเข้าใจอย่าง ถ่องแท้ในความจำเป็นของผลลัพธ์ที่ไม่เกี่ยวกับสุขภาพเมื่อมีการสร้างเสริมสุขภาพ การเปรียบเทียบ ความสำคัญที่สัมพันธ์กันกับผลลัพธ์ที่เกี่ยวกับสุขภาพ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความพึงพอใจของผู้รับบริการในบริบทของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามวิถีการดำเนินชีวิต วิธีการวิจัย ใช้เทคนิค Discrete Choice Experiment โดยดำเนินการในกลุ่มผู้มีส่วนร่วมในวิถีการดำเนินชีวิต กลุ่มทดลอง (n = ๑๓๒) กลุ่มควบคุม (n = ๑๔๑) ผู้ตอบทำแบบสอบถาม ๑๖ ข้อ โดยมีทางเลือก ๒ ทาง ในแต่ละข้อของแบบสอบถาม ระหว่างสถานการณ์ที่สามารถเป็นประสบการณ์ได้ หลังจาก พฤติกรรมในการดำเนินชีวิตเปลี่ยน สถานการณ์ที่กล่าวถึงมี ๑๐ คุณลักษณะ ดังนี้ ๑) คุณค่าด้านสุขภาพในอนาคต ๒) จุดเริ่มต้นของสุขภาพในอนาคต ๓) อายุขัย ๔) ขนาดของเสื้อผ้าในอุดมคติ ๕) การพักผ่อนในแต่ละวัน อย่างเพียงพอ ๖) ความอดทน ๗) ประสบการณ์ในการควบคุมทางเลือกตามวิถีทางการดำเนินชีวิต ๘) การปรับปรุงวิถีการดำเนินชีวิตของคุณสมรสและ/หรือบุตร ๙) ค่าใช้จ่ายต่อเดือน และ ๑๐) ค่าใช้จ่าย ต่อสัปดาห์ สรุปได้ว่า สิ่งที่ผู้รับบริการเลือกตอบตามคุณลักษณะที่กำหนดทั้งผลลัพธ์ที่เกี่ยวข้องกับ สุขภาพและผลลัพธ์ที่ไม่เกี่ยวข้อง สุขภาพ พบว่า มีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้น ค่าใช้จ่ายต่อสัปดาห์ และจุดเริ่มต้นของสุขภาพในอนาคต อัตราส่วนเพิ่มของการทดแทนกันในด้านสุขภาพระหว่าง คุณลักษณะของค่าใช้จ่ายต่อเดือน/ค่าใช้จ่ายต่อสัปดาห์ และคุณลักษณะอื่นๆ แสดงให้เห็นว่าความ อดทน การพักผ่อนในแต่ละวันอย่างเพียงพอ และคุณค่าของสุขภาพในอนาคต มีผลกระทบต่อ ทางเลือกของผู้รับบริการมากที่สุด คุณลักษณะด้านอายุขัยมีผลกระทบที่ค่อนข้างต่ำ งานวิจัยนี้ สรุปได้ว่า ผลลัพธ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและผลลัพธ์ที่ไม่เกี่ยวข้อง สุขภาพของการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมตามวิถีชีวิตมีความสำคัญต่อผู้รับบริการอย่างมาก ผู้ให้บริการควรตอบสนองต่อความ พึงพอใจของผู้รับบริการและการสร้างเสริมสุขภาพควรให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ที่ไม่เกี่ยวข้อง สุขภาพด้วย^{๖๘}

อีวา จีน ดูบัวส์ (Eva Jean Dubois, 2006: 120-140) ได้รายงานผลการศึกษาวิจัย นักศึกษามหาวิทยาลัยเซาร์ฮิสเทิร์น ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน ๑,๗๕๒ คน พบว่า กลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศชายร้อยละ ๓๗.๖ เพศหญิงร้อยละ ๖๒.๔ มีวิถีชีวิตการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง เมื่อพิจารณารายละเอียดในแต่ละด้านของวิถีชีวิตการสร้างเสริมสุขภาพทั้ง ๖ ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านโภชนาการ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ พบว่า คะแนนเฉลี่ยที่มีค่าสูงสุด ได้แก่ ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ และด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างได้คะแนนเฉลี่ยด้านการบริโภคอาหาร ด้านกิจกรรมทางกาย และด้านการจัดการความเครียดในระดับปานกลาง นอกจากนี้ยัง พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายวิถีชีวิตการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ เพศ ดัชนีมวลกาย การสูบบุหรี่สาขาวิชา

^{๖๘} Adrienne F.G. Alayli-Goebbels and others. "Consumer Preferences for Health and Nonhealth Outcomes of Health Promotion: Results from a Discrete Choice Experiment." *Value in Health* 16, 1 (January-February), 2013, P 114-123.

ที่ศึกษา ส่วนการสุขบุหรืและค่าดัชนีมวลกายเป็นปัจจัยด้านลบต่อวิถีชีวิตการสร้างเสริมสุขภาพ นักศึกษาที่มีอายุมากและนักศึกษาที่ศึกษาอยู่ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพมีค่าคะแนนเฉลี่ย สูงกว่านักศึกษาที่มีอายุน้อยและอยู่ในสาขาอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ^{๖๙}

แอนเนอร์เมริก เวคเมคเกอร์ และคนอื่น ๆ (Annermarie Wagemakers and others, 2010: 428-435) ศึกษาการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน : กรอบการทำงานเพื่ออำนวยความสะดวกและประเมินสิ่งแวดล้อมทางสังคมเพื่อสุขภาพ การประเมินการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชนถูกออกแบบให้เหมาะสมกับการสนับสนุนสิ่งแวดล้อมทางสังคมเพื่อสุขภาพ ในระยะเริ่มแรกขาดการตกลงร่วมกันในเรื่องของแนวคิด ขาดข้อมูลในการเปลี่ยนแปลงสังคม ขาดเครื่องมือและวิธีการที่เหมาะสม ที่นำไปใช้ได้จริง ด้วยเหตุนี้ประสิทธิผลของการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนจึงไม่สามารถประเมินผลได้อย่างตรงประเด็นตามหัวข้อทั้งหมด ดังนั้นวัตถุประสงค์ของการศึกษานี้เพื่อประเมินสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงโดยการนำเสนอตามกรอบการทำงาน การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ทำให้สามารถบรรยายความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมทางสังคมและผู้เป็นสื่อกลางในการทำนายสุขภาพ โดยสามารถเลือกการมีส่วนร่วมและการร่วมมือกันในการดูแลสุขภาพมาเป็นแนวคิดหลัก ในการดูแลสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เพราะสิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดความเข้าใจอย่างถ่องแท้ ในการเปลี่ยนแปลงตามสภาพความเป็นจริงของการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยได้ทำการสังเคราะห์กรอบการทำงานกับตัวแปรในการดำเนินงาน และนำเสนอ ๔ แนวทางตามวิธีการที่ได้ประยุกต์จากกรอบการทำงาน ดังนี้ ๑) ใช้วิธีการสร้างเสริมสุขภาพที่หลากหลาย ๒) มีวัตถุประสงค์เฉพาะสำหรับกระบวนการเปลี่ยนแปลงของสังคม ๓) ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ และ ๔) ข้อมูลสามเส้า กรอบการทำงานและแนวทางการทำงานทำให้สามารถเริ่มดำเนินการได้จริงสามารถเอื้อให้เกิดการทำงานได้ สามารถประเมินการเปลี่ยนแปลงของสังคมและกระบวนการเรียนรู้ และจัดให้มี หลักความเห็นร่วมกันสำหรับนักวิจัยและนักปฏิบัติเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานของวิชาชีพ^{๗๐}

๒.๖ กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี” ประกอบด้วย

๑. การทบทวนวรรณกรรม ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๑.๑ ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เน้นการดำเนินชีวิตอย่างพอเพียง ความพอเพียง หมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผล และมีภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว ภายใต้เงื่อนไขความรู้ และเงื่อนไขคุณธรรม ทั้งนี้เป็นการประยุกต์ใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงกับด้านสุขภาพ โดยการน้อมนำ

^{๖๙}Eva Jean Dubois, “Assessment of Health-Promoting, Factor in College Student’ Lifestyles.” Dissertation Doctoral of Education. Alabama: the Graduate Faculty of Auburn University, 2006, p120-140.

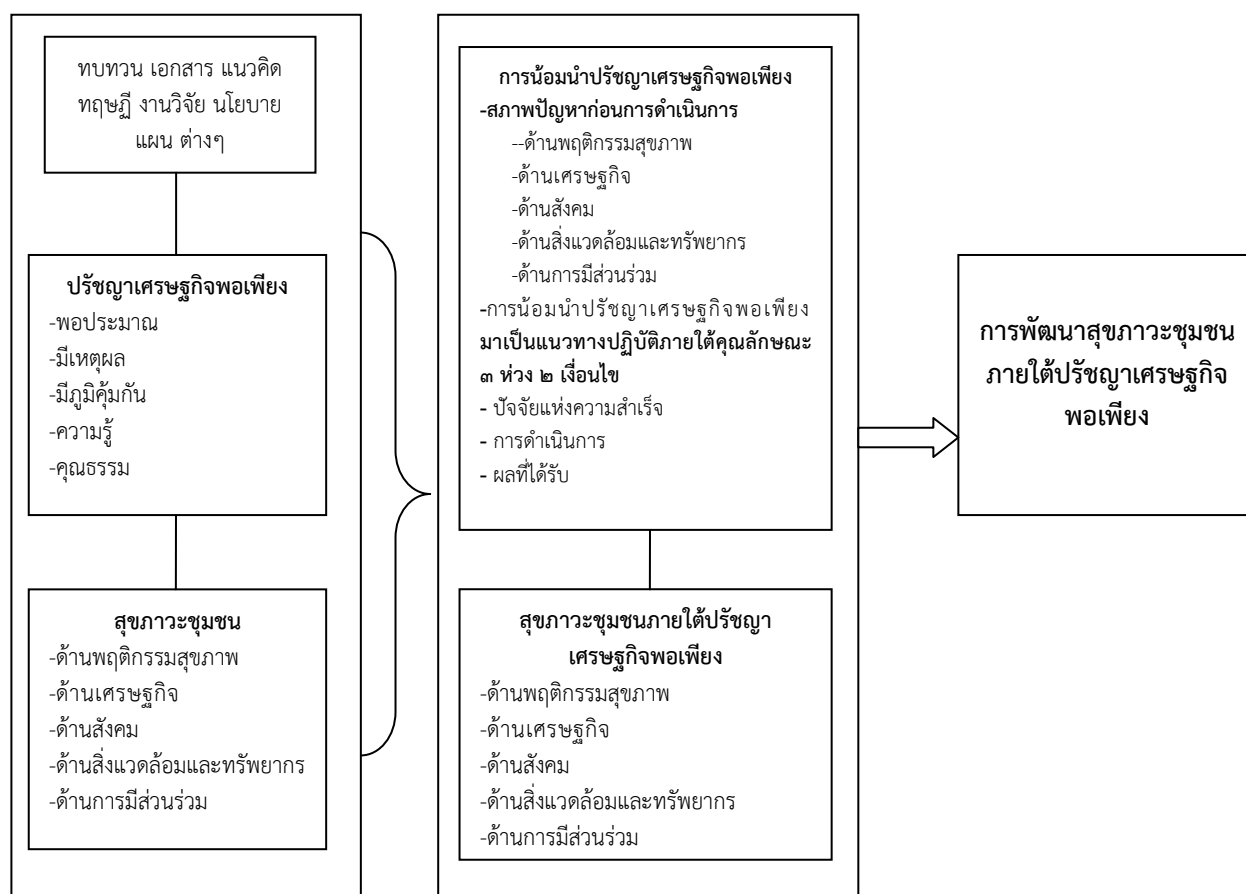
^{๗๐}Annemarie Wagemakers, and others. “Community Health Promotion: A Framework to Facilitate and Evaluate Supportive Social Environments for Health.” Evaluation and Program Planning 33, 4 (November), 2010, p 428-435.

ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพ มีการพึ่งพาตนเอง และช่วยเหลือกันภายในชุมชน ขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกเท่าที่จำเป็น ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๙ ถึงฉบับที่ ๑๒ ที่ยึดหลักการปฏิบัติตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง มีการพัฒนาแบบองค์รวมและมีคนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาโดยเชื่อมโยงทุกมิติของการพัฒนาทั้งมิติด้านบุคคล สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม

๑.๒ การพัฒนาสุขภาพ

การพัฒนาสุขภาพเป็นการกระทำกิจกรรมต่างๆ ทางด้านสุขภาพเพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนแบบแผนในการดำเนินชีวิตไปสู่การมีสุขภาพดี การกระทำที่ดีขึ้น เป็นการพัฒนาปัจจัยสุขภาพต่างๆ อย่างองค์รวมทั้งทางด้านพฤติกรรมสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ และการมีส่วนร่วม โดยดำเนินการพัฒนาตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งสอดคล้อง กับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๙ ถึงฉบับที่ ๑๒ ที่อัญเชิญปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาพ

การวิจัยเรื่อง “การพัฒนาสุขภาพชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี” ได้จัดทำกรอบแนวคิดในการวิจัยดังภาพที่ ๒.๑



แผนภาพที่ ๒.๑ กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี” เป็นวิธีการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อ ๑) ศึกษาข้อมูลพื้นฐานการดำเนินสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี ๒) ศึกษาการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี ๓) เพื่อศึกษาองค์ความรู้ในการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

- ๓.๑ รูปแบบการวิจัย
- ๓.๒ พื้นที่การวิจัยและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
- ๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- ๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล
- ๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล
- ๓.๖ สรุปกระบวนการวิจัย

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นวิธีการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลใน ๓ ลักษณะ ได้แก่

๓.๑.๑ การศึกษาในเชิงเอกสาร (Documentary study) เพื่อค้นหาข้อมูลความรู้เกี่ยวกับองค์ความรู้ แนวคิดและทฤษฎีการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

๓.๑.๒ การศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

๓.๑.๓ การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus group) โดยการลงพื้นที่เพื่อค้นหาข้อมูลปรับปรุงและพัฒนา การศึกษาดูงาน กิจกรรมแนวทางการพัฒนา การติดตามและประเมินผลการวิจัย

๓.๒ พื้นที่การวิจัยและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

๓.๒.๑ พื้นที่การวิจัย

การเลือกพื้นที่ในการวิจัย การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสนใจศึกษา การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี โดยกำหนดพื้นที่ คือ เฉพาะหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียงอยู่เย็น เป็นสุข ตีเตนระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๑ รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ ชุมชนบ้านหนองมะนาว หมู่ ๑๐ ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี

๓.๒.๒ ประชากรและตัวอย่าง (Population and Sample) และผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) การวิจัยเรื่อง การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ดังนี้

๓.๒.๒.๑ งานวิจัยเชิงปริมาณ ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง ศึกษาเฉพาะประชากรในหมู่บ้านที่ได้รับรางวัลหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง อยู่เย็น เป็นสุข ตีเด่นระดับจังหวัดรางวัลชนะเลิศ ได้แก่ ชุมชนบ้านหนองมะนาว หมู่ ๑๐ ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี ประชากรทั้งสิ้น ๑,๒๕๕ คน นำมาคำนวณหากลุ่มตัวอย่างโดยทาโรยาโมเน่ ได้จำนวนทั้งสิ้น ๓๐๓ คน

๓.๒.๒.๒ งานวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) แบบเจาะจง (Purposive Sampling) ได้แก่ นักวิชาการ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ผู้นำชุมชนและประชาชนทั่วไป จำนวน ๑๐ คน ของหมู่บ้านที่ได้รับรางวัลหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง อยู่เย็น เป็นสุข ตีเด่นระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๑ รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ ชุมชนบ้านหนองมะนาว หมู่ ๑๐ ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี ตามตารางดังนี้

ที่	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง
๑	นางสาว สุพิพร พันธ์เจริญศรี	หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสวัสดิการสังคม
๒	นาง วิดา ทองเหลือง	ผู้ช่วยนักวิชาการสาธารณสุข
๓	นาง มลฤดี คทหายเพชร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๔	นางสาว อรวรรณ สนโพธิ์	นักสันตนาการปฏิบัติการ
๕	นาง กัญนิกา ทีปกร	ประธานชุมชนบ้านหนองมะนาว
๖	นางสาว วันเพ็ญ สืบญาติ	ผู้ช่วยนักวิชาการศึกษา
๗	นางสาว สุภาณี มิ่งสอน	ครูเทศบาล
๘	นางสาว สร้อยจินดา ศรีสุข	ผู้ช่วยนักประชาสัมพันธ์
๙	นาย ชูชาติ แสงสุข	ประชาชนทั่วไป
๑๐	นาย ปฎิภาณ บุญเจริญ	ประชาชนทั่วไป

๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกตามประเภทของวิจัยดังนี้

๓.๓.๑ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาเครื่องมือขึ้นแบ่งเป็น ๓ ตอนดังนี้คือ

ตอนที่ ๑ แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ เป็นแบบสอบถามปลายปิดประเภทตรวจสอบรายการ (Check List) จำนวน ๖ ข้อ

ตอนที่ ๒ แบบสอบถามเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน ๓๓ ข้อ มีรายละเอียด ดังนี้

ด้านพฤติกรรมสุขภาวะ	จำนวน ๑๒	ข้อ
ด้านเศรษฐกิจ	จำนวน ๔	ข้อ
ด้านสังคม	จำนวน ๔	ข้อ
ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ	จำนวน ๔	ข้อ
ด้านการมีส่วนร่วม	จำนวน ๙	ข้อ
แบบสอบถามโดยรวมจำนวนทั้งสิ้น	๓๓	ข้อ

โดยมีเกณฑ์การให้น้ำหนักคะแนน ดังนี้

- ๕ หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด
- ๔ หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก
- ๓ หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง
- ๒ หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย
- ๑ หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยที่สุด

การแปลผลข้อมูล (Best and Kahn, 1998 : 247) ดังนี้

- คะแนนเฉลี่ย ๔.๕๐-๕.๐๐ หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- คะแนนเฉลี่ย ๓.๕๐-๔.๕๐ หมายถึง เห็นด้วยมาก
- คะแนนเฉลี่ย ๒.๕๐-๓.๕๐ หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง
- คะแนนเฉลี่ย ๑.๕๐-๒.๕๐ หมายถึง ไม่เห็นด้วย
- คะแนนเฉลี่ย ๑.๐๐-๒.๕๐ หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตอนที่ ๓ ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี เป็นคำถามปลายเปิดเพื่อแสดงความเห็นเพิ่มเติม

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย

ผู้วิจัยนำเครื่องมือการวิจัยที่สร้างขึ้นนำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมของเนื้อหาที่ต้องการศึกษา จำนวน ๓ รูป/คน ได้แก่

๑. มหาวิโรจน์ คุตตวิโร ผศ.ดร. ตำแหน่งอาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
๒. รศ.ดร. ณิชธีร์ ศรีดี รองคณบดีคณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๓. ผศ.ดร. ปัญญา คล้ายเดช อาจารย์ประจำหลักสูตรรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตชัยภูมิ

การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ของเครื่องมือกระทำโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence: IOC) ระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา

ในประเด็น ที่ต้องการวิจัย โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน ๓ คน พิจารณาลงความเห็นและให้คะแนน ดังนี้ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, ๒๕๕๓: ๓๓๐)^๑

- + ๑ = เมื่อแน่ใจว่าข้อความสอดคล้องกับเนื้อหาในประเด็นที่ต้องการวิจัย
 - ๐ = เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อความสอดคล้องกับเนื้อหาในประเด็นที่ต้องการวิจัย
 - ๑ = เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อความสอดคล้องกับเนื้อหาในประเด็นที่ต้องการวิจัย
- จากนั้นนำคะแนนที่ได้ในแต่ละข้อมาแทนค่าในสูตรดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC แทน ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อความกับเนื้อหาในประเด็นที่ต้องการวิจัย
 $\sum R$ แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
 N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาคือค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ต้องมากกว่าหรือเท่ากับ ๐.๕๐ จึงจะถือว่าข้อความนั้นสอดคล้องกับเนื้อหาในประเด็นที่ต้องการวิจัย ส่วนค่าที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ต่ำกว่า ๐.๕๐ ค่าเหล่านั้นจะถูกตัดออกไปผลการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาพบว่าได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ ๑ พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญและนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้ (try out) ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๓๐ คน

การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการทดลองใช้ มาตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยการวัดความสอดคล้องโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา^๒ (Coefficient Alpha) (บุญชม ศรีสะอาด, ๒๕๕๓:๑๑๗) ผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ ๐.๘๒๕ เมื่อดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญและนำไปทดลองใช้ (try out) เรียบร้อยแล้ว จึงจัดทำเครื่องมือฉบับสมบูรณ์สำหรับการนำไปใช้จริงต่อไป

๓.๓.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) แนวทางการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) เครื่องบันทึกเสียง กล้องถ่ายรูปรูป

๑. การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาร่างแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก ประกอบด้วย

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

ส่วนที่ ๒ แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งกำหนดประเด็นดังนี้

^๑บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, ๒๕๕๓, สถิติวิเคราะห์เพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ ๕. กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์, ๒๕๕๓, หน้า ๓๓๐.

^๒บุญชม ศรีสะอาด, การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ ๘. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น, ๒๕๕๓, หน้า ๑๑๗.

๑.๑ ศึกษาข้อมูลพื้นฐานของชุมชนได้แก่ประวัติความเป็นมาของชุมชนสภาพทางภูมิศาสตร์ ลักษณะภูมิอากาศ การคมนาคม ประชากร บริการพื้นฐานของชุมชน การประกอบอาชีพ

๑.๒ ศึกษาสภาพปัญหาของชุมชนก่อนการน้อมนาปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาวะชุมชน

๑.๓ ศึกษาการน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี

๒. การสนทนากลุ่ม (focus group discussion) ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำมาร่างแนวทางการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ร่วมสนทนากลุ่ม

ส่วนที่ ๒ แนวทางการสนทนากลุ่ม ซึ่งกำหนดประเด็น ดังนี้

๒.๑ ศึกษาสภาพปัญหาของชุมชนก่อนการน้อมนาปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาวะชุมชน

๒.๒ ศึกษาการน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี

๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล

๓.๔.๑ ข้อมูลเชิงปริมาณ

ผู้วิจัยประสานขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามทางโทรศัพท์ และส่งแบบสอบถามพร้อมหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวม ข้อมูลในการวิจัยทางไปรษณีย์ ถึงผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา โดยให้ส่งแบบสอบถามกลับคืนมายังผู้วิจัยทางไปรษณีย์ จากนั้นตรวจนับจำนวนแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนแล้วนำมาตรวจสอบความถูกต้อง ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ทั้งหมดจำนวน ๓๐๓ ชุด คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ของจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์และประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ต่อไป

๓.๔.๒ ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอน ดังนี้

๑) ขอนหนังสือจากผู้อำนวยการหน่วยวิทยบริการ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย จังหวัดจันทบุรี ถึงผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการให้สัมภาษณ์

๒) ทำการนัดวัน เวลา และสถานที่กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) เพื่อสัมภาษณ์ตามที่กำหนดไว้

๓) ดำเนินการสัมภาษณ์ตามวัน เวลาและสถานที่ที่กำหนดนัดไว้ จนครบทุกประเด็นโดยขออนุญาตใช้วิธีการจดบันทึกและการบันทึกเสียงประกอบการสัมภาษณ์

๔) นำข้อมูลที่ได้มารวบรวมเพื่อวิเคราะห์โดยวิธีการที่เหมาะสมและนำเสนอต่อไป

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยเรื่อง “การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี” ผู้วิจัยมีขั้นตอนการวิเคราะห์ ดังนี้

๓.๕.๑ การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม

๑) การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์

๒) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) สำหรับอธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและพรรณนาการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี สถิติที่ใช้คือ ความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

๓.๕.๒ การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์โดยวิธีการ ดังนี้

๑) นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาถอดเสียงและบันทึกเป็นข้อความ

๒) นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการจดบันทึกมาจำแนกเป็นประเด็นและเรียบเรียงเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย

๓) วิเคราะห์คำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis Technique) ประกอบบริบท (Context)

๔) สังเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัยและนำเสนอต่อไป

๓.๖ สรุปกระบวนการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี”
ผู้วิจัยสามารถสรุปกระบวนการวิจัยตามตารางดังนี้

วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการวิจัย	ตัวอย่าง	เครื่องมือ/การวิเคราะห์ข้อมูล
<p>๑) ศึกษาข้อมูลพื้นฐานการดำเนินสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง</p> <p>๒) ศึกษาแนวทางการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง</p> <p>๓) เพื่อศึกษาองค์ความรู้ในการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง</p>	<p>๑) ศึกษาแผนนโยบายและยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>๒) ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง</p> <p>๓) ศึกษาข้อมูลชุมชน</p> <p>๓.๑) ศึกษาข้อมูลทั่วไปของชุมชน</p> <p>๓.๒) ศึกษาแนวทางในการน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการพัฒนาสุข</p>	<p>๑) การวิจัยเชิงปริมาณ - ตัวอย่างจำนวน ๓๐๓ คน</p> <p>๒) การวิจัยเชิงคุณภาพ การสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลหลัก ๑๐ คน การสนทนากลุ่ม ผู้ให้ข้อมูลหลัก ๑๐ คน</p>	<p>เครื่องมือ</p> <p>๑) แบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าทางสถิติ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน</p> <p>๒) แนวทางการสนทนากลุ่ม</p> <p>๓) แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก</p> <p>การวิเคราะห์ข้อมูล - วิเคราะห์เนื้อหา</p>

ตารางที่ ๓.๑ สรุปกระบวนการวิจัย

บทที่ ๔ การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี เป็นการศึกษาวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในเชิงปริมาณและคุณภาพประกอบกับการมีส่วนร่วมของชุมชน ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างคือ ประชากรในหมู่บ้านที่ได้รับรางวัลหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง อยู่เย็น เป็นสุข ระดับจังหวัดประจำปี ๒๕๖๑ รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ ชุมชนบ้านหนองมะนาว หมู่ ๑๐ ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี ได้จำนวนทั้งสิ้น ๓๐๓ คน นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบตาราง และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากแบบสัมภาษณ์ที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interviews) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis Techinque) ประกอบบริบท (Context) ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มข้อมูลสาระสำคัญ จำแนกประเด็นที่เกี่ยวข้องตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

- ๔.๑ ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานการดำเนินสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี
- ๔.๒ ผลการศึกษาการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี
- ๔.๓ องค์ความรู้ในการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี

๔.๑ ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานการดำเนินสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณแบ่งการนำเสนอออกเป็น ๓ ตอนประกอบด้วย

ตอนที่ ๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ ๒ ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประกอบด้วย ๕ ด้าน ได้แก่ ๑) ด้านพฤติกรรมสุขภาพ ๒) ด้านเศรษฐกิจ ๓) ด้านสังคม ๔) ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ และ ๕) ด้านการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ ดังตารางต่อไปนี้

ตอนที่ ๓ ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ในการแปลความหมายผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ ๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

ตอนที่ ๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ ๔.๑ จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้

n=๓๐๓

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
๑. เพศ		
ชาย	๑๖๓	๕๓.๘๐
หญิง	๑๔๐	๔๖.๒๐
๒. อายุ		
๒๑-๓๐ ปี	๔๙	๑๖.๒๐
๓๑-๔๐ ปี	๗๘	๒๕.๗๐
๔๑-๕๐ ปี	๔๑	๑๓.๕๐
๕๑-๖๐ ปี	๘๗	๒๘.๗๐
๖๑ ปี ขึ้นไป	๔๘	๑๕.๘๐
๓. สถานภาพ		
โสด	๔๕	๑๔.๘๕
สมรส (คู่)	๒๑๑	๖๙.๖๔
หม้าย	๒๗	๘.๙๑
หย่า/แยก	๒๐	๖.๖๐
๓. ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	๗๔	๒๔.๔๐
ประถมศึกษา	๙๒	๓๐.๔๐
มัธยมศึกษา	๒๘	๙.๒๐
อนุปริญญา	๗๓	๒๔.๑๐
ปริญญาตรีขึ้นไป	๓๖	๑๑.๙๐
๔. อาชีพ		
เกษตรกรกรรม (ทำนา ทำไร่ ทำสวน)	๑๒๒	๔๐.๒๖
ค้าขาย	๕๐	๑๖.๕๐
รับจ้าง	๕๓	๑๗.๕๔
รับราชการ	๔๙	๑๖.๒๐
ว่างงาน	๒๙	๙.๖๐
๕. รายได้		
ต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาท/เดือน	๓๙	๑๑.๙๐
๕,๐๐๐-๑๐,๐๐๐ บาท/เดือน	๖๙	๒๒.๘๐
๑๐,๐๐๑-๑๕,๐๐๐ บาท/เดือน	๙๔	๓๑.๐๐
๑๕,๐๐๑-๒๐,๐๐๐ บาท/เดือน	๗๑	๒๓.๔๐
มากกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท/เดือน	๙๐	๒๙.๙๐

ตารางที่ ๔.๑ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม คือ ประชากรในหมู่บ้านที่ได้รับรางวัลหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง อยู่เย็น เป็นสุข ดีเด่นระดับจังหวัด รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ ชุมชนบ้านหนองมะนาว หมู่ ๑๐ ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวนทั้งสิ้น ๓๐๓ คน โดยข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ มีรายละเอียดดังนี้

เพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย จำนวน ๑๖๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๘๐ รองลงมาเป็นเพศหญิง จำนวน ๑๔๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๒๐

อายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง ๕๑-๖๐ ปี จำนวน ๘๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๗๐ รองลงมา คือ ผู้ที่มีอายุอยู่ระหว่าง ๓๑-๔๐ ปี จำนวน ๗๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๗๐ และน้อยที่สุดคือ ผู้ที่มีอายุ ๔๑-๕๐ ปี จำนวน ๔๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๕๐

สถานภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มี สถานภาพ สมรส (คู่) จำนวน ๒๑๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๙.๖๔ รองลงมา คือ สถานภาพโสด จำนวน ๔๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๘๕ และน้อยที่สุดคือ สถานภาพ หย่า/แยก จำนวน ๒๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๖.๖๐

ระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีระดับการศึกษา ประถมศึกษา จำนวน ๙๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๔๐ รองลงมาคือ ผู้ที่ไม่ได้เรียน จำนวน ๗๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๔๐ และน้อยที่สุดคือ ผู้ที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา จำนวน ๒๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๙.๒๐

อาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรวม จำนวน ๑๒๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๒๖ รองลงมาคือรับจ้าง จำนวน ๕๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๕๔ และน้อยที่สุดคือว่างงาน จำนวน ๒๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๘.๖๐

รายได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ระหว่าง ๑๐,๐๐๑-๑๕,๐๐๐ บาท/เดือน จำนวน ๙๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๐๐ รองลงมาคือ รายได้มากกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท/เดือนรับจ้าง จำนวน ๙๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๙.๙๐ และน้อยที่สุดคือ รายได้ต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาท/เดือน จำนวน ๓๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๙๐

ตอนที่ ๒ ผลการวิเคราะห์สุขภาพะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงประกอบด้วย ๕ ด้าน ได้แก่ ๑) ด้านพฤติกรรมสุขภาพ ๒) ด้านเศรษฐกิจ ๓) ด้านสังคม ๔) ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ และ ๕) ด้านการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ ๔.๒ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยรวม

n=๓๐๓

สุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยรวม	\bar{X}	S.D.	ระดับ	ลำดับที่
ด้านพฤติกรรมสุขภาพ	๓.๙๙	.๓๔	มาก	๕
ด้านเศรษฐกิจ	๔.๐๒	.๓๕	มาก	๔
ด้านสังคม	๔.๐๗	.๕๓	มาก	๓
ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ	๔.๓๒	.๓๓	มาก	๑
ด้านการมีส่วนร่วม	๔.๑๖	.๒๘	มาก	๒
โดยรวม	๔.๑๒	.๓๑	มาก	

ตารางที่ ๔.๒ พบว่า สุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๑๒$) เมื่อพิจารณารายด้านทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน ได้แก่ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ($\bar{X} = ๔.๓๒$) รองลงมา ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วม ($\bar{X} = ๔.๑๖$) ด้านสังคม ($\bar{X} = ๔.๐๗$) ด้านเศรษฐกิจ ($\bar{X} = ๔.๐๒$) และค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านพฤติกรรมสุขภาพ ($\bar{X} = ๓.๙๙$) ตามลำดับ

ตารางที่ ๔.๓ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ด้านพฤติกรรมสุขภาพ

n=๓๐๓

สุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ด้านพฤติกรรมสุขภาพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ	ลำดับที่
การบริโภคอาหารที่เหมาะสม				
หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารหวานจัด เค็มจัด	๓.๙๖	.๗๕	มาก	๔
การรับประทานอาหารประเภท นึ่ง ลวก อบ	๔.๑๗	.๘๒	มาก	๑
การรับประทานอาหารผักปลอดสารพิษ	๓.๙๙	.๗๖	มาก	๒
หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารทอด อาหารมัน	๓.๙๗	.๗๖	มาก	๓
การบริโภคอาหารที่เหมาะสม (โดยรวม)	๔.๐๒	.๓๔	มาก	๑
การออกกำลังกายที่พอเพียง				
ออกกำลังกายสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ วันๆ ละ ๓๐ นาที	๓.๘๘	.๗๕	มาก	๔
การออกกำลังกายเคลื่อนไหวร่างกาย การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ทำงานบ้าน ล้างรถ ทำนา ทำไร่ เดินขึ้นลงบันได จนรู้สึกเหนื่อย หายใจเร็วขึ้นกว่าปกติ	๔.๑๓	.๘๑	มาก	๑
การเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อยหายใจเร็วกว่าปกติ	๓.๙๖	.๗๖	มาก	๒
การเดินหรือปั่นจักรยานแทนการใช้รถจักรยานยนต์	๓.๙๒	.๘๗	มาก	๓

การออกกำลังกายที่พอเพียง (โดยรวม)	๓.๙๘	.๓๕	มาก	
การจัดการอารมณ์ได้เหมาะสม				
การพยายามแก้ไขปัญหามีเหตุผลเมื่อเกิดปัญหา	๓.๙๔	.๗๖	มาก	๒
การควบคุมอารมณ์ของตนเองในขณะที่มีความรู้สึกโกรธ ไม่พอใจ	๔.๑๐	.๘๓	มาก	๑
การจัดการกับความเครียดด้วยวิธี ดูทีวี นอนพัก ผ่อนคลาย กล้ามเนื้ออย่างถูกวิธี	๓.๙๒	.๗๕	มาก	๓
การใช้หลักธรรมคำสอนทางศาสนาในการอบรมจิตใจให้สงบเยือกเย็น	๓.๘๘	.๗๖	มาก	๔
การจัดการอารมณ์ได้เหมาะสม (โดยรวม)	๓.๙๖	.๓๘	มาก	
ด้านพฤติกรรมสุขภาพ (โดยรวม)	๓.๙๙	.๓๔	มาก	

ตารางที่ ๔.๓ พบว่า สุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านพฤติกรรมสุขภาพ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๓.๙๙$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๑๐$) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๑๗$) คือ การรับประทานอาหารประเภท นึ่ง ลวก อบ และพฤติกรรมที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดในระดับมาก คือ พฤติกรรมการจัดการอารมณ์ได้เหมาะสม ($\bar{X} = ๓.๙๖$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ การใช้หลักธรรมคำสอนทางศาสนาในการอบรมจิตใจให้สงบเยือกเย็น ($\bar{X} = ๓.๘๘$) ตามลำดับ

ตารางที่ ๔.๔ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านเศรษฐกิจ

n=๓๐๓

การพัฒนาสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านเศรษฐกิจ	\bar{X}	S.D.	ระดับ	ลำดับที่
ท่านวางแผนการใช้เงินโดยการจัดทำบัญชีรายรับ-รายจ่ายในครัวเรือน	๓.๙๗	.๗๕	มาก	๔
ท่านใช้จ่ายเงินเท่าที่จำเป็น	๔.๑๔	.๘๒	มาก	๑
ท่านลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือนด้วยการปลูกผักและจัดทำบัญชีครัวเรือน	๔.๐๐	.๗๗	มาก	๒
ท่านออมทรัพย์โดยการนำเงินฝากกับสถาบันการเงินในชุมชน กลุ่มออมทรัพย์หรือธนาคาร	๓.๙๘	.๗๗	มาก	๓
ด้านเศรษฐกิจ	๔.๐๒	.๓๕	มาก	

ตารางที่ ๔.๔ พบว่า สุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านเศรษฐกิจโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๐๒$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ประชาชนใช้จ่ายเงินเท่าที่จำเป็นมีค่าเฉลี่ยสูงสุดในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๑๔$) ค่าเฉลี่ยรองลงมา ได้แก่ ประชาชนลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือนด้วยการปลูกผักและจัดทำบัญชีครัวเรือนอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๐๐$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ การวางแผนการใช้เงินโดยการจัดทำบัญชีรายรับ-รายจ่ายในครัวเรือนอยู่ในระดับมากเช่นกัน ($\bar{X} = ๓.๙๗$) ตามลำดับ

ตารางที่ ๔.๕ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านสังคม

n=๓๐๓

สุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านสังคม	\bar{X}	S.D.	ระดับ	ลำดับที่
การทำกิจกรรมร่วมกันภายในครอบครัว เช่น ปลูกต้นไม้ เล่นกีฬารับประทานอาหารหรือท่องเที่ยวในวันหยุด	๔.๑๕	.๘๒	มาก	๒
การมีคุณธรรมจริยธรรมในการดำเนินชีวิตมีวินัยในตนเองมีความซื่อสัตย์ มีจิตใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่	๓.๙๘	.๗๖	มาก	๔
การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นในชุมชน	๔.๑๖	.๘๒	มาก	๑
การมีจิตอาสาช่วยงานชุมชน	๔.๐๐	.๗๖	มาก	๓
ด้านสังคม	๔.๐๗	.๕๓	มาก	

ตารางที่ ๔.๕ พบว่า สุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านสังคมโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๐๗$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดอยู่ในระดับมาก คือ การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นในชุมชน ($\bar{X} = ๔.๑๖$) รองลงมา ได้แก่ การทำกิจกรรมร่วมกันภายในครอบครัว เช่น ปลูกต้นไม้ เล่นกีฬารับประทานอาหารหรือท่องเที่ยวในวันหยุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๑๕$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ การมีคุณธรรมจริยธรรมในการดำรงชีวิต มีวินัยในตนเองมีความซื่อสัตย์ มีจิตใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ อยู่ในระดับมากเช่นกัน ($\bar{X} = ๓.๙๘$) ตามลำดับ

ตารางที่ ๔.๖ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ

n=๓๐๓

สุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ	\bar{X}	S.D.	ระดับ	ลำดับที่
ทันท่วงทีทำความสะอาดบ้านเรือนให้น่าอยู่สะอาดปลอดภัย	๔.๕๒	.๕๕	มากที่สุด	๒
ทันท่วงทีแยกขยะก่อนทิ้ง	๔.๖๓	.๕๔	มากที่สุด	๑
ทันท่วงทีขยะถูกที่ไม่ทิ้งขยะในที่สาธารณะ	๔.๑๕	.๘๒	มาก	๓

ท่านดูแลรักษาทรัพยากรธรรมชาติในชุมชน เช่น การไม่ทิ้งสิ่งปฏิกูลลงในแหล่งน้ำ ไม่ตัดหรือทำลายต้นไม้ ใหญ่ริมถนนในชุมชน ฯลฯ	๔.๐๐	.๗๗	มาก	๔
ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ	๔.๓๒	.๓๔	มาก	

ตารางที่ ๔.๖ พบว่า สุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๓๒$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดอยู่ในระดับมากที่สุด คือ การแยกขยะก่อนทิ้ง ($\bar{X} = ๔.๖๓$) รองลงมา ได้แก่ การทำความสะอาดบ้านเรือนให้น่าอยู่สะอาดปลอดภัย อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน ($\bar{X} = ๔.๕๒$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ การดูแลรักษาทรัพยากรธรรมชาติในชุมชน เช่น การไม่ทิ้งสิ่งปฏิกูลลงในแหล่งน้ำ ไม่ตัดหรือทำลายต้นไม้ ใหญ่ริมถนนในชุมชน ฯลฯ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๐๐$) ตามลำดับ

ตารางที่ ๔.๗ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านการมีส่วนร่วม

n=๓๐๓

สุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านการมีส่วนร่วม	\bar{X}	S.D.	ระดับ	ลำดับที่
การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา ท่านมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาของชุมชนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ	๔.๓๗	.๕๔	มาก	๑
ท่านมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาของชุมชนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ	๔.๒๓	.๗๒	มาก	๒
การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา	๔.๓๐	.๔๕	มาก	
การมีส่วนร่วมในการวางแผนแก้ปัญหา ท่านมีส่วนร่วมในการค้นหาแนวทางและเสนอวิธีการในการแก้ปัญหาของชุมชนที่ส่งผลต่อสุขภาพ	๔.๕๑	.๕๗	มากที่สุด	๑
ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงาน/โครงการในการแก้ปัญหาของชุมชนที่ส่งผลต่อสุขภาพ	๔.๐๑	.๗๖	มาก	๒
การมีส่วนร่วมในการวางแผนแก้ปัญหา	๔.๒๖	.๔๖	มาก	
การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผน ท่านมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมตามแผนงาน/โครงการของชุมชน	๔.๑๗	.๘๒	มาก	๑
ท่านมีส่วนร่วมสนับสนุนให้ประชาชนในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมตามแผนงาน/โครงการ	๔.๐๒	.๗๗	มาก	๒
การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผน	๔.๐๙	.๕๗	มาก	

การมีส่วนร่วมในการประเมินผล				
ท่านมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลการประเมินผลภายหลังจากดำเนินกิจกรรมตามแผนงาน/โครงการพัฒนาสุขภาพชุมชน	๔.๐๐	.๗๖	มาก	๒
ท่านมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และปัจจัย ที่มีส่วนทำให้เกิดผลสำเร็จในการทำกิจกรรมตามแผนงาน/โครงการพัฒนาสุขภาพชุมชน	๓.๙๘	.๗๕	มาก	๓
ท่านมีส่วนร่วมในการนำข้อมูลจากการประเมินผลไปพัฒนาสุขภาพชุมชน	๔.๑๔	.๘๒	มาก	๑
การมีส่วนร่วมในการประเมินผล	๔.๐๔	.๔๐	มาก	
ด้านการมีส่วนร่วม (โดยรวม)	๔.๑๖	.๒๙	มาก	

ตารางที่ ๔.๗ พบว่า สุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านการมีส่วนร่วม โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๑๖$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดอยู่ในระดับมาก คือ การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา ($\bar{X} = ๔.๓๐$) รองลงมา ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการวางแผนแก้ปัญหา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๒๖$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล ($\bar{X} = ๔.๐๐$) ตามลำดับ

ตอนที่ ๓ ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะสุขภาพชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง จังหวัดชลบุรี

ตารางที่ ๔.๘ แสดงผลข้อเสนอแนะสุขภาพชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง จังหวัดชลบุรี

รายละเอียด	จำนวน (คน)
ด้านพฤติกรรมสุขภาพ	
บริโภคอาหารในปริมาณที่เหมาะสม	๑๕
รับประทานอาหารที่สดสะอาดใหม่เสมอ	๑๒
รับประทานผักผลไม้ให้ได้ทุกวัน	๑๐
หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารทอด อาหารมัน	๑๐
การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อสร้างความแข็งแรงให้กับร่างกาย	๑๐
ทำจิตใจให้สงบ นั่งสมาธิ สวดมนต์ อยู่เป็นประจำ	๘
สามารถรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นและเป็นผู้รับฟังที่ดี	๖
สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองในขณะที่มีความรู้สึกโกรธ	๕
ด้านเศรษฐกิจ	
ประชาชนควรทำบัญชีรับจ่ายประจำครัวเรือนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	๑๐
ควรรู้จักประมาณ(การวางแผน)การใช้จ่ายประจำบ้านเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาภายหลัง	๑๐
ควรร่วมกันจัดตั้งวิสาหกิจชุมชนอย่างหลากหลายเพื่อเพิ่มรายได้ของครัวเรือน	๗
สร้างนิสัยการออมให้เกิดขึ้นภายในครอบครัวของตน	๗

ปลูกผักเพื่อรับประทานเอง เพื่อเป็นการลดค่าใช้จ่ายภายในบ้านและปลอดภัย	๔
ด้านสังคม	
รับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกันของประชาชนในชุมชน	๑๕
ทุกคนในชุมชนควรสร้างความสัมพันธ์ภาพกันต่อกันเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันภายในชุมชน	๑๒
การให้อภัยเมื่อเราอยู่ร่วมกันในสังคมหม่มาก	๑๐
เคารพในสิทธิของผู้อื่นเมื่อเราอยู่ร่วมกัน	๗
ชุมชนควรจัดกิจกรรมร่วมกัน	๖
ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ	
ดูแลสภาพแวดล้อม บ้านเรือนให้สะอาดน่าอยู่เสมอ	๑๕
การจัดการสิ่งแวดล้อมภายในชุมชน เช่น การจัดการขยะ น้ำ ป่าไม้	๑๐
ขอการสนับสนุนต้นไม้และร่วมกันปลูกต้นไม้ภายในชุมชนให้เกิดความร่มเย็น	๙
ร่วมกันดูแลทัศนียภาพภายในชุมชน ส่วนสาธารณะ	๘
ด้านการมีส่วนร่วม	
ชุมชนควรเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในทุกๆกิจกรรมของชุมชน	๑๕
ประชาชนควรมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในชุมชน	๑๒
การควรเปิดโอกาสให้ประชาชนร่วมการวางแผนแก้ปัญหาต่างๆภายในชุมชน	๑๐
การประเมินผลโครงการต่างๆของชุมชนประชาชนควรมีส่วนร่วม	๘

ตารางที่ ๔.๘ พบว่า ข้อเสนอแนะการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง จังหวัดชลบุรี ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นดังนี้

ด้านพฤติกรรมสุขภาพ บริโภคอาหารในปริมาณที่เหมาะสมรับประทานอาหารที่สะอาดใหม่เสมอรับประทานผักผลไม้ให้ได้ทุกวันหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารทอดอาหารมันการออกกำลังกายสม่ำเสมอเพื่อสร้างความแข็งแรงให้กับร่างกายทำจิตใจให้สงบ นั่งสมาธิ สวดมนต์ อยู่เป็นประจำสามารถรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นและเป็นผู้รับฟังที่ดี สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองในขณะที่มีความรู้สึกโกรธ

ด้านเศรษฐกิจ ประชาชนควรทำบัญชีรับจ่ายประจำครัวเรือนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงควรรู้จักประมาณ(การวางแผน)การใช้จ่ายประจำบ้านเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาภายหลัง ควรร่วมกันจัดตั้งวิสาหกิจชุมชนอย่างหลากหลายเพื่อเพิ่มรายได้ของครัวเรือนสร้างนิสัยการออมให้เกิดขึ้นภายในครอบครัวของตนปลูกผักเพื่อรับประทานเอง เพื่อเป็นการลดค่าใช้จ่ายภายในบ้านและปลอดภัยเป็นการรักษาสุขภาพไปด้วย

ด้านสังคม รับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกันของประชาชนในชุมชนทุกคน ในชุมชนควรสร้างความสัมพันธ์ภาพกันต่อกันเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันภายในชุมชน การให้อภัยเมื่อเราอยู่ร่วมกันในสังคมหม่มากเคารพในสิทธิของผู้อื่นเมื่อเราอยู่ร่วมกันชุมชนควรจัดกิจกรรมร่วมกัน

ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ดูแลสภาพแวดล้อม บ้านเรือนให้สะอาดน่าอยู่เสมอการจัดการสิ่งแวดล้อมภายในชุมชน เช่น การจัดการขยะ น้ำ ป่าไม้ขอการสนับสนุนต้นไม้และ

ร่วมกันปลูกต้นไม้ภายในชุมชนให้เกิดความร่มเย็น ร่วมกันดูแลทัศนียภาพภายในชุมชน ส่วน
สาธารณะ

ด้านการมีส่วนร่วม ชุมชนควรเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในทุกๆกิจกรรมของชุมชน
ชมประชาชนควรมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในชุมชนการควร
เปิดโอกาสให้ประชาชนร่วมการวางแผนแก้ปัญหาต่างๆภายในชุมชนการประเมินผลโครงการต่างๆ
ของชุมชนประชาชนควรมีส่วนร่วม

สรุป

จากการวิเคราะห์ผลการดำเนินการสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของ
ชุมชนบ้านหนองมะนาว อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ซึ่งเป็นหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง อยู่เย็น เป็นสุข
ระดับจังหวัดประจำปี ๒๕๖๑ พบว่าชุมชนให้ความสำคัญกับการดำเนินสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญา
เศรษฐกิจพอเพียงอย่างมาก ซึ่งพิจารณาได้จากผลการวิเคราะห์ในทุกด้านอยู่ในระดับมาก ดังนี้

ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ชุมชนมีการแยกขยะก่อนทิ้ง ทำความสะอาด
บ้านเรือนให้น่าอยู่สะอาดปลอดภัยและการดูแลรักษาทรัพยากรธรรมชาติในชุมชน เช่น การไม่ทิ้งสิ่ง
ปฏิกูลลงในแหล่งน้ำ ไม่ตัดหรือทำลายต้นไม้ ใหญ่ริมถนนในชุมชน ฯลฯ

ด้านการมีส่วนร่วม ชุมชนต่างมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา
วางแผนแก้ปัญหา และการร่วมกันประเมินผลต่างๆ

ด้านสังคม ชุมชนมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลในชุมชน การทำกิจกรรมร่วมกันภายใน
ครอบครัว เช่น ปลูกต้นไม้ เล่นกีฬารับประทานอาหารหรือท่องเที่ยวในวันหยุด การมีคุณธรรม
จริยธรรมในการดำรงชีวิต มีวินัยในตนเองมีความซื่อสัตย์ มีจิตใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่

ด้านเศรษฐกิจ การใช้จ่ายเงินของครัวเรือนในชุมชนเป็นไปอย่างเท่าที่จำเป็นมีการลด
ค่าใช้จ่ายในครัวเรือนด้วยการปลูกผักและจัดทำบัญชีครัวเรือน การวางแผนการใช้เงินโดยการจัดทำ
บัญชีรายรับ-รายจ่ายในครัวเรือน

ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภค ครัวเรือนในชุมชนมีการจัดการบริโภคอาหารอย่างเหมาะสม
โดยการ หนึ่ง ลวก อบ หลีกเลียงอาหารมัน หวาน เค็มเพื่อลดโรคต่างๆ การจัดการอารมณ์ให้เหมาะสม
ใช้หลักธรรมคำสอนทางศาสนาในการอบรมจิตใจให้สงบเยือกเย็น ซึ่งสิ่งเป็นการน้อมนำปรัชญา
เศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันของชุมชนในเกิดความสงบสุขทั้งสิ้น

ส่วนที่ ๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยได้เลือกพื้นที่การศึกษาข้อมูลจากหมู่บ้านที่ได้รับรางวัลหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง
อยู่เย็น เป็นสุข ดีเด่นระดับจังหวัดประจำปี ๒๕๖๑ รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ ชุมชนบ้านหนองมะนาว หมู่
๑๐ ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยมีสาระสำคัญนำเสนอ ดังต่อไปนี้

๑. การศึกษาสภาพพื้นที่ของชุมชนบ้านหนองมะนาว หมู่ ๑๐ ตำบลเกาะจันทร์
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑.๑ ประวัติความเป็นมาของชุมชน

๑.๒ ข้อมูลพื้นฐาน

๑.๓ จำนวนประชากร

๑.๔ การคมนาคม

๑.๑ ประวัติความเป็นมาของชุมชน

เนื่องจากชุมชนบ้านหนองมะนาว หมู่ ๑๐ ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี อยู่ในความดูแลของเทศบาลเมืองปรกฟ้า หรือ องค์การบริหารส่วนตำบลเกาะจันทร์ มีประวัติความเป็นมาดังนี้

เดิมเทศบาลเมืองปรกฟ้าเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลเกาะจันทร์และได้รับการยกฐานะเป็นเทศบาลเมืองปรกฟ้า ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๔

วิสัยทัศน์

“เทศบาลเมืองปรกฟ้า เป็นเทศบาลที่มีการบริหารจัดการแนวใหม่ มุ่งสร้างเศรษฐกิจ และสังคมชุมชนท้องถิ่นอย่างยั่งยืน”

พันธกิจ

๑) พัฒนาระบบการบริการขั้นพื้นฐานด้านสาธารณูปโภคและสาธารณูปการให้สมบูรณ์ และได้มาตรฐาน

๒) พัฒนาด้านการศึกษาอย่างต่อเนื่อง

๓) ส่งเสริมกิจกรรมนันทนาการและการกีฬาให้เยาวชน ประชาชน มีสุขภาพร่างกายที่ แข็งแรงสมบูรณ์

๔) ส่งเสริมกิจกรรมทางด้านศาสนาและอนุรักษ์และสืบสานวัฒนธรรมและประเพณีท้องถิ่น

๕) ดูแลและส่งเสริมให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี

๖) บริหารจัดการให้มีคุณภาพประสิทธิภาพ โปร่งใส และเป็นธรรม

๗) ส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน

๘) อนุรักษ์บำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

๙) ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วม

ยุทธศาสตร์

๑. ยุทธศาสตร์ : การพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐานและระบบสาธารณูปโภค

ภารกิจหลัก : การพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐานและระบบสาธารณูปโภค

๑) พัฒนาเส้นทางคมนาคมให้ได้มาตรฐาน

๒) พัฒนาแหล่งน้ำให้เพียงพอ เพื่อใช้ในด้านเกษตร

๓) พัฒนาระบบประปาชุมชนให้เพียงพอ และมีคุณภาพ

๔) พัฒนาระบบไฟฟ้าและแสงสว่างให้เพียงพอ

๒. ยุทธศาสตร์ : การพัฒนาด้านคุณภาพชีวิตให้มีคุณภาพและพัฒนาสังคมให้น่าอยู่

ภารกิจหลัก : การพัฒนาด้านคุณภาพชีวิตให้มีคุณภาพและพัฒนาสังคมให้น่าอยู่

๑) ส่งเสริมด้านการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม

๒) ส่งเสริมด้านสาธารณสุข และด้านกีฬา

๓) ส่งเสริมด้านความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สินของประชาชน

๔) ส่งเสริมและพัฒนากลุ่มอาชีพให้มีความเข้มแข็ง

๓. ยุทธศาสตร์ : การพัฒนาด้านการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล

ภารกิจหลัก : การพัฒนาด้านการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล

- ๑) ส่งเสริมด้านการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร
- ๒) ส่งเสริมด้านการให้บริการและการมีส่วนร่วมของประชาชน
- ๓) พัฒนาปรับปรุงเครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน

๔. ยุทธศาสตร์ : การพัฒนาด้านการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและฟื้นฟู สิ่งแวดล้อม

ภารกิจหลัก : การพัฒนาด้านการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม

- ๑) พัฒนาระบบบริหารจัดการขยะ/น้ำเสียและสถานะอื่นๆ ให้มีประสิทธิภาพ

๕. ยุทธศาสตร์ : การพัฒนาด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

ภารกิจหลัก : การพัฒนาด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

- ๑) การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๑.๒ ข้อมูลพื้นฐาน ที่ตั้ง

เทศบาลเมืองปรกฟ้า ตั้งอยู่ที่ ๙๙๙ หมู่ ๗ ถนนเกาะจันทร์ - ปรกฟ้า ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอกะจันทร์ จังหวัดชลบุรี ห่างจากอำเภอกะจันทร์ ประมาณ ๗.๘ กิโลเมตร

เนื้อที่และอาณาเขต

เทศบาลเมืองปรกฟ้ามีเนื้อที่โดยประมาณ ๑๘๒.๐๖ ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ

๑๑๓,๗๙๐ ไร่ มีอาณาเขตติดต่อกับตำบลต่างๆ คือ

- | | | |
|-------------|-----------|---|
| ทิศเหนือ | ติดต่อกับ | ตำบลหนองไม้แก่น อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ |
| ทิศใต้ | ติดต่อกับ | ตำบลวัดสุวรรณ อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี |
| ทิศตะวันออก | ติดต่อกับ | ตำบลคลองตะเกรา อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม |
| ทิศตะวันตก | ติดต่อกับ | ตำบลท่าบุญมี อำเภอกะจันทร์ จังหวัดชลบุรี |

ภูมิประเทศ

ตำบลเกาะจันทร์ มีสภาพภูมิประเทศทั่วไปเป็นที่ราบเนินลูกคลื่น พื้นที่ส่วนใหญ่ใช้ทำการเกษตร เช่น มันสำปะหลัง อ้อย โรงงาน มะม่วง ชนุน ยางพารา ยูคาลิปตัส ปาล์ม มีลำคลองไหลผ่าน ๑ สาย (คลองหลวง) มีอ่างเก็บน้ำ ๒ แห่ง คือ อ่างเก็บน้ำบ้านสระตาพรหม และอ่างเก็บน้ำคลองหลวงรัชชโลทร

๑.๓ จำนวนประชากร แบ่งเป็น ๑๔ หมู่บ้าน

ที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนประชากร			จำนวนครัวเรือน
		ชาย	หญิง	รวม	
๒	บ้านหนองชุมเห็ด	๔๕๗	๔๐๗	๘๖๔	๒๕๘
๓	บ้านสระตาพรหม	๗๑๖	๖๘๒	๑,๓๙๘	๔๕๖
๔	บ้านเจ็ดเนิน	๖๘๕	๖๘๓	๑,๓๖๘	๓๒๐
๕	บ้านโปร่งหิน	๕๙๗	๕๙๔	๑,๑๙๑	๓๑๔

๖	บ้านเนินทุ่ง	๔๗๔	๔๓๗	๙๑๑	๒๑๘
๗	บ้านปรกฟ้า	๗๑๓	๖๙๙	๑,๔๑๒	๓๘๕
๘	บ้านหนองแพบ	๕๑๑	๔๒๕	๙๓๖	๒๓๒
๙	บ้านหนองยายหมาด	๔๙๘	๕๑๗	๑,๐๑๕	๒๘๗
๑๐	บ้านหนองมะนาว	๖๓๒	๖๒๓	๑,๒๕๕	๒๙๕**
๑๑	บ้านแปลง	๖๐๖	๕๘๖	๑,๑๙๒	๒๗๑
๑๒	บ้านเขาวังแก้ว	๓๕๐	๓๗๖	๗๒๖	๑๗๙
๑๓	บ้านเนินตะแบก	๔๑๔	๔๐๐	๗๙๕	๒๐๖
๑๔	บ้านโค้งประตู	๒๕๑	๒๕๑	๔๗๙	๑๒๗
๑๕	บ้านคลอง	๓๔๙	๒๘๘	๖๓๗	๑๔๑
รวม		๗,๒๕๓	๖,๙๖๘	๑๔,๒๒๑	๓,๖๙๗

ตารางที่ ๔.๙ จำนวนประชากร

อาชีพของประชาชน

ประชากรในเขตเทศบาลเมืองปรกฟ้าส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางการเกษตร เช่น ทำนา ทำไร่ ทำสวน เลี้ยงสัตว์ การค้าขายจะทำการเล็กน้อยภายในครอบครัว ไม่มีโรงงานอุตสาหกรรมชาวบ้านส่วนใหญ่ไปรับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรมในท้องถิ่นอื่น

รายได้ประชากร

รายได้ประชากรส่วนใหญ่มาจากภาคการเกษตร เฉลี่ยประมาณ ๓๐,๐๐๐ บาท/คน/ปี ในเขตเทศบาลเมืองปรกฟ้า

กลุ่มอาชีพในตำบลเกาะจันทร์

มีทั้งหมด ๑๕ กลุ่ม คือ

หมู่ที่ ๒ กลุ่มทำเครื่องแกง

หมู่ที่ ๓ กลุ่มมะม่วงโชคอนันต์

หมู่ที่ ๔ กลุ่มผลิตปุ๋ยอินทรีย์อัดเม็ด

หมู่ที่ ๕ กลุ่มเย็บผ้าโหล

หมู่ที่ ๖ กลุ่มทำเครื่องแกง, น้ำพริก

หมู่ที่ ๗ กลุ่มร้านค้าชุมชน(วัดปรกฟ้า) กลุ่มสานแข่งปลาทุ

หมู่ที่ ๘ กลุ่มเลี้ยงวัว กลุ่มทำขนมจีน กลุ่มทำน้ำพริกแม่สำราญ กลุ่มถักโคเช

หมู่ที่ ๙ กลุ่มผลิตไม้กวาดดอกหญ้า

หมู่ที่ ๑๐ กลุ่มร้านค้าชุมชน

หมู่ที่ ๑๑ กลุ่มสานแข่งปลาทุ

หมู่ที่ ๑๒ กลุ่มทำสับประรดกวน

หมู่ที่ ๑๔ กลุ่มปลูกพืชสมุนไพร กลุ่มสานแข่งปลาทุ กลุ่มเย็บผ้าตุ๊กตา

หมู่ที่ ๑๕ กลุ่มทำขนมไทย

๑.๔ การคมนาคม

การเดินทางมาติดต่อราชการที่อำเภอ มีรถโดยสาร ๑ สาย ใช้ถนนลาดยาง ส่วนสภาพถนนในหมู่บ้านเป็นถนนดินและลูกรังมีจำนวน ๑๔๗ สายยาวประมาณ ๒๙๓.๕๘ กม. ถนนเคฟซีล จำนวน ๓๓ สาย ยาวประมาณ ๗๕.๗๘๕ กม. ถนนคอนกรีตเสริมเหล็ก ๗ สาย ยาวประมาณ ๔.๑๓๒ กม. ถนนแอสฟัลท์ติกคอนกรีต ๒ สาย ยาวประมาณ ๒๙ กม.

สรุป

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสภาพพื้นที่ชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอเมืองจังหวัดชลบุรี อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของเทศบาลเมืองปรกฟ้า ซึ่งเป็นเทศบาลที่มีวิสัยทัศน์ในการบริหารจัดการแนวใหม่ มุ่งสร้างเศรษฐกิจ และสังคมชุมชนท้องถิ่นอย่างยั่งยืน” มีพันธกิจในการพัฒนาระบบการบริการขั้นพื้นฐานด้านสาธารณูปโภคและสาธารณูปการให้สมบูรณ์ และได้มาตรฐาน การพัฒนา ด้านการศึกษาอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมกิจกรรมนันทนาการและการกีฬาให้เยาวชน ประชาชน มีสุขภาพร่างกายที่ แข็งแรงสมบูรณ์ ส่งเสริมกิจกรรมทางด้านศาสนาและอนุรักษ์และสืบสานวัฒนธรรมและ ประเพณีท้องถิ่น ดูแลและส่งเสริมให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี บริหารจัดการให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ โปร่งใส และเป็นธรรม ส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน อนุรักษ์ บำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วม อีกทั้งยังจัดทำยุทธศาสตร์อีกหลายหลาย เช่น ยุทธศาสตร์การพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐาน และระบบสาธารณูปโภค อันได้แก่ พัฒนาเส้นทางคมนาคมให้ได้มาตรฐาน พัฒนาแหล่งน้ำให้เพียงพอ เพื่อใช้ในการด้านการเกษตร พัฒนาระบบประปาชุมชนให้เพียงพอ และมีคุณภาพ พัฒนาระบบไฟฟ้าและ แสงสว่างให้เพียงพอ ยุทธศาสตร์ การพัฒนาด้านคุณภาพชีวิตให้มีคุณภาพและพัฒนาสังคมให้น่าอยู่ โดยส่งเสริมด้านการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม ส่งเสริมด้านสาธารณสุข และด้านกีฬา ส่งเสริมด้าน ความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สินของประชาชน ส่งเสริมและพัฒนากลุ่มอาชีพให้มีความเข้มแข็ง ยุทธศาสตร์ : การพัฒนาด้านการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล ได้แก่การส่งเสริมด้านการ พัฒนาศักยภาพของบุคลากร การส่งเสริมด้านการให้บริการและการมีส่วนร่วมของประชาชน และ พัฒนาปรับปรุงเครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน และยุทธศาสตร์ : การพัฒนาด้านการอนุรักษ์ ทรัพยากรธรรมชาติและฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม ได้แก่ พัฒนาระบบบริหารจัดการขยะ/น้ำเสียและสภาวะ อื่นๆ ให้มีประสิทธิภาพ รวมถึงยุทธศาสตร์ : การพัฒนาด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ซึ่ง มีอาณาบริเวณ ทิศเหนือและทิศตะวันออกติดต่อกับจังหวัดฉะเชิงเทรา ทิศใต้และทิศตะวันตกติดจังหวัด ชลบุรี การเดินทางมาติดต่อได้สะดวก มีลำคลองไหลผ่านและมีอ่างเก็บน้ำ ๒ แห่ง คือ อ่างเก็บน้ำบ้าน สระตาพรหม และอ่างเก็บน้ำคลองหลวงรัชชโลทร ซึ่งเป็นแหล่งน้ำที่อุดมสมบูรณ์ ชุมชนในพื้นที่ส่วนใหญ่ทำการเกษตร เช่น มันสำปะหลัง อ้อย โรงงาน มะม่วง ชนุน ยางพารา ยูคาลิปตัส ปาล์ม ทำไร่ ทำสวน เลี้ยงสัตว์ การค้าขายเล็กน้อยภายในครอบครัว ในชุมชนมีการดำเนินกลุ่มอาชีพหลายหลาย ได้แก่ กลุ่มทำเครื่องแกง กลุ่มมะม่วงโชคอนันต์ กลุ่มผลิตปุ๋ยอินทรีย์อัดเม็ด กลุ่มเย็บผ้าโหล กลุ่มสาน แข่งปลาทุ กลุ่มเลี้ยงวัว กลุ่มทำขนมจีน กลุ่มผลิตไม้กวาดดอกหญ้า กลุ่มทำสับประรดกวน กลุ่มปลูกพืช สมุนไพร กลุ่มเย็บผ้าตุ๊กตา กลุ่มทำขนมไทย เป็นต้น ซึ่งเจ้าหน้าที่และชุมชนต่างตระหนักและน้อมนำ

ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินกิจกรรมต่างๆร่วมกันในชุมชนอันจะปรากฏให้เห็นจากรางวัลหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง อยู่เย็น เป็นสุข ระดับจังหวัดประจำปี ๒๕๖๑ นั้นเอง

๔.๒ ผลการศึกษาการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี

การพัฒนาสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง มีประเด็นดังนี้

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interviews) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง นำเสนอรายละเอียดดังนี้

๒.๑ สภาพปัญหาของชุมชนก่อนการดำเนินงานการพัฒนาสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในแต่ละด้าน

๑. ด้านพฤติกรรมสุขภาพ
๒. ด้านเศรษฐกิจ
๓. ด้านสังคม
๔. ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ
๕. ด้านการมีส่วนร่วม

วิถีชีวิตของชาวบ้านชุมชนบ้านหนองมะนาว ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพแบบพึ่งพาตนเองเป็นครอบครัวขยายที่มี ปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ ลูก หลาน อยู่กันอย่างมีความสุข เมื่อสภาพสังคมเปลี่ยนไป วัฒนธรรมและเทคโนโลยีสมัยใหม่ เข้ามาในชุมชนทำให้พฤติกรรมความเป็นอยู่ของคนในชุมชนเปลี่ยนไปจากเดิม ชีวิตยึดติดกับวัตถุเครื่องอำนวยความสะดวก การเพาะปลูกมิได้เพื่อการทำกินภายในครอบครัวและเพื่อการแบ่งปันเท่านั้น คนในชุมชน ต่างมุ่งผลิให้ได้ผลผลิตมาก ๆ เพื่อจำหน่ายให้มีรายได้ จึงมีการนำสารเคมีเข้ามาใช้ในการ ทำการเกษตร นอกจากนี้ ยังมีกลุ่มคนในชุมชนละถึนฐานเข้าสู่ชุมชนเมืองเพื่อที่จะหางานทำ การดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไปของคนในชุมชนตามสภาพของสังคมสมัยใหม่จึงก่อให้เกิดปัญหาสำคัญ ดังนี้

๑. ปัญหาด้านพฤติกรรมสุขภาพ

นาง มลฤดี คหายเพชร^๑ ให้ข้อมูลว่า ปัญหาสุขภาพด้านร่างกายของคนในชุมชนเกิดจากการประกอบอาชีพโดยมีการใช้สารเคมี ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพของผู้ใช้และสัตว์เลี้ยง การสะสมพิษจากสารเคมีในสัตว์และคนทำให้เกิดการเจ็บป่วย จากพฤติกรรมมารับประทานอาหารที่ผิดสุขลักษณะและไม่ออกกำลังกาย ส่งผลให้เกิดโรคตามมาส่วนผักที่รับประทานก็เจือปนด้วยสารเคมี ปัญหาด้านจิตใจเกิดจากภาระหนี้สินไม่ว่าจะเป็นหนี้สินที่เกิดจากการที่ชาวบ้านกู้เงิน นำไปซื้อปุ๋ยเคมี ยาเร่งการเจริญเติบโต ยาฆ่าหญ้า ยาฆ่าแมลง ซึ่อาหาร ซึ่ของใช้ที่ไม่จำเป็น หรือหนี้สินที่เกิดจากการดื่มสุรา เล่นการพนัน ย่อมส่งผลกระทบต่อจิตใจ เกิดภาวะเครียด กังวลใจ และส่งผลกระทบต่อครอบครัว ครอบครัวไม่สงบสุข เมื่อมีปัญหาต่าง ๆ ไม่สามารถจัดการกับอารมณ์ ของตนเองได้

๒. ปัญหาด้านเศรษฐกิจ

^๑สัมภาษณ์ นาง มลฤดี คหายเพชร, ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ,สมาชิกชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

นาง กันนิกา ทีปกร^๒ ประธานชุมชนบ้านหนองมะนาว กล่าวถึง ปัญหาเศรษฐกิจในชุมชนว่า ชาวบ้านส่วนใหญ่มีวิถีชีวิตอยู่แบบ พออยู่ พอกิน แต่เมื่อยุคสมัยเปลี่ยนไปประกอบกับผลผลิตจากการเกษตรกรรมไม่ค่อยดี รายได้ไม่พอเลี้ยงชีพ เกิดปัญหาด้านผลผลิตและการตลาดอย่างต่อเนื่องซึ่งเป็นผลมาจากการบริหารจัดการที่ไม่เหมาะสมและการขาดความรู้ความเข้าใจ ชาวบ้านหันมาใช้เคมี ยาเร่งการเจริญเติบโตเพื่อให้ได้ผลผลิตที่สูง ค่าใช้หมดจ่ายหมดไปกับอุปกรณ์การเกษตรกรรมรวมถึงการใช้จ่ายซื้ออาหาร ของใช้ และเครื่องอำนวยความสะดวกต่างๆ การดื่มสุรา เล่นการพนัน เมื่อไม่มีก็ต้องมีการกู้เงินทั้งในระบบและนอกระบบมาเพื่อใช้ในการลงทุน และเพื่อการดำรงชีพ เมื่อรายจ่ายมากขึ้นแต่ค่าตอบแทนน้อยเรียกว่ารายจ่ายมากกว่ารายรับ ต้องพึ่งพาปัจจัยภายนอกชุมชน การค้าขายให้กับนายทุนซึ่งไม่ค่อยได้ราคาเพราะไม่สามารถต่อรองราคาได้

๓. ปัญหาด้านสังคม

นางสาว วันเพ็ญ สืบญาติ^๓ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาสังคมของชุมชนบ้านหนองมะนาวว่า สภาพสังคมบ้านหนองมะนาวมีการเปลี่ยนจากสังคมชนบทเป็นสังคมกึ่งเมืองวิถีชีวิตของคนในชุมชนเปลี่ยนไปตามยุคสมัย ความสัมพันธ์กันในครอบครัวและคนในชุมชนเริ่มน้อยลงไม่ค่อยมีเวลาทำกิจกรรมร่วมกัน มีผู้ฝ่าฝืนกฎระเบียบของชุมชน มีแหล่งอบายมุข รวมกลุ่มเล่นการพนัน ดื่มสุรา ส่งผลให้หนี้ของครัวเรือนเพิ่มขึ้น ขาดการรวมกลุ่มของสมาชิกชุมชนในการทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาชุมชน การปฏิสัมพันธ์ในชุมชนลดน้อยลง ต่างคนต่างอยู่มีความเกรงขามซึ่งดีกันระหว่างครอบครัวไม่ค่อยที่ถ้อยอาศัยเหมือนเดิม

๔. ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ

นาง วิยดา ทองเหลือง^๔ กล่าวว่า **ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม** ชุมชนยังมีการกำจัดขยะที่ไม่ถูกวิธี ทั้งขยะไม่ถูกที่ ทำให้สภาพแวดล้อมในชุมชนไม่สะอาดและจากการใช้สารเคมีในการทำเกษตรกรรมไม่ถูกวิธี เกิดปัญหาดินเสื่อมสภาพ สัตว์น้ำในท้องทะเล เช่น ปลา ปู ตาย ไม่สามารถนำมาเป็นอาหารได้ รวมถึงการทำลายสภาพแวดล้อมโดยการทิ้งขยะมูลฝอยลงในท้องทะเล ส่วน **ปัญหาด้านทรัพยากรธรรมชาติ** ชาวบ้านมีปัญหาเรื่องหนี้สินและไม่มีอาชีพเสริมเมื่อรายได้ไม่เพียงพอ จึงมีการตัดไม้ทำลายป่า ล่าสัตว์สัตว์ที่อายุยังมาถึงเพื่อทำเครื่องประดับขาย การที่ต่างคนต่างเข้ามาใช้ประโยชน์จากธรรมชาติโดยไม่บำรุงรักษาการปลูกเพิ่มทำให้ขาดความสมดุลของระบบนิเวศสภาพป่าเสื่อมโทรมลงอย่างรวดเร็ว

^๒สัมภาษณ์ นาง กันนิกา ทีปกร, ตำแหน่งประธานชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือง จังหวัดชลบุรี, ๐๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^๓สัมภาษณ์ นางสาว วันเพ็ญ สืบญาติ, ตำแหน่งผู้ช่วยนักวิชาการศึกษา , สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือง จังหวัดชลบุรี, ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^๔สัมภาษณ์ นาง วิยดา ทองเหลือง, ตำแหน่งผู้ช่วยนักวิชาการสาธารณสุข,สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือง จังหวัดชลบุรี, ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

๕. ปัญหาด้านการมีส่วนร่วม

นาง กัณนิกา ทีปกร^๕ ประธานชุมชนบ้านหนองมะนาวกล่าวถึงปัญหาการมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านหนองมะนาวว่า เนื่องจากชุมชนหนองมะนาวเป็นชุมชนขนาดกลางปัญหาสำคัญที่พบคือ การขาดการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนในการแก้ไขปัญหาไม่ค่อยมีกิจกรรมร่วมกันต่างคนต่างทำมาหากิน เมื่อมีปัญหาต่างคนต่างแก้ไขปัญหาของตนโดยไม่ปรึกษาขาดการเสนอแนะและการคิดเห็นร่วมกัน

๒.๒ การน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติตามคุณลักษณะ ๓ ห่วง ๒ เงื่อนไข ซึ่งประกอบด้วย ความพอประมาณ ความมีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ภายใต้เงื่อนไขความรู้ และเงื่อนไขคุณธรรม มีรายละเอียด ดังนี้

๑. ความพอประมาณ

๑.๑ ด้านเศรษฐกิจ

วิธีการลดรายจ่ายและเพิ่มรายรับโดยใช้หลักความพอประมาณ นางสาวสุภาณี มิ่งสอน^๖ กล่าวว่า ความพอประมาณทำให้ประชาชนในชุมชนมีความคิดที่ว่าทำอะไร....จึงจะลดหนี้สินและเดินหน้าพึ่งพาตนเองให้ได้มากที่สุด จากปัญหาดังกล่าวทำให้ชาวบ้านตั้งกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ เพื่อเป็นแหล่งทุนในชุมชนธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร มีประชาชนสัมพันธ์โครงการพักชำระหนี้ จากเจ้าหน้าที่ของธนาคาร และมีการชวนให้ชาวบ้านและชุมชนเข้าร่วมโครงการ และวันเพ็ญ สืบญาติ^๗ กล่าวว่า จากการทำได้เข้าร่วมดำเนินกิจกรรมต่างๆ การแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจชุมชนเริ่มต้นจากการอบรมคนในชุมชนเกี่ยวกับระบบการพักชำระหนี้ ตลอดระยะเวลาที่เข้ารับการอบรมสิ่งที่ได้ตามมาคือ การได้รับความรู้ในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัตินำมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตอย่างพอประมาณ ผู้นำและชาวบ้านมีความคิดตกลงร่วมกันลดละเลิกการใช้สารเคมี และหันมาใช้สมุนไพรทดแทนเพราะส่งผลเสียต่อสุขภาพและสภาพแวดล้อม ทั้งยังเพิ่มรายจ่าย ดังจะเห็นได้ว่าปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นมีความเชื่อมโยงกันและส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย จิตใจ และสังคม โดยรวม เมื่อเริ่มการแก้ไขปัญหาที่ต้นเหตุปัญหาต่างๆ ก็เริ่มคลี่คลายลง การดำรงตนอยู่ในความพอประมาณ คือการอยู่แบบพอดีไม่มากเกินไปด้วยการลด รายจ่ายและสนับสนุนให้ปลูกผักไว้รับประทาน มีการแบ่งปันกันในชุมชน ส่วนที่เหลือก็นำไปขาย มีรายได้เพิ่ม เมื่อเกิดความรู้ความเข้าใจและความเชื่อมั่น การดำเนินงานจึงเป็นไปอย่างต่อเนื่องและจริงจังทั้งผู้นำชุมชนและคณะกรรมการหมู่บ้านและประชาชน ทำให้เกิดแบบอย่างที่ดีให้กับสมาชิกชุมชนและการเข้ามาร่วมในกิจกรรมอย่างเต็มใจและจริงจังเพิ่มมากขึ้น

^๕สัมภาษณ์ นาง กัณนิกา ทีปกร, ตำแหน่งประธานชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือง จังหวัดชลบุรี, ๐๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^๖สัมภาษณ์ นางสาว สุภาณี มิ่งสอน, ตำแหน่งข้าราชการครู, สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือง จังหวัดชลบุรี, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^๗สัมภาษณ์ นางสาว วันเพ็ญ สืบญาติ, ตำแหน่งผู้ช่วยนักวิชาการศึกษา, สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือง จังหวัดชลบุรี, ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

เหตุผลในการจัดการด้านการเงินตามหลักความพอ นาง กัณนิกา ทีปกร^๙ กล่าวว่า การแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจที่เห็นได้ชัดอีกหนึ่งกิจกรรม คือ การเกิดกลุ่มวิสาหกิจ ถือได้ว่าเป็นการช่วยเหลือตนเองของคนในชุมชน นำพาไปสู่การร่วมมือร่วมใจในสังคมด้วย ร่วมเสนอแนวคิดต่างเพื่อเป็นการพัฒนาชุมชนโดยไม่สร้างภาระให้กับตนเองและชุมชน จัดทำบัญชีครัวเรือนการจัดการด้านการเงินภายในครอบครัวชาวบ้าน ได้รับความรู้เรื่องการจัดทำบัญชีครัวเรือนและได้จัดทำบัญชีครัวเรือนเพื่อทราบรายรับ-รายจ่าย ส่วนด้านของชุมชนเองก็จัดตั้งกลุ่มสัจจะ ออมทรัพย์ เพื่อเป็นแหล่งทุนในชุมชน มีการปลูกฝังให้รักการออม ได้มีการตั้งกลุ่มวิสาหกิจ เพื่อให้บริการด้านการเงินที่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชน

๑.๒ ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ

การดูแลสิ่งแวดล้อมภายในชุมชนให้สะอาดและน่าอยู่ตามสภาพของชุมชน นางสาว สร้อยจินดา ศรีสุข^๙ กล่าวว่า ด้านสิ่งแวดล้อมปัญหาขยะได้รับการแก้ไขโดยมีการประชุมร่วมกัน เพื่อให้แต่ละบ้าน มีการแยกขยะ และรับผิดชอบจัดการขยะของตนเอง มีการดูแลสิ่งแวดล้อมในชุมชน โดยเริ่มที่บ้านของตนเองและร่วมกันดูแลความสะอาดในชุมชน การแก้ไขปัญหาขยะเริ่มจากครัวเรือนทำความสะอาดในบ้านและรอบบ้าน ทั้งขยะให้ถูกที่ แต่ละบ้านจะรับผิดชอบในการจัดการขยะของตนเอง และช่วยกันดูแลความสะอาด ในชุมชน ชุมชนสะอาดก็ไม่มีกลิ่นเหม็นของขยะ ลดแหล่งที่เกิดเชื้อโรค เท่านั้นคนในชุมชนก็มีสุขภาพกายสุขภาพใจที่ดี สังคมโดยรวมภายในชุมชนเราก็ดีตามไปด้วย และ นางสาว สุภาณี มิ่งสอน^{๑๐} กล่าวว่า นอกจากปัญหาเรื่องของขยะแล้วทางชุมชนยังประสบกับปัญหาสิ่งแวดล้อมเนื่องจาก การใช้สารเคมีในการทำการเกษตร ซึ่งสารเคมีที่ใช้ในระยะเวลาที่นาน และใช้ในปริมาณมากส่งผลต่อสภาพของดินและน้ำ ในอดีตชุมชนใช้สารเคมีในการทำการเกษตรซึ่งเป็นสาเหตุให้ดินเสื่อมสภาพ สัตว์น้ำที่ตาย ดังนั้นชุมชนจึงหันมาทำการเกษตรแบบเกษตรอินทรีย์ทำให้ดินฟื้นสภาพดีขึ้น สัตว์ก็อยู่ได้ เมื่อสภาพแวดล้อมดีขึ้นได้สัตว์ก็อยู่ได้เช่นกัน

การใช้และฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติในชุมชนอย่างพอประมาณ นาย ปฏิภาณ บุญเจริญ^{๑๑} กล่าวว่า ด้านทรัพยากรธรรมชาติ ผลจากการเข้าไปใช้ประโยชน์จากป่าแต่ไม่มีการดูแลรักษาทำให้ ป่าเสื่อมโทรมจำนวนป่าไม้ของชุมชนลดน้อยลง ผู้นำหมู่บ้านจึงได้มีการประชุมชาวบ้านในเรื่องการใช้ ประโยชน์ร่วมกันระหว่างคนกับป่าโดยร่วมกันกำหนดกฎระเบียบให้ทุกคนปฏิบัติ ต่อมาได้มีการ จัดโครงการป่าชุมชนป่าชายเลนและมีการจัดตั้งธนาคารต้นไม้ การดำเนินการอนุรักษ์ป่าชุมชน

^๙สัมภาษณ์ นาง กัณนิกา ทีปกร, ประธานชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๐๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๑๐}สัมภาษณ์ นางสาว สุภาณี มิ่งสอน, ตำแหน่งข้าราชการครู, สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๑๑}สัมภาษณ์ นางสาว สร้อยจินดา ศรีสุข, ตำแหน่งผู้ช่วยนักประชาสัมพันธ์, สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๐๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๑๒}สัมภาษณ์ นางสาว สุภาณี มิ่งสอน, ตำแหน่งข้าราชการครู, สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๑๓}สัมภาษณ์ นาย ปฏิภาณ บุญเจริญ, ประชาชนทั่วไปสมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

โดยให้ชาวบ้าน เข้ามามีส่วนร่วมดูแล และได้มีการปลูกฝังด้านการอนุรักษ์แก่เด็กและเยาวชนให้เด็ก ร่วมปลูกป่าชายเลน รมรงค์ให้เด็กและเยาวชนร่วมปลูกป่าในวันสำคัญต่าง ๆ มีกิจกรรม เดินป่าชุมชน เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้ศึกษาป่า เรียนรู้เรื่องสมุนไพร มีการจัดทำถนนกันไฟป่า จัดชุดป้องกันไฟป่า มีการปลูกฝังจากผู้นำชุมชนว่าเรื่องป่าเป็นเรื่องที่สำคัญป่าให้อาหาร ให้ความร่มรื่นและให้อากาศที่ บริสุทธิ์ ชาวบ้านใช้ประโยชน์จากป่าแต่ไม่มีการปลูกเพิ่ม เปลี่ยนมาทำความเข้าใจกับชาวบ้านเสียใหม่ และให้ความร่วมมือช่วยกันดูแลรักษาป่าซึ่งเป็นแหล่งอาหารและยาของชุมชนที่คนในชุมชน การใช้ ประโยชน์ได้โดยไม่ต้องเสียเงิน

๒. ความมีเหตุผล

๒.๑ ด้านพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

นางสาว อรวรรณ สนโพธิ์^{๑๒} กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องโดยตรงต่อสุขภาพ ของตนเองนั้น ชุมชนมีการจัดทำแผนสุขภาพ มีหน่วยงานภายนอกเข้าร่วมในการดูแลสุขภาพ โดย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเป็นผู้ที่ให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและประชาชน ในชุมชน จัดกิจกรรมตรวจสุขภาพประจำปี ร่วมกับชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เช่น รมรงค์ป้องกันไข้เลือดออก ให้ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การ ดูแลตนเองของผู้ที่ป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ตามกลุ่มวัย และ นาง มลฤดี คทหายเพชร^{๑๓} กล่าวว่า นอกจาก กิจกรรมดังกล่าว ยังมีการจัดทำกิจกรรมโครงการในการป้องกันและการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก็เป็นผู้ที่ดูแลช่วยเหลือคนในชุมชนในเรื่องของสุขภาพ เบื้องต้น ถ่ายทอดความรู้เรื่องสุขภาพให้กับคนในชุมชน และจากการที่บ้านหนองมะนาวได้น้อมนำ ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต จะเห็นได้ว่าสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพของคนในชุมชนได้และสุขภาพดีเป็นสิ่งที่สร้างได้ ด้วยเหตุนี้ชาวบ้านจึงหันมา ดำเนินชีวิตด้วยวิถีชีวิตที่พอเพียง

การมีเหตุผลในการบริโภคอาหารที่เหมาะสม นางสาว สุภาณี มิ่งสอน^{๑๔} กล่าวว่า หลังจาก ที่ชาวบ้านได้รวมกลุ่มกันไปอบรมในโครงการพักชำระหนี้สิ่งที่ได้กลับมาเพิ่มขึ้น คือ การดำเนินชีวิตที่ เรียบง่าย ปลูกข้าว ปลูกผักปลอดสารพิษไว้รับประทานเอง เหลือกก็แบ่งปันหรือขาย มีรายได้เพิ่ม ทำ ให้สุขภาพกาย สุขภาพใจดีขึ้น พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร เปลี่ยนไป บางคนสามารถ ปฏิบัติได้อย่างเคร่งครัดโรคประจำตัวต่าง ๆ ก็ดีขึ้น ส่วนคนที่ยังไม่ป่วยเป็นโรคก็เป็นการป้องกันไม่ให้ เกิดโรคและเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้เกิดขึ้น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหารและหัน

^{๑๒} สัมภาษณ์ นางสาว อรวรรณ สนโพธิ์, ตำแหน่งนักสนทนากการปฏิบัติการ,สมาชิกชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๐๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๑๓} สัมภาษณ์ นาง มลฤดี คทหายเพชร, ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ,สมาชิกชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๑๔} สัมภาษณ์ นางสาว สุภาณี มิ่งสอน, ตำแหน่งข้าราชการครู, สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะ จันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

มาดูแลตัวเองทำให้สุขภาพดีขึ้น และนางสาว สร้อยจินดา ศรีสุข^{๑๕} กล่าวว่า มีการให้ความรู้เรื่องสมุนไพรเพื่อการดูแลตนเองจากโรคต่าง ๆ จากการไปอบรมเรื่องการดูแลสุขภาพตามหลักแพทย์วิถีธรรมตามแนวเศรษฐกิจ พอเพียง โดยนำความรู้ที่ได้รับมาปฏิบัติกับตนเองเมื่อทำแล้วเห็นผลจึงบอกต่อคนในชุมชนก็ทำตามปัญหาสุขภาพก็น้อยลง ตามความคิดเห็นของคนในชุมชนที่ว่า สุขภาพแต่ก่อนไม่ค่อยดีหลังจากไปอบรมเรื่องการดูแลสุขภาพตามหลักแพทย์วิถีธรรม ได้รับความรู้มากขึ้น กลับมาก็ทำน้ำสมุนไพรเอง ลดค่าใช้จ่ายไม่ต้องไปซื้อตามค้าโฆษณา เอาสิ่งที่ได้ เรียนรู้มาปฏิบัติทำแล้วดีขึ้น ดูแลเรื่องอาหาร ไม่กินอาหารที่หวานจัด เค็มจัด เป็นอันตรายต่อ สุขภาพ ทำได้แบบนี้ก็เป็นการลดค่าใช้จ่ายเพราะไปหาหมอแต่ละครั้งก็มีค่าใช้จ่าย ตรวจเลือดผล เลือดก็ปกติ

การมีเหตุผลในการออกกำลังกายที่พอเพียง นางสาว อรวรรณ สนโพธิ์^{๑๖} กล่าวว่า การดำเนินชีวิตประจำวันและอาชีพของชาวชุมชนบ้านหนองมะนาว ทำให้มีการเคลื่อนไหวร่างกายจากการทำงานอยู่เสมอและส่วนใหญ่ใช้วิธีการเดินและปั่นจักรยานในการเดินทางในชุมชนและมีการออกกำลังกายกันเองตามความเหมาะสมของแต่ละวัย ส่วนใหญ่คนในชุมชนทำการเกษตรก็เหมือนได้ออกกำลังไปในตัวกันทุกวันอยู่แล้ว การปั่นจักรยานในหมู่บ้านทุกวันก็เรียกได้ว่าเป็นการออกกำลังกายในตัวเอง บางครั้ง ก็เดินในระยะทางที่ไม่มากนักจึงทำให้ร่างกายแข็งแรงมาถึงปัจจุบัน

การมีเหตุผลในการจัดการอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม นาง วิยดา ทองเหลือง^{๑๗} กล่าวว่า หลังจากที่ได้ดำเนินชีวิตที่พอเพียงเริ่มตั้งแต่ลดรายจ่ายรายได้ก็เพิ่มขึ้นการดำเนินชีวิต ทำให้มีสุขภาพกายและสุขภาพใจดีขึ้น มีการรวมกลุ่ม ทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน ทำให้ได้พูดคุย พบปะกันความสุขใจก็เกิดขึ้น ไปทำบุญที่วัด นั่งสมาธิและ สิ่งสำคัญอีกประการคือการลด ละ เลิก อบายมุข ทำให้ครอบครัวมีความอบอุ่นมากขึ้นแต่ละคน มีความสุขและตั้งแต่หันมาใช้ชีวิตแบบพอเพียงชีวิตไม่รีบเร่งจิตใจก็สงบขึ้นใจเย็นขึ้นกว่าแต่ก่อนมาก เครียดบ่อยเครียดง่ายผลตามมาเป็นโรคกระเพาะอาหาร หลังจาก ไปอบรมได้รับความรู้และการปฏิบัติตนแบบพอเพียง กลับมาก็นำ ความรู้มาใช้กับตัวเอง ความเครียดลดลง ครอบครัวก็เป็นสุข พอป่วยใจกายก็ป่วย เพราะฉะนั้นเราจึงต้องดูแลสุขภาพของตนเองอย่างสม่ำเสมอ

๒.๒ ด้านเศรษฐกิจ

การมีเหตุผลในการลดรายจ่ายและเพิ่มรายรับโดยใช้หลักความพอประมาณ นาง กันนิกา ทีปกร^{๑๘} กล่าวว่า การแก้ปัญหาต่างๆ เช่น ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ด้านสังคม ด้านพฤติกรรมสุขภาพ และด้านการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน จำเป็นต้องอาศัยหลักความเป็นเหตุเป็นผล เพราะ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นผู้นำชุมชนและชาวบ้าน

^{๑๕} สัมภาษณ์ นางสาว สร้อยจินดา ศรีสุข, ตำแหน่งผู้ช่วยนักประชาสัมพันธ์,สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๐๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๑๖} สัมภาษณ์ นางสาว อรวรรณ สนโพธิ์, ตำแหน่งนักสหนทางการปฏิบัติการ,สมาชิกชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๐๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๑๗} สัมภาษณ์ นาง วิยดา ทองเหลือง, ตำแหน่งผู้ช่วยนักวิชาการสาธารณสุข,สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๑๘} สัมภาษณ์ นาง กันนิกา ทีปกร, ประธานชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๐๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

เห็นตรงกันว่าการน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาจะเกิดผลดีต่อชุมชนในทุก ด้านและมีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพราะปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพของคนในชุมชนทั้งสิ้น

การมีเหตุผลในการจัดการด้านการเงินตามหลักความพอประมาณ
นางสาว สร้อยจินดา ศรีสุข^{๑๙} กล่าวว่า เหตุผลในการจัดการด้านการเงิน มีความสืบเนื่องจากปัญหาด้านเศรษฐกิจเพราะปัญหาหนี้สินของชาวบ้านในชุมชน เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของวิถีชีวิต โดยหันมาทำการเกษตรแบบหวังเพิ่มผลผลิตมาก ๆ จึงต้องมีการ ลงทุนเกี่ยวกับอุปกรณ์เกษตรกรรม และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ทุกอย่างซื้อมัด ดังนั้น การกลับมาวิถีชีวิตแบบพอเพียงจึงเป็นเหตุผลที่ดีที่สุดเพื่อลดรายจ่ายด้วยการทำการเกษตรแบบเกษตรอินทรีย์เพื่อ ลดต้นทุน แต่ละบ้านปลูกผักไว้รับประทานถ้ามีเหลือก็แบ่งปันหรือขาย สนับสนุนให้แต่ละครอบครัว ทำผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ใช้น้ำยาล้างจาน เป็นการลดค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ภายในครอบครัว มีการ จัดทำบัญชีครัวเรือนเพื่อให้ทราบรายรับ – รายจ่าย นางสาว สุภาณี มิ่งสอน^{๒๐} กล่าวว่า ในชุมชนบ้านหนองมะนาวมีการจัดตั้งกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ ปลูกฝังการออมของคนในชุมชน จัดตั้งสถาบันการเงินชุมชนเพื่อบริหารจัดการการเงินของคนในชุมชน มีทั้งฝากและกู้ ปลายปีมีเงินปันผล เหตุผลของการจัดตั้งสถาบันการเงินเพราะแนวคิดที่ว่าคนในชุมชน มีจำนวนมากทำอะไรถึงจะบริหารจัดการเงินได้เอง ทำให้ชาวบ้านทั้งเด็ก ผู้ใหญ่ รู้จักการออม กรณี กู้ดอกเบี้ยไม่แพง ทำให้เงินของชาวบ้านหมุนเวียนอยู่ในชุมชน ลดปัญหาหนี้สินนอกระบบเรียกได้ว่าเป็น การช่วยเหลือตนเองและพึ่งพาตนเองของคนภายในชุมชน ปัญหาหนี้สินนอกจากจะเกิดจากการลงทุน ประกอบอาชีพแล้วยังเกิดจากปัญหาอบายมุข เล่นการพนัน ดื่มสุรา ทำให้มีรายจ่ายเพิ่มขึ้น ดังนั้น แนวทางแก้ไขปัญหาก็ต้องเลิกอบายมุข โดยผู้นำเริ่มทำเป็นตัวอย่างและได้รับความร่วมมือจาก ชาวบ้านในชุมชน และร่วมกันตั้งกฎระเบียบต่าง ๆ เช่น ไม่เลี้ยงสุราในงานบุญ งานแต่ง งานศพ เป็นต้น

๒.๓ ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ

เหตุผลในการดูแลสิ่งแวดล้อมภายในชุมชนให้สะอาดและน่าอยู่ตามสภาพของชุมชนด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ นายปฏิภาณ บุญเจริญ^{๒๑} กล่าวว่า การดูแลสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ การกำจัดขยะที่ไม่ถูกวิธี ทั้งขยะไม่ถูกที่ทำให้สภาพแวดล้อมในชุมชนไม่สะอาด และจากการใช้สารเคมีในการทำการเกษตร เกิดปัญหาดินเสื่อมสภาพ สัตว์น้ำตาย เพราะได้รับสารเคมีไม่สามารถนำมาเป็นอาหารได้ ดังนั้นจึงมีการแก้ปัญหาโดยมีการพูดคุยกับชาวบ้าน เพื่อให้แต่ละบ้านมีการแยกขยะ และรับผิดชอบจัดการขยะ ของตนเอง มีการดูแลสิ่งแวดล้อมโดยเริ่มที่บ้านของตนเอง และร่วมกันดูแลความสะอาดในชุมชน และจากการเปลี่ยนมาทำการเกษตรแบบเกษตรอินทรีย์

^{๑๙} สัมภาษณ์ นางสาว สร้อยจินดา ศรีสุข, ตำแหน่งผู้ช่วยนักประชาสัมพันธ์, สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๐๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๒๐} สัมภาษณ์ นางสาว สุภาณี มิ่งสอน, ตำแหน่งข้าราชการครู, สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๒๑} สัมภาษณ์ นาย ปฏิภาณ บุญเจริญ, ประชาชนทั่วไปสมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

ทำให้ดินพื้นสภาพดีขึ้นรวมถึง **ด้านทรัพยากรธรรมชาติ** เหตุผลในการดูแลปกป้องและรักษาป่าชุมชน เพราะป่าชุมชนเป็นแหล่งอาหารและยาที่สำคัญของชุมชน เกิดความเสื่อมโทรมจำนวนป่าชุมชนลดน้อยลง จากการบุกรุกป่า ตัดไม้ เผาถ่าน หากไม่ได้รับการแก้ไข ป่าไม้ก็จะหมดลงระบบนิเวศเสียสมดุล ไม่มีป่า สัตว์ป่าก็อยู่ไม่ได้ ดังนั้น จึงมีการกำหนดข้อตกลงร่วมกันของชุมชนในการดูแล และอนุรักษ์ผืนป่าชุมชนให้อุดมสมบูรณ์ต่อไป มีการจัดโครงการป่าชุมชน จัดตั้งธนาคารต้นไม้ ทำถนนเพื่อเป็นแนว กันไฟป่า และให้เด็กและเยาวชนมีส่วนร่วมในการดูแลผืนป่าโดยให้เด็กและเยาวชนร่วมปลูกป่า จัดทำกิจกรรมรณรงค์ให้เด็กและเยาวชนร่วมกันปลูกป่าในวันสำคัญต่าง ๆ

๓. การมีภูมิคุ้มกันที่ดี

๓.๑ ด้านพฤติกรรมสุขภาพ

เหตุผลของการดูแลสุขภาพเพราะปัญหาสุขภาพนั้นสามารถป้องกันได้ โดยเริ่มจากการ ดูแลตนเองเลี่ยงจากปัจจัยเสี่ยงทั้งปวง ซึ่งถือว่าเป็นการช่วยเหลือตนเองเบื้องต้น และมีการตรวจสุขภาพประจำปี มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นผู้ที่ช่วยดูแลปัญหาสุขภาพเบื้องต้นของคนในชุมชน มีหน่วยงานภายนอกให้ความรู้เรื่องสุขภาพ และเหตุผลในการดำเนินชีวิตด้วยวิถีชีวิตที่พอเพียง มีดังนี้

วิธีการในการบริโภคอาหารที่เหมาะสม นาง มลฤดี คหายเพ็ชร^{๒๒} กล่าวว่า ชาวบ้านทำการเกษตรโดยใช้สารเคมีทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพเกิดการเจ็บป่วยบ่อยเนื่องจากได้รับสารเคมีเข้าสู่ร่างกาย การทำการเกษตรโดยใช้สารเคมียังทำให้ผู้บริโภคได้รับสารเคมีตกค้างในผัก ผลไม้ ชาวบ้านไม่ค่อยสนใจเรื่องของสุขภาพรับประทานอาหารตามความชอบ ซึ่งอาหารที่รับประทานบ้างชนิดส่งผลต่อสุขภาพร่างกายทำให้เกิดอาการป่วย ดังนั้นบ้านหนองมะนาวจึงได้มีการปรับเปลี่ยนโดยทำการเกษตรแบบเกษตรอินทรีย์ รณรงค์ให้ทุกบ้านปลูกผักไว้รับประทาน ทำให้ ชาวบ้านได้รับประทานผักปลอดสารพิษ ส่วนพฤติกรรมกรรมการบริโภคก็ได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาให้ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารทำให้ทราบถึง ผลเสียจากการรับประทานอาหารหวานจัด เค็มจัด ของทอด และจากการที่ไปอบรมเรื่องการดูแล สุขภาพตามหลักแพทย์วิถีธรรม ทำให้นำความรู้ที่ได้รับมาดูแลตนเองจนเห็นผลและถ่ายทอดความรู้ ให้แก่ผู้อื่นได้นอกจากนี้ยังมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลช่วยดูแลให้คำแนะนำชาวบ้านในชุมชนในเรื่องของสุขภาพด้วย

วิธีการในการออกกำลังกายที่พอเพียง นางสาว อรวรรณ สนโพธิ์^{๒๓} กล่าวว่า เหตุผลของแก้ไข้ปัญหาเรื่องการออกกำลังกายเพราะสภาพสังคมที่เปลี่ยนไป เทคโนโลยีมีความก้าวหน้ามีเครื่องอำนวยความสะดวกมากมายไม่ว่าจะเป็นเรื่องการประกอบอาชีพ หรือเครื่องอำนวยความสะดวกที่ใช้

^{๒๒} สัมภาษณ์ นาง มลฤดี คหายเพ็ชร, ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ,สมาชิกชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี, ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๒๓} สัมภาษณ์ นางสาว อรวรรณ สนโพธิ์, ตำแหน่งนักสนทนากาปฏิบัติการ,สมาชิกชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี, ๐๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

ในชีวิตประจำวันทำให้วิถีชีวิตของคนในชุมชนเปลี่ยนไปไม่ไหว ความสำคัญกับออกกำลังกาย การหันกลับไปมีวิถีชีวิตแบบพอเพียงเป็นจุดเริ่มต้นของการรวมกลุ่มทำ กิจกรรมต่าง ๆ ของสมาชิกชุมชน การทำงานในชีวิตประจำวันมีการเคลื่อนไหวร่างกายมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีการออกกำลังกายตามความชอบและตามวัยของตนเอง ใช้การเดิน และปั่นจักรยาน ในการไปมาหาสู่กันภายในชุมชน

วิธีการในการจัดการอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม นาง กัญนิกา ทีปกร^{๒๔} กล่าวว่า ปัญหาด้านอารมณ์ที่เกิดขึ้นกับชาวบ้านหนองมะนาวได้แก่ปัญหาที่เกิดจากภาวะเศรษฐกิจ ปัญหาหนี้สิน ปัญหาการทำมาหากิน ปัญหาสุขภาพ ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ส่งผลต่ออารมณ์ทั้งสิ้น แนวทางการแก้ปัญหา จึงเริ่มมาจากการหันมาดำเนินชีวิตแบบพอเพียงเปลี่ยนจากการทำ เกษตรที่ใช้สารเคมีมาเป็นเกษตรอินทรีย์ ลดค่าใช้จ่ายทุกอย่างที่ไม่จำเป็นลง เลิกอบายมุขทุกชนิดไม่ว่าจะเป็นการพนัน สุรา จัดทำบัญชี คริวเรือนเพื่อทราบรับรับ – รายจ่าย ทำผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ใช้เอง มีการช่วยเหลือตนเองของชุมชนในด้านต่าง ๆ เช่น จัดตั้งกลุ่มวิสาหกิจโรงสีชุมชน จัดตั้งสถาบันการเงินชุมชน กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ ที่ช่วยเหลือด้านเงินลงทุน ช่วยให้ชาวบ้านรู้จักการออม เมื่อสภาพเศรษฐกิจดีขึ้น ชาวบ้านมีกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น ได้พบปะพูดคุยปรึกษาปัญหาต่าง ๆ กันได้ ไม่ยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข ได้รับประทานอาหารที่ปลอดภัย ปลอดภัยและดูแลตนเองดีขึ้น สภาพร่างกายก็แข็งแรงสมบูรณ์ ครอบครัวอบอุ่นส่งผลต่อสภาพจิตใจทำให้มีอารมณ์ที่ดีขึ้น หากมีปัญหาก็กใช้เหตุผลในการแก้ปัญหาไม่ใช้อารมณ์ และควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น นอกจากนี้ ยังมีการทำกิจกรรมทางศาสนาร่วมกัน ซึ่งเป็นสิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของคนในชุมชนและสามารถยึดหลักธรรมในการผ่อนคลายอารมณ์ไม่ให้ขุ่นมัวได้ และถ้ามีปัญหาที่สามารถพูดคุยขอคำปรึกษากับคนที่ตนไว้วางใจหรือผู้อาวุโสในชุมชนได้

๓.๒ ด้านสังคม

การสร้างครอบครัวให้อบอุ่นได้ นาง วิยดา ทองเหลือง^{๒๕} กล่าวว่า ปัญหาด้านสังคมของบ้านหนองมะนาวเกิดจากปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในชุมชนสะสมหลากหลายปัญหาร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านเศรษฐกิจ ปัญหาอบายมุขที่ส่งผลให้สัมพันธ์ภาพในครอบครัวและสัมพันธ์ภาพของคนในชุมชนแย่ง การเปลี่ยนวิถีชีวิตมาดำเนินชีวิตแบบพอเพียงทำให้ปัญหาต่าง ๆ คลี่คลายลง ครอบครัวมีความสุขมากขึ้น มีรายได้พอเลี้ยงชีพ คนในชุมชนมีงานทำไม่ต้องออกไปทำงานนอกชุมชน ทำให้ครอบครัวมีเวลาอยู่ด้วยกันมากขึ้น ทั้งยังมีเวลาทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน ปฏิบัติตาม กฎระเบียบ ข้อตกลงของชุมชน และมีจิตอาสาทำเพื่อส่วนรวมมากขึ้นทำให้เกิดความสุขกาย สุขใจของคนในชุมชน ดังที่คำกล่าวของคนในชุมชนที่ว่า ปัจจุบันเรื่องสัมพันธ์ภาพของคนในชุมชนดีขึ้นนะ เรามีการพูดคุยกันบ่อยขึ้นมากกว่า การประชุมประจำเดือน เพราะมีกิจกรรมที่ทำร่วมกันอย่างเช่น ชุมชนมีงานอะไรทุกคนก็พร้อมใจกันมาช่วย

^{๒๔} สัมภาษณ์ นาง กัญนิกา ทีปกร, ประธานชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๐๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๒๕} สัมภาษณ์ นาง วิยดา ทองเหลือง, ตำแหน่งผู้ช่วยนักวิชาการสาธารณสุข, สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

การปฏิบัติตามจารีตประเพณี และกฎกติกาของสังคม นาง กัญนิกา ทีปกร^{๒๖} กล่าวว่า จากการใช้ชีวิตแบบพอเพียง หันมาช่วยเหลือตนเองในด้านต่าง ๆ จนชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ส่งผลให้สัมพันธภาพในครอบครัวดีขึ้น พอเรามาอยู่แบบพอเพียงปลูกผัก เลี้ยงไก่คนในครอบครัวก็มีกิจกรรมทำร่วมกันมากขึ้นสัมพันธภาพในครอบครัวดีขึ้นอยู่พร้อมหน้าพร้อมตามากขึ้นกว่าแต่ก่อน ลูกก็มีความรับผิดชอบช่วยเหลือให้อาหารและรดน้ำต้นไม้ได้ การเปลี่ยนวิถีชีวิตมาดำเนินชีวิตแบบพอเพียงทำให้ปัญหาต่าง ๆ ในชุมชนคลี่คลายลง และสิ่งที่ทำให้คนในชุมชนอยู่กันอย่างสงบสุขอีกประการคือ การปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อตกลง ของชุมชน ดังคำกล่าวของประธานชุมชนที่ว่า การปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อตกลงของชุมชนต่าง ๆ เราตั้งกันตามสภาพปัญหาที่มีการพูดคุยกับชาวบ้านแล้วทำข้อตกลงร่วมกัน ชาวบ้านแต่ละคนก็ทำตามข้อตกลงของชุมชนอย่างเช่น เรื่องป่าชุมชน งดเหล้างานบุญ ฯลฯ ซึ่งทุกคนก็ให้ความร่วมมือกันเป็นอย่างดี

๓.๓ ด้านการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ

นางสาว อรวรรณ สนโพธิ์^{๒๗} กล่าวว่า เหตุผลในการสร้างการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ ของชุมชนบ้านหนองมะนาว เกิดจากปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาสิ่งแวดล้อมและ ทรัพยากรธรรมชาติ ปัญหาสังคม ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนแต่มีผลกระทบ ต่อสุขภาพของคนในชุมชน การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาเริ่มตั้งแต่การมองเห็นปัญหาได้ตรงกัน ทั้งผู้นำและชาวบ้าน โดยการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการวางแผน แก้ปัญหา การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผน และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ดังจะเห็น ได้ว่าการขับเคลื่อนงานต่าง ๆ ในชุมชนไม่มีผู้ใดผู้หนึ่งสามารถทำได้เองสำเร็จ ดังนั้นการแก้ปัญหาต่าง ๆ จึงเกิดจากทุกคนในชุมชน นาง กัญนิกา ทีปกร^{๒๘} กล่าวว่า การแก้ไข ปัญหาของหมู่บ้านลำพังแต่ผู้นำคนเดียวคงไม่ประสบความสำเร็จ บ้านหนองมะนาว เป็นชุมชนที่มีคนอยู่จำนวนมาก การสร้างการมีส่วนร่วมจึงต้องค่อยเป็นค่อยไปและต้องใช้เวลา เราจะมีการพูดคุยสร้างความเข้าใจและขอความร่วมมือกัน การทำงานแต่ละครั้งแต่ละเรื่องจะมี การประชุมขอความคิดเห็นจากสมาชิกในชุมชนเสมอ หากเห็นชอบตรงกันก็จะร่วมใจกันทำ จนประสบความสำเร็จ ที่นี้เราทำงานกันเป็นทีมมีคณะกรรมการหมู่บ้านที่เป็นแกนนำ เราเริ่มจาก การทำเป็นกลุ่มเล็ก ๆ ก่อน ก็จากกลุ่มที่ไปอบรมกัน คนในชุมชนบางคนอาจยังไม่เห็นด้วยในทันที แต่พอกลุ่มเล็ก ๆ ทำได้สำเร็จคนอื่น ๆ ในชุมชนก็เข้ามาขอร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มทำให้การ ดำเนินงานขยายวงกว้างออกไป การรวมกลุ่มในการทำกิจกรรม และการประชุมประจำเดือนที่จัดให้มีขึ้นทุกเดือน ทำให้สมาชิกชุมชนได้มีส่วนในการแสดงความคิดเห็นมากขึ้น นาย ชูชาติ แสงสุข^{๒๙} กล่าวว่า แต่ก่อนประชาชนในชุมชนต่างคนต่าง

^{๒๖} สัมภาษณ์ นาง กัญนิกา ทีปกร, ประธานชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๐๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๒๗} สัมภาษณ์ นางสาว อรวรรณ สนโพธิ์, ตำแหน่งนักสนทนากการปฏิบัติการ, สมาชิกชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๐๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๒๘} สัมภาษณ์ นาง กัญนิกา ทีปกร, ประธานชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๐๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๒๙} สัมภาษณ์ นาย ชูชาติ แสงสุข, ประชาชนทั่วไปสมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๐๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

อยู่ พอทำเศรษฐกิจพอเพียงมีการจัดประชุม บ่อยทำให้คนในชุมชนมีการตื่นตัวมากขึ้น มีการชี้แจงทำความเข้าใจร่วมกันก่อนทำกิจกรรม ซึ่งแต่ละคนสามารถแสดงความคิดเห็นและมีการลงมติในที่ประชุม ทำให้แต่ละคนมีกิจกรรมทำ โดยเข้าร่วมเป็นสมาชิกของแต่ละกลุ่มมากขึ้น จะเห็นได้ชัดว่าคนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการ ทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อการมีสุขภาพที่ดีมากขึ้นกว่าเดิม และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจต่างๆ กับชุมชน และ นาง มลฤดี คหายุเพ็ชร^{๓๐} กล่าวว่า บ้านหนองมะนาวแต่ก่อนอยู่กันแบบพอมีพอกินภายหลังจากที่สภาพของสังคมเปลี่ยนไป วิถีชีวิตของคนในชุมชนก็เริ่มเปลี่ยนแปลงตามไปด้วยทำให้ประสบปัญหาต่าง ๆ มากมายโดยเฉพาะ ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ชาวบ้านมีหนี้สิน ปัญหาอบายมุข เล่นการพนัน ต้มสุรา ปัญหาสิ่งแวดล้อมและ ทรัพยากรธรรมชาติ และเกิดปัญหาสังคมตามมา การเริ่มต้นแก้ไขปัญหานั้นโดยน้อมนำปรัชญาของ เศรษฐกิจพอเพียงมาใช้เพื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ ถือว่าเป็นภูมิคุ้มกันที่ดีทำให้ไม่หลงไปกับกระแสสังคม ภายนอก การดำรงชีวิตอย่างมีภูมิคุ้มกันจะทำให้ไม่ประมาท มีความรอบคอบ และระมัดระวัง มีการ จัดหาข้อมูลที่เป็นปัจจุบันและเป็นจริงตามสภาพของชุมชน มีกฎกติกาของชุมชน รู้จักใช้ภูมิปัญญา ท้องถิ่น สร้างชุมชนให้เข้มแข็ง มีการช่วยเหลือตนเองในด้านต่าง ๆ การสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีของชุมชนเริ่มจากผู้นำ มีแนวคิดที่จะให้เกิดการ เปลี่ยนแปลง ดังคำกล่าวของคณะกรรมการชุมชนที่ว่า ชุมชนโชคดีที่ผู้นำชุมชนแต่ละรุ่นเป็นคนทำจริง มุ่งมั่น ใฝ่หาความรู้ไม่ทอดทิ้งในการพัฒนาเป็นตัวอย่างที่ดีมีการปรับเปลี่ยนตนเองก่อนโดยทำให้เห็นเป็นแบบอย่าง สิ่งที่เห็น เป็นรูปธรรมซึ่งเป็นภูมิคุ้มกันที่ดีทางด้านการเงินคือการที่คนในชุมชนมีการออม มีสถาบันการเงิน ชุมชนที่บริหารกันเอง มีกลุ่มวิสาหกิจ มีกลุ่มอาชีพ ลดค่าใช้จ่ายด้วยการเลี้ยงสัตว์ ปลูกทุกอย่างที่กินและกินทุกอย่างที่ปลูก มีเหลือก็ขายและแบ่งปัน มีการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับเด็ก สอนให้รู้จักการออม ให้เด็กรวมกลุ่มทำกิจกรรมต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการจัดการขยะ การร่วมกันดูแลป่าชุมชน การใช้ชีวิตแบบพอเพียงถือได้ว่าเป็นภูมิคุ้มกันที่ดีที่ทำให้บ้านหนองมะนาวได้มีการแก้ไขปัญหาดifferent ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพ นางสาว อรรวรรณ สนโพธิ์^{๓๑} กล่าวว่า ชุมชนมีผู้นำและคณะกรรมการหมู่บ้านที่เข้มแข็งมีความเสียสละ ส่วนการจัดการ กับปัญหาต่าง ๆ จะใช้หลักความพอเพียงซึ่งเราทำกันมานานแล้ว จนปัจจุบันถือได้ว่าเราก็อิ่มพุง ตนเองได้ คนในชุมชนไม่หลงไปตามกระแสสังคม มีกติกาของชุมชนที่ชาวบ้านร่วมกันกำหนด นี้ก็ถือได้ว่าเป็นภูมิคุ้มกันที่ดีได้ สิ่งสำคัญของภูมิคุ้มกันอีกประการคือ การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ดังนั้น บ้านหนองมะนาวจึงได้จัดทำแผนชุมชนขึ้นซึ่งแผนชุมชนบ้านหนองมะนาวเกิดจากผู้นำชุมชนได้มีส่วนร่วม ในกระบวนการจัดทำแผนชุมชนระดับตำบล ทำให้มีแนวทางในการพัฒนาชุมชน ของตน แผนชุมชนบ้านหนองมะนาวเป็นการใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนร่วมกับศึกษาข้อมูล ครอบคลุมรอบด้าน ครอบคลุมสภาพปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่แท้จริงของชุมชน มีส่วนร่วมในการ วางแผนแก้ปัญหา มีส่วนร่วมในการดำเนินการตามแผน และมีส่วนร่วมในการประเมินผล นอกจากนี้ ยังมีส่วนร่วมในการกำหนดกติกาของชุมชนที่ทุกคนยอมรับและสามารถนำมาปฏิบัติได้จริง

^{๓๐} สัมภาษณ์ นาง มลฤดี คหายุเพ็ชร, ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ,สมาชิกชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๓๑} สัมภาษณ์ นางสาว อรรวรรณ สนโพธิ์, ตำแหน่งนักสหนันทนาการปฏิบัติการ,สมาชิกชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๐๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

๔. เงื่อนไขความรู้

ด้านความรู้ด้านเศรษฐกิจพอเพียงและด้านสุขภาพ นางสาว วันเพ็ญ สืบญาติ^{๓๒} กล่าวว่า ความรู้ของคนในชุมชนบ้านหนองมะนาวเป็นความรู้ที่ได้จากทั้งภายในและภายนอกชุมชน ความรู้ที่ได้รับจากภายในชุมชน ได้แก่ ความรู้ดั้งเดิมของบรรพบุรุษ ผู้รู้ในชุมชนซึ่งเป็นทุนเดิมของ ชุมชน เช่น หมอยาสมุนไพร ทอผ้า โดยถ่ายทอดความรู้จากรุ่นสู่รุ่น ความรู้ที่ได้รับจากนอกชุมชน ได้แก่ ความรู้จากนักวิชาการ และความรู้จากผู้มีประสบการณ์ในด้านต่าง ๆ หลังจากที่บ้านหนองมะนาว ประสบปัญหาต่าง ๆ นั้น การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจำเป็นต้องพัฒนาคนในชุมชนก่อน โดยเริ่มจากการพัฒนาด้านความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ที่เป็นประเด็นปัญหา แยกผู้เรียนตามความสนใจ และนำความรู้ที่ได้รับมาแก้ไขปัญหาแต่ละเรื่องตามความเหมาะสม มีการวางแผนการดำเนินงาน อย่าง ระมัดระวังและรอบคอบจนนำไปสู่การปฏิบัติได้ในที่สุด การได้มาซึ่งความรู้เกิดจากความ ต้องการของคนในชุมชน ต้องการความรู้ในเรื่องต่าง ๆ โดยมีหน่วยงานภายนอกให้การสนับสนุน เรื่องงบประมาณ จัดหาวิทยากรมาให้ความรู้ในชุมชน ศึกษาดูงานและพาไปอบรมสถานที่อื่นนอก ชุมชน ภายหลังจากที่ผู้นำคณะกรรมการและชาวบ้านบางส่วนไปอบรมกลับมาได้จัดตั้งกลุ่มต่าง ๆ แต่ละกลุ่ม มีสมาชิก เข้าร่วมและดำเนินการต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน มีการขยายผลโดยถ่ายทอด ความรู้ให้แก่ผู้ที่สนใจในชุมชน

การนำความรู้ด้านเศรษฐกิจพอเพียงและด้านสุขภาพไปปฏิบัติ นาย ชูชาติ แสงสุข^{๓๓} กล่าวว่า ปัจจุบันบ้านหนองมะนาวมีศูนย์การเรียนรู้ชุมชนต้นแบบเศรษฐกิจพอเพียงซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลที่ดีมีการรวบรวมองค์ความรู้ต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์กับทั้งคนในชุมชนและนอกชุมชน นอกจากนี้ยังเป็นที่ศึกษาดูงานแก่ผู้สนใจ และ นางสาว อรรวรรณ สนโพธิ์^{๓๔} กล่าวว่า บ้านหนองมะนาวก่อนจะมีศูนย์การเรียนรู้ชุมชนต้นแบบเศรษฐกิจพอเพียง เราก็ก่อนไปศึกษา ดูงานจากที่อื่นแล้วก็นำมาทำกันอย่างจริงจัง บางครั้งก็เชิญวิทยากรมาสอนที่ศูนย์เรียนรู้ เราต้อง เรียนรู้กันหลายเรื่อง แม้กระทั่งการเป็นวิทยากร เพราะเราต้องสอนคนอื่นด้วยแต่ก่อนไม่กล้าพูด ต่อหน้าคนอื่นไม่กล้าพูด แต่พอได้ฝึกเดี๋ยวนี้ก็ได้ บ้านหนองมะนาวมีหลักสูตรที่ใช้อบรม ให้กับผู้สนใจด้วยมีการจัดฐานการเรียนรู้ ปัจจุบันมีคนมาศึกษาดูงานบ่อย นอกจากนี้ เรายังใช้ ศูนย์เรียนรู้เป็นที่ประชุม เป็นที่พบปะ พูดคุยกันของทั้งคนในชุมชนและนอกชุมชน

๕. เงื่อนไขคุณธรรม

หลักคุณธรรมจริยธรรมในการดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม นาง กัญนิกา ทีปกร^{๓๕} กล่าวว่า การดำเนินชีวิตตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในเรื่องคุณธรรมนั้น จะเห็นได้ว่าเมื่อเกิด

^{๓๒} สัมภาษณ์ นางสาว วันเพ็ญ สืบญาติ, ตำแหน่งผู้ช่วยนักวิชาการศึกษา , สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๓๓} สัมภาษณ์ นาย ชูชาติ แสงสุข, ประชาชนทั่วไปสมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๐๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๓๔} สัมภาษณ์ นางสาว อรรวรรณ สนโพธิ์, ตำแหน่งนักสนทนากิจการปฏิบัติกร, สมาชิกชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๐๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๓๕} สัมภาษณ์ นาง กัญนิกา ทีปกร, ประธานชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๐๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

วิกฤตการณ์ต่าง ๆ ขึ้นกับบ้านหนองมะนาว ผู้นำและชาวบ้านใช้สติปัญญาในการแก้ปัญหา มีการประชุมร่วมกันเพื่อให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็น มีความอดทนต่อความยากลำบากในการแก้ไขปัญหา เช่น การที่ทราบว่าชุมชนเกิดปัญหาใดบ้างและต้องการแก้ไขจึงรวมกลุ่มกันไปเข้ารับการอบรม เพื่อเพิ่มความรู้และนำความรู้ที่ได้รับมารวมกลุ่มจัดตั้ง โรงเรียนชาวนาเกษตรอินทรีย์ นาย ปฎิภาณ บุญเจริญ^{๓๖} กล่าวว่า ครั้งแรกรวมกลุ่มกันไม่กี่คนเพราะคนอื่นยังไม่เข้าใจว่าเราทำอะไรกัน แต่ความพยายามร่วมมือร่วมใจกันดำเนินงานต่อจนเห็นผลได้ผลผลิตดีกว่าเดิม ชาวบ้านคนอื่นจึงเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่ม ต่อมาจึงเกิดกลุ่มต่าง ๆ ขึ้นอีกจำนวนมากเป็นการแก้ปัญหาได้ตรงประเด็นทำให้ บ้านหนองมะนาวหลุดพ้นจากปัญหาต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพของคนในชุมชนได้ และการอยู่อย่างพอเพียง ทำให้สุขภาพกายและสุขภาพใจดีขึ้นผู้คนอยู่ด้วยกันอย่างมีความซื่อสัตย์ช่วยเหลือกัน มีจิตอาสาและ ทำตามกติกาของสังคม

๖. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ความสำเร็จในการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงเกิดจากปัจจัยดังนี้

๖.๑ ผู้นำ

นาย ชูชาติ แสงสุข^{๓๗} กล่าวว่า ผู้นำต้องเป็นผู้มีวิสัยทัศน์มองเห็นปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน และต้องมีการพัฒนา ซึ่งการพัฒนานั้นเริ่มจากการพัฒนาตนเองและเรียนรู้ร่วมกับสมาชิกชุมชนเปลี่ยนแปลงตัวเองโดยทำตัว เป็นแบบอย่าง เปิดใจกว้างยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น เป็นผู้มีความสามารถในการบริหารจัดการ มีความจริงใจเสียสละแก่ประโยชน์ส่วนรวม เป็นทั้งผู้นำและผู้ตาม เป็นผู้ที่สมาชิกชุมชนมีความ เลื่อมใสศรัทธา มีความยืดหยุ่น ไม่ใช้ความรุนแรง ซึ่งชุมชนบ้านหนองมะนาวมีผู้นำที่มีความมุ่งมั่นใฝ่หาความรู้ ไม่ทอดทิ้งกับการพัฒนา เรียนรู้ไปพร้อม ๆ กับคนอื่น ๆ ในชุมชนและนำความรู้มาปฏิบัติจริง มีความสามารถในการ โน้มน้าวให้ชาวบ้านทำกิจกรรมต่าง ๆ รับฟังความคิดเห็นของชาวบ้าน ให้ความใส่ใจกับปัญหา ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น จึงทำให้บ้านหนองมะนาวมีการขับเคลื่อนงานในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ ปัจจุบันจึงเห็น การเปลี่ยนแปลงที่เป็นรูปธรรมหลายอย่าง แสดงให้เห็นถึงการพัฒนาและการพึ่งพาตนเองได้ของ ชุมชน ทำให้ชาวบ้านมีสุขภาพกาย สุขภาพใจที่ดี คนในชุมชนอยู่กันอย่างสงบสุข

๖.๒ สมาชิกชุมชน

นาง กัญนิกา ทีปกร^{๓๘} กล่าวว่า สมาชิกชุมชน ต้องเป็นผู้ที่ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองและชุมชน มีความพร้อมในการพัฒนาทั้งพัฒนาตนเองด้วยการเรียนรู้เพิ่มเติมและมีส่วนร่วมใน

^{๓๖} สัมภาษณ์ นาย ปฎิภาณ บุญเจริญ, ประชาชนทั่วไปสมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือ จังหวัดชลบุรี, ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๓๗} สัมภาษณ์ นาย ชูชาติ แสงสุข, ประชาชนทั่วไปสมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือ จังหวัดชลบุรี, ๐๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๓๘} สัมภาษณ์ นาง กัญนิกา ทีปกร, ประธานชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือ จังหวัดชลบุรี, ๐๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

การพัฒนาชุมชนของตน เป็นผู้ที่มีจิตอาสาช่วยงานส่วนรวม ร่วมในกิจกรรมของชุมชน รับผิดชอบต่อตนเองและชุมชน มีความสามัคคี มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิกในชุมชนและเรื่องการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนนั้น นาง มลฤดี คทหายเพ็ชร^{๓๙} กล่าวว่า บ้านหนองมะนาวเรามีคณะกรรมการหมู่บ้านซึ่งเป็นทีมในการทำงาน ก่อนการดำเนินงานเราต้องประชุมชาวบ้านซึ่งมีการประชุมกันทุกเดือน ถ้ามความเห็นและให้เข้ามามีส่วนร่วมในการ ร่วมคิด ร่วมทำ ประโยชน์ที่เกิดขึ้นทุกคนก็ได้รับร่วมกัน และถ้าจะทำอะไรก็ใช้วิธีการขอความร่วมมือกัน สิ่งที่เห็นได้อีกประการ คือ ความสามัคคีเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของคนในชุมชน นางสาว วันเพ็ญ สืบญาติ^{๔๐} กล่าวว่า บ้านหนองมะนาวเป็นชุมชนใหญ่มีคนมาการทำงานในแต่ละเรื่องต้องใช้เวลา เราไม่ได้ทำ ที่เดียวทั้งหมดแต่เราใช้วิธีสร้างคนสร้างทีมหรือกลุ่มเล็ก ๆ พัฒนาเรื่องของความรู้ แล้วก็มาทำ ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต อะไรสำคัญก็ทำก่อน มีการประชุมพูดคุยกัน ค่อยกันบ่อย ๆ อย่างน้อยต้องให้คน ส่วนใหญ่เข้าใจและมีความคิดเห็นร่วมกัน ทุกอย่างต้องมีการพูดคุยสอบถามความคิดเห็น แล้วถึงทำบางคนไม่เห็นด้วยยังไม่ทำก็ไม่เป็นไร แต่พอเขาเห็นคนที่ทำเมื่อทำแล้วได้ผลดีเขาก็มาขอ เข้าร่วมกลุ่มและทำร่วมกันเราไม่ปิดกั้นใครที่บอกแต่แรกแล้วว่าบ้านหนองมะนาวมีคนอยู่กันจำนวน มากการจะให้ทุกคนมาเข้าใจและคิดเหมือนกันมันยากแต่ต้องทำให้เห็นเป็นสิ่งที่จับต้องได้นั้นแหละ ต้องใช้เวลา เราอยู่ร่วมกันแบบเข้าใจ ไม่มีแบ่งพรรคแบ่งพวก นางสาว สุภาณี มิ่งสอน^{๔๑} กล่าวว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนจำเป็นอย่างยิ่งที่สมาชิกของชุมชนต้องมีความ รับผิดชอบร่วมกันในการแก้ไข ทุกเรื่องไม่ว่าจะเป็นปัญหาหนี้สิน อดายมุขหรือความไม่สงบสุขของชุมชน ก็เป็นเรื่อง ที่เกี่ยวกับสุขภาพ ไม่ใช่แค่เรื่องออกกำลังกาย เรื่องอาหารเราจึงต้องมาแก้ไขทุกเรื่อง ชาวบ้านที่นี่ หลายร้อยคนเราต้องค่อย ๆ ทำและให้เขาเริ่มรับผิดชอบตัวเองก่อนด้วยการพัฒนาในเรื่องของ ความรู้ บ้านหนองมะนาวเราทำกันเป็นทีมเล็ก ๆ ก่อน ได้ผลดีคนอื่นเห็นเขาก็เข้าร่วมและทำตามมาก ขึ้นทำกันด้วยใจ ผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นก็เพื่อสุขภาพของทุกคน เราเริ่มจากการแก้ปัญหาเศรษฐกิจ เรื่องปากท้องนี้สำคัญมีหนี้สินก็พากันเครียด ครอบครัวไม่มีความสุข ตามมาคือปัญหาสังคม ลักขโมย คนในชุมชนต้องออกไปหางานทำข้างนอก ปัจจุบันเรามีสถาบันการเงินชุมชน ทุกคนรู้จัก การออมแม้กระทั่งเด็ก ๆ ก็รู้จักการออม ส่วนเรื่องสิ่งแวดล้อมเราก็ช่วยกันในเรื่องของขยะ มีการแยกขยะ ทั้งขยะให้ลูกที่เราปลูกฝังเด็ก ๆ ในโรงเรียนให้มีความรับผิดชอบต่อชุมชนด้วย

๖.๓ หน่วยงานภายนอก

นาง กัญนิกา ทีปกร^{๔๒} กล่าวว่า หน่วยงานภายนอกที่เข้ามามีบทบาทในช่วงแรก ๆ คือ ธนาคารเพื่อการเกษตรและ สหกรณ์การเกษตร ต่อมาหน่วยงานอื่นมาให้ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ

^{๓๙} สัมภาษณ์ นาง มลฤดี คทหายเพ็ชร, ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ, สมาชิกชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๔๐} สัมภาษณ์ นางสาว วันเพ็ญ สืบญาติ, ตำแหน่งผู้ช่วยนักวิชาการศึกษา, สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๔๑} สัมภาษณ์ นางสาว สุภาณี มิ่งสอน, ตำแหน่งข้าราชการครู, สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๔๒} สัมภาษณ์ นาง กัญนิกา ทีปกร, ประธานชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

ธนาการเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรเป็นหน่วยงานแรก ๆ ที่เข้ามาให้คำแนะนำและสนับสนุน หน่วยงานสาธารณสุขเข้ามาให้ความรู้ด้านสุขภาพและโรคที่เกิดประจำ ถิ่นร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและกำจัดลูกน้ำยุงลาย และมีหน่วยงานอื่น ที่มาให้ความรู้ แนะนำและสอนงานให้กับคนในชุมชน เช่น กรมป่าไม้ เกี่ยวกับการอนุรักษ์ธรรมชาติ เป็นต้น

๗. การดำเนินงาน

นาง กัญนิกา ทีปกร^{๔๓} กล่าวว่า กระบวนการในการดำเนินงานเริ่มจากการที่ผู้นำและชาวบ้านมองเห็นปัญหา ที่เกิดขึ้นในชุมชนซึ่งปัญหาที่เด่นชัด คือ ปัญหาการเป็นหนี้ของคนในชุมชนจึงได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอก (เจ้าหน้าที่ธนาการเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร) ในการพักชำระหนี้ เจ้าหน้าที่ของธนาการได้ชวนผู้นำและชาวบ้านกลุ่มหนึ่งเข้ารับการอบรมในโครงการพัก ชำระหนี้ ซึ่งเป็นจุดแรกของการพัฒนาคนโดยการให้ความรู้เพียงคนกลุ่มเล็ก ๆ จากการไปอบรมเพียง เพื่อหวังให้มีการพักชำระหนี้อย่างเดียว แต่สิ่งที่ได้ตามมาคือความรู้ในการดำเนินชีวิตตามวิถีชีวิต แบบพอเพียง ซึ่งเป็นประโยชน์มากในการนำความรู้มาแก้ไขปัญหาของชุมชนในภาพรวม ส่วนความรู้ ที่ได้รับมีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ผู้ที่เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับมาปฏิบัติจนเกิด กลุ่มต่าง ๆ ในการดำเนินงาน และ นางสาว วันเพ็ญ สืบญาติ^{๔๔} กล่าวว่า ผู้นำและชาวบ้านมีการพัฒนาตนเองไปพร้อม ๆ กันโดยสมาชิกในแต่ละกลุ่ม เป็นผู้ผ่านการอบรมและสามารถนำเอาความรู้ที่ได้รับมาปฏิบัติต่อ ส่วนคนอื่น ๆ ในชุมชนยังไม่ได้ เข้าร่วมเพราะไม่เข้าใจ การดำเนินงานต้องใช้เวลาและทำให้เห็นเป็นรูปธรรม โดยผู้นำทำให้เห็นเป็นตัวอย่าง เมื่อแต่ละกลุ่มทำแล้วประสบความสำเร็จชาวบ้านคนอื่น ๆ ก็เข้ามามีส่วนร่วม ในแต่ละกลุ่มด้วย การเรียนรู้มีทั้งรูปแบบของการอบรม โดยเชิญวิทยากรมาให้ความรู้ตามความ ต้องการของสมาชิกชุมชน ส่งสมาชิกชุมชนเข้ารับการอบรมตามที่หน่วยงานอื่นจัดขึ้น ศึกษาดูงาน ที่เป็นประโยชน์ต่อการนำมาปรับใช้ในชุมชน นางสาว สุภาณี มิ่งสอน^{๔๕} กล่าวว่า ชุมชนมีการจัดการประชุมเพื่อทำความเข้าใจกับสมาชิกชุมชน และขอความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาดัง ๆ ใช้การพูดคุยกันบ่อย ๆ ทั้งกลุ่มเล็กและกลุ่มใหญ่ ทำให้สมาชิกชุมชนให้ความร่วมมือและเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหามีการติดตามประเมินผลและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง มีการจัดทำแผนชุมชนและดำเนินการตามแผนโดยสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล ซึ่งกระบวนการในการดำเนินงานนั้นนาง มลฤดี คหายเพชร^{๔๖} กล่าวว่า ปัจจุบันบ้านหนองมะนาวมีผู้ที่มีความรู้ ความสามารถในหลาย ๆ ด้าน ก่อนที่จะมาถึงวันนี้ เราก็ต้องไปศึกษาและเรียนรู้มาก่อน เริ่มตั้งแต่มีการรวมกลุ่มกันไปอบรมโดยมีการเรียนรู้จากการ ปฏิบัติจริง หลังจากเรียนรู้

^{๔๓}สัมภาษณ์ นาง กัญนิกา ทีปกร, ประธานชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือ จังหวัดชลบุรี, ๐๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๔๔}สัมภาษณ์ นางสาว วันเพ็ญ สืบญาติ, ตำแหน่งผู้ช่วยนักวิชาการศึกษา, สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือ จังหวัดชลบุรี, ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๔๕}สัมภาษณ์ นางสาว สุภาณี มิ่งสอน, ตำแหน่งข้าราชการครู, สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือ จังหวัดชลบุรี, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๔๖}สัมภาษณ์ นาง มลฤดี คหายเพชร, อาชีพ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ,สมาชิกชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือ จังหวัดชลบุรี, ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

มาแล้วเราก็นำความรู้มาปฏิบัติกันอย่างจริงจังและจัดตั้งกลุ่มต่าง ๆ ขึ้น เช่น กลุ่มโรงเรียนชาวนาเกษตรอินทรีย์ กลุ่มปลูกข้าวอินทรีย์ สถาบันการเงินชุมชน และกลุ่มอื่น ๆ อีก ซึ่งปัจจุบันมีผู้มาศึกษาดูงานเราก็มีวิทยากรของชุมชนในการให้ความรู้

๘. ผลที่ได้จากการดำเนินงาน

นาง กัญนิกา ทีปกร^{๔๗} กล่าวว่า การที่คนในชุมชนหันมาใช้ชีวิตอยู่อย่างพอเพียงโดยน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต ทำให้ปัญหาต่าง ๆ คลี่คลายเบาบางลง ซึ่งปัญหาเหล่านั้นล้วนส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและใจของคนในชุมชน ดังนั้นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นพบว่า คนในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรง จิตใจแจ่มใสไม่เครียด อยู่กันอย่างสงบสุข ทั้งมีความรู้ที่ถูกต้องและภูมิปัญญาต่างๆ และความรู้ใหม่ นอกจากนี้ยังเกิดกลุ่มวิสาหกิจต่างๆขึ้นในชุมชนโดยความร่วมมือร่วมใจกันอีกด้วย

ผลจากการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพะชุมชนตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมีรายละเอียดดังนี้

สภาพปัญหาของชุมชนก่อนการดำเนินการพัฒนาสุขภาพะชุมชนตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในแต่ละด้าน

๑. ด้านพฤติกรรมสุขภาพ
๒. ด้านเศรษฐกิจ
๓. ด้านสังคม
๔. ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ
๕. ด้านการมีส่วนร่วม

สภาพปัญหาของชุมชนก่อนการดำเนินการพัฒนาสุขภาพะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง นาง กัญนิกา ทีปกร^{๔๘} ผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า ชุมชนบ้านหนองมะนาว ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพแบบพึ่งพาตนเองเป็นครอบครัวขยาย เมื่อสภาพสังคมเปลี่ยนไป ทำให้พฤติกรรมความเป็นอยู่ของคนในชุมชนเปลี่ยนไป ชีวิตยึดติดกับวัตถุเครื่องอำนวยความสะดวก การเพาะปลูกมิได้เพื่อการทำกินภายในครอบครัวเท่านั้นแต่มุ่งผลผลิตเพื่อจำหน่ายให้มีรายได้จึงมีการนำสารเคมีเข้ามาใช้ในการเกษตร การละถิ่นฐานเข้าสู่ชุมชนเมืองเพื่อที่จะหางานทำการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไปของคนในชุมชนตามสภาพของสังคมสมัยใหม่จึงก่อให้เกิดปัญหาสำคัญดังนี้

๑. ปัญหาด้านพฤติกรรมสุขภาพ แบ่งออกเป็น ๑) ปัญหาสุขภาพทางด้านร่างกายของคนในชุมชนเกิดจากการประกอบอาชีพโดยมีการใช้สารเคมี ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ใช้การสะสมพิษจากสารเคมีในพืชและสัตว์ทำให้เกิดการเจ็บป่วย จากพฤติกรรมมารับประทานอาหารที่ผิดสุขลักษณะและไม่ออกกำลังกาย ๒) ปัญหาด้านจิตใจเกิดภาวะเครียด กังวลใจ และส่งผลกระทบต่อครอบครัวเมื่อมีปัญหาต่าง ๆ ไม่สามารถจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้

^{๔๗} สัมภาษณ์ นาง กัญนิกา ทีปกร, ประธานชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือ จังหวัดชลบุรี, ๐๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๔๘} สัมภาษณ์ นาง กัญนิกา ทีปกร, ประธานชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือ จังหวัดชลบุรี, ๐๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

๒. ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ยุคสมัยเปลี่ยนไปประกอบกับผลผลิตจากการเกษตรกรรมไม่ค่อยดี รายได้ไม่พอเลี้ยงชีพ เกิดปัญหาด้านผลผลิตและการตลาดอย่างต่อเนื่องซึ่งเป็นผลมาจากการบริหารจัดการที่ไม่เหมาะสมและการขาดความรู้ความเข้าใจ เมื่อไม่มีเงินก็ต้องกู้เงินทั้งในระบบและนอกระบบมาเพื่อใช้ในการลงทุนและเพื่อการดำรงชีพ เมื่อรายจ่ายมากขึ้นแต่ค่าตอบแทนน้อยเรียกว่า รายจ่ายมากกว่ารายรับ

๓. ปัญหาด้านสังคม สภาพสังคมมีการเปลี่ยนจากสังคมชนบทเป็นสังคมกึ่งเมืองวิถีชีวิตของคนในชุมชนเปลี่ยนไปตามยุคสมัย ความสัมพันธ์กันในครอบครัวและคนในชุมชนเริ่มน้อยลงไม่ค่อยมีเวลาทำกิจกรรมร่วมกัน มีผู้ฝ่าฝืนกฎระเบียบของชุมชน มีแหล่งอบายมุข รวมกลุ่มเล่นการพนัน ดื่มสุรา ส่งผลให้หนี้ของครัวเรือนเพิ่มขึ้น ต่างคนต่างอยู่มีความแค้นชิงดีกันระหว่างครอบครัว

๔. ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ แบ่งออกเป็น ๑) ด้านสิ่งแวดล้อม สภาพแวดล้อมในชุมชนไม่สะอาด การกำจัดขยะที่ไม่ถูกวิธี ทั้งขยะไม่ถูกที่ การใช้สารเคมีในการทำเกษตรกรรมเกิดปัญหาดินและน้ำเสื่อมสภาพ รวมถึงการทำลายสภาพแวดล้อมโดยการทิ้งขยะมูลฝอยลงในท้องทะเล ๒) ด้านทรัพยากรธรรมชาติ เนื่องจากชาวบ้านมีปัญหาเรื่องหนี้สินและมีรายได้ไม่เพียงพอจึงมีการตัดไม้ทำลายป่า ล่าสัตว์สัตว์ที่อายุยังมาถึงเพื่อทำเครื่องประดับขาย

๕. ปัญหาด้านการมีส่วนร่วม การขาดการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนในการแก้ไขปัญหาไม่ค่อยมีกิจกรรมร่วมกันต่างคนต่างทำมาหากิน เมื่อมีปัญหาต่างคนต่างแก้ไขปัญหาของตนโดยไม่ปรึกษาขาดการเสนอแนะและการคิดเห็นร่วมกัน

การน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติตามคุณลักษณะ ๓ ห่วง ๒ เงื่อนไข ซึ่งประกอบด้วย ความพอประมาณ ความมีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ภายใต้เงื่อนไขความรู้ และเงื่อนไขคุณธรรม มีรายละเอียด ดังนี้

๑. ความพอประมาณ

๑.๑ ด้านเศรษฐกิจ

วิธีการลดรายจ่ายและเพิ่มรายรับโดยใช้หลักความพอประมาณ นางสาว สุรีพร พันธ์เจริญศรี^{๔๔} และผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า ความพอประมาณทำให้ประชาชนในชุมชนมีความคิดที่ว่าทำอะไรจึงจะลดหนี้สินและเดินหน้าพึ่งพาตนเองให้ได้มากที่สุด การแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจเริ่มต้นจากการอบรมคนในชุมชนเกี่ยวกับระบบการพักชำระหนี้ ตลอดระยะเวลาที่เข้ารับการอบรมสิ่งที่ได้ตามมาคือการดำเนินชีวิตอย่างพอเพียง ที่ได้มาจากความรู้ในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ผู้นำและชาวบ้านมีความคิดตกลงร่วมกันลดละเลิกการใช้สารเคมี และหันมาใช้สมุนไพรทดแทนเพราะส่งผลเสียต่อสุขภาพและสภาพแวดล้อม ทั้งยังเพิ่มรายจ่าย ดังจะเห็นได้ว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นมีความเชื่อมโยงกันและส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย จิตใจ และสังคม โดยรวมเมื่อเริ่มการแก้ไขปัญหาที่ต้นเหตุปัญหาต่างๆ ก็เริ่มคลี่คลายลง การดำรงตนอยู่ในความพอประมาณนั้นคือการอยู่แบบพอดีไม่มากเกินไปด้วยการลด รายจ่ายและสนับสนุนให้ปลูกผักไว้รับประทาน มีการแบ่งปันกันในชุมชน ส่วนที่เหลือก็นำไปขาย มีรายได้เพิ่ม เมื่อเกิดความรู้ความเข้าใจและความเชื่อมั่น

^{๔๔}นางสาว สุรีพร พันธ์เจริญศรี, ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสวัสดิการสังคม, สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี, ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

การดำเนินงานจึงเป็นไปอย่างต่อเนื่องและจริงจังทั้งผู้นำชุมชนและคณะกรรมการหมู่บ้านและประชาชน ทำให้เกิดแบบอย่างที่ดีให้กับสมาชิกชุมชนและการเข้าร่วมในกิจกรรมอย่างเต็มใจและจริงจังเพิ่มมากขึ้น

เหตุผลในการจัดการด้านการเงินตามหลักความพอประมาณ นาง กัญนิกา ทีปกร^{๕๐} และผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า การแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจตามหลักความพอประมาณ คือ การเกิดกลุ่มวิสาหกิจ เป็นการช่วยเหลือตนเองของคนในชุมชนก่อนเป็นเบื้องต้น ซึ่งขยายไปสู่การร่วมมือร่วมใจในชุมชน ร่วมกันเสนอแนวคิดต่างๆเพื่อเป็นการพัฒนาชุมชนโดยไม่สร้างภาระให้กับตนเองและชุมชน จัดทำบัญชีครัวเรือนการจัดการด้านการเงินภายในครอบครัว ชุมชนมีจัดตั้งกลุ่มสัจจะ ออมทรัพย์ เพื่อเป็นแหล่งทุนในชุมชน มีการปลูกฝังให้รักการออม ได้มีการตั้งกลุ่มวิสาหกิจ เพื่อให้บริการด้านการเงินที่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชน

๑.๒ ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ

การดูแลสิ่งแวดล้อมภายในชุมชนให้สะอาดและน่าอยู่ตามสภาพของชุมชน ผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า ปัญหาสิ่งแวดล้อมขณะมีการประชุมร่วมกันเพื่อให้แต่ละบ้าน มีการแยกขยะ และรับผิดชอบจัดการขยะของตนเอง ทั้งขยะให้ถูกที่ และช่วยกันดูแลความสะอาด ในชุมชน ถ้าเป็นปัญหาสิ่งแวดล้อมเนื่องจากการใช้สารเคมีในการทำเกษตร ซึ่งสารเคมีที่ใช้ในระยะเวลาที่นานและใช้ในปริมาณมากส่งผลต่อสภาพของดินและน้ำ ดังนั้นชุมชนจึงหันมาทำการเกษตรแบบเกษตรอินทรีย์ทำให้ดินฟื้นสภาพดีขึ้น สัตว์ก็อยู่ได้ เมื่อสภาพแวดล้อมดีคนอยู่ได้สัตว์ก็อยู่ได้เช่นกัน

การใช้และฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติในชุมชนอย่างพอประมาณ นางสาว สุภาณี มิ่งสอน^{๕๑} และผู้ร่วมสนทนากลุ่มแสดงความคิดเห็นว่า ผลจากเข้าใช้ประโยชน์จากป่าแต่ไม่มีการดูแลรักษาทำให้ ป่าเสื่อมโทรมจำนวนป่าไม้ของชุมชนลดน้อยลง ผู้นำหมู่บ้านจึงได้มีการประชุมชาวบ้านในเรื่องการใช้ ประโยชน์ร่วมกันระหว่างคนกับป่าโดยร่วมกันกำหนดกฎระเบียบให้ทุกคนปฏิบัติ ต่อมาได้มีการ จัดโครงการป่าชุมชนป่าชายเลนและมีการจัดตั้งธนาคารต้นไม้ การดำเนินการอนุรักษ์ป่าชุมชน โดยให้ชาวบ้าน เข้ามามีส่วนร่วมดูแล และได้มีการปลูกฝังด้านการอนุรักษ์แก่เด็กและเยาวชนให้เด็กร่วมปลูกป่าชายเลน รมรงศ์ให้เด็กและเยาวชนร่วมปลูกป่าในวันสำคัญต่าง ๆ มีกิจกรรม เดินป่าชุมชน เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้ศึกษาป่า เรียนรู้เรื่องสมุนไพร มีการจัดทำถนนกันไฟป่า จัดชุดป้องกันไฟป่า มีการปลูกฝังจากผู้นำชุมชนว่าเรื่องป่าเป็นเรื่องที่สำคัญป่าให้อาหาร ให้ความร่มรื่นและให้อากาศที่บริสุทธิ์ ชาวบ้านใช้ประโยชน์จากป่าแต่ไม่มีการปลูกเพิ่ม เปลี่ยนมา ทำความเข้าใจกับชาวบ้านเสียใหม่และให้ความร่วมมือช่วยกันดูแลรักษาป่าซึ่งเป็นแหล่งอาหารและยาของชุมชนที่คนในชุมชน ใช้ประโยชน์ได้โดยไม่ต้องเสียเงิน

^{๕๐} สัมภาษณ์ นาง กัญนิกา ทีปกร, ประธานชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๐๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๕๑} สัมภาษณ์ นางสาว สุภาณี มิ่งสอน, ตำแหน่งข้าราชการครู, สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

๒. ความมีเหตุผล

๒.๑ ด้านพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

นาง มลฤดี คหายเพ็ชร^{๕๒} และผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า ชุมชนมีการจัดทำแผนสุขภาพ โดยมีหน่วยงานภายนอกเข้าร่วมในการดูแลสุขภาพ โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเป็นผู้ให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและประชาชนในชุมชน จัดกิจกรรมตรวจสุขภาพประจำปี ร่วมกับชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เช่น รมรงค์ป้องกันไข้เลือดออก ให้ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลตนเองของผู้ที่ป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ตามกลุ่มวัย มีการจัดทำกิจกรรมโครงการในการป้องกันและการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก็เป็นผู้ที่ดูแลช่วยเหลือคนในชุมชนในเรื่องของสุขภาพเบื้องต้น ถ่ายทอดความรู้เรื่องสุขภาพให้กับคนในชุมชน และจากการที่บ้านหนองมะนาวได้น้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต จะเห็นได้ว่าสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพของคนในชุมชนได้และสุขภาพดีเป็นสิ่งที่สร้างได้ ด้วยเหตุนี้ชาวบ้านจึงหันมาดำเนินชีวิตด้วยวิถีชีวิตที่พอเพียง

เหตุผลในการบริโภคอาหารที่เหมาะสม นางสาว วันเพ็ญ สืบญาติ^{๕๓} และผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า เหตุผลในการบริโภคอาหารที่เหมาะสมเพื่อให้สุขภาพแข็งแรง ซึ่งในการดำเนินชีวิตที่เรียบง่าย ปลูกข้าว ปลูกผักปลอดสารพิษไว้รับประทานเอง เหลือกก็แบ่งปันหรือขายมีรายได้เพิ่ม ทำให้สุขภาพกาย สุขภาพใจดีขึ้น พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร เปลี่ยนไป บางคนสามารถปฏิบัติได้อย่างเคร่งครัดโรคประจำตัวต่าง ๆ ก็ดีขึ้น ส่วนคนที่ยังไม่ป่วยเป็นโรคก็เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดโรคและเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้เกิดขึ้น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารและหันมาดูแลตัวเองทำให้สุขภาพดีขึ้น นอกจากนี้ยังได้รับความรู้เรื่องสมุนไพรเพื่อการดูแลตนเองจากโรคต่าง ๆ จากการไปอบรมเรื่องการดูแลสุขภาพตามหลักแพทย์วิถีธรรมตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ทำน้ำสมุนไพรเอง ลดค่าใช้จ่ายไม่ต้องไปซื้อตามคำโฆษณา เอาสิ่งที่ได้ เรียบรู้มาปฏิบัติทำแล้วดีขึ้น ดูแลเรื่องอาหาร ไม่กินอาหารที่หวานจัด เค็มจัด เป็นอันตรายต่อ สุขภาพ ทำได้แบบนี้ก็เป็น การลดค่าใช้จ่ายเพราะไปหาหมอต่ละครั้งก็มีค่าใช้จ่าย ตรวจเลือดผล เลือดก็ปกติ

เหตุผลในการออกกำลังกายที่พอเพียง นาย ปฏิภาณ บุญเจริญ^{๕๔} และผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า การออกกำลังกายที่พอเพียงเป็นผลให้เกิดสุขภาพที่แข็งแรง ซึ่งการดำเนินชีวิตประจำวันของชาวบ้านมีการเคลื่อนไหวร่างกายจากการทำงานอยู่เสมอและส่วนใหญ่ใช้วิธีการเดินและปั่นจักรยานในการเดินทางในชุมชนและมีการออกกำลังกายกันเองตามความเหมาะสมของแต่ละวัย ตามความคิดเห็นของประชาชนในชุมชนที่ว่า ส่วนใหญ่คนในชุมชนทำการเกษตรก็

^{๕๒} สัมภาษณ์ นาง มลฤดี คหายเพ็ชร, อาชีพ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ, สมาชิกชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๕๓} สัมภาษณ์ นางสาว วันเพ็ญ สืบญาติ, ตำแหน่งผู้ช่วยนักวิชาการการศึกษา, สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๕๔} สัมภาษณ์ นาย ปฏิภาณ บุญเจริญ, ประชาชนทั่วไปสมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

เหมือนได้ออกกำลังไปในตัวกันทุกวันอยู่แล้ว การปั่นจักรยานในหมู่บ้านทุกวันก็เรียกได้ว่าเป็นการออกกำลังไปในตัว บางครั้ง ก็เดินในระยะทางที่ไม่มากนักจึงทำให้ร่างกายแข็งแรงมาถึงปัจจุบัน

เหตุผลในการจัดการอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม นาย ชูชาติ แสงสุข^{๕๕} และผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า การจัดการอารมณ์ได้อย่างเหมาะสมทำให้เกิดสุขภาพที่แข็งแรง หลังจากการดำเนินชีวิตที่พอเพียงเริ่มตั้งแต่ลดรายจ่ายรายได้ก็เพิ่มขึ้นการดำเนินชีวิต ทำให้มีสุขภาพกายและสุขภาพใจดีขึ้น มีการรวมกลุ่ม ทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน ทำให้ได้พูดคุย พบปะกันความสุขใจก็เกิดขึ้น ไปทำบุญที่วัด นั่งสมาธิและ สิ่งสำคัญอีกประการคือการลด ละ เลิก อบายมุข ทำให้ครอบครัวมีความอบอุ่นมากขึ้นแต่ละคน มีความสุขและตั้งแต่นั้นมาใช้ชีวิตแบบพอเพียงชีวิตไม่รีบเร่งจิตใจก็สงบขึ้นใจเย็นขึ้นกว่าแต่ก่อนมาก ตามความคิดเห็นของประชาชนในชุมชนที่ว่า เครียดบ่อยเครียดง่ายผลตามมาเป็นโรคกระเพาะอาหาร หลังจาก ไปอบรมได้รับความรู้และการปฏิบัติตนแบบพอเพียงกลับมาก็นำ ความรู้มาใช้กับตัวเอง ความเครียดลดลง ครอบครัวก็เป็นสุข พอป่วยไถกายก็ป่วยเพราะฉะนั้นเราจึงต้องดูแลสุขภาพของตนเองอย่างสม่ำเสมอ

๒.๒ ด้านเศรษฐกิจ

เหตุผลในการลดรายจ่ายและเพิ่มรายรับโดยใช้หลักความพอประมาณ นางสาว วันเพ็ญ สืบญาติ^{๕๖} และผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่าแก้ปัญหาใดๆ ไม่ว่าจะ เป็นปัญหาด้านเศรษฐกิจ ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ด้านสังคม ด้านพฤติกรรมสุขภาพ และด้านการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนจำเป็นต้องอาศัยหลักความพอประมาณ พอประมาณในการใช้จ่ายทรัพย์สินเพื่อลดปัญหาด้านเศรษฐกิจ พอประมาณในการใช้ทรัพยากรเพื่อลดปัญหาสิ่งแวดล้อม พอประมาณในการบริโภคเพื่อเป็นการลดปัญหาด้านพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งปัญหาต่างๆสามารถแก้ไขได้โดยการน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาจะเกิดผลดีต่อชุมชนในทุกด้านและควรมีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในการที่จะดำเนินการแก้ไขเพราะปัญหาที่เกิดขึ้นล้วนมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพของคนในชุมชนทั้งสิ้น

เหตุผลในการจัดการด้านการเงินตามหลักความพอประมาณ นางสาว สุภาณี มิ่งสอน^{๕๗} และผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า เหตุผลในการจัดการด้านการเงิน มีความสืบเนื่องมาจากปัญหาด้านเศรษฐกิจเพราะปัญหาหนี้สินของชาวบ้านในชุมชน เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของวิถีชีวิต โดยหันมาทำการเกษตรแบบหวังเพิ่มผลผลิตมาก ๆ จึงต้องมีการ ลงทุนเกี่ยวกับอุปกรณ์เกษตรกรรม และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ทุกอย่างซื้อหมด ดังนั้น การกลับมาวิถีชีวิตแบบพอเพียงจึงเป็นเหตุผลที่ดีที่สุดเพื่อลดรายจ่ายด้วยการทำการเกษตรแบบเกษตรอินทรีย์เพื่อ ลดต้นทุนแต่ละบ้านปลูกผักไว้รับประทานถ้ามีเหลือก็แบ่งปันหรือขาย สนับสนุนให้แต่ละครอบครัว ทำ

^{๕๕} สัมภาษณ์ นาย ชูชาติ แสงสุข, ประชาชนทั่วไปสมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๐๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๕๖} สัมภาษณ์ นางสาว วันเพ็ญ สืบญาติ, ตำแหน่งผู้ช่วยนักวิชาการศึกษา, สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๕๗} สัมภาษณ์ นางสาว สุภาณี มิ่งสอน, ตำแหน่งข้าราชการครู, สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

ผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ใช้ง่าย เช่น ทำน้ำยาล้างจาน เป็นการลดค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ภายในครอบครัว มีการจัดทำบัญชีครัวเรือนเพื่อให้ทราบรายรับ – รายจ่าย ส่วนในชุมชนมีการจัดตั้งกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ ปลุกฝังการออมของคนในชุมชน จัดตั้งสถาบันการเงินชุมชนเพื่อบริหารจัดการเงินของคนในชุมชน มีทั้งฝากและกู้ ปลายปีมีเงินปันผล เหตุผลของการจัดตั้งสถาบันการเงินเพราะแนวคิดที่ว่าคนในชุมชนมีจำนวนมากทำอะไรถึงจะบริหารจัดการเงินได้เอง ทำให้ชาวบ้าน ทั้งเด็ก ผู้ใหญ่ รู้จักการออม ภูมิคุ้มกันภัยไม่แพง ทำให้เงินของชาวบ้านหมุนเวียนอยู่ในชุมชน ลดปัญหาหนี้นอกระบบเรียกได้ว่าเป็น การช่วยเหลือตนเองและพึ่งพาตนเองของคนภายในชุมชน ปัญหาหนี้สินนอกจากจะเกิดจากการลงทุน ประกอบอาชีพแล้วยังเกิดจากปัญหาอบายมุข เล่นการพนัน ต้มสุรา ทำให้มีรายจ่ายเพิ่มขึ้น ดังนั้น แนวทางแก้ไขปัญหาก็ต้องเลิกอบายมุข โดยผู้นำเริ่มทำเป็นตัวอย่างและได้รับความร่วมมือจาก ชาวบ้านในชุมชน และร่วมกันตั้งกฎระเบียบต่าง ๆ เช่น ไม่เลี้ยงสุราในงานบุญ งานแต่ง งานศพ เป็นต้น

๒.๓ ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ

เหตุผลในการดูแลสิ่งแวดล้อมภายในชุมชนให้สะอาดและน่าอยู่ตามสภาพของชุมชน

ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ นางสาว สร้อยจินดา ศรีสุขุม^{๕๘} และผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า **ด้านสิ่งแวดล้อม** การแก้ปัญหาโดยมีการพูดคุยกับชาวบ้าน เพื่อให้แต่ละบ้านมีการแยกขยะ และรับผิดชอบจัดการขยะ ของตนเอง มีการดูแลสิ่งแวดล้อมโดยเริ่มที่บ้านของตนเอง และร่วมกันดูแลความสะอาดในชุมชน และจากการเปลี่ยนมาทำการเกษตรแบบเกษตรอินทรีย์ทำให้ดินฟื้นสภาพดีขึ้น และ**ด้านทรัพยากรธรรมชาติ** เหตุผลในการดูแลปกป้องและรักษาป่าชุมชน เพราะป่าชุมชนเป็นแหล่งอาหารและยาที่สำคัญของชุมชน เกิดความเสื่อมโทรมจำนวนป่าชุมชนลดน้อยลง จากการบุกรุกป่า ตัดไม้ เผาถ่าน หากไม่ได้รับการแก้ไข ป่าไม้ก็จะหมดลงระบบนิเวศเสียสมดุล ไม่มีป่า สัตว์ป่าก็อยู่ไม่ได้ ดังนั้น จึงมีการกำหนดข้อตกลงร่วมกันของชุมชนในการดูแล และอนุรักษ์ผืน ป่าชุมชนให้อุดมสมบูรณ์ต่อไป มีการจัดโครงการป่าชุมชน จัดตั้งธนาคารต้นไม้ ทำถนนเพื่อเป็นแนว กันไฟป่า และให้เด็กและเยาวชนมีส่วนร่วมในการดูแลผืนป่าโดยให้เด็กและเยาวชนร่วมปลูกป่า จัดทำกิจกรรมรณรงค์ให้เด็กและเยาวชนร่วมกันปลูกป่าในวันสำคัญต่าง ๆ

๓. การมีภูมิคุ้มกันที่ดี

๓.๑ ด้านพฤติกรรมสุขภาพ

นาง มลฤดี คหายเพชร^{๕๙} และผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า เริ่มจากการดูแลตนเองเลี่ยงจากปัจจัยเสี่ยงทั้งปวง และมีการตรวจสุขภาพ ประจำปี มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นผู้ที่ช่วยดูแลปัญหาสุขภาพเบื้องต้นของคนในชุมชน มีหน่วยงานภายนอกให้ความรู้เรื่องสุขภาพ และเหตุผลในการดำเนินชีวิตด้วยวิถีชีวิตที่พอเพียง

^{๕๘} สัมภาษณ์ นางสาว สร้อยจินดา ศรีสุขุม, ตำแหน่งผู้ช่วยนักประชาสัมพันธ์, สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๐๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๕๙} สัมภาษณ์ นาง มลฤดี คหายเพชร, อาชีพ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ, สมาชิกชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

วิธีการในการบริโภคอาหารที่เหมาะสม นางสาว วันเพ็ญ สืบญาติ^{๖๐} และผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า การปรับเปลี่ยนโดยทำการเกษตรแบบเกษตรอินทรีย์ ธรรมชาติให้ทุกบ้านปลูกผักไว้รับประทาน ทำให้ ชาวบ้านได้รับประทานผักปลอดสารพิษ ส่วนพฤติกรรมการบริโภคก็ได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาให้ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารทำให้ทราบถึง ผลเสียจากการรับประทานอาหารหวานจัด เค็มจัด ของทอด จากการทำไปอบรมเรื่องการดูแล สุขภาพตามหลักแพทย์วิถีธรรม ทำให้นำความรู้ที่ได้รับมาดูแลตนเองจนเห็นผลและถ่ายทอดความรู้ ให้แก่ผู้อื่นได้

วิธีการในการออกกำลังกายที่พอเพียง ผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม ต่างแสดงความคิดเห็นว่า การหันกลับไปมีวิถีชีวิตแบบพอเพียงเป็นจุดเริ่มต้นของการรวมกลุ่มทำ กิจกรรมต่าง ๆ ของสมาชิกชุมชน การทำงานในชีวิตประจำวันมีการเคลื่อนไหวร่างกายมากขึ้น การออกกำลังกายตามความชอบและตามวัยของตนเอง ใช้การเดิน และปั่นจักรยาน ในการไปมาหาสู่กันภายในชุมชน

วิธีการในการจัดการอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม นางสาว สุภาณี มิ่งสอน^{๖๑} และผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า เริ่มจากการหันมาดำเนินชีวิตแบบพอเพียงเปลี่ยนจากการทำเกษตรที่ใช้สารเคมีมาเป็นเกษตรอินทรีย์ ลดค่าใช้จ่ายทุกอย่างที่ไม่จำเป็นลง เลิกอบายมุขทุกชนิดไม่ว่าจะเป็นการพนัน สุรา จัดทำบัญชี ครว้เรือนเพื่อทราบรับรับ – รายจ่าย ทำผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ใช้เอง มีการช่วยเหลือตนเองของชุมชน ในด้านต่าง ๆ ชาวบ้านมีกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น ได้พบปะพูดคุยปรึกษาปัญหาต่าง ๆ กันได้ ไม่ยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข ได้รับประทาน อาหารที่ปลอดสารพิษ ปฏิบัติตนและดูแลตนเองดีขึ้น สภาพร่างกายก็แข็งแรงสมบูรณ์ ครอบครัวอบอุ่นส่งผลต่อสภาพจิตใจทำให้มีอารมณ์ที่ดีขึ้น หากมีปัญหาที่ใช้เหตุผลในการแก้ปัญหาไม่ใช่ อารมณ์ และควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น การทำกิจกรรมทางศาสนาด้วยกัน ซึ่งเป็นสิ่งที่ ยึดเหนี่ยวจิตใจของคนในชุมชนและสามารถยึดหลักธรรมในการผ่อนคลายอารมณ์ไม่ให้ขุ่นมัวได้ ถ้ามีปัญหาที่สามารถพูดคุยขอคำปรึกษากับคนที่ตนไว้วางใจหรือผู้อาวุโสในชุมชนได้

๓.๒ ด้านสังคม

การสร้างครอบครัวให้อบอุ่น นาย ปฎิภาณ บุญเจริญ^{๖๒} และผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า การเปลี่ยนวิถีชีวิตมาดำเนินชีวิตแบบพอเพียงทำให้ปัญหาต่าง ๆ คลี่คลายลงครอบครัวมีความสุขมากขึ้น มีรายได้พอเลี้ยงชีพ คนในชุมชนมีงานทำไม่ต้องออกไปทำงานนอกชุมชน ทำให้ครอบครัวมีเวลาอยู่ด้วยกันมากขึ้น ทั้งยังมีเวลาทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน ปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อตกลงของชุมชน พฤติกรรมสุขภาพ ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนแต่มีผลกระทบ ต่อสุขภาพของคนในชุมชน อาสาทำเพื่อส่วนรวมมากขึ้นทำให้เกิดความสุภาพ สุขใจของคนในชุมชน

^{๖๐}สัมภาษณ์ นางสาว วันเพ็ญ สืบญาติ, ตำแหน่งผู้ช่วยนักวิชาการศึกษา , สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๖๑}สัมภาษณ์ นางสาว สุภาณี มิ่งสอน, ตำแหน่งข้าราชการครู, สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๖๒}สัมภาษณ์ นาย ปฎิภาณ บุญเจริญ, ประชาชนทั่วไปสมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

การปฏิบัติตามจารีตประเพณี และกฎกติกาของสังคม ผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า จากการใช้ชีวิตแบบพอเพียง หันมาช่วยเหลือตนเองในด้านต่าง ๆ จนชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ส่งผลให้สัมพันธภาพในครอบครัวดีขึ้น การเปลี่ยนวิถีชีวิตมาดำเนินชีวิตแบบพอเพียงทำให้ปัญหาต่าง ๆ ในชุมชนคลี่คลายลงและสิ่งที่ทำให้คนในชุมชนอยู่กันอย่างสงบสุขอีกประการคือ การปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อตกลง ของชุมชน

๓.๓ ด้านการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ

นางสาว อรวรรณ สนโพธิ์^{๖๓} และผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า เหตุผลในการสร้างการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ ของชุมชนบ้านหนองมะนาว เกิดจากปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาสิ่งแวดล้อมและ ทรัพยากรธรรมชาติ ปัญหาสังคม ปัญหาการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาเริ่มตั้งแต่การมองเห็นปัญหาได้ตรงกัน ทั้งผู้นำและชาวบ้าน โดยการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการวางแผน แก้ปัญหา การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผน และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ดังจะเห็น ได้ว่าการขับเคลื่อนงานต่าง ๆ ในชุมชนไม่มีผู้ใดผู้หนึ่งสามารถทำได้เองสำเร็จ ดังนั้นการแก้ปัญหาต่าง ๆ จึงเกิดจากทุกคนในชุมชน การรวมกลุ่มในการทำกิจกรรม และการประชุมประจำเดือนที่จัดให้มีขึ้นทุกเดือน ทำให้สมาชิกชุมชนได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นมากขึ้น บ้านหนองมะนาวสร้างภูมิคุ้มกันตนเอง ดังนี้

ด้านเศรษฐกิจ มีกลุ่มทุนด้านเศรษฐกิจที่สนับสนุนกระบวนการผลิตด้านเกษตรและ สามารถเชื่อมโยงกิจกรรมซึ่งกันและกันทั้งภายในและภายนอกชุมชน โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ มาประยุกต์ใช้ เช่น การใช้ประโยชน์จากกองทุนหมู่บ้าน กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต สถาบันการเงิน ชุมชน กลุ่มวิสาหกิจโรงสีชุมชน กลุ่มเลี้ยงหมูหลุม และกลุ่มธนาคารข้าว เป็นต้น

ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ด้านสิ่งแวดล้อมคนในชุมชนมีความรับผิดชอบในการแยกขยะและจัดการขยะของ ตนเอง ทำความสะอาดบ้านเรือนร่วมกันดูแลสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้สะอาด

ด้านทรัพยากรธรรมชาติ มีกลุ่มอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและ การใช้ประโยชน์ ร่วมกันซึ่งทรัพยากรธรรมชาติภายในชุมชนที่สำคัญประกอบด้วยป่าชุมชนที่เป็นแหล่งไม้ใช้สอย หาดอาหารป่า ลำห้วยและหนองน้ำที่เป็นแหล่งหาปลาและแหล่งน้ำเพื่อทำการเกษตร

ด้านสังคม มีการรวมกลุ่มภายในชุมชนเพื่อจัดตั้งสถาบันและกลุ่มทางด้านสังคมเพื่อเสริมสร้างความสามัคคีและพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน วัฒนธรรมประเพณีซึ่งเป็นปัจจัยภายในชุมชน โดยการสนับสนุนการอนุรักษ์ และถ่ายทอดให้กับคนในหมู่บ้าน เช่น นวดแผนไทย หมอยาสมุนไพร

ด้านพฤติกรรมสุขภาพ มีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพ มีอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านที่ช่วยดูแลสุขภาพเบื้องต้น มีการจัดทำแผนสุขภาพตำบล เน้นการป้องกันโรค มีการ ตรวจสุขภาพประจำปี มีการทำกิจกรรมตามโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น โครงการ ป้องกัน

^{๖๓} สัมภาษณ์ นางสาว อรวรรณ สนโพธิ์, ตำแหน่งนักสนทนากลุ่มปฏิบัติการ, สมาชิกชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๐๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

ใช้เลือดออกซึ่งเป็นโรคประจำถิ่น โครงการตรวจคัดกรองและดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การออกกำลังกาย ภูมิปัญญา นังสมาธิ เป็นต้น

ด้านการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ จะเห็นได้ว่าปัญหาที่เกิดขึ้นกับบ้านหนองมะนาว ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านเศรษฐกิจ ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ด้านสังคม ด้านพฤติกรรมสุขภาพ ล้วนส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนในชุมชนทั้งสิ้น ดังนั้นภูมิคุ้มกันที่ดีคือการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดำเนินงานแก้ปัญหา โดยการดำเนินงานการพัฒนาแต่ละด้าน จะมีสมาชิก ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานทำให้ปัญหาต่าง ๆ คลี่คลายชาวบ้านอยู่กันอย่างสุขกายสุขใจ นอกจากนี้ภูมิคุ้มกันอีกประการคือการมีศูนย์การเรียนรู้ชุมชนต้นแบบเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านการเกษตรและเก็บรวบรวมข้อมูลของหมู่บ้าน

๔. เงื่อนไขความรู้

แหล่งความรู้ด้านเศรษฐกิจพอเพียงและด้านสุขภาพ นาย ชูชาติ แสงสุข^{๖๔} และผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า ความรู้ของคนในชุมชนบ้านหนองมะนาวเป็นความรู้ที่ได้จากทั้งภายในและภายนอกชุมชน ความรู้ที่ได้รับจากภายในชุมชน ได้แก่ ความรู้ดั้งเดิมของบรรพบุรุษ ผู้รู้ในชุมชนซึ่งเป็นทุนเดิมของ ชุมชน เช่น หมอยาสมุนไพร ทอผ้า โดยถ่ายทอดความรู้จากรุ่นสู่รุ่น ความรู้ที่ได้รับจากนอกชุมชน ได้แก่ ความรู้จากนักวิชาการ และความรู้จากผู้มีประสบการณ์ในด้านต่าง ๆ หลังจากที่บ้านหนองมะนาว ประสบปัญหาต่าง ๆ นั้น การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาคนในชุมชนก่อน โดยเริ่มจากการพัฒนาด้านความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ที่เป็นประเด็นปัญหา แยกผู้เรียนตามความสนใจ และนำความรู้ที่ได้รับมาแก้ไขปัญหาแต่ละเรื่องตามความเหมาะสม มีการวางแผนการดำเนินงาน อย่างระมัดระวังและรอบคอบจนนำไปสู่การปฏิบัติได้ในที่สุด

การนำความรู้ด้านเศรษฐกิจพอเพียงและด้านสุขภาพไปปฏิบัติ นาย ปฏิภาณ บุญเจริญ^{๖๕} และผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า ปัจจุบันบ้านหนองมะนาวมีศูนย์การเรียนรู้ชุมชนต้นแบบเศรษฐกิจพอเพียงซึ่งเป็น แหล่งข้อมูลที่ตีมีการรวบรวมองค์ความรู้ต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์กับทั้งคนในชุมชนและนอกชุมชน นอกจากนี้ยังเป็นที่ศึกษาดูงานแก่ผู้สนใจ บ้านหนองมะนาวก่อนจะมีศูนย์การเรียนรู้ชุมชนต้นแบบเศรษฐกิจพอเพียง เราก็ไปศึกษา ดูงานจากที่อื่นแล้วก็นำมาทำกันอย่างจริงจัง บางครั้งก็เชิญวิทยากรมาสอนที่ศูนย์เรียนรู้ เราต้อง เรียนรู้กันหลายเรื่อง แม้กระทั่งการเป็นวิทยากร เพราะเราต้องสอนคนอื่นด้วยแต่ก่อนไม่กล้าพูด ต่อหน้าคนอื่นไม่กล้าพูด แต่พอได้ฝึกเดี๋ยวนี้ก็ได้ บ้านหนองมะนาวมีหลักสูตรที่ใช้อบรม ให้กับผู้ที่สนใจด้วยมีการจัดฐานการเรียนรู้ ปัจจุบันมีคนมาศึกษาดูงานบ่อย นอกจากนี้ เรายังใช้ ศูนย์เรียนรู้เป็นที่ประชุม เป็นที่พบปะพูดคุยกันของทั้งคนในชุมชนและนอกชุมชน

^{๖๔} สัมภาษณ์ นาย ชูชาติ แสงสุข, ประชาชนทั่วไปสมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๐๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๖๕} สัมภาษณ์ นาย ปฏิภาณ บุญเจริญ, ประชาชนทั่วไปสมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

๕. เงื่อนไขคุณธรรม

หลักคุณธรรมจริยธรรมในการดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม นางสาว สุรีพร พันัสเจริญศรี^{๖๖} และผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า การดำเนินชีวิตตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในเรื่องคุณธรรมนั้น จะเห็นได้ว่าเมื่อเกิดวิกฤตการณ์ต่าง ๆ ขึ้นกับบ้านหนองมะนาว ผู้นำและชาวบ้านใช้สติปัญญาในการแก้ปัญหา มีความอดทนต่อความยากลำบากในการแก้ไขปัญหา อย่างเช่น การที่ทราบว่าชุมชนเกิดปัญหาใดบ้างและต้องการแก้ไขจึงรวมกลุ่มกันไปเข้ารับการอบรม เพื่อเพิ่มความรู้และนำความรู้ที่ได้รับมารวมกลุ่มจัดตั้ง โรงเรียนชานาเกษตรอินทรีย์ ครั้งแรก รวมกลุ่มกันไม่กี่คนเพราะคนอื่นยังไม่เข้าใจว่าเราทำอะไรกัน แต่ความพยายามร่วมมือร่วมใจกัน ดำเนินงานต่อจนเห็นผลได้ผลผลิตดีกว่าเดิม ชาวบ้านคนอื่นจึงเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่ม ต่อมาจึงเกิด กลุ่มต่าง ๆ ขึ้นอีกจำนวนมากเป็นการแก้ปัญหาได้ตรงประเด็นทำให้ บ้านหนองมะนาวหลุดพ้นจาก ปัญหาต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพของคนในชุมชนได้ และการอยู่อย่างพอเพียง ทำให้สุขภาพกายและ สุขภาพใจดีขึ้นผู้คนอยู่ด้วยกันอย่างมีความซื่อสัตย์ ช่วยเหลือกัน มีจิตอาสาและ ทำตามกติกาของ สังคม

๖. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ความสำเร็จในการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพชุมชนตามปรัชญาของเศรษฐกิจ พอเพียงเกิด จากปัจจัยดังนี้

๖.๑ ผู้นำ

นาย ชูชาติ แสงสุข^{๖๗} และผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า ผู้นำต้องเป็นผู้มี วิสัยทัศน์มองเห็นปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน และต้องการพัฒนา ซึ่งการพัฒนานั้นเริ่มจากการพัฒนา ตนเองและเรียนรู้ร่วมกับสมาชิกชุมชน เปลี่ยนแปลงตัวเองโดยทำตัว เป็นแบบอย่าง เปิดใจกว้าง ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น เป็นผู้มีความสามารถในการบริหารจัดการ มีความจริงใจเสียสละแก่ ประโยชน์ส่วนรวม เป็นทั้งผู้นำและผู้ตาม เป็นผู้ที่สมาชิกชุมชนมีความ เลื่อมใสศรัทธา มีความยืดหยุ่น ไม่ใช้ความรุนแรง

๖.๒ สมาชิกชุมชน

ผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า สมาชิกชุมชน ต้องเป็นผู้ที่ตระหนักถึงปัญหาที่ เกิดขึ้นกับตนเองและชุมชน มีความพร้อมในการพัฒนาทั้งพัฒนาตนเองด้วยการเรียนรู้เพิ่มเติมและมี ส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของตน เป็นผู้ที่มีจิตอาสาช่วยงานส่วนรวม ร่วมในกิจกรรมของชุมชน รับผิดชอบต่อตนเองและชุมชน มีความ สามัคคี มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิกในชุมชน และเรื่องการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนนั้น รวมถึงความสามัคคีเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของคนใน ชุมชน ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนจำเป็นอย่างยิ่งที่สมาชิกของชุมชนต้องมีความ รับผิดชอบร่วมกันใน การแก้ไข

^{๖๖}นางสาว สุรีพร พันัสเจริญศรี, ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสวัสดิการสังคม, สมาชิกในชุมชนบ้านหนอง มะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๖๗}สัมภาษณ์ นาย ชูชาติ แสงสุข, ประชาชนทั่วไปสมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี, ๐๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

๖.๓ หน่วยงานภายนอก

นาง วยดา ทองเหลือง^{๖๘} แสดงความคิดเห็นว่า หน่วยงานภายนอกที่เข้ามามีบทบาทในช่วงแรก ๆ คือธนาคารเพื่อการเกษตรและ สหกรณ์การเกษตร ต่อมาหน่วยงานอื่นมาให้ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ

๗. การดำเนินงานกระทำอย่างไร

นาง กันนิกา ทีปกร^{๖๙} และผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า กระบวนการในการดำเนินงานเริ่มจากการที่ผู้นำและชาวบ้านมองเห็นปัญหา ที่เกิดขึ้นในชุมชนซึ่งปัญหาที่เด่นชัดในขณะนั้นคือปัญหาการเป็นหนี้ของคนในชุมชนจึงได้รับความ ช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอก (เจ้าหน้าที่ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร) ในการพักชำระหนี้ เจ้าหน้าที่ของธนาคารได้ชวนผู้นำและชาวบ้านกลุ่มหนึ่งเข้ารับการอบรมในโครงการพัก ชำระหนี้ ซึ่งเป็นจุดแรกของการพัฒนาคนโดยให้ความรู้เพียงคนกลุ่มเล็ก ๆ จากการไปอบรมเพียง เพื่อหวังให้มีการพักชำระหนี้อย่างเดียว แต่สิ่งที่ได้ตามมาคือความรู้ในการดำเนินชีวิตตามวิถีชีวิต แบบพอเพียง ซึ่งเป็นประโยชน์มากในการนำความรู้มาแก้ไขปัญหาของชุมชนในภาพรวม ส่วนความรู้ ที่ได้รับมีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ผู้ที่เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับมาปฏิบัติจนเกิด กลุ่มต่าง ๆ ในการดำเนินงาน ผู้นำและชาวบ้านมีการพัฒนาตนเองไปพร้อม ๆ กันโดยสมาชิกในแต่ละกลุ่ม เป็นผู้ผ่านการอบรมและสามารถนำเอาความรู้ที่ได้รับมาปฏิบัติต่อ ส่วนคนอื่น ๆ ในชุมชนยังไม่ได้ เข้าร่วมเพราะไม่เข้าใจ การดำเนินงานต้องใช้เวลาและทำให้เห็นเป็นรูปธรรม โดยผู้นำทำให้เห็นเป็นตัวอย่าง เมื่อแต่ละกลุ่มทำแล้วประสบความสำเร็จชาวบ้านคนอื่น ๆ ก็เข้ามามีส่วนร่วม ในแต่ละกลุ่มด้วย การเรียนรู้มีทั้งรูปแบบของการอบรม โดยเชิญวิทยากรมาให้ความรู้ตามความ ต้องการของสมาชิกชุมชน ส่งสมาชิกชุมชนเข้ารับการอบรมตามที่หน่วยงานอื่นจัดขึ้น ศึกษาดูงาน ที่เป็นประโยชน์ต่อการนำมาปรับใช้ในชุมชน จัดการประชุมเพื่อทำความเข้าใจกับสมาชิกชุมชน และขอความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ใช้การพูดคุยกันบ่อย ๆ ทั้งกลุ่มเล็กและกลุ่มใหญ่ ทำให้ สมาชิกชุมชนให้ความร่วมมือและเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา มีการติดตามประเมินผลและ พัฒนางานอย่างต่อเนื่อง มีการจัดทำแผนชุมชนและดำเนินการตามแผนโดยสอดคล้องกับนโยบายของ รัฐบาล ซึ่งกระบวนการในการดำเนินงานนั้น

๘. ผลที่ได้เป็นอย่างไร

นาง กันนิกา ทีปกร^{๗๐} และผู้ร่วมการสนทนากลุ่ม แสดงความคิดเห็นว่า การที่คนในชุมชนหันมาใช้ชีวิตอยู่อย่างพอเพียงโดยน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต ทำให้ปัญหาต่าง ๆ คลี่คลายเบาบางลง ซึ่งปัญหาเหล่านั้นล้วนส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนในชุมชน

^{๖๘} สัมภาษณ์ นาง วยดา ทองเหลือง, ตำแหน่งผู้ช่วยนักวิชาการสาธารณสุข,สมาชิกในชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๖๙} สัมภาษณ์ นาง กันนิกา ทีปกร, ประธานชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๐๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

^{๗๐} สัมภาษณ์ นาง กันนิกา ทีปกร, ประธานชุมชนบ้านหนองมะนาว ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี, ๐๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓.

ดังนั้นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น พบว่า คนในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรง จิตใจแจ่มใสไม่เครียด อยู่กันอย่างสงบสุข ทั้งมีความรู้ที่ถูกต้องและภูมิปัญญาต่างๆ และความรู้ใหม่ นอกจากนี้ยังเกิดกลุ่มวิสาหกิจต่างๆขึ้นในชุมชนโดยความร่วมมือร่วมใจกัน

บทสรุป

ผลจากการสนทนากลุ่ม (focus group) ในประเด็น “การพัฒนาสุขภาพชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี” สรุปได้ว่า จากข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประกอบกับปัญหาภายในชุมชน อันได้แก่ ปัญหาด้านพฤติกรรมสุขภาพ ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ปัญหาด้านสังคม ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ และปัญหาด้านการมีส่วนร่วม ชุมชนมีการน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติและพัฒนาอย่างจริงจังภายใต้คุณลักษณะ ๓ ท่วง ๒ เงื่อนไข ซึ่งประกอบด้วย ความพอประมาณ ความมีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ภายใต้เงื่อนไขความรู้ และเงื่อนไขคุณธรรม ดังนี้

๑. ความพอประมาณ ด้านเศรษฐกิจ มีการลดหนี้สินและเดินหน้าพึ่งพาตนเองให้ได้มากที่สุด ชาวบ้านตั้งกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ เพื่อเป็นแหล่งทุนในชุมชนธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ การเกษตร มีประชาสัมพันธ์โครงการพักชำระหนี้ จากเจ้าหน้าที่ของธนาคาร และมีการชวนให้ชาวบ้านและชุมชนเข้าร่วมโครงการ การอบรมคนในชุมชนเกี่ยวกับระบบการพักชำระหนี้ ตลอดระยะเวลาที่เข้ารับการอบรมสิ่งที่ได้ตามมาคือการดำเนินชีวิตอย่างพอเพียง ที่ได้มาจากความรู้ในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ผู้นำและชาวบ้านมีความคิดตกลงร่วมกันลดละเลิกการใช้สารเคมี และหันมาใช้สมุนไพรทดแทนเพราะส่งผลเสียต่อสุขภาพและสภาพแวดล้อม ทั้งยังเพิ่มรายจ่าย ดังจะเห็นได้ว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นมีความเชื่อมโยงกันและส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย จิตใจ และสังคม โดยรวม เมื่อเริ่มการแก้ไขปัญหาที่ต้นเหตุปัญหาต่างๆ ก็เริ่มคลี่คลายลง มีการประชุมร่วมกันเพื่อให้แต่ละบ้านมีการแยกขยะ และรับผิดชอบจัดการขยะของตนเอง มีการดูแลสิ่งแวดล้อมในชุมชนโดยเริ่มที่บ้านของตนเองและร่วมกันดูแลความสะอาดในชุมชน

๒. ความมีเหตุผล ด้านพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ จัดทำแผนสุขภาพ มีหน่วยงานภายนอกเข้าร่วมในการดูแลสุขภาพ โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเป็นผู้ที่ให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและประชาชนในชุมชน จัดกิจกรรมตรวจสุขภาพประจำปี ร่วมกับชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เช่น รณรงค์ป้องกันไข้เลือดออก ให้ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลตนเองของผู้ที่ป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ตามกลุ่มวัย มีการจัดทำกิจกรรมโครงการในการป้องกันและการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก็เป็นผู้ที่ดูแลช่วยเหลือคนในชุมชนในเรื่องของสุขภาพเบื้องต้น ถ่ายทอดความรู้เรื่องสุขภาพให้กับคนในชุมชน และจากการที่บ้านหนองมะนาวได้น้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต จะเห็นได้ว่าสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพของคนในชุมชนได้และสุขภาพดีเป็นสิ่งที่สร้างได้ ด้วยเหตุนี้ชาวบ้านจึงหันมาดำเนินชีวิตด้วยวิถีชีวิตที่พอเพียง การดำเนินชีวิตประจำวันและอาชีพของชาวบ้านทำให้มีการเคลื่อนไหวร่างกายจากการทำงานอยู่เสมอและส่วนใหญ่ใช้วิธีการเดินและปั่นจักรยานในการเดินทางในชุมชนและมีการออกกำลังกายกันเองตามความเหมาะสมของแต่ละวัย ตามความคิดเห็นของประชาชนในชุมชนที่ว่า ส่วนใหญ่คนในชุมชนทำการเกษตรก็เหมือนได้ออกกำลังกายในตัวกันทุกวันอยู่แล้ว การปั่นจักรยานในหมู่บ้านทุกวันก็เรียกได้ว่า

เป็นการออกกำลังไปในตัว บางครั้ง ก็เดินในระยะทางที่ไม่มากนักจึงทำให้ร่างกายแข็งแรงมาถึงปัจจุบัน ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ด้านสังคม ด้านพฤติกรรมสุขภาพ และด้านการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนจำเป็นต้องอาศัยหลักความเป็นเหตุเป็นผล เพราะการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นผู้นำชุมชนและชาวบ้านเห็นตรงกันว่า การน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาจะเกิดผลดีต่อชุมชนในทุก ด้านและมีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพราะปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพของคนในชุมชน ทั้งสิ้นด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติดูแลสิ่งแวดล้อมภายในชุมชนให้สะอาดและน่าอยู่ตามสภาพการกำจัดขยะที่ถูกวิธี การดูแลปกป้องและรักษาป่าชุมชน เพราะป่าชุมชนเป็นแหล่งอาหารและยาที่สำคัญของชุมชน และให้เด็กและเยาวชนมีส่วนร่วมในการดูแลผืนป่าโดยให้เด็กและเยาวชนร่วมปลูกป่า จัดทำกิจกรรมรณรงค์ให้เด็กและเยาวชนร่วมกันปลูกป่าในวันสำคัญต่าง ๆ

๓. การมีภูมิคุ้มกันที่ดี โดยเริ่มจากการดูแลตนเองเสี่ยงจากปัจจัยเสี่ยงทั้งปวง ซึ่งถือว่าเป็นการช่วยเหลือตนเองเบื้องต้น และมีการตรวจสุขภาพ ประจำปี มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นผู้ที่ช่วยดูแลปัญหาสุขภาพเบื้องต้นของคนในชุมชน มีหน่วยงานภายนอกให้ความรู้เรื่องสุขภาพ และเหตุผลในการดำเนินชีวิตด้วยวิถีชีวิตที่พอเพียงการบริโภคอาหารที่เหมาะสม การในการออกกำลังกายที่พอเพียง การในการจัดการอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม ด้านสังคมการสร้างครอบครัวให้อบอุ่น การปฏิบัติตามจารีตประเพณี และกฎกติกาของสังคม เป็นต้น

๔. เกื้อหนุนความรู้ การได้รับความรู้ด้านเศรษฐกิจพอเพียงและด้านสุขภาพจากทั้งภายในและภายนอกชุมชน เช่น ความรู้ดั้งเดิมของบรรพบุรุษ ผู้รู้ในชุมชนซึ่งเป็นทุนเดิมของ ชุมชน เช่น หมอยาสมุนไพร ทอผ้า โดยถ่ายทอดความรู้จากรุ่นสู่รุ่น ความรู้ที่ได้รับจากนอกชุมชน ได้แก่ ความรู้จากนักวิชาการ และความรู้จากผู้มีประสบการณ์ในด้านต่าง ๆ หลังจากที่บ้านหนองมะนาว ประสบปัญหาต่าง ๆ นั้น การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาคนในชุมชนก่อน โดยเริ่มจากการพัฒนาด้านความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ที่เป็นประเด็นปัญหา แยกผู้เรียนตามความสนใจ และนำความรู้ที่ได้รับมาแก้ไขปัญหาแต่ละเรื่องตามความเหมาะสม มีการวางแผนการดำเนินงาน อย่างระมัดระวัง และรอบคอบจนนำไปสู่การปฏิบัติได้ในที่สุด มีหน่วยงานภายนอกให้การสนับสนุน เรื่องงบประมาณ จัดหาวิทยากรมาให้ความรู้ในชุมชน ศึกษาดูงานและพาไปอบรมสถานที่อื่นนอกชุมชน มีการขยายผล โดยถ่ายทอด ความรู้ให้แก่ผู้ที่สนใจในชุมชน ชุมชนมีศูนย์การเรียนรู้ชุมชนต้นแบบเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลที่ตีมีการรวบรวมองค์ความรู้ต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์กับทุกคนในชุมชนและนอกชุมชน นอกจากนี้ยังเป็นที่ศึกษาดูงานให้แก่ผู้ที่มีสนใจ องค์กร และหน่วยงาน นอกจากนี้ชุมชน ยังใช้ศูนย์เรียนรู้เป็นที่ประชุม เป็นที่พบปะพูดคุยกันของทุกคนในชุมชนและนอกชุมชนเพื่อเป็นสื่อสารความรู้ความเข้าใจและพัฒนาการชุมชนด้านต่าง ๆ

๕. เกื้อหนุนคุณธรรม ผู้นำและประชาชนในชุมชนต้องใช้สติปัญญาและอดทนต่ออุปสรรคปัญหาต่าง ๆ และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกันด้วยความร่วมมือร่วมใจ เช่น การจัดตั้งโรงเรียนชานาเกษตรอินทรีย์ ในครั้งแรกคนในชุมชนเห็นด้วยจำนวนน้อยมากเพราะยังไม่เข้าใจ ซึ่งผู้นำและสมาชิกกลุ่มก็พยายามร่วมมือร่วมใจกันดำเนินงานต่อจนเห็นผลได้ผลผลิตดีกว่าเดิมชาวบ้านคนอื่นจึงเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่ม ต่อมาจึงเกิดกลุ่มต่าง ๆ ขึ้นอีกจำนวนมากเป็นการแก้ปัญหาได้ตรงประเด็นทำให้หลุดพ้นจากปัญหาต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพของคนในชุมชนได้ และการอยู่อย่างพอเพียง ทำให้

สุขภาพกายและสุขภาพใจดีขึ้นผู้คนอยู่ด้วยกันอย่างมีความซื่อสัตย์ ช่วยเหลือกัน มีจิตอาสาและ ทำตามกติกาของสังคม เป็นต้น

ปัจจัยที่ทำให้การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสำเร็จ ประกอบด้วย

๑. ผู้นำ ต้องเป็นผู้มีวิสัยทัศน์มองการณ์ไกล เล็งเห็นปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนและต้องมีความใส่ใจใฝ่รู้ที่จะพัฒนาซึ่งการพัฒนาที่เริ่มจากการพัฒนาตนเองและเรียนรู้ร่วมกับสมาชิกชุมชนเปลี่ยนแปลงตัวเองโดยทำตัว เป็นแบบอย่าง เปิดใจกว้างยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น เป็นผู้มีความสามารถในการบริหารจัดการ มีความจริงใจเสียสละแก่ประโยชน์ส่วนรวม เป็นทั้งผู้นำและผู้ตาม เป็นผู้ที่สมาชิกชุมชนมีความ เลื่อมใสศรัทธา มีความยืดหยุ่น ไม่ใช้ความรุนแรง

๒. สมาชิกชุมชน ต้องเป็นผู้ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับครอบครัวและชุมชน มีความพร้อมในการพัฒนาทั้งพัฒนาตนเองด้วยการเรียนรู้เพิ่มเติมและมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของตน เป็นผู้ที่มีจิตอาสาช่วยงานส่วนรวม ร่วมในกิจกรรมของชุมชน รับผิดชอบต่อตนเองและชุมชน มีความสามัคคี มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิกในชุมชนและเรื่องการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนนั้น รวมถึงความสามัคคีเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของคนในชุมชน ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนจำเป็นอย่างยิ่งที่สมาชิกของชุมชนต้องมีความ รับผิดชอบร่วมกันในการแก้ไข

๓. หน่วยงานภายนอก ซึ่งเป็นองค์กรที่มีความรู้ความเข้าใจเฉพาะทาง ซึ่งเข้ามามีบทบาทในการให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องต่างๆ รวมทั้งเทคนิคกรรมวิธีการดำเนินการพัฒนาชุมชนและแนวคิดใหม่ให้กับประชาชนในชุมชน ซึ่งในช่วงแรกคือธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ต่อมา มีหน่วยงานอื่น

๔. กระบวนการในการดำเนินงาน ซึ่งเริ่มจากการที่ผู้นำและชุมชนต่างเล็งเห็นปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนรวมกันและนำมาวิเคราะห์สังเคราะห์ หาทางแก้ไข ปรับปรุง พัฒนาอย่างต่อเนื่อง ผู้นำและชาวบ้านมีการพัฒนาตนเองไปพร้อม ๆ กัน มีการเรียนรู้การฝึกอบรม ส่งสมาชิกชุมชนเข้ารับการอบรมตามที่หน่วยงานอื่นจัดขึ้น ศึกษาดูงาน ที่เป็นประโยชน์ต่อการนำมาปรับใช้ในชุมชน จัดการประชุมเพื่อทำความเข้าใจกับสมาชิกชุมชน และขอความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ใช้การพูดคุยกันบ่อย ๆ ทั้งกลุ่มเล็กและกลุ่มใหญ่ ทำให้ สมาชิกชุมชนให้ความร่วมมือและเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา มีการติดตามประเมินผลและ พัฒนางานอย่างต่อเนื่อง มีการจัดทำแผนชุมชนและดำเนินการตามแผนโดยสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล ในเรื่องการพัฒนาที่ยั่งยืน รวมทั้งเกิดความรู้ที่ถูกต้องพร้อมทั้งสามารถนำภูมิปัญญาและความรู้ใหม่กับเทคนิคและวิธีการทำงานใหม่มาประยุกต์และพัฒนากิจกรรมต่างๆในชุมชน ทำให้เกิดกลุ่มวิสาหกิจต่างๆอย่าง หลากหลายภายใต้ความร่วมมือร่วมใจของคนในชุมชน

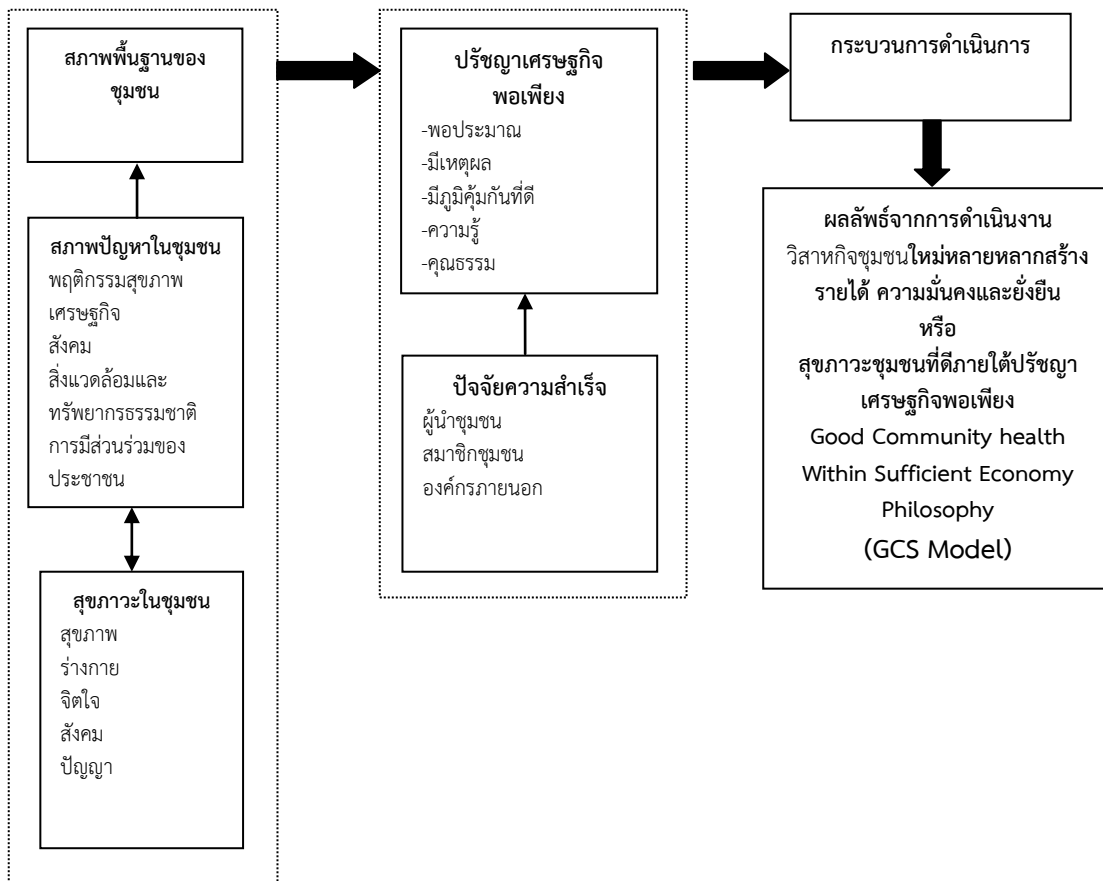
๔.๓ องค์ความรู้การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี

การวิจัยเรื่อง “การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี” เป็นการศึกษาวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในเชิงปริมาณและคุณภาพประกอบกับการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งผลจากการวิจัยทำให้เกิดองค์ความรู้ในการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ตามลำดับดังนี้

๑. การศึกษาสภาพพื้นฐานของชุมชน ได้แก่
 - ๑.๑ ประวัติและความเป็นมาสภาพภูมิศาสตร์ของชุมชน
 - ๑.๒ สภาพปัญหาในชุมชน พฤติกรรมสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ การมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน
 - ๑.๓ สุขภาวะชุมชน สุขภาพ ร่างกาย จิตใจ สังคม และ ปัญญา
๒. การพัฒนาสุขภาวะชุมชนโดยความร่วมมือร่วมใจของผู้นำและประชาชนในชุมชนซึ่งได้มาจาก
 - ๒.๑ การน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติอย่างจริงจังภายใต้คุณลักษณะ ๓ ห่วง ๒ เงื่อนไข ได้แก่ ความพอประมาณ ความมีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ภายใต้เงื่อนไขความรู้ และเงื่อนไขคุณธรรม
 - ๒.๒ ปัจจัยความสำเร็จ ได้แก่ ผู้นำชุมชน สมาชิกชุมชน องค์กรภายนอก
๓. การกระบวนดำเนินงานเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในด้านต่างๆ ดังนี้
 - ๓.๑ ความยั่งยืนด้านสุขภาวะชุมชน สุขภาพ ร่างกาย จิตใจ สังคม และ ปัญญาภายในชุมชน
 - ๓.๒ ความยั่งยืนด้านพฤติกรรมสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ การมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนที่เหมาะสม
 - ๓.๓ ความยั่งยืนด้านคุณธรรมจริยธรรมในการดำรงชีวิตของชุมชน
๔. ผลลัพธ์จากการดำเนินงานคือการเปลี่ยนแปลงหรือเกิดการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงชุมชนเกิดวิสาหกิจชุมชนขึ้นใหม่อย่างหลากหลายสร้างรายได้ เกิดความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนต่อไป

สรุปได้ว่า การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี จากการศึกษาสภาพพื้นฐาน ประวัติ ความเป็นมา สภาพภูมิศาสตร์และ สภาพปัญหาต่างๆ ในชุมชน เช่น พฤติกรรมสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ การมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน สุขภาวะชุมชน สุขภาพ ร่างกาย จิตใจ สังคม ปัญญา นำไปสู่การพัฒนาสุขภาวะชุมชนโดยความร่วมมือร่วมใจของผู้นำและประชาชนในชุมชนซึ่งได้มาจากการน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติอย่างจริงจังภายใต้คุณลักษณะ ๓ ห่วง ๒ เงื่อนไข ได้แก่ ความพอประมาณ ความมีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ภายใต้เงื่อนไขความรู้ และเงื่อนไขคุณธรรม โดยมีปัจจัยความสำเร็จ ได้แก่ ผู้นำชุมชน สมาชิกชุมชน องค์กรภายนอก ซึ่งผ่านการกระบวนดำเนินงานเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในด้านสุขภาวะชุมชน อันได้แก่ สุขภาพ ร่างกาย จิตใจ สังคม และ ปัญญา โดยด้าน พฤติกรรมสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ การมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนที่เหมาะสม และคุณธรรมจริยธรรมในการดำรงชีวิตของชุมชน ผลลัพธ์คือการเกิดวิสาหกิจชุมชนขึ้นใหม่อย่างหลากหลายสร้างรายได้เกิดความมั่นคงและยั่งยืน เกิดการพัฒนาสุขภาวะชุมชนที่ดี ภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (Good Community health Within Sufficient Economy Philosophy (GCS Model)) ดังแผนภาพที่ ๔.๑

การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี



แผนภาพที่ ๔.๑ สรุปผลข้อมูล

บทที่ ๕

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์(๑)เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานการดำเนินสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี (๒)เพื่อศึกษาการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี (๓)เพื่อศึกษาองค์ความรู้ในการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี รูปแบบการวิจัยผู้วิจัยเลือกใช้รูปแบบการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method Research) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ(Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ประชากรที่ใช้ได้แก่ ประชากรในหมู่บ้านที่ได้รับรางวัลหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง อยู่เย็น เป็นสุข ระดับจังหวัดประจำปี ๒๕๖๑ รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ ชุมชนบ้านหนองมะนาว หมู่ ๑๐ ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน ๓๐๓ คน โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยใช้สถิติประกอบด้วย ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต(Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาประกอบบริบท (Context Content Analysis Technique) นำเสนอรายงานแบบพรรณนาเชิงวิเคราะห์ (Analytical Description) พร้อมโค้ดคำพูดผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และนำเสนอในประเด็นดังนี้

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

๕.๒ อภิปรายผล

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ ๑ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

๑. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน ๑๖๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๘๐ รองลงมา เป็นเพศหญิง จำนวน ๑๔๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๒๐ มีอายุระหว่าง ๕๑-๖๐ ปี จำนวน ๘๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๗๐ สถานภาพ สมรส (คู่) จำนวน ๒๑๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๙.๖๔ มีระดับการศึกษา ประถมศึกษา จำนวน ๙๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๔๐ อาชีพเกษตรกร จำนวน ๑๒๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๒๖ มีรายได้อยู่ระหว่าง ๑๐,๐๐๑-๑๕,๐๐๐ บาท/เดือน จำนวน ๙๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๐๐

๒. ความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัด ชลบุรี

ผลการวิเคราะห์สุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นว่า สุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ รองลงมา ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วม และค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ด้านพฤติกรรมสุขภาพ ตามลำดับ

๓. ข้อเสนอแนะการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นดังนี้

ด้านพฤติกรรมสุขภาพ บริโภคอาหารในปริมาณที่เหมาะสมรับประทานอาหารที่สะอาดใหม่เสมอรับประทานผักผลไม้ให้ได้ทุกวันหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารทอดอาหารมันการออกกำลังกายสม่ำเสมอเพื่อสร้างความแข็งแรงให้กับร่างกายทำจิตใจให้สงบ นั่งสมาธิ สวดมนต์ อยู่เป็นประจำสามารถรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นและเป็นผู้รับฟังที่ดี สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองในขณะที่มีความรู้สึกโกรธ

ด้านเศรษฐกิจ ประชาชนควรทำบัญชีรับจ่ายประจำครัวเรือนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงควรรู้จักประมาณ(การวางแผน)การใช้จ่ายประจำบ้านเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาภายหลัง ควรร่วมกันจัดตั้งวิสาหกิจชุมชนอย่างหลากหลายเพื่อเพิ่มรายได้ของครัวเรือนสร้างนิสัยการออมให้เกิดขึ้นภายในครอบครัวของตนปลูกผักเพื่อรับประทานเอง เพื่อเป็นการลดค่าใช้จ่ายภายในบ้านและปลอดภัยเป็นการรักษาสุขภาพไปด้วย

ด้านสังคม รับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกันของประชาชนในชุมชนทุกคน ในชุมชนควรสร้างความสัมพันธ์ภาพกันดีต่อกันเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันภายในชุมชน การให้อภัยเมื่อเราอยู่ร่วมกันในสังคมหมู่มาเคารพในสิทธิของผู้อื่นเมื่อเราอยู่ร่วมกันชุมชนควรจัดกิจกรรมร่วมกัน

ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ดูแลสภาพแวดล้อม บ้านเรือนให้สะอาดน่าอยู่ เสนอการจัดการสิ่งแวดล้อมภายในชุมชน เช่น การจัดการขยะ น้ำ ป่าไม้ขอการสนับสนุนต้นไม้และร่วมกันปลูกต้นไม้ภายในชุมชนให้เกิดความร่มเย็น ร่วมกันดูแลทัศนียภาพภายในชุมชน ส่วนสาธารณะ

ด้านการมีส่วนร่วม ชุมชนควรเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในทุกๆกิจกรรมของชุมชนประชาชนควรมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในชุมชนการควรเปิดโอกาสให้ประชาชนร่วมการวางแผนแก้ปัญหาต่างๆภายในชุมชนการประเมินผลโครงการต่างๆของชุมชนประชาชนควรมีส่วนร่วม

ส่วนที่ ๒ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยได้เลือกพื้นที่การศึกษาข้อมูลจากหมู่บ้านที่ได้รับรางวัลหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง อยู่เย็น เป็นสุข ดีเด่นระดับจังหวัดประจำปี ๒๕๖๑ รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ ชุมชนบ้านหนองมะนาว หมู่ ๑๐ ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี โดยศึกษาเนื้อหา เอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึก(In-depth Interview) และการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) โดยมีสาระสำคัญ นำเสนอ ดังต่อไปนี้

๑. การศึกษาสภาพพื้นที่ของชุมชนหมู่บ้านหนองมะนาว หมู่ ๑๐ ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑.๑ ประวัติความเป็นมาของชุมชน

๑.๒ ข้อมูลพื้นฐาน

๑.๓ จำนวนประชากร

๑.๑ ประวัติความเป็นมาของชุมชน

เนื่องจากชุมชนบ้านหนองมะนาว หมู่ ๑๐ ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี อยู่ในความดูแลของเทศบาลเมืองปรกฟ้า หรือ องค์การบริหารส่วนตำบลเกาะจันทร์ มีประวัติความเป็นมาดังนี้

เดิมเทศบาลเมืองปรกฟ้าเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลเกาะจันทร์และได้รับการยกฐานะเป็นเทศบาลเมืองปรกฟ้า ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย ลงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๔

วิสัยทัศน์

“เทศบาลเมืองปรกฟ้า เป็นเทศบาลที่มีการบริหารจัดการแนวใหม่ มุ่งสร้างเศรษฐกิจ และสังคมชุมชนท้องถิ่นอย่างยั่งยืน”

พันธกิจ

๑) พัฒนาระบบการบริการขั้นพื้นฐานด้านสาธารณูปโภคและสาธารณูปการให้สมบูรณ์ และได้มาตรฐาน

๒) พัฒนาด้านการศึกษาอย่างต่อเนื่อง

๓) ส่งเสริมกิจกรรมนันทนาการและการกีฬาให้เยาวชน ประชาชน มีสุขภาพร่างกายที่ แข็งแรงสมบูรณ์

๔) ส่งเสริมกิจกรรมทางด้านศาสนาและอนุรักษ์และสืบสานวัฒนธรรมและประเพณีท้องถิ่น

๕) ดูแลและส่งเสริมให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี

๖) บริหารจัดการให้มีคุณภาพประสิทธิภาพ โปร่งใส และเป็นธรรม

๗) ส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน

๘) อนุรักษ์บำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

๙) ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วม

ยุทธศาสตร์

๑. ยุทธศาสตร์ : การพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐานและระบบสาธารณูปโภค

ภารกิจหลัก : การพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐานและระบบสาธารณูปโภค

- ๑) พัฒนาเส้นทางคมนาคมให้ได้มาตรฐาน
- ๒) พัฒนาแหล่งน้ำให้เพียงพอ เพื่อใช้ในการเกษตร
- ๓) พัฒนาระบบประปาชุมชนให้เพียงพอ และมีคุณภาพ
- ๔) พัฒนาระบบไฟฟ้าและแสงสว่างให้เพียงพอ

๒. ยุทธศาสตร์ : การพัฒนาด้านคุณภาพชีวิตให้มีคุณภาพและพัฒนาสังคมให้น่าอยู่

ภารกิจหลัก : การพัฒนาด้านคุณภาพชีวิตให้มีคุณภาพและพัฒนาสังคมให้น่าอยู่

- ๑) ส่งเสริมด้านการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม
- ๒) ส่งเสริมด้านสาธารณสุข และด้านกีฬา
- ๓) ส่งเสริมด้านความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สินของประชาชน
- ๔) ส่งเสริมและพัฒนากลุ่มอาชีพให้มีความเข้มแข็ง

๓. ยุทธศาสตร์ : การพัฒนาด้านการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล

ภารกิจหลัก : การพัฒนาด้านการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล

- ๑) ส่งเสริมด้านการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร
- ๒) ส่งเสริมด้านการให้บริการและการมีส่วนร่วมของประชาชน
- ๓) พัฒนาปรับปรุงเครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน

๔. ยุทธศาสตร์ : การพัฒนาด้านการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและฟื้นฟู สิ่งแวดล้อม

ภารกิจหลัก : การพัฒนาด้านการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม

- ๑) พัฒนาระบบบริหารจัดการขยะ/น้ำเสียและสถานะอื่นๆ ให้มีประสิทธิภาพ

๕. ยุทธศาสตร์ : การพัฒนาด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ภารกิจหลัก : การพัฒนาด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

- ๑) การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

๑.๒ ข้อมูลพื้นฐาน

ที่ตั้ง

เทศบาลเมืองปรกฟ้า ตั้งอยู่ที่ ๙๙๙ หมู่ ๗ ถนนเกาะจันทร์ – ปรกฟ้า ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอกะจันทร์ จังหวัดชลบุรี ห่างจากอำเภอกะจันทร์ ประมาณ ๗.๘ กิโลเมตร

เนื้อที่และอาณาเขต

เทศบาลเมืองปรกฟ้ามีเนื้อที่โดยประมาณ ๑๘๒.๐๖ ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ

๑๑๓,๗๙๐ ไร่ มีอาณาเขตติดต่อกับตำบลต่างๆ คือ

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ ตำบลหนองไม้แก่น อำเภอแปลงยาว จังหวัดฉะเชิงเทรา
ทิศใต้	ติดต่อกับ ตำบลวัดสุวรรณ อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ ตำบลคลองตะเกรา อำเภอท่าตะเกียบ จังหวัดฉะเชิงเทรา
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ ตำบลท่าบุญมี อำเภอกะจันทร์ จังหวัดชลบุรี

ภูมิประเทศ

ตำบลเกาะจันทร์ มีสภาพภูมิประเทศทั่วไปเป็นที่ราบเนินลูกคลื่น พื้นที่ส่วนใหญ่ใช้ทำการเกษตร เช่น มันสำปะหลัง อ้อย โรงงาน มะม่วง ขนุน ยางพารา ยูคาลิปตัส ปาล์ม มีลำคลองไหลผ่าน ๑ สาย (คลองหลวง) มีอ่างเก็บน้ำ ๒ แห่ง คือ อ่างเก็บน้ำบ้านสระตาพรหม และอ่างเก็บน้ำคลองหลวงรัชชโลทร

๑.๓ จำนวนประชากร แบ่งเป็น ๑๔ หมู่บ้าน

ที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนประชากร			จำนวนครัวเรือน
		ชาย	หญิง	รวม	
๒	บ้านหนองชุมเห็ด	๔๕๗	๔๐๗	๘๖๔	๒๕๘
๓	บ้านสระตาพรหม	๗๑๖	๖๘๒	๑,๓๙๘	๔๕๖
๔	บ้านเจ็ดเนิน	๖๘๕	๖๘๓	๑,๓๖๘	๓๒๐
๕	บ้านโปรงหิน	๕๙๗	๕๙๔	๑,๑๙๑	๓๑๔
๖	บ้านเนินทุ่ง	๔๗๔	๔๓๗	๙๑๑	๒๑๘
๗	บ้านปรกฟ้า	๗๑๓	๖๙๙	๑,๔๑๒	๓๘๕
๘	บ้านหนองแพบ	๕๑๑	๔๒๕	๙๓๖	๒๓๒
๙	บ้านหนองยายหมาด	๔๙๘	๕๑๗	๑,๐๑๕	๒๘๗
๑๐	บ้านหนองมะนาว	๖๓๒	๖๒๓	๑,๒๕๕	๒๙๕**
๑๑	บ้านแปลง	๖๐๖	๕๘๖	๑,๑๙๒	๒๗๑
๑๒	บ้านเขาวังแก้ว	๓๕๐	๓๗๖	๗๒๖	๑๗๙
๑๓	บ้านเนินตะแบก	๔๑๔	๔๐๐	๗๙๕	๒๐๖
๑๔	บ้านโค้งประตู	๒๕๑	๒๕๑	๕๐๒	๑๒๗
๑๕	บ้านคลอง	๓๔๙	๒๘๘	๖๓๗	๑๔๑
รวม		๗,๒๕๓	๖,๙๖๘	๑๔,๒๒๑	๓,๖๙๗

อาชีพของประชาชน

ประชากรในเขตเทศบาลเมืองปรกฟ้าส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางการเกษตร เช่น ทำนา ทำไร่ ทำสวน เลี้ยงสัตว์ การค้าขายจะทำการเล็กน้อยภายในครอบครัว ไม่มีโรงงานอุตสาหกรรมชาวบ้านส่วนใหญ่ไปรับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรมในท้องถิ่นอื่น

รายได้ประชากร

รายได้ประชากรส่วนใหญ่มาจากภาคการเกษตร เฉลี่ยประมาณ ๓๐,๐๐๐ บาท/คน/ปี ในเขตเทศบาลเมืองปรกฟ้า

กลุ่มอาชีพในตำบลเกาะจันทร์

มีทั้งหมด ๑๕ กลุ่ม คือ

หมู่ที่ ๒ กลุ่มทำเครื่องแกง

หมู่ที่ ๓ กลุ่มมะม่วงโชคอนันต์

หมู่ที่ ๔ กลุ่มผลิตปุ๋ยอินทรีย์อัดเม็ด

หมู่ที่ ๕ กลุ่มเย็บผ้าโหล

หมู่ที่ ๖ กลุ่มทำเครื่องแกง, น้ำพริก

หมู่ที่ ๗ กลุ่มร้านค้าชุมชน(วัดปรกฟ้า) กลุ่มสานแข่งปลาทุ

หมู่ที่ ๘ กลุ่มเลี้ยงวัว กลุ่มทำขนมจีน กลุ่มทำน้ำพริกแม่สำราญ กลุ่มถักโคเช

หมู่ที่ ๙ กลุ่มผลิตไม้กวาดดอกหญ้า

หมู่ที่ ๑๐ กลุ่มร้านค้าชุมชน

หมู่ที่ ๑๑ กลุ่มสานแข่งปลาทุ

หมู่ที่ ๑๒กลุ่มทำสับประรดกวน

หมู่ที่ ๑๔ กลุ่มปลูกพืชสมุนไพร กลุ่มสานแข่งปลาทุ กลุ่มเย็บผ้าตุ๊กตา

หมู่ที่ ๑๕ กลุ่มทำขนมไทย

๑.๔ การคมนาคม

การเดินทางมาติดต่อราชการที่อำเภอ มีรถโดยสาร ๑ สาย ใช้ถนนลาดยาง ส่วนสภาพถนนในหมู่บ้านเป็นถนนดินและลูกรังมีจำนวน ๑๔๗ สายยาวประมาณ ๒๙๓.๕๘ กม. ถนนเคฟซิล จำนวน ๓๓ สาย ยาวประมาณ ๗๕.๗๘๕ กม. ถนนคอนกรีตเสริมเหล็ก ๗ สาย ยาวประมาณ ๔.๑๓๒ กม. ถนนแอสฟัลท์ติกคอนกรีต ๒ สาย ยาวประมาณ ๒๙ กม.

๒. การพัฒนาสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง มีประเด็นดังนี้

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง นำเสนอรายละเอียดดังนี้

๒.๑ สภาพปัญหาของชุมชนก่อนการดำเนินงานการพัฒนาสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในแต่ละด้าน

๑. ปัญหาด้านพฤติกรรมสุขภาพ เกิดขึ้นเนื่องจาก

๑.๑) ปัญหาสุขภาพทางด้านร่างกายของคนในชุมชนเกิดจากการประกอบอาชีพโดยมีการใช้สารเคมี ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพของผู้ใช้การสะสมพิษจากสารเคมีในสัตว์และคนทำให้เกิดการเจ็บป่วยจากพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ผิดสุขลักษณะและไม่ออกกำลังกาย ส่งผลให้เกิดโรคตามมา ส่วนผักที่รับประทานก็เจอปนด้วยสารเคมี

๑.๒) ปัญหาด้านจิตใจเกิดจากภาระหนี้สินทั้งหนี้สินที่เกิดจากการที่ชาวบ้านกู้เงินเพื่อการประกอบอาชีพ หรือหนี้สินที่เกิดจากการดื่มสุรา ย่อมส่งผลกระทบต่อจิตใจ เกิดภาวะเครียด กังวลใจ และส่งผลกระทบต่อครอบครัว ครอบครัวไม่สงบสุข เมื่อมีปัญหาต่าง ๆ ไม่สามารถจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้

๒. ปัญหาด้านเศรษฐกิจ เมื่อยุคสมัยเปลี่ยนแปลงไปการเกษตรกรรมไม่ค่อยดี รายได้ไม่พอเลี้ยงชีพ เกิดปัญหาด้านผลผลิตและการตลาดอย่างต่อเนื่องซึ่งเป็นผลมาจากการบริหารจัดการที่ไม่เหมาะสมและการขาดความรู้ความเข้าใจ ชาวบ้านหันมาใช้เคมี ยาเร่งการเจริญเติบโตเพื่อให้ได้ผลผลิตที่สูง ค่าใช้หมดไปกับอุปกรณ์การเกษตรกรรมรวมถึงการใช้จ่ายซื้ออาหาร ของใช้ และเครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ต้มสุรา เล่นการพนัน เมื่อไม่มีเงินก็ต้องกู้เงินทั้งในระบบและนอกระบบมาเพื่อใช้ในการลงทุน และเพื่อการดำรงชีพ เมื่อรายจ่ายมากขึ้นแต่ค่าตอบแทนน้อยเรียกว่ารายจ่ายมากกว่ารายรับ ต้องพึ่งพาปัจจัยภายนอกชุมชน การค้าขายให้กับนายทุนซึ่งไม่ค่อยได้ราคาเพราะไม่สามารถต่อรองราคาได้

๓. ปัญหาด้านสังคม สภาพสังคมมีการเปลี่ยนจากสังคมชนบทเป็นสังคมกึ่งเมืองวิถีชีวิตความสัมพันธ์กันในครอบครัวและคนในชุมชนเริ่มน้อยลงไม่ค่อยมีเวลาทำกิจกรรมร่วมกัน มีผู้ฝ่าฝืนกฎระเบียบของชุมชน มีแหล่งอบายมุข รวมกลุ่มเล่นการพนัน ต้มสุรา ส่งผลให้หนี้ของครัวเรือนเพิ่มขึ้น ขาดการรวมกลุ่มของสมาชิกชุมชนในการทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาชุมชน การปฏิสัมพันธ์ในชุมชนลดน้อยลง ต่างคนต่างอยู่มีความเกรงแยะซึ่งกันระหว่างครอบครัวไม่ถ้อยทีถ้อยอาศัยเหมือนเมื่อเดิม

๔. ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติแบ่งเป็น ๒ ส่วนประเด็น

๔.๑) ด้านสิ่งแวดล้อม การกำจัดขยะที่ไม่ถูกวิธี ทั้งขยะไม่ถูกที่ ทำให้สภาพแวดล้อมในชุมชนไม่สะอาดและจากการใช้สารเคมีในการทำเกษตรกรรมเกิดปัญหาดินเสื่อมสภาพสัตว์น้ำในท้องทะเล เช่น ปลา ปู ตาย ไม่สามารถนำมาเป็นอาหารได้ รวมถึงการทำลายสภาพแวดล้อมโดยการทิ้งขยะมูลฝอยลงในท้องทะเล

๔.๒) ด้านทรัพยากรธรรมชาติ ชาวบ้านมีปัญหาเรื่องหนี้สินและไม่มีอาชีพเสริมเมื่อรายได้ไม่เพียงพอ จึงมีการตัดไม้ทำลายป่า ล่าสัตว์สัตว์ที่อายุยังมาถึงเพื่อทำเครื่องประดับขาย การที่ต่างคนต่างเข้ามาใช้ประโยชน์จากธรรมชาติโดยไม่บำรุงรักษาการปลูกเพิ่มทำให้ขาดความสมดุลของระบบนิเวศสภาพป่าเสื่อมโทรมลงอย่างรวดเร็ว

๕.ปัญหาด้านการมีส่วนร่วม เนื่องจากชุมชนหนองมะนาวเป็นชุมชนขนาดกลางมีประชาชนหลากหลายอาชีพ หลายกลุ่ม ทั้งประชาชนที่ย้ายมาจากแหล่งอื่นปัญหาสำคัญที่พบคือการขาดการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนในการแก้ไขปัญหาไม่ค่อยมีกิจกรรมร่วมกันต่างคนต่างทำมาหากิน เมื่อมีปัญหาต่างคนต่างแก้ไขปัญหาของตนโดยไม่ปรึกษาขาดการเสนอแนะและการคิดเห็นร่วมกัน

๒.๒ การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตามคุณลักษณะ ๓ ห่วง ๒ เงื่อนไข ซึ่งประกอบด้วย ความพอประมาณ ความมีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน ภายใต้เงื่อนไขความรู้ และเงื่อนไขคุณธรรม มีรายละเอียดดังนี้

๑. ความพอประมาณ

๑.๑ ด้านเศรษฐกิจ

การลดรายจ่ายและเพิ่มรายรับโดยใช้หลักความพอประมาณ : ความพอประมาณทำให้ประชาชนในชุมชนมีความคิดว่าทำอย่างไรจึงจะลดหนี้สินและเดินหน้าพึ่งพาตนเองให้ได้มากที่สุดจากปัญหาดังกล่าวทำให้ชาวบ้านตั้งกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ เพื่อเป็นแหล่งทุนในชุมชนธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร มีประชาสัมพันธ์โครงการพักชำระหนี้ จากเจ้าหน้าที่ของธนาคาร

และมีการชวนให้ชาวบ้านและชุมชนเข้าร่วมโครงการ การแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจเริ่มต้นจากการอบรมคนในชุมชนเกี่ยวกับระบบการพักชำระหนี้ ตลอดระยะเวลาที่เข้ารับการอบรมสิ่งที่ได้ตามมาคือ การดำเนินชีวิตอย่างพอเพียง ที่ได้มาจากความรู้ในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ผู้นำและชาวบ้านมีความคิดตกลงร่วมกันลดละเลิกการใช้สารเคมี และหันมาใช้สมุนไพรทดแทนเพราะส่งผลเสียต่อสุขภาพและสภาพแวดล้อม ทั้งยังเพิ่มรายจ่าย ดังจะเห็นได้ว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นมีความเชื่อมโยงกันและส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย จิตใจ และสังคม โดยรวม เมื่อเริ่มการแก้ไขปัญหาที่ต้นเหตุปัญหาต่างๆ ก็เริ่มคลี่คลายลง การดำรงตนอยู่ในความพอประมาณนั้นคือการอยู่แบบพอดีไม่มากเกินไปด้วยการลด รายจ่ายและสนับสนุนให้ปลูกผักไว้รับประทาน มีการแบ่งปันกันในชุมชน ส่วนที่เหลือก็นำไปขาย มีรายได้เพิ่ม เมื่อเกิดความรู้ความเข้าใจและความเชื่อมั่น การดำเนินงานจึงเป็นไปอย่างต่อเนื่องและจริงจังทั้งผู้นำชุมชนและคณะกรรมการหมู่บ้านและประชาชน ทำให้เกิดแบบอย่างที่ดีให้กับสมาชิกชุมชนและการเข้ามาร่วมในกิจกรรมอย่างเต็มใจและจริงจังเพิ่มมากขึ้น

เหตุผลในการจัดการด้านการเงินตามหลักความพอประมาณ : การแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจที่เห็นได้ชัดอีกหนึ่งกิจกรรม คือ การเกิดกลุ่มวิสาหกิจ อาจกล่าวได้ว่าเป็นการช่วยเหลือตนเองของคนในชุมชน นำพาไปสู่การร่วมมือร่วมใจในสังคมด้วย ร่วมเสนอแนวคิดต่างเพื่อเป็นการพัฒนาชุมชนโดยไม่สร้างภาระให้กับตนเองและชุมชน จัดทำบัญชีครัวเรือนการจัดการด้านการเงินภายในครอบครัวชาวบ้าน ได้รับความรู้เรื่องการจัดทำบัญชีครัวเรือนและได้จัดทำบัญชีครัวเรือนเพื่อทราบรายรับ-รายจ่าย ส่วนด้านของชุมชนเองก็จัดตั้งกลุ่มสัจจะ ออมทรัพย์ เพื่อเป็นแหล่งทุนในชุมชน มีการปลูกฝังให้รักการออม ได้มีการตั้งกลุ่มวิสาหกิจ เพื่อให้บริการด้านการเงินที่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชน

๑.๒ ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ

การดูแลสิ่งแวดล้อมภายในชุมชนให้สะอาดและน่าอยู่ตามสภาพ : ด้านสิ่งแวดล้อมปัญหาขยะได้รับการแก้ไขโดยมีการประชุมร่วมกันเพื่อให้แต่ละบ้าน มีการแยกขยะ และรับผิดชอบจัดการขยะของตนเอง มีการดูแลสิ่งแวดล้อมในชุมชนโดยเริ่มที่บ้านของตนเองและร่วมกันดูแลความสะอาดในชุมชน การแก้ไขปัญหาขยะเริ่มจากครัวเรือนทำความสะอาดในบ้านและรอบบ้าน ทั้งขยะให้ถูกที่แต่ละบ้านจะรับผิดชอบในการจัดการขยะของตนเอง และช่วยกันดูแลความสะอาด ในชุมชน ชุมชนสะอาดก็ไม่มีกลิ่นเหม็นของขยะ ลดแหล่งที่เกิดเชื้อโรคเท่านี้คนในชุมชนก็มีสุขภาพ ภายสุขภาพใจที่ดี สังคมโดยรวมภายในชุมชนเราก็ดีตามไปด้วย

การใช้สารเคมีในการทำการเกษตร ซึ่งสารเคมีที่ใช้ในระยะเวลาที่นานและใช้ในปริมาณมาก ส่งผลต่อสภาพของดินและน้ำ ในอดีตชุมชนใช้สารเคมีในการทำการเกษตรซึ่งเป็นสาเหตุให้ดินเสื่อมสภาพ สัตว์น้ำที่ตาย ดังนั้นชุมชนจึงหันมาทำการเกษตรแบบเกษตรอินทรีย์ทำให้ดินฟื้นสภาพดีขึ้น สัตว์ก็อยู่ได้ เมื่อสภาพแวดล้อมดีคนอยู่ได้สัตว์ก็อยู่ได้เช่นกัน

การใช้และฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติในชุมชนอย่างพอประมาณ : ด้านทรัพยากรธรรมชาติ ผลจากการเข้ามาใช้ประโยชน์จากป่าแต่ไม่มีการดูแลรักษาทำให้ ป่าเสื่อมโทรม จำนวนป่าไม้ของชุมชนลดน้อยลง ผู้นำหมู่บ้านจึงได้มีการประชุมชาวบ้านในเรื่องการใช้ ประโยชน์ร่วมกันระหว่างคนกับป่าโดยร่วมกันกำหนดกฎระเบียบให้ทุกคนปฏิบัติ ต่อมาได้มีการ จัดโครงการป่าชุมชนป่าชายเลนและมีการจัดตั้งธนาคารต้นไม้ การดำเนินการอนุรักษ์ป่าชุมชนโดยให้ชาวบ้าน เข้ามา

มีส่วนร่วมดูแล และได้มีการปลูกฝังด้านการอนุรักษ์แก่เด็กและเยาวชนให้เด็กร่วมปลูกป่าชายเลน รมรงค์ให้เด็กและเยาวชนร่วมปลูกป่าในวันสำคัญต่าง ๆ มีกิจกรรม เดินป่าชุมชน เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้ศึกษาป่า เรียนรู้เรื่องสมุนไพร มีการจัดทำถนนกันไฟป่า จัดชุดป้องกันไฟป่า มีการปลูกฝังจากผู้นำชุมชนว่าเรื่องป่าเป็นเรื่องที่สำคัญป่าให้อาหาร ให้ความร่มรื่นและให้อากาศที่บริสุทธิ์ ชาวบ้านใช้ประโยชน์จากป่าแต่ไม่มีการปลูกเพิ่ม เปลี่ยนมา ทำความเข้าใจกับชาวบ้านเสียใหม่และให้ความร่วมมือช่วยกันดูแลรักษาป่าซึ่งเป็นแหล่งอาหารและยาของชุมชนที่คนในชุมชน การใช้ประโยชน์ได้โดยไม่ต้องเสียเงิน

๒. ความมีเหตุผล

๒.๑ ด้านพฤติกรรมสุขภาพ

การจัดทำแผนสุขภาพ มีหน่วยงานภายนอกเข้าร่วมในการดูแลสุขภาพ โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเป็นผู้ที่ให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและประชาชนในชุมชน จัดกิจกรรมตรวจสุขภาพประจำปี ร่วมกับชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เช่น รมรงค์ป้องกันไข้เลือดออก ให้ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลตนเองของผู้ที่ป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ตามกลุ่มวัย มีการจัดทำกิจกรรมโครงการในการป้องกันและการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก็เป็นผู้ดูแลช่วยเหลือคนในชุมชนในเรื่องของสุขภาพเบื้องต้น ถ่ายทอดความรู้เรื่องสุขภาพให้กับคนในชุมชน และจากการที่บ้านหนองมะนาวได้นำปริญญามาปรึกษาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต จะเห็นได้ว่าสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพของคนในชุมชนได้และสุขภาพดีเป็นสิ่งที่สร้างได้ ด้วยเหตุนี้ชาวบ้านจึงหันมาดำเนินชีวิตด้วยวิถีชีวิตที่พอเพียง

การบริโภคอาหารที่เหมาะสม : หลังจากที่ชาวบ้านได้ร่วมกลุ่มกันไปอบรมในโครงการพักชำระหนี้สิ่งที่ได้กลับมาเพิ่มขึ้น คือ การดำเนินชีวิตที่เรียบง่าย ปลูกข้าว ปลูกผักปลอดสารพิษไว้รับประทานเอง พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารเปลี่ยนไป บางคนสามารถปฏิบัติได้อย่างเคร่งครัดโรคประจำตัวต่าง ๆ ก็ดีขึ้น ส่วนคนที่ยังไม่ป่วยเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดโรคและเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้เกิดขึ้น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหารและหันมาดูแลตัวเองทำให้สุขภาพดีขึ้น นอกจากนี้ยังได้รับความรู้เรื่องสมุนไพรเพื่อการดูแลตนเองจากโรคต่าง ๆ จากการไปอบรมเรื่องดูแลสุขภาพตามหลักแพทย์วิถีธรรมตามแนวเศรษฐกิจ พอเพียง โดยนำความรู้ที่ได้รับมาปฏิบัติกับตนเองเมื่อทำแล้วเห็นผลจึงบอกต่อคนในชุมชนก็ทำตามปัญหาสุขภาพก็น้อยลง ตามความคิดเห็นของคนในชุมชนที่ว่า สุขภาพแต่ก่อนไม่ค่อยดีหลังจากไปอบรมเรื่องดูแลสุขภาพตามหลักแพทย์วิถีธรรม ได้รับความรู้มากขึ้น กลับมาก็ทำน้ำสมุนไพรเอง ลดค่าใช้จ่ายไม่ต้องไปซื้อตามคำโฆษณา เอาสิ่งที่ได้ เรียนรู้มาปฏิบัติทำแล้วดีขึ้น ดูแลเรื่องอาหาร ไม่กินอาหารที่หวานจัด เค็มจัด เป็นอันตรายต่อ สุขภาพ ทำได้แบบนี้ก็เป็นการลดค่าใช้จ่ายเพราะไปหาหมอแต่ละครั้งก็มีค่าใช้จ่าย ตรวจเลือดผล เลือดก็ปกติ

การออกกำลังกายที่พอเพียง : การดำเนินชีวิตประจำวันและอาชีพของชาวบ้านทำให้มีการเคลื่อนไหวร่างกายจากการทำงานอยู่เสมอและส่วนใหญ่ใช้วิธีการเดินและปั่นจักรยานในการเดินทางในชุมชนและมีการออกกำลังกายกันเองตามความเหมาะสมของแต่ละวัย ตามความคิดเห็นของ

ประชาชนในชุมชนที่ว่า ส่วนใหญ่คนในชุมชนทำการเกษตรก็เหมือนได้ออกกำลังไปในตัวกันทุกวันอยู่แล้ว การปั่นจักรยานในหมู่บ้านทุกวันก็เรียกได้ว่าเป็นการออกกำลังไปในตัว บางครั้ง ก็เดินในระยะทางที่ไม่มากนักจึงทำให้ร่างกายแข็งแรงมาถึงปัจจุบัน

การจัดการอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม : หลังจากที่ได้ดำเนินชีวิตที่พอเพียงเริ่มตั้งแต่ลดรายจ่ายรายได้ก็เพิ่มขึ้นการดำเนินชีวิต ทำให้มีสุขภาพกายและสุขภาพใจดีขึ้น มีการรวมกลุ่ม ทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน ทำให้ได้พูดคุย พบปะกันความสุใจก็เกิดขึ้น ไปทำบุญที่วัด นั่งสมาธิและ สิ่งสำคัญอีกประการคือการลด ละ เลิก อบายมุข ทำให้ครอบครัวมีความอบอุ่นมากขึ้นแต่ละคน มีความสุขและตั้งแต่หันมาใช้ชีวิตแบบพอเพียงชีวิตไม่รีบเร่งจิตใจก็สงบขึ้นใจเย็นขึ้นกว่าแต่ก่อนมาก ตามความคิดเห็นของประชาชนในชุมชนที่ว่า เครียดบ่อยเครียดง่ายผลตามมาเป็นโรคกระเพาะอาหาร หลังจาก ไปอบรมได้รับความรู้และการปฏิบัติตนแบบพอเพียง กลับมาก็นำ ความรู้มาใช้กับตัวเอง ความเครียดลดลง ครอบครัวก็เป็นสุข พอป่วยใจกายก็ป่วย เพราะฉะนั้นเราจึงต้องดูแลสุขภาพของตนเองอย่างสม่ำเสมอ

๒.๒ ด้านเศรษฐกิจ

การลดรายจ่ายและเพิ่มรายรับโดยใช้หลักความพอประมาณ : การแก้ปัญหาต่างๆ เช่น ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ด้านสังคม ด้านพฤติกรรมสุขภาพ และด้านการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนจำเป็นต้องอาศัยหลักความเป็นเหตุเป็นผล เพราะ การแก้ไข ปัญหาที่เกิดขึ้นผู้นำชุมชนและชาวบ้านเห็นตรงกันว่าการน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาจะเกิดผลดีต่อชุมชนในทุกด้านและมีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เพราะปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพของคนในชุมชนทั้งสิ้น

เหตุผลในการจัดการด้านการเงินตามหลักความพอประมาณ : สืบเนื่องจากปัญหาหนี้สินของชาวบ้านในชุมชน เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของวิถีชีวิต โดยหันมาทำการเกษตรแบบหวังเพิ่มผลผลิตมาก ๆ จึงต้องมีการ ลงทุนเกี่ยวกับอุปกรณ์เกษตรกรรม และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ทุกอย่างซื้อหมด ดังนั้น การกลับมามีวิถี ชีวิตแบบพอเพียงจึงเป็นเหตุผลที่ดีที่สุดเพื่อลดรายจ่ายด้วยการทำการเกษตรแบบเกษตรอินทรีย์เพื่อ ลดต้นทุน แต่ละบ้านปลูกผักไว้รับประทานถ้ามีเหลือก็แบ่งปันหรือขาย สนับสนุนให้แต่ละครอบครัว ทำผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ใช้เอง เช่น ทำน้ำยาล้างจาน เป็นการลดค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ภายในครอบครัว มีการ จัดทำบัญชีครัวเรือนเพื่อให้ทราบรายรับ - รายจ่าย ส่วนในชุมชนมีการจัดตั้งกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ ปลูกฝังการออมของคนในชุมชน จัดตั้งสถาบันการเงินชุมชน เพื่อบริหารจัดการเงินของคนในชุมชน มีทั้งฝากและกู้ ปลายปีมีเงินปันผล เหตุผลของการจัดตั้งสถาบันการเงินเพราะแนวคิดที่ว่าคนในชุมชน มีจำนวนมากทำอย่างไรถึงจะบริหารจัดการเงินได้เอง ทำให้ชาวบ้าน ทั้งเด็ก ผู้ใหญ่ รู้จักการออม กรณี กู้ดอกเบี้ยไม่แพง ทำให้เงินของชาวบ้านหมุนเวียนอยู่ในชุมชน ลดปัญหาหนี้นอกระบบเรียกได้ว่าเป็น การช่วยเหลือตนเองและพึ่งพาตนเองของคนภายในชุมชน ปัญหาหนี้สินนอกจากจะเกิดจากการลงทุน ประกอบอาชีพแล้วยังเกิดจากปัญหาอบายมุข เล่นการพนัน ดื่มสุรา ทำให้มีรายจ่ายเพิ่มขึ้น ดังนั้น แนวทางแก้ไขปัญหาก็ต้องเลิกอบายมุข โดยผู้นำเริ่มทำเป็นตัวอย่างและได้รับความร่วมมือจาก ชาวบ้านในชุมชน และร่วมกันตั้งกฎระเบียบต่าง ๆ เช่น ไม่เลี้ยงสุราในงานบุญ งานแต่ง งานศพ เป็นต้น

๒.๓ ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ

การดูแลสิ่งแวดล้อมภายในชุมชนให้สะอาดและน่าอยู่ตามสภาพของชุมชน :
ด้านสิ่งแวดล้อม เนื่องจากการกำจัดขยะที่ไม่ถูกวิธี ทั้งขยะไม่ถูกที่ทำให้สภาพแวดล้อมในชุมชนไม่สะอาด และจากการใช้สารเคมีในการทำการเกษตร เกิดปัญหาดินเสื่อมสภาพ สัตว์น้ำตาย เพราะได้รับสารเคมีไม่สามารถนำมาเป็นอาหารได้ ดังนั้นจึงมีการแก้ปัญหาโดยมีการพูดคุยกับชาวบ้าน เพื่อให้แต่ละบ้านมีการแยกขยะ และรับผิดชอบจัดการขยะ ของตนเอง มีการดูแลสิ่งแวดล้อมโดยเริ่มที่บ้านของตนเอง และร่วมกันดูแลความสะอาดในชุมชน และจากการเปลี่ยนมาทำการเกษตรแบบเกษตรอินทรีย์ทำให้ดินฟื้นฟูสภาพดีขึ้น

ด้านทรัพยากรธรรมชาติ เหตุผลในการดูแลปกป้องและรักษาป่าชุมชน เพราะป่าชุมชนเป็นแหล่งอาหารและยาที่สำคัญของชุมชน เกิดความเสื่อมโทรมจำนวนป่าชุมชนลดน้อยลง จากการบุกรุกป่า ตัดไม้ เผาถ่าน หากไม่ได้รับการแก้ไข ป่าไม้ก็จะหมดลงระบบนิเวศเสียสมดุล ไม่มีป่า สัตว์ป่าก็อยู่ไม่ได้ ดังนั้น จึงมีการกำหนดข้อตกลงร่วมกันของชุมชนในการดูแล และอนุรักษ์ผืนป่าชุมชนให้อุดมสมบูรณ์ต่อไป มีการจัดโครงการป่าชุมชน จัดตั้งธนาคารต้นไม้ ทำถนนเพื่อเป็นแนว กันไฟป่า และให้เด็กและเยาวชนมีส่วนร่วมในการดูแลผืนป่าโดยให้เด็กและเยาวชนร่วมปลูกป่า จัดทำกิจกรรมรณรงค์ให้เด็กและเยาวชนร่วมกันปลูกป่าในวันสำคัญต่าง ๆ

๓. การมีภูมิคุ้มกันที่ดี

๓.๑ ด้านพฤติกรรมสุขภาพ : เหตุผลของการดูแลสุขภาพเพราะปัญหาสุขภาพนั้นสามารถป้องกันได้ โดยเริ่มจากการ ดูแลตนเองเลี่ยงจากปัจจัยเสี่ยงทั้งปวง ซึ่งถือว่าเป็นการช่วยเหลือตนเองเบื้องต้น และมีการตรวจสุขภาพ ประจำปี มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นผู้ที่ช่วยดูแลปัญหาสุขภาพเบื้องต้นของคนในชุมชน มีหน่วยงานภายนอกให้ความรู้เรื่องสุขภาพ และเหตุผลในการดำเนินชีวิตด้วยวิถีชีวิตที่พอเพียงมีดังนี้

วิธีการในการบริโภคอาหารที่เหมาะสม : ชาวบ้านทำการเกษตรโดยใช้สารเคมีทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพเกิดการเจ็บป่วยบ่อยเนื่องจากได้รับสารเคมีเข้าสู่ร่างกาย การทำการเกษตรโดยใช้สารเคมียังทำให้ผู้บริโภคได้รับสารเคมีตกค้างในผัก ผลไม้ ชาวบ้านไม่ค่อยสนใจเรื่องของสุขภาพรับประทานอาหารตามความชอบ ซึ่งอาหารที่รับประทานบางชนิดส่งผลต่อสุขภาพร่างกายทำให้เกิดอาการป่วย ดังนั้นบ้านหนองมะนาวจึงได้มีการปรับเปลี่ยนโดยทำการเกษตรแบบเกษตรอินทรีย์ รณรงค์ให้ทุกบ้านปลูกผักไว้รับประทาน ทำให้ ชาวบ้านได้รับประทานผักปลอดสารพิษ ส่วนพฤติกรรมบริโภคก็ได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาให้ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารทำให้ทราบถึง ผลเสียจากการรับประทานอาหารหวานจัด เค็มจัด ของทอด และจากการที่ไปอบรมเรื่องการดูแลสุขภาพตามหลักแพทย์วิถีธรรม ทำให้นำความรู้ที่ได้รับมาดูแลตนเองจนเห็นผลและถ่ายทอดความรู้ ให้แก่ผู้อื่นได้ นอกจากนี้ยังมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลช่วยดูแลให้คำแนะนำ ชาวบ้านในชุมชนในเรื่องของสุขภาพด้วย

วิธีการในการออกกำลังกายที่พอเพียง : เหตุผลของการแก้ไขปัญหาระบบการออกกำลังกาย เพราะสภาพสังคมที่เปลี่ยนไป เทคโนโลยีมีความก้าวหน้ามีเครื่องอำนวยความสะดวกมากมายไม่ว่าจะเป็นเรื่องการประกอบอาชีพ หรือเครื่องอำนวยความสะดวกที่ใช้ในชีวิตประจำวันทำให้วิถีชีวิตของคน

ในชุมชนเปลี่ยนไปไม่ทำให้ ความสำคัญกับออกกำลังกาย การหันกลับไปมีวิถีชีวิตแบบพอเพียงเป็นจุดเริ่มต้นของการรวมกลุ่มทำ กิจกรรมต่าง ๆ ของสมาชิกชุมชน การทำงานในชีวิตประจำวันมีการเคลื่อนไหวร่างกายมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีการออกกำลังกายตามความชอบและตามวัยของตนเอง ใช้การเดิน และปั่นจักรยาน ในการไปมาหาสู่กันภายในชุมชน

การจัดการอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม : ปัญหาด้านอารมณ์ที่เกิดขึ้นของชาวบ้านหนองมะนาวได้แก่ปัญหาที่เกิดจากภาวะเศรษฐกิจ ปัญหาหนี้สิน ปัญหาการทำมาหากิน ปัญหาสุขภาพ ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ส่งผลต่ออารมณ์ทั้งสิ้น แนวทางการแก้ปัญหา จึงเริ่มมาจากการหันมาดำเนินชีวิตแบบพอเพียงเปลี่ยนจากการทำ เกษตรที่ใช้สารเคมีมาเป็นเกษตรอินทรีย์ ลดค่าใช้จ่ายทุกอย่างที่ไม่จำเป็นลง เลิกอบายมุขทุกชนิดไม่ว่าจะเป็นการพนัน สุรา จัดทำบัญชี คริวเรือนเพื่อทราบรับรับ – รายจ่าย ทำผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ใช้เอง มีการช่วยเหลือตนเองของชุมชน ในด้านต่าง ๆ เช่น จัดตั้งกลุ่มวิสาหกิจโรงสีชุมชน จัดตั้งสถาบันการเงินชุมชน กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ ที่ช่วยเหลือด้านเงินลงทุน ช่วยให้ชาวบ้านรู้จักการออม เมื่อสภาพเศรษฐกิจดีขึ้น ชาวบ้านมีกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น ได้พบปะพูดคุยปรึกษาปัญหาต่าง ๆ กันได้ ไม่ยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข ได้รับประทาน อาหารที่ปลอดภัย ปฏิบัติตน และดูแลตนเองดีขึ้น สภาพร่างกายก็แข็งแรงสมบูรณ์ ครอบครัวอบอุ่นก็ส่งผลต่อสภาพจิตใจทำให้มีอารมณ์ที่ดีขึ้น หากมีปัญหาก็กู้เหตุผลในการแก้ปัญหาไม่ใช่ อารมณ์ และควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น นอกจากนี้ ยังมีการทำกิจกรรมทางศาสนาด้วยกัน ซึ่งเป็นสิ่งที่ ยึดเหนี่ยวจิตใจของคนในชุมชนและสามารถยึดหลักธรรมในการผ่อนคลายอารมณ์ไม่ให้หุนหันได้ และถ้ามีปัญหาก็กสามารถพูดคุยขอคำปรึกษากับคนที่ตนไว้วางใจหรือผู้อาวุโสในชุมชนได้

๓.๒ ด้านสังคม

ท่านสร้างครอบครัวให้อบอุ่นได้ : ปัญหาด้านสังคมของบ้านหนองมะนาวเกิดจากปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านเศรษฐกิจ ปัญหาอบายมุขที่ส่งผลให้สัมพันธภาพในครอบครัว และสัมพันธภาพของคนในชุมชนแย่ง การเปลี่ยนวิถีชีวิตมาดำเนินชีวิตแบบพอเพียงทำให้ปัญหาต่าง ๆ คลี่คลายลง ครอบครัวมีความสุขมากขึ้น มีรายได้พอเลี้ยงชีพ คนในชุมชนมีงานทำไม่ต้องออกไปทำงานนอกชุมชน ทำให้ครอบครัวมีเวลาอยู่ด้วยกันมากขึ้น ทั้งยังมีเวลาทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน ปฏิบัติตาม กฎระเบียบข้อตกลงของชุมชน และมีจิตอาสาทำเพื่อส่วนรวมมากขึ้นทำให้เกิดความสุขกาย สุขใจของคนในชุมชน ดังที่คำกล่าวของคนในชุมชนที่ว่า ปัจจุบันเรื่องสัมพันธภาพของคนในชุมชนดีขึ้นนะ เรามีการพูดคุยกันบ่อยขึ้นมากกว่า การประชุมประจำเดือน เพราะมีกิจกรรมที่ทำร่วมกันอย่างเช่น ชุมชนมีงานอะไรทุกคนก็พร้อมใจ กันมาช่วย

การปฏิบัติตามจารีตประเพณี และกฎกติกาของสังคม : จากการใช้ชีวิตแบบพอเพียง หันมาช่วยเหลือตนเองในด้านต่าง ๆ จนชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ส่งผลให้สัมพันธภาพในครอบครัวดีขึ้น การเปลี่ยนวิถีชีวิตมาดำเนินชีวิตแบบพอเพียงทำให้ปัญหาต่าง ๆ ในชุมชนคลี่คลายลง และสิ่งที่ทำให้คนในชุมชนอยู่กันอย่างสงบสุขอีกประการคือ การปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อตกลง ของชุมชน

๓.๓ ด้านการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ ปัญหาต่าง ๆ เหล่าล้วนแต่มีผลกระทบต่อสุขภาพของคนในชุมชน การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาที่เริ่มตั้งแต่การมองเห็นปัญหาได้ตรงกัน ทั้งผู้นำและชาวบ้าน โดยการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการวางแผนแก้ปัญหา การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผน และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ดังจะเห็น

ได้ว่าการขับเคลื่อนงานต่าง ๆ ในชุมชนไม่มีผู้ใดผู้หนึ่งสามารถทำได้เองสำเร็จ ดังนั้นการแก้ปัญหาต่าง ๆ จึงเกิดจากทุกคนในชุมชน การรวมกลุ่มในการทำกิจกรรม และการประชุมประจำเดือนที่จัดให้มีขึ้นทุกเดือน ทำให้สมาชิกชุมชนได้มีส่วนในการแสดงความคิดเห็นมากขึ้น บ้านหนองมะนาวแต่ก่อนอยู่กันแบบพอมือพอกินภายหลังจากที่สภาพของสังคมเปลี่ยนไป วิถีชีวิตของคนในชุมชนก็เริ่มเปลี่ยนแปลงตามไปด้วยทำให้ประสบปัญหาต่าง ๆ มากมายโดยเฉพาะ ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ชาวบ้านมีหนี้สิน ปัญหาอบายมุข เล่นการพนัน ต้มสุรา ปัญหาสิ่งแวดล้อมและ ทรัพยากรธรรมชาติ และเกิดปัญหาสังคมตามมา การเริ่มต้นแก้ไขปัญหานั้นโดยน้อมนำปรัชญาของ เศรษฐกิจพอเพียงมาใช้เพื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ ถือว่าเป็นภูมิคุ้มกันที่ดีทำให้ไม่หลงไปกับกระแสสังคม ภายนอก การดำรงชีวิตอย่างมีภูมิคุ้มกันจะทำให้ไม่ประมาท มีความรอบคอบ และระมัดระวัง มีการจัดหาข้อมูลที่เป็นปัจจุบันและเป็นจริงตามสภาพของชุมชน มีกฎกติกาของชุมชน รู้จักใช้ภูมิปัญญา ท้องถิ่น สร้างชุมชนให้เข้มแข็ง มีการช่วยเหลือตนเองในด้านต่าง ๆ การสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีของชุมชนเริ่มจากผู้นำ มีแนวคิดที่จะให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการใช้ชีวิตแบบพอเพียงถือได้ว่าเป็นภูมิคุ้มกันที่ดีที่ทำให้บ้านหนองมะนาวได้มีการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพ สิ่งสำคัญของภูมิคุ้มกันอีกประการคือ การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ดังนั้น บ้านหนองมะนาวจึงได้จัดทำแผนชุมชนขึ้นซึ่งแผนชุมชนบ้านหนองมะนาวเกิดจากผู้นำชุมชนได้มีส่วนร่วม ในกระบวนการจัดทำแผนชุมชนระดับตำบล ทำให้มีแนวทางในการพัฒนาชุมชนของตน แผนชุมชนบ้านหนองมะนาวเป็นการใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนร่วมกับศึกษาข้อมูลครบถ้วนรอบด้าน ครอบคลุมสภาพปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่แท้จริงของชุมชน มีส่วนร่วมในการวางแผนแก้ปัญหา มีส่วนร่วมในการดำเนินการตามแผน และมีส่วนร่วมในการประเมินผล นอกจากนี้ยังมีส่วนร่วมในการกำหนดกติกาของชุมชนที่ทุกคนยอมรับและสามารถนำมาปฏิบัติได้จริง

๔. เงื่อนไขความรู้

การรับความรู้ด้านเศรษฐกิจพอเพียงและด้านสุขภาพ : เป็นการได้รับความรู้ที่ได้จากทั้งภายในและภายนอกชุมชน ความรู้ที่ได้รับจากภายในชุมชน ได้แก่ ความรู้ดั้งเดิมของบรรพบุรุษ ผู้รู้ในชุมชนซึ่งเป็นทุนเดิมของ ชุมชน เช่น หมอยาสมุนไพร ทอผ้า โดยถ่ายทอดความรู้จากรุ่นสู่รุ่น ความรู้ที่ได้รับจากนอกชุมชน ได้แก่ ความรู้จากนักวิชาการ และความรู้จากผู้มีประสบการณ์ในด้านต่าง ๆ หลังจากที่บ้านหนองมะนาว ประสบปัญหาต่าง ๆ นั้น การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาคนในชุมชนก่อน โดยเริ่มจากการพัฒนาด้านความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ที่เป็นประเด็นปัญหา แยกผู้เรียนตามความสนใจ และนำความรู้ที่ได้รับมาแก้ไขปัญหาแต่ละเรื่องตามความเหมาะสม มีการวางแผนการดำเนินงาน อย่างระมัดระวังและรอบคอบจนนำไปสู่การปฏิบัติได้ในที่สุด การได้มาซึ่งความรู้เกิดจากความ ต้องการของคนในชุมชน ต้องการความรู้ในเรื่องต่าง ๆ โดยมีหน่วยงานภายนอกให้การสนับสนุน เรื่องงบประมาณ จัดหาวิทยากรมาให้ความรู้ในชุมชน ศึกษาดูงานและพาไปอบรมสถานที่อื่นนอก ชุมชน ภายหลังจากที่ผู้นำคณะกรรมการและชาวบ้านบางส่วนไปอบรมกลับมาได้จัดตั้งกลุ่มต่าง ๆ แต่ละกลุ่ม มีสมาชิกเข้าร่วมและดำเนินการต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน มีการขยายผลโดยถ่ายทอด ความรู้ให้แก่ผู้ที่สนใจในชุมชน

การนำความรู้ด้านเศรษฐกิจพอเพียงและด้านสุขภาวะไปปฏิบัติ : ปัจจุบันบ้านหนองมะนาวมีศูนย์การเรียนรู้ชุมชนต้นแบบเศรษฐกิจพอเพียงซึ่งเป็น แหล่งข้อมูลที่ดีมีการรวบรวมองค์ความรู้ต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์กับทั้งคนในชุมชนและนอกชุมชน นอกจากนี้ยังเป็น ที่ศึกษาดูงานแก่ผู้สนใจ

๕. เงื่อนไขคุณธรรม

หลักคุณธรรมจริยธรรมในการดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม : การดำเนินชีวิตตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในเรื่องคุณธรรมนั้น จะเห็นได้ว่าเมื่อเกิดวิกฤตการณ์ต่าง ๆ ขึ้นกับบ้านหนองมะนาว ผู้นำและชาวบ้านใช้สติปัญญาในการแก้ปัญหา มีความอดทนต่อความยากลำบากในการแก้ไขปัญหาอย่างเช่น การที่ทราบว่าคุณชุมชนเกิดปัญหาใดบ้างและต้องการแก้ไขจึงรวมกลุ่มกันไปเข้ารับการอบรมเพื่อเพิ่มความรู้และนำความรู้ที่ได้รับมารวมกลุ่มจัดตั้ง โรงเรียนขานาเกษตรอินทรีย์ ครั้งแรกรวมกลุ่มกันไม่กี่คนเพราะคนอื่นยังไม่เข้าใจว่าเราทำอะไรกัน แต่ความพยายามร่วมมือนำใจกันดำเนินงานต่อจนเห็นผลได้ผลผลิตดีกว่าเดิม ชาวบ้านคนอื่นจึงเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่ม ต่อมาจึงเกิดกลุ่มต่าง ๆ ขึ้นอีกจำนวนมากเป็นการแก้ปัญหาได้ตรงประเด็นทำให้ บ้านหนองมะนาวหลุดพ้นจากปัญหาต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนในชุมชนได้ และการอยู่อย่างพอเพียงทำให้สุขภาพกายและสุขภาพใจดีขึ้นผู้คนอยู่ด้วยกันอย่างมีความซื่อสัตย์ ช่วยเหลือกัน มีจิตอาสาและ ทำตามกติกาของสังคม

๖. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ความสำเร็จในการดำเนินงานพัฒนาสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงเกิดจากปัจจัยดังนี้

๖.๑ ผู้นำ

ผู้นำเป็นผู้มีวิสัยทัศน์มองเห็นปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน และต้องการพัฒนาซึ่งการ พัฒนานั้นเริ่มจากการพัฒนาตนเองและเรียนรู้ร่วมกับสมาชิกชุมชน เปลี่ยนแปลงตัวเองโดยทำตัว เป็นแบบอย่าง เปิดใจกว้างยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น เป็นผู้มีความสามารถในการบริหารจัดการ มีความจริงใจเสียสละแก่ประโยชน์ส่วนรวม เป็นทั้งผู้นำและผู้ตาม เป็นผู้ที่สมาชิกชุมชนมีความ เลื่อมใสศรัทธา มีความยืดหยุ่น ไม่ใช่ความรุนแรง

๖.๒ สมาชิกชุมชน

สมาชิกชุมชน เป็นผู้ที่ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองและชุมชน มีความพร้อมในการพัฒนาทั้งพัฒนาตนเองด้วยการเรียนรู้เพิ่มเติมและมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของตน เป็นผู้ที่มีจิตอาสาช่วยงานส่วนรวม ร่วมในกิจกรรมของชุมชน รับผิดชอบต่อตนเองและชุมชน มีความ สามัคคี มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิกในชุมชนและเรื่องการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนนั้น ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนจำเป็นอย่างยิ่งที่สมาชิกของชุมชนต้องมีความ รับผิดชอบร่วมกันในการแก้ไข

๖.๓ หน่วยงานภายนอก

หน่วยงานภายนอกที่เข้ามามีบทบาทในช่วงแรก ๆ คือธนาคารเพื่อการเกษตรและ สหกรณ์การเกษตร ต่อมาหน่วยงานอื่นมาให้ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ

๗. การดำเนินงาน

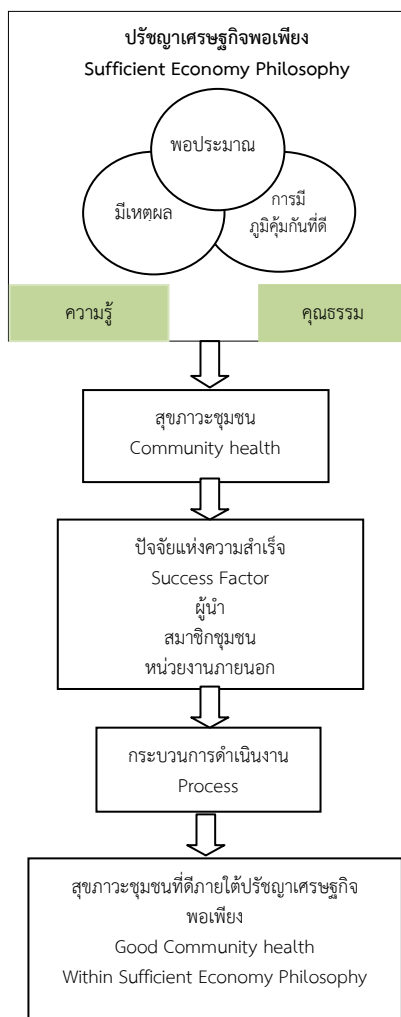
กระบวนการในการดำเนินงานเริ่มจากการที่ผู้นำและชาวบ้านมองเห็นปัญหา ที่เกิดขึ้นในชุมชนซึ่งปัญหาที่เด่นชัดในขณะนั้นคือปัญหาการเป็นหนี้ของคนในชุมชนจึงได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอก (เจ้าหน้าที่ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร) ในการพักชำระหนี้ เจ้าหน้าที่ของธนาคารได้ชวนผู้นำและชาวบ้านกลุ่มหนึ่งเข้ารับการอบรมในโครงการพัก ชำระหนี้ ซึ่งเป็นจุดแรกของการพัฒนาคนโดยการให้ความรู้เพียงคนกลุ่มเล็ก ๆ จากการไปอบรมเพียง เพื่อหวังให้มีการพักชำระหนี้อย่างเดียว แต่สิ่งที่ได้ตามมาคือความรู้ในการดำเนินชีวิตตามวิถีชีวิต แบบพอเพียง ซึ่งเป็นประโยชน์มากในการนำความรู้มาแก้ไขปัญหาของชุมชนในภาพรวม ส่วนความรู้ ที่ได้รับมีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ผู้ที่เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับมาปฏิบัติจนเกิด กลุ่มต่าง ๆ ในการดำเนินงาน ผู้นำและชาวบ้านมีการพัฒนาตนเองไปพร้อม ๆ กันโดยสมาชิกในแต่ละกลุ่ม เป็นผู้ ที่ผ่านการอบรมและสามารถนำเอาความรู้ที่ได้รับมาปฏิบัติต่อ ส่วนคนอื่น ๆ ในชุมชนยังไม่ได้ เข้าร่วม เพราะไม่เข้าใจ การดำเนินงานต้องใช้เวลาและทำให้เห็นเป็นรูปธรรม โดยผู้นำทำให้เห็นเป็นตัวอย่าง เมื่อแต่ละกลุ่มทำแล้วประสบความสำเร็จชาวบ้านคนอื่น ๆ ก็เข้ามามีส่วนร่วม ในแต่ละกลุ่มด้วย การเรียนรู้มีทั้งรูปแบบของการอบรม โดยเชิญวิทยากรมาให้ความรู้ตามความ ต้องการของสมาชิกชุมชน ส่งสมาชิกชุมชนเข้ารับการอบรมตามที่หน่วยงานอื่นจัดขึ้น ศึกษาดูงาน ที่เป็นประโยชน์ต่อการนำมา ปรับใช้ในชุมชน จัดการประชุมเพื่อทำความเข้าใจกับสมาชิกชุมชน และขอความร่วมมือในการแก้ไข ปัญหาต่าง ๆ ใช้การพูดคุยกันบ่อย ๆ ทั้งกลุ่มเล็กและกลุ่มใหญ่ ทำให้ สมาชิกชุมชนให้ความร่วมมือ และเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา มีการติดตามประเมินผลและ พัฒนางานอย่างต่อเนื่อง มีการ จัดทำแผนชุมชนและดำเนินการตามแผนโดยสอดคล้องกับนโยบายของ รัฐบาล ซึ่งกระบวนการในการดำเนินงานนั้น

๘. ผลที่ได้

การที่คนในชุมชนหันมาใช้ชีวิตอยู่อย่างพอเพียงโดยน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต ทำให้ปัญหาต่าง ๆ คลี่คลายเบาบางลง ซึ่งปัญหาเหล่านั้นล้วนส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนในชุมชน ดังนั้นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น พบว่า คนในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรง จิตใจแจ่มใสไม่เครียด อยู่กันอย่างสงบสุข ทั้งมีความรู้ที่ถูกต้องและภูมิปัญญาต่างๆ และความรู้ใหม่นอกจากนี้ยังเกิดกลุ่มวิสาหกิจต่างๆขึ้นในชุมชนโดยความร่วมมือร่วมใจกัน

สรุปผลเชิงองค์ความรู้

จากผลการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี” นั้นมีสาระสำคัญที่ค้นพบ โดยผู้วิจัยสรุปเป็นองค์ความรู้ GCS Model เป็นการเสนอแนวทางการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยเริ่มจากการพัฒนาสุขภาวะชุมชนด้วยการประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงโดยผ่านปฏิบัติการของกลุ่มซึ่งเรียกว่าปัจจัยการแห่งความสำเร็จอันได้แก่ ผู้นำ สมาชิกชุมชน และ หน่วยงานจากภายนอกอยู่ภายใต้กระบวนการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพนำไปสู่ผลสำเร็จหรือจุดมุ่งหมายต่อไป ซึ่งส่วนประกอบของ GCS Model นำเสนอได้ดังแผนภาพที่ ๕.๑



แผนภาพที่ ๕.๑ สรุปผลเชิงองค์ความรู้

๕.๒ การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยเรื่อง การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี มีประเด็นที่ค้นพบที่สามารถนำมาอภิปรายผลมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเรื่อง สุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

สุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี พบว่า สุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๑๒$) เป็นเช่นนั้นเพราะประชาชนส่วนใหญ่ในชุมชนต่างเล็งเห็นและให้ความสำคัญกับการดูแลและใส่ใจสุขภาวะทั้งในระดับตนเอง ระดับครอบครัว และระดับชุมชนโดยมีกิจกรรมและโครงการในชุมชนอย่างหลากหลายซึ่งกิจกรรมเหล่านั้นล้วนแล้วแต่น้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ร่วมกันและเป็นสิ่งที่สามารถปฏิบัติได้จริงในการดำรงชีวิตประจำวัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (๒๕๕๐: ๒๒-๒๓) กล่าวว่า การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับ

สุขภาพตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงสามารถทำได้ทั้งในระดับ บุคคล ระดับชุมชน และระดับสังคมซึ่งสามารถน้อมนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ในด้านต่างเช่น ด้านเศรษฐกิจ ด้านจิตใจ ด้านสังคมและวัฒนธรรม ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชุตติกาญจน์ ฉัตรรุ่ง (๒๕๕๑ : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพื้นที่บริการสาธารณสุขเขต ๒ พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับดี โดยมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพดีที่สุด เสนอแนะให้มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพและต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จีระศักดิ์ เจริญพันธ์ (๒๕๕๒: บทคัดย่อ) ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ในชุมชนเพื่อความยั่งยืน โดยเครือข่ายประชาคมในการจัดระบบสุขภาพภาคประชาชน ผลการศึกษา พบว่า สุขภาพในชุมชนพบว่า ชุมชนมีการนำรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนอย่างยั่งยืนมาใช้โดยมีการพัฒนารูปแบบการทำงานร่วมกันและการทำงานอย่างเป็นระบบ ในการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนตลอดสามารถประเมินผลได้ด้วยตนเอง รวมทั้งกระตุ้นให้ชุมชนใช้ประสบการณ์เดิมในการแก้ไขปัญหาทั่วไปในชุมชน ที่ประสบความสำเร็จมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในชุมชนเพื่อความยั่งยืน จะทำให้รูปแบบนี้ ง่ายในการปฏิบัติมากขึ้น และสอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ว่า การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ผู้นำชุมชนและชาวบ้านเห็นตรงกันว่า การน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาจะเกิดผลดีต่อชุมชนในทุกด้านและมีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพราะปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพของคนในชุมชนทั้งสิ้น

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า

สุขภาพะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ด้านพฤติกรรมสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๓.๙๙$) เป็นเช่นนั้นเพราะ ประชาชนในชุมชนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมรับประทานอาหารประเภท นึ่ง ลวก อบ หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารทอด อาหารมัน หวานจัด เค็มจัด การรับประทานผักปลอดสารพิษ มีการออกกำลังกายที่พอเพียง ด้วยการออกกำลังกายเคลื่อนไหวร่างกายการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ทำงานบ้าน การเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อย หายใจเร็วกว่าปกติ การเดินหรือปั่นจักรยานแทนการใช้รถจักรยานยนต์ ออกกำลังกายสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ๓วันๆละ ๓๐ นาที รวมถึงมีพฤติกรรมจัดการอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม ได้แก่ การควบคุมอารมณ์ของตนเองในขณะที่มีความรู้สึกโกรธ ไม่พอใจ การพยายามแก้ไขปัญหาอย่างมีเหตุผล เมื่อเกิดปัญหาการใช้หลักธรรมคำสอนทางศาสนาในการอบรมจิตใจให้สงบเยือกเย็น การจัดการกับความเครียดด้วยวิธี ดูทีวี นอนพัก ผ่อนคลายกล้ามเนื้ออย่างถูกวิธี ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (๒๕๕๐: ๒๒-๒๓) กล่าวถึง การประยุกต์ใช้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ด้านสุขภาพ เป็นการนำเอาแนวคิดปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้กับสุขภาพ ได้แก่ ความพอประมาณ ความมีเหตุผล และมีภูมิคุ้มกัน แนวคิดการพึ่งพาตนเอง ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ของสมาชิก และคนในชุมชน เน้นการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับประโยชน์ โดยการจัดทำแผนการจัดการสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเพื่ออนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม อนุรักษ์วัฒนธรรมประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เอื้อและสนับสนุนต่อการสร้างสุขภาพ เน้นการจัดการความรู้ของชุมชน สร้างเครือข่ายการเรียนรู้ที่เข้มแข็ง และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วนิดา ทองใบ

(๒๕๔๐ : บทคัดย่อ) ศึกษา พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพคนงานสตรีในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดปทุมธานี พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ คือ ทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้สถานะสุขภาพ รวมถึงสอดคล้องกับงานบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักว่า การให้ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย มีการจัดทำกิจกรรมโครงการในการป้องกันและการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก็เป็นผู้ที่ดูแลช่วยเหลือคนในชุมชนในเรื่องของสุขภาพเบื้องต้น ซึ่งได้นำเสนอหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต จะเห็นได้ว่าเป็นสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพของคนในชุมชนได้และสุขภาพดีเป็นสิ่งที่สร้างได้ ด้วยเหตุนี้ชาวบ้านจึงหันมาดำเนินชีวิตด้วยวิถีชีวิตที่พอเพียง

การพัฒนาสุขภาพชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ด้านเศรษฐกิจ ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๐๒$) เป็นเช่นนั้นเพราะ ประชาชนในชุมชนรู้จักประมาณการใช้จ่ายเงินใช้จ่ายเงินเท่าที่มี การวางแผนการใช้จ่ายเงินโดยการจัดทำบัญชีรายรับ-รายจ่ายในครัวเรือนการลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือนด้วยการปลูกผักและจัดทำบัญชีครัวเรือนมีการจัดออมทรัพย์โดยการนำเงินฝากกับสถาบันการเงินในชุมชนกลุ่มออมทรัพย์หรือธนาคาร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (๒๕๕๐: ๒๒-๒๓) กล่าวถึง การประยุกต์ใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ด้านเศรษฐกิจ โดยการ ไม่ใช้จ่ายเกินตัว ไม่ลงทุนเกินขนาด คิดและวางแผนอย่างรอบคอบรู้จักใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการ และ สภาพแวดล้อม พัฒนาเทคโนโลยีจากภูมิปัญญาชาวบ้าน และสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ว่า ความสืบเนื่องจากปัญหาด้านเศรษฐกิจเพราะคือ ปัญหาหนี้สินของชาวบ้านในชุมชน เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของวิถีชีวิต ดังนั้น การกลับมาวิถีชีวิตแบบพอเพียงจึงเป็นเหตุผลที่ดีที่สุดเพื่อลดรายจ่าย ลดต้นทุนแต่ละบ้านปลูกผักไว้รับประทานถ้ามีเหลือก็แบ่งปันหรือขาย สนับสนุนให้แต่ละครอบครัว ทำผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ใช้เอง เป็นการลดค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ภายในครอบครัว มีการจัดทำบัญชีครัวเรือนเพื่อให้ทราบรายรับ-รายจ่าย ส่วนในชุมชนมีการจัดตั้งกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ ปลูกฝังการออมของคนในชุมชน จัดตั้งสถาบันการเงินชุมชนเพื่อบริหารจัดการเงินของคนในชุมชน ฯลฯ รวมถึงสอดคล้องกับงานวิจัย รุจา ภูไพบูลย์ และคนอื่น ๆ (๒๕๕๕: ๓๕-๓๖) ศึกษากระบวนการพัฒนาสุขภาพพอเพียงในชุมชน ผลการวิจัยพบว่า ชุมชนนี้มีทุนทางสังคม คู่กันเคยกับการพัฒนาและเป็นชุมชนเศรษฐกิจพอเพียงอยู่แล้ว พออยู่พอกิน ไม่มีข้อจำกัดด้านการทำมาหาเลี้ยงชีพ มีการจัดทำบัญชีครัวเรือนเพื่อให้ทราบรายรับ-รายจ่าย ส่วนในชุมชนมีการจัดตั้งกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ ปลูกฝังการออมของคนในชุมชน ซึ่งเป็นการน้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาสู่การปฏิบัติ

การพัฒนาสุขภาพชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ด้านสังคม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๐๗$) เป็นเช่นนั้นเพราะประชาชนในชุมชนล้วนมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีจิตอาสาช่วยงานชุมชน เมื่อมองระดับครอบครัวพบว่าประชาชนมีการทำกิจกรรมร่วมกันภายในครอบครัว เช่น ปลูกต้นไม้ เล่นกีฬารับประทานอาหารหรือท่องเที่ยวในวันหยุด ต่างมีคุณธรรมจริยธรรมในการดำเนินชีวิตมีวินัยในตนเองมีความซื่อสัตย์ มีจิตใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (๒๕๕๐: ๒๒-๒๓) กล่าวถึง การประยุกต์ใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ในด้านสังคมและวัฒนธรรม เป็นช่วยเหลือเกื้อกูลกัน รู้รัก

สามัคคี สร้างความเข้มแข็ง ให้ครอบครัวและชุมชน รักษาภูมิปัญญาและวัฒนธรรมไทย และ สอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ว่า จากการใช้ชีวิตแบบพอเพียง หันมาช่วยเหลือตนเอง ในด้านต่าง ๆ จนชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ส่งผลให้สัมพันธภาพในครอบครัวดีขึ้น การเปลี่ยนวิถีชีวิตมาดำเนินชีวิตแบบพอเพียงทำให้ปัญหาต่าง ๆ ในชุมชนคลี่คลายลง และสิ่งที่ทำให้คนในชุมชนอยู่กันอย่างสงบสุขอีกประการคือ การปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อตกลงของชุมชนต่าง ๆ เราตั้งกันตามสภาพปัญหาที่มีการพูดคุยกับชาวบ้านแล้วทำข้อตกลงร่วมกัน ซึ่งทุกคนก็ให้ความร่วมมือกันเป็นอย่างดี รวมถึงสอดคล้องกับงานวิจัยของสยาม พูเจริญ (๒๕๕๑: บทคัดย่อ) ศึกษาปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง กับการดูแลสุขภาพของชุมชนบ้านงามเมือง ตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา กระบวนการดูแลสุขภาพของชุมชนบ้านงามเมือง และความสัมพันธ์กับ ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ผลการวิจัยพบว่า การดูแลสุขภาพของชุมชนบ้านงามเมือง เป็น กระบวนการจัดการด้านสุขภาพ บนพื้นฐานการพึ่งตนเองภายใต้บริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่มี ลักษณะเฉพาะของชุมชน กล่าวคือ เป็นชุมชนขนาดเล็กที่ประสบกับปัญหาโรคเรื้อรังซึ่งก่อให้เกิด ผลกระทบทางสังคมอย่างรุนแรง ภายใต้ระบบความสัมพันธ์ทางสังคมที่เชื่อมโยงกับระบบการผลิตอัน ได้แก่ เศรษฐกิจ การเมือง สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม และวิถีชีวิตของชุมชน โดยมีจุดมุ่งหมายอยู่ที่ การรักษาความสมดุลของชีวิต ตลอดจนถึงการปรับตัวให้สามารถดำรงอยู่ได้อย่างมั่นคงและมีศักดิ์ศรี ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลง ต่าง ๆ และกระแสโลกาภิวัตน์ที่ส่งผลกระทบต่ออยู่ตลอดเวลา

การพัฒนาสุขภาพชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านสิ่งแวดล้อมและ ทรัพยากรธรรมชาติ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๓๒$) เป็นเช่นนั้นเพราะ ประชาชนในแต่ละ ครัวให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติภายในชุมชน รับผิดชอบในสิ่งแวดล้อม ของตนและนำไปสู่ชุมชน ด้วยการแยกขยะก่อนทิ้งทิ้งขยะถูกที่ไม่ทิ้งขยะในที่สาธารณะทำความสะอาดบ้านเรือนให้น่าอยู่สะอาดปลอดภัย ดูแลรักษาทรัพยากรธรรมชาติในชุมชน เช่น การไม่ทิ้งสิ่ง ปรักูลลงในแหล่งน้ำ ไม่ตัดหรือทำลายต้นไม้ใหญ่ริมถนนในชุมชน เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด ของ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (๒๕๕๐: ๒๒-๒๓) กล่าวถึงการ ประยุกต์ใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ในด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม รู้จักใช้และ จัดการอย่างฉลาด และรอบคอบ ฟื้นฟูทรัพยากร เพื่อให้เกิดความยั่งยืนและคงอยู่ชั่วลูกหลาน และ สอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ว่า เหตุผลในการดูแลปกป้องและรักษาป่าชุมชน เพราะ ป่าชุมชนเป็นแหล่งอาหารและยาที่สำคัญของชุมชน เกิดความเสื่อมโทรมจำนวนป่าชุมชนลดน้อยลง จากการบุกรุกป่า ตัดไม้ เผาถ่าน หากไม่ได้รับการแก้ไข ป่าไม้ก็จะหมดลงระบบนิเวศเสียสมดุล ไม่มี ป่า สัตว์ป่าก็อยู่ไม่ได้ ดังนั้น จึงมีการกำหนดข้อตกลงร่วมกันของชุมชนในการดูแล และอนุรักษ์ผืน ป่า ชุมชนให้อุดมสมบูรณ์ต่อไป มีการจัดโครงการป่าชุมชน จัดตั้งธนาคารต้นไม้ ทำถนนเพื่อเป็นแนว กั้น ไฟป่า และให้เด็กและเยาวชนมีส่วนร่วมในการดูแลผืนป่าโดยให้เด็กและเยาวชนร่วมปลูกป่า จัดทำ กิจกรรมรณรงค์ให้เด็กและเยาวชนร่วมกันปลูกป่าในวันสำคัญต่าง ๆ เพื่อเป็นการอนุรักษ์ธรรมชาติ แบบยั่งยืนและได้มีใช้สืบต่อไปจนถึงลูกหลาน รวมถึงสอดคล้องกับงานวิจัยของ รุจา ภูโพบูลย์ และคน อื่น ๆ (๒๕๕๕: ๓๕-๓๖) ศึกษากระบวนการพัฒนาสุขภาพพอเพียง ในชุมชน ผลการวิจัยพบว่า การ ประยุกต์แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง กระบวนการแก้ปัญหาและดูแลสุขภาพชุมชน ด้านสิ่งแวดล้อม สามารถร่วมกันแก้ปัญหาโดยจัดตั้ง โครงการรักษาสีเขียวสิ่งแวดล้อมมีการจัดการน้ำเสีย เป็นตัวอย่างที่แสดง

ศักยภาพของชุมชนที่เกิดจากการร่วมมือของสมาชิกในชุมชน สามารถนำเสนอให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง อบรม. หน่วยจัดการน้ำ กระทรวงวิทยาศาสตร์ และ หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วม ดำเนินการ เพื่อเป็นการสร้างความยั่งยืนให้เกิดขึ้นในท้องถิ่น

การพัฒนาสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงด้านการมีส่วนร่วม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = ๔.๑๖$) เป็นเช่นนั้นเพราะประชาชนส่วนใหญ่ในชุมชนต่างมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและให้ข้อมูลรวมวิเคราะห์สาเหตุและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาชุมชนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ มีส่วนร่วมในการวางแผนแก้ปัญหาค้นหาและเสนอแนะแนวทางวิธีการจัดทำแผนงานโครงการในการแก้ปัญหาของชุมชนที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผน รวมถึงการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลการประเมินผลภายหลังดำเนินกิจกรรมรวมถึงการนำข้อมูลจากการประเมินผลไปพัฒนาสุขภาวะชุมชนร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม (๒๕๔๓: ๑๒) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นหัวใจของงานพัฒนาชุมชน ในกระบวนการเสริมสร้าง การมีส่วนร่วมที่ประชาชนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงานซึ่งเป็นการเปิด โอกาสให้ประชาชนในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมค้นหาปัญหา ร่วมวิเคราะห์ ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติงาน ร่วม ประเมินผล และร่วมรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจจะกล่าวได้ว่า การพัฒนาชุมชนนั้นเป็นของ ประชาชนโดยประชาชน และเพื่อประชาชนนั่นเอง ซึ่งการมีส่วนร่วมของสมาชิกทุกคนภายในชุมชนจะเป็นกลไกสำคัญ ในการขับเคลื่อนพลังภายในชุมชนให้กลายเป็นชุมชนที่เข้มแข็งต่อไป และสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ว่า การแก้ไขปัญหามาของหมู่บ้านลำปางแต่ผู้นำคนเดียวคงไม่ประสบความสำเร็จ ต้องร่วมกันแก้ไขปัญหาดังกล่าว การสร้างการมีส่วนร่วมจึงต้องค่อยเป็น ค่อยไปและต้องใช้เวลา การพูดคุย สร้างความเข้าใจและขอความร่วมมือกัน การประชุมขอความคิดเห็นจากสมาชิกในชุมชนเสมอ หากเห็นชอบตรงกันก็จะร่วมใจกันทำ จนประสบความสำเร็จ การทำงานกันเป็นทีมมีคณะกรรมการหมู่บ้านที่เป็นแกนนำ เราเริ่มจาก การทำเป็นกลุ่มเล็ก ๆ ก่อน ก็จากกลุ่มที่ไปอบรมกัน คนในชุมชนบางคนอาจยังไม่เห็นด้วยในทันที แต่พอกลุ่มเล็กๆทำได้สำเร็จคนอื่นๆ ในชุมชนก็เข้ามาขอร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มทำให้การ ดำเนินงานขยายวงกว้างออกไป รวมถึงสอดคล้องกับงานวิจัยของ จีระศักดิ์ เจริญพันธ์ (๒๕๕๒: บทคัดย่อ) ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนเพื่อความยั่งยืนโดยเครือข่ายประชาคมในการจัดระบบสุขภาพภาคประชาชน ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมส่วนการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนอย่างยั่งยืน มีพัฒนารูปแบบการทำงานร่วมกันและการทำงานอย่างเป็น ระบบ โดยการบริหารงานเชิงกลยุทธ์ทั้ง ๕ ขั้นตอน ทำให้ประชาชนสามารถกำหนดวิสัยทัศน์ วิเคราะห์ ปัญหา หาวิธีการแก้ไข วางแผน ดำเนินการแก้ไขและกำหนดยุทธศาสตร์ ในการสร้างเสริมสุขภาพ ในชุมชนตลอดจนสามารถ ประเมินผลได้ด้วยตนเอง

ส่วนที่ ๒ การอภิปรายผล การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งประกอบด้วย ความพอประมาณ ความมีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

๑. ความพอประมาณ

๑.๑ ด้านเศรษฐกิจ การดำรงตนอยู่ในความพอประมาณนั้นคือการอยู่แบบพอดีไม่มากเกินไปด้วยการลดรายจ่ายและสนับสนุนให้ปลูกผักไว้รับประทาน มีการแบ่งปันกันในชุมชน ส่วนที่เหลือก็นำไปขาย มีรายได้เพิ่ม **ดังบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ว่า** ความพอประมาณทำให้ประชาชนในชุมชนมีความคิดที่ว่าทำอะไรจึงจะลดหนี้สินและเดินหน้าพึ่งพาตนเองให้ได้มากที่สุด การแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจเริ่มต้นจากการอบรมคนในชุมชนเกี่ยวกับระบบการพักชำระหนี้ ตลอดระยะเวลาที่เข้ารับการอบรมสิ่งที่ได้ตามมาคือการดำเนินชีวิตอย่างพอเพียง ที่ได้มาจากความรู้ในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ผู้นำและชาวบ้านมีความคิดตกลงร่วมกันลดละเลิกการใช้สารเคมี และหันมาใช้สมุนไพรทดแทนเพราะส่งผลเสียต่อสุขภาพและสภาพแวดล้อม ทั้งยังเพิ่มรายจ่าย ดังจะเห็นได้ว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นมีความเชื่อมโยงกันและส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย จิตใจ และสังคม โดยรวมเมื่อเริ่มการแก้ไขปัญหาคือต้นเหตุปัญหาต่างๆ ก็เริ่มคลี่คลายลง เมื่อเกิดความรู้ความเข้าใจและความเชื่อมั่น การดำเนินงานจึงเป็นไปอย่างต่อเนื่องและจริงจังทั้งผู้นำชุมชนและคณะกรรมการหมู่บ้านและประชาชน ทำให้เกิดแบบอย่างที่ดีให้กับสมาชิกชุมชนและการเข้าร่วมในกิจกรรมอย่างเต็มใจและจริงจังเพิ่มมากขึ้น **ดังบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ว่า** การแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจตามหลักความพอประมาณ คือ การเกิดกลุ่มวิสาหกิจ เป็นการช่วยเหลือตนเองของคนในชุมชนก่อนเป็นเบื้องต้น ซึ่งขยายไปสู่การร่วมมือร่วมใจในชุมชน ร่วมกันเสนอแนวคิดต่างๆ เพื่อเป็นการพัฒนาชุมชนโดยไม่สร้างภาระให้กับตนเองและชุมชน จัดทำบัญชีครัวเรือนการจัดการด้านการเงินภายในครอบครัว ชุมชนมีจัดตั้งกลุ่มสัจจะ ออมทรัพย์ เพื่อเป็นแหล่งทุนในชุมชน มีการปลูกฝังให้รักการออม ได้มีการตั้งกลุ่มวิสาหกิจ เพื่อให้บริการด้านการเงินที่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชน

๑.๒ ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ

สิ่งแวดล้อม ๑) ขยะ : แต่ละครัวเรือนต้องรับผิดชอบจัดการสิ่งแวดล้อมของบ้านเรือนตนเองก่อนและขยายการจัดการมาสู่ชุมชนซึ่งจะทำให้สภาพแวดล้อมทั้งของตนและชุมชนน่าอยู่อาศัย **ดังบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ว่า** แต่ละครัวเรือนต้องมีการจัดการขยะของตนเองมีการแยกขยะและทิ้งขยะให้ถูกที่และช่วยกันดูแลความสะอาดในชุมชน **๒) การใช้สารเคมีในการทำการเกษตร :** ชุมชนจึงหันมาทำการเกษตรแบบเกษตรอินทรีย์ทำให้ดินฟื้นสภาพดีขึ้น สัตว์ก็อยู่ได้ เมื่อสภาพแวดล้อมดีคนอยู่ได้สัตว์ก็อยู่ได้เช่นกัน

ทรัพยากรธรรมชาติ : กำหนดกฎระเบียบให้ทุกคนปฏิบัติ ต่อมาได้มีการ จัดโครงการป่าชุมชนป่าชายเลนและมีการจัดตั้งธนาคารต้นไม้ การดำเนินการอนุรักษ์ป่าชุมชนโดยให้ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมดูแล และได้มีการปลูกฝังด้านการอนุรักษ์แก่เด็กและเยาวชนให้เด็กร่วมปลูกป่าชายเลน **ดังบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ว่า** ผลจากเข้าใช้ประโยชน์จากป่าแต่ไม่มีการดูแลรักษาทำให้ ป่า

เสื่อมโทรมจำนวนป่าไม้ของชุมชนลดน้อยลง ผู้นำหมู่บ้านจึงได้มีการประชุมชาวบ้านในเรื่องการใช้ชุมชนได้มีการปลูกฝังด้านการอนุรักษ์แก่เด็กและเยาวชนให้เด็กร่วมปลูกป่าชายเลน รมรงค์ให้เด็กและเยาวชนร่วมปลูกป่าในวันสำคัญต่าง ๆ มีกิจกรรม เดินป่าชุมชน เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้ศึกษาป่า เรียนรู้เรื่องสมุนไพร มีการจัดทำถนนกันไฟป่า จัดชุดป้องกันไฟป่า มีการปลูกฝังจากผู้นำชุมชนว่าเรื่องป่าเป็นเรื่องที่สำคัญป่าให้อาหาร ให้ความร่มรื่นและให้อากาศที่บริสุทธิ์ ชาวบ้านใช้ประโยชน์จากป่าแต่ไม่มีการปลูกเพิ่ม เปลี่ยนมา ทำความเข้าใจกับชาวบ้านเสียใหม่และให้ความร่วมมือช่วยกันดูแลรักษาป่าซึ่งเป็นแหล่งอาหารและยาของชุมชนที่คนในชุมชน การใช้ประโยชน์ได้โดยไม่ต้องเสียเงิน

๒. ความมีเหตุผล

๒.๑ ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ

ด้านสิ่งแวดล้อม การแก้ปัญหาโดยมีการพูดคุยกับชาวบ้าน เพื่อให้แต่ละบ้านมีการแยกขยะและรับผิดชอบจัดการขยะ ของตนเอง มีการดูแลสิ่งแวดล้อมโดยเริ่มที่บ้านของตนเอง และร่วมกันดูแลความสะอาดในชุมชน และจากการเปลี่ยนมาทำการเกษตรแบบเกษตรอินทรีย์ทำให้ดินฟื้นสภาพดีขึ้น **ดั่งบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ว่า** แต่ละครัวเรือนต้องมีการจัดการขยะของตนเองมีการแยกขยะและทิ้งขยะให้ถูกที่และช่วยกันดูแลความสะอาดในชุมชน ๒) การใช้สารเคมีในการทำการเกษตร : ชุมชนจึงหันมาทำการเกษตรแบบเกษตรอินทรีย์ทำให้ดินฟื้นสภาพดีขึ้น สัตว์ก็อยู่ได้ เมื่อสภาพแวดล้อมดีคนอยู่ได้สัตว์ก็อยู่ได้เช่นกัน

ด้านทรัพยากรธรรมชาติ เหตุผลในการดูแลปกป้องและรักษาป่าชุมชน เพราะป่าชุมชนเป็นแหล่งอาหารและยาที่สำคัญของชุมชน เกิดความเสื่อมโทรมจำนวนป่าชุมชนลดน้อยลง จากการบุกรุกป่า ตัดไม้ เผาถ่าน หากไม่ได้รับการแก้ไข ป่าไม้ก็จะหมดลงระบบนิเวศเสียสมดุล ไม่มีป่า สัตว์ป่าก็อยู่ไม่ได้ ดังนั้น จึงมีการกำหนดข้อตกลงร่วมกันของชุมชนในการดูแล และอนุรักษ์ผืน ป่าชุมชนให้อุดมสมบูรณ์ต่อไป มีการจัดโครงการป่าชุมชน จัดตั้งธนาคารต้นไม้ ทำถนนเพื่อเป็นแนว กันไฟป่า และให้เด็กและเยาวชนมีส่วนร่วมในการดูแลผืนป่าโดยให้เด็กและเยาวชนร่วมปลูกป่า จัดทำกิจกรรมรมรงค์ให้เด็กและเยาวชนร่วมกันปลูกป่าในวันสำคัญ **ดั่งบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ว่า** ผลจากเข้าใช้ประโยชน์จากป่าแต่ไม่มีการดูแลรักษาทำให้ ป่าเสื่อมโทรมจำนวนป่าไม้ของชุมชนลดน้อยลง ผู้นำหมู่บ้านจึงได้มีการประชุมชาวบ้านในเรื่องการใช้ ชุมชนได้มีการปลูกฝังด้านการอนุรักษ์แก่เด็กและเยาวชนให้เด็กร่วมปลูกป่าชายเลน รมรงค์ให้เด็กและเยาวชนร่วมปลูกป่าในวันสำคัญต่าง ๆ มีกิจกรรม เดินป่าชุมชน เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้ศึกษาป่า เรียนรู้เรื่องสมุนไพร มีการจัดทำถนนกันไฟป่า จัดชุดป้องกันไฟป่า มีการปลูกฝังจากผู้นำชุมชนว่าเรื่องป่าเป็นเรื่องที่สำคัญป่าให้อาหาร ให้ความร่มรื่นและให้อากาศที่บริสุทธิ์ ชาวบ้านใช้ประโยชน์จากป่าแต่ไม่มีการปลูกเพิ่ม เปลี่ยนมา ทำความเข้าใจกับชาวบ้านเสียใหม่และให้ความร่วมมือช่วยกันดูแลรักษาป่าซึ่งเป็นแหล่งอาหารและยาของชุมชนที่คนในชุมชน การใช้ประโยชน์ได้โดยไม่ต้องเสียเงิน

๒.๒ ด้านพฤติกรรมสุขภาพ

จัดทำแผนสุขภาพมีหน่วยงานภายนอกเข้าร่วมในการดูแลสุขภาพและให้คำปรึกษาโดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเป็นผู้ที่ให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและประชาชนในชุมชน **ดั่งบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ว่า** ชุมชนมีการจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพประจำปีร่วมกับชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เช่น รมรงค์ป้องกันไข้เลือดออก ให้ความรู้

เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลตนเองของผู้ที่ป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ตามกลุ่มวัย มีการจัดทำกิจกรรมโครงการในการป้องกันและการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก็เป็นผู้ที่ดูแลช่วยเหลือคนในชุมชนในเรื่องของสุขภาพเบื้องต้น ถ่ายทอดความรู้เรื่องสุขภาพให้กับคนในชุมชน และจากการที่บ้านหนองมะนาวได้น้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต จะเห็นได้ว่าสามารถแก้ไขปัญหามาต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพของคนในชุมชนได้และสุขภาพดีเป็นสิ่งที่สร้างได้ ด้วยเหตุนี้ชาวบ้านจึงหันมาดำเนินชีวิตด้วยวิถีชีวิตที่พอเพียง เหตุผลในการบริโภคอาหารที่เหมาะสมเพื่อทำให้สุขภาพแข็งแรง ซึ่งในการดำเนินชีวิตที่เรียบง่าย ปลูกข้าว ปลูกผักปลอดสารพิษไว้รับประทานเอง เหลือกก็แบ่งปันหรือขาย มีรายได้เพิ่ม ทำให้สุขภาพกาย สุขภาพใจดีขึ้น พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารเปลี่ยนไป บางคนสามารถปฏิบัติได้อย่างเคร่งครัดโรคประจำตัวต่าง ๆ ก็ดีขึ้น ส่วนคนที่ยังไม่ป่วยเป็นโรคก็เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดโรคและเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้เกิดขึ้น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารและหันมาดูแลตัวเองทำให้สุขภาพดีขึ้น นอกจากนี้ยังได้รับความรู้เรื่องสมุนไพรเพื่อการดูแลตนเองจากโรคต่าง ๆ จากการไปอบรมเรื่องการดูแลสุขภาพตามหลักแพทย์วิถีธรรมตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ทำน้ำสมุนไพรเอง ลดค่าใช้จ่ายไม่ต้องไปซื้อตามคำโฆษณา เอาสิ่งที่ได้ เรียนรู้มาปฏิบัติทำแล้วดีขึ้น ดูแลเรื่องอาหาร ไม่กินอาหารที่หวานจัด เค็มจัด เป็นอันตรายต่อ สุขภาพ ทำได้แบบนี้ก็เป็น การลดค่าใช้จ่ายเพราะไปหาหมอต่ละครั้งก็มีค่าใช้จ่าย ตรวจสอบเลือด ผลเลือดก็ปกติ เหตุผลในการออกกำลังกายที่พอเพียง เป็นผลให้เกิดสุขภาพที่แข็งแรง ซึ่งการดำเนินชีวิตประจำวันของชาวบ้านมีการเคลื่อนไหวร่างกายจากการทำงานอยู่เสมอและส่วนใหญ่ใช้วิธีการเดินและปั่นจักรยานในการเดินทางในชุมชนและมีการออกกำลังกายกันเองตามความเหมาะสมของแต่ละวัย ตามความคิดเห็นของประชาชนในชุมชนที่ว่า ส่วนใหญ่คนในชุมชนทำการเกษตรก็เหมือนได้ออกกำลังกายในตัวกันทุกวันอยู่แล้ว การปั่นจักรยานในหมู่บ้านทุกวันก็เรียกได้ว่าเป็นการออกกำลังกายในตัว บางครั้ง ก็เดินในระยะทางที่ไม่มากนักจึงทำให้ร่างกายแข็งแรงมาถึงปัจจุบัน เหตุผลในการจัดการอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม ทำให้เกิดสุขภาพที่แข็งแรง หลังจากการดำเนินชีวิตที่พอเพียงเริ่มตั้งแต่ลดรายจ่ายรายได้ก็เพิ่มขึ้นการดำเนินชีวิต ทำให้มีสุขภาพกายและสุขภาพใจดีขึ้น มีการรวมกลุ่ม ทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชน ทำให้ได้พูดคุย พบปะกันความสุขใจก็เกิดขึ้น ไปทำบุญที่วัด นั่งสมาธิและ สิ่งสำคัญอีกประการคือการลด ละ เลิก อบายมุข ทำให้ครอบครัวมีความอบอุ่นมากขึ้นแต่ละคน มีความสุขและตั้งแต่หันมาใช้ชีวิตแบบพอเพียงชีวิตไม่รับแรงจิตใจก็สงบขึ้นใจเย็นขึ้นกว่าแต่ก่อนมาก ตามความคิดเห็นของประชาชนในชุมชนที่ว่า เครียดบ่อยเครียดง่ายผลตามมาก็คือเป็นโรคกระเพาะอาหาร หลังจาก ไปอบรมได้รับความรู้และการปฏิบัติตนแบบพอเพียง กลับมาก็นำ ความรู้มาใช้กับตัวเอง ความเครียดลดลง ครอบครัวก็เป็นสุข พอป่วยใจกายก็ป่วย เพราะฉะนั้นเราจึงต้องดูแลสุขภาพของตนเองอย่างสม่ำเสมอ

๓. การมีภูมิคุ้มกันที่ดี

เหตุผลในการสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพชุมชนของชุมชนบ้านหนองมะนาว เกิดจากปัญหาต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาสิ่งแวดล้อมและ ทรัพยากรธรรมชาติ ปัญหาสังคม ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนแต่มีผลกระทบ ต่อสุขภาพของคนในชุมชน การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหานั้นเริ่มตั้งแต่การมองเห็นปัญหาได้ตรงกัน ทั้งผู้นำและชาวบ้าน โดยการ

ค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการวางแผน แก้ปัญหา การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผน และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ดังจะเห็น ได้ว่าการขับเคลื่อนงานต่าง ๆ ในชุมชนไม่มีผู้ใดผู้หนึ่งสามารถทำได้เองสำเร็จ ดังนั้นการแก้ปัญหาต่าง ๆ จึงเกิดจากทุกคนในชุมชน **ดังบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ว่า** การแก้ไขปัญหาของหมู่บ้านลำพังแต่ผู้นำคนเดียวคงไม่ประสบความสำเร็จ บ้านหนองมะนาว เป็นชุมชนที่มีคนอยู่จำนวนมาก การสร้างการมีส่วนร่วมจึงต้องค่อยเป็นค่อยไปและต้องใช้เวลา เราจะมีการพูดคุย สร้างความเข้าใจและขอความร่วมมือกัน การทำงานแต่ละครั้งแต่ละเรื่องจะมี การประชุมขอความคิดเห็นจากสมาชิกในชุมชนเสมอ หากเห็นชอบตรงกันก็จะร่วมใจกันทำ จนประสบความสำเร็จ ที่นี้เราทำงานกันเป็นทีมมีคณะกรรมการหมู่บ้านที่เป็นแกนนำ เราเริ่มจาก การทำเป็นกลุ่มเล็ก ๆ ก่อน ก็จากกลุ่มที่ไปอบรมกัน คนในชุมชนบางคนอาจยังไม่เห็นด้วยในทันที แต่พอกลุ่มเล็ก ๆ ทำได้สำเร็จคนอื่น ๆ ในชุมชนก็เข้ามาขอร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มทำให้การดำเนินงานขยายวงกว้างออกไปนั้นหลายความว่าชุมชนได้สร้างภูมิคุ้มกันที่ดีด้านต่างๆ ดังนี้

ด้านพฤติกรรมสุขภาพ มีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพ มีอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านที่ช่วยดูแลสุขภาพเบื้องต้น มีการจัดทำแผนสุขภาพตำบล เน้นการป้องกันโรค มีการ ตรวจสุขภาพประจำปี มีการทำกิจกรรมตามโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น โครงการ ป้องกันไข้เลือดออกซึ่งเป็นโรคประจำถิ่น โครงการตรวจคัดกรองและดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การออกกำลังกาย ภูมิคุ้มกัน นุ่งสมาธิ เป็นต้น

ด้านเศรษฐกิจ มีกลุ่มทุนด้านเศรษฐกิจที่สนับสนุนกระบวนการผลิตด้านเกษตรและ สามารถเชื่อมโยงกิจกรรมซึ่งกันและกันทั้งภายในและภายนอกชุมชน โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ มาประยุกต์ใช้ เช่น การใช้ประโยชน์จากกองทุนหมู่บ้าน กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต สถาบันการเงิน กลุ่มวิสาหกิจชุมชนต่างๆ

ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ด้านสิ่งแวดล้อมคนในชุมชนมีความรับผิดชอบในการแยกขยะและจัดการขยะของ ตนเอง ทำความสะอาดบ้านเรือนร่วมกันดูแลสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้สะอาด และด้านทรัพยากรธรรมชาติ มีกลุ่มอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและ การใช้ประโยชน์ ร่วมกัน ซึ่งทรัพยากรธรรมชาติภายในชุมชนที่สำคัญประกอบด้วยป่าชุมชนที่เป็นแหล่งไม้ใช้สอย หาดอาหารปลา ลำห้วยและหนองน้ำที่เป็นแหล่งหาปลาและแหล่งน้ำเพื่อทำการเกษตร

ด้านสังคม มีการรวมกลุ่มภายในชุมชนเพื่อจัดตั้งสถาบันและกลุ่มทางด้านสังคมเพื่อเสริมสร้างความสามัคคีและพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน วัฒนธรรมประเพณีซึ่งเป็นปัจจัยภายในชุมชน โดยการสนับสนุนการอนุรักษ์ และถ่ายทอดให้กับคนในหมู่บ้าน เช่น นวดแผนไทย หมอยาสมุนไพร

ดังนั้นภูมิคุ้มกันที่ดี คือ การมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดำเนินงานแก้ปัญหา โดยการดำเนินงานการพัฒนาแต่ละด้าน จะมีสมาชิก ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานทำให้ปัญหาต่าง ๆ คลี่คลายชาวบ้านอยู่กันอย่างสุขกายสุขใจ นอกจากนี้ภูมิคุ้มกันอีกประการคือการมีศูนย์การเรียนรู้ชุมชนต้นแบบเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านการเกษตรและเก็บรวบรวมข้อมูลของหมู่บ้าน

๔. เงื่อนไขความรู้

ความรู้ด้านเศรษฐกิจพอเพียงและด้านสุขภาวะชุมชน เป็นความรู้ที่ได้จากทั้งภายในและภายนอกชุมชนโดยการความรู้ตั้งแต่บรรพบุรุษและความรู้ที่ได้จากการอบรม ซึ่งชุมชนมีศูนย์การเรียนรู้ชุมชนต้นแบบเศรษฐกิจพอเพียงซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลที่ตีมีการรวบรวมองค์ความรู้ต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์กับทั้งคนในชุมชนและนอกชุมชน **ดั่งบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ว่า** ความรู้ที่ได้รับจากภายในชุมชน ได้แก่ ความรู้ดั้งเดิมของบรรพบุรุษ ผู้รู้ในชุมชนซึ่งเป็นทุนเดิมของ ชุมชน เช่น หมอยาสมุนไพร ทอผ้า โดยถ่ายทอดความรู้จากรุ่นสู่รุ่น และความรู้ที่ได้รับจากนอกชุมชน ได้แก่ ความรู้จากนักวิชาการ และความรู้จากผู้มีประสบการณ์ในด้านต่าง ๆ หลังจากที่บ้านหนองมะนาว ประสบปัญหาต่าง ๆ นั้น การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจำเป็นต้องพัฒนาคนในชุมชนก่อน โดยเริ่มจากการพัฒนาด้านความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ที่เป็นประเด็นปัญหา แยกผู้เรียนตามความสนใจ และนำความรู้ที่ได้รับมาแก้ไขปัญหาแต่ละเรื่องตามความเหมาะสม มีการวางแผนการดำเนินงาน อย่างระมัดระวัง และรอบคอบจนนำไปสู่การปฏิบัติได้ในที่สุด และสามารถนำความรู้ด้านเศรษฐกิจพอเพียงและด้านสุขภาวะไปปฏิบัติโดยมีศูนย์การเรียนรู้ชุมชนต้นแบบเศรษฐกิจพอเพียงซึ่งเป็น แหล่งข้อมูลที่ตีมีการรวบรวมองค์ความรู้ต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์กับทั้งคนในชุมชนและนอกชุมชน นอกจากนี้ยังเป็นที่ศึกษาดูงานแก่ผู้สนใจ **ดั่งบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ว่า** ก่อนจะมีศูนย์การเรียนรู้ชุมชนต้นแบบเศรษฐกิจพอเพียง เราก็ก่อนไปศึกษา ดูงานจากที่อื่นแล้วก็นำมาทำกันอย่างจริงจัง บางครั้งก็เชิญวิทยากรมาสอนที่ศูนย์เรียนรู้ เราต้อง เรียนรู้กันหลายเรื่อง แม้กระทั่งการเป็นวิทยากร เพราะเราต้องสอนคนอื่นด้วยแต่ก่อนไม่กล้าพูด ต่อหน้าคนอื่นไม่กล้าพูด แต่พอได้ฝึกเดี๋ยวนี้ก็ทำได้ บ้านหนองมะนาวมีหลักสูตรที่อบรม ให้กับผู้ที่สนใจด้วยมีการจัดฐานการเรียนรู้ ปัจจุบันมีคนมาศึกษาดูงานบ่อย นอกจากนี้ เรายังใช้ ศูนย์เรียนรู้เป็นที่ประชุม เป็นที่พบปะพูดคุยกันของทั้งคนในชุมชนและนอกชุมชน

๕. เงื่อนไขคุณธรรม

การดำเนินชีวิตตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงจะต้องใช้สติปัญญาและความอดทนต่อความยากลำบากในการแก้ไขปัญหาต่างๆ **ดั่งบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ว่า** บ้านหนองมะนาว ผู้นำและชาวบ้านใช้สติปัญญาในการแก้ปัญหา มีความอดทนต่อความยากลำบากในการแก้ไขปัญหา เช่น การจัดตั้งโรงเรียนชานาเกษตรอินทรีย์ ครั้งแรกรวมกลุ่มกันไม่กี่คนเพราะคนอื่นยังไม่เข้าใจว่าเราทำอะไรกัน แต่ความพยายามร่วมมือร่วมใจกันดำเนินงานต่อจนเห็นผลได้ผลผลิตดีกว่าเดิม ชาวบ้านคนอื่นจึงเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่ม ต่อมาจึงเกิดกลุ่มต่าง ๆ ขึ้นอีกจำนวนมากเป็นการแก้ปัญหาได้ตรงประเด็นทำให้ บ้านหนองมะนาวหลุดพ้นจากปัญหาต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพของคนในชุมชนได้ และการอยู่อย่างพอเพียง ทำให้สุขภาพกายและสุขภาพใจดีขึ้นผู้คนอยู่ด้วยกันอย่างมีความซื่อสัตย์ช่วยเหลือกัน มีจิตอาสาและทำตามกติกาของสังคมการดำเนินชีวิตตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

๖. ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ความสำเร็จในการพัฒนาสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงเกิดจากปัจจัยดังนี้

๑. ผู้นำ : เป็นผู้วิสัยทัศน์กว้างไกล มีภาวะผู้นำ มองเห็นปัญหาและมีการพัฒนาชุมชนอย่างต่อเนื่อง **ดั่งบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ว่า** การพัฒนานั้นเริ่มจากการพัฒนาตนเองและเรียนรู้ร่วมกับสมาชิกชุมชน เปลี่ยนแปลงตัวเองโดยทำตัว เป็นแบบอย่างเปิดใจกว้างยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น เป็นผู้มีความสามารถในการบริหารจัดการ มีความจริงใจเสียสละแก่ประโยชน์

ส่วนรวม เป็นทั้งผู้นำและผู้ตาม เป็นผู้ที่สมาชิกชุมชนมีความ เลื่อมใสศรัทธา มีความยืดหยุ่น ไม่ใช้ ความรุนแรง

๒. สมาชิกชุมชน : ต้องเป็นผู้ตามที่ดีที่มีความรับผิดชอบต่อตนเองและชุมชนพร้อมที่จะมีส่วนรวมในการพัฒนาชุมชน **ดั่งบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ว่า** สมาชิกชุมชนตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองและชุมชน มีความพร้อมในการพัฒนาทั้งพัฒนาตนเองด้วยการเรียนรู้เพิ่มเติมและมีส่วนรวมในการพัฒนาชุมชนของตน เป็นผู้ที่มีจิตอาสาช่วยงานส่วนรวม ร่วมในกิจกรรมของชุมชน รับผิดชอบต่อตนเองและชุมชน มีความ สามัคคี มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสมาชิกในชุมชน และเรื่องการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนนั้น ร่วมถึงความสามัคคีเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของคนในชุมชน ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนจำเป็นอย่างยิ่งที่สมาชิกของชุมชนต้องมีความ รับผิดชอบร่วมกันในการแก้ไข

๓. หน่วยงานภายนอก : หน่วยงานที่เข้ามาดำเนินกิจกรรมร่วมกับชุมชนเช่นให้ความรู้ ในบริการต่างๆต่อชุมชนจะต้องมีความรู้ความเข้าใจ **ดั่งบทสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ว่า** หน่วยงาน ภายนอกที่เข้ามามีบทบาทในช่วงแรกคือธนาคารเพื่อการเกษตรและ สหกรณ์การเกษตร ต่อมา มีหน่วยงานอื่นมาให้ความรู้ในเรื่องต่างๆ

๗. การดำเนินการพัฒนาสุขภาพชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

การดำเนินงานเริ่มจากการที่ผู้นำและชาวบ้านมองเห็นปัญหา ที่เกิดขึ้นในชุมชนซึ่งปัญหาที่ เด่นชัดในขณะนั้นคือปัญหาการเป็นหนี้ของคนในชุมชนจึงได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงาน ภายนอก (เจ้าหน้าที่ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร) ในการพักชำระหนี้ เจ้าหน้าที่ของ ธนาคารได้ชวนผู้นำและชาวบ้านกลุ่มหนึ่งเข้ารับการอบรมในโครงการพัก ชำระหนี้ ซึ่งเป็นจุดแรกของการพัฒนาคนโดยการให้ความรู้เพียงคนกลุ่มเล็ก ๆ จากการไปอบรมเพียง เพื่อหวังให้มีการพักชำระ หนี้อย่างเดียว แต่สิ่งที่ได้ตามมาคือความรู้ในการดำเนินชีวิตตามวิถีชีวิต แบบพอเพียง ซึ่งเป็น ประโยชน์มากในการนำความรู้มาแก้ไขปัญหาของชุมชนในภาพรวม ส่วนความรู้ ที่ได้รับมีทั้ง ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ผู้ที่เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับมาปฏิบัติจนเกิด กลุ่มต่าง ๆ ในการดำเนินงาน ผู้นำและชาวบ้านมีการพัฒนาตนเองไปพร้อม ๆ กันโดยสมาชิกในแต่ละกลุ่ม เป็นผู้ ที่ผ่านการอบรมและสามารถนำเอาความรู้ที่ได้รับมาปฏิบัติต่อ ส่วนคนอื่น ๆ ในชุมชนยังไม่ได้ เข้าร่วม เพราะไม่เข้าใจ การดำเนินงานต้องใช้เวลาและทำให้เห็นเป็นรูปธรรม โดยผู้นำทำให้เห็นเป็นตัวอย่าง เมื่อแต่ละกลุ่มทำแล้วประสบความสำเร็จชาวบ้านคนอื่น ๆ ก็เข้ามามีส่วนร่วม ในแต่ละกลุ่มด้วย การ เรียนรู้มีทั้งรูปแบบของการอบรม โดยเชิญวิทยากรมาให้ความรู้ตามความ ต้องการของสมาชิกชุมชน ส่งสมาชิกชุมชนเข้ารับการอบรมตามที่หน่วยงานอื่นจัดขึ้น ศึกษาดูงาน ที่เป็นประโยชน์ต่อการนำมา ปรับใช้ในชุมชน จัดการประชุมเพื่อทำความเข้าใจกับสมาชิกชุมชน และขอความร่วมมือในการแก้ไข ปัญหาต่าง ๆ ใช้การพูดคุยกันบ่อย ๆ ทั้งกลุ่มเล็กและกลุ่มใหญ่ ทำให้ สมาชิกชุมชนให้ความร่วมมือ และเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา มีการติดตามประเมินผลและ พัฒนางานอย่างต่อเนื่อง มีการ จัดทำแผนชุมชนและดำเนินการตามแผนโดยสอดคล้องกับนโยบายของ รัฐบาล ซึ่งกระบวนการในการ ดำเนินงานนั้น

๘. ผลที่ได้รับในการพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

การที่คนในชุมชนหันมาใช้ชีวิตอยู่อย่างพอเพียงโดยน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต ทำให้ปัญหาต่าง ๆ คลี่คลายเบาบางลง ซึ่งปัญหาเหล่านั้นล้วนส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนในชุมชน ดังนั้นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น พบว่า คนในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรง จิตใจแจ่มใสไม่เครียด อยู่กันอย่างสงบสุข ทั้งมีความรู้ที่ถูกต้องและภูมิปัญญาต่างๆ และความรู้ใหม่นอกจากนี้ยังเกิดกลุ่มวิสาหกิจต่างๆ ขึ้นในชุมชนโดยความร่วมมือร่วมใจกัน

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาสุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางเป็น ๓ ส่วน ประกอบด้วย ๑) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ๒) ข้อเสนอแนะต่อชุมชน และ ๓) ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑. การสนับสนุนเกี่ยวกับการสร้างวิสาหกิจชุมชนให้เกิดขึ้น
๒. จัดหน่วยงานรัฐที่คอยให้คำปรึกษาแก่ชุมชนเกี่ยวกับการดำเนินงานอย่างแท้จริง
๓. สนับสนุนให้เกิดหน่วยงานต้นแบบอย่างหลากหลายในชุมชน
๔. รัฐควรสนับสนุนโครงการพัฒนาชุมชนในด้านต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ

ข้อเสนอแนะต่อชุมชน

๑. ผู้นำและสมาชิกชุมชนควรนำรูปแบบการพัฒนาไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ของตนเอง
๒. การสร้างนวัตกรรมใหม่ให้เกิดขึ้นภายในชุมชน
๓. เปิดโอกาสให้ประชาชนในชุมชนได้มีส่วนร่วมในทุกกิจกรรมและสร้างสัมพันธภาพที่ดีร่วมกัน

๔. สมาชิกชุมชนควรมีสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงซึ่งสามารถกระทำได้ด้วยตนเองและควรกระทำอย่างสม่ำเสมอจนเป็นแบบแผนของชีวิต

๕. เปิดโอกาสให้วัดเข้ามามีส่วนร่วมการบริหารจัดการโครงการหรือกิจกรรมต่างๆ

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

๑. การศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาวะตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

๒. การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับชุมชนต้นแบบที่มีการดำเนินงานการพัฒนาสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงอย่างครอบคลุมและเจาะลึกในทุกด้านของชุมชน

๓. การศึกษาวิจัยสร้างรูปแบบการพัฒนาสุขภาวะชุมชนรูปแบบอื่นๆ เพื่อสามารถบูรณาการอย่างหลากหลาย

๔. การสร้างตัวชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินการพัฒนาสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

๕. การวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาวะชุมชนเชิงเปรียบเทียบ

บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย

๑.๑ หนังสือทั่วไป

กฐิน ศรีมงคล. การพัฒนาชุมชนและการพัฒนาการเกษตร. ศูนย์สารสนเทศภาควิชาส่งเสริมและเผยแพร่การเกษตรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๒.

โกวิท พวงงาม, การจัดการตนเองของชุมชนและท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์, ๒๕๕๓.

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการสร้างสุขภาพบนพื้นฐานเศรษฐกิจพอเพียงในชุมชน. กรุงเทพฯ: เรดิชั่น จำกัด, ๒๕๕๐

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๙ “แผนพัฒนาแห่งชาติช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๙ พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๔๙.” วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข, (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๔๔).

คณะกรรมการอำนวยการ จัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๙ “แผนพัฒนา แห่งชาติช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๙ พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๔๙.” วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข ๔, (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๔๔).

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ. (๒๕๖๐). แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔). สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์, ม.ป.ท.

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๑. พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙. กระทรวงสาธารณสุข, แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑, (พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙). กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์. ๒๕๕๕.

จินตวิรี เกษมสุข, หลักการมีส่วนร่วมกับการพัฒนาชุมชนอย่างยั่งยืน. กรุงเทพฯ: แอคทีฟพริ้นท์ จำกัด, ๒๕๕๗.

จีระศักดิ์ เจริญพันธ์. “การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนเพื่อความยั่งยืน โดยเครือข่ายประชาคมในการ จัดระบบสุขภาพภาคประชาชน.” วิทยานิพนธ์ปริญญา สาธารณสุขศาสตร์ ดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุข ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร.

ชุตติกาญจน์ ฉัตรรุ่ง, “ศึกษาเรื่องภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพื้นที่บริการสาธารณสุขเขต ๒”(ถ่ายสำเนา).

ชูฤทธิ์ เต็งไตรสรณ์, “การศึกษาความสัมพันธ์ของแนวคิดสุขภาพะองค์รวมเชิงพุทธกับหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒.

ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม, ประชาคมตำบล: หมายเหตุจากนักคิด. กรุงเทพฯ: สถาบันท้องถิ่นพัฒนา, ๒๕๔๓.

ธีระภัทรา เอกผาชัยสวัสดิ์, ชุมชนศึกษา. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๓.

นพวรรณ ช่างพินิจ. พิเชษฐ์ วีระกิจพานิช และยุพา วันแย้ม. “ความรู้ ทักษะคนดี และ การปฏิบัติตามแนวทางสุขภาพ พอเพียงของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดพิษณุโลก” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยนเรศวร, ๒๕๕๑.

บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ ๘. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น, ๒๕๕๓.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. สถิติวิเคราะห์เพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ ๕. กรุงเทพฯ : เรือนแก้ว การพิมพ์, ๒๕๕๓.

ประภามาศ อินทราเครือ, “การจัดการปัญหาสุขภาพตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของเกษตรกร ชาวเขาเผ่าม้งที่สัมผัสสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่.” วิทยานิพนธ์ ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๓.

มูลนิธิชัยพัฒนาเศรษฐกิจพอเพียงและทฤษฎีใหม่. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด มหาชน, ๒๕๕๐.

วนิดา ทองใบ, “พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพคนงานสตรีในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดปทุมธานี” (ถ่ายสำเนา).

วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย และคณะ, การสร้างเสริมสุขภาพ: แนวคิดหลักการและ การประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: คอมเมอร์เชียลเวิลด์มีเดีย จำกัด, ๒๕๕๓.

วิชัย เทียนถาวร, ตารางการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๕๕.

ศรินญา เครื่องฉาย. “การพัฒนากิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนโดยชมรมผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหิน ตำบลศิลา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น.” วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย, ๒๕๕๒.

สมใจ วินิจกุล, อนามัยชุมชนกระบวนการวิจัยและการแก้ปัญหา. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์ จำกัด, ๒๕๕๒.

สนธยา พลศรี, ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์. ๒๕๔๕.

สมใจ วินิจกุล, อนามัยชุมชนกระบวนการวิจัยและการแก้ปัญหา. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์ จำกัด, ๒๕๕๒.

สินศักดิ์ชนม์ อุ้นพรมมี, ผู้แปล. พัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพรายงานการประชุมระดับโลกเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ, นนทบุรี: ธนาเพรส จำกัด, ๒๕๕๖.

สุชาภา ไกรพันธ์. “การประเมินผลโครงการหมู่บ้านสร้างเสริมสุขภาพตามแนว พระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียง บ้านศรีโคอก หมู่ที่ ๔ ตำบลเมืองศรีไค อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี.” วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ๒๕๕๒.

สุรจิต สุนทรธรรม, บรรณาธิการ. ระบบหลักประกันสุขภาพไทย. กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์ จำกัด, ๒๕๕๕.

สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. การสร้างเสริมสุขภาพ: แนวคิด หลักการ และบทเรียน ของไทย. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน ๒๕๕๑.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, ๒๕๕๓: ค,พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: วิกี จำกัด,มปท.

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.). (๒๕๕๓ก). พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: วิกี จำกัด,๒๕๕๐.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, ๒๕๔๙: แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๔. กรุงเทพฯ: ม.ป.ท.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. กระทรวงสาธารณสุข.กรอบยุทธศาสตร์งานสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคระดับชาติ ๒๕๕๔-๒๕๕๘. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด. ๒๕๕๔.

สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน.คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.) ๒๕๔๕.

สงวน นิตยารัมภ์พงศ์,จากเศรษฐกิจพอเพียงสู่สุขภาพพอเพียง.กรุงเทพฯ: สหมิตรพรินต์ติ้งแอนพอลิช ซึ่งจำกัด, ๒๕๔๙.

สยาม ฟุเจอร์ริ. “ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับการดูแลสุขภาพของชุมชนบ้านงามเมือง ตำบลยางฮอม อำเภอนูนตาล จังหวัดเชียงราย.” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๑.

สนธิ สมัครการ,การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมกับการพัฒนาการของสังคม. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๔๔.

สมเกียรติ ศรีธราธิคุณ.“การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อสุขภาพที่เพียงพอของชุมชนในเขตเศรษฐกิจชายแดนจังหวัดเชียงราย.” วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษา และการพัฒนาสังคมบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,๒๕๕๒.

อำพล จินดาวัฒน์. จากสุขภาพทางจิตวิญญาณสู่สุขภาพทางปัญญา. กรุงเทพฯ: อุษาการพิมพ์. ๒๕๔๖.

อำพล จินดาวัฒน์, สุรเกียรติ์ อาชานุภาพและสุรณี พิพัฒน์โรจนกมล, การสร้างเสริมสุขภาพ : แนวคิดหลักการและบทเรียนของไทย. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน,๒๕๕๑.

อภาพร เฝ้าวัฒนา และคนอื่น ๆ, อภาพร เฝ้าวัฒนา และคนอื่น ๆ, การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน โรคในชุมชน: การประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: แผนงานพัฒนาเครือข่าย พยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ. ๒๕๕๔.

๒. ภาษาอังกฤษ

- Adrienne F.G. Alayli-Goebbels and others. “Consumer Preferences for Health and Nonhealth Outcomes of Health Promotion: Results from a Discrete Choice Experiment.” *Value in Health* 16, 1 (January–February).2013.
- Annemarie Wagemakers, and others. “Community Health Promotion: A Framework to Facilitate and Evaluate Supportive Social Environments for Health.” *Evaluation and Program Planning* 33, 4 (November),2010.
- Browning, C.J., and Thomas, S.A. “Model of Behavior Change Health Promotion: Behavioral Change.” in *Behavioral Changing an Evidence –based Handbook for Social and Public Health*. London: Elsevier Churchill Livingstone. 2005.
- Dawn Frost and Susan Porterfield. “Health Promotion Guidance for a Rural Community.” *The Journal for Nurse Practitioners* 8, 9 (October),2012.
- Eva Jean Dubois. “Assessment of Health-Promoting, Factor in College Student’ Lifestyles.” *Dissertation Doctoral of Education*. Alabama: the Graduate Faculty of Auburn University,2006.
- G. Anita Heeren, and John B., Jemmott. “Health Promotion: Results of Focus Groups with African–American Men.” *Journal of Men’s Health* 8,(March),2011.
- Susan L. Ettner, Michael T. French, and Loana Popovici. “Heavy Drinking and Health Promotion Activities.” *Social Science & Medicine* 71, 1 (July),2010.
- Michelle C. Kegler, Jessica Rigler, and Sally Honeycutt. “The Role of Community Context in Planning and Implementing Community-based Health Promotion Projects.” *Evaluation and Program Planning* 34, 3 (August),2011.
- Marie Beatrice D’hooghe and others. “Self-reported Health Promotion and Disability Progression in Multiple Sclerosis” *Journal of the Neurological Sciences* 1, 2 (February), 2013.
- Victoria Lawson, and Jane Wardle. “A Qualitative Exploration of the Health Promotion Effects of Varying Body Size in Photographs Analyzed Using Interpretative Phenomenological.” *Body Image* 10, 1 (January),2013.
- Pender, Pender, N.J. *Health Promotion in Nursing Practice*. 3rd ed. Stanford, Connecticut: Appleton & Lange. 1996.
- United Nations, Department of Internation Economic and Social Affair. *Popular articpation as a Strategy for Promoting Community Level Action and Nation Development*. Report of The Meeting for The Adhoc Group of Expert. New York: United Nation.1981.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม
การพัฒนาสุขภาวะตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

คำชี้แจง : แบบสอบถามการพัฒนาสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาเศรษฐกิจ โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 5 ข้อ
- ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการพัฒนาสุขภาวะตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง จำนวน 24 ข้อ
- ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถาม
ขอพระคุณเป็นอย่างสูง
คณะผู้วิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดกรอกข้อมูลลงในช่องว่างและใส่เครื่องหมาย / ลงในตามความเป็นจริง

- | | | |
|-------------|---------------------------------|----------------------------|
| 1. เพศ | 1. ชาย | 2. หญิง |
| 2. อายุ | 1. อายุ 21-30 ปี | 2. อายุ 31-40 ปี |
| | 3. อายุ 41-50 ปี | 4. อายุ 51-60 ปี |
| | 5. อายุ 61 ปี ขึ้นไป | |
| 3. สถานภาพ | 1. โสด | 2. สมรส |
| | 3. หม้าย | 4. หย่า/แยก |
| 4. การศึกษา | 1. ไม่ได้เรียน | 2. ประถมศึกษา |
| | 3. มัธยมศึกษา | 4. อนุปริญญา |
| | 5. ปริญญาตรีขึ้นไป | |
| 5. อาชีพ | 1. เกษตรกรรม (ทำนา ทำไร่ ทำสวน) | |
| | 2. ค้าขาย | |
| | 3. รับจ้าง | |
| | 4. รัฐบาล | |
| | 5. ว่างาน | |
| | 6. อื่น ๆ ระบุ | |
| 6. รายได้ | 1. ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน | 2. 5,000-10,000 บาท/เดือน |
| | 3. 10,001-15,000 บาท/เดือน | 4. 15,001-20,000 บาท/เดือน |
| | 5. มากกว่า 20,000 บาท/เดือน | |

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการพัฒนาสุขภาวะตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

คำชี้แจง แบบสอบถามการพัฒนาสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เป็นแบบสอบถามที่นำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการพัฒนา สุขภาวะชุมชน โดยการพัฒนาปัจจัยที่ทำให้มีสุขภาวะที่ดี 5 ด้านดังนี้

- 1) ด้านพฤติกรรมสุขภาวะ 2) ด้านเศรษฐกิจ 3) ด้านสังคม
- 4) ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ 5) การมีส่วนร่วม

ขอให้ท่านตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อโดยใส่เครื่องหมายลงในระดับความ คิดเห็นซึ่งสอดคล้องกับความเป็นจริงในการปฏิบัติตนของท่านมากที่สุดโดยเลือกตอบเพียง 1 คำตอบ ซึ่งแต่ละข้อมี 5 ระดับดังนี้

- 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 4 หมายถึง เห็นด้วยมาก
- 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง
- 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย
- 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็น อย่าง	เห็น มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยง
ด้านพฤติกรรมสุขภาวะ					
การบริโภคอาหารที่เหมาะสม					
1. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารหวานจัดและเค็มจัด					
2. ท่านรับประทานอาหารประเภท นึ่ง ลวก อบ					
3. ท่านรับประทานผักปลอดสารพิษ					
4. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารทอด					
การออกกำลังกายที่พอเพียง					
1. ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 30 นาที					
2. ท่านออกแรงหรือเคลื่อนไหวร่างกายจากการทำกิจกรรม ต่างๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น ทำงานบ้าน ล้างรถ ทำนา ทำไร่ เดินขึ้นลง บันได จนรู้สึกเหนื่อย หายใจ เร็วขึ้นกว่าปกติ					
3. ท่านเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อย หายใจ เร็วกว่าปกติหรือมีเหงื่อซึม					
4. ท่านเดินหรือปั่นจักรยานแทนการใช้รถจักรยานยนต์หรือ รถยนต์เพื่อเดินทางไปสถานที่ที่ไม่ไกล					
การจัดการอารมณ์ได้เหมาะสม					
1. เมื่อมีปัญหาท่านพยายามแก้ไขปัญหาย่างมีเหตุผล					
2. ท่านควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ในขณะที่มีความรู้สึกโกรธ ไม่พอใจ					

ข้อความ	ระดับความ				
	เห็น อย่าง	เห็นด้วย มาก	เห็น ปาน	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
3. ท่านจัดการกับความเครียดด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น ดูทีวี นอนพักผ่อน พักผ่อนคลายกล้ามเนื้ออย่างถูกวิธี ฯลฯ					
4. ท่านใช้หลักคำสอนของศาสนาในการช่วยให้ท่านมีจิตใจที่สงบได้					
ด้านเศรษฐกิจ					
1. ท่านวางแผนการใช้เงินโดยการจัดทำบัญชีรายรับ-รายจ่ายในครัวเรือน					
2. ท่านใช้จ่ายเงินเท่าที่จำเป็น					
3. ท่านลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือนด้วยการปลูกผักและจัดทำบัญชี					
4. ท่านออมทรัพย์โดยนำไปฝากกับสถาบันการเงินในชุมชน กลุ่มออมทรัพย์ หรือฝากธนาคาร					
ด้านสังคม					
1. ท่านทำกิจกรรมร่วมกันภายในครอบครัว เช่น ปลูกต้นไม้ เล่นกีฬา รับประทานอาหารหรือท่องเที่ยวในวันหยุด					
2. ท่านมีคุณธรรม จริยธรรมในการดำรงชีวิต เช่น มีวินัยในตนเอง มีความซื่อสัตย์ มีจิตใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่					
3. ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นในชุมชน					
4. ท่านมีจิตอาสาช่วยงานชุมชน					
ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ					
1. ท่านทำความสะอาดบ้านเรือนให้น่าอยู่สะอาดปลอดภัย					
2. ท่านแยกขยะก่อนทิ้ง					
3. ท่านทิ้งขยะถูกที่ไม่ทิ้งขยะในที่สาธารณะ					
4. ท่านดูแลรักษาทรัพยากรธรรมชาติในชุมชน เช่น ไม่ทิ้งสิ่งปฏิกูล ลงในแหล่งน้ำไม่ตัดหรือทำลายต้นไม้ใหญ่ริมถนนในชุมชน ฯลฯ					
ด้านการมีส่วนร่วม					
การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา					
1. ท่านมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหา ของชุมชนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ					
2. ท่านมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาและจัดลำดับ ความสำคัญของปัญหาของชุมชนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ					
การมีส่วนร่วมในการวางแผนแก้ปัญหา					
1. ท่านมีส่วนร่วมในการค้นหาแนวทางและเสนอวิธีการในการแก้ปัญหา ของชุมชนที่ส่งผลต่อสุขภาพ					
2. ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงาน/โครงการในการแก้ปัญหาของ ชุมชนที่ส่งผลต่อสุขภาพ					
การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผน					
1. ท่านมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมตามแผนงาน/โครงการของชุมชน					

แบบสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อการวิจัย
เรื่อง
การพัฒนาสุขภาวะตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

ผู้ให้สัมภาษณ์ อายุ อาชีพ.....
ตำแหน่ง
ผู้สัมภาษณ์
สถานที่สัมภาษณ์
วันที่สัมภาษณ์

การสัมภาษณ์เชิงลึกการพัฒนาสุขภาวะชุมชนตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงเป็น
แนวการสัมภาษณ์เชิงลึกที่นำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในพัฒนาสุขภาวะ
ชุมชนโดยการทำให้มีสุขภาวะที่ดีขึ้น มีประเด็นคำถามดังนี้

1. สภาพปัญหาของชุมชนของท่านก่อนการดำเนินงานการพัฒนาสุขภาวะชุมชนตาม
ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในแต่ละด้านเป็นอย่างไร

1.1 ด้านพฤติกรรมสุขภาพ

- การบริโภคอาหารที่เหมาะสม
- การออกกำลังกายที่พอเพียง
- การจัดการอารมณ์ได้เหมาะสม

1.2 ด้านเศรษฐกิจ

1.3 ด้านสังคม

1.4 ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ

1.5 ด้านการมีส่วนร่วม

2. ท่านได้นำอนุปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติตาม
คุณลักษณะ 3 ห่วง 2 เงื่อนไขอย่างไร

2.1 ความพอประมาณ

2.1.1 ด้านเศรษฐกิจ

- ท่านมีวิธีการลดรายจ่ายและเพิ่มรายรับโดยใช้หลักความพอประมาณอย่างไร
- ท่านมีเหตุผลในการจัดการด้านการเงินตามหลักความพอประมาณอย่างไร

2.1.2 ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ

- ท่านดูแลสิ่งแวดล้อมภายในชุมชนให้สะอาดและน่าอยู่ตามสภาพของชุมชนอย่างไร
- ท่านมีการใช้และฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติในชุมชนอย่างพอประมาณอย่างไร

2.2 ความมีเหตุผล

2.2.1 ด้านพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

- ท่านมีเหตุผลในการบริโภคอาหารที่เหมาะสมอย่างไร
- ท่านมีเหตุผลในการออกกำลังกายที่พอเพียงอย่างไร

- ท่านมีเหตุผลในการจัดการอารมณ์ได้อย่างเหมาะสมอย่างไร

2.2.2 ด้านเศรษฐกิจ

- ท่านมีเหตุผลในการลดรายจ่ายและเพิ่มรายรับโดยใช้หลักความพอประมาณอย่างไร
- ท่านมีเหตุผลในการจัดการด้านการเงินตามหลักความพอประมาณอย่างไร

2.2.3 ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ

- ท่านมีเหตุผลในการดูแลสิ่งแวดล้อมภายในชุมชนให้สะอาดและน่าอยู่ตามสภาพของชุมชนอย่างไร

- ท่านมีเหตุผลในการใช้และฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติในชุมชนอย่างพอประมาณอย่างไร

2.3 การมีภูมิคุ้มกันที่ดีในการเตรียมสุขภาพให้พร้อมการมีสังคมที่ดีรวมถึงการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนจะเป็นภูมิคุ้มกันที่ดีที่สุดเพื่อพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

2.3.1 ด้านพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

- ท่านมีวิธีการในการบริโภคอาหารที่เหมาะสมอย่างไร
- ท่านมีวิธีการในการออกกำลังกายที่พอเพียงอย่างไร
- ท่านมีวิธีการในการจัดการอารมณ์ได้อย่างเหมาะสมอย่างไร

2.3.2 ด้านสังคม

- ท่านสร้างครอบครัวให้อบอุ่นได้อย่างไร
- ท่านปฏิบัติตามจารีตประเพณี และกฎกติกาของสังคมอย่างไร

2.3.3 ด้านการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ

- ท่านมีส่วนร่วมในพัฒนาสุขภาพชุมชนอย่างไร
- การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา
- การมีส่วนร่วมในการวางแผนแก้ปัญหา
- การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามแผน
- การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

2.4 เจือ้นไขความรู้

2.4.1 ท่านได้รับความรู้ด้านเศรษฐกิจพอเพียงและด้านสุขภาพจากแหล่งใดบ้าง

2.4.2 ท่านได้นำความรู้ด้านเศรษฐกิจพอเพียงและด้านสุขภาพไปปฏิบัติหรือไม่อย่างไร

2.5 เจือ้นไขคุณธรรม

- ท่านมีหลักคุณธรรม จริยธรรมในการดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมอย่างไร

3. ปัจจัยแห่งความสำเร็จมีอะไรบ้าง

4. มีการดำเนินการอย่างไร และผลที่ได้เป็นอย่างไร

ภาคผนวก ข

ค่าการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม
ค่า IOC (Item – objective congruence of Index)

ตารางสรุปการตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถามเพื่อการวิจัย (การหาค่า IOC) ดังนี้

ด้าน	ผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	รวม	
A1	+1	+1	+1	+3	1.00
A2	+1	+1	+1	+3	1.00
A3	+1	+1	+1	+3	1.00
A4	+1	+1	+1	+3	1.00
A5	+1	+1	+1	+3	1.00
A7	+1	+1	+1	+3	1.00
A8	+1	+1	+1	+3	1.00
A9	+1	+1	+1	+3	1.00
A10	+1	+1	+1	+3	1.00
A11	+1	+1	+1	+3	1.00
A12	+1	+1	+1	+3	1.00
B1	+1	+1	+1	+3	1.00
B2	+1	+1	+1	+3	1.00
B3	+1	+1	+1	+3	1.00
B4	+1	+1	+1	+3	1.00
C1	+1	+1	+1	+3	1.00
C2	+1	+1	+1	+3	1.00
C3	+1	+1	+1	+3	1.00

C4	+1	+1	+1	+3	1.00
D1	+1	+1	+1	+3	1.00
D2	+1	+1	+1	+3	1.00
D3	+1	+1	+1	+3	1.00
D4	+1	+1	+1	+3	1.00
E1	+1	+1	+1	+3	1.00
E2	+1	+1	+1	+3	1.00
E3	+1	+1	+1	+3	1.00
E4	+1	+1	+1	+3	1.00
E5	+1	+1	+1	+3	1.00
E6	+1	+1	+1	+3	1.00
E7	+1	+1	+1	+3	1.00
E8	+1	+1	+1	+3	1.00
E9	+1	+1	+1	+3	1.00

ภาคผนวก ค

ค่าความเชื่อมั่นรายข้อและความเชื่อมั่นทั้งฉบับของแบบสอบถาม

ค่าความเชื่อมั่นรายข้อและความเชื่อมั่นทั้งฉบับของแบบสอบถาม

Cronbach's Alpha	N of Items
.825	33

คำถามรายข้อ	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A1	88.508	.334	.820
A2	85.331	.515	.814
A3	86.929	.446	.817
A4	92.511	.050	.830
A5	89.154	.289	.822
A7	85.455	.501	.814
A8	87.062	.435	.817
A9	92.250	.068	.829
A10	89.106	.288	.822
A11	85.738	.484	.815
A12	87.202	.430	.817
B1	91.475	.122	.827
B2	88.534	.332	.820
B3	86.557	.434	.817
B4	86.457	.471	.816
C1	92.232	.068	.829
C2	85.700	.488	.815
C3	87.052	.438	.817
C4	86.067	.464	.816
D1	87.276	.419	.817
D2	94.288	-.073	.830
D3	92.644	.084	.827
D4	85.612	.495	.814

E1	87.249	.418	.817
E2	91.884	.158	.825
E3	93.070	.016	.830
E4	93.654	-.015	.829
E5	88.819	.311	.821
E6	85.662	.492	.815
E7	87.013	.435	.817
E8	92.206	.071	.829
E9	88.698	.322	.821

ภาคผนวก ง

เอกสารขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ
และขอความอนุเคราะห์ใช้เครื่องมือการวิจัย



ที่ พิเศษ/๒๕๖๒

หน่วยวิทยบริการฯ จังหวัดจันทบุรี
พุทธมณฑลจันทบุรี ๙๕ หมู่ ๘
ตำบลบางกะจะ อำเภอเมือง
จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐

๒๐ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมืองานวิจัย
เจริญพร

ด้วยข้าพเจ้า ดร. ปุซาบดี แยมสุนทร ตำแหน่ง หัวหน้าโครงการวิจัย หน่วยวิทยบริการฯ
จังหวัดจันทบุรี ได้รับการสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์
ให้จัดทำโครงการวิจัย ปี งบประมาณ. ๒๕๖๒ เลขที่สัญญา ๖.๐๐๗/๒๕๖๒ เรื่อง การพัฒนาสุขภาวะชุมชน
ภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรี นั้น

ฉะนั้น จึงเจริญพรมายังท่านเพื่อขอความอนุเคราะห์ตรวจเครื่องมืองานวิจัย เพื่อ
นำไปใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัย หวังว่าคงได้รับความอนุเคราะห์เป็นอย่างดียิ่ง และขอเจริญพร ณ โอกาสนี้

(ดร. ปุซาบดี แยมสุนทร)
หัวหน้าโครงการวิจัยฯ



ที่ พิเศษ/๒๕๖๒

หน่วยวิทยบริการฯ จังหวัดจันทบุรี
พุทธมณฑลจันทบุรี ๙๕ หมู่ ๘
ตำบลบางกะจะ อำเภอเมือง
จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐

๑ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้สัมภาษณ์และตอบแบบสัมภาษณ์
เรียน/เจริญพร

ด้วยข้าพเจ้า ดร. ปฐปต์ แยมสุนทร ตำแหน่ง หัวหน้าโครงการวิจัย หน่วยวิทย
บริการจังหวัดจันทบุรี ได้รับการสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย สถาบันวิจัย
พุทธศาสตร์ ให้จัดทำโครงการวิจัย ปี ๒๕๖๒ เลขที่สัญญา ๖.๐๐๗/๒๕๖๒ เรื่อง เรื่อง การพัฒนาสุข
ภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจังหวัดชลบุรีนั้น

บัดนี้ กระบวนการวิจัยดำเนินมาถึงขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และ
การแจกแบบสัมภาษณ์ ซึ่งท่านเป็นหนึ่งในผู้ให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้ และเพื่อให้
โครงการวิจัยนี้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและเสร็จสมบูรณ์ มีผลการศึกษาเป็นไปตามระเบียบวิธีวิจัยแล้ว
จำต้องได้ข้อมูลจากการให้สัมภาษณ์ของท่านตามความเป็นจริง

ฉะนั้น จึงเรียน/เจริญพรเพื่อขอความอนุเคราะห์ให้สัมภาษณ์และตอบแบบสัมภาษณ์
หวังว่าคงได้รับความอนุเคราะห์เป็นอย่างดี และขอเจริญพร/กราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

(ดร. ปฐปต์ แยมสุนทร)
หัวหน้าโครงการวิจัยฯ

ภาคผนวก จ
ภาพกิจกรรม

ภาพกิจกรรม

การศึกษาข้อมูลในพื้นที่ ชุมชนบ้านหนองมะนาว หมู่ 10 ตำบลเกาะจันทร์ อำเภอมือเมือง จังหวัดชลบุรี

















ภาคผนวก ฉ

ผลผลิต ผลลัพธ์ ผลกระทบจากงานวิจัย
(Output/Outcome/Impact)

ผลผลิต ผลลัพธ์ ผลกระทบจากงานวิจัย
(Output/Outcome/Impact)

ผลผลิต (Output) จากงานวิจัย

ผลงานที่คาดว่าจะได้รับ	รายละเอียดของผลผลิต	จำนวนนับ		หน่วยนับ	ระดับความสำเร็จ
		๒๕๖๔	รวม		
๑. แนวทางการพัฒนาสุขภาวะชุมชนรูปแบบใหม่ ภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	การดำเนินงานสุขภาวะชุมชนรูปแบบใหม่ที่ถูกพัฒนาแล้ว	๑	๑	โครงการ	Primary
๒. ชุมชนต้นแบบ	ชุมชนที่ได้รับการพัฒนาแล้ว	๑	๑	ต้นแบบ	Primary
๓. การฝึกอบรม	เทคโนโลยีที่ได้รับการพัฒนาอย่างน้อย ๓ โครงการ ได้แก่ ๑.วิสาหกิจชุมชน ๒.เกษตรอินทรีย์ ๓.เครือข่ายในการดูแลสุขภาพ	๓	๓	โครงการ	Primary
๔. การถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีสมัยใหม่	เทคโนโลยีที่ได้รับการพัฒนาอย่างน้อย ๓ โครงการ ได้แก่ ๑.วิสาหกิจชุมชน ๒.เกษตรอินทรีย์ ๓.เครือข่ายในการดูแลสุขภาพ	๓	๓	โครงการ	Primary
๕. การเสนอบทความงานวิจัย	บทความเรื่องสุขภาวะชุมชน ภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	๑	๑	เรื่อง	Primary

ผลลัพธ์ (Outcome) จากงานวิจัย

ชื่อผลลัพธ์	ประเภท	ปริมาณ	รายละเอียด
สุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	เชิงคุณภาพ	1 โครงการ	๑.โครงการพักชำระหนี้ ๒.โครงการปลูกป่า ๓..เกิดกลุ่มวิสาหกิจ ๔.โครงการเกษตรอินทรีย์

ผลกระทบ (Impact) จากงานวิจัย

ชื่อผลงาน	ลักษณะผลงาน	กลุ่มเป้าหมายและผู้ประโยชน์	ผลกระทบที่คาดว่าจะได้รับ
สุขภาวะชุมชนภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	โครงการพัฒนาชุมชน	๑.ประชาชนในชุมชน ๒. เจ้าของกิจการ ๓. ชุมชน	๑. ชุมชนมีรายได้มากขึ้น ๒. เกษตรกรได้รับการพัฒนา ๓. ครอบครัวมีความสุขมากขึ้น ๔.ลดภาระหนี้สินในครัวเรือน ๕.เกิดวิสาหกิจชุมชนที่ยั่งยืน ๖.เจ้าของกิจการได้ผลิตผลที่มีคุณภาพ

ประวัติคณะผู้วิจัย

๑. ประวัติหัวหน้าโครงการวิจัย

ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) ดร.ปชบดี แยมสุนทร
ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) Dr. Pachabodee Yeamsoonthorn
วัน เดือน ปีเกิด ๐๓ กรกฎาคม ๒๕๑๘
สถานที่เกิด นครนายก
ประวัติการศึกษา
ปริญญาตรี บริหารธุรกิจบัณฑิต (การจัดการทั่วไป)
มหาวิทยาลัยรามคำแหง ๒๕๓๙
ปริญญาโท ศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รัฐศาสตรการปกครอง)
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
วิทยาเขตวชิราลงกรณราชวิทยาลัย ๒๕๕๓
ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์
สถานที่ทำงาน หน่วยวิทยบริการคณะสังคมศาสตร์ พุทธมณฑลจังหวัดจันทบุรี
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
เลขที่ ๙๕ หมู่ ๘ บ้านป่าไ้ ตำบลบางกะจะ อำเภอเมือง
จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐ โทร. ๐๘๑-๓๖๑๗๖๓๖
e-mail: ypachabodee@gmail.com
ที่อยู่ปัจจุบัน ๒๔/๔๒๒ ลำลูกกา ตำบลคูคต อำเภอ ลำลูกกา ปทุมธานี ๑๒๑๓๐

๒. ประวัติผู้ร่วมวิจัย

ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) พระครูสมุห์จिरชาติ พุทธรฤกขิโต (โนรี)
ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) Phrakhrusamu jirachat phuttharakkhito (Noree)
วัน เดือน ปีเกิด ๓ สิงหาคม ๒๕๑๕
สถานที่เกิด จังหวัดชลบุรี
ประวัติการศึกษา น.ธ.เอก
ปริญญาตรี พธ.บ. (สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ)
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๖๑
ปริญญาโท รป.ม.(สาขารัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต)
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๖๓
ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์
สถานที่ทำงาน หน่วยวิทยบริการคณะสังคมศาสตร์ พุทธมณฑลจังหวัดจันทบุรี
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
เลขที่ ๙๕ หมู่ ๘ บ้านป่าไ้ ตำบลบางกะจะ อำเภอเมือง
จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐ โทร. ๐๖๓-๓๔๓๔๓๓
e-mail: nkitoo0011@gmail.com

ที่อยู่ปัจจุบัน

วัดจันทนาราม ๑ หมู่ที่ ๙ ตำบลจันทนิมิต อำเภอเมือง
จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐

๓. ประวัติผู้ร่วมวิจัย

ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย)

พระครูจิตรการโกวิท สิรินนโท

ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ)

Phrakru jittakarnkowitz sirinanto

สถานที่เกิด

จังหวัดตราด

ประวัติการศึกษา

น.ธ.เอก

ปริญญาตรี พธ.บ. (สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ)

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๖๑

ปริญญาโท รป.ม.(สาขารัฐประศาสนศาสตร์บัณฑิต)

มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์ พ.ศ. ๒๕๖๔

ตำแหน่งปัจจุบัน

อาจารย์

สถานที่ทำงานปัจจุบัน

หน่วยวิทยบริการ คณะสังคมศาสตร์ พุทธมณฑลจังหวัดจันทบุรี

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

เลขที่ ๙๕ หมู่ ๘ บ้านป่าไต้ ตำบลบางกะจะ อำเภอเมือง

จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐ โทร. ๐๘๙ - ๒๗๔๗๔๐๔

e-mail: jkn8500@gmail.com

ที่อยู่ปัจจุบัน

วัดทรายงาม เลขที่ ๗๔ หมู่ที่ ๑ ตำบลหนองบัว อำเภอเมือง

จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐