



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน วิทยาลัยสงฆ์หนองคาย

โทร ๐๔๒-๔๙๕๓๓๓

ที่ อว.๘๐๒๐.๑ (๖) / ๐๐๒

วันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

เรื่อง ส่งรายงานร่างเล่มฉบับสมบูรณ์ ปี งปม.๒๕๖๖

เรียน/นมัสการ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์

ตามที่มหาวิทยาลัย ได้อนุมัติให้ข้าพเจ้า พระครูพิศาลสารบัณฑิต, รศ.ดร. ตำแหน่ง ผู้อำนวยการวิทยาลัยสงฆ์ ได้จัดทำโครงการวิจัย ปี งปม.๒๕๖๖ เรื่อง “รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล ของจังหวัดหนองคาย” ตามสัญญาเลขที่ ว.๑๘๓/๒๕๖๖ โดยกำหนดให้นักวิจัยส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัยให้สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ เพื่อตรวจสอบ พิจารณา ความทราบแล้วนั้น

บัดนี้ ข้าพเจ้า ได้จัดทำรายงานความก้าวหน้าการวิจัย ๕ บท เรียบร้อยแล้ว จึงส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัยฉบับสมบูรณ์ จำนวน ๓ ชุด พร้อมไฟล์ข้อมูล แก่สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ เพื่อดำเนินการตรวจสอบต่อไป ตามรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียน/นมัสการมาเพื่อทราบ และดำเนินการต่อไป

(พระครูพิศาลสารบัณฑิต, รศ.ดร.)

หัวหน้าโครงการ



รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์

เรื่อง

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล
ของจังหวัดหนองคาย

Buddhist health promotion model of the sub-district people's
training unit of Nong Khai Province

๑. พระครูพิศาลสารบัณฑิต, รศ.ดร.

๒. รศ.ดร.อภิรักษ์ จันทะนี

๓. ผศ.ดร.บุญส่ง สิ้นธุ์นอก

๔. พระครูจิรธรรมธัช, รศ.ดร.

๕. พระมหาไพฑูรย์ สิริธัมโม, ดร.

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตหนองคาย

พ.ศ. ๒๕๖๖

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากภาควิชาสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

MCU RS

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทที่ ๑ บทนำ	
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๔
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๕
๑.๓ ปัญหาการวิจัย	๖
๑.๔ ขอบเขตการวิจัย	๘
๑.๕ นิยามศัพท์การวิจัย	๙
๑.๖ สมมติฐานการวิจัย	๑๐
๑.๗ กรอบแนวคิดในการวิจัย	๑๑
๑.๘ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๑๒
บทที่ ๒ แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๑๓
๒.๑ แนวคิดเรื่องเกี่ยวกับสุขภาวะ	๑๓
๒.๒ แนวคิดเรื่องรูปแบบ	๑๖
๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการองค์ความรู้	๑๗
๒.๔ แนวคิดและหลักการส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธ	๒๕
๒.๕ บริบทพื้นที่	๓๖
๒.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๔๓
บทที่ ๓ ระเบียบวิธีวิจัย	๕๐
๓.๑ รูปแบบการวิจัย	๕๐
๓.๒ เครื่องมือการวิจัย	๕๑
๓.๓ วิจัยเชิงปริมาณ	๕๑
๓.๔ วิจัยเชิงคุณภาพ	๕๓
บทที่ ๔ ผลการวิจัย	๖๒
๔.๑ ผลการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ ๑	๖๒
๔.๒ ผลการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ ๒	๖๖
๔.๓ ผลการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ ๓	๖๗
๔.๔ องค์ความรู้จากการวิจัย	๖๙
บทที่ ๕ สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ	๗๑
๕.๑ สรุปผลการวิจัย	๗๑
๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย	๗๔
๕.๓ ข้อเสนอแนะ	๗๕

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า
บรรณานุกรม	๗๗
ภาคผนวก	
ประวัติผู้วิจัย	๗๘

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยยังมีวัดในพระพุทธศาสนาจำนวนมากที่สามารถใช้เป็นสถานที่พัฒนาจิต วิญญาณของประชาชนได้ปีละหลายล้านคนหากวัดนั้น ๆ ได้รับการพัฒนาให้อยู่ในสภาพที่เหมาะสม เป็นศูนย์กลางของชุมชนสามารถดึงดูดใจผู้ที่ผ่านไปมาให้มีความรู้สึกว่ที่นี่มีความสุขที่สัมผัสได้วัดจึงน่าจะเน้นบทบาทสนองตอบเป้าประสงค์ของพุทธศาสนิกชนที่ชัดเจนออกมา ในฐานะผู้ให้ที่พึ่ง ทางกาย ทางใจ ที่ไม่เพียงพัฒนาด้านวัตถุและศาสนสถานเท่านั้น แต่ต้องครอบคลุมไปถึงการพัฒนา ด้านอื่น ๆ อีก เช่น ด้านบริหาร ด้านศาสนบุคคล ด้านการศึกษาอบรม ด้านศาสนสมบัติและด้านการ สาธารณสงเคราะห์ วัดจึงจำเป็นที่จะต้องได้รับการพัฒนาให้เจริญก้าวหน้า เพื่อเรียกความเลื่อมใส ศรัทธาของประชาชนกลับมาเหมือนกับในสมัยก่อน (ณัฐพงษ์ สกุลเลี้ยว, 2553)

ในการพัฒนาแบบทุนนิยมได้ทำให้ประเทศมีเศรษฐกิจและการพัฒนาระบบสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานดีขึ้น มีกลุ่มทุนระหว่างประเทศหลั่งไหลเข้ามาลงทุน รัฐบาลได้ส่งเสริมสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานเพื่อรองรับการผลิตและการขนส่ง มีการสร้างนิคมอุตสาหกรรมรอบ ๆ กรุงเทพฯ แรงงานภาคเกษตรกรรมได้หลั่งไหลเข้ามาขายแรงงานเพื่อแลกกับเงินและค่าจ้าง มีพฤติกรรมแบบต่างคนต่างอยู่ วัยรุ่นสมัยใหม่ห่างไกลจากวัด ใช้ของหรูหรา ท่องเที่ยวตามสถานที่ต่าง ๆ เพื่ออวดอ้างซึ่งกันและกัน มีพฤติกรรมบริโภคนิยมฝักใฝ่เกี่ยวกับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เรียกร้องให้รัฐบาลใช้นโยบายทางเศรษฐกิจที่เปิดเสรีมากขึ้น เศรษฐกิจไทยได้ขยายตัวเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เครื่องอุปโภคบริโภคภายในประเทศขายได้สะดวก เกิดการจ้างงาน ประชาชนมีรายได้เพิ่มขึ้น การค้า ขายในประเทศและต่างประเทศขายตัวเพิ่มมากขึ้น (เรื่องวิทย์ ลิมปนาท, 2557)

ดังนั้นการใช้ระบบทุนนิยมนำการพัฒนาประเทศมีอันต้องเจอกับวิกฤติเมื่อปี พ.ศ. 2540 ประเทศไทย ได้เข้าสู่วิกฤติทางเศรษฐกิจ ที่เรียกว่า “วิกฤติต้มยำกุ้ง” เกิดกระแสต่อต้านทุนนิยมและการพัฒนา ความล้มเหลวของเศรษฐกิจในช่วงเวลาดังกล่าว เกิดความไม่ไว้วางใจ หวั่นกลัวทุนนิยมในฐานะภัยคุกคามจากโลกภายนอก ทำให้เกิดกระแสตื่นตัวของแนวคิดชุมชนนิยมและท้องถิ่นนิยม และได้หันมาเน้นพัฒนาระดับชุมชนเพื่อให้ชุมชนเข้มแข็ง ระบบชุมชนของประเทศไทยมี ความเชื่อและนับถือพระพุทธศาสนา มีวัดเป็นจุดศูนย์กลางของชุมชน เป็นจุดศูนย์รวมจิตใจ เป็น สถานที่จัดกิจกรรมสำคัญในวาระต่าง ๆ วัดและพระสงฆ์มีบทบาทมากขึ้น โดยอาศัยใช้หลักธรรมะช่วย บำบัดความทุกข์ที่เกิดจากพิษทางเศรษฐกิจ จิตใจสงบ ค้นหาความทุกข์ที่เกิดขึ้นโดยใช้หลักอริยสัจ 4 เป็นต้น (เสาวณิต จุลวงศ์, 2561)

ปัจจุบันมหาเถรสมาคมและสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติได้มีมติให้ดำเนินการปฏิรูปกิจการพระพุทธศาสนา ๖ ด้าน สำคัญได้แก่ การปกครอง การเผยแผ่การศึกษา การสาธารณสงเคราะห์ การสาธารณูปการ และการศึกษาสงเคราะห์ จึงถือเป็นโอกาสสำคัญ ที่เครือข่ายการสร้างสุข

ภาวะตามแนวพระพุทธศาสนา จะได้ร่วมมือส่งเสริมนโยบาย กิจกรรมและองค์ความรู้ในช่วงเวลาแห่ง การปรับกระบวนทัศน์การพัฒนาองค์กรทางพระพุทธศาสนาการดำเนินยุทธศาสตร์และโครงการปฏิรูป กิจการพระพุทธศาสนา ได้มีการผลักดันให้เกิดการสร้างองค์ความรู้และการฟื้นเครือข่ายสุขภาวะตาม แนวพระพุทธศาสนาให้มีความยั่งยืน อยู่ในช่วงเวลาที่เป็โอกาสสำคัญของการสร้างสรรค์เครือข่ายการ ทำงานและกระบวนกรส่งเสริมองค์ความรู้สุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาบูรณาการร่วมกับภารกิจ ของคณะสงฆ์และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องร่วมกัน คณะสงฆ์ไทย ภายใต้การกำกับของมหาเถร สมาคม ได้ให้ความสำคัญกับชุมชนตลอดมาตั้งแต่อดีต จนถึงปัจจุบัน ในปี พ.ศ. ๒๕๑๘ ได้ก่อตั้งหน่วย อบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) มีวัตถุประสงค์ให้ พระสงฆ์เป็นผู้นำในการเผยแพร่ พระพุทธศาสนา วัดเป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน เพื่อ ช่วยประชาชนให้สามารถ ช่วยเหลือตัวเองได้ตามสมควรในด้านต่าง ๆ 8 ด้าน คือ ศีลธรรมและวัฒนธรรม สุขภาพอนามัย สัมมาชีพ สันติสุข ศึกษาสงเคราะห์ สาธารณสงเคราะห์ กตัญญูกตเวทิตาธรรม และ สามัคคีธรรม และมี หลายหน่วย อ.ป.ต. ไม่สามารถดำเนินการตามวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้ จึง เห็นสมควรที่จะพัฒนา ส่งเสริมการดำเนินงานร่วมกับชุมชนเพื่อให้เป็นประโยชน์ต่อไป (สมจันทร์ ศรีปรัชยานนท์, ๒๕๖๐)

ในการพัฒนาสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาได้ขยายแนวทางและรูปแบบการดำเนินการ มากยิ่งขึ้นจะเห็นได้จากการส่งเสริมความร่วมมืออย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพและภาคีเครือข่ายทั้งที่เป็นหน่วยงานภาครัฐและหน่วยงานสถาบันการศึกษาอาทิการ สนับสนุนให้เกิดการพัฒนากิจกรรมสร้างสุขด้วยการพัฒนาเครือข่ายการทำงานระหว่างพระสังฆาธิการ และพระสงฆ์นักพัฒนาตลอดจนการพัฒนาสื่อการเรียนรู้และกลยุทธ์สร้างสุขภาวะทางกายผ่าน กระบวนการทางโภชนาการซึ่งถือว่าได้ยกระดับความร่วมมือในมิติที่สอดคล้องกับการปฏิรูปกิจการคณะ สงฆ์ได้พอสมควรอย่างไรก็ดีการบูรณาการกระบวนกรพัฒนาสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนาสู่ชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งส่งเสริมองค์กรคณะสงฆ์ต้นแบบที่สามารถดำเนินกิจกรรมสุขภาวะภายในระบบการ เผยแพร่ปกติได้ถือเป็นความท้าทายแห่งยุคสมัยร่วมกันที่จำเป็นต้องพัฒนาให้เกิดขึ้นเพราะการสามารถ ยกระดับความตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาวะที่คณะสงฆ์สามารถดำเนินกิจกรรม ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ได้จะเป็นรูปแบบที่สร้างระบบสุขภาพที่ยั่งยืนต่อไปอีกทั้งปัจจุบันภาครัฐได้ พัฒนายุทธศาสตร์ชาติและกำหนดให้การพัฒนาสุขภาวะเชิงบูรณาการและให้ความสำคัญกับการสร้าง กระบวนกรลงสู่พื้นที่ชุมชนเป็นส่วนหนึ่งของกลไกที่จะยกระดับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อย่างยั่งยืน (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), ๒๕๔๙)

กล่าวได้ว่าสำหรับการปกครองคณะสงฆ์ในพื้นที่จังหวัดหนองคาย ปัจจุบันการมีสำนักงานเจ้า คณะจังหวัดเป็นศูนย์กลางการปกครองได้ช่วยให้เกิดการน่านโยบาย และโครงการปฏิรูปกิจการคณะ สงฆ์ลงสู่พื้นที่ ชุมชนมากขึ้น แต่ยังเป็นกรดำเนินงานในลักษณะแยกโครงการหรือตามฝ่าย คณะกรรมการที่ได้รับมอบหมายดังนั้นการบูรณาการให้เกิดเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาวะตามแนว พระพุทธศาสนาจึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการดำเนินงานร่วมองค์กรที่สะท้อนบทบาทการบูรณา กิจกรรมได้อย่างรอบด้านรวมทั้งเป็นหน่วยงานที่ทำงานในพื้นที่มาอย่างต่อเนื่องหน่วยอบรมประชาชน

ประจำตำบล หรือ อ.ป.ต. ของคณะสงฆ์ซึ่งมีพันธกิจที่สำคัญ ๘ ประการคือ (๑) ศีลธรรมและวัฒนธรรม (๒) สุขภาพและอนามัย (๓) สัมมาชีพ (๔) สันติสุข (๕) ศึกษาสงเคราะห์ (๖) สาธารณสงเคราะห์ (๗) กตัญญูกตเวทิตาธรรม (๘) สามัคคีธรรมจึงถือเป็นรูปแบบองค์การเครือข่ายที่คณะสงฆ์ เห็นว่าควรพัฒนา และส่งเสริมการดำเนินงานร่วมกันเชิงพื้นที่ให้เกิดการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาวะและต่อยอดเป็น นวัตกรรมสุขภาวะวิถีพุทธร่วมกันต่อไป

ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการศึกษาเรื่อง รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธ ของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) ของจังหวัดหนองคายเพื่อสะท้อนให้เห็นการ ดำเนินงานพัฒนาและปฏิบัติการที่จะนำไปสู่การพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรมสุขภาวะวิถีพุทธรวมทั้ง การสร้างการขับเคลื่อนให้เกิดหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลที่สามารถบูรณาการพันธกิจร่วมกับ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และสถาบันการศึกษาในพื้นที่ตลอดจนการยกระดับให้เกิดวัดส่งเสริม สุขภาพในพื้นที่การศึกษาต้นแบบสร้างเครือข่ายความร่วมมือของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและภาค ประชาสังคม ของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลของจังหวัดหนองคาย อีกด้วย

๑.๒ วัตถุประสงค์การวิจัย

๑.๒.๑ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้การส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำ ตำบลในจังหวัดหนองคาย

๑.๒.๒ เพื่อสร้างและประเมินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชน ประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย

๑.๒.๓ เพื่อสร้างเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล ในจังหวัดหนองคาย

๑.๓ ปัญหาการวิจัย

๑.๒.๑ พัฒนาการองค์ความรู้การส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล ในจังหวัดหนองคาย มีอย่างไรบ้าง

๑.๒.๒ สร้างและประเมินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชน ประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย มีอะไรบ้าง

๑.๒.๓ สร้างเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลใน จังหวัดหนองคาย มีเครือข่ายอะไรบ้าง

๑.๔ ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้อาศัยปรัชญากลุ่มปรากฏการณ์นิยม (Phenomenology) เป็น พื้นฐานในการศึกษาวิจัยด้วยวิธีวิทยาการวิจัยเชิงปริมาณและ วิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative

research) โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ได้ดำเนินการอยู่ ๓ ระยะ ได้แก่

ระยะที่ ๑ การเตรียมการวิจัย ขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาทฤษฎี การทบทวนเอกสาร เอกสารงานวิจัยเอกสารวิชาการ ข้อมูลสารสนเทศ งานวิจัยต่าง ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ตลอดจนแนวคิดที่มีความเกี่ยวข้องกับรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) ของจังหวัดหนองคาย

ระยะที่ ๒ ดำเนินการศึกษาวิจัยติดตามประเมินผลการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลคณะสงฆ์จังหวัดหนองคายโดยการคัดเลือกพื้นที่แต่ละอำเภอ รวม ๔ พื้นที่ ๔ อำเภอของจังหวัดหนองคายในการติดตาม แนะนำและเสริมสร้างการขับเคลื่อนสุขภาวะเชิงพุทธ

ระยะที่ ๓ ดำเนินการศึกษาวิจัยด้วยการถอดบทเรียนของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลต้นแบบ ของคณะสงฆ์ของจังหวัดหนองคาย เพื่อศึกษาถึงรูปแบบนวัตกรรม และกระบวนการจัดการของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลแต่ละพื้นที่ในการสร้างองค์ความรู้และต่อยอดการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธแก่หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลอื่น ๆ ในประเทศไทยประชากรและกลุ่มตัวอย่างประชากรที่เป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการดำเนินการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ได้แก่ ประธานหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล แกนนำชุมชน หน่วยงานองค์กรต่าง ๆ

ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือการวิจัยที่เน้นกระบวนการกิจกรรมซึ่งมีความหลากหลาย และมีความยืดหยุ่นด้านการในเครื่องมือการวิจัย ทั้งนี้ยังอาศัยข้อมูลในการศึกษาวิจัยด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In Depth Interview: IDI) การสังเกต (Observe) การสร้างเวทีประชาคมโดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion: FGD) ผู้วิจัยใช้วิธีการกำหนดประเด็นหรือแนวคำถาม (schedule guide) ไว้ล่วงหน้าก่อน และใช้เทคนิค SWOT Analysis ในการวิเคราะห์ศักยภาพ และใช้กระบวนการ F.S.C (Future Search Conference)

ขอบเขตเนื้อหา

พื้นที่วิจัยในครั้งนี้ได้คัดเลือกจากการนำเสนอโครงการจัดกิจกรรมของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) ผ่านสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดหนองคาย และได้ยื่นเสนอขอของบประมาณผ่าน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ โดยการคัดเลือกของคณะกรรมการตามความเหมาะสมและความพร้อมตาม ท้องถิ่นนั้น ๆ ได้แก่ คณะสงฆ์จังหวัดหนองคาย คัดเลือก ๔ หน่วย ได้แก่ วัดโพธิ์ชัย วัดประดิวส์ธรรมคุณ วัด วัดศรีคุณเมือง วัดวัดพระธาตุบังพวน จังหวัด หนองคาย เนื้อหาประกอบด้วย ๑) กิจกรรมสุขภาวะทางกาย ๒) กิจกรรมสุขภาวะจิตใจ ๓) กิจกรรมสุขภาวะทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ๔) กิจกรรมสุขภาวะทางปัญญา

ขอบเขตพื้นที่/องค์กร

๑. วัดโพธิ์ชัย พระอารามหลวงเก่าแก่คู่บ้านคู่มืองหนองคาย เป็นสถานที่ประดิษฐาน “หลวงพ่อพระใส” ที่ตั้ง : ถนนประจักษ์ศิลปาคม ตำบลในเมือง อำเภอเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย

๒. วัดประดิษฐ์ธรรมคุณ (วัดหอก่อง) วัดที่ตั้งอยู่บนถนนริมโขง ไม่ไกลจากลานพญานาคคู่ แต่เดิมชื่อวัดหอก่อง ที่ตั้ง : ถนนริมโขง ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย

๓. วัดศรีคุณเมือง วัดเก่าแก่ที่ตั้งอยู่บริเวณถนนมีชัย ในเขตเทศบาลเมือง ที่ตั้ง : ถนนมีชัย ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย

๔. วัดพระธาตุบังพวน วัดเก่าแก่ของเมืองหนองคาย ตั้งอยู่ห่างจากตัวเมือง 23 กิโลเมตร โดยจะมีปูชนียสถานสำคัญคือ พระธาตุบังพวน เจดีย์ทรงสี่เหลี่ยมที่บรรจุพระธาตุหัวเหน่า (กระดูกหัวเหน่า) ของพระพุทธเจ้าเอาไว้

ขอบเขตประชากร

ประชากรของการวิจัยครั้งนี้ ศึกษาพระสงฆ์ บุคลากรสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ครู นักเรียน และประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรม และเข้าร่วมฝึกอบรมของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลตามรายชื่อเข้าร่วมกิจกรรมและการฝึกอบรม จำนวน ๔๐๐ รูป/คน โดยใช้การเทียบตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan) ในการประมาณค่าสัดส่วนของประชากร ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน ๑๕๐ รูป/คน

๑) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) ผู้วิจัยได้สังเคราะห์ แนวคิด และข้อค้นพบจากผลงานวิจัยในสร้างและประเมินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย พบว่า ตัวแปรเชิงปริมาณ (Quantitative Variables) ประกอบด้วย ตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ดังนี้

ตัวแปรต้น (Independent Variable) ประกอบด้วย ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สาขาวิชา ระดับการศึกษา ตำแหน่ง และรายได้

ตัวแปรตาม (dependent variable) ประกอบด้วย สร้างและประเมินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย ประกอบด้วย ๔ ด้าน คือ ๑) กิจกรรมสุขภาพะทางกาย ๒) กิจกรรมสุขภาพะทางจิตใจ ๓) กิจกรรมสุขภาพะทางอารมณ์ และสิ่งแวดล้อม ๔) ด้านกิจกรรมสุขภาพะทางปัญญา

๒) การวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรเชิงคุณภาพ (Qualitative Variable) ที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus group discussion) คือ นำเสนอองค์ความรู้การส่งเสริมสุขภาพะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย

ประชากร (Population) ที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย รวม ๑๔ รูป/คน ดังนี้

๑. คณะสงฆ์จังหวัด ๔ วัดๆ ๒ รูป/คน	จำนวน ๘ รูป/คน
๒. สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดหนองคาย	จำนวน ๒ คน
๓. สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด	จำนวน ๒ คน

๔.โรงเรียนเทศบาลหนองคาย

จำนวน ๒ คน

๓) สำหรับการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus group discussion) ผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มเป้าหมายจาก พื้นที่จังหวัดหนองคาย นำเสนอองค์ความรู้การส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย ประกอบด้วย ได้แก่ คณะสงฆ์จังหวัด สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดหนองคาย สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด โรงเรียนเทศบาลหนองคาย ผู้เชี่ยวชาญในการวิจัยและการสังเคราะห์รูปแบบ โดยใช้การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อนำไปสู่การแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เพื่อสร้างองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับนำเสนอองค์ความรู้การส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย อย่างรอบด้านด้วยความละเอียดลึกซึ้ง จำนวน ๑๔ รูป/คน

เครื่องมือในการวิจัย

๑. แบบสอบถาม ใช้การประเมินโครงการด้านต่าง ๆ ตามรูปแบบชิปปี้ (CIPP Model) แบ่งออกเป็น ๒ ส่วน คือ ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปเป็นแบบเลือกตอบ (Checklist) ส่วนที่ ๒ ความคิดเห็นของผู้ที่มีส่วนร่วมต่อกิจกรรมของโครงการทั้ง ๔ ด้าน เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

๒. การสังเกตการณ์โดยตรง (Direct Observation) ใช้การสังเกตจากการทำกิจกรรม การเข้าร่วมอบรม การแสดงและลีลาท่าทาง การปรุงอาหาร การทอผ้า และการช่วยผู้ป่วยติดเตียง เป็นต้น

๓. การมีส่วนร่วมโดยตรง (Direct Participant) ใช้การเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย ร่วมมือพัฒนาองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นและสร้าง นวัตกรรมสุขภาพเชิงพุทธ โดยใช้วัดเป็นศูนย์กลางในการดำเนินกิจกรรมและสร้างนวัตกรรม

๔. ประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) เป็นการระดมความคิดร่วมกับภาคีเครือข่ายความร่วมมือที่ทำงานร่วมกับหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล ได้แก่ คณะสงฆ์จังหวัด สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด โรงเรียน เทศบาล ชุมชน จำนวน แห่งละ ๒ รูป/คน รวมเป็น ๑๔ รูป/คน

๕. ค้นหาค้นหาบทกวีจากเอกสารอื่น ๆ จัดบันทึกจากเอกสารในพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้ หนังสือเกี่ยวกับประวัติของวัดและวัฒนธรรมชาวบ้าน และข้อมูลพื้นฐานของชุมชน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

๑. ค้นคว้าจากหนังสือ รายงานการวิจัย และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

๒. เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ตามรูปแบบชิปปี้ (CIPP Model)

๓. สัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องแบบเจาะลึกรายบุคคล

๔. สังเกตการณ์โดยตรงจากการมีส่วนร่วมกิจกรรมและการฝึกอบรม สร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล วัฒนธรรม ความเชื่อ วิถีชีวิต และสิ่งแวดล้อมในพื้นที่

๕. ประชุมกลุ่มย่อยร่วมกับภาคีเครือข่าย สร้างกลไกและความร่วมมือการทำงานของหน่วยงานต่าง ๆ ร่วมกัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติ ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่ามัธยฐานเลขคณิตมัธยฐาน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จากการสัมภาษณ์ การมีส่วนร่วม การสังเกตการณ์ และการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย

๑.๕ นิยามศัพท์ในการวิจัย

รูปแบบ หมายถึง รูปแบบ หมายถึง ลักษณะที่พึงปรารถนาซึ่งมีลักษณะเป็นอุดมคติ หรือเกิดได้ยากในโลกของความเป็นจริง โดยเฉพาะอย่างยิ่งสิ่งที่เราอยากได้กับความสามารถที่จะหาสิ่งที่ต้องการนั้นแตกต่างกันมาก เช่น เมืองในอุดมคติ การส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย

กลไกการขับเคลื่อนรูปแบบ หมายถึง สิ่งที่ทำให้ระบบมีการขับเคลื่อนหรือดำเนินอยู่ได้ โดยมีการจัดสรรทรัพยากร มีการจัดองค์การ หน่วยงาน หรือกลุ่มบุคคลเป็นผู้ดำเนินงานลักษณะที่พึงปรารถนาซึ่งมีลักษณะเป็นอุดมคติ หรือเกิดได้ยากในโลกของความเป็นจริง โดยเฉพาะอย่างยิ่งสิ่งที่เราอยากได้กับความสามารถที่จะหาสิ่งที่ต้องการนั้นแตกต่างกันมาก เช่น เมืองในอุดมคติ พัฒนาองค์ความรู้การส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย

การส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธ หมายถึง การส่งเสริมภาวะที่เป็นสุขทั้งกายและใจที่มีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันทั้งระบบเกิดเป็นความสมดุลระหว่างกัน ประกอบด้วย ๖ ด้าน ได้แก่

๑) สุขภาวะทางร่างกาย หมายถึง การมีร่างกายที่เป็นสุข มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ (Happy body)

๒) สุขภาวะทางพฤติกรรม หมายถึง การมีความสุขทางกายและใจที่แสดงออก ทางพฤติกรรมทั้งภายในและภายนอก

๓) สุขภาวะทางอารมณ์ หมายถึง การมีสติควบคุม อารมณ์ได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์นั้น ๆ

๔) สุขภาวะทางจิตใจ หมายถึง การมี จิตใจเข้มแข็ง มีวิเศษใจ มีพลังบวกสู้ปัญหา สามารถยืดหยุ่นปรับตัวได้ดี การมีน้ำใจ (Happy heart) และจิตบริการสาธารณะเพื่อสังคม

๕) สุขภาวะทางสังคม หมายถึง การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับคนรอบข้าง สมาชิกในครอบครัว เพื่อน บุคคลอื่น ๆ ในสังคม และ

๖) สุขภาวะทางปัญญา หมายถึง ความฉลาดในการเรียนรู้ และความฉลาดทางจิตวิญญาณ สามารถรู้เท่าทันความเป็นจริงในการเปลี่ยนแปลงภายใต้ทุกขสัจ และเข้าใจในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ประโยชน์

การสร้างเครือข่าย การส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธ หมายถึง สุขภาวะที่มีความสมบูรณ์ ทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ หรือปัญญาเชื่อมโยงกัน เป็นองค์รวม และสุขภาพจะมีความเกี่ยวข้อง

กับปัจจัยกำหนดสุขภาพ ผลจากการดำเนินงานตามนโยบาย แผนงาน โครงการ กิจกรรม ต่าง ๆ ย่อมส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพ และส่งผลกระทบต่อสุขภาพในที่สุดสร้างเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย

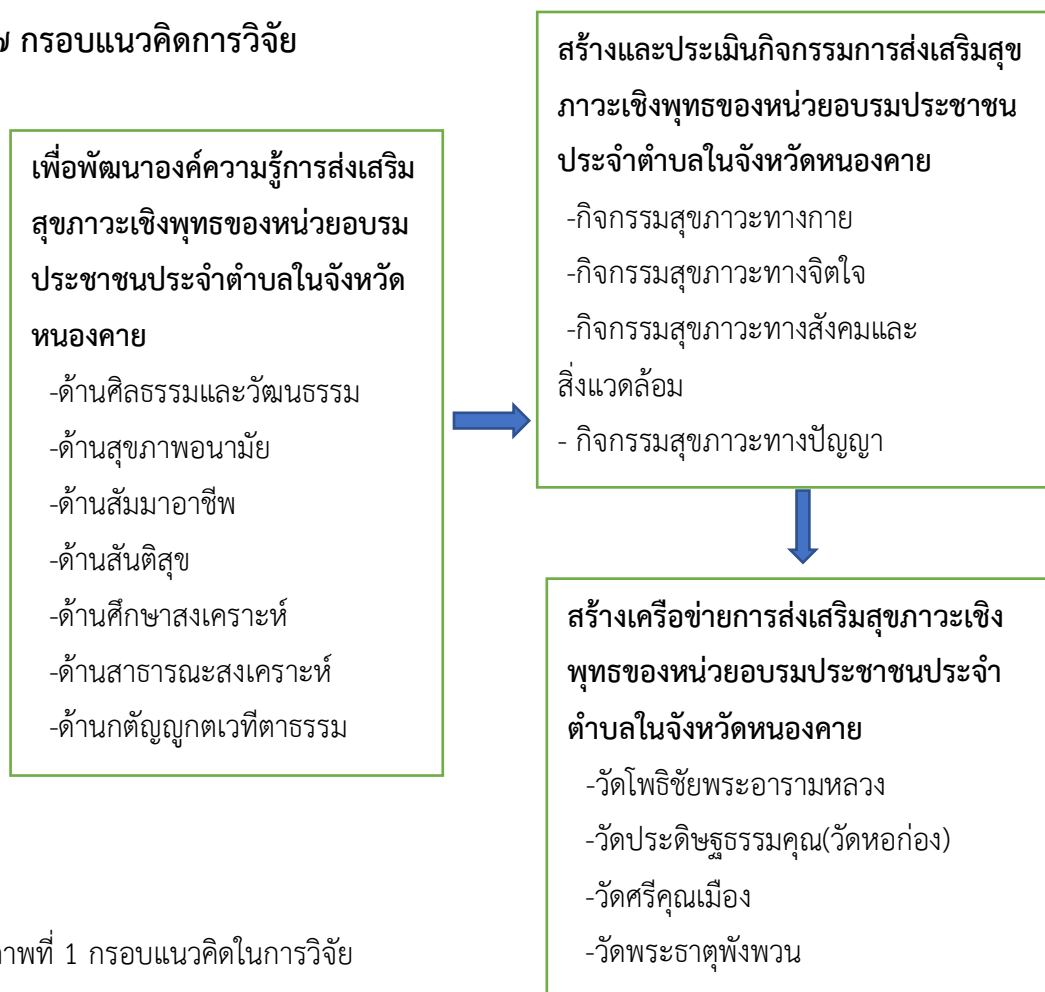
การประเมินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะเชิงพุทธ หมายถึง ส่งเสริมกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า การดำเนินการ และผลการดำเนินงาน เกี่ยวกับกิจกรรมโครงการ เพื่อเป็นข้อมูลย้อนกลับ (Feedback System) สำหรับการกำกับ ทบทวน และแก้ปัญหาขณะดำเนินโครงการ สร้างและประเมินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย

หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล หมายถึง อ.ป.ต. หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล ในเขตปกครองคณะสงฆ์ จังหวัดหนองคาย

๑.๖ สมมติฐาน (ถ้ามี) ปริมาณ

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลของจังหวัดหนองคาย มีรูปแบบอะไรบ้าง

๑.๗ กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

๑.๘ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑.๘.๑ มีองค์ความรู้ของการดำเนินงานของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดหนองคาย ด้านการอบรมศีลธรรมและวัฒนธรรม สุขภาพอนามัย สัมมาชีพ สันติสุข ศึกษา สงเคราะห์ สาธารณะสงเคราะห์ กตัญญูทศพิธยธรรม และสามัคคีธรรมของหน่วยอบรม ประชาชน ประจำตำบลในปัจจุบัน

๑.๘.๒ มีองค์ความรู้เรื่องปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานของหน่วยอบรมประชาชน ประจำตำบลเพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลให้มีประสิทธิภาพ อีกทั้ง หากเผยแพร่งานวิจัยนี้สู่สาธารณะชน จะทำให้ประชาชนได้ทราบถึงบทบาทของพระสงฆ์ใน ด้านการ สงเคราะห์ประชาชน อันจะเป็นประโยชน์ต่อการเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาหน่วย อบรมประชาชน ประจำตำบล ให้มีบทบาทต่อสังคมมากยิ่งขึ้น

๑.๘.๓ ได้มีเครือข่ายความร่วมมือของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม ของ หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลของจังหวัดหนองคาย

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลของจังหวัดหนองคาย คณะผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมแนวคิด ทฤษฎีต่าง ๆ รวมทั้งทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้ในการกำหนดกรอบแนวคิดและทิศทางในการศึกษา โดยมีสาระสำคัญดังนี้

- ๒.๑ แนวคิดสุขภาพเชิงพุทธ
- ๒.๒ แนวคิดเรื่องรูปแบบและกลไกการขับเคลื่อนรูปแบบ
- ๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการองค์ความรู้
- ๒.๔ แนวคิดหลักการส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธ
- ๒.๕ แนวคิดการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ
- ๒.๖ บริบทพื้นที่
- ๒.๗ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ แนวคิดสุขภาพเชิงพุทธ

๒.๑.๑ ที่มาของแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ

คณะสงฆ์ไทย ภายใต้การกำกับของมหาเถรสมาคม ได้ให้ความสำคัญกับชุมชนตลอดมาตั้งแต่อดีต จนถึงปัจจุบัน ในปี พ.ศ. 2518 ได้ก่อตั้งหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) มีวัตถุประสงค์ให้ พระสงฆ์เป็นผู้นำในการเผยแผ่พระพุทธศาสนา วัดเป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน เพื่อ ช่วยประชาชนให้สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ตามสมควรในด้านต่าง ๆ 8 ด้าน คือ ศีลธรรมและวัฒนธรรม สุขภาพอนามัย สัมมาชีพ สันติสุข ศึกษาสงเคราะห์ สาธารณสงเคราะห์ กตัญญู กตเวทิตาธรรม และ สามัคคีธรรม และมีหลายหน่วย อ.ป.ต. ไม่สามารถดำเนินการตามวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้

แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization (WHO), ๑๙๙๘) นิยามไว้ว่า สุขภาพ หมายถึง สภาวะอันสมบูรณ์ของภาวะทางกาย จิต การดำรงชีวิตในสังคมอย่างปกติสุข และสุขภาพนั้นไม่ได้ หมายถึงการปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บเพียงเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงสุขภาพจิตที่ดีอีกด้วย

เคมม์ และโคลส (Kemm and Close, ๑๙๙๕) ได้กล่าวว่า สุขภาพ คือ ความสมบูรณ์ของบุคคลด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสุขภาพสังคม โดยความสมบูรณ์ทั้ง ๓ ด้าน จะต้องปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บ ไม่มีการเจ็บป่วยของร่างกาย และจะต้องมีภาวะสมบูรณ์ของร่างกาย

สุรเกียรติ์ อาชานุภาพ (๒๕๕๐) ได้กล่าวว่า การเสริมสร้างสุขภาพ คือ กระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมในการทำให้ประชาชนมีความสามารถในการควบคุมปัจจัยที่กำหนดสุขภาพอันจะมีผลดีต่อสุขภาพ และเป็นการบริการโดยบุคลากรสาธารณสุขเกิดการเสริมสร้างสุขภาพแก่ผู้บริการ เช่น การให้ความรู้ด้านสุขภาพ เป็นต้น

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) (๒๕๔๙) ได้กล่าวว่า สุขภาพ คือ ภาวะที่มีความสุขปราศจากความทุกข์ ไร้สิ่งบีบคั้น ตัดขัดหรือทำให้เป็นทุกข์ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ เป็นภาวะที่พฤติกรรมและความสัมพันธ์ต่อสิ่งแวดล้อมและสังคม จิตใจ และปัญญาถูกพัฒนาขึ้นมาจนสมบูรณ์ ลักษณะที่สมบูรณ์นี้จะเรียกว่าความสุขแนวพุทธหรือสุขภาวะแนวพุทธก็ได้

สุขภาพ คือ สุขภาวะ ภาวะที่มีความสมบูรณ์ ทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ หรือปัญญา เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม และสุขภาพจะมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยกำหนดสุขภาพ ผลจากการดำเนินงานตาม นโยบาย แผนงาน โครงการ กิจกรรม ต่าง ๆ ย่อมส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพ และส่งผล กระทบทางสุขภาพในที่สุด

สรุปได้ว่า สุขภาพ คือ ภาวะที่มีความสุข ไร้ความทุกข์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ มีความสุขทั้งทางกายและทางใจ

กระบวนการทัศน์สุขภาวะ การมองสุขภาพโดยเน้นเพียงแค่การเกิดโรคหรือไม่เกิดโรคนั้นเป็นมุมมอง ที่แคบเกินไป หรือเป็นเพียง “โรคภาพ” เท่านั้น (ประเวศ วะสี, ๒๕๔๓) กระบวนการทัศน์สุขภาวะเห็นว่า สุขภาพ ควรมีความหมายที่ครอบคลุมมากกว่าการเจ็บป่วยทางกาย ดังคานานิยามสุขภาพที่ปรากฏในร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติที่ระบุว่า “สุขภาพคือสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ” ไม่ใช่เพียงไม่เจ็บป่วยหรือไม่มีโรคเท่านั้น หากยังครอบคลุมการดำเนินชีวิตที่ยืนยาวและมีความสุขของทุกคน อีกด้วย กระบวนการทัศน์นี้จึงมองสุขภาพเป็นวิถีชีวิตทั้งหมด ดังนั้นผู้ป่วยเรื้อรัง คนพิการ หรือผู้ที่มีความบกพร่อง ทางกายหรือทางจิตก็ยังสามารถบรรลุสุขภาวะได้ในขอบเขตของแต่ละบุคคลอีกด้วย (วิพุธ พูลเจริญ, ๒๕๔๔) ดังนั้น การประเมินผลกระทบทางสุขภาพภายใต้กรอบกระบวนการทัศน์นี้จึงเป็นการพิจารณาปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต หรือสุขภาวะทั้งหมดของประชากรแต่ละกลุ่มที่ได้รับผลกระทบนั้นดังที่ได้แสดงไว้เป็น ตัวอย่างในตารางที่ ๑ (เดชรัตน์ สุขก าเนติ วิชัย เอกพลาการ และปัตตพงษ์ เกษสมบูรณ์ , ๒๕๔๕)

ตารางที่ ๑ กรอบแนวคิดในการประเมินสถานะทางสุขภาพในมิติต่าง ๆ ตามกระบวนการทัศน์สุขภาวะ

มิติทางสุขภาพ	ดัชนีเชิงสูญเสีย (ลบ)	ดัชนีเชิงสร้างเสริม (บวก)
มิติทางกาย	อัตราป่วย ตาย พิการ พฤติกรรมทำลายสุขภาพ	อายุขัยเฉลี่ย สมรรถภาพร่างกาย พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ
มิติทางจิตใจ	อัตราความชุกของปัญหาอ่อน โรครจิต การฆ่าตัวตาย	เขาว์ปัญญา การควบคุมอารมณ์ ความ มั่นคงในตัวเอง

มิติทางสังคม และ สิ่งแวดล้อม	อัตราความชุกของการใช้ความรุนแรงปัญหา อาชญากรรม การป่วยและตายอัน เนื่องมาจากสิ่งแวดล้อมและการประกอบ อาชีพ	การปรับแก้ปัญหาข้อขัดแย้ง ในสังคม และชุมชนการ อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม นโยบาย สาธารณสุขที่เอื้อต่อสุขภาพ
มิติทางจิตวิญญาณ	จำนวนกลุ่มผู้ด้อยโอกาส อัตราส่วน ประชากรยากจน ความไม่เป็นธรรมในการ กระจายรายได้ความขัดแย้งในสังคม	ความเท่าเทียมกันของ มนุษยชาติ ความต้องการที่ พอเพียง สันติภาพ ความ สมานฉันท์

ที่มา: วิพุธ พูลเจริญ (๒๕๔๔) อ้างถึงใน เดชรัต สุขกำเนิด วิชัย เอกพลาการ และปัตตพงษ์ เกษสม
บุรณ์ (๒๕๔๕)

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้กำหนดไว้ว่า “สุขภาพทางปัญญา (Wisdom Wellbeing) หมายความว่า ความรู้ที่รู้เท่าทัน และความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษซึ่งนำไปสู่ความมีจิตใจอันดีงาม และเอื้อเพื่อเผื่อแผ่ สุขภาวะทางปัญญาช่วยให้ผู้คนบรรลุถึงความสุขที่แท้จริงคือความสุข ที่เกิดจากการมีทัศนคติที่ถูกต้อง รู้เท่าทัน ความจริงของชีวิตและโลก สามารถคิดถูก คิดชอบ และรู้จักแก้ทุกข์ได้ด้วยปัญญา รวมทั้งมีความสุข จากการดำเนินชีวิต ถูกต้อง ดีงาม จากการเป็นผู้ให้ และการทำความดีเพื่อคนอื่นหรือส่วนรวม” การพัฒนาปัญญาทั้ง ๔ ร่วมกัน จึงเกิดสุขภาวะที่สมบูรณ์ (ประเวศ วะสี, ๒๕๕๐) ดังนั้น อาจสรุปได้ว่า สุขภาพ คือ “สุขภาวะ ที่สมบูรณ์เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ทั้งทาง กาย จิต สังคม และ ปัญญา มีความสัมพันธ์เชิงพลวัตกับปัจจัยต่าง ๆ คือด้านปัจเจกบุคคลด้านสภาพแวดล้อม ด้านระบบ กลไกซึ่งรวมถึงระบบบริการสุขภาพ”

มิติและระดับของผลกระทบทางสุขภาพ คำจำกัดความเรื่องสุขภาพได้มีการพัฒนาและวิวัฒนาการด้านมิติสุขภาพมาเป็นลำดับ สำหรับประเด็นความครอบคลุมด้านมิติสุขภาพนั้น ในระยะแรก ๆ คำจำกัดความของสุขภาพจะครอบคลุมเพียง ๓ มิติ คือมิติทางกาย มิติทางจิตใจ และมิติทางสังคม ในระยะต่อมาได้มีการให้คำจำกัดความที่ครอบคลุม ๔ มิติ คือ มีการเพิ่มมิติทางจิตวิญญาณ หรือปัญญา ในต่างประเทศใช้ศัพท์มิติทางจิตวิญญาณ (Spiritual Wellbeing) สำหรับประเทศไทยใช้ มิติทางปัญญา (Wisdom Wellbeing) แม้ว่าในมิติที่ 4 จะยังเป็นที่ถกเถียง และยังไม่มีการยอมรับอย่างกว้างขวางมากนักปัจจุบันแม้แต่องค์การอนามัยโลกยังคงใช้คำจำกัดความที่ครอบคลุม มิติทางสุขภาพ ๓ มิติ (วิชัย โชควิวัฒน์, ๒๕๕๐) แต่มีบางประเทศที่ใช้ ๔ มิติโดยเพิ่มมิติทางจิตวิญญาณ (Spiritual Wellbeing) เช่น นิวซีแลนด์

สำหรับประเทศไทยมีหลายหน่วยงานที่ยอมรับ และใช้คำจำกัดความ ของสุขภาพที่ครอบคลุม ทั้ง ๔ มิติ เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ รายละเอียดของ สุขภาพ ทั้ง ๔ มิติ มีดังนี้ (เดชรัต สุขกำเนิด วิชัย เอกพลาการ และปัตตพงษ์ เกษสมบุรณ์, ๒๕๔๕) (๑) สุขภาวะที่สมบูรณ์

ทางร่างกาย (Physical Wellbeing) หมายถึง ร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง คล่องแคล่ว มีก าลัง ไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จ ำเป็นพอเพียง ไม่มีอุบัติเหตุอันตราย และมีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ (๒) สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตใจ (Mental Wellbeing) หมายถึง จิตใจที่มีความสุข ร่าเริง คล่องแคล่ว ไม่ติดขัด มีความเมตตากับสรรพสิ่ง มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา รวมถึงการลดการเห็นแก่ตัวลงไปด้วย (๓) สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม (Social Wellbeing) หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดี มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีภราดรภาพ มีสันติภาพ มีความเป็น ประชาสังคม มีระบบบริการที่ดี และมีระบบบริการที่เป็นกิจการทางสังคม (๔) สุขภาวะทางจิตวิญญาณหรือปัญญา (Spiritual or Wisdom Wellbeing) คือสุขภาวะ ที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดี หรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่ดี อันสูงส่ง เช่นการเสียสละ การมีความเมตตา กรุณา การเข้าถึง พระรัตนตรัย การเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้า

สุขภาพของมนุษย์ มีความสัมพันธ์เชิงพลวัตกับปัจจัยต่าง ๆ มากมาย การเปลี่ยนแปลงทางด้านสิ่งแวดล้อมกายภาพ ทางเศรษฐกิจ และสังคม ที่เกิดจากการพัฒนาและการดำเนินโครงการพัฒนา จึงส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (เดชรัตน์ สุขก านินิต, ๒๕๔๕) เนื่องจากสุขภาพมิได้ถูก กำหนดโดยระบบบริการสุขภาพและวิถีชีวิตเท่านั้น แต่เงื่อนไขทางสังคม เศรษฐกิจ และปัจจัยด้านอื่น ๆ นอกเหนือด้านสุขภาพที่ประชาชนอาศัยอยู่เช่นระบบการขนส่ง การจ้างงาน การอยู่อาศัย ฯลฯ ย่อมมีผลต่อ สุขภาพเช่นกัน (Metcalf O., Higgins C., and Lavin T., ๒๐๐๙)

ปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม (Social Determinants of Health) หมายถึง ขอบเขต ปัจจัยด้านบุคคล สังคมเศรษฐกิจ ประชากรและสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นตัวกำหนดสถานะทางสุขภาพของบุคคลหรือประชากร (กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๒) ซึ่งในเอกสารฉบับนี้จะใช้คำว่า “ปัจจัยกำหนดสุขภาพ” ในความหมายเดียวกับ “ปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม” การมีสุขภาพหรือสุขภาวะที่ดี ล้วนมีอิทธิพลจากปัจจัยกำหนดสุขภาพต่าง ๆ ที่ส่งผลทั้ง ทางบวก และทางลบต่อการมีสุขภาพดี ปัจจัยกำหนดสุขภาพเป็นการพยายามระบุสาเหตุของปัจจัย หรือ ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพของมนุษย์ โดยตั้งอยู่บนสมมุติฐานที่ว่า เมื่อมีเหตุการณ์หรือกิจกรรมหนึ่งกิจกรรมใดที่ทำให้ปัจจัยเหล่านั้นเปลี่ยนแปลงไปย่อมส่งผลต่อสุขภาพของคนกลุ่มนั้นด้วย มีหลายหน่วยงานได้เสนอปัจจัยกำหนดสุขภาพไว้หลายกรอบแนวคิด สำหรับในที่นี้ จะนำเสนอตัวอย่างของกรอบแนวคิดเพื่อเปรียบเทียบให้เห็นข้อแตกต่างของปัจจัยกำหนดสุขภาพต่าง ๆ ในบริบทของต่างประเทศและประเทศไทย

๒.๒ แนวคิดเรื่องรูปแบบและกลไกการขับเคลื่อนรูปแบบ

ความหมายของรูปแบบ

นักวิชาการ ได้ให้ความหมายของรูปแบบทั้งในลักษณะที่คล้ายคลึงกันและแตกต่างกัน ซึ่งพอจะสรุปความหมายของรูปแบบที่นักวิชาการส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นไว้ได้ใน ๔ ลักษณะกล่าวคือ

๑. รูปแบบ หมายถึง รูปแบบของจริง รูปแบบที่เป็นแบบอย่าง และแบบจำลองที่เหมือนของจริงทุกอย่างแต่มีขนาดเล็กลงหรือใหญ่ขึ้นกว่าปกติ นักวิชาการที่ให้ความหมาย ของรูปแบบในลักษณะนี้ เช่น ถวัลย์รัฐ วรเทพพิพิงษ์ (๒๕๔๐, หน้า ๒๑ - ๒๓), เสรี ชัดเข้ม (๒๕๓๘, หน้า ๓), Good (1973, หน้า. ๒๕)

๒. รูปแบบ หมายถึง สิ่งที่แสดงโครงสร้างของความสัมพันธ์หรือช่วงของปัจจัยหรือตัวแปร ต่าง ๆ หรือองค์ประกอบที่สำคัญในเชิงความสัมพันธ์หรือเหตุผลซึ่งกันและกัน เพื่อช่วยเข้าใจข้อเท็จจริงหรือปรากฏการณ์ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ นักวิชาการที่ให้ความหมายของรูปแบบในลักษณะนี้ได้แก่ เสรี ชัดเข้ม (๒๕๕๘, หน้า ๓), อุทัย บุญประเสริฐ (๒๕๔๘, หน้า ๓๑), อุทุมพร จามรมาน (๒๕๔๑, หน้า ๒๒)

๓. รูปแบบ หมายถึง ลักษณะที่พึงปรารถนาซึ่งมีลักษณะเป็นอุดมคติ หรือเกิดได้ยากในโลกของความเป็นจริง โดยเฉพาะอย่างยิ่งสิ่งที่เราอยากได้กับความสามารถที่จะหาสิ่งที่ต้องการนั้นแตกต่างกันมาก เช่น เมืองในอุดมคติ นักวิชาการที่ให้ความหมายของรูปแบบในลักษณะนี้ได้แก่ ถวัลย์รัฐ วรเทพพิพิงษ์ (๒๕๔๐, หน้า ๒๑ - ๒๓)

๔. รูปแบบ หมายถึง ชุดของทฤษฎีที่ผ่านการทดสอบความมั่นคง (validity) และความน่าเชื่อถือ (reliability) แล้ว สามารถระบุและพยากรณ์ความสัมพันธ์ระหว่าง ตัวแปรโดยวิธีการทางคณิตศาสตร์หรือทางสถิติได้ด้วย นักวิชาการที่ให้ความหมายของรูปแบบในลักษณะนี้ได้แก่ ถวัลย์รัฐ วรเทพพิพิงษ์ (๒๕๔๐, หน้า ๒๑ - ๒๓) และ Willer (๑๙๖๗, หน้า ๑๕)

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ รูปแบบหมายถึง วิธีการบริหารของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ตามขอบข่ายและภารกิจการบริหารและจัดการศึกษา ๔ ด้าน คือ ด้านการบริหารวิชาการ ด้านการบริหารงบประมาณ ด้านการบริหารบุคคล และด้านการบริหารทั่วไป โดยนำหลักธรรมาภิบาลตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญมากำหนดเป็นแนวทางในการบริหารงานแต่ละด้าน ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบในลักษณะที่ ๒

ประเภทของรูปแบบ

รูปแบบมีหลายประเภทด้วยกันซึ่งนักวิชาการด้านต่าง ๆ ก็ได้จัดแบ่งประเภทต่างกันอย่างออกไปสำหรับรูปแบบทางการศึกษาและสังคมศาสตร์นั้น ได้แบ่งออกเป็น ๔ ประเภท คือ (Keeves, ๑๙๘๘, หน้า ๕๖๑ - ๕๖๕)

๑. Analogue Model เป็นรูปแบบที่ใช้การอุปมาอุปมัยเทียบเคียงปรากฏการณ์ซึ่งเป็นรูปธรรมเพื่อสร้างความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่เป็นนามธรรม เช่น รูปแบบในการทำนายจำนวนนักเรียนที่จะเข้าสู่ระบบโรงเรียน ซึ่งอนุมานแนวคิดมาจากการเปิดน้ำเข้าและปล่อยน้ำออกจากถัง นักเรียนที่จะเข้าสู่ระบบเปรียบเทียบกับน้ำที่เปิดออกจากถัง ดังนั้นนักเรียนที่คงอยู่ในระบบจึงเท่ากับนักเรียนที่เข้าสู่ระบบลบด้วยนักเรียนที่ออกจากระบบ เป็นต้น

๒. Semantic Model เป็นรูปแบบที่ใช้ภาษาเป็นสื่อในการบรรยายหรืออธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาด้วยภาษา แผนภูมิ หรือรูปภาพ เพื่อให้เห็นโครงสร้างทางความคิด องค์ประกอบ และ

ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของปรากฏการณ์นั้น ๆ เช่น รูปแบบการสอนของ Joyce and Weil (๑๙๘๕, หน้า ๔๑) เป็นต้น

๓. Mathematical Model เป็นรูปแบบที่ใช้สมการทางคณิตศาสตร์เป็นสื่อในการแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ รูปแบบประเภตินี้นิยมใช้กันทั้งในสาขาจิตวิทยาและศึกษาศาสตร์ รวมทั้งการบริหารการศึกษาด้วย

๔. Causal Model เป็นรูปแบบที่พัฒนามาจากเทคนิคที่เรียกว่า Path Analysis และหลักการสร้าง Semantic Model โดยการนำเอาตัวแปรต่าง ๆ มาสัมพันธ์กันเชิงเหตุและผลที่เกิดขึ้น เช่น The Standard Deprivation Model ซึ่งเป็นรูปแบบที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสภาพทางเศรษฐกิจสังคมของบิดา มารดา สภาพแวดล้อมทางการศึกษาที่บ้าน และระดับสติปัญญาของเด็ก เป็นต้น

Schwirian (อ้างถึงใน Bardo & Hardman, ๑๙๘๒, หน้า ๗๐ - ๗๒) นักนิเวศวิทยาคนสำคัญได้แบ่งประเภทของรูปแบบด้วยการอธิบายลักษณะจากลักษณะของเมืองออกเป็นรูปแบบที่อธิบายโดยลักษณะพื้นที่และรูปแบบที่อธิบายโดยลักษณะของประชากรรูปแบบที่ใช้ในการอธิบายโดยพื้นที่นั้นมีจุดมุ่งหมายในการบรรยายลักษณะของเมืองว่ามีลักษณะเช่นไร เช่น Concentric Zone Model และ Social Area Analysis Model เป็นต้น สำหรับรูปแบบที่ใช้อธิบายคุณลักษณะของประชากรเมืองนั้น เป็นรูปแบบที่เสนอแนวคิดในการอธิบายเกี่ยวกับลักษณะของประชากรเมืองต่าง ๆ เช่น Residential Segregation Model เป็นต้น

กล่าวโดยสรุป รูปแบบมีหลายประเภท เช่น รูปแบบทางการศึกษาและสังคมศาสตร์ ได้แบ่งออกเป็น รูปแบบที่ใช้การอุปมาอุปไมยเทียบเคียงปรากฏการณ์ซึ่งเป็นรูปธรรมเพื่อสร้างความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่เป็นนามธรรม รูปแบบที่ใช้ภาษาเป็นสื่อในการบรรยายหรืออธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาด้วยภาษา แผนภูมิ รูปภาพ รูปแบบที่ใช้สมการทางคณิตศาสตร์เป็นสื่อในการแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ และรูปแบบที่นำเอา ตัวแปรต่าง ๆ มาสัมพันธ์กันเชิงเหตุและผลที่เกิดขึ้น เป็นต้น

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ รูปแบบที่ใช้เป็นประเภท Semantic Model (ตามข้อ ๒.๒) ซึ่งเป็นรูปแบบที่ใช้ภาษาเป็นสื่อในการบรรยายหรืออธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาเพื่อให้เห็นมโนทัศน์ โครงสร้างทางความคิด เป็นรูปแบบอธิบายให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างธรรมาภิบาลทั้ง ๖ หลักกับขอบข่ายการบริหารงานของสถานศึกษาทั้ง ๔ ด้าน คือด้านการบริหารงานวิชาการ การบริหารงานงบประมาณ การบริหารงานบุคคล และการบริหารงานทั่วไป เพื่อให้เป็นรูปแบบการบริหารที่เหมาะสม โดยระดมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการศึกษาขั้นพื้นฐานด้วยเทคนิคเดลฟาย

คุณลักษณะของรูปแบบที่ดี

Keeves (๑๙๘๘, หน้า ๕๖๐) กล่าวว่า รูปแบบที่ใช้ประโยชน์ได้ ควรจะมีข้อกำหนด (requirement) ๔ ประการ คือ

๑. รูปแบบ ควรประกอบด้วยความสัมพันธ์อย่างมีโครงสร้าง (structural relationship) มากกว่าความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกันแบบรวม ๆ (associative relationship)

๒. รูปแบบ ควรใช้เป็นแนวทางการพยากรณ์ผลที่จะเกิดขึ้นที่สามารถถูกตรวจสอบได้โดยการสังเกต ซึ่งเป็นไปได้ที่จะทดสอบรูปแบบพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์ได้

๓. รูปแบบ ควรจะต้องระบุหรือชี้ให้เห็นถึงกลไกเชิงเหตุผลของเรื่องที่ศึกษา ดังนั้นนอกจากรูปแบบจะเป็นเครื่องมือในการพยากรณ์ได้ ควรใช้อธิบายปรากฏการณ์ได้ด้วย

๔. รูปแบบ ควรเป็นเครื่องมือในการสร้างมโนทัศน์ใหม่ และสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรในลักษณะใหม่ ซึ่งเป็นการขยายในเรื่องที่กำลังศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ คุณลักษณะของรูปแบบ เป็นการสร้างมโนทัศน์ใหม่ ในการนำหลักธรรมชาติบาล ๖ หลัก ไปใช้กับขอบข่ายภารกิจการบริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐานทั้ง ๔ ด้าน คือ ด้านการบริหารวิชาการ ด้านการบริหารงบประมาณ ด้านการบริหารบุคคล และด้านการบริหารทั่วไป

๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการองค์ความรู้

การจัดการความรู้ เป็นกระบวนการที่ช่วยรวบรวม จัดเก็บ วิเคราะห์และกำหนดประเด็น รวมไปถึงการเผยแพร่องค์ความรู้ที่มีประโยชน์และมีความจำเป็นต่อการพัฒนาและความเจริญก้าวหน้าขององค์กร (ประภัสสร ทองยินดี, ๒๕๕๘) โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อประสิทธิผลขององค์กร บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างสร้างสรรค์ พัฒนาและหาความรู้รูปแบบใหม่ ๆ เพื่อเชื่อมโยงกับหน่วยงานภายนอกสามารถเชื่อมโยงระหว่างความรู้ดั้งเดิมและความรู้สมัยใหม่ (ลาวัลย์ สุขยั้ง, ๒๕๕๐)

ความหมายของการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ เป็นกระบวนการที่ช่วยรวบรวม จัดเก็บ วิเคราะห์และกำหนดประเด็น รวมไปถึง การเผยแพร่องค์ความรู้ที่มีประโยชน์และมีความจำเป็นต่อการพัฒนาและความเจริญก้าวหน้าขององค์กร

จุดมุ่งหมายของการจัดการความรู้

เป้าหมายหลักของการจัดการความรู้ คือ การใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ที่ได้มีการรวบรวม จัดเก็บ วิเคราะห์และกำหนดประเด็น รวมไปถึงการเผยแพร่องค์ความรู้ เพื่อประสิทธิภาพและความเจริญก้าวหน้าขององค์กร โดยผ่านการสนับสนุนจากเทคโนโลยีทางคอมพิวเตอร์และสารสนเทศ เพื่อใช้เก็บรวบรวมและเผยแพร่ วัตถุประสงค์โดยทั่วไปของการจัดการความรู้ มีดังต่อไปนี้

๑. เพื่อให้องค์กรตระหนักและเห็นความสำคัญของความรู้ที่มีอยู่ในตัวของแต่ละบุคคล และในองค์กร โดยนำความรู้ที่นำมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์และประสิทธิภาพสูงสุด ทั้งในแง่ของการทำงานและวิถีการดำเนินชีวิต

๒. มีการนำเทคโนโลยีทางคอมพิวเตอร์ และเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ เช่น การเผยแพร่องค์ความรู้ผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน การนำระบบอินเทอร์เน็ตมาใช้ในการติดต่อ และเปลี่ยนองค์ความรู้ภายในและระหว่างหน่วยงาน

๓. เพื่อสร้างและพัฒนา ปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานภายในองค์กร โดยการนำองค์ความรู้ที่ได้จากการจัดการความรู้มาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ เช่น ระบบการดูแลช่วยเหลือผู้เรียนในสถานศึกษา ระบบการคัดเลือกบุคคลเข้าทำงาน เป็นต้น

ประเภทของความรู้

ความรู้สามารถแบ่งออกได้สองประเภท คือ ความรู้ชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) และความรู้แฝงเร้น หรือความรู้แบบฝังลึก (Tacit Knowledge) ความรู้ชัดแจ้งเป็นความรู้ที่ถูกบรรยายออกมาเป็นตัวอักษร เช่น คู่มือปฏิบัติงาน หนังสือ วารสาร เป็นต้น ส่วนความรู้แฝงเร้นเป็นความรู้ที่ฝังอยู่ในตัวบุคคล ส่วนใหญ่ มีลักษณะเป็นความรู้ที่แฝงเร้นอาจอยู่ในในบุคคลที่ทำงานในองค์กรหรือแผนกต่าง ๆ ปราชญ์ชาวบ้าน และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะในแต่ละด้าน จึงต้องอาศัยกลไกแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ซึ่งก็คือ การจัดการความรู้

๑. ความรู้แบบชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) เป็นความรู้ที่จัดการรวบรวมได้ง่าย มีการจัดระบบและถ่ายโอนโดยใช้วิธีการทางดิจิทัล มีลักษณะเป็นวัตถุติบ (Objective) เป็นแนวคิดและทฤษฎี สามารถแปลงเป็นรหัสในการถ่ายทอดโดยวิธีการที่เป็นทางการ เช่น นโยบายขององค์กร แนวคิดวิธีการในการทำงาน เป็นต้น

๒. ความรู้แบบฝังลึก (Tacit Knowledge) เป็นความรู้ที่ไม่สามารถอธิบายโดยใช้เป็นคำพูดได้ เป็นความรู้ที่มีรากฐานมาจากการกระทำและประสบการณ์ในวิถีการดำรงชีวิต อาจมีลักษณะเป็นความเชื่อ ทักษะ เช่น ทักษะในการประกอบอาชีพ ทักษะในการจักรสาน เป็นต้น ความรู้แบบฝังลึกต้องการการฝึกฝนเพื่อให้เกิดความชำนาญมีลักษณะเป็นเรื่องเฉพาะส่วนบุคคล เช่น วัฒนธรรมองค์กร ทักษะความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในเรื่องต่าง ๆ เป็นต้น

ระดับความรู้

ระดับที่ ๑ : Know-what (รู้ว่า คืออะไร) เป็นความรู้ในเชิงการรับรู้

ระดับที่ ๒ : Know- how (รู้วิธีการ) เป็นความสามารถในการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ

ระดับที่ ๓ : Know – why (รู้เหตุผล) เป็นความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง ในเชิงเหตุผลที่ซับซ้อน ซึ่งอยู่ภายใต้เหตุการณ์และสถานการณ์ต่าง ๆ ความรู้ในระดับนี้สามารถพัฒนาได้บนพื้นฐานของประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหา

ระดับที่ ๔ : Care-why (ใส่ใจกับเหตุผล) เป็นความรู้ในลักษณะการสร้างสรรค์ที่มาจากตัวเอง บุคคลที่มีความรู้ในระดับนี้จะมี เจตจำนง แรงจูงใจและการปรับตัวเพื่อความสำเร็จ

แนวคิดการจัดการความรู้แบบทูน่าโมเดล

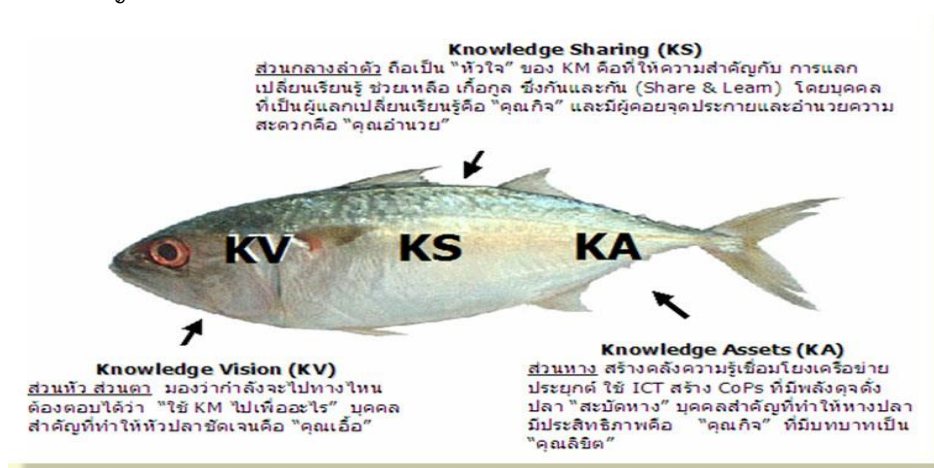
ตัวแบบทูน่า (Tuna Model) เป็นกรอบแนวคิดอย่างง่ายมีลักษณะที่ไม่สลับซับซ้อนมากนัก มีความเหมาะสมในการใช้เป็นแนวทางเพื่อดำเนินการในการจัดการความรู้โดยให้การจัดการความรู้เปรียบเสมือนปลา ซึ่งประกอบไปด้วยส่วนหัว ส่วนลำตัว และส่วนหาง แต่ละส่วนมีหน้าที่ที่แตกต่างกันออกไปดังต่อไปนี้

๑. ส่วนหัวและตา (Knowledge Vision – KV) มองว่ากำลังจะไปทางไหน ซึ่งต้องตอบให้ได้ว่า “ทำ KM ไปเพื่ออะไร”

๒. ส่วนกลางลำตัว (Knowledge Sharing – KS) ส่วนที่เป็นหัวใจได้ให้ความความสำคัญกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ช่วยเหลือ เกื้อกูลซึ่งกันและกัน

๓. ส่วนหาง (Knowledge Assets – KA) คือ สร้างคลังความรู้ เชื่อมโยงเครือข่าย ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ “สะบัดหาง” สร้างพลังจากชุมชนแนวปฏิบัติ

การจัดการความรู้ เป็นเครื่องมือในการเก็บสร้าง เก็บรวบรวม วิเคราะห์และสังเคราะห์ รวมถึงเผยแพร่องค์ความรู้ เพื่อประสิทธิภาพและความเจริญก้าวหน้าขององค์กรซึ่งจะส่งผลให้องค์กรสามารถบรรลุจุดมุ่งหมายที่ได้วางไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลความรู้ที่นั้นอาจมาจากองค์ความรู้ที่เป็นลายลักษณ์อักษร เช่น หนังสือ ตำรา เป็นต้น รวมถึงองค์ความรู้ที่มาจากตัวบุคคล เช่น ผู้เชี่ยวชาญ เฉพาะด้าน ปราชญ์ชาวบ้าน เป็นต้น



ภาพจาก Web Site <http://www.vettech.ku.ac.th/wordpress/archives/11>

ข้อมูลภาพ ณ วันที่ ๑๖ - ๙ - ๖๕

๒.๔ แนวคิดหลักการส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธ

หลักการส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธ

การแพทย์ทั่วโลกมีแนวโน้มที่จะพัฒนาทฤษฎีหรือหลักการการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมมากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการเน้นการดูแลทั้งร่างกายและจิตใจ (Holism) หรือการให้ความสำคัญต่อการดูแล ตนเองของผู้ป่วย การสนับสนุนของคนใกล้ชิดควบคู่ไปกับการรักษาของแพทย์มากกว่าที่จะมอบบทบาท หน้าที่ไว้กับแพทย์แต่ผู้เดียว นอกจากนี้ในการดูแลสุขภาพได้มีการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมา ผสมรวมกับแพทย์ สมัยใหม่ เกิดกระแสความตื่นตัวเรื่องสุขภาพทางเลือกในสังคมไทยโดยมีการรื้อฟื้น การแพทย์แบบพื้นบ้าน ไปจนถึงการเสาะหาวิธีการใหม่ๆ จากต่างประเทศมาใช้กันอย่างหลากหลายในที่สุดได้มีการนำเสนอแนว นโยบายให้การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอื่น

เป็นฐานในการพัฒนาระบบ สุขภาพควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน มุมมองของพระพุทธศาสนาต่อสุขภาพของมนุษย์ หลักคำสอนในพระพุทธศาสนา มีลักษณะเป็นองค์รวมในความหมายต่าง ๆ ทุกกิจกรรม ซึ่งอาจ ย้อนไปพิจารณาตั้งแต่จุดเริ่มต้นก็มีลักษณะเป็นแบบองค์รวมไม่เอียงไปทางมุ่งแสวงหาและเสพแต่ความสุข ทางกาย บำรุงบำเรอจนเกินพอดีที่เรียกว่า “กามสุขัลลิกานุโยค” หรือการมุ่งแต่ความหลุดพ้นอิสระจนกระทั่ง มุ่งทำลายและจำกัดความต้องการความจำเป็นทางกายโดยอาจมองเอียงสุดถึงความสมบูรณ์ทางกายเป็นอุปสรรคต่อชีวิตทางจิตใจที่เรียกว่า “อัสติกิลมกานุโยค” เจ้าชายสิทธัตถะทรงสละความสุขสุดโต่งทางกาย โดยดำริว่าเป็นทางที่ปกปิดไม่ให้มีโอกาสในการแสวงหาความสุขทางจิตใจและได้มุ่งดำเนินชีวิตอีกแบบใน การละเลยต่อสุขภาวะทางกายถึงหกปีก่อนที่จะเข้าใจว่าวิถีการที่ไม่สมดุลดังกล่าวก็ไม่ใช่ทาง จึงหันมาดูแล สุขภาวะทางกายเล็กน้อยตามตน แนวคำสอนสายกลางที่มีคุณภาพด้วยการเข้าใจความพอดีจึงเรียกว่าทาง สายกลาง มัชฌิมาปฏิปทาหรือข้อปฏิบัติที่เป็นสายกลาง ไม่เอียงทางใดทางหนึ่งซึ่งอยู่บนพื้นฐานของความ เป็นจริง ตามกฎแห่งเหตุผล และความเป็นไปตามองค์ประกอบและตัวแปรที่พอดีที่เรียกว่า มัชฌิมนธรรม เทศนา

สามัคคีธรรมกับการพัฒนาทางจิตภาพ

สามัคคีการทำงานเป็นประโยชน์ทั้งทางกาย ทางสังคม ทางจิตและการรู้คิด สมานัตตาคือการวางตนลักษณะความเป็นองค์รวมในพระพุทธศาสนามีปรากฏอยู่ทั่วไป ไม่ว่าจะ เป็นความสมดุลหรือความเป็นองค์รวมจากความจริงเกี่ยวกับชีวิต เช่น คำสอนเรื่องขันธ 5 หรือเบญจขันธ์ มองชีวิตประกอบขึ้นจากองค์ประกอบทางกาย (รูป) และองค์ประกอบทางจิต (เวทนา สัญญา สังขารและวิญญูณ) หลักปฏิบัติ ไตรสิกขา ก็แสดงถึงหลักปฏิบัติต่อองค์รวมแห่งชีวิต เพื่อการดำเนินชีวิตที่มุ่งฝึกหัดทั้งด้านกาย วาจาและ จิตใจ รวมทั้งปัญญา ให้มีสุขภาวะในแต่ละด้านซึ่งเรียกว่า อธิศีลสิกขา อธิจิตตสิกขาและอธิปัญญาสิกขา ที่เรียกก่ายๆ ว่าศีล สมาธิปัญญา โดยศีลมุ่งเสริมสร้างสุขภาพทางกายและสังคม สมาธิเสริมสร้างสุขภาวะ ทางจิตและปัญญามุ่งให้เข้าใจและรู้แจ้งตามความเป็นจริง วัตถุประสงค์ด้วย ความสมบูรณ์พร้อมหรือสุข ภาวะที่เป็นองค์รวมที่เรียกว่า ภาวนา 4 เป็นความเจริญแบบองค์รวมคือกาย ภาวนาความเจริญหรือสุขภาวะ ทางกาย สีสภาวนา ความประพฤติที่พัฒนาสั่งสมไปถึงความเจริญในคุณธรรมทางสังคม มีระเบียบวินัยไม่ เบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหายแก่กันและกัน ในสังคมอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยดีเกื้อกูลกันและกัน จิตตภาวนาสุขภาวะทางจิตใจหรือสุขภาวะทางอารมณ์ความเจริญและมั่นคงด้วยคุณสมบัติทางจิตที่ดีความ เพียรพยายาม อุตหน มีสมาธิและความสุขทางใจส่วน ปัญญาภาวนาเป็นการพัฒนาความรู้คิดความรู้ความ เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงแก้ไขปัญหา และการพัฒนาด้วยปัญญาดำเนินตามแนวทางแห่งเหตุและ ผลที่ถูกต้องที่เรียกว่ารู้ทันและปฏิบัติต่อโลก และชีวิตตามสภาวะส่วนองค์ธรรมอื่น ๆ เช่น สังคหวัตถุ 4 ธรรม เครื่องยึดเหนี่ยวและประสานหมู่ชนให้สามัคคีเป็นหลักการสงเคราะห์ทั้งทางกายและทางจิตโดยการให้วัตถุ หรือปัญญา การมีปิยะวาจาด้วยความสบายใจ ประสานเหมาะสมทั้งต่อบุคคล เหตุการณ์และสิ่งแวดล้อม ถูกต้องทางธรรม เหมาะสมในแต่ละกรณีทั้งทางกาย ใจ บุคคลและสภาพแวดล้อม

สุขภาวะ ๔ มิติ

ปัจจุบันหากพูดถึงเรื่องสุขภาวะ หรือสุขภาพนั้นจะมียุคประกอบอยู่ ๔ มิติด้วยกัน คือ สุขภาวะ ทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางจิตวิญญาณหรือการรู้จัก (ปัญญา) ทั้งสี่เรื่อง ไม่ได้แยกกันอยู่เป็นกอง ๆ แต่ว่าเชื่อมโยงอยู่ในกันและกันทั้งหมด ซึ่งสุขภาวะด้านหนึ่งที่ครอบคลุมและไป เชื่อมโยงกับสุขภาวะในอีกสามมิติซึ่งการมีสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งสี่มิติที่กล่าวมาไม่ได้เป็นองค์ประกอบที่มี ความสำคัญเพียงแค่พื้นฐานที่จะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีเท่านั้น แต่มีความสำคัญต่อทุกองค์ประกอบ ของการที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีเนื่องจากสุขภาวะหรือสุขภาพ ไม่ใช่เรื่อง การไม่มีโรคเท่านั้น แต่หมายถึงความ ถูกต้อง เหมาะสมทั้งหมดของมนุษย์และของสังคม ใน พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติพ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้

“สุขภาพ” คือภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยง กันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล “ปัญญา” หมายถึง ความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยก ได้ในเหตุผล แห่งความดีความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและ เอื้อเพื่อเพื่อน เมื่อมีการบัญญัติคำว่าสุขภาวะขึ้นมาสุขภาพจึงแยกไม่ได้จากวิถีชีวิตที่จะต้องดำเนินไป บนพื้นฐานของความ ต้องพอดีโดยดำรงอยู่ในครอบครัวชุมชนและสังคมที่พัฒนาอย่างสมดุลสุขภาวะ ทางจิตวิญญาณในปัจจุบัน ใช้คำว่าสุขภาวะด้านปัญญา หมายถึงความฉลาดรู้นำไปสู่ชีวิตที่สมดุล สุขภาพนี้ได้มีการเปลี่ยนจุดเน้นเดิม ซึ่งพูดถึงเรื่องการแก้ปัญหาเมื่อเกิดโรคร้ายไข้เจ็บขึ้นแล้วเป็นหลัก ต่อมาได้เน้นในเรื่องของการป้องกันหรือ การสร้างเสริมสุขภาพก่อนที่จะเกิดโรคขึ้นควบคู่กันไปด้วยโดย เชื่อว่าวิธีการดังกล่าวนี้จะช่วยให้เราสามารถ ที่จะสร้างสุขภาพได้ดีกว่า หรือพูดในภาษาที่สั้นๆเน้นที่การสร้างนำซ่อม การเปลี่ยนแปลงบทบาทพฤติกรรมสุขภาพจาก “เชิงรับ” มาเป็น “เชิงรุก”

สุขภาพตามแนวพุทธ

การนำมิติทางสังคม วัฒนธรรมและศาสนา มาสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยเป็นแนวคิดที่สะท้อนให้เห็น ถึงการดูแลสุขภาวะแบบองค์รวม ซึ่งเป็นการดูแลสุขภาพที่มีการบูรณาการความรู้ดั้งเดิมเข้ากับการ บำบัด แผนปัจจุบันผสมผสานกับการแพทย์ทางเลือก ทำให้เกิดเป็นการแพทย์แบบองค์รวมขึ้น (Holistic Medicine) การแพทย์แบบองค์รวมได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายในหลายประเทศโดยอยู่บนพื้นฐานการพิจารณาองค์ ประกอบทุกอย่างของมนุษย์ไม่ว่าจะเป็นร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นไปที่การให้ ผู้เข้ารับการรักษาเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการบำบัดรักษา Susan Walter ประธาน American Holistic Health Association กล่าวว่าสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health) เป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับชีวิต ทั้งหมดมากกว่าการเน้นแต่ความเจ็บป่วยหรือการจัดการกับส่วนใด ส่วนหนึ่งของร่างกาย โดยพิจารณาที่ “ตัวคนทั้งคน” ความเกี่ยวเนื่องของร่างกายจิตใจและจิตวิญญาณ รวมถึงปัจจัยแวดล้อมต่างๆ ที่มีปฏิสัมพันธ์ กับคนๆ นั้น และเธอได้เสนอหลักการพื้นฐานของสุขภาพ องค์รวมไว้ ๕ ประเด็น คือ

๑.สุขภาพแบบองค์รวมให้คุณค่าของคำว่า “สุขภาพ” ว่าไม่ใช่เพียงแค่การไม่เจ็บป่วยแต่หมายถึง การปรับ แก้ไข และพัฒนาให้เกิดการมีสุขภาวะที่ดีอย่างต่อเนื่อง

๒. สุขภาพของเราจะเป็นแบบเดียวกับวิถีชีวิตของเราที่เป็นอยู่ การเลือกบริโภคสิ่งใดเข้าสู่ทั้งทางร่างกายและจิตใจจะมีส่วนกำหนดสภาวะสุขภาพกายและใจของบุคคลนั้น ๆ

๓. การป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญที่สุด หลักการของสุขภาพแบบองค์รวมจะ เน้นการพัฒนาระดับการมีสุขภาพดีให้สูงขึ้นเรื่อย ๆ โดยให้ทบทวนพฤติกรรมในแต่ละวันที่ส่งผลกระทบต่อ สุขภาพ

๔. สุขภาพแบบองค์รวมเน้นการให้คุณค่าต่อวิถีการดำรงชีวิต การเรียนรู้และการสร้างความรับผิดชอบให้แต่ละบุคคลได้พยายามดูแลตนเองให้มีสภาวะที่สมดุลและสมบูรณ์

๕. เมื่อเจ็บป่วยจะใช้หลักการสุขภาพแบบองค์รวมในการแลกเปลี่ยนเรื่องการรักษาและการดูแล สุขภาพระหว่างหมอและคนไข้โดยการเยียวยาแบบธรรมชาติและพิจารณาปัจจัยทั้งตัวคนและสถานการณ์ ที่เกี่ยวข้อง

สรุปทุกความหมายและทุกมิติในเรื่องสภาวะและการเสริมสร้างสภาวะแบบองค์รวมดังกล่าว เป็นหลักที่จะวัดผลสภาวะด้านต่าง ๆ ของการพัฒนาชีวิตว่าได้รับการพัฒนาครบถ้วนหรือไม่ วัดผลได้ เช่น เกี่ยวกับการวัดผลเป้าหมายของมรรคมืองค์แปดหรือไตรสิกขา โดยใช้หลักพุทธศาสนาด้วยภาวนา ๔ กาย ภาวนา คือภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนาการแพทย์แบบองค์รวมจะมองว่าปัจจัยสำคัญที่สุดในการ บำบัดรักษาอยู่ที่ตัวผู้ป่วยและด้วยเหตุที่ความเจ็บป่วยนั้นมิได้เกิดเฉพาะจุดแต่เป็นปัญหาทั้งระบบ การรักษา ทั้งระบบได้ก็ต่อเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เพื่อให้ระบบเกิดดุลยภาพ เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ดังนั้นการแพทย์แบบองค์รวมจึงถือบทบาทให้คำปรึกษาทางการแพทย์เป็น บทบาทหลักของแพทย์มากกว่าการบำบัดรักษา

แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสภาวะเชิงพุทธ

การส่งเสริมสภาวะเชิงพุทธจึงจำเป็นต่อการดูแลผู้ป่วยอย่างยิ่งการสร้างเสริมสุขภาพด้วยวิถีทางธรรมชาติโดยให้ความสำคัญ แก่สิ่งที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ธรรมานามัยจะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดีทั้งกายและใจ มีร่างกายแข็งแรง มีจิตใจสงบ รู้กระทั่งรู้กระทำสามารถช่วยเหลือตนเองและสังคมได้ การสั่งสอนธรรมของพระพุทธเจ้า ทรงมุ่งผลในทางปฏิบัติให้ทุกคนจัดการกับชีวิตที่เป็นอยู่จริงๆ ในโลกนี้เริ่มแต่บัดนี้เช่น ทรงสอนมนุษย์ให้ รู้จักตนเอง รู้จักร่างกายและจิตของตนจะได้บำรุงรักษา ร่างกายและจิตใจให้ดำรงอยู่อย่างปกติสุข การนำ หลักพุทธธรรมมาร่วมใน กระบวนการดูแลสุขภาพ ให้ร่างกายและจิตใจอยู่ในสภาพปกติคือการดูแลสุขภาพ แบบองค์รวม พระสาวกของพระพุทธเจ้า ได้ให้สมญานามพระองค์ว่า ทรงเป็นนายแพทย์ผู้รักษาโรค ดังปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนาว่า “มหากา รุณโก สตถา สัพพโลกติกิจจโก” แปลว่า “พระศาสดา ทรงมีพระกรุณาอย่างใหญ่หลวง ทรงเยียวยารักษาสัตว์โลกทั้งมวล” หลักธรรมเรื่องภาวนา ๔ มีความพ้องกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในการศึกษาภาวะสุขภาพ ของผู้ป่วยสามารถสะท้อนถึงภาวะสุขภาพแบบองค์รวมของผู้ป่วยได้ในทุกบริบท การนำหลักภาวนา 4 และ หลักธรรมที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางเพื่อนำไปบูรณาการในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม เพื่อเป็นประโยชน์ ในการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพ ด้วยการนำมรดกสำคัญ

ทางพระพุทธศาสนามาใช้ประโยชน์และ เป็นการเผยแพร่ในวงกว้างและเป็นประโยชน์ต่อสังคมยิ่งขึ้นต่อไป

พระพุทธเจ้า ตรัสถึงความสำคัญของการมีสุขภาพร่างกายดีไม่มีโรคภัยเบียดเบียนว่า เป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมแก่การบำเพ็ญเพียรอย่างยิ่ง หากร่างกายเจ็บป่วยไม่อาจเพียรมาได้แล้ว พระองค์จะทรงมุ่งเน้น การเพียรพยายามทางด้านจิตใจเป็นหลัก ดังเรื่องที่ปรากฏว่า ครั้งหนึ่งมีภิกษุพุทธพลาภาพป่วยหนัก ระยะเวลาสุดท้าย พระพุทธเจ้าทรงเพียรยารักษาทางด้านจิตใจ ทรงมีพระดำรัสว่า “แม้ร่างกายจะเจ็บหนักแต่ยังสามารถพัฒนาให้ไปสู่**การบรรลุธรรมได้**” ทศนะเรื่องความเจ็บป่วยที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้ประการหนึ่งว่า “ร่างกายเป็น รังแห่งโรค” การ ที่ร่างกายเป็นฐานหรือที่ตั้งแห่งโรคย่อมจะเจ็บป่วยอย่างใดอย่างหนึ่งไม่มากก็น้อยเป็นธรรมดาอีกคำหนึ่ง คือ คำว่า “อโรคย” ไม่มีโรค ดังพุทธภาษิตว่า “อาโรคยาปรมา ลาภา” แปลว่า ความไม่มีโรคเป็นลาภอัน ประเสริฐคำว่าอโรคยอีกนัยหนึ่งหมายถึงภาวะการปราศจากโรคทางจิตเพียงอย่างเดียวดังพุทธพจน์ที่ว่า ผู้ที่ปราศจากโรคทางกายเป็นเวลานานๆ หรือไม่มีโรคทางกายปรากฏอยู่เลยนั้นพอหาได้แต่คนที่ไม่มีโรค ทางใจแม้เพียงชั่วขณะหนึ่งนี้หายาก ยกเว้นพระอรหันต์ผู้หมดกิเลสแล้วเท่านั้น

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) อธิบายว่า “สุขภาวะ” หรือ “สุขภาพ” เป็นคำเดียวกันในภาษาบาลีแต่ภาษาไทยแผลง “ว” เป็น “พ” เป็นคำว่า “สุขภาพ” เมื่อความหมายของสุขภาพคือ สุขภาพ ทางกายจิตสังคม และปัญญาจึงสื่อความหมายใกล้ความสุข ภาวะที่ปลอดทุกข์เป็นสุขเป็นภาวะที่สมบูรณ์ คำสมัยใหม่เรียกว่า “องค์รวม” สุขภาพแนวพุทธหรือสุขภาพแนวพุทธ ประกอบด้วยลักษณะที่เป็นวิชา (ความสว่างผ่องใส) วิมุติ(ความหลุดพ้นเป็นอิสระ) วิสุทธิ(ความหมดจดไม่ขุ่นมัว เสร้าหมอง)สันติ(ความ สงบไม่ร้อนรนกระวนกระวาย) ซึ่งเป็นภาวะที่เป็นความดีงามของชีวิต นับเป็นเวลาประมาณ 50 ปีที่ผ่านมาองค์การอนามัยโลก(World Health Organization)ซึ่งเรียก โดยย่อว่า WHO ได้ให้บทนิยามของคำว่า “สุขภาพ” ไว้ว่า “สุขภาพ คือความสุขที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ไม่เพียงแต่ความปราศจากโรคหรือทุพพลภาพเท่านั้น” ความหมายของคำว่าสุขภาพดังกล่าวนี้ใช้กันแพร่หลายทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวงการแพทย์และสาธารณสุข ต่อมาผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลกหลายคนมีความเห็นว่าบทนิยามที่ได้ให้ไว้ยังขาดความสมบูรณ์ น่าจะมีการเพิ่มองค์ประกอบทางจิตวิญญาณเข้าไปด้วยดังนั้นคำจำกัดความของสุขภาพขององค์การอนามัยโลกคำว่า “สุขภาพ” หรือ Healthจึงหมายถึงสุขภาวะที่สมบูรณ์ใช้คำว่า “Complete Well-being” ทางกาย (Physical) ทาง จิต(Mental) ทางสังคม (Social)และทางจิตวิญญาณ (Spiritual)

ฉะนั้นคำจำกัดความดังกล่าวเป็นคำนิยาม ที่ลึกที่สุดกว้างที่สุด ครอบคลุมทุกอย่างทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ สุขภาพจึงไม่ใช่ เรื่องโรค เรื่องโรงพยาบาล หรือเรื่องยาเท่านั้น แต่เป็นเรื่องที่ครอบคลุมไปทั้งหมด สุขภาวะ เป็นการดูแลรักษา การป้องกัน และการเยียวยา ทั้งทางด้านร่างกาย สังคม และจิตใจ มนุษย์ทุกคนจำต้องปฏิบัติประยุกต์ใช้หลักธรรม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลการป้องกันและการเยียวยา ชีวิตโดยเฉพาะทางด้านจิตใจการส่งเสริมกำลังใจให้ผู้ป่วยหนักมีความหวังที่จะดูแลรักษาใจซึ่งถือว่าสำคัญ ที่สุด เพื่อผู้ป่วยสามารถประคองจิตที่ดีของตนได้ตลอดไป

จนกว่าจะสิ้นชีวิต หรือหากประคองจิตได้ถึงขั้น สูงสุด คือ การบรรลุธรรมได้พร้อมกับการสิ้นชีวิต ที่พระพุทธศาสนาเรียกว่า “ชีวิตสมสึสี” ถือว่าเป็นการ บรรลุ เป้าหมายชีวิตในโอกาสสุดท้ายที่สูงที่สุด

๒.๕ แนวคิดการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ

หลักการ แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยเกี่ยวกับเครือข่าย การสร้างเครือข่ายเป็นการเริ่มต้นของการสร้างเป้าหมายร่วมกันของภาคีสมาชิก ซึ่งแม้ว่าสมาชิกที่เกี่ยวข้องจะมีบทบาทหน้าที่ความถนัดต่าง ๆ กันแต่เมื่อทุกคนได้เข้ามารับรู้ในเป้าหมาย หรือปัญหาาร่วมกัน สมาชิกแต่ละส่วนจะได้ปรับ และแสดงบทบาทตามศักยภาพ หรือความถนัดของตน เพื่อตอบสนองเป้าหมายของเครือข่ายได้ ดังนั้นเครือข่ายจึงเป็นรูปแบบการทำงาน ในลักษณะ สร้างความร่วมมือ ประสานงานกันในแนวราบระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้อง และเป็นแนวทางที่ตรงกันกับแนวคิดของการพัฒนาในปัจจุบัน

เครือข่าย (Network) คือ การเชื่อมโยงของกลุ่มของคนหรือกลุ่มองค์กร ที่สมัครใจจะแลกเปลี่ยนข่าวสารหรือทำกิจกรรมร่วมกัน โดยมีการจัดระเบียบโครงสร้างของคนในเครือข่าย ด้วยความเป็นอิสระเท่าเทียมกันภายใต้พื้นฐานของความเคารพสิทธิเชื่อถือเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน ประเด็นสำคัญของนิยามข้างต้น คือ

- ความสัมพันธ์ต้องเป็นไปโดยสมัครใจ
- กิจกรรมที่ต้องมีลักษณะเท่าเทียมหรือแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน
- การเป็นสมาชิกต้องไม่มีผลกระทบต่อความเป็นอิสระหรือความเป็นตัวของตัวเองของคนหรือองค์กร

การเชื่อมโยงในลักษณะของเครือข่าย จะต้องพัฒนาไปสู่ระดับของการลงมือทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกันด้วย ดังนั้น เครือข่ายต้องมีการจัดระบบให้กลุ่มบุคคลหรือองค์กรที่เป็นสมาชิกดำเนินกิจกรรมบางอย่างร่วมกัน เพื่อนำไปสู่จุดหมายที่เห็นพ้องต้องกัน ซึ่งอาจเป็นกิจกรรมเฉพาะกิจตามความจำเป็น เมื่อภารกิจบรรลุเป้าหมายแล้ว เครือข่ายก็อาจยุบสลายไป แต่ถ้ามีความจำเป็นหรือมีการกิจใหม่อาจกลับมารวมตัวกันได้ใหม่ หรือจะเป็นเครือข่ายที่ดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องระยะยาวก็ได้

การสร้างเครือข่าย (Networking) หมายถึง การทำให้มีการติดต่อสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและการร่วมมือกันด้วยความสมัครใจ

การสร้างเครือข่ายควรสนับสนุนและอำนวยความสะดวก ให้สมาชิกในเครือข่ายมีความสัมพันธ์กันฉันท์เพื่อน ที่ต่างก็มีความเป็นอิสระมากกว่าสร้างการคบค้าสมาคมแบบฟุ้งฟิง นอกจากนี้การสร้างเครือข่ายต้องไม่ใช่การสร้างระบบติดต่อด้วยการเผยแพร่ข่าวสารแบบทางเดียว เช่นการส่งจดหมายข่าวไปให้สมาชิกตามรายชื่อ แต่จะต้องมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างกันด้วย

ความจำเป็นที่ต้องมีเครือข่าย การพัฒนางานหรือการแก้ปัญหาใด ๆ ที่ใช้วิธีดำเนินงานในรูปแบบที่สืบทอดกันเป็นวัฒนธรรมภายในกลุ่มคน หน่วยงาน หรือองค์กรเดียวกัน จะมีลักษณะไม่ต่างจากการปิดประเทศที่ไม่มีการติดต่อสื่อสารกับภายนอก การดำเนินงานภายใต้กรอบความคิดเดิม อาศัย

ข้อมูลข่าวสารที่ไหลเวียนอยู่ภายใน ใช้ทรัพยากรหรือสิ่งอำนวยความสะดวกที่พอจะหาได้ก็ถนัดมือ หรือถ้าจะออกแบบใหม่ก็ต้องใช้เวลาอย่างมาก จะเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนางานอย่างยิ่งและไม่อาจแก้ปัญหาที่ซับซ้อนได้

สรุปรูปการสร้างเครือข่าย สามารถช่วยแก้ปัญหาข้างต้นได้ด้วยการเปิดโอกาสให้บุคคลและองค์กรได้แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารรวมทั้งบทเรียนและประสบการณ์กับบุคคลหรือองค์กรที่อยู่นอกหน่วยงานของตน ลดความซ้ำซ้อนในการทำงาน ให้ความร่วมมือและทำงานในลักษณะที่เอื้อประโยชน์ซึ่งกันและกัน เสมือนการเปิดประตูสู่โลกภายนอก

เครือข่ายเป็นรูปแบบหนึ่งของขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคม การสร้างเครือข่ายนั้นอาจจะแสดงออกหรือพัฒนาแบบแนวตั้งและแนวนอน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานภาพและฐานะของคน ในเครือข่ายนั้น ๆ เครือข่ายแบบแนวตั้งคนในเครือข่ายจะเรียงลำดับจากสูงไปหาต่ำฝ่ายที่อยู่ในระดับสูงจะมีฐานะอุปถัมภ์การแลกเปลี่ยนระหว่างชั้นมีลักษณะไม่เสมอภาคเท่าเทียมกันส่วนเครือข่ายแบบแนวนอนสถานภาพ และฐานะของคนในกลุ่ม ที่เข้ามาเป็นเครือข่ายนั้นมีความเสมอภาคเท่าเทียมกัน การแลกเปลี่ยนทรัพยากรบริการหรือแม้แต่ความรู้ มีลักษณะช่วยเหลือ เกื้อกูลกัน ถ้อยทีถ้อยอาศัย ในกรณีที่ไม่ซับซ้อนไม่ต้องมีตัวกลางคอยประสานงาน แต่ในกรณีที่มีความซับซ้อนหรือมีสมาชิกในเครือข่ายหลายกลุ่มอาจมีแม่ข่ายเป็นตัวกลางในการประสานงานต่าง ๆ สุเทพ สุนทรภัสส์ (๒๕๔๐: ๑๖) อธิบายว่าเครือข่ายเป็นรูปแบบทางด้านความสัมพันธ์ของสมาชิกภายในสังคม ที่มีแบบแผนสายสัมพันธ์ต่าง ๆ ทั้งในระดับจุลภาค และมหภาคในลักษณะของการพึ่งพาอาศัยกันซึ่งมีหลักการว่าสายสัมพันธ์ระหว่างตัวผู้กระทำต่าง ๆ ปกติจะมีลักษณะควบคู่กันในด้านเนื้อหาความเข้มข้น สนองสิ่งต่างให้แก่กัน และกันโดยมีความเข้มข้นมากน้อยต่างกัน และมีลักษณะการทอดต่อกันหรือนำไปสู่เครือข่ายชนิดต่าง ๆ ที่เกิดโดยความสนใจแต่มีข้อจำกัดว่าแนวโน้มที่จะเกิดเครือข่ายต่าง ๆ ที่มีพรมแดนชัดเจนจะแบ่งกลุ่มออกจากกัน และส่งผลให้มีการรวมกลุ่มกันเพื่อนำไปสู่ความร่วมมือกัน

พิมพ์วิทย์ ปรีดาสวัสดิ์ (๒๕๓๖:๓๔๖ -๓๔๗) กล่าวถึงเครือข่ายสังคมว่าหมายถึง สายสัมพันธ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมระหว่างบุคคลหนึ่งกับบุคคลอื่น ๆ อีกหลายคนในสังคมโดยต้องมีปฏิสัมพันธ์ การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเครื่องใช้ไม่สอย การบริการระหว่างบุคคลทั้งที่เป็นกลุ่มเป็นทางการ องค์กรทางสังคมต่าง ๆ เปรียบเสมือนสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลนั้น ๆ และขณะเดียวกันบุคคลนั้น ๆ ก็เปรียบเสมือนส่วนหนึ่งของสิ่งแวดล้อมทางสังคมของบุคคลอื่น ๆ ในเครือข่ายสังคมซึ่งมีผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคคลอื่น ๆ เช่นกัน เพิ่มศักดิ์ มกรภิรมย์ (๒๕๔๕: ๙) ได้อธิบายถึงความจำเป็นในการสร้างเครือข่ายว่า คือ การที่ปัจเจกบุคคลหรือสถาบันมารวมกันเป็นกลุ่ม ซึ่งต้องมีความสนใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่งร่วมกันอย่างไรก็ตามเพียงการรวมกลุ่มเท่านั้นยังไม่อาจเป็นเครือข่ายงานได้หากจะให้เป็นเครือข่ายต้องมีปัจจัยอีกข้อ คือ ความร่วมมือกันที่จะติดต่อสื่อสารความเต็มใจที่จะประสานงานกันข้อสำคัญสมาชิกต้องมีการยอมรับที่จะทำกิจกรรมร่วมกันไม่ใช่เป็นเพียงการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเท่านั้นนอกจากนี้ยังให้ความสำคัญกับขั้นตอนของการพัฒนากระบวนการมี

ส่วนร่วมภายในเครือข่ายเพราะจะสะท้อนให้เห็นถึงความพยายามที่จะร่วมมือกันของเครือข่ายส่วนหลัก ปฏิบัติในการสร้างเครือข่ายได้แก่

๑. ระบุกลุ่มหรือบุคคลที่สามารถทำหน้าที่กระตุ้นหรือทำให้เครือข่ายดำเนินไปได้
๒. การจัดการเครือข่ายที่ดี ต้องมีศิลปะในการสานประโยชน์ ทำให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละฝ่ายได้ประโยชน์ร่วมกัน
๓. ในการพัฒนาการปฏิบัติ และติดตามผลของกิจกรรม หรือโครงการต่าง ๆ ของเครือข่าย จะต้องมีการติดต่อสื่อสารกันอย่างใกล้ชิด ระหว่างสมาชิกเครือข่ายผู้ได้รับผลประโยชน์และผู้ให้ทุน
๔. จำเป็นต้องมีความสนใจร่วมกันวัตถุประสงค์ และทัศนะร่วมกัน และมีวิธีการทำงานที่จะอำนวยให้เกิดการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิก

การสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับชุมชน”

การสร้างเครือข่ายระหว่างโรงเรียน ชุมชน และท้องถิ่น เป็นแนวทางในการดำเนินงานหรือกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงเรียน เพื่อช่วยให้เกิดความร่วมมือ ความเข้าใจ ความสัมพันธ์อันดีระหว่างชุมชนหรือท้องถิ่นในพื้นที่บริการของโรงเรียน และเปิดโอกาสให้ชุมชน ท้องถิ่น หน่วยงาน หรือองค์กรต่าง ๆ ในท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาโรงเรียน ส่งเสริม สนับสนุนคุณภาพของการศึกษา เพื่อมุ่งหวังให้โรงเรียนได้มีการจัดการศึกษาให้ตรงตามความต้องการของชุมชน โดยโรงเรียนบ้านแม่คะ โรงเรียนต้นเรื่องจะร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงแนวทาง หรือวิธีการในการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับชุมชน เพื่อเป็นแนวทางในการประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานหรือกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงเรียนต่อไป

โรงเรียนบ้านแม่คะ เป็นโรงเรียนขยายโอกาส สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เชียงใหม่ เขต ๓ จัดการเรียนการสอนระดับชั้นอนุบาล ๒ ถึง ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓ นักเรียนส่วนใหญ่เป็นชนชาติพื้นเมืองและกลุ่มชาติพันธุ์ พื้นที่เขตบริการของตำบลแม่คะทั้งหมด ๑๕ หมู่บ้าน และพื้นที่เขตบริการของโรงเรียนจำนวน ๖ หมู่บ้าน อาชีพของชุมชนส่วนใหญ่ ค้าขาย รับจ้าง และเกษตรกรรม ความสำคัญของการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับชุมชน เนื่องจากการศึกษาเป็นเรื่องที่ทุกคนสามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาสถานศึกษา ไม่ว่าจะเป็นผู้ปกครอง ชุมชน รวมถึงคณะกรรมการการศึกษา ที่ได้มีบทบาทสำคัญในการเป็นแรงผลักดันช่วยผู้บริหารและครูให้ทำงานได้สำเร็จ ตลอดจนให้การสนับสนุนสถานศึกษา นอกจากนี้ โรงเรียนยังได้รับการส่งเสริม สนับสนุน ช่วยเหลือจากองค์กรหรือหน่วยงานในพื้นที่ใกล้เคียงเข้ามามีส่วนร่วมกับโรงเรียน ซึ่งเป็นสิ่งที่ยืนยันความเข้มแข็งของชุมชน เพื่อให้เป็นองค์กรที่ใหญ่ขึ้นในการร่วมกันพัฒนาโรงเรียน หรือที่เรียกว่า “บวร” บ้าน วัด โรงเรียน คือสามเสาหลักการบริหารงานความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชน จะเห็นได้ว่า โรงเรียนกับชุมชนเป็นสิ่งที่แยกจากกันไม่ได้ การร่วมมือกันเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดประโยชน์ทั้ง ๒ ฝ่าย ดังนั้น การสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับชุมชนจึงมีความสำคัญ เพราะช่วยให้เกิดความเข้าใจอันดีต่อกัน ลดและแก้ปัญหาความขัดแย้งระหว่างกัน ช่วยให้ทราบความเคลื่อนไหวที่เกิดขึ้นทั้งสองฝ่าย และช่วยให้เกิดการมีส่วนร่วมที่เป็นไปเพื่อประโยชน์ทั้งสองฝ่ายอีกด้วย

สำหรับเทคนิคในการสร้างเครือข่ายกับชุมชน โรงเรียนใช้หลักการสร้างความเชื่อมั่นและไว้วางใจ เพื่อพัฒนาสู่ความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน ผ่านเทคนิค 3S's ในการสร้างความร่วมมือและการสนับสนุนจากชุมชน ดังนี้

๑) Shared vision การสร้างให้ชุมชนมีวิสัยทัศน์ร่วมกันกับสถานศึกษา ในการสร้างสภาพแวดล้อม ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ และพัฒนาตนเองของนักเรียนให้เติบโตอย่างมีคุณภาพ เป็นคนเก่งคนดี

๒) Synergy การรวมพลังประสานความร่วมมือกับชุมชนให้ทำงานร่วมกับสถานศึกษา โดยเอาจุดแข็ง และความพร้อมของบุคคล และทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนมาสร้างสรรค์จนเกิดประโยชน์สูงสุด

๓) School-based Activities การสร้างสถานศึกษา ให้เป็นแหล่งความรู้ศูนย์กลางพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของชุมชน รวมถึงการฝึกอบรมตามที่ชุมชนต้องการ เปิดโอกาสให้สมาชิกชุมชนที่มีความรู้เป็นปู้ถ่ายทอดภูมิความรู้

สรุปได้ว่า การสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชนเป็นสิ่งสำคัญ ที่ทุกภาคส่วนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วม มีส่วนร่วมในการพัฒนาในทุก ๆ ด้านอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การดำเนินงานของโรงเรียนและชุมชนเป็นหนึ่งเดียวกัน มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

การสร้างและบริหารเครือข่ายในยุคปัจจุบัน

พลเดช ปิ่นประทีป/๑๒ มีนาคม ๒๕๕๖ ปัจจุบันมีผู้สนใจในเรื่องเครือข่ายกันมากขึ้น ด้านหนึ่งเป็นเพราะสังคมทุกวันนี้มีความสัมพันธ์กันในทางราบและสลับซับซ้อนมากขึ้นกว่าเดิม นักทฤษฎีบางคนถึงกับเรียกว่าเป็นสังคมเชิงเครือข่ายเลยทีเดียว อีกด้านหนึ่งภาคธุรกิจก็นำแนวคิดการจัดการเชิงเครือข่ายมาใช้ในการพัฒนาระบบการขายสินค้าและบริการของตนจนประสบความสำเร็จที่น่าทึ่งภายในระยะเวลาที่รวดเร็ว จึงทำให้เครือข่ายเป็นหัวข้อสำคัญส่วนหนึ่งที่นักบริหารภาครัฐควรศึกษาค้นคว้าให้เข้าใจและนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงาน

๑.ความหมายของเครือข่าย

นักวิชาการและผู้รู้หลายท่านทั้งชาวไทยและต่างประเทศได้ให้คำจำกัดความและความหมายของ เครือข่าย (Network) ไว้มากมาย แต่ส่วนใหญ่จะมีความคล้ายคลึงกัน

Paul Starkey ที่ปรึกษาทางวิชาการด้านการสร้างเครือข่ายในแอฟริกา ให้ความหมายของเครือข่ายว่า คือกลุ่มของคนหรือองค์กรที่สมัครใจแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลระหว่างกัน หรือทำกิจกรรมร่วมกัน ในลักษณะที่บุคคลหรือองค์กรสมาชิกยังคงมีความเป็นอิสระในการดำเนินกิจกรรมของตน ในความหมายนี้สาระสำคัญคือ ความสัมพันธ์ของสมาชิกในเครือข่ายต้องเป็นไปโดยสมัครใจ กิจกรรมที่ทำในเครือข่ายต้องมีลักษณะเท่าเทียมกันหรือแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน และการเป็นสมาชิกของเครือข่ายไม่มีผลกระทบต่อความเป็นอิสระหรือความเป็นตัวของตัวเองของคนหรือองค์กรนั้น ๆ

นอกจากนี้นักวิชาการจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนของประเทศไทยได้ให้คำจำกัดความของเครือข่ายในหลายมุมมองออกไป อาทิ

เครือข่าย หมายถึง การประสานงานรูปแบบหนึ่งที่โยงใยการทำงานของกลุ่มบุคคลหรือองค์กรหลายองค์กร ซึ่งมีทรัพยากร มีเป้าหมาย มีกลุ่มสมาชิกของตนเอง ที่มีความคิด มีปัญหา มีความต้องการในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเหมือนกันหรือคล้ายกัน มาติดต่อประสานงานหรือร่วมกันทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง เพื่อแก้ไขปัญหาหรือสนองความต้องการในเรื่องนั้น ๆ โดยยึดหลักการทำงานร่วมกันบนพื้นฐานของความเท่าเทียมกัน เคารพซึ่งกันและกัน มากกว่าการเชื่อฟังและปฏิบัติตามผู้มีอำนาจสั่งการ

เครือข่าย คือการเชื่อมโยงของกลุ่มของคนหรือกลุ่มองค์กรที่สมัครใจ ที่จะแลกเปลี่ยนข่าวสารร่วมกัน หรือทำกิจกรรมร่วมกัน โดยมีการจัดระเบียบโครงสร้างของคนในเครือข่ายด้วยความเป็นอิสระเท่าเทียมกันภายใต้พื้นฐานของความเคารพสิทธิ เชื่อถือ เอื้ออาทร ซึ่งกันและกัน

ประเด็นสำคัญของนิยามข้างต้น คือ

-ความสัมพันธ์ของสมาชิกในเครือข่ายต้องเป็นไปโดยสมัครใจ

-กิจกรรมที่ทำในเครือข่ายต้องมีลักษณะเท่าเทียมหรือแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน

-การเป็นสมาชิก เครือข่ายต้องไม่มีผลกระทบต่อความเป็นอิสระหรือความเป็นตัวของตัวเองของคนหรือองค์กรนั้น ๆ

“เครือข่าย” หมายถึง รูปแบบของการประสานงานกลุ่มของคนหรือองค์กรที่สมัครใจ แลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลระหว่างกัน หรือทำกิจกรรมร่วมกัน ช่วยเหลือกัน โดยการติดต่ออาจทำได้ทั้งที่ผ่านศูนย์กลางแม่ข่ายหรือแกนนำ หรืออาจจะไม่มีแม่ข่ายหรือแกนนำแต่จะทำการติดต่อโดยตรงระหว่างกลุ่ม ซึ่งจะมีการจัดรูปแบบหรือจัดระเบียบโครงสร้างที่คนหรือองค์กรสมาชิกยังคงมีความเป็นอิสระ โดยที่อาจมีรูปแบบการรวมตัวแบบหลวมๆ เฉพาะกิจ ตามความจำเป็นหรือเป็นโครงสร้างที่มีความสัมพันธ์ชัดเจน

๒.แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับเครือข่าย

การสร้างเครือข่ายการทำงานเป็นวิธีการทำงานที่ได้รับความนิยมทั้งในภาคธุรกิจ และในการทำงานเชิงพัฒนาสังคม ซึ่งในโลกธุรกิจนั้น แนวความคิดของระบบเครือข่ายได้เกิดขึ้นในปีพ.ศ. 2513 โดยเริ่มจากธุรกิจของการจัดหางานทำและการสรรหาบุคคลที่เหมาะสม สำหรับในทางสังคมวิทยา เครือข่ายเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Network) อย่างหนึ่ง ที่แตกต่างไปจากกลุ่ม โดยที่กลุ่มจะมีขอบเขตที่ชัดเจน รู้ว่าใครเป็นสมาชิก มีความเป็นรูปธรรมมองเห็นได้ มีโครงสร้างทางสังคมในระดับหนึ่ง แต่เครือข่ายเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ทางสังคมที่ไม่มีขอบเขต การเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกเครือข่ายอาจจะมองเห็นหรือมองไม่เห็น เป็นรูปธรรมก็ได้ ซึ่งการเชื่อมโยงระหว่างกันที่จะเห็นเป็นรูปธรรมของเครือข่ายมี ๓ ลักษณะ คือ เครือข่ายการแลกเปลี่ยน เครือข่ายการติดต่อสื่อสาร และเครือข่ายความสัมพันธ์ในการอยู่ร่วมกัน

เครือข่ายไม่มีโครงสร้างแน่นอนตายตัว อาจมีการออกแบบโครงสร้างขึ้นมาทำหน้าที่สร้างความสัมพันธ์ระหว่างคน กลุ่มองค์กรให้ต่อเนื่อง แต่ในเครือข่ายไม่มีใครบังคับให้ใครทำอะไรได้ แต่ละ

คนหรือกลุ่มองค์กร ต่างก็เป็นศูนย์กลางของเครือข่ายได้พอ ๆ กัน ดังนั้นรูปแบบความสัมพันธ์ทางสังคมของเครือข่ายจึงมีความซับซ้อนกว่ากลุ่มหรือองค์กรมากนัก (Boissevain and Mitchell, ๑๙๗๓)

แนวทางการวิเคราะห์เครือข่ายสามารถนำมาใช้อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างสรรพสิ่งต่าง ๆ ได้ตั้งแต่ระดับครอบครัวจนถึงระดับโลก สรรพสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่ในเครือข่ายความสัมพันธ์ เราเรียกว่า จุด (Node) ถ้ามีการเชื่อมโยงระหว่างจุดต่าง ๆ ความสัมพันธ์ (Relationships) ของจุดเหล่านี้ก็คือเครือข่าย (Network) ซึ่ง ความสัมพันธ์ที่ดี จะสามารถทำให้บุคคลในองค์กรมีการเชื่อมโยงประสานงานกันและกันที่ดีขึ้น รวมทั้งสามารถถึงทรัพยากรของแต่ละองค์กรมาประสานเชื่อมโยงกันเพื่อให้เกิดประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งในปัจจุบันนี้มีองค์กรจำนวนมากตระหนักว่าเครือข่ายเป็นเครื่องมือที่มีคุณค่าในการแบ่งปันข้อมูล ข่าวสารระหว่างกันขององค์กรที่มีวัตถุประสงค์คล้ายคลึงกัน หรือเกี่ยวข้องกันให้ได้ประโยชน์สูงสุดภายใต้ทรัพยากรที่จำกัด

๓. ทฤษฎีและแนวความคิดการสร้างเครือข่าย

การสร้างเครือข่ายในการทำงานเชิงพัฒนา มีแนวโน้มที่จะเป็นการสร้างเครือข่ายระหว่างองค์กรที่ทำงานพึ่งพิงซึ่งกันและกันมากกว่าที่จะแข่งขันกัน มีทฤษฎีและแนวคิดที่อธิบายการสร้างเครือข่ายการทำงาน ได้แก่

๑. ทฤษฎีการแลกเปลี่ยน (Exchange Theory) อธิบายถึงการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ระหว่างกัน ดังนั้นเหตุผลหลักที่จะทำให้เครือข่ายเกิดขึ้นได้โดยสมัครใจก็คือแต่ละฝ่ายมองเห็นประโยชน์ที่ตนจะได้รับจากการเข้าร่วมเครือข่าย ซึ่งจะนำไปสู่ความเต็มใจที่จะประสานกันหรือเข้าร่วมเป็นเครือข่าย

๒. แนวคิดการรวมพลัง (Synergy) เป็นการผนึกกำลังในลักษณะที่มากกว่าหนึ่งบวกหนึ่งเท่ากับสอง แต่ต้องเป็นหนึ่งบวกหนึ่งมากกว่าสอง หมายความว่าการทำงานร่วมกันนำไปสู่ผลลัพธ์ที่มีคุณค่าหรือเข้มแข็งมากกว่าการที่แต่ละองค์กรจะทำงานโดยโดดเดี่ยว

๔. ว่าด้วยชุมชนเข้มแข็ง

ศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศวະสี ให้ความหมายว่า ชุมชนหมายถึงการที่คนจำนวนหนึ่งมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีความเอื้ออาทรต่อกัน มีความพยายามทำอะไรร่วมกัน มีการเรียนรู้ร่วมกันในการกระทำ ซึ่งรวมถึงการติดต่อสื่อสารกัน (communicate) ความเป็นชุมชนอยู่ที่ความร่วมมือกัน ความเป็นชุมชนอาจเกิดขึ้นในสถานที่และสถานการณ์ต่าง ๆ กัน เช่น

๑. ความเป็นชุมชนในครอบครัว
๒. ความเป็นชุมชนในที่ทำงาน
๓. ความเป็นชุมชนวิชาการ (academic community)
๔. ความเป็นชุมชนสงฆ์
๕. ความเป็นชุมชนทางอากาศ เนื่องจากรวมตัวกันโดยใช้วิทยุติดต่อสื่อสารกัน
๖. ความเป็นชุมชนทางอินเทอร์เน็ต (Internet) เป็นต้น

ความเป็นกลุ่มก้อนหรือความเป็นชุมชนทำให้กลุ่มมีศักยภาพสูงมากเพราะเป็นกลุ่มก้อนที่มีวัตถุประสงค์ร่วม มีความรัก มีการกระทำร่วมกัน และมีการเรียนรู้ร่วมกัน

สรุปได้ว่าชุมชน หมายถึงกลุ่มคนที่มาอยู่รวมกันในพื้นที่หรือบริเวณเดียวกันที่แน่นอน มีวิถีการดำเนินชีวิตคล้ายกันมีความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันและกันอยู่ภายใต้กฎระเบียบ กฎเกณฑ์เดียวกัน

๕.แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับชุมชนท้องถิ่น

ชุมชนท้องถิ่น หมายถึง ถิ่นฐานอันเป็นที่อยู่อาศัยของมนุษย์ที่มีความเกี่ยวข้องกับสภาพทางภูมิศาสตร์และระบบความสัมพันธ์ในสังคมซึ่งอิงอาศัยความเอื้ออาทร ความผูกพันและการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันเป็นเครื่องดำเนินการเพื่อให้ชีวิตที่ดีร่วมกัน

หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งชุมชนท้องถิ่นหมายถึงการรวมกันของกลุ่มคนที่มีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกัน ทั้งความสัมพันธ์ในเชิงพื้นที่และความสัมพันธ์ทางสังคม เป็นหน่วยพื้นฐานของการพึ่งพาและการจัดการตนเองมีการเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมขบวนการขับเคลื่อนทางสังคมและหน่วยจิตวิทยาวัฒนธรรมอันเป็นคุณค่าที่บ่งบอกถึงความเป็นตัวตน (Identity) ของชุมชนโดยเกี่ยวข้องกับอุดมการณ์ สิทธิ และอำนาจในการจัดการ

ความหมายของชุมชนท้องถิ่นตามแนวคิดทางสังคมวิทยา หมายถึง หน่วยทางสังคมและทางกายภาพอันได้แก่ละแวก บ้าน หมู่บ้าน เมือง โดยมีลักษณะร่วมในความหมายต่าง ๆ คือ

๑) ชุมชนท้องถิ่นในฐานะหน่วยทางอาณาบริเวณ คือมีลักษณะเป็นรูปธรรม มีสมาชิก และหลักแหล่งที่แน่นอนโดยอาณาบริเวณทางภูมิศาสตร์

๒) ชุมชนท้องถิ่นในฐานะหน่วยหรือระบบทางสังคม เป็นเครือข่ายการปฏิสัมพันธ์ของมนุษย์ซึ่งประกอบด้วยสถานภาพ บทบาท กลุ่มคนและสถาบันชุมชน จึงมีความสัมพันธ์กันเหมือนลูกโซ่

๓) ชุมชนในฐานะหน่วยทางจิตวิทยาวัฒนธรรม ชุมชนจะต้องเน้นความผูกพันระหว่างสมาชิกด้วยกันทั้งทางด้านจิตวิทยาและวัฒนธรรม

ความหมายของชุมชนท้องถิ่นตามแนวคิดมานุษยวิทยา มุ่งเน้นความเป็นชุมชนที่ก่อให้เกิดมิตรภาพ ความเอื้ออาทร ความมั่นคงและความผูกพัน นักคิดในแนวนี้เสนอว่าควรเรียกร้องให้มีชุมชนขนาดเล็กและมีโครงสร้างที่แน่นเหนียว เพราะจะช่วยฟื้นฟูสภาพทางสังคมให้ดีขึ้น โกลัซิดและสนิสนมแนวคิดแบบนี้สะท้อนให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงของสังคมสมัยใหม่ การขยายตัวของเมือง ก่อให้เกิดความแปลกแยก ไม่มีความสนใจกันในหมู่เพื่อนมนุษย์และเป็นชุมชนในอุดมคติ

ความหมายของชุมชนท้องถิ่นตามแนวคิดเชิงระบบ มองว่าชุมชนท้องถิ่นหนึ่งๆ ก็คือหนึ่งหน่วยระบบที่มีปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลิตผล และย้อนกลับ ซึ่งผลิตผลนี้หมายถึงระบบสังคมได้สร้างให้เกิดขึ้นละมีความสุขกับการปฏิบัติตามขนบธรรมเนียมประเพณีที่ยึดถือกันมาและรวมไปถึงการดำรงอยู่อย่างมั่นคงถาวรในหน่วยสังคมนั้น

ความหมายชุมชนท้องถิ่นตามแนวคิดสมัยใหม่ว่าชุมชนเสมือนจริง (Virtual Community) เป็นแนวคิดชุมชนในรูปแบบใหม่ที่เกิดขึ้นพร้อมกับความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศและการเชื่อมโยง

ประเด็นปัญหาสถานการณ์ของผู้คนในสังคมที่มีความสลับซับซ้อนมากขึ้น ซึ่งแนวทางในการแก้ปัญหา นั้น จึงไม่อาจจำกัดอยู่ในขอบเขตของชุมชนที่มีอาณาบริเวณทางภูมิศาสตร์เล็ก ๆ ได้ ดังนั้นจึงต้องมีการร่วมมือกับฝ่ายต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดชุมชนเสมือนจริงที่มีการติดต่อสื่อสารกันแบบไร้พรมแดนขึ้นมา โดยกระบวนการดำเนินการนั้น มุ่งเน้นการมีจิตสำนึกต่อสาธารณะโดยส่วนรวมและเป้าหมายร่วมกัน ความ เป็นชุมชนจะปรากฏขึ้นเมื่อคนได้แสดงถึงอัตลักษณ์ คุณค่าและความสัมพันธ์ของผู้คนที่อยู่ร่วมกันนั้น เช่นคนบ้านเดียวกันคนบางเดียวกัน ลักษณะที่สำคัญของความเป็นชุมชนอาจจะประกอบด้วยปัจจัย 4 ประการตามแนวคิดของ อานันท์ กาญจนพันธุ์ คือ

๑.คุณค่าทางสังคมและวัฒนธรรม คือคุณค่าที่เกิดจากความเอื้ออาทร การช่วยเหลือ พึ่งพากัน ความซื่อสัตย์

๒.ทุนทางสังคม คือวิถีคิด ระบบความรู้ในการจัดการวิถีความเป็นชุมชนเช่นการใช้ ทรัพยากรการจัดการระบบความสัมพันธ์ในการอยู่ร่วมกัน เป็นต้น

๓.สิทธิเกี่ยวกับความชอบธรรม ทุกคน ทุกชั้นจะต้องมีสิทธิ มีกระบวนการยุติธรรม ที่ ดำเนินไปภายใต้ระบบความสัมพันธ์ทั้งแนวตั้งและแนวนอน

๔.การเรียนรู้เชิงพลวัต เป็นการเรียนรู้และปรับตัวเพื่อให้ชุมชนเข้มแข็ง เป็นปึกแผ่น เพื่อสร้างพื้นที่ทางสังคม

ดังนั้นความเป็นชุมชนท้องถิ่น ก็คือความรู้สึกร่วมและกระบวนการของกลุ่มคนที่มีความ เกี่ยวข้องกับอุดมการณ์สิทธิอำนาจในการจัดการ การปรับตัว และกระบวนการเรียนรู้ในพื้นที่แห่งใด แห่งหนึ่งเพื่อตอบสนองความต้องการของคนในท้องถิ่นซึ่งเป็นไปภายใต้ระบบความสัมพันธ์ที่เป็นแนวตั้ง และแนวนอน

๖.ประชาสังคม

คำว่า “ประชาสังคม” มาจากภาษาอังกฤษว่า Civil Society มีหลายความหมาย เช่น ประชา สังคม คือ พื้นที่การเมืองสาธารณะ (public sphere) ของประชาชนซึ่งกำเนิดมาจากการก่อตัวของ วัฒนธรรมคนชั้นกลาง และขยายปริมณฑลไปสู่ชนชั้น กลุ่มผลประโยชน์ต่าง ๆ ที่หลากหลาย และสนใจ เข้าร่วมในพื้นที่การเมืองสาธารณะนี้ ดังนั้นประชาสังคม จึงเป็นพื้นที่ที่เกิดกิจกรรม มิได้หมายถึง ประชาชนทั้งหมด หรือสังคมทั้งหมด ที่ไม่ได้มีการเคลื่อนไหวทางการเมืองสาธารณะ

ประชาสังคม คือ กระบวนการของประชาชนในการสร้างพื้นที่การเมืองสาธารณะของตนเอง โดยไม่ตกอยู่ภายใต้พื้นที่การเมืองของรัฐ (political society) ของทุน ดังนั้นประชาสังคมจึงต้องเป็น อิสระจากรัฐและทุน

ประชาสังคม คือ เวทีแห่งการต่อสู้ทางอุดมการณ์ของฝ่ายต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็ทุนนิยม สังคม นิยม โดยรัฐหรือทุนที่พยายามครอบงำพื้นที่ดังกล่าว แต่ไม่สามารถครอบงำได้ทั้งหมด เวทีแห่งนี้จึงมี ความหลากหลายซับซ้อน ทั้งขัดแย้งและร่วมมือ ขึ้นอยู่กับยุทธศาสตร์การต่อสู้ของฝ่ายต่าง ๆ ซึ่งอาจจะ ใช้ความรุนแรงหรือสันติวิธีก็ขึ้นอยู่กับคุณภาพของประชาสังคมนั้น ๆ ประชาสังคมจึงไม่ได้มีความหมาย เป็นเวทีแห่งความสมานฉันท์อย่างเดียว

ประชาสังคม คือ กลุ่มปฏิบัติการ (actors) ในภาคประชาสังคมไม่จำเป็นต้องเป็นไปตามเกณฑ์ “ชนชั้น” ที่ใช้ผลประโยชน์ (economic interest) เป็นตัวแบ่งตามแนวการวิเคราะห์มาร์กซิสต์แบบเก่า แต่เป็นไปตามแนวที่กรีมซีเสนอ คือ “กลุ่มทางประวัติศาสตร์” (historical block) ที่เกิดจากกลุ่มต่าง ๆ ของชนชั้นต่าง ๆ มาร่วมมือกันเพื่อต่อสู้กับกลุ่มอื่น ทั้งนี้โดยกลุ่มต่าง ๆ ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงสังคมจะพยายาม ครอบครองความเป็นเจ้าทางอุดมการณ์ (hegemony) โดยการครอบงำความคิดของประชาชน และกำหนดวัฒนธรรมหลักในสังคม ดังนั้น เราจึงเห็นการเกาะตัวของกลุ่มต่าง ๆ ข้ามชนชั้นมาจากฐานอุดมการณ์ความคิดมากกว่าเรื่องฐานผลประโยชน์แต่เพียง อย่างเดียว

๗. แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนกับการเคลื่อนไหวสังคมแนวใหม่

แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนเป็นทฤษฎีการพัฒนาประเทศและชุมชนท้องถิ่นอันเป็นจุดกำเนิดขององค์กรพัฒนาเอกชน เมื่อต้นพุทธศตวรรษที่ ๒๕๒๐ และขบวนการชุมชนเข้มแข็งและประชาสังคมในประเทศไทย ซึ่งกำลังมีบทบาทมากในปัจจุบัน

แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนในประเทศไทยมีพัฒนาการแบ่งได้เป็น ๓ ระยะ ซึ่งในแต่ละขั้นตอนของพัฒนาการได้มีการปะทะและประสานแนวคิดอื่นในกระบวนการดังกล่าว จนทำให้สาระสำคัญของแนวคิดนี้ได้รับการเสริมเติมจนมีความเข้มแข็งและได้รับการยอมรับมากขึ้น

ระยะที่ ๑: แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนในฐานะเป็นทางเลือกของการพัฒนา (๒๕๒๐-๒๕๒๙)

แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนกำเนิดจากองค์พัฒนาเอกชนซึ่งทำงานในชนบทและเฝ้ามองผลกระทบจากแผนพัฒนาประเทศของรัฐ สายแรกคือมูลนิธิบูรณะชนบทแห่งประเทศไทย ที่ ดร.ป๋วย อึ๊งภากรณ์ เป็นผู้ก่อตั้ง นักวิจัยของมูลนิธิซึ่งฝังตัวอยู่ในชนบทภาคกลางพบว่า ท่ามกลางกระบวนการพัฒนาในระบบทุนนิยมนั้นยังมีกระแสวัฒนธรรมชาวบ้านอยู่ด้วย การพัฒนาประเทศควรยึดแนววัฒนธรรมชาวบ้านเป็นฐาน อีกสายหนึ่งคือสภาคาทอลิกแห่งประเทศไทยเพื่อการพัฒนา ผู้นำนักพัฒนาขององค์กรได้แนวคิดจากการประชุมสังคายนาชาติกันที่ ๒ (ค.ศ.๑๙๖๒ - ๑๙๖๕) ซึ่งเสนอว่า ศาสนจักรคาทอลิกต้องเข้าใจวัฒนธรรมพื้นเมืองและต้องทำให้ศาสนาคริสต์กลายเป็นศาสนาพื้นเมือง มิใช่มุ่งปรับเปลี่ยนพื้นเมืองให้เป็นตะวันตก

ระยะที่ ๒: แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนในฐานะทฤษฎีพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจและสังคม (พ.ศ. ๒๕๓๐-๒๕๓๙) กลุ่มนักวิชาการจากมหาวิทยาลัยชั้นนำของประเทศได้เข้าไปทำการศึกษาและพัฒนายกระดับองค์ความรู้และประสบการณ์ของนักพัฒนาและชาวบ้านขึ้นเป็นแนวคิดหรือทฤษฎีการพัฒนา ด้านเศรษฐกิจและสังคมจนมีความลึกซึ้ง เป็นระบบและได้รับการยอมรับกว้างขวางขึ้น โดยชี้ให้เห็นความสำคัญ ๒ ประการได้แก่ (๑) สถาบันชุมชนและวัฒนธรรมชุมชนมีสถานะสำคัญในประวัติศาสตร์ชาติ ชุมชนเป็นระบบซึ่งเป็นแกนกลางของสังคมไทย วัฒนธรรมชุมชนเป็นแกนกลางของวัฒนธรรมไทย โดยพื้นฐานสังคมไทยเป็นสังคมแบบชุมชนไม่ใช่แบบทุนนิยม (๒) เส้นทางการพัฒนาโดยแนวคิดวัฒนธรรมชุมชนเป็นเส้นทางที่ชอบธรรม ซึ่งให้ประโยชน์เต็มที่แก่ชาวบ้านพื้นเมืองและเป็นเส้นทางของผู้คนส่วนข้างมากที่สุดในประเทศ อีกทั้งยังเป็นเส้นทางที่สอดคล้องกับสภาพพื้นที่ ความอุดมสมบูรณ์ของ

เขตทรอปิก และสถานะทางเศรษฐกิจและวัฒนธรรมทางสังคมไทยที่มีหน่วยพื้นฐานคือครอบครัวและชุมชน

ระยะที่ ๓: แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนในฐานะอุดมการณ์ของสังคม (พ.ศ.๒๕๔๐-)

ภายหลังวิกฤตเศรษฐกิจในปี ๒๕๔๐ แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางจากสังคมและหน่วยงานรัฐจนมีฐานะกลายเป็นอุดมการณ์ของสังคมไปแล้วโดยปริยาย มีแนวคิดสำคัญที่เข้ามาหลอมรวมและมีส่วนสำคัญในการขยายแนวคิดวัฒนธรรมชุมชนให้เป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวาง อาทิ: แนวคิดเชิงพุทธ ซึ่งเสนอให้เพิ่มหลักธรรมทางพุทธศาสนาเข้าไปเป็นฐานชุมชนธรรมนิยม, แนวคิดธุรกิจชุมชน นำเอาธุรกิจชุมชนเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของระบบเศรษฐกิจชุมชนและเชื่อมต่อกับระบบเศรษฐกิจทุนโดยไม่ใช่เป็นส่วนหนึ่งของระบบทุนนิยม, แนวคิดมาร์กซิสม์ที่โต้แย้งระบบทุนนิยม แต่ก็ไม่ได้สนับสนุนแนวคิดชุมชนโดยตรงและเป็นแนวคิดที่สับสนยิ่งอ้อมกำลังลง, และปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ซึ่งทรงเสนอแนวทาง ๓ ขั้นตอนได้แก่ ขั้นตอนพออยู่พอกิน-พึ่งตนเองได้ ขั้นตอนรวมพลังเป็นชุมชนในรูปแบบสหกรณ์ และขั้นตอนการร่วมมือกับองค์กรหรือภาคเอกชนภายนอก

ในขณะที่แนวคิดวัฒนธรรมชุมชนกำลังทำให้เกิดการขยายตัวของขบวนการชุมชนเข้มแข็งและประชาสังคมขึ้นอย่างค่อยเป็นค่อยไป ช่วงเวลาเดียวกันได้มีเหตุการณ์บ้านเมืองที่วิกฤตและมีความรุนแรงเกิดขึ้นเป็นระยะ ๆ ซึ่งกลับกลายเป็นหน้าต่างแห่งโอกาสที่กระตุ้นขบวนการให้มีการเติบโตในอัตราเร่ง นอกจากนั้นกระแสประชาสังคมโลกซึ่งเป็นการเคลื่อนไหวทางสังคมแนวใหม่ (New Social Movement) ยังเข้ามาหนุนเสริมกระแสประชาชนโดยหลังเหตุการณ์พฤษภาคม ๒๕๓๕ พอดี การเคลื่อนไหวเชิงเครือข่าย การเคลื่อนไหวด้านสิ่งแวดล้อม โรคเอดส์ ยาเสพติด ความยากจน สิทธิมนุษยชน ความเสมอภาคทางเพศ มิติครอบครัว-เยาวชน และอัตลักษณ์ท้องถิ่น ฯลฯ กลายเป็นประเด็นการเคลื่อนไหวที่รัฐเองก็ไม่อาจจัดการปัญหาที่สลับซับซ้อนนี้ได้จึงต้องพึ่งพาลังทางสังคมเหล่านี้ร่วมแก้ไข

ยิ่งไปกว่านั้นแนวคิดสิทธิชุมชนโดยเสน่ห์ จามริก และแนวคิดการมีส่วนร่วมโดยประเวศ วะสี ยังได้รับการบรรจุ ในรัฐธรรมนูญฉบับประชาชน ๒๕๔๐ โดยมีการตั้งองค์กรอิสระ ๒ องค์กรขึ้นรองรับ ได้แก่ คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ และ สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

๘. วัฒนธรรมราชการกับวิถีเครือข่าย

สิ่งที่นักบริหารภาครัฐควรรู้อีกเรื่องหนึ่งคือความแตกต่างบางอย่าง ระหว่างวิถีวัฒนธรรมขององค์กรภาครัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยราชการ กับองค์กรภาคประชาสังคมหรือเครือข่าย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้ ปรับตัวและการทำงานร่วมกัน

ในราชการเป็นการทำงานที่เน้นสายบังคับบัญชา เน้นเอกภาพ การสั่งการ การปฏิบัติตามแบบสยบยอมและมีลักษณะของการพึ่งพาหน่วยเหนือ แต่ในเครือข่ายเขาเน้นที่ความหลากหลาย ความเป็นอิสระ ความเป็นเอกเทศต่อกัน แต่เชื่อมโยงกันแบบเสมอภาคเท่าเทียม ความร่วมมือกันก็เป็นในลักษณะความสมัครใจ ความเต็มใจ ไม่ใช่การบังคับสั่งการ

ในราชการมักเน้นการทำอะไรที่เป็นมาตรฐานเดียวกันหมดทั้งประเทศ จึงชอบการรวมศูนย์อำนาจไว้ที่ส่วนกลางแล้วใช้การควบคุมและการครอบงำให้ภูมิภาคและท้องถิ่นทำตาม ส่วนเครือข่ายเขาชอบแบบพหุนิยม ความแตกต่างหลากหลาย จึงมุ่งกระจายอำนาจออกไปให้ได้คิดเองทำเอง แต่ก็ใช้วิธีการหว่านล้อมจูงใจและการแผ่อิทธิพลในทางความคิดให้เกิดการยอมรับเองตามความสมัครใจ

ในราชการจะยึดเอาผลประโยชน์รัฐหรือทางราชการเป็นตัวตั้ง ชอบกำหนดกฎเกณฑ์ ชอบใช้วิธีการกล่อมเกลาย่างมีระบบแบบแผนให้เชื่อ ยอมรับและปฏิบัติตาม หากจำเป็นก็อาจใช้วิธีการบังคับหรือกึ่งบังคับ ส่วนสังคมเครือข่ายเขายึดผลประโยชน์ของชุมชนและสังคมเป็นตัวตั้ง ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการริเริ่มสร้างสรรค์ใหม่ๆ เน้นการแสดงความคิดเห็นชอบชื่นชมและสร้างสภาวะแวดล้อมให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ในราชการมักเน้นที่ตัววิชาความรู้สำเร็จรูปที่เป็นขึ้นๆ นำมาจัดทำเป็นหลักสูตร จัดการเรียนการสอนในระบบปิดแบบเข้าโรงเรียน ส่วนสังคมเครือข่ายเขาจะเน้นที่ความรู้แบบองค์รวมหรือภูมิปัญญามากกว่า ให้ความสำคัญต่อประสบการณ์ เน้นการเรียนใหม่และการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะใหม่ๆ จึงชอบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในระบบเปิดมากกว่า

ในราชการมักใช้วิธีการบริหารจัดการโดยแบ่งแยกเป็นส่วนๆ มุ่งการระดมสรรพกำลังเป็นคราวๆไป ที่สำคัญราชการมักชอบการแบ่งแยกแล้วปกครอง ไม่อยากให้ประชาชนหรือชุมชนมีอำนาจต่อรอง แต่เครือข่ายจะมุ่งเน้นที่การเพิ่มพลังอำนาจให้ประชาชนและชุมชน โดยเฉพาะกลุ่มผู้ไร้อำนาจต่อรองทางสังคมจะได้รับความเอาใจใส่เป็นพิเศษ เน้นการมีส่วนร่วมในเชิงคุณภาพมากกว่าการทำเพียงรูปแบบพิธีกรรม

๙. สำนักสาธารณะและจิตอาสา

ในสังคมที่เป็นจริง สำนักสาธารณะมีรูปแบบและระดับที่แตกต่างหลากหลาย ในการส่งเสริมและพัฒนาเครือข่ายจำเป็นต้องเข้าใจธรรมชาติและมีวิธีการทำงานร่วมอย่างสอดคล้อง

จิตสำนึกการพึ่งตนเอง เป็นสำนึกพื้นฐานสำคัญของชาวบ้านหรือประชาชนพลเมืองที่จะมีพัฒนาการขึ้นมาจากการเรียนรู้และประสบการณ์ชีวิตของตัวเอง กลายเป็นประชาชนที่มีคุณภาพและพร้อมที่จะร่วมรับผิดชอบต่อสังคม ไม่เป็นผู้ที่รอคอยการช่วยเหลือจากใครหรือจากรัฐอยู่ร่ำไป

จิตสำนึกสาธารณะ เป็นสำนึกของการหวงแหน เป็นเจ้าของและรู้สึกร้อนหนาว รับผิดชอบต่อสมบัติส่วนรวมในระดับต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็ในครอบครัว ในกลุ่ม ในองค์กร ในที่ทำงาน ในชุมชนท้องถิ่น หรือระดับประเทศชาติ

จิตอาสา เป็นสำนึกส่วนตัวที่ยกระดับไปอีกขั้น โดยมีความพร้อมที่จะเสียสละสมบัติและความสะดวกสบายส่วนตัว ลงทุนลงแรงเพื่อประโยชน์ส่วนรวมหรือเพื่อนมนุษย์คนอื่น ๆ โดยไม่หวังผลตอบแทน

จิตสำนึกวีรชน เป็นสำนึกส่วนรวมอีกแบบหนึ่งที่มีอุดมการณ์ความรักประเทศชาติและพี่น้องผู้ร่วมเผ่าพันธุ์เป็นแรงขับเคลื่อน มักพร้อมที่จะเสียสละได้ทั้งชีวิตเลือดเนื้อโดยไม่ต้องมีใครมากระตุ้น

จิตสำนึกโพธิสัตว์ เป็นสำนึกความรัก เมตตาสงสารและเอื้ออาทรในเพื่อนมนุษย์ที่ยากลำบาก อยากให้พ้นจากความทุกข์ยาก ความลำบาก ความขาดแคลนขัดสนต่าง ๆ อุทิศตนด้วยความเสียสละ ทุกสิ่งอย่าง มักมีความศรัทธาและความเชื่อทางศาสนาเป็นพื้นฐาน

๑๐. การบริหารจัดการเครือข่าย

องค์ประกอบในเครือข่ายอาจแบ่งลักษณะได้เป็น ๓ แบบ ได้แก่

๑.ปัจเจก (individual) หมายถึงสมาชิกที่เป็นแบบตัวบุคคล ไม่มีกลุ่มหรือองค์กรใด ๆ รองรับ แต่ในความเป็นตัวบุคคลของเขาเหล่านั้น อาจมีศักยภาพสูงต่ำแตกต่างกันไป บางคนอาจมีเครือข่ายความสัมพันธ์ที่กว้างขวางยิ่งกว่ากลุ่มองค์กรใด ๆ เสียอีก

๒. ชุมทางหรือองค์กรประสาน (node) หมายถึงสมาชิกในเครือข่ายที่เป็นกลุ่ม องค์กรหรือสถาบันที่มีศักยภาพในการจัดการประสานเชื่อมโยงกับบุคคล กลุ่มหรือองค์กรอื่น ๆ อีกเป็นจำนวนมาก

๓. เครือข่าย (network) หมายถึงสมาชิกที่มีเครือข่ายย่อย ๆ อีกมากมายอยู่ข้างหลังและพร้อมที่จะเข้าร่วมกิจกรรมสาธารณะต่าง ๆ ตามจังหวะ โอกาสและประเด็นที่สนใจ

ในการประสานเชื่อมโยงเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพ มักพบว่าจะมีบทบาทขององค์กรขนาดเล็กที่ไม่มีอำนาจสั่งการ เป็นผู้เชื่อมประสาน ตรงกันข้ามถ้าเป็นองค์กรประสานที่มีขนาดใหญ่และมีอำนาจหรือมีงบประมาณมาก มักจะครอบงำเครือข่าย ความร่วมมือจึงอยู่บนพื้นฐานของความเกรงใจ และผลประโยชน์ชั่วคราวซึ่งคราวมากกว่าความทุ่มเทจิตใจ

สรุปหัวใจสำคัญของเครือข่ายทางสังคม อยู่ที่กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสารกันเป็นประจำ พัฒนาไปสู่การสานความสัมพันธ์ในเชิงคุณภาพ การวางแผนดำเนินกิจกรรมบางอย่างร่วมกัน ด้านหนึ่งก็ช่วยหลีกเลี่ยงความซ้ำซ้อน อีกด้านหนึ่งทำให้กิจกรรมเหล่านั้นมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น นอกจากนั้นยังเป็นการประสานพลัง การใช้ทรัพยากร การใช้พลังงานอย่างประหยัด โดยเฉพาะการรณรงค์ทางสังคมต่าง ๆ รูปแบบการทำงานเป็นเครือข่ายจะได้ผลดีมากกว่า เงื่อนไขสำคัญในการรักษาและพัฒนาเครือข่าย คือการต้องมีระบบการติดต่อสื่อสารกัน อย่างสม่ำเสมอระหว่างสมาชิก อาจมีผู้ประสานซึ่งเป็นตัวบุคคล กลุ่ม องค์กรทำหน้าที่ประสานงาน แต่ไม่ใช่การทำแทนสมาชิกไปเสียทุกเรื่อง ผู้ประสานเป็นผู้เชื่อมโยงและเอื้ออำนวยให้เกิดกระบวนการเรียนรู้และพัฒนาไปด้วยกัน เป็นผู้กระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและเป็นผู้สร้างเสริมให้เกิดความเป็นเครือข่ายต่อกันพลังเครือข่ายกับพลังสาธารณะ

๒.๖ บริบทพื้นที่

ประวัติศาสตร์

เมืองหนองคายมีชื่อปรากฏอยู่ในพงศาวดารล้านช้างตลอดยุคสมัย ดังเช่นปรากฏเป็นชื่อเมืองเวียงคุก เมืองปะโค เมืองปากห้วยหลวง (อำเภอโพนพิสัยในปัจจุบัน) และนอกจากนี้ยังปรากฏในศิลาจารึกจำนวนมากที่กษัตริย์แห่งเวียงจันทน์ได้สร้างไว้ในบริเวณจังหวัดหนองคาย โดยเฉพาะเมืองปาก

ห้วยหลวงเป็นเมืองลูกหลวง นอกจากนี้ในรัชสมัยพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระราชโอรสในพระเจ้าไชยเชษฐาธิราช ได้ตั้งสมเด็จพระสังฆราชวัดมุลินทรอารามอยู่ที่เมืองห้วยหลวง และยังพบจารึกที่วัดจอมมณีลงศักราช พ.ศ. ๒๐๙๘ จารึกวัดศรีเมือง พ.ศ. ๒๑๐๙ จารึกวัดศรีบุญเรือง พ.ศ. ๒๑๕๑ เป็นต้น

นอกจากนี้ยังพบโบราณสถานอิทธิพลล้านช้างจำนวนมาก เช่น พระธาตุต่าง ๆ โดยเฉพาะพระธาตุบังพวน สร้างก่อน พ.ศ. ๒๑๐๖ จารึกวัดถ้ำสุวรรณคูหา (อำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู) ลงศักราช พ.ศ. ๒๑๐๖ กล่าวถึงพระเจ้าไชยเชษฐาธิราชได้อุทิศข้าทาสและที่ดินแก่วัดถ้ำสุวรรณคูหา และได้สร้างพระพุทธรูปไว้ที่พระธาตุบังพวนอีกด้วย เมื่อ พ.ศ. ๒๓๑๑ กองทัพสมเด็จพระเจ้ากรุงธนบุรีได้ช่วยชนะกรุงศรีสัตนาคนหุตเวียงจันทน์แล้วหัวเมืองหนองคายยังอยู่ใต้ความควบคุมของเวียงจันทน์ เช่นเดิมหลังกรณีเจ้าอนุวงศ์ พ.ศ. ๒๓๖๙ - ๒๓๗๐ ฝ่ายกรุงเทพฯ มีนโยบายอพยพผู้คนมาฝั่งภาคอีสาน จึงยุบเมืองเวียงจันทน์ปล่อยให้เมืองร้าง ชาวเมืองเวียงจันทน์บางส่วนก็อพยพมาภาคกลางและบางส่วนก็อยู่ที่บริเวณเมืองเวียงคุกเมืองปะโคอำเภอเมืองหนองคายในปัจจุบัน) เมื่อจัดการบ้านเมืองเรียบร้อยแล้วเจ้าพระยาบดินทรเดชา (สิงห์ สิงหเสนี) อัครมหาเสนาบดีสมุหนายก จึงกราบบังคมทูลพระกรุณาให้ท้าวสุวอ (บุญมา) เป็นเจ้าเมือง ยกบ้านไผ่ (ละแวกเดียวกับเมืองปะโคเมืองเวียงคุก) เป็นเมืองหนองคายท้าวสุวอเป็น“พระปทุมเทวาภิบาล ต้นตระกูล ณ หนองคาย”เจ้าเมืองคนแรก มีเจ้าเมืองต่อมาอีก ๒ คน คือ พระปทุมเทวาภิบาล (เคน ณ หนองคาย) ผู้เป็นบุตรและพระยาปทุมเทวาภิบาล (เสื่อ ณ หนองคาย) ผู้เป็นหลาน เมื่อ พ.ศ. ๒๔๒๘ เกิดสงครามปราบฮ่อครั้งที่สองในบริเวณทุ่งไหหิน (ทุ่งเชียงคำ) พวกฮ่อกำเริบตีมาจนถึงเวียงจันทน์ เมื่อพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงทราบข่าวศึกฮ่อ จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้าทองกองก้อนใหญ่ กรมหลวงประจักษ์ศิลปาคมขณะดำรงพระอิสริยยศเป็น กรมหมื่นประจักษ์ศิลปาคม เป็นแม่ทัพปราบฮ่อครั้งนั้นจนพวกฮ่อแตกหนี และสร้างอนุสาวรีย์ปราบฮ่อไว้ที่เมืองหนองคาย เมื่อ พ.ศ. ๒๔๒๙

ต่อมาใน พ.ศ. ๒๔๓๔ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้พระเจ้าน้องยาเธอ กรมหมื่นประจักษ์ศิลปาคมดำรงตำแหน่งข้าหลวงมณฑลลาวพวน (ภายหลังเปลี่ยนเป็นมณฑลอุดร) ได้ตั้งที่ทำการที่เมืองหนองคาย ครั้นเกิดวิกฤตการณ์ ร.ศ. ๑๑๒ ไทยถูกกำหนดเขตปลอดทหารภายในรัศมี ๕๐ กิโลเมตรจากชายแดน จึงย้ายกองบัญชาการมณฑลลาวพวนมาตั้งที่ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้โปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติปกครองพื้นที่ขึ้นโดยให้ยกเลิกระบอบเจ้าปกครองทั่วประเทศ ในวันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๔๕๘ กระทรวงมหาดไทยจึงได้มีคำสั่งสถาปนาเมืองข้าหลวงปกครอง ซึ่งต่อมาเรียกว่าผู้ว่าราชการจังหวัด และในปี พ.ศ. ๒๔๗๖ ได้มีการจัดระเบียบบริหารราชการส่วนภูมิภาคเป็นจังหวัดและอำเภอ หนองคายจึงได้รับการยกฐานะขึ้นเป็นจังหวัด ในปี พ.ศ. ๒๕๕๔ รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ได้มีพระราชบัญญัติตั้งจังหวัดบึงกาฬ พ.ศ. ๒๕๕๔ มีผลบังคับตั้งแต่วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๔ โดยให้แยกอำเภอบึงกาฬ อำเภอปากคาด อำเภอโซ่พิสัย อำเภอพร

เจริญ อำเภอลำปาง อำเภอบึงโขงหลง อำเภอศรีวิไล และอำเภอบึงคล้า ออกจากจังหวัดหนองคาย ไปตั้งเป็นจังหวัดบึงกาฬ

๑. วัดโพธิ์ชัย พระอารามหลวงเก่าแก่คู่บ้านคู่มืองหนองคาย เป็นสถานที่ประดิษฐาน “หลวงพ่อบุญรอด” ที่ตั้ง : ถนนประจักษ์ศิลปาคม ตำบลในเมือง อำเภอเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย

ประวัติ

วัดโพธิ์ชัยเดิมเป็นวัดร้างตั้งอยู่บริเวณบ้านไผ่ มีชื่อเรียกกันว่า **วัดผีผิว** ไม่ปรากฏหลักฐานเมื่อแรกสร้าง สันนิษฐานว่าเป็นพระอารามสำคัญของเวียงจันทน์มาแต่เดิม จนเมื่อท้าวสุวอธรรมมา (บุญมา) ได้สร้างเมืองหนองคายขึ้นที่บ้านไผ่ มีการอัญเชิญพระพุทธรูปสำคัญของเวียงจันทน์ที่ยึดมาได้คราวปราบกบฏเจ้าอนุวงศ์มาไว้ที่วัดหอก่องในปี พ.ศ. 2372 แต่ต่อมาในปี พ.ศ. 2479 เกิดเหตุแผ่นดินไหวบริเวณวัดหอก่องทำให้เกิดเป็นรอยแยกขนาดใหญ่ต่อหน้าพระเสริม เป็นที่วิพากษ์วิจารณ์ของชาวเมืองและขุนนางข้าราชการ บ้างก็ว่าเป็นอาเพศ บ้างก็ว่าเป็นลางบอกเหตุว่าพระเสริมต้องการเสด็จไปวัดอื่น บ้างก็ว่าวัดหอก่องเป็นวัดเล็กไม่เหมาะสมที่จะนำพระพุทธรูปที่พระมหากษัตริย์เวียงจันทน์ทรงสร้างมาประดิษฐานไว้ในที่แคบ ๆ เช่นนี้ เป็นต้น เมื่อเป็นเช่นนั้น พระปทุมเทวาภิบาล เจ้าเมืองและกรรมการเมืองหนองคายจึงได้ปรึกษาจนในที่สุดได้มีมติว่าจะต้องหาสถานที่เพื่อสร้างเป็นวัดใหญ่ และอัญเชิญพระเสริมไปประดิษฐานอยู่ซึ่งสถานที่ดังกล่าวก็คือ วัดผีผิว

วัดผีผิวเป็นวัดร้างที่มีความสำคัญมาแต่ครั้งอดีต ภายในประดิษฐานพระธาตุเจดีย์ลาวโบราณที่ตั้งงามแต่ไม่มีพระสงฆ์จำพรรษา ดังนั้น จึงมีมติในการบูรณะวัดผีผิวและเปลี่ยนนามใหม่เป็น วัดโพธิ์ชัย เมื่อกรมเมืองหนองคายมีมติดังกล่าวแล้ว พระปทุมเทวาภิบาล (บุญมา) เจ้าเมืองได้นำความเข้าปรึกษากับ **ท่านญาคูหาคำ** พระเถระชั้นผู้ใหญ่สุดของเมืองหนองคาย

ในปี พ.ศ. 2382 พระปทุมเทวาภิบาล (บุญมา) เจ้าเมืองหนองคาย ได้เป็นประธานฝ่ายฆราวาส โดยมีท่านญาคูหาคำเป็นประธานฝ่ายสงฆ์ ทำการยกวัดโพธิ์ชัยจากวัดที่ไม่มีพระสงฆ์จำพรรษาให้เป็นวัดที่มีพระสงฆ์อยู่จำพรรษา พร้อมกับบูรณะปฏิสังขรณ์เสนาสนะที่เป็นที่จำพรรษาของพระภิกษุและสามเณรขึ้น เมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2382 ดังปรากฏในพงศาวดารย่อเมืองเวียงจันทน์ว่า ศักราชได้ ๒๐๑ ปี กัดไค้ เจ้าเมืองหนองคาย (ยก) วัดโพธิ์ชัย เดือน ๓ แรม ๔ ค่ำ วันเสาร์และเมื่อทำการบูรณะและยกวัดเสร็จแล้ว พระปทุมเทวาภิบาล (บุญมา) ได้นิมนต์ท่านญาคูหาคำมาเป็นเจ้าอาวาสวัดโพธิ์ชัย และได้ประกอบพิธีอัญเชิญพระเสริมจากวัดหอก่องมาประดิษฐานที่สิม (พระอุโบสถ) วัดโพธิ์ชัย แต่่นั้นมาวัดโพธิ์ชัยก็กลายเป็นวัดหลวงประจำเมืองหนองคาย เนื่องจากเจ้าเมืองเป็นผู้สร้างหรือบูรณะขึ้น อนึ่ง ภายหลังจากประกอบพิธียกวัดโพธิ์ชัยและอัญเชิญพระเสริมมาประดิษฐานยังวัดโพธิ์ชัย ถัดจากนั้นมาอีก 13 วัน คือ วันที่ 4 มีนาคม พ.ศ. 2382 ได้เกิดเหตุการณ์สำคัญคือเกิดสุริยุปราคาขึ้น

หลัง พ.ศ. 2382 เป็นต้นมา พระเสริมและพระใสก็ได้รับการเคารพบูชาจากชาวเมืองหนองคาย รวมถึงขุนนางข้าราชการจากกรุงเทพมหานครที่ได้เดินทางมาราชการที่เมืองหนองคายเป็นนิจ สมัยนั้นวัดโพธิ์ชัยมีท่านญาคูหาคำเป็นเจ้าอาวาสก็ดำเนินการปกครองและพัฒนาวัดตามสมควร โดยได้รับการอุปถัมภ์บำรุงจากท่านเจ้าเมืองคือพระปทุมเทวาภิบาล (บุญมา) ทำให้วัดได้รับความเจริญมาตามลำดับ

ต่อมาในสมัยรัชกาลที่ ๔ พระบาทสมเด็จพระปิ่นเกล้าเจ้าอยู่หัวมีพระราชประสงค์จะได้พระพุทธรูปขนาดใหญ่เพื่อมาประดิษฐานเป็นพระประธานที่วัดบวรสถานมงคลหรือวัดพระแก้ววังหน้าที่ทรงให้สร้างขึ้นที่บริเวณพระราชวังบวรสถานมงคล และได้ทรงทราบว่าพระพุทธรูปล้านช้างที่สมเด็จพระบวรราชเจ้ามหาศักดิพลเสพ ทรงมีพระรับสั่งให้อัญเชิญมาตั้งตั้งครั้งสงครามปราบกบฏเวียงจันทน์แต่ยังคงค้างอยู่ที่เมืองหนองคาย ในปี พ.ศ. 2399 พระองค์ทรงมีพระบรมราชโองการให้ขุนวรราชธานี และเจ้าเหม็น (โอรสเจ้าอนุวงศ์) เป็นข้าหลวงขึ้นมาอัญเชิญพระเสริมจากเมืองหนองคายไปกรุงเทพฯ ดังปรากฏในพงศาวดารย่อๆ ความตอนหนึ่งว่า "เดือน ๓ ขึ้น ๙ ค่ำ มีเอเต่าเส็ด ขุนวรราชธานีแลเจ้าเหม็น เปนข้าหลวงมาเอาพระเสิม ยกจากเมืองหนองคายไปไทยก็ปีนั้น และเมื่อขุนวรราชธานีและเจ้าเหม็นได้อัญเชิญพระเสริมลงไปยังกรุงเทพฯ ขุนวรราชธานีจะอัญเชิญพระใสไปพร้อมกับพระเสริมด้วย แต่เกิดปาฏิหาริย์ โดยพราหมณ์ผู้อัญเชิญนั้นไม่สามารถจับเกี่ยวนำพระใสไปได้ แม้จะใช้กำลังคนหรืออ้อนวอนอย่างไรก็ตาม จนในที่สุดเกี่ยวได้หักลง เมื่อหาเกี่ยวใหม่มาแทนก็ไม่สามารถเคลื่อนไปได้อีก จึงปรึกษากันว่าให้อัญเชิญพระใสมาไว้ที่วัดโพธิ์ชัยแทนพระเสริม ดังนั้นหลวงพ่อพระใสจึงประดิษฐานที่วัดโพธิ์ชัยจนถึงปัจจุบัน

วัดโพธิ์ชัยได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช เสด็จเป็นองค์ประธาน ยกข้อฟ้าพระอุโบสถวัดโพธิ์ชัย พ.ศ. 2522 ได้รับพระราชทานวิสุงคามสีมา พ.ศ. 2523 ประกอบพิธีผูกพัทธสีมา พ.ศ. 2524 ยกฐานะขึ้นเป็น พระอารามหลวงชั้นตรี ชนิดสามัญ ปัจจุบันมี พระราชรัตนาลงกรณ์ (รศ.ดร.พิศิษฐ์ สุวีโร) เจ้าคณะจังหวัดหนองคาย เป็นเจ้าอาวาส

สภาพภูมิประเทศของจังหวัดหนองคายมีลักษณะทอดยาวตามลำน้ำโขง จังหวัดหนองคายเป็นจังหวัดชายแดนทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน มีอาณาเขตติดกับกรุงเวียงจันทน์ ซึ่งเป็นเมืองหลวงของประเทศลาว โดยมีแม่น้ำโขงเป็นเส้นกั้นเขตแดน จังหวัดหนองคายเป็นจังหวัดชายแดนที่มีเอกลักษณ์พิเศษโดยมีพื้นที่ทอดขนานยาวไปตามลำน้ำโขง ความกว้างของพื้นที่ทอดขนานไปตามลำน้ำโขงโดยเฉลี่ยประมาณ 20 – 25 กิโลเมตร ช่วงที่กว้างที่สุดอยู่ที่อำเภอเฝ้าไร่ และช่วงที่แคบที่สุดอยู่ที่อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคายมีอำเภอที่อยู่ติดกับลำน้ำโขง 6 อำเภอ คือ อำเภอสังคม อำเภอท่าบ่อ อำเภอศรีเชียงใหม่ อำเภอเมือง อำเภอโพนพิสัย และอำเภอรัตนวาปี และมีอาณาเขตติดต่อกับ ประเทศลาว คือ แขวงเวียงจันทน์ นครหลวงเวียงจันทน์ และแขวงบอลิคำไซ จังหวัดหนองคายมีจุดผ่านแดนไปประเทศลาว รวม 6 จุด เป็นจุดผ่านแดนถาวร 2 จุด และจุดผ่อนปรน 4 จุด จุดผ่านแดนที่สำคัญและเป็นสากล คือ ด่านสะพานมิตรภาพไทย – ลาว ซึ่งรัฐบาลออสเตรเลีย-ไทย-ประเทศลาว ร่วมมือกันสร้างและเป็นประตูไปสู่อินโดจีน ลักษณะภูมิประเทศโดยทั่วไปเป็นที่ราบสูง แยกได้เป็น 4 บริเวณ คือ พื้นที่ค่อนข้างราบ ได้แก่ เขตอำเภอเมืองหนองคาย อำเภอท่าบ่อ และอำเภอศรีเชียงใหม่ ซึ่งใช้ประโยชน์ในการทำนา และปลูกพืชบริเวณริมน้ำโขง

พื้นที่เป็นคลื่นลอนลาด กระจายอยู่ทุกอำเภอเป็นหย่อมๆ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นที่ทำนาและปลูกพืชไร่ พืชสวนและป่าธรรมชาติพื้นที่เป็นคลื่นลอนชันและเป็นเขาเป็นป่าธรรมชาติ เช่น ป่าไม้เต็งรัง เบญจพรรณ

พบในเขตอำเภอสังขมสภาพพื้นที่เป็นภูเขาที่มีความสูงชัน จากระดับน้ำทะเลตั้งแต่ 200 เมตร เป็นบริเวณเทือกเขาต่าง ๆ ทางทิศตะวันตกในเขตอำเภอสังขม

เนื่องจากแม่น้ำโขงไหลผ่านอำเภอต่าง ๆ เกือบทุกอำเภอ จึงก่อให้เกิดประโยชน์ในการเกษตรกรรม ราษฎรได้อาศัยแม่น้ำโขงเป็นแหล่งน้ำที่ใช้เพื่อการเกษตรและอุปโภคบริโภค โดยเฉพาะราษฎรที่อาศัยอยู่ริมแม่น้ำโขง จะได้รับประโยชน์มากกว่าราษฎรที่อยู่ลึกเข้าไปจากแม่น้ำโขง นอกจากนี้สำนักงานพลังงานแห่งชาติได้จัดตั้งสถานีสูบน้ำด้วยไฟฟ้า ในพื้นที่ 9 อำเภอ รวมทั้งสิ้น 82 สถานี เพื่อทำการสูบน้ำจากแม่น้ำโขงและแหล่งน้ำอื่น ๆ ขึ้นมาใช้เพื่อการเกษตรกรรม ลักษณะอากาศจัดอยู่ในจำพวกฝนแล้งร้อนและแห้งแล้ง (ช.ค. - ม.ค.) ในฤดูมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ อุณหภูมิจะเริ่มลดในเดือนพฤศจิกายนและต่ำสุดในช่วงเดือนธันวาคมถึงมกราคม ในช่วงเดือนมีนาคมถึงพฤษภาคม เป็นช่วงเปลี่ยนฤดู อุณหภูมิจะสูงขึ้นอย่างรวดเร็วในเดือนมีนาคม และร้อนจัดในเดือนเมษายน ในฤดูมรสุมตะวันออกเฉียงใต้ (มิ.ย.- ก.ค.) อุณหภูมิโดยทั่วไปจะลดลง และในเดือนตุลาคมอุณหภูมิจะเริ่มลดลงจนอากาศหนาวเย็น อุณหภูมิต่ำสุดรายปีอยู่ที่ 9.50 องศาเซลเซียส อุณหภูมิสูงสุดรายปีอยู่ที่ 40.60 องศาเซลเซียสเฉลี่ยรายปีอยู่ที่ 26.46 องศาเซลเซียส ปริมาณน้ำฝนทั้งปีอยู่ที่ 1,843.6 มิลลิเมตรต่อปี



๒. วัดประดิษฐ์ธรรมคุณ (วัดหอก่อง) วัดที่ตั้งอยู่บนถนนริมโขง ไม่ไกลจากลานพญานาคคู่ แต่เดิมชื่อวัดหอก่อง ที่ตั้ง : ถนนริมโขง ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย

ประวัติวัด

วัดประดิษฐ์ธรรมคุณ (หอก่อง) มีเนื้อที่ ๑๕๐.๕ ตารางวา สร้างเมื่อ พ.ศ. ๒๓๖๑ ได้รับพระราชทานวิสุงคามสีมาเมื่อ พ.ศ. ๒๔๐๐ วัดประดิษฐ์ธรรมคุณ เดิมชื่อว่าวัดหอก่อง ตั้งอยู่ในชุมชนหอก่อง ซึ่งเป็นชุมชนเก่าแก่ คาดว่าเกิดก่อนตั้งเมืองหนองคายก็ได้ เป็นแหล่งชุมทางของเรือที่มักข้ามมาติดต่อค้าขายในสมัยโบราณกับประเทศลาว เช่น ท่าเตือ ถิ่นตม เชียงควน หนองแปน ท่าพระ สิมมะโน ซึ่งบ้านต่าง ๆ เหล่านี้อยู่ในประเทศลาวฝั่งซ้ายแม่น้ำโขง มักจะมาจอดที่ท่าหน้า วัดหอก่องเพื่อค้าขายและแลกเปลี่ยนสินค้ากันบริเวณท่าหน้าวัดนี้ เป็นที่ชุมนุมหาปลาและเป็นจุดเริ่มต้นในการไหลวนหาปลา ซึ่ง

ภาษาอีสาน เรียกว่า “ห้วงก่องหรือห้วงมอ” คำว่า ห้วงก่อง อาจเรียกเพี้ยนมาจากคำว่า “ห้วงก่อง” ก็ได้ ลักษณะพระอุโบสถของวัดห้วงก่อง จะแตกต่างจากวัดทั่วไป คือ ตามปกติหน้าพระอุโบสถจะสร้างหันหน้าไปทางทิศตะวันออกเสมอ แต่โบสถ์วัดห้วงก่องจะหันหน้าโบสถ์ลงไปแม่น้ำ การสร้างพระอุโบสถหันหน้าไปทางแม่น้ำ คนโบราณเล่าว่า เพื่อที่จะรับพระพุทธรูปที่สำคัญ ๆ เช่น วัดพุทธโสธรรวมมหาวิหารหันลงสู่แม่น้ำบางปะกง เพื่อรับพุทธโสธร

หลวงพ่อบ้านแหลม วัดพระพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก พระอุโบสถหันหน้าไปทางแม่น้ำเหมือนกัน ดังนั้น การสร้างพระอุโบสถของวัดห้วงก่องหันหน้าไปทางแม่น้ำโขง เพื่อรับพระสำคัญ ๆ เช่น พระเสริม พระใส กล่าวคือ เมื่อครั้ง พ.ศ. ๒๓๖๙ ขบวนแห่อัญเชิญพระดังกล่าว ได้อัญเชิญพระจากถ้าภูเขาควาย ประเทศลาว มาถึงบริเวณท่าน้ำวัดห้วงก่อง ขบวนแห่อัญเชิญพระจึงอัญเชิญพระขึ้นประดิษฐานไว้ในพระอุโบสถแห่งนี้ รวมทั้งพระเสาร์และตลอดจนถึงพระบริวารทั้งหมดไว้ในอุโบสถแห่งนี้ นับได้ว่าอุโบสถของวัดห้วงก่องแห่งนี้มีความสำคัญ และมีประวัติเป็นมาที่ช้านาน มีพระศักดิ์สิทธิ์มากมายเหลือคั่งที่อุโบสถแห่งนี้ ปัจจุบันกรมศิลปากรได้ประกาศขึ้นทะเบียนวัดห้วงก่องและพระเสาร์ ตลอดจนพระบริวารบางองค์ เป็นปูชนียสถานและปูชนียวัตถุที่มีคุณค่าควรต่อการเคารพกราบไหว้บูชา และเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์คู่บ้านคู่เมืองหนองคาย

ต่อมาในสมัยท่านเจ้าคุณรักษ์ (พระธรรมไตรโลกาจารย์) อดีตเจ้าอาวาสวัดศรีเมือง ได้เปลี่ยนชื่อวัดห้วงก่องเป็นวัดประดิษฐ์ธรรมคุณ ซึ่งแปลว่า วัดที่ประดิษฐานแห่งคุณธรรม และมีธรรมะของพระพุทธเจ้าประดิษฐานอยู่ ภายในวัดประดิษฐ์ธรรมคุณมีโบราณวัตถุที่กรมศิลปากรขึ้นทะเบียนเป็นโบราณวัตถุไว้ ๑๒ รายการ



๓. วัดศรีคุณเมือง วัดเก่าแก่ที่ตั้งอยู่บริเวณถนนมิชัย ในเขตเทศบาลเมือง ที่ตั้ง : ถนนมิชัย ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย

วัดศรีคุณเมือง ตั้งอยู่ที่ถนนมิชัย ตำบลในเมือง อำเภอเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย เดิมชื่อว่า **วัดป่าขาว** ภายในวัดมีเจดีย์อันเก่าแก่ ภายในพระอุโบสถ เป็นที่ประดิษฐาน หลวงพ่อพระสุก (จำลอง) เป็นพระพุทธรูปปางมารวิชัย ศิลปะล้านช้าง กว้าง ๙๑ เซนติเมตร สูง ๑๑๔ เซนติเมตร สร้างในพุทธศตวรรษที่ 24 หลวงพ่อพระสุกองค์จริง สร้างพร้อมกับ หลวงพ่อพระใส และหลวงพ่พระเสริม ในสมัยพระเจ้าไชยเชษฐาธิราช กษัตริย์แห่งล้านช้าง พ.ศ. ๒๐๙๓ โดยพระธิดาสุก, เสริม และใส



ต่อมาในสมัยรัชกาลที่ ๓ เจ้าอนุวงศ์ได้ก่อกบฏ พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว จึงส่งกองทัพไปปราบ และได้ัญเชิญพระพุทธรูปทั้ง ๓ ไปยังฝั่งไทยด้วยแพ แต่เมื่อมาถึงปากน้ำจิม เกิดพายุใหญ่ แทนพระสุกจึงจมลงไปใต้น้ำโขง เหลือแต่องค์พระสุกเท่านั้น แต่ต่อมา เมื่อพ้นปากน้ำจิม พระสุกได้แหกแพจมลงไปใต้น้ำโขง บริเวณนั้น เรียกว่า เวินสุก ซึ่งตรงกับอำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย เมื่อถึงฝั่งแล้ว จึงัญเชิญพระใสไปวัดโพธิ์ชัย จ.หนองคาย ส่วนพระเสริมัญเชิญไปวัดปทุมวนารามราชวรวิหาร ในปี พ.ศ. ๒๔๒๐ พระอาจารย์สีหัตถ์ สุวรรณมาโจ อดีตเจ้าอาวาสวัดศรีคุณเมือง ได้รวบรวมปัจจัยชาวหนองคายหล่อหลวงพ่พระสุกจำลอง ทำพิธีัญเชิญหลวงพ่พระสุกมาสถิต กรมศิลปากรขึ้นทะเบียนเป็นโบราณวัตถุ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๓๔ ในวันสงกรานต์ของทุกปี จะัญเชิญออกมาให้ประชนสรง

๔.วัดพระธาตุบังพวน วัดเก่าแก่ของเมืองหนองคาย ตั้งอยู่ห่างจากตัวเมือง ๒๓ กิโลเมตร โดยมีปูชนียสถานสำคัญคือ พระธาตุบังพวน เจดีย์ทรงสี่เหลี่ยมที่บรรจุพระธาตุหัวเหน่า (กระดูกหัวเหน่า) ของพระพุทธเจ้าเอาไว้

วัดพระธาตุบังพวน เป็นวัดราษฎร์ ตั้งอยู่ที่ ๑๗๒ หมู่ ๓ ตำบลพระธาตุบังพวน อำเภอเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคายสังกัดคณะสงฆ์มหานิกายพระธาตุบังพวนมีเนื้อที่ ๑๐๒ ไร่ เจดีย์พระธาตุบังพวน เป็นเจดีย์ทรงสี่เหลี่ยม สร้างด้วยศิลาแลง อิฐดินเผา พ.ศ. ๒๒๑๐ ได้รับพระราชทานวิสุงคามสีมา โบราณวัตถุภายใน**วัดพระธาตุบังพวน** ได้แก่ พระพุทธรูปใหญ่ ๑ องค์ พระปางนาคปรก ๑ องค์ ศิลจารึก ๑ หลัก พระธาตุบังพวน พระปรางค์ ๓ องค์ เจดีย์เล็ก ๗ องค์เพื่อให้รู้ที่มาที่ไปของพระธาตุบังพวน ตามปรากฏในตำนานอุรังคธาตุ กล่าวว่า พระยาสุวรรณพิงคานเจ้าเมืองหนองหาน สกลนคร พระคำแดง เจ้าเมืองหนองหานน้อย อุดรธานี และพระยาจุลณีพรหมทัตติ เจ้าเมืองจุลณี (ลาวเหนือ แคว้นสิบสองจุไทย) พระยาอินทปัตถนคร เจ้าเมืองอินทปัตถนคร (เขมร) และพระยานันทเสน เจ้าเมืองศรีโคตรบูรณหลวง กษัตริย์ทั้ง ๕ พระองค์ได้ทรงอุปลัมภ์พระมหากัสสปะเถระ พร้อมด้วย พระอรหันต์อีก 500 ก่อสร้างพระธาตุพนมจนเสร็จแล้วและได้บรรจุอรหันต์ในเวลาต่อมา กษัตริย์ทั้ง ๕ จึงออกเดินทางไปอินเดีย เพื่ออัญเชิญพระบรมสารีริกธาตุจำนวน ๔๕ องค์ มาประดิษฐานไว้ในสถานที่ ๔ แห่ง ได้แก่

๑.อัญเชิญพระธาตุหัวเหน่า จำนวน 29 องค์ มาประดิษฐานไว้ที่พระธาตุบังพวน หรือภูเขาลาวง

๒.อัญเชิญพระธาตุฝ่าพระบาทก้าขวา จำนวน 9 องค์ มาประดิษฐานไว้ที่เจดีย์พระธาตุกลางแม่น้ำโขง ณ เมืองหล้าหนองคาย

๓.อัญเชิญพระธาตุเขี้ยวฝาง 3 องค์ มาประดิษฐานไว้ที่พระธาตุโพนจิกเวียงจัว บ้านปะโค จังหวัดหนองคาย

๔.อัญเชิญพระธาตุเขี้ยวฝาง จำนวน ๔ องค์ มาประดิษฐานไว้ที่เจดีย์พระธาตุหอผ้าหอแพ เมืองเวียงจันทร์

วัดพระธาตุบังพวน นอกจากมีองค์พระธาตุแล้ว ยังกลุ่มโบราณสถานที่เรียกว่า สัตตมหาสถาน ที่สร้างขึ้นตามคติพุทธศาสนา หมายถึงการจำลองสถานที่เกี่ยวข้องกับพระพุทธองค์ หลังจากตรัสรู้แล้ว จำนวน ๗ แห่ง คือ โพธิบัลลังก์, อนิมมิสเจดีย์, รัตนจงกรมเจดีย์, รัตนขรรค์เจดีย์, อชาปาลนิโครธเจดีย์, มุจลินทเจดีย์ และราชายตนะเจดีย์ ซึ่งในวัดพระธาตุบังพวนแห่งนี้นับเป็นที่เดียวในโลกที่ยังหลงเหลือโบราณสถานอันเป็นสัตตมหาสถานจากอดีตครบทั้ง ๗ สิ่ง และเป็นสถานที่เกี่ยวกับพญานาค ปลาตไม่ได้จริง ๆ ก็คือ “สระมุจลินท์” หรือ “สระพญานาค” สระน้ำโบราณที่มีบันทึกในหนังสือโบราณที่เขียนเป็นภาษามคธ เรียกชื่อว่า “สระมังคละน้ำเที่ยงหมัน” เมื่อครั้งได้อัญเชิญพระบรมสารีริกธาตุของพระพุทธเจ้าบรรจุไว้ในองค์พระธาตุได้เกิดปรากฏการณ์ประหลาดมีสายน้ำพวยพุ่งออกมาจากพื้นดิน พระมหาเทพหลวงและพระมหาเทพพล พระภิกษุที่ดูแลองค์พระธาตุ ได้สังเกตเห็นว่ามีสายน้ำพุ่งขึ้นมาตลอดเวลาจากปล่องพญานาคที่เฝ้ารักษาพระธาตุบังพวน จึงได้ชักชวนญาติโยมขุดสระรองรับน้ำ

เอาไว้ และสร้างรูปปั้นพญานาค ๗ เศียรไว้กลางสระแห่งนี้ รูปแบบศิลปะแบบล้านช้าง ในสมัยพระเจ้าวิ
ชลราช กษัตริย์ล้านช้างได้เสด็จมานมัสการพระธาตุ (ช่วงพ.ศ. ๒๐๔๓ - ๒๐๖๓) โปรดให้มีการปรับปรุง
สระน้ำแห่งนี้และนิมนต์พระคุณเจ้าจัดทำพิธีมหาพุทธาภิเษก สระมุจลินท์ถือเป็นบ่อน้ำศักดิ์สิทธิ์ และนำ
น้ำศักดิ์สิทธิ์แห่งนี้ไปใช้ในพิธีสำคัญในราชสำนักล้านช้างเป็นต้นมา

ในสมัยต่อมา สมเด็จพระไชยเชษฐา (พ.ศ. ๒๐๙๓ - ๒๑๑๕) กษัตริย์ล้านช้างได้โปรดเกล้าให้
สร้างพระพุทธรูปขนาดปรก ๙ เศียร ไว้ในบริเวณใกล้เคียงกันด้วย ซึ่งเห็นได้ว่าในยุคสมัยพุทธกาลก็มีเรื่อง
ที่เกี่ยวข้องกับพญานาค มีให้เห็นได้ในทุกยุคทุกสมัยแม้จะไม่สามารถพิสูจน์ได้ก็ตาม ปัจจุบันสระ
มุจลินท์แห่งนี้ถือเป็นสระน้ำสำคัญประจำจังหวัดหนองคาย น้ำในสระแห่งนี้ถูกนำไปใช้ในพิธีสงฆกรรม
ราชาภิเษก พิธีถือน้ำพิพัฒน์สัตยา และพิธีศักดิ์สิทธิ์สำคัญ ๆ ในรัชกาลปัจจุบันเป็นประจำ แต่น่า
เสียดายวันทีไป บ่อน้ำมีระดับน้ำที่ลดลงจากสภาพอากาศที่ร้อนมาก ๆ แต่ก็มีอากาศความชุ่มชื้นของ
สระน้ำพญานาคอันศักดิ์สิทธิ์แห่งนี้ไปได้ เชื่อกันว่าการได้ไหว้สักการะพระธาตุอันเป็นสถานที่บรรจพระ
บรมสารีริกธาตุของสมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า และพระอริยสงฆ์นั้น จะนำมาซึ่งความสุข ความเจริญ
มาสู่ผู้ที่เคารพบูชา อีกทั้งอันส่งผลบุญที่ได้จากการกราบไหว้บูชา และสร้างกุศลกับพระธาตุนั้น เชื่อ
ว่าส่งผลแรงยิ่งนัก หากผู้ใดปฏิบัติบูชาด้วยจิตใจอันบริสุทธิ์ และหมั่นกราบไหว้บูชาตามกำลัง
ความสามารถทุกครั้ง อานุภาพความศักดิ์สิทธิ์ของพระธาตุ จะดลบันดาลให้เกิดสิริมงคลในชีวิตแก่ตัวผู้
บูชา



๒.๗ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อรรถพงษ์ เพ็ชรสุวรรณ (๒๕๕๒) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับโรค
ความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน : กรณีศึกษา ผู้มารับบริการทางการแพทย์เขตสถานีอนามัย อำเภอ
หนองจิก จังหวัดปัตตานี โดยใช้ในการสุ่มตัวอย่างจากประชากร ซึ่งเป็นผู้มารับบริการทางการแพทย์เขต

สถานือนามัยใน อำเภอหนองจิกที่มีอายุตั้งแต่ ๓๕ ปี ขึ้นไป ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ โดยแจกแบบสอบถามแก่ผู้มารับ บริการที่สถานือนามัย จำนวน ๑๕ แห่ง โดยแจกแบบสอบถามแก่ผู้มารับ บริการเฉลี่ยวันละ ๕ คนต่อสถานี อนามัย จนครบจำนวน ๓๐๐ คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนมากเป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย ๔๘ ปี ส่วน ใหญ่มีอายุระหว่าง ๓๕ - ๔๕ ปี และมีสถานภาพสมรส แล้ว ในส่วนของระดับการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่มีการศึกษา ระดับประถมศึกษา โดยหนึ่งในสาม มี อาชีพ ทำไร่/ทำนา/ทำสวน เกือบครึ่งหนึ่งมีรายได้ ต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาทต่อ เดือน ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิด โรคกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้ส่วนใหญ่ไม่มีปัจจัยเสี่ยงและไม่มีโรคประจำตัว แหล่งรับรู้ ความรู้ด้านสุขภาพส่วน ใหญ่ได้รับความรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากอาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข การปฏิบัติ ตนเมื่อเจ็บป่วยส่วนใหญ่รับบริการที่สถานือนามัยและส่วนใหญ่ไม่ใช้ภูมิปัญญาในการ ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค

พรรณทิพย์ หมื่นรักษ์ (๒๕๕๑) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ตำบลหน้าถ้ำ อำเภอเมือง จังหวัดยะลา โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนอายุ ๑๕ - ๕๙ ปี จำนวน ๓๓๐ คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง ๓๐ - ๔๔ ปี ระดับ การศึกษาประถมศึกษาปีที่ ๑-๖ รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ ๕,๐๐๐ บาทต่อเดือน สรุพบมีพฤติกรรมการ ดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง การได้รับข้อมูลข่าวสารระดับปานกลาง การได้รับแรง สนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ใน ระดับสูง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา การได้รับ แรงสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแล สุขภาพตนเอง คือ รายได้และการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

ประพนธ์ทิพย์ หมิ่นน้อย (๒๕๕๕) ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย ของกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มเสี่ยงมีความรู้ เรื่องการ บริโภคอาหารและการออกกำลังกายอยู่ในระดับสูง แต่พฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องอยู่ในระดับ ปานกลาง ครอบครัวของกลุ่มเสี่ยงและชุมชนจึงควรมีส่วนร่วมในการรับทราบข้อมูลและแก้ปัญหา ร่วมกัน โดยการกำหนดมาตรการทางสังคมชุมชนให้เอื้อต่อการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่ เหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยงเพิ่มขึ้น เช่น ร้านค้า ร้านจำหน่ายอาหารที่เหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยง การจัดลานกีฬา กิจกรรมออกกำลังกายและกิจกรรมการให้ ความรู้เรื่องการควบคุมอาหาร และการออกกำลังกายที่ หลากหลายรูปแบบ ทุกเพศสามารถมีส่วนร่วมในกิจกรรม นั้นได้อย่างครอบคลุม แสดงให้เห็นว่า การ ส่งเสริมความรู้เรื่องสุขภาพไม่ควรเผยแพร่แต่เพียงกลุ่มเสี่ยงเท่านั้นแต่ ควรเผยแพร่แก่ครอบครัวและ ชุมชนด้วย เพื่อเป็นการส่งเสริมให้เกิดความตระหนักทางด้านการศึกษาสุขภาพที่ ยั่งยืนต่อไป

สุริตา คณาดี (๒๕๕๕) ได้พัฒนารูปแบบการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเบาหวานโดยการประยุกต์ใช้ แบบ แผนความเชื่อด้านสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ผู้ป่วยเบาหวานโดย การประยุกต์ใช้ นวัตกรรม“โหราตาสว่าง” (เป็นสื่อกลางในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย) ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ และมีพฤติกรรมการดูแล ตนเองที่ดีขึ้น เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยที่ผู้ป่วย

มีความรู้เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูง ร้อย ละ ๔๐.๘๔ และมีระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับดี ร้อยละ ๔๘.๗๖ ผู้ป่วยเบาหวานสามารถงดยารักษา เบาหวานแล้วรักษาด้วยวิธีควบคุมอาหารแทน จำนวน ๖ ราย (ร้อยละ ๔.๘๓) สามารถปรับลดรายการยาและ ขนาดยาเบาหวานลง จำนวน ๒๑ ราย (ร้อยละ ๑๔.๐) ผู้ป่วยที่ขาดนัดมารับยาตามนัดเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๙๗.๒๘ ประเมินผลลัพธ์ด้านสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับดี ($70-130\text{mg/dl}$) เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๕๐.๒๗ และพบผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ได้ (น้อยกว่าหรือเท่ากับ $130/80\text{ mmHg}$) เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๗๒.๘๐

นุสรรา บุญทศ และคณะ (๒๕๕๖) ได้ศึกษาการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงเบาหวานชนิดที่ ๒ ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีระดับการรับรู้ความสามารถตนเองและระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง เพิ่มขึ้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถตนเอง ช่วยส่งเสริมให้กลุ่มเสี่ยงเบาหวานมีทักษะ ในการดูแลตนเองและมีการปรับเปลี่ยนที่ถูกต้องมากขึ้น

จงมณี สุริยะ และคณะ (๒๕๕๖) ได้ศึกษาโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลเท้า ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากทดลองการเข้าร่วมโปรแกรม (ประกอบด้วย แผนการจัดกิจกรรม จำนวน ๓ ครั้งๆละ ๓ ชั่วโมง ครั้งละ ๒ สัปดาห์ การออกแบบกิจกรรมได้ประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง อาทิ การบรรยาย การใช้ตัวแบบที่มีชีวิต ตัวแบบสัญลักษณ์การสนทนากลุ่ม การสาธิต การฝึกทักษะการดูแลเท้า) กลุ่มผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ การดูแลเท้า การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลดีของการดูแลเท้าตนเอง ทักษะการดูแลเท้าและ พฤติกรรมการดูแลเท้าสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมสุขศึกษามีประสิทธิผลทำให้ผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ ๒ เกิดทักษะและปฏิบัติทักษะการดูแลเท้าตนเองได้ ถูกต้องเหมาะสม

ปาริชาติ คงเสื่อ (๒๕๕๗) ผลของโปรแกรมการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมมารับประทานอาหารของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจหลังได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ ผลการวิจัย พบว่า คะแนนพฤติกรรมมารับประทานอาหารของผู้ป่วยหลังได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจสูงกว่าก่อนเข้า ร่วมโปรแกรมการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้และคะแนนพฤติกรรมมารับประทานอาหารของผู้ป่วยหลังได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจหลังเข้าร่วมโปรแกรมการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

กนกพร นิมพลี ศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้าน หัตถกรรมเครื่องจักสาน: กรณีศึกษา วิสาหกิจชุมชน จังหวัดนครราชสีมา” ผลการวิจัยพบว่า ๑) ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านหัตถกรรมเครื่องจักสานเกี่ยวข้องกับความรู้ความสามารถและ ประสบการณ์ที่บรรพบุรุษได้สร้างสรรค์และถ่ายทอดสืบต่อกันมาจนกลายเป็นองค์ความรู้ประจำท้องถิ่นที่ผ่านกระบวนการเรียนรู้ทางสังคมและการปลูกฝังวิถีคิด การดำเนินชีวิตประจำวันให้แก่ ลูกหลานเพื่อปฏิบัติสืบต่อกันมา ๒) กระบวนการจัดการความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านหัตถกรรมเครื่อง จักสานประกอบไปด้วย ๕

ขั้นตอนที่สำคัญได้แก่ (๑) การกำหนด ความรู้เกี่ยวกับการกำหนด ผลิตภัณฑ์ผ่านการคิดและตัดสินใจ ร่วมกันของสมาชิกกลุ่ม จากนั้นจึงนำไปสู่ (๒) การแสวงหาและยึดกุมความรู้ที่มาจากภายในกลุ่มและ ภายนอก เพื่อให้เกิดความรู้เฉพาะของกลุ่ม และนำไปสู่ (๓) การ แลกเปลี่ยนความรู้อย่างไม่เป็นทางการ โดยเฉพาะการแลกเปลี่ยนความรู้ภายในกลุ่ม เพื่อให้สมาชิกมี ความรู้และทักษะในการผลิตมากขึ้น และ เป็นที่มาของ (๔) การจัดเก็บความรู้ในตัวบุคคล และ (๕) การถ่ายทอดความรู้มีรูปแบบการถ่ายทอด อย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยกระบวนการ จัดการความรู้ดังกล่าวมีลักษณะเป็นวงจรที่เมื่อ ถ่ายทอดความรู้แล้ว สามารถย้อนกลับไป กำหนด ความรู้ในรูปแบบอื่น ๆ ได้อย่างต่อเนื่อง และ ๓) เงื่อนไขที่ทำให้การจัดการความรู้ภูมิปัญญา ท้องถิ่น ด้านหัตถกรรมเครื่องจักสานประสบความสำเร็จ มี ๔ เงื่อนไขที่สำคัญ ได้แก่ (๑) ความรู้ด้านการ จัดการความรู้(๒) วัฒนธรรมองค์การ (๓) ภาวะผู้นำและ (๔) โครงสร้างพื้นฐาน รวมไปถึงข้อค้นพบที่ สำคัญของการวิจัยคือ “การพึ่งตนเอง” ของกลุ่มวิสาหกิจ ชุมชนที่ผลิตเครื่องจักสาน ซึ่งจาก องค์ประกอบหลักทั้ง ๓ ประการนั้น นำไปสู่การพึ่งตนเองของกลุ่ม องค์การชุมชนได้อย่างเหมาะสม โดยมีหลักการที่สำคัญได้แก่การมีผู้นำที่เข้มแข็ง มีความสามัคคีการยึด หลักเศรษฐกิจพอเพียงในการ ดำเนินชีวิตและการมีใจรักในด้านการจักสาน

กริชพัฒน์ ภูวนา ศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการพัฒนาชุมชนอยู่ดีมีสุข กรณีศึกษา : บ้าน ดอน มั่น อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม”, ผลการวิจัยพบว่าโดยสรุปรูปแบบการพัฒนาชุมชน อยู่ดีมี สุขของบ้านดอนมื่นมี ๔ ขั้นตอน ได้แก่ ๑) สร้างความสัมพันธ์ศึกษาสภาพปัจจุบันปัญหาความ ต้องการ ของชุมชน ๒)วิเคราะห์ปัญหาการพิจารณาความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของโครงการ ๓)ทดลอง และประเมินผลการใช้ ๔)การคืนความรู้สู่ชุมชนรูปแบบนี้สามารถส่งเสริมให้ประชาชน ได้ขบคิดปัญหา ร่วมกันสร้างทางเลือกในการแก้ปัญหาให้กับชุมชน โดยผ่านกระบวนการสนทนาด้วย ฐานะที่เท่าเทียม กันดำเนินกิจกรรมที่มีพลังเพื่อเสริมความเข้มแข็งประเมินผลและร่วมรับผลประโยชน์ จากกิจกรรมที่ ปฏิบัติร่วมกัน ซึ่งจะส่งผลต่อความเข้มแข็งของชุมชนต่อไป

วิทยา จันทร์แดง ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนา รูปแบบการบริหารจัดการชุมชนเข้มแข็ง ตาม แนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในเขตจังหวัดภาคกลางตอนบน” ผลการวิจัยพบว่าการพัฒนา รูปแบบ การบริหารจัดการชุมชนเข้มแข็ง ตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงนโยบายการนำหลักปรัชญา เศรษฐกิจพอเพียงไปใช้เพื่อสร้างชุมชน เข้มแข็ง มีการดำเนินการในด้านการเพิ่มศักยภาพของ องค์กร ชุมชน การส่งเสริมการมีส่วนร่วม การจัดการความรู้และการเรียนรู้ของคนในชุมชน ๒) ชุมชน มีการ ประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารจัดการชุมชน การประกอบอาชีพ การจัดการ ทรัพยากรในชุมชน และการพัฒนาองค์กรในชุมชน ๓) รูปแบบใหม่ที่ค้นพบคือ การบริหาร จัดการ ชุมชนเข้มแข็งแบบบูรณาการตามแนวปรัชญา เศรษฐกิจพอเพียง ๑) การมีส่วนร่วมที่สนับสนุน ให้ ชุมชนเข้มแข็งแบบไตรภาคี ได้แก่ องค์กรชุมชน องค์กรภาครัฐ องค์กรภาคีสนับสนุน ๒) ระบบ สนับสนุนชุมชนเข้มแข็ง ได้แก่ ระบบความรู้ระบบข้อมูล ระบบความสัมพันธ์และมีแนวทางในการนา ไปสู่การปฏิบัติเพื่อสร้างชุมชนเข้มแข็ง ๓) แนวทางในการ สร้างชุมชนเข้มแข็ง คือ แนวทางด้าน การ ฟื้นฟูชุมชน แนวทางด้าน การปรับตัวของชุมชน และแนวทางด้านการด ารงอยู่ของชุมชน

สุญาดา สุนทรสารทูล ซึ่งได้วิจัยเรื่อง “รูปแบบความร่วมมือของบ้าน วัด โรงเรียนและ ชุมชน ในการสร้างภูมิคุ้มกันทางวัฒนธรรมแก่ N เด็กและ เยาวชนในเขตปริมณฑลกรุงเทพมหานคร” ผลการวิจัยพบว่า สถานศึกษาจัดทำหลักสูตรการเรียนรู้ วัฒนธรรมชุมชนเกี่ยวกับหลักแนวคิด เศรษฐกิจพอเพียง โดยใช้ความร่วมมือระหว่าง บ้าน วัดโรงเรียน ชุมชน ภาครัฐรวมถึงภาคเอกชน เริ่ม ตั้งแต่การวางแผน การปฏิบัติการ การตรวจสอบการดำเนินการให้ เหมาะสม รวมถึงการประเมินผล จัดทำพื้นที่ ชุมชนให้มีมูลค่าเพิ่มทางสังคมโดยชุมชนจัดตั้งศูนย์คอมพิวเตอร์พร้อมทั้งมีครูอาสาสมัครใน พื้นที่คอยดูแลและให้คำแนะนำ

พระมหาธฤติ วิโรจน์ ได้วิจัยเรื่อง “รูปแบบการพัฒนาพระสังฆาธิการเพื่อ ประสิทธิภาพการบริหารกิจการคณะสงฆ์” ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามแนวทั่วไป เป็นการพัฒนา ทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญ ๔ ประการ (VETS) คือ ๑) การสร้างวิสัยทัศน์ (Vision) ๒) การศึกษา (Education) ๓) การอบรม (Training) และ ๔) การดูงาน (Study Tour) ส่วนการพัฒนาทรัพยากร มนุษย์ตามแนวทาง พระพุทธศาสนา ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ สิกขา ๓ พรหมวิหาร ๔ สังคหวัตถุ ๔ ภาวนา ๔ อิทธิบาท ๔ และสัปปุริสธรรม ๗ ส่วนรูปแบบการพัฒนาพระสังฆาธิการตามแนวทั่วไปและ ตามแนว พระพุทธศาสนาที่จะให้มีประสิทธิภาพในการบริหารกิจการคณะสงฆ์ทั้ง ๖ ด้าน ควรเป็น การบูรณา การการพัฒนาพระสังฆาธิการตามแนวทั่วไปแลพระพุทธศาสนาเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพใน การบริหาร กิจการคณะสงฆ์มากยิ่งขึ้น ได้แก่ ๑) ด้านการปกครอง ควรบูรณาการการพัฒนาการ ทรัพยากร มนุษย์ทั่วไป (VETS) ร่วมกับหลักธรรมคือ พรหมวิหาร ๔ ที่ถือว่าเป็นหลักธรรมที่เหมาะสม กับการ

พระมหานพวิทย์ ขนดีโสภณ ได้วิจัยเรื่อง “การบริหารจัดการวัดพัฒนาตัวอย่างใน จังหวัด พระนครศรีอยุธยา” ผลการวิจัยพบว่า (๑) ด้านการจัดบริหารวัด เป็นการพัฒนาศาสนสถาน และศา สนวัตถุ ให้สวยงามประหยัดเรียบง่าย สอดคล้องต่อศิลปวัฒนธรรมประเพณีของชาติ และท้องถิ่น (๒) ด้านการจัดปกครองพระภิกษุสามเณรและศิษย์วัด มีการสอดส่องดูแลเพื่อให้การ ปกครองเป็นไปตาม พระธรรมวินัยกฎหมาย กฎ ข้อบังคับ ระเบียบ คำสั่ง ประกาศของมหาเถรสมาคม หรือพระบัญชา สมเด็จพระสังฆราช (๓) ด้านการจัดการศึกษาแก่พระภิกษุสามเณรและประชาชน มี ความมุ่งหมาย ๔ ลักษณะ คือ ๑. การจัดการศึกษาโรงเรียนพระปริยัติธรรม ๒. การสงเคราะห์ให้เด็ก และประชาชน ได้รับการศึกษาในสถานศึกษาของรัฐหรือเอกชน ๓. การสอนศีลธรรมในสถานศึกษา ทั่วไป ๔. การ สงเคราะห์ที่เกื้อกูลแก่การศึกษา (๔) ด้านการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมศีลธรรม มีการ ด าเนินการ ช่วยเหลือสังคมทางกิจกรรมในรูปแบบต่าง ๆ ที่ไม่ขัดต่อพระธรรมวินัย

พระโชติ บติรัฐ ได้วิจัยเรื่อง “การบริหารงานของพระสังฆาธิการในเขตการปกครอง คณะสงฆ์ ภาค ๔ เพื่อความมั่นคงแห่งพระพุทธศาสนา” ผลการวิจัยพบว่า ๑) สภาพการบริหารงานของพระ สังฆาธิการในเขตการปกครองคณะสงฆ์ภาค ๔ ใน ๓ ด้าน มีผลดังนี้ ในการบริหารคน มีการสร้างและ พัฒนาภาวะผู้นำ บุคลากรทางพระพุทธศาสนาให้มี ประสิทธิภาพ ในการบริหารภาระงาน มีการออก กฎระเบียบในการปกครองคณะสงฆ์ และกำหนดโทษ ผู้ที่ละเมิดกฎระเบียบที่วางไว้ และในการบริหาร

องค์กร มีการทำงานเป็นทีม ๒) ประสิทธิภาพการบริหารงานของพระสังฆาธิการในเขตการปกครองคณะสงฆ์ภาค ๔ ใน ๓ ด้าน มีผลดังนี้ ในการบริหารคน มีการดำเนินไปอย่างรวดเร็วสนองต่องานที่มอบหมายให้ทำโดยใช้คนตรงกับความรู้และความสามารถในการบริหารภาระงาน มุ่งบริหารอย่างประหยัด คุ่มค่าและสนองต่อความต้องการของผู้มาติดต่อ และในการบริหารองค์กร ได้เน้นในเรื่องสร้างศรัทธาเข้าวัด และปฏิบัติธรรมมากขึ้น ๓) ศักยภาพการบริหารงานของพระสังฆาธิการในเขตการปกครองคณะสงฆ์ภาค ๔ ใน ๓ ด้าน มีผลดังนี้ ในการบริหารคน มีการนำจุดเด่นของบุคลากรมาใช้ในการบริหารงาน และ แก้ปัญหาจุดด้อยของบุคลากร ในการบริหารงาน ในการบริหารภาระงาน มีการประยุกต์เทคโนโลยี เข้ามาช่วยในการบริหารงาน และในการบริหารองค์กร มีการจัดทำแผนงานหรือโครงการเพื่อพัฒนา องค์กรอย่างต่อเนื่อง ๔) สำหรับแนวทางการพัฒนาการบริหารคน การบริหารภาระงาน และการบริหาร องค์กรของพระสังฆาธิการในเขตการปกครองคณะสงฆ์ภาค ๔ ใน ๓ ด้าน มีข้อเสนอแนะดังนี้ ควรมึวิธีการพัฒนาคนให้เก่ง มีความรู้ความสามารถให้มีความรู้ความเข้าใจหลักพระศาสนาที่ถูกต้อง โดย วิธีการส่งเสริมให้พระสังฆาธิการมีการศึกษาและพัฒนาภาวะผู้นำมีการพัฒนาสมรรถนะภาระงาน ด้านการบริหาร โดยอบรมให้พระสังฆาธิการให้เป็นผู้ดำเนินการพัฒนาจิตใจจริยธรรมคุณธรรมและ ให้มีความรู้และทักษะในเรื่องการป้องกันไม่ให้พุทธศาสนิกชนเสื่อมศรัทธาในพระพุทธศาสนา และตั้งมั่นความเชื่อความเลื่อมใสในพระพุทธศาสนาอย่างยั่งยืนต่อไป

พระครูอุทัยกิจจารักษ์ (สุรางค์ สุจิณโณ) ได้วิจัยเรื่อง “รูปแบบการการบริหารจัดการ เผยแผ่พระพุทธศาสนาขององค์กรปกครองคณะสงฆ์ ภาค ๒” ผลการวิจัยพบว่า

๑. รูปแบบการบริหารกิจการคณะสงฆ์มีการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติคณะสงฆ์ พ.ศ. ๒๕๐๕ ซึ่งภารกิจดังกล่าวบางประการ กำหนดไว้ในระเบียบกฎหมายมหาเถรสมาคม แต่บางประการ คงเป็นไปตามจารีตประเพณีที่ปฏิบัติตามสืบต่อกันมา การบริหารจัดการแนวใหม่มีการบูรณาการเข้า กับแนวคิดทฤษฎีของกูลิริกและเออร์วิค ทฤษฎีการสื่อสารเดวิดเค เบอร์โล และหลักพุทธวิธีการ บริหาร และการเผยแผ่พระพุทธศาสนา เพื่อส่งเสริมพระสังฆาธิการให้มีความสามารถมีทักษะและมี ศักยภาพ ในการบริหารจัดการองค์กรการปกครองคณะสงฆ์ เพื่อให้ทำงานเผยแผ่พระพุทธศาสนาได้ อย่างมีคุณภาพ

๒. การบริหารจัดการเผยแผ่พระพุทธศาสนาขององค์กรคณะสงฆ์ภาค ๒ มีปัญหาที่ชัดเจน องค์กรสงฆ์มีบุคลากรไม่เพียงพอที่จะเผยแผ่พระพุทธศาสนาได้อย่างถูกต้องและถ่องแท้ พระนักเผยแผ่ ที่มีความรู้ความเข้าใจในหลักพระพุทธศาสนาอย่างถ่องแท้มีจำนวนจำกัดเป็นปัญหาในการเผยแผ่ ทำให้พุทธศาสนิกชนเกิดความสับสน สำคัญผิดและเข้าใจคลาดเคลื่อนไปจากความเป็นจริงตามหลักพระพุทธศาสนา

๓. รูปแบบการบริหารจัดการเผยแผ่พระพุทธศาสนาขององค์กรปกครองคณะสงฆ์ ภาค ๒ ควรมีอำนาจหน้าที่ที่สำคัญ กล่าวคือ เป็นศูนย์กลางในการประสานงานบุคลากรการเผยแผ่พระพุทธศาสนาในระดับภาค และระดับจังหวัด เพื่อให้ปฏิบัติตามนโยบาย ข้อกำหนด ข้อบังคับ วัตถุประสงค์ และอื่น ๆ ตามที่องค์กรกำหนดและมอบหมาย จัดหาวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือประกอบการ

เรียนการสอนและการเผยแผ่ อำนวยความสะดวกและเป็นที่เป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงานเผยแผ่ พระพุทธศาสนาและส่งเสริมสนับสนุนพัฒนาบุคลากรการเผยแผ่พระพุทธศาสนา ติดตามประเมินผล บุคลากรที่เผยแผ่พระพุทธศาสนาและจัดทำรายงานผลการดำเนินงานการเผยแผ่และจัดทำงบประมาณ สนับสนุนให้การอุปถัมภ์กิจกรรมและบุคลากรที่หน้าที่เผยแผ่พระพุทธศาสนาต่อไป

สรุปได้ว่า จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาข้างต้นพบว่า ปัญหาในการบริหารจัดการวัด หรือ หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลส่วนใหญ่เกิดจากผู้บริหารวัดขาดภาวะผู้นำที่ดี ขาดความ ต่อเนื่อง ในการบริหารจัดการวัดเมื่อเปลี่ยนผู้นำการขาดแคลนศาสนทายาทและการพัฒนาศาสน ทายาท การ ฝึกอบรมที่ขาดประสิทธิภาพ ขาดการวางแผนงานทั้งระยะสั้นและระยะยาว โครงสร้าง การบริหาร จัดการของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลขาดระบบการบริหารจัดการ ที่ดีและไม่เป็น ระบบ วัด ขาดความสงบ ร่มรื่น ร่มเย็น ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดความเสื่อมถอยของความเชื่อถือ ศรัทธา ของ พุทธศาสนิกชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนโดยรอบวัด กล่าวโดยสรุปได้ว่า การพัฒนาการบริหารจัดการ หน่วย อบรมประชาชนประจำตำบลส่วนใหญ่เกิดจากบุคลากร และระบบการบริหารจัดการที่ดี อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมามีแนวทางในการบริหารจัดการงาน กิจกรรมคณะ สงฆ์ของวัดและ ของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ ก้าวหน้าขึ้นได้เช่น การฝึกอบรม พัฒนาภาวะผู้นำของผู้บริหารวัด การส่งเสริมการศึกษาเพื่อเพิ่ม จำนวนศาสนทายาทโดย ใช้หลักพุทธธรรม เป็นรากฐานในการบูรณาการกับหลักทางโลก รวมทั้งปรับระบบการบริหารจัดการวัด ให้มีการบูรณาการสอดคล้องกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปของโลก

บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลของจังหวัดหนองคาย มีวัตถุประสงค์ดังนี้ ๑) เพื่อพัฒนาองค์ความรู้การส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย ๒) เพื่อสร้างและประเมินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย ๓) เพื่อสร้างเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย โดยผู้วิจัยได้จัดกระบวนการและขั้นตอนในการ ศึกษาวิจัย (Research Process) ดังนี้

- ๓.๑ รูปแบบการวิจัย
- ๓.๒ การวิจัยเชิงปริมาณ
- ๓.๓ การวิจัยเชิงคุณภาพ

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้ ผู้วิจัยได้อาศัยปรัชญาการกลุ่มปรากฏการณ์นิยม (Phenomenology) เป็นพื้นฐานในการศึกษาวิจัยด้วยวิธีวิทยาการวิจัยเชิงปริมาณ และวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยใช้ระเบียบวิธีการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการอยู่ ๓ ระยะ ได้แก่

ระยะที่ ๑ การเตรียมการวิจัย ขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาทฤษฎี การทบทวนเอกสาร เอกสารงานวิจัยเอกสารวิชาการ ข้อมูลสารสนเทศ งานวิจัยต่าง ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ตลอดจนแนวคิดที่มีความเกี่ยวข้องกับรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) ของจังหวัดหนองคาย

ระยะที่ ๒ ดำเนินการศึกษาวิจัยติดตามประเมินผลการเสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลคณะสงฆ์จังหวัดหนองคายโดยการคัดเลือกพื้นที่แต่ละอำเภอ รวม ๔ พื้นที่ ๔ อำเภอของจังหวัดหนองคายในการติดตาม แนะนำและเสริมสร้างการขับเคลื่อนสุขภาพเชิงพุทธ

ระยะที่ ๓ ดำเนินการศึกษาวิจัยด้วยการถอดบทเรียนของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลต้นแบบ ของคณะสงฆ์ของจังหวัดหนองคาย เพื่อศึกษาถึงรูปแบบนวัตกรรม และกระบวนการจัดการของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลแต่ละพื้นที่ในการสร้างองค์ความรู้และต่อยอดการเสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธแก่หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลอื่น ๆ ในประเทศไทยประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่เป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการดำเนินการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ได้แก่ ประธานหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล แกนนำชุมชน หน่วยงานองค์กรต่าง ๆ

ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือการวิจัยที่เน้นกระบวนการกิจกรรมซึ่งมีความหลากหลาย และมีความยืดหยุ่นด้านการในเครื่องมือการวิจัย ทั้งนี้ยังอาศัยข้อมูลในการศึกษาวิจัยด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In Depth Interview: IDI) การสังเกต (Observe) การสร้างเวทีประชาคมโดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion: FGD) ผู้วิจัยใช้วิธีการกำหนดประเด็นหรือแนวคำถาม (schedule guide) ไว้ล่วงหน้าก่อน และใช้เทคนิค SWOT Analysis ในการวิเคราะห์ศักยภาพ และใช้กระบวนการ F.S.C (Future Search Conference)

ขอบเขตเนื้อหา

พื้นที่วิจัยในครั้งนี้ได้คัดเลือกจากการนำเสนอโครงการจัดกิจกรรมของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) ผ่านสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดหนองคาย และได้ยื่นเสนอขอของบประมาณผ่าน สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ โดยการคัดเลือกของคณะกรรมการตามความเหมาะสมและความพร้อมตาม ท้องถิ่นนั้น ๆ ได้แก่ คณะสงฆ์จังหวัดหนองคาย คัดเลือก ๔ หน่วย ได้แก่ วัดโพธิ์ชัย วัดประดิษฐ์ธรรมคุณ วัด วัดศรีคุณเมือง วัดวัดพระธาตุบังพวน จังหวัด หนองคาย ประกอบด้วย สร้างและประเมินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย ประกอบด้วย ๔ ด้าน คือ ๑) กิจกรรมสุขภาพทางกาย ๒) กิจกรรมสุขภาพทางจิตใจ ๓) กิจกรรมสุขภาพทางอารมณ์และสิ่งแวดล้อม ๔) ด้านกิจกรรมสุขภาพทางปัญญา

ขอบเขตพื้นที่/องค์กร

๑.วัดโพธิ์ชัย พระอารามหลวงเก่าแก่คู่บ้านคู่มืองหนองคาย เป็นสถานที่ประดิษฐาน “หลวงพ่อบุญรอด” ที่ตั้ง : ถนนประจักษ์ศิลปาคม ตำบลในเมือง อำเภอเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย

๒.วัดประดิษฐ์ธรรมคุณ (วัดหอก่อง)วัดที่ตั้งอยู่บนถนนริมโขง ไม่ไกลจากลานพญานาคคู่ แต่เดิมชื่อวัดหอก่อง ที่ตั้ง : ถนนริมโขง ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย

๓.วัดศรีคุณเมือง วัดเก่าแก่ที่ตั้งอยู่บริเวณถนนมีชัย ในเขตเทศบาลเมือง ที่ตั้ง : ถนนมีชัย ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย

๔.วัดพระธาตุบังพวน วัดเก่าแก่ของเมืองหนองคาย ตั้งอยู่ห่างจากตัวเมือง 23 กิโลเมตร โดยจะมีปูชนียสถานสำคัญคือ พระธาตุบังพวน เจดีย์ทรงสี่เหลี่ยมที่บรรจุพระธาตุหัวเหน่า (กระดูกหัวเหน่า) ของพระพุทธเจ้าเอาไว้

ขอบเขตประชากร

ประชากรของการวิจัยครั้งนี้ ศึกษาพระสงฆ์ บุคลากรสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ครู นักเรียน และประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรม และเข้าร่วมฝึกอบรมของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลตามรายชื่อเข้าร่วมกิจกรรมและการฝึกอบรม

จำนวน ๔๐๐ รูป/คน โดยใช้การเทียบตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan) ในการประมาณค่าสัดส่วนของประชากร ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน ๑๙๐ รูป/คน

๓.๑ การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research)

ผู้วิจัยได้สังเคราะห์ แนวคิด และข้อค้นพบจากผลงานวิจัยในสร้างและประเมินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย พบว่า ตัวแปรเชิงปริมาณ (Quantitative Variables) ประกอบด้วย ตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ดังนี้

ตัวแปรต้น (Independent Variable) ประกอบด้วย ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สาขาวิชา ระดับการศึกษา ตำแหน่ง และรายได้

ตัวแปรตาม (dependent variable) ประกอบด้วย สร้างและประเมินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย ประกอบด้วย ๔ ด้าน คือ ๑) กิจกรรมสุขภาพทางกาย ๒) กิจกรรมสุขภาพทางจิตใจ ๓) กิจกรรมสุขภาพทางอารมณ์ และสิ่งแวดล้อม ๔) ด้านกิจกรรมสุขภาพทางปัญญา

๓.๑.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร (Population) ที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ประชากรของการวิจัยครั้งนี้ ศึกษาพระสงฆ์ บุคลากรสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ครู นักเรียน และประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรม และเข้าร่วมฝึกอบรมของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลตามรายชื่อเข้าร่วมกิจกรรมและการฝึกอบรม จำนวน ๔๐๐ รูป/คน โดยใช้การเทียบตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan) ในการประมาณค่าสัดส่วนของประชากร ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน ๑๙๐ รูป/คน

กลุ่มตัวอย่าง (Sample) ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ศึกษาพระสงฆ์ บุคลากรสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ครู นักเรียน และประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรม และเข้าร่วมฝึกอบรมของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลตามรายชื่อเข้าร่วมกิจกรรมและการฝึกอบรม จำนวน ๔๐๐ รูป/คน ซึ่งผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง ได้กลุ่มเป้าหมายทั้งหมด โดยใช้สูตรการคำนวณกลุ่มตัวอย่างของไครอ้างอิง

ตารางที่ ๓.๓ สัดส่วนการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง

อำเภอ	จำนวนประชากร	ขนาดกลุ่มตัวอย่าง
นักเรียน	๔๐๐	๑๙๐
รวม	๔๐๐	๑๙๐

๓.๑.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามความคิดเห็นเชิงสำรวจ (Questionnaires) สำหรับการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑) **ขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม** ขั้นตอนการสร้างและตรวจสอบคุณภาพตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

๑.๑) ศึกษาข้อมูลแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร รายงานวิจัย รายงานการประชุมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์และขอบเขตของการวิจัย เพื่อกำหนดนิยามตัวแปรที่ใช้ศึกษาตามกรอบแนวคิดของการวิจัย ซึ่งได้นิยามตัวแปรที่กำหนดไว้ในกรอบแนวคิดดังนี้

๑.๒) สร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

๑.๓) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น พร้อมทั้งนิยามศัพท์เฉพาะของตัวแปร เพื่อตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไข เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

๑.๔) ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง โดยนำเครื่องมือที่ได้จากการไปทดลองแจก (Try out) กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน ๓๐ ชุด มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นแล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษา

๑.๕) จัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับจริง และนำไปแจกกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

๑.๖) รวบรวมแบบสอบถาม แล้วนำมาวิเคราะห์เพื่อหาข้อสรุปที่เป็นเชิงสถิติ และสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้เพื่อนำมาสู่กระบวนการสร้างแบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview Form)

๒) ลักษณะของแบบสอบถาม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเชิงสำรวจ (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบวิจัย โดยการสร้างแบบสอบถามโดยแบ่งออกเป็น ๔ ตอน ดังนี้

ตอนที่ ๑ แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) จำนวน ๖ ข้อ

ตอนที่ ๒ แบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลของจังหวัดหนองคาย ผู้วิจัยได้อาศัยปรัชญากลุ่มปรากฏการณ์นิยม (Phenomenology) เป็นพื้นฐานในการศึกษาวิจัยด้วยวิธีวิทยาการวิจัยเชิงปริมาณ และวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการวิจัย แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) คำตอบมี ๕ ระดับ ดังนี้

๕ หมายถึง มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด

๔ หมายถึง มีระดับความคิดเห็นมาก

๓ หมายถึง มีระดับความคิดเห็นปานกลาง

๒ หมายถึง มีระดับความคิดเห็นน้อย

๑ หมายถึง มีระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด

หลังจากที่ได้ข้อมูลมาวิเคราะห์แล้ว ทำการหาคะแนนเฉลี่ยของข้อคำถาม โดยแบ่งช่วงของคะแนนดังนี้

๔.๕๐ - ๕.๐๐ หมายถึง ผู้ตอบมีคะแนนความคิดเห็น ในระดับมากที่สุด

๓.๕๐ - ๔.๔๙ หมายถึง ผู้ตอบมีคะแนนความคิดเห็น ในระดับมาก

๒.๕๐ - ๓.๓๙ หมายถึง ผู้ตอบมีคะแนนความคิดเห็น ในระดับปานกลาง

๑.๕๐ – ๒.๒๙ หมายถึง ผู้ตอบมีคะแนนความคิดเห็น ในระดับน้อย

๑.๐๐ – ๑.๔๙ หมายถึง ผู้ตอบมีคะแนนความคิดเห็น ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ ๓ แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะ ซึ่งจะเป็นคำถามที่เปิดโอกาสให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบปลายเปิด (Open-ended Questions) จำนวน ๕ ข้อ อาทิเช่น ข้อเสนอแนะ เป็นต้น

๓) การตรวจสอบและหาคุณภาพของแบบสอบถาม ในการหาคุณภาพของเครื่องมือผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนโดยได้นำแบบสอบถาม หาค่าความเที่ยงตรง (Validity) และหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) มีขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ดังนี้

๓.๑) ขอคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบ เครื่องมือที่ออกแบบไว้

๓.๒) หาค่าความเที่ยงตรง (Validity) โดยการนำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วเสนอ เพื่อขอความเห็นชอบและนำเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม จำนวน ๕ คน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัยก่อนนำไปใช้ เพื่อพิจารณาทั้งในด้าน เนื้อหาสาระและโครงสร้างของคำถาม ตลอดจนภาษาที่ใช้และตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยการวัดความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาเพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างคำถามแต่ละข้อ และวัดคุณสมบัติ (IOC: The Index of Item Objective Congruence) ที่มีเกณฑ์การพิจารณาให้ คะแนน ดังนี้

+๑ หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามสอดคล้องกับจุดประสงค์การวิจัย

๐ หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามสอดคล้องกับจุดประสงค์การวิจัย

-๑ หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามไม่สอดคล้องกับจุดประสงค์การวิจัย

หลังจากนั้นนำคะแนนของผู้เชี่ยวชาญมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องๆ โดยใช้สูตร Rovinelli & Hambleton มีสูตรการคำนวณดังนี้

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

IOC คือ ดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item – Objective Congruence)

R คือ คะแนนการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ

$\sum R$ คือ ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์การแปลความหมาย ค่าดัชนีความสอดคล้องที่ยอมรับได้ ซึ่งเครื่องมือการวิจัย ฉบับนี้ ได้ค่า IOC ทุกข้อ ซึ่งถือว่าเครื่องมือใช้ได้ ทั้งนี้ผู้วิจัยเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC มากกว่า ๐.๕ จากผู้เชี่ยวชาญทั้ง ๕ คน มาเป็นข้อคำถาม ซึ่งได้ตรวจสอบแบบสอบถามแล้วเห็น ว่าแบบสอบถามทุกข้อที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีความเที่ยงตรงของเนื้อหาครอบคลุมในแต่ละด้าน และ ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย

๓.๓) หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน ๓๐ ชุด เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาตามวิธีการของครอนบาค (α : Cronbach's Alpha Coefficient) โดยเครื่องมือการวิจัยได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ และถือได้ว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือและสามารถนำไปศึกษากับกลุ่มตัวอย่างจริงได้ โดยผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

๓.๔) นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วขอความเห็นชอบและจัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ เพื่อแจกกลุ่มตัวอย่างจริงในการวิจัยต่อไป

๓.๕) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลสูตรหาค่าร้อยละ (Percentage) เพื่อใช้แปลความหมายของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามตามส่วนที่ 1 (ข้อ 1-7) การนำเสนอข้อมูลโดยใช้ตารางแจกแจงความถี่ (Frequency Table)

$$\text{สูตร} \quad P = \frac{fx100}{N}$$

เมื่อ P แทน ร้อยละ

F แทน ความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ

N แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

๓.๑.๓ การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลของงานวิจัย “สร้างและประเมินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย” ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ดังนี้

๑. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามเชิงปริมาณ

๑.๑ ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อขออนุญาต เข้าทำการเก็บรวบรวมข้อมูล

๑.๒ นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปเก็บข้อมูล โดยนำแบบสอบถามไปแจกให้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๑๙๐ คน

๑.๓ เมื่อได้แบบสอบถามกลับคืนมาแล้ว นำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ จัดระเบียบข้อมูล นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์และประมวลผลในโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติต่อไป

๑.๔ นำข้อมูลดิบที่ได้มารวบรวมเพื่อวิเคราะห์โดยวิธีการที่เหมาะสมและนำเสนอต่อไป

๓.๑.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเมื่อผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามคืนกลับมาและได้ทำการ ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลก่อน จากนั้นทำการลงรหัสข้อมูล และดำเนินการ วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ เพื่อให้การวิเคราะห์ข้อมูลบรรลุตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่ตั้งไว้ โดย เทคนิคในการวิเคราะห์ข้อมูลมี ดังนี้

๑) การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยผู้วิจัยนำมาใช้เพื่ออธิบายถึงคุณ ลักษณะของการแจกแจงข้อมูลของตัวแปร ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

๒) การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อใช้ในการ ทดสอบตามจุดมุ่งหมายและสมมติฐานของการวิจัยในครั้งนี้

๓.๒ การวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรเชิงคุณภาพ (Qualitative Variable) ที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus group discussion) คือ นำเสนอองค์ความรู้การส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย รวม ๑๔ รูป/คน ดังนี้

๑. คณะสงฆ์จังหวัด ๔ วัดๆ ๒ รูป/คน	จำนวน ๘ รูป/คน
๒. สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดหนองคาย	จำนวน ๒ คน
๓. สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด	จำนวน ๒ คน
๔. โรงเรียนเทศบาลหนองคาย	จำนวน ๒ คน

สำหรับการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus group discussion) ผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มเป้าหมายจาก พื้นที่จังหวัดหนองคาย นำเสนอองค์ความรู้การส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย ประกอบด้วย ได้แก่ คณะสงฆ์จังหวัด สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดหนองคาย สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด โรงเรียนเทศบาลหนองคาย ผู้เชี่ยวชาญในการวิจัยและการสังเคราะห์รูปแบบ โดยใช้การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อนำไปสู่การแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เพื่อสร้างองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับนำเสนอองค์ความรู้การส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย อย่างรอบด้านด้วยความละเอียดลึกซึ้ง จำนวน ๑๔ รูป/คน

๓.๒.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือการวิจัยที่ใช้ในการสัมภาษณ์ (Interview) ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิดที่จะนำไปใช้สัมภาษณ์สำหรับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยมีขั้นตอนดังนี้

๑) ศึกษารวบรวมข้อมูลจากเอกสาร เป็นการรวบรวมขั้นแรกเมื่อเริ่มทำการวิจัย โดยศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาประกอบการวิจัย ช่วยในการกำหนดประเด็นและตัวแปรที่จะศึกษา และเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบความคิดในการสร้างแบบสัมภาษณ์รวมทั้งนำมาใช้ในการวิเคราะห์ด้วย

๒) กำหนดคำถามวิจัย (Research Question) คือ คำถามที่ต้องการคำตอบจากการวิจัยหรือเป็นสิ่งต้องตอบโจทย์ของวัตถุประสงค์ โดยพิจารณาจากปัจจัยและประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นและเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลของจังหวัดหนองคาย คำนแนะนำจากผู้ทรงเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสัมภาษณ์

๓) สร้างแบบสัมภาษณ์จากการวิเคราะห์ สังเคราะห์แนวคิด และข้อค้นพบจากผลงานวิจัยในบริบทการส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลของจังหวัดหนองคาย ให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อค้นพบที่ชัดเจนสามารถอธิบายเสริม สนับสนุน ข้อโต้แย้งต่าง ๆ ให้ละเอียด และเสริมให้มีความรู้ ความเข้าใจในปรากฏการณ์นี้เป็นตัวแปรศึกษาจากการวิจัยเชิงเอกสารให้ชัดเจนยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยโดยการสร้างแบบสัมภาษณ์ (Interviews Form) ตามกรอบปัจจัยที่กำหนด แบ่งออกเป็น ๓ ตอน ดังนี้

ตอนที่ ๑ ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ ๒ เป็นแบบสัมภาษณ์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลของจังหวัดหนองคาย ผู้วิจัยกำหนดการสร้างแบบสัมภาษณ์ที่ได้จากการวิเคราะห์ และสังเคราะห์

ตอนที่ ๓ แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะ ซึ่งจะเป็นคำถามที่เปิดโอกาสให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ

๓.๒.๓ การเก็บรวบรวมข้อมูล

๑) การเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารชั้นปฐมภูมิ (Primary Source) ได้แก่ การศึกษาจากพระไตรปิฎก คัมภีร์ฉบับภาษาไทยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการตามหลักพุทธธรรม

๒) การเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารชั้นทุติยภูมิ (Secondary Source) หรือการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) ได้แก่ ส่วนที่เป็นคำอธิบายจากเอกสาร หนังสือ ตำรา ที่เป็นแนวคิด ทฤษฎี รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยการทบทวน วิเคราะห์ และสังเคราะห์เพื่อให้ได้ตัวแปรปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลของจังหวัดหนองคาย

๓) การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ มีวิธีการเก็บข้อมูลหลายแบบให้เลือกตามความเหมาะสมของข้อมูลที่ต้องการ และตามลักษณะของประชากรเป้าหมายในการเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอน ดังนี้

๓.๑ การเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร สถิติ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นการรวบรวมผลจากแบบสอบถามในขั้นแรก โดยศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาประกอบการวิจัย ช่วยในการกำหนดประเด็นและตัวแปรที่จะศึกษา และจากการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสอบถาม เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบคำถามในการสร้างแบบสัมภาษณ์รวมทั้งนำมาใช้ในการวิเคราะห์ด้วย

๓.๒ การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เป็นการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants Interview) ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้หรือมีข้อมูลในเรื่องที่ผู้วิจัยกำลังศึกษาดีที่สุด หรือมีความเกี่ยวข้องมากที่สุด

๔) การเก็บข้อมูลจากการสนทนากลุ่มเฉพาะ ตรวจสอบความเหมาะสมของกรอบแนวคิดการวิจัยโดยการสนทนากลุ่มเฉพาะกับผู้เชี่ยวชาญ เพื่อวิเคราะห์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลของจังหวัดหนองคาย

๓.๒.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์เป็นการนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาเก็บให้เป็นระบบ ระเบียบ ให้ความหมายกับข้อมูล จัดหมวดหมู่ ความหมายของข้อมูล วิเคราะห์และสรุปรวบรวมความหมายผู้วิจัยเลือกใช้ การตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) โดยใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ กัน เพื่อรวบรวมข้อมูลเรื่องเดียวกัน ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูล รวมถึงวิเคราะห์ สังเคราะห์จากแนวคิด ทฤษฎีผลการวิจัย และนำข้อมูลทั้งหมดมาพิจารณาแล้ว แม้จะมาจากแหล่งที่แตกต่างกันทั้งเวลา สถานที่และบุคคล เพื่อที่จะตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนการนำไปวิเคราะห์ ซึ่งมี ๓ องค์ประกอบ ดังนี้

๑) การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) เป็นการพิจารณาตรวจสอบโดยใช้ความหลากหลายของแหล่งข้อมูลทั้งในเชิงเวลา ระยะทาง สถานที่ บุคคลที่แตกต่างกัน

๒) การตรวจสอบสามเส้าด้านทฤษฎี (Theory Triangulation) เป็นการพิจารณาตรวจสอบโดยใช้หลายมุมมองของทฤษฎีที่ต่างกัน

๓) การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation) เป็นการเลือกใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลที่หลากหลาย

บทที่ ๔ ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลของจังหวัดหนองคาย มีกรอบแนวคิดในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยโดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณและ วิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการวิจัย สนับสนุนผลการวิจัยชัดเจนมากขึ้น ประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลสังเคราะห์เป็นบทสรุปการวิจัยและ ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ได้ดำเนินการอยู่ ๓ ระยะผลการวิจัยคือ

ระยะที่ ๑ การเตรียมการวิจัย ขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาทฤษฎี การทบทวนเอกสาร เอกสารงานวิจัยเอกสารวิชาการ ข้อมูลสารสนเทศ งานวิจัยต่าง ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ตลอดจนแนวคิดที่มีความเกี่ยวข้องกับรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) ของจังหวัดหนองคาย

ระยะที่ ๒ ดำเนินการศึกษาวิจัยติดตามประเมินผลการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลคณะสงฆ์จังหวัดหนองคายโดยการคัดเลือกพื้นที่แต่ละอำเภอ รวม ๔ พื้นที่ ๔ อำเภอของจังหวัดหนองคายในการติดตาม แนะนำและเสริมสร้างการขับเคลื่อนสุขภาวะเชิงพุทธ

ระยะที่ ๓ ดำเนินการศึกษาวิจัยด้วยการถอดบทเรียนของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลต้นแบบ ของคณะสงฆ์ของจังหวัดหนองคาย เพื่อศึกษาถึงรูปแบบนวัตกรรม และกระบวนการจัดการของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลแต่ละพื้นที่ในการสร้างองค์ความรู้และต่อยอดการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธแก่หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลอื่น ๆ ในประเทศไทยประชากรและกลุ่มตัวอย่างประชากรที่เป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการดำเนินการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ได้แก่ ประธานหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล แกนนำชุมชน หน่วยงานองค์กรต่าง ๆ

ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือการวิจัยที่เน้นกระบวนการกิจกรรมซึ่งมีความหลากหลาย และมีความยืดหยุ่นด้านการในเครื่องมือการวิจัย ทั้งนี้ยังอาศัยข้อมูลในการศึกษาวิจัยด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In Depth Interview: IDI) การสังเกต (Observe) การสร้างเวทีประชาคมโดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion: FGD) ผู้วิจัยใช้วิธีการกำหนดประเด็นหรือแนวคำถาม (schedule guide) ไว้ล่วงหน้าก่อน และใช้เทคนิค SWOT Analysis ในการวิเคราะห์ศักยภาพ และใช้กระบวนการ F.S.C (Future Search Conference)

๔.๑ ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ๑

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นที่วิจัยในครั้งนี้ได้คัดเลือกจากการนำเสนอโครงการจัดกิจกรรมของหน่วยอบรมประชาชน ประจำตำบล (อ.ป.ต.) ผ่านสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดหนองคาย และได้

ยื่นเสนอของบประมาณผ่านสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ โดยการคัดเลือกของคณะกรรมการตามความเหมาะสมและความพร้อมตาม ท้องถิ่นนั้น ๆ ได้แก่ คณะสงฆ์จังหวัดหนองคาย คัดเลือก ๔ หน่วย ได้แก่ วัดโพธิ์ชัย วัดประดิษฐ์ธรรมคุณ วัด วัดศรีคุณเมือง วัดวัดพระธาตุบังพวน จังหวัด หนองคาย ประกอบด้วย สร้างและประเมินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย ประกอบด้วย ๔ ด้าน คือ ๑) กิจกรรมสุขภาวะทางกาย ๒) กิจกรรมสุขภาวะทางจิตใจ ๓) กิจกรรมสุขภาวะทางอารมณ์และสิ่งแวดล้อม ๔) ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางปัญญา ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรเชิงคุณภาพ (Qualitative Variable) ที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus group discussion) คือ นำเสนอองค์ความรู้การส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย ประชากร (Population) ที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย รวม ๑๔ รูป/คน ดังนี้

๑.คณะสงฆ์จังหวัด ๔ วัดๆ ๒ รูป/คน	จำนวน ๘ รูป/คน
๒.สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดหนองคาย	จำนวน ๒ คน
๓.สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด	จำนวน ๒ คน
๔.โรงเรียนเทศบาลหนองคาย	จำนวน ๒ คน

สำหรับการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus group discussion) ผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มเป้าหมายจากพื้นที่จังหวัดหนองคาย นำเสนอองค์ความรู้การส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย ประกอบด้วย ได้แก่ คณะสงฆ์จังหวัด สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดหนองคาย สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด โรงเรียนเทศบาลหนองคาย ผู้เชี่ยวชาญในการวิจัยและการสังเคราะห์รูปแบบ โดยใช้การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อนำไปสู่การแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ เพื่อสร้างองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับนำเสนอองค์ความรู้การส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย อย่างรอบด้านด้วยความละเอียดลึกซึ้ง จำนวน ๑๔ รูป/คน พบว่า

๑. ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางกาย ความมีกำลังของระบบอวัยวะต่าง ๆ เช่น ระบบการหายใจ และการสูดฉีดโลหิต กำลังและความทนทานของระบบกล้ามเนื้อ ความยืดหยุ่นและสมส่วนของร่างกาย การมีภาวะโภชนาการและน้ำหนักตัวที่เหมาะสมการใช้สิ่งเสพติดต่าง ๆ การพักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอโครงการร่วมขบวนแห่หลวงพ่อบุญในงานประจำปีช่วงเดือนเมษายน มีการเดินรอบเมืองและภายในวัดโพธิ์ชัยเพื่อแห่หลวงพ่อบุญร่วมกับประชาชนทุกเพศทุกวัยโดยมีพระสงฆ์ภายในวัดโพธิ์เป็นแกนนำขบวนร่วมกับขบวนเพื่อนรำของชาวเมืองหนองคายที่สวยงาม จากการสัมภาษณ์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลของจังหวัดหนองคาย ของวัดและชุมชนทั้ง ๔ วัด/ชุมชน พบว่า มีการเคลื่อนไหวร่างกายจากการทำงานส่วนใหญ่ใช้การเดินและปั่นจักรยานเพื่อไปมาหาสู่กันภายในชุมชนมีการออกกำลังกายตามความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่ตั้งที่หัวหน้าชุมชนให้สัมภาษณ์เรื่องการ ออกกำลังกายที่พอเพียง เรื่องออกกำลังกายชุมชนในพื้นที่เขตอำเภอเมืองหนองคายใกล้วัดโพธิ์ชัยไม่ได้มีการรวมกลุ่ม สอนใหญ่วิถีของคนที่นี่มีการเคลื่อนไหวร่างกาย

จากการทำงานการเดินการออกกำลังกายกันตามความเหมาะสมกับวัยและสภาพร่างกายเหตุผลที่ต้องมีการออกกำลังกายที่พอเพียงเพราะการไม่ออกกำลังกายจะทำให้เกิดโรคต่างๆ สุขภาพร่างกายไม่ดีจิตใจก็ไม่ดีตามมาด้วย รวมทั้งภายในวัด ๔ แห่งตามที่ได้ลงพื้นที่สัมภาษณ์ในการดูแลสุขภาพ มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำและพยาบาลจากโรงพยาบาลหนองคายได้มาดูแลสุขภาพและตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปีเป็นเบื้องต้น เน้นการป้องกันโรคมะเร็งตรวจสุขภาพ การทำกิจกรรมตามโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น โครงการป้องกัน ไขเลือดออก โครงการตรวจ คัดกรองและดูแลผู้ป่วยทั้งพระสงฆ์และคนในชุมชน ที่มีความเสี่ยงของโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น

๒. ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางจิตใจ โครงการธรรมะรักษาใจ เยี่ยมคนไข้ ให้กำลังใจคนป่วย” พัฒนาและต่อยอดองค์ความรู้ เกี่ยวกับผู้ป่วยติดเตียงและคนแก่ติดบ้าน ลงพื้นที่หาข้อมูลดิบและสภาพแวดล้อม นำมาถอดบทเรียนหา จุดแข็ง จุดอ่อน อุปสรรค และโอกาส เพื่อแก้ไขปัญหา โดยใช้หลักธรรมที่ชาวบ้านเข้าใจง่ายรักษา สุขภาพจิตใจเพื่อให้สุขภาพกายแข็งแรง 5 อย่าง ได้แก่ อย่าย่ำเสียเวลาระลึกความหลัง สวดมนต์แผ่ เมตตา รู้คุณค่าชีวิตที่แท้จริง ชีวิตคือธรรมชาติ และทำใจให้เป็นสุข ปัจจัยความสำเร็จคือการมีความสัมพันธ์กับชุมชน และทำงานเชิงพื้นที่ของภาคีเครือข่าย อุปสรรคคือสภาพแวดล้อมและการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายมีความยากลำบากความสามารถในการจัดการกับความบีบคั้นในเชิงบวก และสามารถแสดงออกทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งประกอบด้วย การตระหนักรู้และยอมรับอารมณ์ของบุคคลอื่น การมีทักษะในการไม่ยอมพ่ายแพ้ที่อดทนต่อความบกพร่อง หรือความล้มเหลวที่เกิดขึ้นได้พัฒนาทฤษฎีในการวัดสุขภาวะทางจิตใน 6 มิติ ซึ่งรวมถึงสุขภาพทางจิตในทางคลินิก ทฤษฎีพัฒนาการชีวิต และทฤษฎีทางจิตวิทยา สังเคราะห์ออกมาได้ดังนี้

๒.๑ การยอมรับในตนเองการพึงพอใจในตนเอง มีทัศนคติที่ดีต่อตัวเองทั้งในอดีตและปัจจุบัน มองตัวเองในทางบวก สามารถยอมรับกับตัวเองทั้งในด้านดีและด้านที่ไม่ดี

๒.๒ การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น การมีความสัมพันธ์ที่มีคุณภาพกับบุคคลอื่น เข้าใจลักษณะการให้และรับในสัมพันธภาพของมนุษย์ มีความรักและมีมิตรภาพที่ดีแก่ผู้อื่น

๒.๓ ความเป็นตัวของตัวเอง ความสามารถในการตัดสินใจสิ่งต่างๆ ด้วยตนเองอย่างเป็นอิสระ สามารถเลือกสิ่งที่เหมาะสมที่สุดให้กับตนเองได้ ฝืนแรงกดดันทางสังคมในเรื่องการคิดหรือการกระทำได้ และประเมินตนเองตามมาตรฐานของตนเอง

๒.๔ ความสามารถในการจัดการสภาพแวดล้อม ความสามารถในการจัดการกับสถานการณ์และสภาพแวดล้อมให้สอดคล้องกับความต้องการของตนเองได้ สามารถใช้โอกาสรอบตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๕ การมีเป้าหมายในชีวิต การมีเป้าหมายในชีวิตและมีความมุ่งมั่นที่จะไปถึงเป้าหมาย รู้สึกถึงความหมายของชีวิตในปัจจุบันและชีวิตที่ผ่านมาในอดีต

๒.๖ การมีความงอกงามในตนความรู้สึกว่าตนเติบโตและมีการพัฒนาทั้งร่างกายและจิตใจอย่างต่อเนื่อง พร้อมเปิดรับประสบการณ์ใหม่ ตระหนักรู้ถึงศักยภาพของตนเอง และมองเห็นโอกาสแห่งการปรับปรุงพฤติกรรมของตนตลอดเวลา

จากการสัมภาษณ์ การพัฒนากิจกรรมด้านจิตใจเป็นรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาวะให้มีความสมบูรณ์แข็งแรงทางจิตใจ โดยการพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแล สุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัว ชุมชน โดยมุ่งเน้นการพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็งและสามารถสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ชุมชน ในรูปแบบของการสร้างแกนนำที่มีศักยภาพ ทั้งนี้ศักยภาพของชุมชนจะมีมากขึ้นเมื่อมีการจัดการความร่วมมือให้มีโอกาสในการคิดและตัดสินใจในการวางแผนปฏิบัติ ประเมินผลและรับผลประโยชน์ร่วมกันด้วยความเต็มใจ รวมทั้งรับผิดชอบร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหา หรือพัฒนาชุมชนไปในทิศทางที่ดีขึ้น โดยเป็นชุมชนและวัดสุขภาวะที่มีเป้าหมาย กล่าวคือการทำบุคคลในชุมชนมีสุขภาพที่ดีทางด้านจิตใจมีความเป็นอยู่ร่วมกันด้วยดีทั้งในระดับครอบครัวและชุมชน รูปแบบ และกระบวนการพัฒนาสุขภาวะของชุมชนด้านจิตใจจังหวัดหนองคายจำนวน ๔ วัด พบว่า มีรูปแบบ และกระบวนการพัฒนาสุขภาวะของชุมชนด้านจิตใจโดยมีโรงพยาบาลหนองคายผู้ให้ ความรู้แก่อสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และประชาชนในชุมชนและมีการสร้างแกนนำเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตควบคุมการบูรณาการหลักธรรมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาส่งเสริมพัฒนาสุขภาวะของชุมชนและพระสงฆ์

๓. ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางอารมณ์และสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ตัว ทั้งมีชีวิตและไม่มีชีวิต ทั้งที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ และที่มนุษย์สร้างขึ้น เป็นสิ่งที่มีอิทธิพล การถ่ายทอดลักษณะต่าง ๆ ทั้งทางกายและจิตใจตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา และหลังคลอดไปตลอดชีวิตสุขภาพปฏิบัติ (Health Practice) การปฏิบัติที่จะให้เกิดผลต่อสุขภาพซึ่งจะเป็นตัวกำหนดสุขภาพที่สำคัญยิ่ง และเป็นเรื่องที่สำคัญทุกวันนี้ เราต้องเผชิญปัญหาทางสุขภาพล้วนมาจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมการสร้างสุขภาพจึงเป็นหน้าที่ของเราเองการบริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (Health Care Service) เกิดจัดทำโครงการการให้บริการทางการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ ในทุกปีทางโรงพยาบาลจังหวัดหนองคายได้จัดหน่วยเคลื่อนที่เพื่อมาตรวจสุขภาพให้กับพระสงฆ์ใน ๑ ปี หรือสำหรับพระสงฆ์ที่มีอาการและความเสี่ยงต่อโรคส่วนใหญ่คือ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ทางโรงพยาบาลนัดตรวจอีกรอบและทำการรักษาตามอาการของพระสงฆ์ที่พบว่ามี ความเสี่ยง และต่อด้วยการให้ความรู้ในการดูแลและแนะนำโรคโภชนาการสำหรับพระสงฆ์หรือให้ความรู้แก่ประชาชนในชุมชนเรื่องการเตรียมข้าวปลาอาหารในการถวายพระควรนำอาหารที่ปลอดภัยใส่บาตรไม่หวานมากไม่มันและไม่รสจัดจนเกินไปในการให้ความรู้ถือปฏิบัติของชุมชน ในกสรลดโรคที่จะเกิดกับพระสงฆ์ เป็นต้น

๔. ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางปัญญาของโครงการแข่งขันการละเล่นเพลงโปงลางของเด็กนักเรียนโรงเรียนในเขตจังหวัดหนองคายโครงการวัฒนธรรมดนตรีศิลปะเพื่อพัฒนาฟื้นฟู ศิลปะวัฒนธรรมดั้งเดิมของจังหวัดหนองคายเพื่อเป็นการใช้ดนตรีบำบัดเพื่อรักษาสุขภาพ บริหารร่างกายและฝึกจิตให้เป็นสมาธิตามจังหวัดดนตรี ปัจจัยความสำเร็จคือองค์ความรู้ผู้ฝึกสอนและ การถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้เรียน อุปสรรคคือมลพิษทางเสียงและขาดงบประมาณสนับสนุน เพื่อเป็นการอนุรักษ์วัฒนธรรมดนตรีอีสานโดยเฉพาะจังหวัดหนองคายการปฏิบัติตามกิจกรรมเป็นการให้บริการดูแลสุขภาพตามแผนที่วางไว้โดยมีการทำงานร่วมกับองค์กรและ พัฒนางองค์ความรู้การส่งเสริมสุขภาวะ

เชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางปัญญา ของโครงการแข่งขันการละเล่นเพลงโปงลาง ประกอบด้วย การรวมกลุ่มกำหนดระเบียบกติกาทางสังคม ร่วมกัน ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางปัญญาของโครงการแข่งขันการละเล่นเพลงโปงลางในชุมชนมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจน มีการจัดระเบียบและ ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางปัญญาของโครงการแข่งขันการละเล่น เพลงโปงลางกิจกรรมการเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง และป้องกันโรคตามนโยบายที่กำหนด โดย สนับสนุนให้มีการรวมตัวของกลุ่มบุคคลที่มีความต้องการหรือปัญหาสุขภาพคล้ายคลึงกัน ในรูปของ ชมรม กลุ่ม หรือชุมชน ให้มีความเข้มแข็งมากขึ้นเป็นต้น

๔.๒ ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ๒

ประชากรของการวิจัยครั้งนี้ ศึกษาพระสงฆ์ บุคลากรสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ครู นักเรียน และประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรม และ เข้าร่วมฝึกอบรมของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลตามรายชื่อเข้าร่วมกิจกรรมและการฝึกอบรม จำนวน ๔๐๐ รูป/คน โดยใช้การเทียบตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan) ในการประมาณค่าสัดส่วนของประชากร ได้กลุ่มตัวอย่าง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามมีอายุเฉลี่ย ๑๘-๒๒ จำนวน ๔๐๐ รูป/คน เป็นฆราวาส (หญิง) จำนวน ๖๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๐๐ มี เป็นฆราวาส (ชาย) จำนวน ๕๐ คน คิด เป็นร้อยละ ๒๕.๐๐ คน และพระสงฆ์ จำนวน ๘๐ รูป คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๐๐ อยู่ในการศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย มีบทบาทเป็นผู้เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ จำนวน ๑๙๐ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๐๐

ตารางที่ ๑ ผลประเมินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำ ตำบลในจังหวัดหนองคาย จำนวน ๔ กิจกรรม

หัวข้อ	จำนวน	X	SD	ระดับความคิดเห็น
๑. ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางกาย	๕๐	๔.๒๙		เห็นด้วยในระดับมาก
๒. ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางจิตใจ	๖๐	๔.๑๐		เห็นด้วยในระดับมาก
๓. ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางอารมณ์ และสิ่งแวดล้อม	๖๐	๔.๑๑		เห็นด้วยในระดับมาก
๔. ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางปัญญา	๒๐	๔.๒๕		เห็นด้วยในระดับมาก
	๑๙๐	๔.๒๙		เห็นด้วยในระดับมาก

ผลการวิจัยพบว่า การถอดบทเรียนมีทั้งหมด ๔ กิจกรรมโดยศึกษาการ พัฒนาองค์ความรู้ การ สร้างนวัตกรรมสุขภาวะเชิงพุทธ และปัจจัยสำเร็จและอุปสรรค มีดังนี้ ผลการวิจัย พบว่าการประเมิน ความคิดเห็นของผู้มีส่วนร่วมต่อกิจกรรมของ โครงการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($X = 4.29$) เมื่อพิจารณา

เป็นรายด้านพบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ใน ระดับมาก ได้แก่ ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางกาย ($X = 4.21$) ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางจิตใจ ($X = 4.10$) ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางอารมณ์และสิ่งแวดล้อม ($X = 4.11$) ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางปัญญา ($X = 4.25$)

การประเมินผลการดำเนินงาน โดยมีองค์กรชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบในการประเมินผลตั้งแต่เริ่มดำเนินการ ระหว่างดำเนินการและหลังดำเนินการตลอดจนร่วมวิเคราะห์หาสาเหตุ และการดำเนินการแก้ไขปัญหา หากแต่ผลการดำเนินการไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์จนกว่า จะบรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ในรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคายและกระบวนการในการดูแลสุขภาพชุมชน จะต้องเน้นให้คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการ พยาบาลชุมชนต้องมีการใช้ข้อมูลจากการศึกษาและประเมินชุมชนมาวิเคราะห์ และสังเคราะห์รวมทั้งสำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดคนในชุมชนเด็กนักเรียนมัธยมและพระสงฆ์ เห็นปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของคนในชุมชนร่วมกันกับปัญหาและความต้องการ ซึ่งบริการสุขภาพในชุมชนสามารถดำเนินการในรูปแบบของรายกิจกรรม

๔.๓ ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ๓

ผลการวิจัยพบว่ามีการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ทำกิจกรรม ร่วมกัน เป็นภาคีเครือข่ายส่งเสริมสุขภาวะ พื้นฟูศิลปวัฒนธรรม ได้แก่ คณะสงฆ์จังหวัด สำนักงานพระพุทธศาสนา จังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล โรงเรียน ชุมชน เป็นต้น โดยมีกลไกการทำงานร่วมกันปรึกษาหารือ ทำความเข้าใจและออกแบบกิจกรรมร่วมกัน ระดมความคิดทำงานเชิงพื้นที่ นำผลที่ได้มาถอดบทเรียนเพื่อหาแนวทางแก้ไขและสรุปบทเรียนร่วมกับการถอดบทเรียนของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลต้นแบบ ของคณะสงฆ์ของจังหวัดหนองคาย เพื่อศึกษาถึงรูปแบบนวัตกรรม และกระบวนการจัดการของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลแต่ละพื้นที่ในการสร้างองค์ความรู้และต่อยอดการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธแก่หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลอื่น ๆ ในประเทศไทย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่เป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการดำเนินการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ได้แก่ ประธานหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล แกนนำชุมชน หน่วยงานองค์กรต่าง ๆ จำนวน ๔ แห่ง คือ ๑) วัดโพธิ์ชัย พระอารามหลวงเก่าแก่คู่บ้านคูเมืองหนองคาย เป็นสถานที่ประดิษฐาน “หลวงพ่อพระใส” ที่ตั้ง : ถนนประจักษ์ศิลปาคม ตำบลในเมือง อำเภอเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย ๒) วัดประดิษฐ์ธรรมคุณ (วัดหอก่อง) วัดที่ตั้งอยู่บนถนนริมโขง ไม่ไกลจากลานพญานาคคู่ แต่เดิมชื่อวัดหอก่อง ที่ตั้ง : ถนนริมโขง ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย ๓) วัดศรีคุณเมือง วัดเก่าแก่ที่ตั้งอยู่บริเวณถนนมีชัย ในเขตเทศบาลเมือง ที่ตั้ง : ถนนมีชัย ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย ๔) วัดพระธาตุบังพวน วัดเก่าแก่ของเมืองหนองคาย ตั้งอยู่ห่างจากตัวเมือง ๒๓ กิโลเมตร โดยจะมีปูชนียสถานสำคัญคือ พระธาตุบังพวน เจดีย์ทรงสี่เหลี่ยมที่บรรจุพระธาตุหัวเน่า (กระดูกหัวเน่า) ของพระพุทธเจ้าเอาไว้

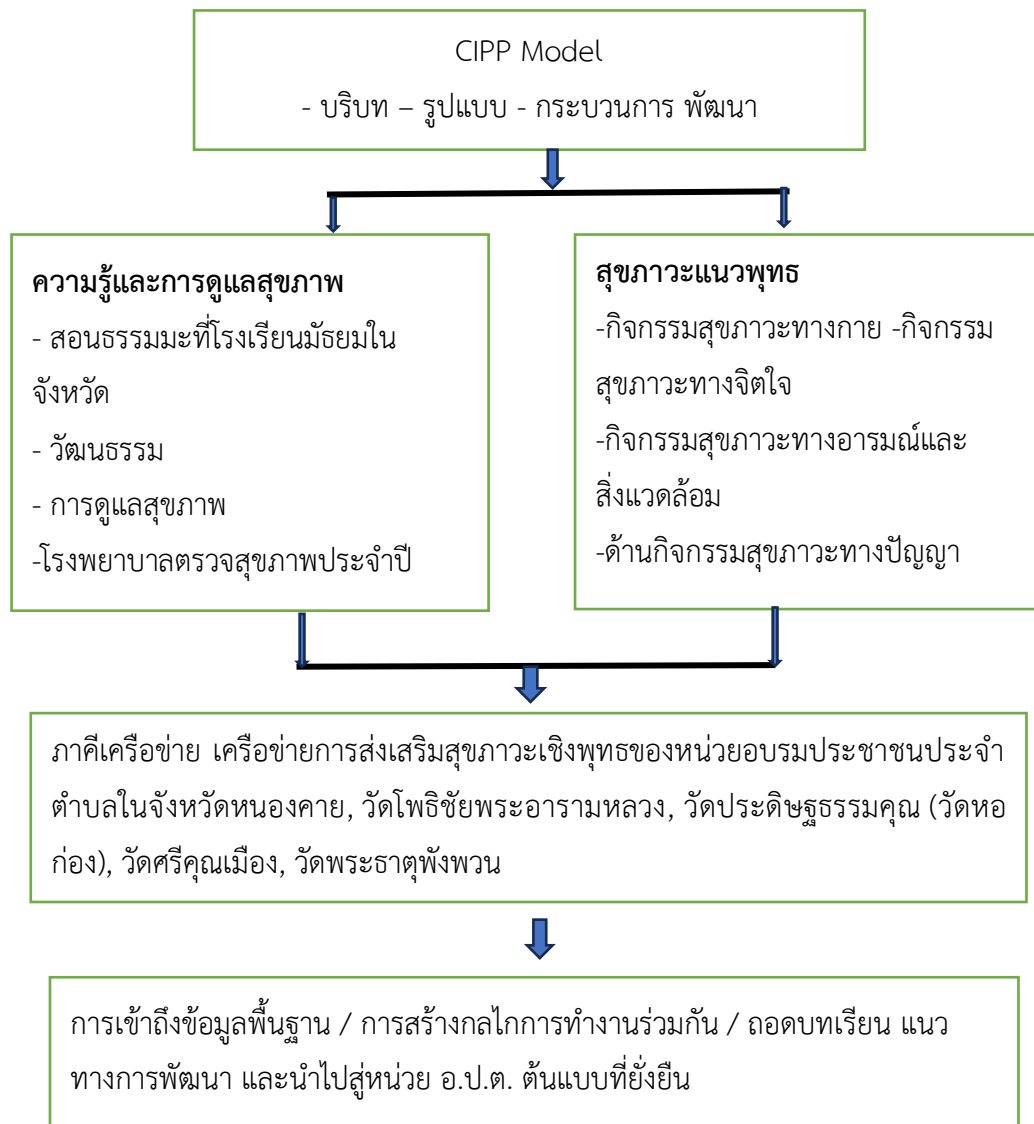
พบว่ามีการร่วมมือทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ทำ กิจกรรมร่วมกัน เป็นภาคีเครือข่าย ส่งเสริมสุขภาพ ใช้ศิลปะและวัฒนธรรมทางดนตรีเพื่อรักษาสุขภาพ เป็นการบริหารร่างกายและการทำสมาธิ ใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาช่วยเยียวยารักษาสุขภาพ จิตใจ ทำให้สภาพจิตใจเข้มแข็งซึ่งมีผลต่อสภาพร่างกายที่แข็งแรงอีกด้วย สอดคล้องกับผลการศึกษา ของ สมจันท์ ศรีปรัชยานนท์ (2560) ซึ่งพบว่า การสร้างสุขภาพตามวิถีพุทธเป็นการสร้างความสุขให้ เกิดขึ้นอย่างแท้จริงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และปัญญา เพื่อให้เกิดความสุขภาวะที่ยั่งยืน การจัดการ ทรัพยากรธรรมชาติเป็นการสร้างความสุขที่ตอบสนองความต้องการของตนเอง ชุมชนและสังคม มี ส่วนประกอบ ๒ อย่าง คือ คุณค่า และความเชื่อ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พระครูสิริรัตนานู วัตร และคณะ (2559) ศึกษาแนวคิดและกระบวนการเสริมสร้างสุขภาพองค์รวมตามแนวพุทธจิตวิทยา ซึ่งพบว่า ในคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนามี คำสำคัญว่า “ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” และ พระพุทธเจ้าได้ทรงบัญญัติพระวินัยเพื่อสุขภาพของพระภิกษุไว้ ๔ ประการ คือ การดูแลสุขภาพทาง กาย การดูแลสุขภาพทางจิต การดูแลสุขภาพทางปัญญา และการดูแลสุขภาพทางสังคม

จากการลงพื้นที่สัมภาษณ์และสังเกตการณ์เพื่อเก็บข้อมูลพบว่า วัด โรงพยาบาล จังหวัดหนองคาย อาสาสมัครสาธารณสุข ทั้ง ๔ วัดมีวิสัยทัศน์ที่ด้านความรู้และการดูแลสุขภาพ สอนธรรมะที่โรงเรียนมัธยมในจังหวัดวัฒนธรรม การดูแลสุขภาพโรงพยาบาลตรวจสุขภาพประจำปีรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลของจังหวัดหนองคาย โดยมีจุดมุ่งหมาย คือ การส่งเสริมการดูแลสุขภาพภายในชุมชน ซึ่งเครือข่ายได้เห็นประโยชน์ร่วมกันคือ หมั่นออกในการพัฒนากิจกรรมทั้ง ๔ ด้าน เช่น โปรตีน นอนหลับพักผ่อนเพียงพอ เลิกสิ่งเสพติดที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น เหล้า และบุหรี่ ให้ฝึกสมาธิทำจิตใจให้ร่าเริง เบิกบาน แจ่มใส ซึ่งการดูแลสุขภาพตนเองเป็นกิจกรรมที่บุคคลแต่ละคนปฏิบัติ และยึดเป็นแบบแผนในการปฏิบัติ เพื่อให้มีสุขภาพดีอีกทั้ง วัดและอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ก็สอดแทรกให้ความรู้กับประชาชนในชุมชนอย่างต่อเนื่องในด้านของเครือข่ายการพัฒนาตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลของจังหวัดหนองคาย มีการเชื่อมโยงเครือข่ายโดยสมาชิกส่วนใหญ่เป็นผู้นำชุมชน และเป็นผู้นำในการชักชวนหรือประชาสัมพันธ์ประชาชน ในพื้นที่ของตนให้เกิดความสนใจเขาและมีการติดต่อสื่อสารเพื่อและเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเข้าถึงบริการจึงทำให้เครือข่ายมีความสัมพันธ์อันดีในกลุ่ม การจัดการเครือข่ายเป็นไปอย่างมีระบบโดยมีแกนนำหลักได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โดยมีการจัดตั้งกลุ่มเครือข่าย และปรับปรุงข้อมูลอย่างสม่ำเสมอการจับตาทบทวนที่นั่นเป็นไปตามศักยภาพและความสนใจของสมาชิก มีการจัดระบบ ติดต่อสื่อสารผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ (LINE) เพื่อแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูล แพร่กระจายความรู้นัดหมายการ ประชุม

วัดในเขตพื้นที่จังหวัดหนองคาย ๔ วัดจึงมีบทบาทแฝงในการดูแลสุขภาพ อาหารตา อาหารใจของผู้คนในชุมชนหมู่บ้านหนึ่ง วัดใช้วิธีหลากหลายแตกต่างกันไปในแต่ละวัดแต่ละชุมชนสุขภาพจิตโดยตรงด้วย การแนะนำให้คำปรึกษาหรือวาสาธยายธรรมให้คนป่วยฟัง ให้วัดอุ้มคนต่าง ๆ ไปจนถึง

ประกอบ พิธีกรรม ดุฤกษ์ดูยาม ขับผีร้ายเพื่อช่วยเหลือชาวบ้านใหม่จิตใจเข้มแข็งต่อสู้กับทุกภัยไข้เจ็บได้

๔.๔ องค์ความรู้จากการวิจัย



สรุปองค์ความรู้ CIPP Model บริบท รูปแบบ กระบวนการพัฒนาจากการวิจัยตามทีรูปแบบ การส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลของจังหวัดหนองคาย ตามที่สุข ภาวะแนวพุทธพัฒนาด้าน กิจกรรมสุขภาวะทางกายกิจกรรมสุขภาวะทางจิตใจ กิจกรรมสุขภาวะทาง อารมณ์และสิ่งแวดล้อม ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางปัญญา ได้มีองค์ความรู้และการดูแลสุขภาพ สอน ธรรมะที่โรงเรียนมัธยมในจังหวัดหนองคายมีวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพ รวมทั้งเครือข่าย โรงพยาบาลตรวจสุขภาพประจำปี ในการเข้าถึงข้อมูลพื้นฐานภาคีเครือข่าย เครือข่ายการส่งเสริมสุข ภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย, วัดโพธิ์ชัยพระอารามหลวง,

วัดประดิษฐธรรมคุณ (วัดหอก่อง), วัดศรีคุณเมือง, วัดพระธาตุพังพวน และการสร้างกลไกการทำงานร่วมกัน จากถอดบทเรียนได้แนวทางการพัฒนา และนำไปสู่หน่วยรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลของจังหวัดหนองคาย การเชื่อมโยงกันและหาแนวทางพัฒนาให้มีประสิทธิภาพที่ดีและเป็นต้นแบบที่ยั่งยืน

บทที่ ๕

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลของจังหวัดหนองคาย มีกรอบแนวคิดในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ สรุปผลการวิจัย ข้อเสนอแนะ เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการวิจัย สนับสนุนผลการวิจัยชัดเจนมากขึ้น ประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลสังเคราะห์เป็นบทสรุปการวิจัยและ ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ได้ดำเนินการอยู่ ๓ ระยะผลการวิจัยคือ

ระยะที่ ๑ การเตรียมการวิจัย ขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาทฤษฎี การทบทวนเอกสาร เอกสารงานวิจัยเอกสารวิชาการ ข้อมูลสารสนเทศ งานวิจัยต่าง ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ตลอดจนแนวคิดที่มีความเกี่ยวข้องกับรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล (อ.ป.ต.) ของจังหวัดหนองคาย

ระยะที่ ๒ ดำเนินการศึกษาวิจัยติดตามประเมินผลการเสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลคณะสงฆ์จังหวัดหนองคายโดยการคัดเลือกพื้นที่แต่ละอำเภอ รวม ๔ พื้นที่ ๔ อำเภอของจังหวัดหนองคายในการติดตาม แนะนำและเสริมสร้างการขับเคลื่อนสุขภาพเชิงพุทธ

ระยะที่ ๓ ดำเนินการศึกษาวิจัยด้วยการถอดบทเรียนของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลต้นแบบ ของคณะสงฆ์ของจังหวัดหนองคาย เพื่อศึกษาถึงรูปแบบนวัตกรรม และกระบวนการจัดการของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลแต่ละพื้นที่ในการสร้างองค์ความรู้และต่อยอดการเสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธแก่หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลอื่น ๆ ในประเทศไทยประชากรและกลุ่มตัวอย่างประชากรที่เป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการดำเนินการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ได้แก่ ประธานหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล แกนนำชุมชน หน่วยงานองค์กรต่าง ๆ

ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือการวิจัยที่เน้นกระบวนการกิจกรรมซึ่งมีความหลากหลาย และมีความยืดหยุ่นด้านการในเครื่องมือการวิจัย ทั้งนี้ยังอาศัยข้อมูลในการศึกษาวิจัยด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In Depth Interview: IDI) การสังเกต (Observe) การสร้างเวทีประชาคมโดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion: FGD) ผู้วิจัยใช้วิธีการกำหนดประเด็นหรือแนวคำถาม (schedule guide) ไว้ล่วงหน้าก่อน และใช้เทคนิค SWOT Analysis ในการวิเคราะห์ศักยภาพ และใช้กระบวนการ F.S.C (Future Search Conference)

๕.๑ สรุปการศึกษา

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ๑

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นที่วิจัยในครั้งนี้ได้คัดเลือกจากการนำเสนอโครงการจัดกิจกรรมของหน่วยอบรมประชาชน ประจำตำบล (อ.ป.ต.) ผ่านสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดหนองคาย และได้ยื่นเสนอของบประมาณผ่านสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ โดยการคัดเลือกของคณะกรรมการตามความ

เหมาะสมและความพร้อมตาม ท้องถิ่นนั้น ๆ ได้แก่ คณะสงฆ์จังหวัดหนองคาย คัดเลือก ๔ หน่วย ได้แก่ วัดโพธิ์ชัย วัดประดิษฐ์ธรรมคุณ วัด วัดศรีคุณเมือง วัดวัดพระธาตุบังพวน จังหวัด หนองคาย ประกอบด้วย สร้างและประเมินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำ ตำบลในจังหวัดหนองคาย ประกอบด้วย ๔ ด้าน คือ ๑) กิจกรรมสุขภาวะทางกาย ๒) กิจกรรมสุขภาวะทางจิตใจ ๓) กิจกรรมสุขภาวะทางอารมณ์และสิ่งแวดล้อม ๔) ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางปัญญา ผู้วิจัย ได้กำหนดตัวแปรเชิงคุณภาพ (Qualitative Variable) ที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus group discussion) คือ นำเสนอองค์ความรู้การส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย ประชากร (Population) ที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย รวม ๑๔ รูป/คน

๑. ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางกาย พบว่า มีการเคลื่อนไหวร่างกายจากการทำงานส่วนใหญ่ใช้ การเดินและปั่นจักรยานเพื่อไปมาหาสู่กันภายในชุมชนมีการออกกำลังกายตามความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่ตั้งที่ หัวหน้าชุมชนให้สัมภาษณ์เรื่องการ ออกกำลังกายที่พอเพียง เรื่องออกกำลังกายชุมชนในพื้นที่เขตอำเภอเมืองหนองคายใกล้วัดโพธิ์ชัยไม่ได้มีการรวมกลุ่ม สวมใหญ่วิถีของคนที่นี่มีการ เคลื่อนไหวร่างกายจากการทำงานการเดินการออกกำลังกายกันตามความเหมาะสมกับวัยและสภาพ ร่างกายเหตุผลที่ต้องมีการออกกำลังกายที่พอเพียงเพราะการไม่ออกกำลังกายจะทำให้เกิดโรคต่างๆ สุขภาพร่างกายไม่ดีจิตใจก็ไม่ดีตามมาด้วย รวมทั้งภายในวัด ๔ แห่งตามที่ได้ลงพื้นที่สัมภาษณ์ในการ ดูแลสุขภาพ มีอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำและพยาบาลจากโรงพยาบาลหนองคายได้มาดูแลสุขภาพ และตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปีเป็นเบื้องต้น เน้นการป้องกันโรคมีการตรวจสุขภาพ การทำกิจกรรม ตามโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น โครงการป้องกัน ไขเลือดออก โครงการตรวจ คัดกรอง และดูแลผู้ป่วยทั้งพระสงฆ์และคนในชุมชน ที่มีความเสี่ยงของโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงเป็น ต้น

๒. ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางจิตใจ พบว่ามีรูปแบบ และกระบวนการพัฒนาสุขภาวะของชุมชน ด้านจิตใจโดยมีโรงพยาบาลหนองคายผู้ให้ ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ ประชาชนในชุมชนและมีการสร้างแกนนำเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตควบคู่การบูรณาการหลักธรรมกิจกรรม ทางพระพุทธศาสนาส่งเสริมพัฒนาสุขภาวะของชุมชนและพระสงฆ์

๓. ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางอารมณ์และสิ่งแวดล้อมสิ่งที่อยู่รอบ ๆ ตัว พบว่าเกิดจัดทำ โครงการให้บริการทางการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูอย่าง ทัวถึงและมีคุณภาพ ในทุกปีทางโรงพยาบาลจังหวัดหนองคายได้จัดหน่วยเคลื่อนที่เพื่อมาตรวจสุขภาพ ให้กับพระสงฆ์ใน ๑ ปี หรือสำหรับพระสงฆ์ที่มีอาการและความเสี่ยงต่อโรคส่วนใหญ่คือ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ทางโรงพยาบาลนัดตรวจอีกรอบและทำการรักษาตามอาการของพระสงฆ์ที่พบว่า มีความเสี่ยง และต่อด้วยการให้ความรู้ในการดูแลและแนะนำโรคโภชนาการสำหรับพระสงฆ์หรือให้ ความรู้แก่ประชาชนในชุมชนเรื่องการเตรียมข้าวปลาอาหารในการถวายพระควรนำอาหารที่ปลอดภัยใส่

บาทไม่น้อยมากไม่มันและไม่มีรสจัดจนเกินไปในการให้ความรู้ถือปฏิบัติของชุมชน ในกสรลดโรคที่จะเกิดกับพระสงฆ์ เป็นต้น

๔. ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางปัญญา พบว่า การรวมกลุ่มกำหนดระเบียบกติกาทางสังคมร่วมกัน ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางปัญญาของโครงการแข่งขันการละเล่นเพลงโปงลางในชุมชนมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจน มีการจัดระเบียบและ ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางปัญญาของโครงการแข่งขันการละเล่นเพลงโปงลางกิจกรรมการเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง และป้องกันโรคตามนโยบายที่กำหนด โดยสนับสนุนให้มีการรวมตัวของกลุ่มบุคคลที่มีความต้องการหรือปัญหาสุขภาพคล้ายคลึงกัน ในรูปของชมรม กลุ่ม หรือชุมชน ให้มีความเข้มแข็งมากขึ้น เป็นต้น

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ๒

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามมีอายุเฉลี่ย ๑๘-๒๒ จำนวน ๔๐๐ รูป/คน เป็นฆราวาส (หญิง) จำนวน ๖๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๐๐ มี เป็นฆราวาส (ชาย) จำนวน ๕๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๐๐ คน และพระสงฆ์ จำนวน ๘๐ รูป คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๐๐ อยู่ในการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย มีบทบาทเป็นผู้เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ จำนวน ๑๙๐ รูป/คน คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๐๐ ผลการวิจัยพบว่าการถอดบทเรียนมีทั้งหมด ๔ กิจกรรมโดยศึกษาการ พัฒนาองค์ความรู้ การสร้างนวัตกรรมสุขภาวะเชิงพุทธ และปัจจัยสำเร็จและอุปสรรค มีดังนี้ ผลการวิจัย พบว่าการประเมินความคิดเห็นของผู้มีส่วนร่วมต่อกิจกรรมของ โครงการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($X = 4.29$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ใน ระดับมาก ได้แก่ ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางกาย ($X = 4.21$) ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางจิตใจ ($X = 4.10$) ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางอารมณ์และสิ่งแวดล้อม ($X = 4.11$) ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางปัญญา ($X = 4.25$)

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ๓

พบว่ามีการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ทำ กิจกรรมร่วมกัน เป็นภาคีเครือข่าย ส่งเสริมสุขภาวะ ใช้ศิลปะและวัฒนธรรมทางดนตรีเพื่อรักษาสุขภาพ เป็นการบริหารร่างกายและการทำสมาธิ ใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาช่วยเยียวยารักษาสุขภาพ จิตใจ ทำให้สภาพจิตใจเข้มแข็งซึ่งมีผลต่อสภาพร่างกายที่แข็งแรงอีกด้วย สอดคล้องกับผลการศึกษา ของ สมจันท์ ศรีปรัชยานนท์ (2560) ซึ่งพบว่า การสร้างสุขภาวะตามวิถีพุทธเป็นการสร้างความสุขให้ เกิดขึ้นอย่างแท้จริงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และปัญญา เพื่อให้เกิดความสุภาวะที่ยั่งยืน การจัดการ ทรัพยากรธรรมชาติเป็นการสร้างความสุขที่ตอบสนองความต้องการของตนเอง ชุมชนและสังคม มี ส่วนประกอบ ๒ อย่าง คือ คุณค่า และความเชื่อ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พระครูสิริรัตนานู วัดร และคณะ (2559) ศึกษาแนวคิดและกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะองค์รวมตามแนวพุทธจิตวิทยา ซึ่งพบว่า ในคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนามี คำสำคัญว่า “ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” และ พระพุทธเจ้าได้ทรงบัญญัติพระวินัยเพื่อสุภาวะของพระภิกษุไว้ ๔ ประการ คือ การดูแลสุภาวะทาง กาย การดูแลสุภาวะทางจิต การดูแลสุภาวะทางปัญญา และการดูแลสุภาวะทางสังคม

๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ ๑ พบว่ามีการพัฒนาโครงการจัดกิจกรรมของหน่วยอบรมประชาชน ประจำตำบล (อ.ป.ต.) ผ่านสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดหนองคาย ได้แก่ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านกิจกรรมทางจิตใจ ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางอารมณ์และสิ่งแวดล้อม ด้านกิจกรรมสุขภาวะทางปัญญา สอดคล้อง กับผลการศึกษาของ ประพนทิพย์ หมื่นน้อย (๒๕๕๕) ความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย ของกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มเสี่ยงมีความรู้เรื่องการ บริโภคอาหารและการออกกำลังกายอยู่ในระดับสูง แต่พฤติกรรมสุขภาพที่ต้องอยู่ในระดับปานกลาง ครอบครัวของกลุ่มเสี่ยงและชุมชนจึงควรมีส่วนร่วมในการรับทราบข้อมูลและแก้ปัญหาาร่วมกัน โดยการกำหนดมาตรการทางสังคมชุมชนให้เอื้อต่อการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยงเพิ่มขึ้น เช่น ร้านค้า ร้านจำหน่ายอาหารที่เหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยง การจัดลานกีฬา กิจกรรมออกกำลังกายและกิจกรรมการให้ความรู้เรื่องการควบคุมอาหาร และการออกกำลังกายที่หลากหลายรูปแบบ ทุกเพศสามารถมีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้นได้อย่างครอบคลุม แสดงให้เห็นว่า การส่งเสริมความรู้เรื่องสุขภาพไม่ควรเผยแพร่แต่เพียงกลุ่มเสี่ยงเท่านั้นแต่ ควรเผยแพร่แก่ครอบครัวและชุมชนด้วย เพื่อเป็นการส่งเสริมให้เกิดความตระหนักทางด้าน การดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนต่อไป

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ ๒ พบว่าการประเมินความคิดเห็นของผู้มีส่วนร่วมต่อกิจกรรมของ โครงการฯ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พรพนทิพย์ หมื่นรักษ (๒๕๕๑) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ตำบลหน้าถ้ำ อำเภอเมือง จังหวัดยะลา โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนอายุ ๑๕ - ๕๙ ปี จำนวน ๓๓๐ คน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง ๓๐ - ๔๔ ปี ระดับการศึกษาประถมศึกษาปีที่ ๑๖ รายได้ต่ำกว่าหรือเท่ากับ ๕,๐๐๐ บาทต่อเดือน สรุปรวมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง การได้รับข้อมูลข่าวสารระดับปานกลาง การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ใน ระดับสูง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา การได้รับ แรงสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง คือ รายได้และการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ ๓ พบว่ามีการร่วมมือทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ทำกิจกรรมร่วมกัน เป็นภาคีเครือข่ายส่งเสริมสุขภาวะ ใช้ศิลปะและวัฒนธรรมทางดนตรีเพื่อรักษาสุขภาพ เป็นการบริหารร่างกายและการทำสมาธิ ใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาช่วยเยียวยารักษาสุขภาพจิตใจ ทำให้สภาพจิตใจเข้มแข็งซึ่งมีผลต่อสภาพร่างกายที่แข็งแรงอีกด้วย สอดคล้องกับผลการศึกษาของ นุสรรา บุญทศ และคณะ (๒๕๕๖) ได้ศึกษาการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของตนด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มเสี่ยงเบาหวานชนิดที่ ๒ ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีระดับการรับรู้ความสามารถตนเองและระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง เพิ่มขึ้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถตนเอง ช่วย

ส่งเสริมให้กลุ่มเสี่ยงเบาหวานมีทักษะ ในการดูแลตนเองและมีการปรับเปลี่ยนที่ถูกต้องมากขึ้น การพัฒนาเครือข่ายทั้ง ๔ ด้าน ๔ วัด สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สมจันทร์ ศรีปรัชยานนท์ (2560) ซึ่งพบว่า การสร้างสุขภาวะตามวิถีพุทธเป็นการสร้างความสุขให้ เกิดขึ้นอย่างแท้จริงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และปัญญา เพื่อให้เกิดความสุภาพะที่ยั่งยืน การจัดการ ทรัพยากรธรรมชาติเป็นการสร้างความสุขที่ตอบสนองความต้องการของตนเอง ชุมชนและสังคม มี ส่วนประกอบ 2 อย่าง คือ คุณค่า และความเชื่อ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พระครูสิริรัตนานู วัดร และคณะ (2559) ศึกษาแนวคิดและกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรรวมตามแนวพุทธจิตวิทยา ซึ่งพบว่า ในคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนามี คำสำคัญว่า “ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ” และ พระพุทธเจ้าได้ทรงบัญญัติพระวินัยเพื่อสุภาพะของพระภิกษุไว้ 4 ประการ คือ การดูแลสุภาพะทาง กาย การดูแลสุภาพะทางจิต การดูแลสุภาพะทางปัญญา และการดูแลสุภาพะทางสังคม

สรุปองค์ความรู้ CIPP Model บริบท รูปแบบ กระบวนการพัฒนาจากการวิจัยตามทีรูปแบบ การส่งเสริมสุภาพะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลของจังหวัดหนองคาย ตามทีสุภาพะแนวพุทธพัฒนาด้ำน กิจกรรมสุภาพะทางกายกิจกรรมสุภาพะทางจิตใจ กิจกรรมสุภาพะทาง อารมณ์และสิ่งแวดล้อม ด้านกิจกรรมสุภาพะทางปัญญา ได้มีองค์ความรู้และการดูแลสุภาพะ สอน ธรรมะที่โรงเรียนมัธยมในจังหวัดหนองคายมีวัฒนธรรมในการดูแลสุภาพะ รวมทั้งเครือข่าย โรงพยาบาลตรวจสุภาพะประจำปี ในการเข้าถึงข้อมูลพื้นฐานภาคีเครือข่าย เครือข่ายการส่งเสริมสุภาพะเชิงพุทธของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลในจังหวัดหนองคาย, วัดโพธิ์ชัยพระอารามหลวง, วัดประดิษฐธรรมคุณ (วัดหอก่อง), วัดศรีคุณเมือง, วัดพระธาตุพังพาน และการสร้างกลไกการทำงาน ร่วมกัน จากถอดบทเรียนได้แนวทางการพัฒนา และนำไปสู่หน่วยรูปแบบการส่งเสริมสุภาพะเชิงพุทธ ของหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลของจังหวัดหนองคาย การเชื่อมโยงกันและหาแนวทางพัฒนาให้ มีประสิทธิภาพที่ดีและเป็นต้นแบบที่ยั่งยืน

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลต้องการความร่วมมือและความช่วยเหลือจากหน่วยงาน อื่น ๆ ในการทำงานชุมชน เพื่อเก็บข้อมูล รวบรวมสถิติและปัญหาของชุมชนในการพัฒนาต่อไป
2. หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลต้องการงบประมาณสนับสนุนการทำกิจกรรม เพื่อ พัฒนา ชุมชนอย่างสม่ำเสมอ สำหรับซื้อเครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์และค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ในการดำเนินงานใน ครั้งต่อไป
3. ชุมชนต้องการผู้นำทางสังคมและจิตใจ พระสงฆ์ที่อยู่ภายใต้หน่วยอบรมประชาชนประจำ ตำบลจะต้องทำงานร่วมกับชุมชน และแก้ไขปัญหาทันทีทางสังคมและจิตใจควบคู่กันด้วย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาการติดตามผลการทำงานร่วมกันของภาคีเครือข่ายความร่วมมือในการขับเคลื่อนโครงการ มีความต่อเนื่องทำงานเชิงรุกและลงพื้นที่ชุมชน
2. ควรศึกษาความต่อเนื่องกิจกรรมของโครงการ ที่ได้เกิดการพัฒนาและความยั่งยืนต่อชุมชน

บรรณานุกรม

- ณัฐพงษ์ สุกุลเสียว. (2553). จาก “ทุนนิยมโดยรัฐ” สู่ “รัฐทุนนิยม” ความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม กับการเมืองไทยภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2. วารสารมนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ, 13(2), 58-78.
- ธนิดา ผาติเสนะ และฐิติมา โพธิ์ชัย. (2562). การจัดการความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านอาหารสู่เศรษฐกิจสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะชุมชน และคุณค่าผู้สูงอายุในสังคมสูงวัย ตำบลมะเกลือใหม่ อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา (รายงานผลการวิจัย). นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.
- ประภัสสร ทองยินดี. (2558). แนวคิดการจัดการความรู้. สืบค้นเมื่อ 24 กุมภาพันธ์ 2563, จาก [https://www.stou.ac.th/study/sumrit/2-59\(500\)/page3-2-59\(500\).html](https://www.stou.ac.th/study/sumrit/2-59(500)/page3-2-59(500).html)
- พระครูสิริรัตนาวุฒิ์ และคณะ. (2559). แนวคิดและกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะองค์กรรวมตามแนวพุทธจิตวิทยา (รายงานผลการวิจัย). อยู่ธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). (2549). สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ. (พิมพ์ครั้งที่ 35). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- พระพรหมคุณาภรณ์(ป.อ.ปยุตโต).(๒๕๕๑). สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ. พิมพ์ครั้งที่ ๖.กรุงเทพมหานคร บริษัทสหพันธ์ตั้งแอนด์พับลิชชิง.
- ยอดเยี่ยม สอนเฉลิม. (2552). รายงานการประเมินโครงการโรงเรียนส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทาง สุขบัญญัติแห่งชาติ โรงเรียนบ้านปากหว้า (รายงานผลการวิจัย). กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).
- เรืองวิทย์ ลิ้มปนาท. (2537). บทบาทของรัฐในระบบทุนนิยมของไทย (พ.ศ. 2475-2500) (รายงานผลการวิจัย). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลาวัลย์ สุขยิ่ง. (2550). การจัดการความรู้ในองค์กร กรณีศึกษา: หน่วยงานธุรกิจ CDMA บริษัท กสท. โทรคมนาคม จำกัด (มหาชน). สืบค้นเมื่อ 20 กุมภาพันธ์ 2563, จาก Library1.nida.ac.th/termpaper5/hrd/25519226.pdg/
- สมจันท์ ศรีปรัชยานนท์. (2560). การจัดการทรัพยากรธรรมชาติกับการสร้างสุขภาวะชุมชนตามวิถีพุทธ ในจังหวัดลำปาง (รายงานผลการวิจัย). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. สุรเกียรติ อาชาานุภาพ. (2550). การสร้างเสริมสุขภาพ: แนวคิด หลักการและบทเรียนของไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- เสาวณิต จุลวงศ์. (2561). ทุนนิยมวิพากษ์ในวรรณกรรมไทย. วารสารวิชาการ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 14(1), 9-52.
- World Health Organization (WHO). (1998). WHO's Global Healthy Work Approach. Geneva:

ประวัติคณะผู้วิจัย

หัวหน้าโครงการวิจัย

๑. ชื่อ (ภาษาไทย) : พระครูพิศาลสารบัณฑิต,รศ.ดร.
ชื่อ (ภาษาอังกฤษ) : Phrakhru phisalsarbanthit, Assoc.Prof.Dr.
๒. หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ๓๑๙๙๙๐๐๓๖๖๒๖๗
๓. ตำแหน่งปัจจุบัน ผู้อำนวยการวิทยาลัยสงฆ์หนองคาย วิทยาเขตหนองคาย
๔. หน่วยงานที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตหนองคายเลขที่ ๒๑๙ หมู่ที่ ๓ ต.
ค่ายบกหวาน อ. เมืองหนองคาย จ. หนองคาย ๔๓๑๐๐ โทรศัพท์มือถือ ๐๘๓-๐๐๘-๖๕๙๔
E-mail.Rchaicharoen๑๑@gmail.com
๕. ประวัติการศึกษา
 - ๕.๑ สำเร็จการศึกษา (วุฒิมหาบัณฑิต) : น.ธ.เอก, ประโยค ๑-๒
 - ๕.๒ สำเร็จการศึกษาระดับอุดมศึกษา
 - ปริญญาตรี : บธ.บ (การจัดการทั่วไป)
 - ปริญญาโท : ศน.ม (พุทธศาสตร์ศึกษา)
 - ปริญญาเอก : Ph.D. (Pali & Buddhist Studies)