



Proceedings : 3

เล่มที่ 3 : กลุ่มประเด็นสุขภาวะชุมชน



รายงานสืบเนื่องการประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ครั้งที่ 1 ปี 2566 ว่าด้วย "การพัฒนาชุมชนท้องถิ่นอย่างยั่งยืน"
ระหว่างวันที่ 19 ถึง 21 กรกฎาคม 2566
ณ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร



รายงานสืบเนื่องการประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ครั้งที่ 1 ปี2566
ว่าด้วย “การพัฒนาชุมชนท้องถิ่นอย่างยั่งยืน”
ระหว่างวันที่ 19 ถึง 21 กรกฎาคม 2566

ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรียานุช พรหมพาสิต

รักษาราชการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กมลวัฒน์ ภูวิชิต

คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

บรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์อรุณลักษณ์ รัตนพันธุ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรศักดิ์ บุญเทียน

มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

อาจารย์นารณรี เฟื่องอิม

มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

กองบรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร.ปจรรย์ ผลประเสริฐ

มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

รองศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา ปัญญา

มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กนิษฐา ศรีภิรมย์

มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บรรจงศักดิ์ พิภสมบุรณ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒน์พิสุทธิ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชฎากร วินิจกุล

มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ราตรี โพธิ์ระวัช

มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ผู้ช่วยศาสตราจารย์วสุนธรา รตโนภาส

มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธวัชณี ลาลิน
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ฤทธิรงค์ เกาฏีระ
ดร.สุภาพร ปรารมภ์
ดร.กรรณิกา อุตสาสาร
ดร.พิรญา ทองประเสริฐ
ดร.นิภัชราพร สภาพพร
ดร.กฤษ สอนกอง
อาจารย์ภาวิณี ภูจรีต
รองศาสตราจารย์ ดร.กาสำก เตชะชั้นหมาก
รองศาสตราจารย์ ดร.ภาณุวัฒน์ ภัคดีวงศ์
รองศาสตราจารย์ ดร. ยูโสภ บัญสุข
รองศาสตราจารย์ ดร.สุนิ บุญพิทักษ์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ
รองศาสตราจารย์วิไลลักษณ์ พรหมเสน
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บัณฑิตกาญจ ตั้งภากรณ์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศักดิ์ชาย เพ็ชรตรา
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรีณยู เรื่องจันทร์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาศิริ เขตปิยรัตน์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชยชนัน โพธิ์ทิพย์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรภพ วงศ์รอด
ดร.สมพันธ์ เตชะอธิก
ดร.สุทิน อ่อนอุบล
ดร.ติณณ์ ธิรกุลโตมร
ดร. วิลาวัลย์ ประสมทรัพย์
ดร.โชติกา รติชลียกุล
Atty. Jacqueline O. Lopez-Kaw
Louie Bringas Dasas Ph.D.
Assoc. Prof. Ali Karakas Ph.D.

มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
มหาวิทยาลัยนเรศวร
มหาวิทยาลัยนเรศวร
มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง
มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง
มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์
มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์
มหาวิทยาลัยชีวิต สถาบันเรียนรู้เพื่อปวงชน
มหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
Santo Tomas University, Philippines
Santo Tomas University, Philippines
Burdur Mehmet Akif Ersoy University, Turkey.

ผู้ตรวจสอบภาษาไทย

อาจารย์ประภัสสร ท่อทอง	โปรแกรมวิชาภาษาไทย	มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาจารย์สุรชาติพัญญ์ แห่งบุญ	โปรแกรมวิชาภาษาไทย	มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาจารย์จิราพร ภูวรัตน์าวีวิธ	โปรแกรมวิชาภาษาไทย	มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาจารย์พนัส เฟื่องเล็ก	โปรแกรมวิชาภาษาไทย	มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาจารย์ทิพย์วรรณ สีสัน	โปรแกรมวิชาภาษาไทย	มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาจารย์วิยุดา ทิพย์วิเศษ	โปรแกรมวิชาภาษาไทย	มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ผู้ตรวจสอบภาษาอังกฤษ

อาจารย์สุธาสิณี ขุนทองนุ่ม	โปรแกรมวิชาภาษาอังกฤษ	มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาจารย์ทยากร กล่อมแก้ว	โปรแกรมวิชาภาษาอังกฤษ	มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ผู้ตรวจสอบภาษาจีน

ดร.อภิญา จอมพิจิตร	โปรแกรมวิชาภาษาจีน	มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาจารย์มาลัยรัตน์ คณิตชยานันท์ บอยซ์	โปรแกรมวิชาภาษาจีน	มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ออกแบบปก

นายจิรพงษ์ เทียนแขก	มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
นายเมตตริย ตะตียะ	มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ประสานงาน

นางสาวรุ่งทิวา ฉัตรชัยสุริยา	มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
------------------------------	----------------------------

เจ้าของ

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
69 ม.1 ต.นครชุม อ.เมือง จ.กำแพงเพชร 62000
โทรศัพท์/โทรสาร 055-798-087 มือถือ 086-448-9918
e-mail: huso_kpru@kpru.ac.th, saraban_huso@kpru.ac.th
website: <https://huso.kpru.ac.th/>



สารสั้น...จาก

รักษาราชการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ในนามรักษาราชการในตำแหน่งอธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ขอขอบคุณ คณะผู้จัดการประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติครั้งที่ 1 ภายใต้หัวข้อการพัฒนาสังคมท้องถิ่นอย่างยั่งยืน ของคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ครั้งนี้ ถือเป็นเกียรติและความสำเร็จอย่างยิ่งที่ได้เห็นพัฒนาการเชิงวิชาการของคณะที่มีความหลากหลายทางศาสตร์และทางการวิจัย การประชุมวิชาการระดับชาติครั้งนี้ นับเป็นเวทีวิชาการที่รวบรวมและเปิดโอกาสให้คณาจารย์ นักวิจัย นักวิชาการ และนักศึกษา นำเสนอผลงานวิจัยและผลงานวิชาการทางด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ด้านสาธารณสุขชุมชนอันถือเป็นฐานแห่งการพัฒนาที่ยั่งยืน และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยเป็นผลงานที่ผ่านกระบวนการกลั่นกรองของผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญ นี่จึงถือเป็นเป็นคลังความรู้ที่สร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนหากนำผลการวิจัยไปสู่การใช้ประโยชน์ต่อไป การสร้างเวทีเช่นนี้เป็นช่องทางในการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อนำไปสู่ความก้าวหน้าทางวิชาการ ตอบสนองความต้องการของสังคมและประเทศชาติ ในโอกาสนี้ดิฉัน ขอขอบคุณ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์อีกครั้งหนึ่งที่ได้สร้างบรรทัดฐานในเชิงวิชาการในระดับชาติและนานาชาติ ให้เกิดขึ้นเป็นครั้งแรก และขอให้เป็นจุดเริ่มต้นที่มั่นคงที่จะมีการต่อยอดต่อไปในอนาคต เพื่อสร้างความเข้มแข็งทางวิชาการต่อไป

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปริญานุช พรหมพาลิต

รักษาราชการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร



สาส์น...จาก คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ขอแสดงความยินดีและชื่นชมกับการประชุมวิชาการระดับชาตินานาชาติ ครั้งที่ 1 ของคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ของเราเป็นอย่างยิ่ง นี่ถือเป็นก้าวสำคัญอีกก้าวหนึ่งที่แสดงให้เห็นถึงศักยภาพในเชิงวิชาการ การบริหารจัดการ และการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในเชิงวิชาการขององค์กรแห่งนี้ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ นอกจากจะมีบทบาทสำคัญในการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่ตอบสนองความต้องการของสังคมทั้งระดับท้องถิ่นและระดับสากลแล้ว เรายังมีภารกิจในการผลิตองค์ความรู้และงานวิจัยที่จะสร้างประโยชน์ต่อการพัฒนาอีกด้วย การจัดงานประชุมวิชาการระดับชาตินานาชาติ ในหัวข้อ “การพัฒนาชุมชนท้องถิ่นอย่างยั่งยืน” จึงเป็นการแสดงถึงความสำเร็จไม่เพียงแต่การเรียนการสอน แต่ยังรวมถึงการสร้างสรรค์ ส่งเสริม และพัฒนางานวิจัย เพื่อนำไปใช้ต่อยอดประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม และประเทศชาติอย่างสูงสุด ผมขอขอบคุณคณะผู้บริหาร คณาจารย์ บุคลากร และทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ที่ได้ทำให้เกิดงานด้านวิชาการที่มีความสำคัญอันแสดงถึงศักยภาพของคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ในครั้งนี้ครับ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กมลวัฒน์ ภูวิชิต
คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

คำนำ

มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร เป็นมหาวิทยาลัยท้องถิ่นที่จัดการศึกษา ศึกษาวิจัย ให้บริการวิชาการ สืบสานศิลปะและวัฒนธรรม นำไปพัฒนาชุมชนท้องถิ่นควบคู่กันไป สถาปนาขึ้นครั้งแรก เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2516 ในขณะนั้น เรียกว่า “วิทยาลัยครูกำแพงเพชร” และต่อมาได้รับพระราชทานนาม “สถาบันราชภัฏกำแพงเพชร” จากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 และยกฐานะเป็น “มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร” มาจนถึงปัจจุบัน

ในปี 2566 เป็นวาระสำคัญครบรอบ 50 ปี ของมหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร เพื่อเป็นการเฉลิมฉลองในวาระครบรอบ 50 ปี ดังกล่าว คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ จึงได้ร่วมมือกับภาคี เครือข่ายทางวิชาการทั้งในเขตและต่างประเทศ จัดทำโครงการประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 1 ว่าด้วยเรื่อง “การพัฒนาชุมชนท้องถิ่นอย่างยั่งยืน” ขึ้น มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างเครือข่ายความร่วมมือ ทางวิชาการ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การนำเสนอ และเผยแพร่ผลงานทางวิชาการสู่สาธารณะ จัดขึ้นในระหว่าง วันที่ 19 ถึง 21 กรกฎาคม 2566 ณ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ในรูปแบบการนำเสนอผลงานวิจัยภาคบรรยาย (Oral Presentation) และ การนำเสนอผลงานวิจัยแบบ ออนไลน์ผ่านโปรแกรม Microsoft Teams

สำหรับการจัดทำรายงานสืบเนื่องการประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ครั้งที่ 1 ฉบับนี้ แบ่งออกเป็น 4 เล่ม ได้แก่ เล่มที่ 1 ผลงานวิจัยจากการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ เล่มที่ 2 ผลงานวิจัยจากการประชุม วิชาการระดับชาติ กลุ่มประเด็นการจัดการ ธุรกิจ การตลาด และเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อชุมชน เล่มที่ 3 ผลงานวิจัยจากการประชุมวิชาการระดับชาติ กลุ่มประเด็นสุขภาวะชุมชน และ เล่มที่ 4 ผลงานวิจัยจากการ ประชุมวิชาการระดับชาติ กลุ่มประเด็นสาธารณสุขชุมชน บทความทั้งหมด เจ้าของบทความได้มีการปรับแก้ไข ตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำเพื่อให้บทความมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ขอขอบคุณทุกท่าน ที่มีส่วนร่วมในการประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 1 ว่าด้วยเรื่อง “การพัฒนาชุมชนท้องถิ่น อย่างยั่งยืน” จนสำเร็จได้เป็นอย่างดี และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ผู้อ่านบทความวิจัยจะได้รับความรู้และนำไป ประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานขององค์กรให้เกิดประโยชน์ต่อไป

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
1 สิงหาคม 2566

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิและคณะทำงาน

ผู้ทรงคุณวุฒิที่เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินงานประชุมวิชาการระดับชาตินานาชาติ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ครั้งที่ 1 ประจำปี 2566 ระหว่างวันที่ 19 – 21 กรกฎาคม 2566

1. คณะกรรมการอำนวยการ มีหน้าที่เกี่ยวกับการอำนวยการให้การจัดประชุมเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการจัดประชุม ได้แก่ การให้คำปรึกษา การเสนอแนะ การวินิจฉัยและตัดสินใจ และแก้ปัญหาในการดำเนินงานของ คณะกรรมการฝ่ายต่างๆ เป็นต้น และให้มีอำนาจแต่งตั้งคณะทำงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้ตามความเหมาะสม ประกอบด้วย

1	อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร	ที่ปรึกษา
2	รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและกิจการนักศึกษา	ที่ปรึกษา
3	รองอธิการบดีฝ่ายบริการวิชาการ	ที่ปรึกษา
4	รองศาสตราจารย์ ดร.ประติษฐ์ นารีรักษ์	ประธานกรรมการ
5	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กมลวัฒน์ ภูวิชิต	รองประธาน
6	รองศาสตราจารย์อรุณลักษณ์ รัตนพันธุ์	รองประธาน
7	ผู้ช่วยศาสตราจารย์พจนภา เพชรรัตน์	กรรมการ
8	อาจารย์นันทน์ชน ตนบุญ	กรรมการ
9	อาจารย์บุญญวัฒน์ ศรีวังราช	กรรมการ
10	อาจารย์สุทธิรา คำบุญเรือง	กรรมการ
11	อาจารย์ชุตินา สัจจรินทร์	กรรมการ
12	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปาริชาติ สายจันดี	กรรมการ
13	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิษณุ บุญนิยม	กรรมการ
14	อาจารย์ ดร.กรรณิกา อุตสาสาร	กรรมการ
15	อาจารย์มูทิตา นาคเมือง	กรรมการ
16	อาจารย์วันสนันท์ นุชนารถ	กรรมการ
17	อาจารย์ภาวิณี ภูจรีต	กรรมการ
18	อาจารย์มาลัยรัตน์ คณิตชยานันท์	กรรมการ
19	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรศักดิ์ บุญเทียน	กรรมการและเลขานุการ
20	นางสุมาพร จันศรี	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
21	นายจिरพงษ์ เทียนแขก	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

2. คณะกรรมการพิจารณาตรวจและให้ข้อเสนอแนะการเขียนบทความ มีหน้าที่ พิจารณาความเหมาะสมของบทความ เนื้อหาบทความ ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข เพิ่มเติม และพิจารณาตัดสินความเหมาะสมของบทความ ในการนำเสนอผลงานทางวิชาการระดับชาติและนานาชาติ ประกอบด้วย

2.1 ภายนอกมหาวิทยาลัย

1	รองศาสตราจารย์ ดร.ภาณุวัฒน์ ภัคดีวงศ์	ประธานกรรมการ
2	รองศาสตราจารย์ ดร.กาสัก เตชะชั้นหมาก	รองประธาน
3	Atty. Jacqueline O. Lopez-Kaw	กรรมการ
4	Assoc. Prof. Ali Karakas Ph.D.	กรรมการ
5	Assoc. Prof. Yusop Boonsuk Ph.D.	กรรมการ
6	Louie Bringas Dasas Ph.D.	กรรมการ
7	รองศาสตราจารย์ ดร.สุณี บุญพิทักษ์	กรรมการ
8	รองศาสตราจารย์ ดร.สุขเกษม ขุนทอง	กรรมการ
9	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศักดิ์ชาย เพ็ชรตรา	กรรมการ
10	ดร.สมพันธ์ เตชะอธิก	กรรมการ
11	ดร.ประสิทธิ์ มีช้าง	กรรมการ
12	ดร.เกรียงศักดิ์ สร้อยสุวรรณ	กรรมการ
13	ดร.สุทิน อ่อนอุบล	กรรมการ
14	ดร.ติณณ์ ธิรกิจโตมร	กรรมการ
15	ดร.วิลาวัลย์ ประสมทรัพย์	กรรมการ

2.2 ภายในมหาวิทยาลัย

1	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรศักดิ์ บุญเทียน	ประธานกรรมการ
2	รองศาสตราจารย์ ดร.ปาจริย์ ผลประเสริฐ	รองประธาน
3	รองศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา ปัญญา	กรรมการ
4	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กมลวัฒน์ ภูวิชาติ	กรรมการ
5	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บรรจงศักดิ์ ฝึกสมบูรณ์	กรรมการ
6	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒน์พิสุทธิ์	กรรมการ
7	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชฎากร วินิจกุล	กรรมการ
8	ดร.สุภาพร ปรารมย์	กรรมการ
9	ดร.กรรณิกา อุตสาสาร	กรรมการ
10	ดร.พิรญา ทองประเสริฐ	กรรมการ
11	ดร.นิภัชราพร สภาพพร	กรรมการ
12	ดร.กฤษ สอนกอง	กรรมการ

13	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ราตรี โพธิ์ระวัช	กรรมการ
14	อาจารย์ภาวิณี ภูจรีต	กรรมการ
15	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ฤทธิรงค์ เกาฏีระ	กรรมการ
16	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วสุนธรา รตโนภาส	กรรมการ
17	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ธวชนี ลาลิน	กรรมการและเลขานุการ

3. คณะกรรมการวิพากษ์และเสนอแนะผลงานวิชาการระดับชาติและนานาชาติ มีหน้าที่ วิพากษ์เนื้อหาวิชาการของบทความ ให้ข้อเสนอแนะทางวิชาการ ให้ผลงานมีความครบถ้วน สมบูรณ์ และลุ่มลึกในทางวิชาการ ในระดับชาติและระดับนานาชาติ

3.1 ผู้ทรงคุณวุฒิระดับนานาชาติ

1	Assoc. Prof. Panuwat Bhakdeewong, Ph.D.	ประธานกรรมการ
2	Atty. Jacqueline O. Lopez-Kaw	รองประธาน
3	Assoc. Prof. Ali Karakas Ph.D.	กรรมการ
4	Assoc. Prof. Yusop Boonsuk Ph.D.	กรรมการ
5	Louie Bringas Dasas Ph.D.	กรรมการ
6	Asst. Prof. Bunsikan Tangpakorn. Ph.D.	กรรมการ
7	Asst. Prof. Chaychon Phothip. Ph.D.	กรรมการ

3.2 ผู้ทรงคุณวุฒิระดับชาติ

1	รองศาสตราจารย์ ดร.สุณี บุญพิทักษ์	ประธานกรรมการ
2	รองศาสตราจารย์ ดร.ปาจริย์ ผลประเสริฐ	รองประธาน
3	รองศาสตราจารย์ ดร.กาสัก เตชะชั้นหมาก	รองประธาน
4	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศักดิ์ชาย เพ็ชรตรา	รองประธาน
5	ดร.โชติกา รติชลิยกุล	รองประธาน
6	ดร.สมพันธ์ เตชะอธิก	รองประธาน
7	ดร.ประสิทธิ์ มีช้าง	รองประธาน
8	รองศาสตราจารย์ ดร.ภาณุวัฒน์ ภัคดีวงศ์	กรรมการ
9	รองศาสตราจารย์ ดร.สุขเกษม ขุนทอง	กรรมการ
10	รองศาสตราจารย์ วิไลลักษณ์ พรหมเสน	กรรมการ
11	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรัณยู เรืองจันทร์	กรรมการ
12	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ	กรรมการ
13	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรภพ วงศ์รอด	กรรมการ
14	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิษณุ บุญนิยม	กรรมการ
15	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โอภามา จำแกะ	กรรมการ
16	ดร.ติณณ์ ธิรกุลโตมร	กรรมการ

17	ดร.วิลาวัลย์ ประสมทรัพย์	กรรมการ
18	ดร.พิรญา ทองประเสริฐ	กรรมการ
19	ดร.เกรียงศักดิ์ สร้อยสุวรรณ	กรรมการ
20	ดร.สุทิน อ่อนอุบล	กรรมการ
21	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาศิริ เขตปิยรัตน์	กรรมการ
22	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กนิษฐา ศรีภิรมย์	กรรมการ
23	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธวัชชีนี ลาลิน	เลขานุการ
24	อาจารย์ภาวิณี ภูจรีต	ผู้ช่วยเลขานุการ
25	ดร.อภิญา จอมพิจิตร	ผู้ช่วยเลขานุการ
26	อาจารย์อิสสรพร กล่อมกล้านุ่ม	ผู้ช่วยเลขานุการ
27	อาจารย์วิชุดา ทิพย์วิเศษ	ผู้ช่วยเลขานุการ
28	อาจารย์อนุพงศ์ รุ่งน้อย	ผู้ช่วยเลขานุการ
29	อาจารย์ทิพย์วรรณ สีสัน	ผู้ช่วยเลขานุการ
30	อาจารย์สุธาสินี ขุนทองน่ม	ผู้ช่วยเลขานุการ
31	อาจารย์ทยากร กล่อมแก้ว	ผู้ช่วยเลขานุการ
32	ดร.วาสนา อาจสาติกรณ์	ผู้ช่วยเลขานุการ

4. กองบรรณาธิการจัดทำรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ครั้งที่ 1 ประจำปี 2566
 มีหน้าที่ ในการรวบรวม ตรวจสอบ และจัดทำรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ครั้งที่ 1 ประจำปี 2566 แบบ อิเล็กทรอนิกส์ (E - Proceedings)

4.1 กองบรรณาธิการภายนอกมหาวิทยาลัย

1	รองศาสตราจารย์ ดร.กาสัก เตชะชั้นหมาก	ประธานกรรมการ
2	รองศาสตราจารย์ ดร.ภาณุวัฒน์ ภัคติวงศ์	รองประธาน
3	รองศาสตราจารย์ ดร.สุนี บุญพิทักษ์	รองประธาน
4	รองศาสตราจารย์วิไลลักษณ์ พรหมเสน	กรรมการ
5	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศักดิ์ชาย เพ็ชรตรา	กรรมการ
6	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรีณยู เรืองจันทร์	กรรมการ
7	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ	กรรมการ
8	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรภาพ วงศ์รอด	กรรมการ
9	ดร.โชติกา รติชลียกุล	กรรมการ
10	ดร.สมพันธ์ เตชะอธิก	กรรมการ
11	ดร.สุทิน อ่อนอุบล	กรรมการ

4.2 กองบรรณาธิการภายในมหาวิทยาลัย

1	รองศาสตราจารย์อรุณลักษณ์ รัตนพันธุ์	ประธานกรรมการ
2	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กมลวัฒน์ ภูวิชิต	รองประธาน
3	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรศักดิ์ บุญเทียน	รองประธาน
4	อาจารย์นารณรี เฟื่องอิม	กรรมการ
5	อาจารย์ประภัสสร ห่อทอง	กรรมการ
6	อาจารย์วิชุดา ทิพย์วิเศษ	กรรมการ
7	อาจารย์พนัส เฟื่องเล็ก	กรรมการ
8	อาจารย์จิราพร ภูวรัตน์วิวิธ	กรรมการ
9	อาจารย์สุธาทิพย์ แห่งบุญ	กรรมการ
10	อาจารย์ทิพย์วรรณ สีสัน	กรรมการ
11	อาจารย์สุธาสินี ขุนทองนุ่ม	กรรมการ
12	อาจารย์ทยากร กล่อมแก้ว	กรรมการ
13	ดร.อภิญา จอมพิจิตร	กรรมการ
14	อาจารย์มาลัยรัตน์ คณิตชยานันท์ บอยซ์	กรรมการ
15	รองศาสตราจารย์ ดร.ปาจรีย์ ผลประเสริฐ	กรรมการ
16	รองศาสตราจารย์ ดร.ปรีชา ปัญญา	กรรมการ
17	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บรรจงศักดิ์ ฝึกสมบูรณ์	กรรมการ
18	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒน์พิสุทธิ์	กรรมการ
19	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชฎากร วินิจกุล	กรรมการ
20	ดร.สุภาพร ปรารมภ์	กรรมการ
21	ดร.กรรณิกา อุสสาสาร	กรรมการ
22	ดร.พิรญา ทองประเสริฐ	กรรมการ
23	ดร.นิภัชราพร สภาพพร	กรรมการ
24	ดร.กฤษ สอนกอง	กรรมการ
25	ผู้ช่วยศาสตราจารย์รัตรี โพธิ์ระวัช	กรรมการ
26	อาจารย์ภาวิณี ภูจิริต	กรรมการ
27	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ฤทธิรงค์ เกาฐีระ	กรรมการ
28	ผู้ช่วยศาสตราจารย์วสุนธรา รตโนภาส	กรรมการ
29	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธวชนิ์ ลาลิน	กรรมการและเลขานุการ
30	นายจิรพงษ์ เทียนแขก	ผู้ช่วยเลขานุการ
31	นายเมตตริย ตะติยะ	ผู้ช่วยเลขานุการ
32	นางสาวรุ่งทิwa ฉัตรชัยสุริยา	ผู้ช่วยเลขานุการ

สารบัญ

กลุ่มประเด็นสุขภาพชุมชน

การจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี จุติพร เขียวอำพร กัมลาศ เยาวะนิจ ไททัศน์ มาลา	1
การพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความ กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย โดยใช้แบบฝึกการเขียนแผนภาพความคิด สำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษา ของศูนย์ศึกษานอกโรงเรียนและการศึกษา ตามอัธยาศัย อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ปิยวรรณ สอนสมฤทธิ อนงค์ศิริ วิชาลัย ศรีทัย สุขยศศรี	12
การพัฒนาทักษะการอ่านโดยวิธีการสอนแบบมุ่ง ประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง) สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้ว อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ อ้อมใจ หนองบัว อนงค์ศิริ วิชาลัย ศรีทัย สุขยศศรี	23
การพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 กมลวรรณ ทิพย์เนตร	33
การปรับตัวของชาวนาเกลือในพื้นที่สองบุรีศรีมหาสมุทร : ความท้าทายเพื่อความอยู่รอด สุรศักดิ์ สุขมาก กรรณิกา ปัญญาวงศ์	52
การลดช่องว่างระหว่างวัยในครอบครัวด้วยหลักอริยสัจ 4 : กรณีศึกษา กลุ่มนักศึกษา กองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา(กยศ.) มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร กาญจนา ปานศิลา สุรศักดิ์ บุญเทียน	62
แนวทางการพัฒนาความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่ ปปส. ภาค 7 สามารถ จันทร์สุรีย์ ศุภกร ครูการเกษตร วชิร อรุณราช รมย์ธีรา น้อยประเสริฐ	72
แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ปริญญา สัตตะบุตร	84
บทเรียนการใช้เครื่องมือนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัย ผ่านธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลนาขอม อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ พรทิพย์ เชื้องาม วิสุทธิ บุญญะโสภิต	95

การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ตามภาพพึงประสงค์ของธรรมนูญ ว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ศิริร อรไชย	107
แนวทางการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุ กรณีศึกษา ธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุ บ้านแปลงกุ ตำบลไกรโน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย ศิริลักษณ์ ศรีบัว สุรศักดิ์ บุญเทียน พรวิไลย์ วัฒนศิริ	121
แนวทางการยกระดับกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านในจังหวัดเพชรบุรี สุพจน์ กลิ่นพ่วง ดุสิต อธิวัฒน์ วิลาวรรณ เชื้อบุญ	128
ภาคผนวก	141

**การจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่
อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี**
**Management of social welfare for the elderly in Chiang Rak Yai Subdistrict
Municipality, Sam Khok District, Pathum Thani Province**

จตุพร เขียวอำพร¹กัมลาศ เยาวะนิจ ²และไททัศน์ มาลา³
Jutiporn Khiewamporn¹, Kamalas Yaowanit² and Titus Mala³

^{1, 2, 3}มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ได้รับ และ 2) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลกระทบต่อได้รับสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไปที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 303 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และทำการวัดระดับการได้รับการจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ จำนวน 5 ด้าน คือ 1) ด้านสุขภาพอนามัย 2) ด้านการศึกษา 3) ด้านที่อยู่อาศัย 4) ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ 5) ด้านบริการสังคมและนันทนาการ สถิติที่ใช้คือ หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทำการทดสอบสมมติฐานโดยใช้ผลการทดสอบค่าที และการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว ค่าเฉลี่ยที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า 1) การจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุภาพรวมทุกด้านของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ที่ได้รับ พบว่าภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.17 และพบว่าด้านที่อยู่อาศัย มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.87 2) จากการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับความแตกต่างของสวัสดิการที่ผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ได้รับ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า อายุ อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกัน ทำให้สวัสดิการที่ได้รับแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 และ 3) จากการเปรียบเทียบเป็นรายคู่พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุมากๆ (อายุ 90-99 ปี) มีการได้รับสวัสดิการน้อยกว่ากลุ่มอื่น กลุ่มผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ และกลุ่มที่ไม่ได้ประกอบอาชีพได้รับสวัสดิการสังคมน้อยกว่ากลุ่มอื่น และกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำ (กลุ่มรายได้ต่ำกว่า 2,001 บาท กับกลุ่มรายได้ 5,001-6,000 บาท) ได้รับสวัสดิการน้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ / การจัดการสวัสดิการ / ปัจจัยส่วนบุคคล

Abstract

This research aimed to 1) study social welfare that the elders of Chiang Rak Yai Subdistrict Municipality received and 2) study personal factors affecting social welfare for the elders of Chiang Rak Yai Subdistrict Municipality. The sample of the elders aged 60 years and over living in the area. There were sample group was 303 people. The research tools were questionnaires consisting of gender, age, highest education level, marital status, occupation and average monthly income. These data were analyzed in term of frequencies distribution and percentages. The levels of social welfare that the elders received were separated into 5 aspects: 1) health, 2) education,

3) housing, 4) Employment and income 5) Social services and recreation, the statistics used were mean and standard deviation. The hypothesis was tested using t-test and one-way ANOVA at the .05 level of significance.

The research revealed that: 1) the overall social welfare provided to the elders of Chiang Rak Yai Subdistrict Municipality was at a moderate level (\bar{X} = 3.17, S.D. = 0.94). Considering each aspect, the aspect of housing was the lowest (\bar{X} = 2.87, S.D. = 0.16). 2) The test of hypotheses found that, occupation and average monthly income can affect welfare at .05 level of significance. 3) The post hoc test according to age found that the group 90-99 year elders received least welfare, the post hoc test according to occupation found that the group of order occupation and the group with no occupation received least welfare, and the post hoc test according to average monthly income found that the group earned less than 2,001 and the group earned 5,001-6,000 Bath received least welfare.

Keywords: Elderly / Welfare / Personal factors

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยมีแนวโน้มของจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจากสถิติแห่งชาติ พบว่าจากการสำรวจข้อมูลปี 2564 ไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด และปี 2574 ไทยจะเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอด เพราะจะมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด ทั้งนี้ ผลจากการสำรวจประชากรไทย 67.6 ล้านคน ในปี 2560 แบ่งเป็นชาย 33 ล้านคน หญิง 34.6 ล้านคน และเป็นมีผู้สูงอายุทำงาน 3.9 ล้านคน หรือร้อยละ 35.1 ของผู้สูงอายุทั้งหมด ส่วนใหญ่ประกอบธุรกิจส่วนตัวโดยไม่มีลูกจ้างและในปี 2560 จากการสำรวจพบว่าผู้สูงอายุไทยอยู่ลำพังคนเดียวสูงถึง ร้อยละ 10.8 รวมถึงหากพิจารณาอัตราการพึ่งพิงปี 2560 ประชากรวัยทำงาน 100 คน ต้องรับภาระประชากรสูงอายุและวัยเด็กถึง 51 คน และคาดว่าปี 2570 จะเพิ่มเป็น 64 คน โดยสังคมไทยควรจะต้องเตรียมรับมือ สถานการณ์ดังกล่าว เช่น ผู้สูงอายุต้องมีการดูแลสุขภาพและการกิน ส่งเสริมอาชีพและกิจกรรมทางสังคม ปรับสภาพแวดล้อมที่ปกอาศัยและบริการสาธารณะที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ รวมถึงขยายอายุการทำงานให้มากกว่า 60 ปี เป็นต้น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2564) ในปี 2564 ประเทศไทยมีประชากรรวม 66.7 ล้านคน ประชากรสูงอายุของประเทศไทยได้เพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็วมาก กล่าวคือ เมื่อ 50 ปีก่อน ผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) มีจำนวนไม่ถึง 2 ล้านคน แต่ในปี 2564 ผู้สูงอายุได้เพิ่มจำนวนเป็น 12 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 19 ของประชากรทั้งหมดประเทศไทยกำลังจะกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” ภายในปี 2565 และในอีก 20 ปีข้างหน้าประชากรรวมของประเทศไทยจะเพิ่มเข้ามา อัตราเพิ่มจะลดต่ำลงจนถึงขั้นติดลบแต่ประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) จะเพิ่มเฉลี่ยร้อยละ 4 ต่อปี ผู้สูงอายุวัยปลาย (80 ปีขึ้นไป) จะเพิ่มด้วยอัตราเฉลี่ยร้อยละ 7 ต่อปี (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย 2564: 6)

ส่วนราชการทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชนได้มีการจัดสวัสดิการสังคมเป็นระบบบริการสังคมซึ่งเกี่ยวกับการป้องกันแก้ไขปัญหาการพัฒนาและการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคมเพื่อตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีพึ่งตนเองได้ทั่วถึงเป็นธรรมและให้เป็นไปตามมาตรฐานรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทยมี 4 รูปแบบ คือการประกันสังคม การช่วยเหลือสาธารณะ การบริการสังคม และการช่วยเหลือเกื้อกูลของภาคประชาชนและการบริการสังคมมี 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพอนามัย

ด้านการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัย ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ ด้านบริการสังคมและนันทนาการ ถึงแม้ภาครัฐจะมีนโยบายการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อรองรับปัญหาและผลแทรกซ้อนของการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุ แต่สวัสดิการสังคมที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอที่จะตอบสนองความต้องการและบริการของผู้สูงอายุเนื่องจากมีข้อจำกัดทางด้านบุคลากรและงบประมาณที่มีไม่เพียงพอต่อความต้องการและปัญหาได้อย่างทั่วถึงรวมถึงการขาดแคลนข้อมูลในด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ (สุคาร์ตัน สุดสมบูรณ์, 2557) นอกจากนี้ความพร้อมของหน่วยงานที่รับผิดชอบในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละด้านมีความแตกต่างกันและยังส่งผลให้การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในแต่ละด้านมีความแตกต่างกัน (สมสมัย พิลาแดง, ยุทธพล ทวะชาติ และกตัญญู แก้วทานาม, 2557)

ดังนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับมอบอำนาจหน้าที่ในการจัดสวัสดิการสังคมและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก สตรี ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสซึ่งได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2549 มาตรา 16 (10) เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล มีอำนาจในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง ในการสังคมสงเคราะห์ การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรีคนชรา และผู้ด้อยโอกาส (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, 2550) และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2560 มาตรา 11 ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครองการส่งเสริมและการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ข้อ 11 การจ่ายเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2553)

จากสภาวะการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นส่งผลต่ออัตราส่วนการเป็นภาระในวัยชราที่ต้องอาศัยการพึ่งพิงและเป็นภาระหนักสำหรับวัยแรงงานที่ต้องมีการดูแลวัยชราเพิ่มขึ้น เพื่อที่จะรับมือและรองรับกับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้นในสังคมและยังไม่สามารถดูแลได้อย่างทั่วถึงนั้น เนื่องจากสภาพปัญหาทางเศรษฐกิจในปัจจุบันที่มีการขับเคลื่อนและมีการแข่งขันสูงส่งผลทำให้ค่าครองชีพเพิ่มขึ้นตามไปด้วยทำให้วัยทำงานต้องรับภาระอย่างหนักทางด้านการเงินในบางครั้งอาจจะทำให้ไม่มีเวลาและละเลยต่อการดูแลผู้สูงอายุภายในบ้าน ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความเหงา เบื่อหน่าย เนื่องจากผู้สูงอายุมีกิจกรรมลดลงทำให้มีเวลาว่างเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นอาจมีผลกระทบต่อจิตใจ สำหรับการเข้าสังคมและวิถีชีวิตของผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทำให้ต้องมีการปรับตัว รวมถึงความต้องการที่มีความหลากหลายการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม สภาวะการเปลี่ยนแปลงไปนี้อาจส่งผลต่อทัศนคติในแง่ลบเพิ่มขึ้นในบางคน อีกทั้งยังเป็นวัยที่สามารถดูแลตัวเองได้ลดลงและในบางคนไม่สามารถดูแลตัวเองได้เลยทั้งยังเริ่มมีโรคประจำตัวที่เกิดขึ้นตามมาเมื่ออายุเพิ่มขึ้นทำให้ต้องมีการพบแพทย์อยู่เป็นประจำ ดังนั้นบุคคลในครอบครัวควรที่จะดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิดอย่างไรก็ตามเงื่อนไขแต่ละครอบครัวส่งผลให้มีการดูแลที่แตกต่างกัน อาจทำให้ไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเต็มที่ เช่น การที่คนในครอบครัวต้องออกไปทำงานหรือเรียนในช่วงเวลากลางวันทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่บ้านเพียงลำพังและยังเกิดความเหงา ว่าเหว ไม่มีกิจกรรมให้ทำและการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในสังคมลดลง รายได้ที่เคยได้รับก็ลดน้อยลงหรือไม่ได้รับเลยเนื่องจากไม่มีอาชีพหรืองานให้ทำเหมือนเดิม ทำให้ส่งผลกระทบต่อทางด้านร่างกายและทางด้านจิตใจ เช่น อารมณ์ที่แปรปรวนง่าย ซึมเศร้า ซึ้น้อยใจ ซึ้นหงุดหงิดโมโหง่าย สะเทือนใจง่าย เป็นต้น

จากสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้น เทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ซึ่งมีพื้นที่และขนาดของประชากรมากกว่าพื้นที่ข้างเคียงและมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุมากที่สุดโดยเปรียบเทียบกับประชากรผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลข้างเคียงอีก 3 ตำบล เทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่มีหมู่บ้านที่อยู่ในความดูแลจำนวน 7 หมู่บ้าน มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 6,215 คน และผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 1,280 คน คิดเป็นร้อยละ 20.60 ของประชากรทั้งหมด โดยแบ่งเป็นชาย 529 คน และหญิง 751 คน ซึ่งมีความหลากหลายทางด้านเพศ การศึกษา อาชีพความเป็นอยู่ รายได้ เป็นต้น ปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ยกตัวอย่างเช่น ด้านสุขภาพผู้สูงอายุบางกลุ่มมีปัญหา ด้านสุขภาพมีอาการป่วยเป็นโรคเรื้อรังมีภาวะร่างกายที่พิการและไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ด้านที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุบางราย ยังอยู่ใน

สภาพแวดล้อมที่แออัด ไม่มีความปลอดภัย และไม่มีความสะดวกสบายต่อการดำรงชีวิตด้านรายได้ถึงแม้ว่าผู้สูงอายุบางรายจะมีรายได้จากอาชีพที่ของตนเองแต่ผู้สูงอายุในบางรายไม่มีการประกอบอาชีพจึงทำให้ขาดรายได้ทำให้ต้องดำรงชีวิตด้วยเงินช่วยเหลือจากรัฐ โดยได้นับการจ้ดสรรเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุแต่ก็อาจไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต ด้านสภาพจิตใจ ผู้สูงอายุในบางรายไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวทำให้เกิดสภาวะจิตใจที่โดดเดี่ยว ซ้ำเหงา และทำให้เกิดอารมณ์ที่แปรปรวนได้ง่าย รวมทั้งยังมีผู้สูงอายุบางกลุ่มที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจในการให้บริการด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ ได้เห็นถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงต้องการที่จะทำให้เกิดการให้บริการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ โดยเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ มีการให้บริการที่มีความโดดเด่นกว่าตำบลอื่นในพื้นที่คือ การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ ซึ่งมีการให้บริการด้านสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ การให้ความรู้ในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ การฝึกอาชีพเพื่อสร้างรายได้การให้ความรู้ด้านกฎหมายที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เป็นต้น และมีชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ โดยมีกิจกรรม รำพาข้าวสาร ทำสไบมอญ เย็บผ้าถุง เย็บกระเป๋า ปักผ้า เป็นต้น แต่การให้บริการดังกล่าวอาจมีความไม่ทั่วถึงหรือมีปัจจัยที่ทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้ จึงทำให้การให้บริการด้านสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในแต่ละคนแตกต่างกันไป ดังนั้นผู้วิจัย จึงมีความต้องการที่จะศึกษาสภาพทั่วไป ปัจจัยต่าง ๆ และระดับการให้บริการ ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นและอาจเกิดขึ้นได้ และเตรียมความพร้อมในการจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

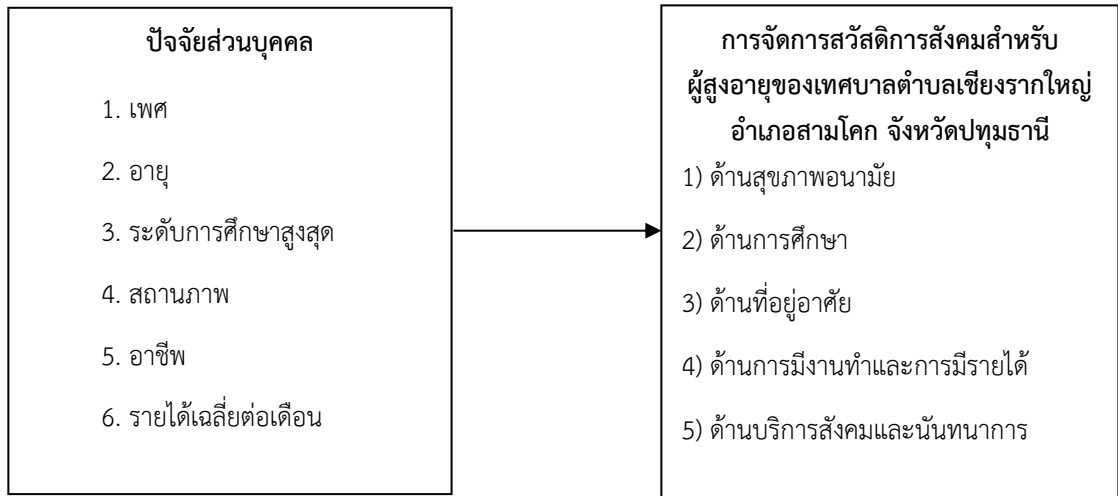
1. เพื่อศึกษาสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ได้รับ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการได้รับสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่

สมมติฐานของการวิจัย

ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคลที่ต่างกันมีการได้รับสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่แตกต่างกัน

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้เรื่อง การจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี ได้มาจากการทบทวนตัวแปรที่ได้จากการศึกษา แนวคิด และทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยผู้วิจัยได้มีการกำหนดกรอบแนวคิดตามการบริการสังคม (สุदारัตน์ สุดสมบุรณ์, 2557) ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการดำเนินงานวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี” การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่อยู่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี โดยมีหมู่บ้าน จำนวน 7 หมู่บ้าน และมีผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 1,280 คน

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัย คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่อยู่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี โดยใช้สูตรคำนวณจำนวนตัวอย่างของ (Yamane, 1967) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 303 คน โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (stratified ransom sampling) ให้ได้ผู้สูงอายุ หมู่ละ 44 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามโดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี มีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ (Check list) ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพ อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับการได้รับการจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ จำนวน 5 ด้าน คือ 1 ด้านสุขภาพอนามัย 2 ด้านการศึกษา 3 ด้านที่อยู่อาศัย 4 ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ 5 ด้านบริการสังคมและนันทนาการ จำนวน 25 ข้อ และโดยใช้คำถามที่เป็นมาตรวัดประเภทประมาณค่า (rating scale) ที่แบ่งค่าคะแนนออกเป็น 5 ระดับ

ระดับการได้รับการจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุมากที่สุดให้	5	คะแนน
ระดับการได้รับการจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุมากให้	4	คะแนน
ระดับการได้รับการจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุปานกลางให้	3	คะแนน
ระดับการได้รับการจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุน้อยให้	2	คะแนน
ระดับการได้รับการจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุน้อยที่สุดให้	1	คะแนน

ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคในการจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามข้อเสนอแนะอื่น ๆ เกี่ยวกับการจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ใช้รูปแบบคำถามปลายเปิด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างประชากรในพื้นที่เทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ จำนวน 303 ชุด ด้วยตนเอง โดยการแจกพร้อมทั้งอธิบายรายละเอียดแบบสอบถามให้กับผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และเป็นคนที่มีความสามารถในการตอบแบบสอบถามและคำถามเพื่อให้ข้อมูลและนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยมีการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามและนำข้อมูลไปวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์เพื่อวิเคราะห์ระดับในการจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ ด้วยสถิติพื้นฐาน คือ ค่าความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยนำแบบสอบถาม จำนวน 303 ชุด ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ส่วนแล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ ดังนี้

1. เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) หาค่าร้อยละ (Percent)

2. เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลการจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ โดยการหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยมีเกณฑ์มาตรฐาน ดังต่อไปนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 แสดงว่า มีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 แสดงว่า มีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 แสดงว่า มีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 แสดงว่า มีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 แสดงว่า มีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับน้อยที่สุด

3. เพื่อเป็นการทดสอบสมมติฐานการวิจัยและมีการหาผลการทดสอบค่าที (t-test) และการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (one way ANOVA) โดยพบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ในกรณีที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงทำการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยวิธี Least Significance Difference (LSD)

สรุปผลการวิจัย

จากการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 60.7 อายุของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีกลุ่มอายุ 60 - 69 ปี จำนวน 182 คิดเป็นร้อยละ 60.1 ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ที่ระดับประถมศึกษา (ป.1 - ป.6) จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 59.1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 55.1 อาชีพของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 49.5 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่รายได้ต่ำกว่า 2,001 จำนวน 61 คิดเป็นร้อยละ 20.1

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุภาพรวมทุกด้านของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ได้รับ พบว่าสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุภาพรวมทุกด้านในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.17, S.D. = 0.94)

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้านสุขภาพอนามัยของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ได้รับ พบว่าสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้านสุขภาพอนามัยในระดับมาก (\bar{X} = 3.84, S.D. = 0.72)

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้านการศึกษาของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ได้รับ พบว่าสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้านการศึกษาในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.04, S.D. = 1.05)

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้านที่อยู่อาศัยของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ได้รับ พบว่าสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้านที่อยู่อาศัยในระดับปานกลาง (\bar{X} = 2.87, S.D. = 0.16)

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้านการมีงานทำและการมีรายได้ของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ได้รับ พบว่าสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้านการมีงานทำและการมีรายได้ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.01, S.D. = 1.12)

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้านบริการสังคมและนันทนาการของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ได้รับ พบว่าสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้านบริการสังคมและนันทนาการในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.07, S.D. = 1.10)

ผลสรุปจากสมมติฐาน

1. จากการทดสอบสมมติฐานสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ได้รับ จำแนกตามเพศ พบว่าผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกันได้รับสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ไม่แตกต่างกัน

2. จากการทดสอบสมมติฐานสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ได้รับ จำแนกตามอายุ พบว่าผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกันได้รับสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่ามิติด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัย ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ และด้านบริการสังคมและนันทนาการที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นกัน

จากการเปรียบเทียบความแตกต่างของสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ที่กลุ่มอายุต่าง ๆ ได้รับ เป็นรายคู่ พบว่าสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ได้รับแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอายุ 60-69 ปี กับกลุ่มอายุ 70-79 ปี และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอายุ 60-69 ปี กับกลุ่มอายุ 80-89 ปี

3. จากการทดสอบสมมติฐานสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ได้รับ จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด พบว่าผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันได้รับสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ภาพรวมไม่แตกต่างกัน แต่พบว่ามิติด้านสุขภาพอนามัยที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. จากการทดสอบสมมติฐานสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ได้รับ จำแนกตามสถานภาพ พบว่าผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบผู้สูงอายุที่มีสถานภาพแตกต่างกันได้รับสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ได้รับ ภาพรวมไม่แตกต่างกัน แต่พบว่ามิติด้านสุขภาพอนามัยและด้านการศึกษาที่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. จากการทดสอบสมมติฐานสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ได้รับ จำแนกตามอาชีพ พบว่าผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบผู้สูงอายุที่มีอาชีพแตกต่างกันได้รับสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาารายด้านพบว่าด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัย ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ และด้านบริการสังคมและนันทนาการที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นกัน

จากการเปรียบเทียบความแตกต่างของสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ที่กลุ่มอาชีพต่าง ๆ ได้รับ เป็นรายคู่ พบว่าสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ได้รับแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ กับ กลุ่มค้าขาย กลุ่มที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ กับ กลุ่มรับจ้าง กลุ่มที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ กับ กลุ่มเกษตรกร เปรียบเทียบกลุ่มค้าขาย กับ กลุ่มอาชีพอื่น ๆ เปรียบเทียบกับกลุ่มรับจ้าง กับ กลุ่มอาชีพอื่น ๆ และเปรียบเทียบกับกลุ่มเกษตรกร กับ กลุ่มอาชีพอื่น ๆ

6. จากการทดสอบสมมติฐานสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ได้รับ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่าผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบผู้สูงอายุที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันได้รับสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาารายด้านพบว่าด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัย ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ และด้านบริการสังคมและนันทนาการที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นกัน

จากการเปรียบเทียบความแตกต่างของสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ที่กลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ได้รับ เป็นรายคู่ พบว่าสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ได้รับแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มรายได้ต่ำกว่า 2,001 บาท กับกลุ่มรายได้ 5,001-6,000 บาท

เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มรายได้ 2,001-3,000 บาท กับกลุ่มรายได้ 3,001-4,000 บาท กลุ่มรายได้ 4,001-5,000 บาท กลุ่มรายได้ 5,001-6,000 บาท กลุ่มรายได้ 6,001-7,000 บาท และกลุ่มรายได้ 7,001-8,000 บาท พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มรายได้ 3,001-4,000 บาท กับกลุ่มรายได้ 5,001-6,000 บาท พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มรายได้ 4,001-5,000 บาท กับกลุ่มรายได้ 5,001-6,000 บาท พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มรายได้ 5,001-6,000 บาท กับกลุ่มรายได้สูงกว่า 8,000 บาท พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

การจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี ที่ได้ศึกษาในด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัย ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ และด้านบริการสังคมและนันทนาการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภารัตน์ สุดสมบูรณ์ (2557) ที่ได้ศึกษาเรื่อง สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย ที่มีการศึกษาเกี่ยวกับบริการสังคม ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัย ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ ด้านบริการสังคมและนันทนาการ เช่นเดียวกับการศึกษาการวิจัยในครั้งนี้

การจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี ด้านสุขภาพอนามัย โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ ได้มีการส่งเสริมในด้าน

สุขภาพอนามัยสำหรับผู้สูงอายุร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชิงรุกใหญ่ ในการให้บริการด้านสาธารณสุขโดยมีการสนับสนุนโครงการเกี่ยวกับด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์ (2559) ที่ได้ศึกษาเรื่อง การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศภายใต้กรอบพันธกรณีองค์การสหประชาชาติ แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ โดยมีการศึกษาในการให้บริการด้านสุขภาพสวัสดิการสังคมและทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีและมีสุขภาพะ สร้างสภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ

การจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชิงรุกใหญ่ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุไม่แตกต่างกัน ยกเว้น อายุ อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปาริฉัตร พันธุ์ภักดี (2564) ที่ได้ศึกษาเรื่อง ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุที่มีภูมิลำเนาและอาศัยอยู่ในเขต องค์การบริหารส่วนตำบลตะคร้ำเอน อำเภอกำมะนา จังหวัดกาญจนบุรี ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุไม่แตกต่างกันเช่นกัน ยกเว้นปัจจัยส่วนบุคคล ในด้านอายุ และอาชีพ

จากการศึกษาการจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชิงรุกใหญ่ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี พบว่า เทศบาลตำบลเชิงรุกใหญ่มีการดำเนินการโรงเรียนผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชิงรุกใหญ่ ซึ่งถือว่ามีโดดเด่นสอดคล้องกับผลการวิจัยในภาพรวมที่พบว่า ด้านการบริการสังคมและนันทนาการ ที่เน้นการมีส่วนร่วมและร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุและด้านการศึกษา ที่เน้นความรู้ในด้านต่างๆ เช่น ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายและสวัสดิการที่ได้รับ ความรู้ด้านสุขภาพ ความรู้ด้านการสร้างรายได้ เป็นต้น และเทศบาลตำบลเชิงรุกใหญ่ ได้มีชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเชิงรุกใหญ่ ที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุของตำบลเชิงรุกใหญ่ มีกิจกรรมร่วมกัน เช่น กิจกรรม รำพาข้าวสาร ทำสไบมอญ เย็บผ้าถุง เย็บกระเป๋า ปักผ้า เป็นต้น ซึ่งถือว่าการบริการสังคมและนันทนาการและด้านการศึกษาเป็นด้านที่ผู้สูงอายุได้รับสวัสดิการสังคมจากเทศบาลตำบลเชิงรุกใหญ่เป็นอย่างดี

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากการวิเคราะห์ผลการวิจัยพบว่า การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชิงรุกใหญ่ ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัย ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ ด้านบริการสังคมและนันทนาการ พบว่าด้านที่อยู่อาศัย มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.87 ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะ จัดทำโครงการปรับปรุงซ่อมแซมที่อยู่อาศัยให้แก่ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น มีการประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดและอำเภอเข้ามาดำเนินการช่วยเหลือ กรณีที่งบประมาณของเทศบาลตำบลเชิงรุกใหญ่ไม่เพียงพอและมีการปรับสภาพแวดล้อมทั้งภายในโดยทำความเข้าใจกับคนในครอบครัวรวมถึงการปรับสภาพแวดล้อมภายนอกให้มีความน่าอยู่และมีความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ และทางเทศบาลตำบลเชิงรุกใหญ่จะต้องมีการจัดเตรียมงบประมาณสำหรับผู้สูงอายุในส่วนอื่น ๆ ด้วย

2. จากผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชิงรุกใหญ่ที่กลุ่มอายุต่าง ๆ ได้รับ พบว่าผู้สูงอายุที่อายุมาก ๆ (อายุ 90-99 ปี) มีการได้รับสวัสดิการน้อยกว่ากลุ่มอื่น เนื่องจากเป็นผู้ที่มีอายุเยอะทำให้มีปัญหาด้านสุขภาพมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ และทำให้การได้รับสวัสดิการสังคมน้อยกว่ากลุ่มอื่น เทศบาลตำบลเชิงรุกใหญ่ควรให้ความสำคัญโดยมุ่งเน้นกิจกรรมทางด้านสุขภาพ เช่น การตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ และกิจกรรมเกี่ยวกับทางด้านศาสนา เช่น การร่วมทำบุญ หรือการปฏิบัติธรรมและฟังธรรมะ

จากผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ที่มีกลุ่มอาชีพต่าง ๆ ได้รับ พบว่า ผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ และกลุ่มที่ไม่ได้ประกอบอาชีพได้รับสวัสดิการสังคมน้อยกว่ากลุ่มอื่น เทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ควรส่งเสริมสนับสนุนการสร้างอาชีพและเป็นการสร้างรายได้ให้แก่ผู้สูงอายุ โดยจัดโครงการฝึกอบรมต่าง ๆ เสริมสร้างศักยภาพการเรียนรู้ รวมถึงส่งเสริมให้กลุ่มอาชีพต่าง ๆ มีการเพิ่มรายได้จากอาชีพเสริมทำให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพที่พึ่งพาตนเองได้ เช่น การรวมกลุ่มทำงานกิจกรรมการทำขนม เป็นต้น

จากผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของสวัสดิการสังคมที่ผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ที่มีกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำ (กลุ่มรายได้ต่ำกว่า 2,001 บาท กับกลุ่มรายได้ 5,001-6,000 บาท) ได้รับสวัสดิการน้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ โดยให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุควรตระหนักถึงปัจจัยด้านรายได้ของผู้สูงอายุมาพิจารณาในการจัดสวัสดิการให้ตรงตามความต้องการ โดยเฉพาะการส่งเสริมการมีรายได้การประกอบอาชีพเสริม ควรพิจารณากลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยเป็นอันดับแรก และควรพิจารณาการเพิ่มจำนวนเงินเบี้ยยังชีพรายเดือนแก่ผู้สูงอายุ และพิจารณาการจัดตั้งกองทุนในชุมชนเพื่อให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุ รวมถึงให้ความสำคัญกับชมรมผู้สูงอายุตำบลเชียงรากใหญ่และมีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมชมหรือร่วมกิจกรรมเพิ่มขึ้น และควรจัดกิจกรรมให้สอดคล้องตามความต้องการของแต่ละช่วงอายุ เช่น ผู้สูงอายุตอนต้นจะเป็นกิจกรรมส่งเสริมด้านอาชีพและการมีรายได้ ส่วนผู้สูงอายุที่มีอายุมากควร จัดกิจกรรมทางด้านสุขภาพ เช่น การตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ และควรมีการส่งเสริมการออมและการลงทุนในผู้สูงอายุในระยะยาว

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ในการศึกษาการวิจัย เรื่อง การจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผู้วิจัยจึงอยากที่จะให้การจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี ควรพิจารณาปรับปรุง หาแนวทางการพัฒนาและเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. ควรศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลเชิงลึกที่เกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลแต่ละปัจจัยส่งผลอย่างไรต่อการจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี
2. ควรศึกษาสภาพทั่วไปและปัญหาในการจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี
3. ควรศึกษาหาแนวทางการพัฒนาการจัดการสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเชียงรากใหญ่ อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี

เอกสารอ้างอิง

- ช.ชยินทร์ เพ็ญไพศิษฐ์. (2552). **แนวทางและมาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุในประเทศไทย**. ออนไลน์. สืบค้นเมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2565, http://www.RES_guidelines-legal-measuresrelating-welfare-Thailand_HSRI_1999.pdf
- ทาริตา แดงเส็ง และกัมปนาท วงษ์วัฒนพงษ์. (2564). **แนวทางในการจัดสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลทับคล้อ อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร**. วารสาร มจร พุทธปัญญาปริทรรศน์. 6(2), 63-73.
- พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542. (2542, พฤศจิกายน 17). **ราชกิจจานุเบกษา**. 116 (114ก), 6.

- พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฉบับที่ 2. (2550, มกราคม 8). **ราชกิจจานุเบกษา**. 124 (2ก), 1.
- พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546. (2546, ธันวาคม 31). **ราชกิจจานุเบกษา**. 120 (130ก), 1.
- พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ฉบับที่ 2. (2553, กันยายน 15). **ราชกิจจานุเบกษา**. 127 (56ก), 1.
- พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ฉบับที่ 3. (2560, ธันวาคม 27). **ราชกิจจานุเบกษา**. 134 (131ก), 36.
- พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ.2496. (2496, กุมภาพันธ์ 17). **ราชกิจจานุเบกษา**. 70 (14), 222.
- พระราชบัญญัติเทศบาล ฉบับที่ 10. (2542, มีนาคม 10). **ราชกิจจานุเบกษา**. 116 (15ก), 1.
- พรณภัทร ใจเอื้อ. (2563). **แนวทางการพัฒนาการจัดการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในตำบลเนินศาลา อำเภอไทรกพระ จังหวัดนครสวรรค์**. บัณฑิตศึกษาปริทรรศน์วิทยาลัยสงฆ์ นครสวรรค์, 8(3), 39-54.
- ภาณุ อุดกลั่น. (2551). ทฤษฎีผู้สูงอายุ. ออนไลน์. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2565, <http://www.bcnu.ac.th/newbcnu/attachments/WorksTeacher/Panu/20panu>
- ปิยะดา ภักดีอำนาจ และพรชัย ลิขิตธรรมโรจน์. (2557). **แนวทางการพัฒนาการจัดการสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลกาตอง อำเภอยะหา จังหวัดยะลา**. **วารสารวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์**, 31 (2), 121-151.
- มรกต สิงหะเชนทร์. (2546). **สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของงานสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุไทย.เอกสารนำเสนอในการประชุมเวทีผู้สูงอายุภาคกลางโครงการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตชนบท**. กรุงเทพฯ: โรงแรมมิราเคิลแกรนด์.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). (2565). **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2564**. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2560. (2560, เมษายน 6). **ราชกิจจานุเบกษา** 134 (40ก), 1.
- ศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์. (2559). **การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของประเทศไทยภายใต้กรอบพันธกรณีองค์การสหประชาชาติ: แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริด ว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ (The Madrid International Plan of Action on Ageing: MIPAA)**. ออนไลน์. สืบค้นเมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2565, <http://www.dop.go.th/th/know/3/page=2>.
- สุดารัตน์ สุดสมบูรณ์. (2557). **สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย**. **วารสารเทคโนโลยีภาคใต้**, 7(1), 73-82.
- สมสมัย พิลาแดง, ยุทธพล ทวะชาลี, และกัตัญญู แก้วทานาม. (2557). **ความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลดงตุงพูน อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์**. **วารสารการบริหารปกครอง**, 3(1), 133 – 148.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2564). **สถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย**. กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี.
- Havighurst, Robert J. (1953). **Human Developmental and Education**. New York: Mckay Company.
- Lemon, B.W., Bengtson, V.L., & Peterson, J.A. (1972). An exploration of the activity theory of aging: Activity types and life satisfaction among in-move to a retirement community. **Journal of Gerontology**, 27(4), 511-523.
- Havighurst, Robert J., Bernice L. Neugarten, and Sheldon S. Tobin. (1968) **Disengagement and Patterns of Aging**. In **Middle Age and Aging: A Reader in Social Psychology**, ed. Bernice L. Neugarten. Chicago: The University of Chicago Press.

**การพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความ กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย
โดยใช้แบบฝึกการเขียนแผนภาพความคิด สำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษา
ของศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่**
The Development of Summary Writing Skills in Thai Language Learning Area
by Using Mind Mapping Exercises for Primary Education Students of Non –
Formal and Informal Education Center, Sansai District Chiang Mai Province.

ปิยวรรณ สอนสมฤทธิ์¹, อนงค์ศิริ วิชาลัย² และศรียัย สุขยศศรี³
Piyawan Sornsomrit¹, Anongsiri Vichalai² and Srithai Sukyodsri³

^{1,2,3} คณะสังคมศาสตร์และศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยนอร์ท-เชียงใหม่

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) สร้างและประเมินความถูกต้องเหมาะสมของแผนการจัดการเรียนรู้แบบฝึกการเขียนแผนภาพความคิดในการพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความ 2) เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ก่อนและหลังการเรียนรู้ โดยใช้แผนการจัดการเรียนรู้แบบฝึกการเขียนแผนภาพความคิดในการพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความ ประชากรในการศึกษา ได้แก่ นักเรียนระดับประถมศึกษา กศน.ตำบลสันทรายหลวง ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2565 จำนวน 5 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แผนการจัดการเรียนรู้ เรื่องการพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความ จำนวน 6 แผน แผนละ 2 ชั่วโมง 2) แบบทดสอบวัดทักษะการเขียนสรุปความ ก่อนเรียนและหลังเรียน จำนวน 20 ข้อ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า 1) การสร้างและประเมินความถูกต้องเหมาะสมของแผนการจัดการเรียนรู้แบบฝึกการเขียนแผนภาพความคิด พบว่า แต่ละแผนการจัดการเรียนรู้มีผลการประเมินอยู่ในระดับมาก – มากที่สุด สามารถนำไปใช้จัดการเรียนรู้ได้ 2) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนการเขียนสรุปความ คะแนนหลังเรียน ($\mu = 15.00$, $\sigma = 1.58$) สูงกว่าก่อนเรียน ($\mu = 9.60$, $\sigma = 1.67$)

คำสำคัญ : การพัฒนาทักษะการเขียน / การเขียนสรุปความ / แผนภาพความคิด

Abstract

The aims of research are to 1) Creation and assess the correctness and appropriateness of the learning management plan, mind mapping exercises in the development of summary writing skills. 2) Compare achievements before and after learning by using the learning management plan, mind mapping exercises in the development of summary writing skills. The population was 5 students on primary education at SansaiLuang subdistrict of non-formal and informal education center, Sansai district Chiangmai province in the second semester of the academic year 2022. The tools used in the research were 1) the learning management plan on the development of summary writing skills, 6 plans, 2 hours per plan. 2) a summary writing skills test before and after learning 20 items. Statistics used to analyze data were percentage, mean and standard deviation.

The results showed that 1) Create and assess the correctness and appropriateness of the learning management plan, mind mapping exercises it was found that each learning management plan was evaluated at a high level – the highest level can be used to manage learning 2) Achievement writing a summary score after learning ($\mu = 15.00$, $\sigma = 1.58$) higher before learning ($\mu = 9.60$, $\sigma = 1.67$)

Keywords: The Development of Writing Skills / Summary Writing / Mind Mapping

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาษาไทยเป็นเอกลักษณ์ประจำชาติ เป็นมรดกทางปัญญาที่บรรพบุรุษได้สร้างสรรค์เป็น สมบัติทางวัฒนธรรมอันก่อให้เกิดความเป็นเอกภาพและเสริมสร้างบุคลิกภาพของคนในชาติให้มีความเป็นไทยเป็นเครื่องมือในการติดต่อสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจและความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน นอกจากนี้ภาษาไทยยังเป็นสื่อที่แสดงภูมิปัญญาของบรรพบุรุษด้านวัฒนธรรม ประเพณีและสุนทรียภาพโดยบันทึกไว้เป็นวรรณคดีและวรรณกรรมอันล้ำค่า อีกทั้งภาษาไทยยังเป็นสมบัติของชาติที่ควรค่าแก่การเรียนรู้และอนุรักษ์เพื่อสืบสามให้คงอยู่คู่ชาติไทยตลอดไป กระทรวงศึกษาธิการจึงกำหนดให้หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน บรรจุวิชาภาษาไทยให้อยู่ในกลุ่มทักษะที่เป็นเครื่องมือการเรียนรู้และได้กำหนดจุดประสงค์ของการสอนภาษาไทยอย่างชัดเจนคือ มีทักษะในการฟัง พูด อ่านและเขียน โดยมีความรู้ความเข้าใจหลักเกณฑ์อันเป็นพื้นฐานของการเรียนภาษา ดังนั้น การเขียนจึงเป็นทักษะการใช้สัญลักษณ์แทนคำพูดที่สามารถสื่อความหมายให้เป็นหลักฐานปรากฏได้นานกว่าการพูด การเขียนเป็นการสื่อสารเรื่องราวเพื่อให้ผู้อ่านเข้าใจตรงตามความมุ่งหมายของผู้เขียนนั้น การเขียนจะประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใดต้องอาศัยพื้นฐานความรู้จากการฟัง การพูดและการอ่าน เพราะจากพื้นฐานดังกล่าว จะทำให้มีความรู้ มีข้อมูล และมีประสบการณ์เพียงพอที่จะให้เกิดความคิด ความสามารถในการเรียบเรียงและถ่ายทอดความคิดออกมา สื่อสารกับผู้อ่านได้อย่างมีประสิทธิภาพ (กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ, 2545 : 2) และอีกทักษะหนึ่งที่จะนำพาให้การเขียนนั้นมีประสิทธิภาพคือการคิด เพราะการเขียนเป็นเครื่องมือในการถ่ายทอดความคิด ความรู้สึก ความเชื่อ จินตนาการและประสบการณ์ต่าง ๆ ที่สามารถให้ผู้อื่นทราบ การคิดเป็นพื้นฐานของการเขียน เป็นทักษะความสามารถที่ผู้เรียนทุกคนสามารถพัฒนาได้ด้วยการฝึกฝนให้เกิดการเรียนรู้ เป็นกระบวนการเพื่อให้ได้ข้อมูลข้อสรุป หรือสาเหตุที่จะเชื่อหรือจะทำโดยผ่านการพิจารณาปัจจัยรอบด้านอย่างกว้างไกล ลึกซึ้ง โดยมีกระบวนการพัฒนา เช่น การระบุประเด็น การประมวลข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากการคิด (สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา สพฐ., 2557 : 14)

หลักสูตรการศึกษานอกระบบระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 เป็นหลักสูตรที่มุ่งพัฒนาผู้เรียนเป็นสำคัญบนพื้นฐานความเชื่อว่า ทุกคนสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้เต็มตามศักยภาพ และมุ่งเน้นให้ครูผู้สอนจัดการเรียนรู้โดยใช้วิธีการที่หลากหลายและยึดความต้องการของผู้เรียนเป็นสำคัญ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2555 : 37) กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย เป็นกลุ่มสาระการเรียนรู้พื้นฐานที่มีการจัดการเรียนรู้พัฒนาผู้เรียนให้เกิดทักษะด้านเนื้อหาและทักษะการใช้ภาษาเพื่อสื่อสารเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งผู้มีความรู้ทางภาษาดีจะสามารถเรียนวิชาต่างๆ ได้ดีตามไปด้วยและใช้ภาษาในการแก้ปัญหาในการดำรงชีวิตและปัญหาของ การที่ผู้เรียนจะมีทักษะทางการสื่อสารที่ดีนั้น จะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการใช้ภาษาให้ถูกต้องตามหลักของภาษาไทย เพื่อเป็นพื้นฐานต่อการนำไปใช้ในศาสตร์อื่น ๆ เนื่องจากการเรียนรู้ทักษะการอ่านและการเขียนภาษาไทยจำเป็นต้องใช้ทุกสาขาวิชา จึงต้องมีพื้นฐานทางภาษาที่ดี

นอกจากนั้นหลักสูตรการจัดการเรียนรู้ภาษาไทย ระดับประถมศึกษา ตามหลักสูตรการศึกษานอกระบบระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2551 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2555) กำหนดให้สถานศึกษาจัดการเรียนรู้กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย โดยแยกเนื้อหาเป็นหน่วยย่อย ได้แก่ 1) หลักการเขียนและความสำคัญของการเขียน 2)

การเขียนภาษาไทย 3) การเขียนสะกดคำและประสมคำ 4) การเขียนสื่อสาร 5) การเขียนตามรูปแบบ 6) การเขียนรายงานการค้นคว้าและอ้างอิงความรู้ 7) การเขียนรอกกรายการ และ 8) มารยาทในการเขียนและนิสัยรักการเขียน การเรียนภาษาไทยและกลุ่มสาระการเรียนรู้อื่นๆ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องสื่อสารในชีวิตประจำวัน เช่น เขียนโต้ตอบ เขียนบันทึก เป็นต้น การเขียนจะต้องอาศัยทักษะด้านอื่นและการคิดเป็นพื้นฐาน ดังนั้น การฝึกทักษะการเขียนจึงควรฝึกทักษะการคิดควบคู่ไปด้วย ซึ่งจะช่วยให้เด็กเรียนคิดและถ่ายทอดจินตนาการของตนผ่านงานเขียนและหากฝึกเขียนบ่อย ๆ ก็จะช่วยให้นักเรียน กล้าคิด กล้าแสดงออกพร้อม ๆ กัน ปัญหาการเขียนปรากฏในเรื่องรูปแบบและการเรียบเรียงภาษา (กระทรวงศึกษาธิการ, 2555 : 58)

การเขียนเป็นทักษะที่ยากทักษะหนึ่ง ดังเช่นอดิสรณ์ เรื่องกิจจานันท์ (2554 : 10) กล่าวว่า การเขียนและการคิดมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งการเขียนเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินความคิด ความรู้ ความรู้สึกและประสบการณ์ของผู้เรียนได้เป็นอย่างดี โดยผู้สอนจะต้องหาทิวทัศน์ที่ช่วยจูงใจผู้เรียน และส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถเขียนงานได้อย่างมีคุณภาพ รวมถึงในกระบวนการเขียนจะต้องเน้นให้ผู้เรียนพัฒนาการคิดโดยเฉพาะการคิดไตร่ตรอง ซึ่งในการเขียนสามารถพัฒนาให้ผู้เรียนได้ฝึกการคิดไตร่ตรองประเด็นการเขียนและเนื้อหาในการเขียนเพื่อให้ผู้เรียนสามารถถกผลึกทางความรู้ ความคิด รวมถึงการได้สะท้อนคิดผลงานและกระบวนการเขียนของตนเอง เพื่อจะได้นำผลมาปรับปรุงแก้ไขให้เป็นงานเขียนที่มีคุณภาพ ดังนั้น การเขียนทุกรูปแบบจึงเริ่มต้นจากการจัดระบบความคิด การถ่ายทอดความคิดตลอดจนการสร้างกระบวนการคิด เห็นได้ว่าความสัมพันธ์ของการคิดและการเขียนเป็นกระบวนการที่เอื้อต่อกัน กล่าวคือ การเขียนกระตุ้นให้เกิดการคิดและการคิดทำให้เกิดการเขียนเช่นกัน เพราะในผู้เขียนต้องใช้ความคิดในการวิเคราะห์จินตนาการ พิจารณาใคร่ครวญและคิดอย่างมีระบบเพื่อกลั่นกรองถ้อยคำหรือข้อความให้ออกมาเป็นภาษาเขียน แล้วจึงถ่ายทอดความคิดต่าง ๆ เหล่านั้นออกมาเป็นงาน แต่ปัญหาที่พบเสมอ คือนักเรียนเขียนเรื่องไม่เป็นและเขียนไม่ค่อยได้ ไม่รู้จะเขียนอะไรเพราะขาดความมั่นใจไม่ค่อยมีความรู้ความเข้าใจดีนัก เมื่อเขียนไม่ได้ก็จะเบื่อ ไม่อยากเรียนวิชานี้ และทำให้ผู้เรียนไม่เห็นความสำคัญและประโยชน์ที่จะนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน สอดคล้องกับสุริย์มาศ บุญฤทธิ์รุ่งโรจน์ (2544 : 54) ได้กล่าวว่า ในการเรียนการสอนภาษาไทย ครูควรจัดกิจกรรมให้นักเรียนมีโอกาสปฏิบัติหรือฝึกซ้ำ ๆ เพื่อให้นักเรียนมีความคล่องแคล่วและมีความชำนาญในทักษะด้านต่าง ๆ ซึ่งในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ครูต้องหาเทคนิคและวิธีการมาเป็นเครื่องมือที่จะช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ แบบฝึกจึงเป็นเครื่องมือชนิดหนึ่งที่ครูสามารถนำมาจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้บรรลุผลได้ นอกจากนี้ ทอปัต ทิพย์บุญมี, ชาตรี ภูมิโกศลและผดุงกาญจน์ ภูวิภาดาวรรณ (2560 : 75) กล่าวว่าแผนผังความคิดสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมเพื่อเพิ่มพูนความสามารถในการเรียนการสอนทักษะการเขียนสาระการเรียนรู้ภาษาไทยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพราะในการสอนภาษาเพื่อการสื่อสารนั้นผู้เรียนใช้ภาษาเป็นสื่อในการรับหรือส่งข้อมูลซึ่งประกอบไปด้วยความสามารถทางภาษาในทักษะทั้ง 4 ด้าน คือ ทักษะการฟัง การพูด การอ่านและการเขียน โดยที่ทักษะการอ่านและการฟังนั้นถือว่าเป็นทักษะการรับสาร ส่วนทักษะการพูดและเขียนนั้นถือว่าเป็นทักษะการส่งสาร กิจกรรมแผนผังความคิดนั้นสามารถช่วยให้นักเรียนใช้เป็นเครื่องมือในการช่วยสรุปใจความสำคัญหรือย่อเรื่องจากการอ่านเนื้อหาหรือจากการฟังเรื่องราวต่าง ๆ ส่วนทักษะการพูด และเขียนนั้น กิจกรรมแผนผังความคิดสามารถช่วยให้นักเรียนใช้เป็นเครื่องมือในการวางแผน จัดเตรียมข้อมูลก่อนที่ส่งสารออกไป

การเขียนยังเป็นทักษะที่สำคัญต่อการศึกษาทั้งวิชาภาษาไทยและวิชาอื่น ๆ เพื่อใช้ถ่ายทอดความรู้ความคิดและความเข้าใจให้ครูและผู้อื่นทราบ สำหรับในชีวิตประจำวันมนุษย์ต้องใช้การเขียนในการติดต่อสื่อสาร การประกอบอาชีพ ตลอดจนการเขียนหรือบันทึก โดยย่อเรื่องราวต่าง ๆ ที่ได้พบเห็น การเขียนจึงผ่านกระบวนการคิดอย่างมีแบบแผน และสรุปเรื่องราวให้ได้ใจความอันสมบูรณ์ครบถ้วน ไม่ว่าจะเป็นการสรุปจากเรื่องที่ฟัง เรื่องที่อ่าน การเขียนสรุปความจึงมีส่วนช่วยให้นักเรียนอื่น ๆ ประสบความสำเร็จ ซึ่งนับว่าเป็นประโยชน์สูงสุด นอกจากนี้ การเขียนสรุปความยังมีบทบาทสำคัญต่อผู้เรียนในระดับชั้นประถมศึกษาเป็นอย่างยิ่ง เพราะการจัดการเรียนรู้ในระดับนี้จำเป็นต้องมีการสื่อสารกันระหว่างครูและผู้เรียนตลอดเวลา นอกจากจะต้องสื่อสารด้วยคำพูดแล้ว ยังต้องเขียนสรุป

ความเพื่อแสดงความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนแสดงความคิดเห็นให้ผู้อื่นทราบด้วย ดังที่ กุหลาบ มัลลิกะมาส และ วิพุธ โสภางค์ (2553 :7) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการเขียนสรุปความว่า การเขียนสรุปความมีความจำเป็นต่อผู้เรียนในการเรียนและการดำรงชีวิตประจำวันมักเกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์เรื่องราวที่ได้ยินได้ฟังเพื่อประโยชน์ในการสื่อสารกับบุคคลอื่น เนื่องจากการสื่อสาร ในปัจจุบันต้องการความรวดเร็วภาษาที่ใช้เขียนจึงต้องมีความกระชับ แต่มีใจความสมบูรณ์และยังต้องสัมพันธ์กับความคิดที่จำเป็นต้องฝึกให้มีการจัดความคิดให้เป็นระบบหรือที่เรียกว่าแผนผังความคิด

โทนี บูซาน (Tony Buzan, 1991: 1) ได้ให้คำนิยามว่า "แผนผังความคิด" (Mind Mapping) เป็นเทคนิคที่ใช้ในการจัดระบบความคิดที่มีประสิทธิภาพในการเชื่อมโยงความคิดต่าง ๆ เข้าด้วยกัน การจัดลำดับความสำคัญ การให้น้ำหนัก การผูก การต่อความคิดหรือข้อมูลต่าง ๆ ให้เข้ากันอย่างมีระเบียบ ก่อนที่จะสื่อออกมาให้ผู้อื่นเข้าใจตามจุดมุ่งหมายของผู้เขียน โดยใช้คำสำคัญในการนำเสนอความคิดต่าง ๆ เหล่านั้น เป็นความคิดหลัก (Main Ideas) และจะให้ความสำคัญกับการแตกกระจายความคิดจากจุดกลางออกไปเรื่อย ๆ ซึ่งเปรียบเสมือนความคิดย่อย โดยใช้สี สัญลักษณ์ การสร้างภาพ มิติ ช่วยในการกำหนดความสัมพันธ์ของความคิดให้เป็นระบบระเบียบ มีเส้นลากให้เห็นความเชื่อมโยงสัมพันธ์และแจ่มแจ้งชัดเจน การนำแผนผังความคิดมาใช้ในการวางแผนระดมสมองและใช้กระบวนการกลุ่มในการกระตุ้นและช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการวางแผน ศึกษาค้นคว้า รวบรวมข้อมูลและการสร้างองค์ความรู้ ทำให้นักเรียนพบแนวทางการเรียนรู้ในการพัฒนาทักษะการศึกษาวิชาความรู้ต่าง ๆ ต่อไป

นอกจากนั้นในส่วนของคุณภาพของผู้เรียนการศึกษานอกระบบระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน มาตรฐานที่ 1.1 ผู้เรียนการศึกษาระดับขั้นพื้นฐานมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่สอดคล้องกับหลักสูตรสถานศึกษา พบว่า รายงานการประเมินตนเองของสถานศึกษา (Self – Assessment Report : SAR) ประจำปีงบประมาณ 2564 ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอสนทราย จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ได้คะแนนคุณภาพระดับ ดีเลิศ ในส่วนของทักษะการเขียนของนักเรียนระดับประถมศึกษา มีปัญหาการเขียนคือ ลายมือ การเขียนสะกดผิด เขียนหนังสือไม่ได้ใจความสำคัญ การเขียนสรุปความหรือย่อความจากประเด็นสำคัญจากข้อความที่อ่านและฟัง เขียนแสดงความคิดเห็นของตนเองไม่กระจ่าง เรียบเรียง การลำดับข้อความไม่ถูกต้อง ไม่สามารถสรุปประเด็นสำคัญและไม่สามารถตีความเรื่องที่อ่านหรือฟังได้ ทำให้ไม่สามารถทำใบงานที่ต้องมีการเขียนบรรยายได้ดีเท่าที่ควร (ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอสนทราย, 2564 : 32)

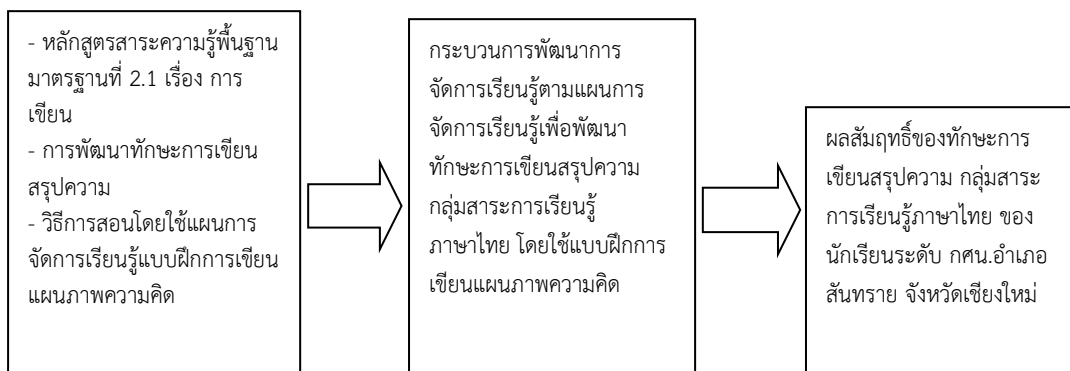
นอกจากนั้นผู้ศึกษาได้ศึกษานวัตกรรมและสื่อการเรียนรู้หลากหลายและพิจารณาเห็นว่าแบบฝึกการเขียนแผนภาพความคิดเป็นสื่อการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการในการพัฒนาความสามารถในทักษะการเขียนของนักเรียนระดับประถมศึกษา ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอสนทราย จังหวัดเชียงใหม่เนื่องจากแผนที่ความคิดทำให้เห็นภาพรวมกว้างๆ ของหัวข้อใหญ่ หรือขอบเขตของเรื่องทำให้สามารถวางแผนเส้นทางหรือตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง เพราะรู้ว่าตรงไหนกำลังจะไปไหนหรือผ่านอะไรบ้าง สามารถรวบรวมข้อมูลจำนวนมากลงไว้ในกระดาษแผ่นเดียวกันกระตุ้นให้คิดแก้ปัญหา โดยเปิดโอกาสให้มองเห็นวิธีใหม่ๆ ที่สร้างสรรค์สร้างความเพลิดเพลินในการอ่านและง่ายต่อการจดจำ

ด้วยเหตุนี้ ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษานำแบบฝึกการเขียนแผนภาพความคิดมาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความ เพื่อพัฒนาความสามารถในทักษะการเขียนของนักเรียนระดับประถมศึกษา ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอสนทราย จังหวัดเชียงใหม่ ในการจัดการเรียนรู้ ให้เป็นกระบวนการจัดระบบการจำ และการจัดกระทำข้อมูลจากการสร้างภาพในใจแล้วจัดหมวดหมู่ความคิด กำหนดและแสดงโครงเรื่องออกมาเป็นแผนภาพความคิด สามารถใช้ฝึกการวางโครงเรื่องในการเขียน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อสร้างและประเมินความถูกต้องเหมาะสมของแผนการจัดการเรียนรู้แบบฝึกการเขียนแผนภาพความคิดในการพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความ กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย สำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษา ศูนย์การศึกษาอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอสนทราย จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ก่อนและหลังการเรียนรู้ โดยใช้แผนการจัดการเรียนรู้แบบฝึกการเขียนแผนภาพความคิด ในการพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความกลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทยของนักเรียนระดับประถมศึกษา ศูนย์การศึกษาอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอสนทราย จังหวัดเชียงใหม่

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการดำเนินงานวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการวิจัย โดยใช้แบบแผนการทดลองกลุ่มเดียว มีการวัดผลมีการวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One Group - Pretest - Posttest Design) (Fitz-Gibbon & Morris ,1987 : 113) ซึ่งเป็นรูปแบบวิธีการศึกษากรณีเดียวสำหรับทดลองกับกลุ่มทดลองเพียงกลุ่มเดียว แล้วเก็บข้อมูลโดยการทดสอบก่อนและหลังการเรียนรู้

ประชากร

ประชากรที่ใช้วิจัยครั้งนี้ เป็นนักเรียนระดับประถมศึกษา ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาภาษาไทย กศน. ตำบลสนทรายหลวง ศูนย์ กศน.อำเภอสนทราย จังหวัดเชียงใหม่ ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2565 จำนวน 5 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่เป็นนวัตกรรม ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้ เรื่อง การพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความ กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย โดยใช้แบบฝึกการเขียนแผนภาพความคิด สำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษา จำนวน 6 แผน แผนละ 2 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 12 ชั่วโมง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบทดสอบวัดทักษะการเขียนสรุปความ ของนักเรียนระดับประถมศึกษา เพื่อใช้ทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน เป็นแบบทดสอบปรนัย จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบทดสอบชุดเดียวแต่สลับข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยทดลองใช้กับนักเรียนระดับประถมศึกษา กศน.ตำบลสันทรายหลวง ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2565 จำนวน 5 คนดังนี้

1. ดำเนินการสอนตามแผนการจัดการเรียนรู้ เพื่อเตรียมความพร้อมนักเรียนด้วยการสาธิตเกี่ยวกับวิธีการเขียนสรุปความ เพื่อให้นักเรียนเข้าใจวิธีการอ่านที่ถูกต้องก่อนเริ่มกระบวนการทดลอง
2. ทดสอบก่อนเรียน (Pretest) ด้วยแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเขียนสรุปความ เป็นข้อสอบแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือก ทั้งหมด 20 ข้อ 20 คะแนน เพื่อเก็บคะแนนนักเรียนกลุ่มตัวอย่างก่อนเรียนเพื่อวัดทักษะในการเขียนสรุปความ
3. ดำเนินการสอนตามแผนการจัดการเรียนรู้ และให้ทำใบงานฝึกฝนในช่วงที่จัดการเรียนการสอนเป็นเวลา 12 ชั่วโมง
4. ทำการทดสอบหลังเรียน (Posttest) ด้วยแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเขียนสรุปความ เป็นข้อสอบแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือก ทั้งหมด 20 ข้อ 20 คะแนน
5. นำคะแนนที่ได้จากการทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน ใบงานฝึกการเขียนสรุปความ มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลความถูกต้องและความเหมาะสมของแผนการจัดการเรียนรู้ แบบฝึกทักษะการเขียนสรุปความ โดยผลการประเมินของผู้เชี่ยวชาญ
2. วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ในการเพิ่มทักษะการเขียนสรุปความ โดยใช้แผนการจัดการเรียนรู้แบบฝึกการเขียนแผนภาพความคิด ของนักเรียนระดับประถมศึกษา ก่อนและหลังเรียน

สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาค้นคว้า เรื่อง การพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความ กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย โดยใช้แผนการจัดการเรียนรู้แบบฝึกการเขียนแผนภาพความคิด สำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษาของศูนย์การศึกษานอกกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ สรุปได้ดังนี้

1. การสร้างและประเมินความถูกต้องเหมาะสมของแผนการจัดการเรียนรู้แบบฝึกการเขียนแผนภาพความคิด ในการพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความ กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย สำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษา ผลการประเมินความถูกต้องเหมาะสมโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน พบว่า แต่ละแผนการจัดการเรียนรู้อยู่ในระดับมาก - มากที่สุด สามารถนำไปใช้จัดการเรียนรู้ได้
2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนโดยใช้แผนการจัดการเรียนรู้แบบฝึกการเขียนแผนภาพความคิด ในการพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความ กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย สำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษา ศูนย์การศึกษานอกกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ พบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนเรียน เท่ากับ 9.60 คิดเป็นร้อยละ 48 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.67 และมีค่าเฉลี่ยคะแนนหลังเรียนเท่ากับ 15.00 คิดเป็นร้อยละ 75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.58 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาการพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความ กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย โดยใช้แผนการจัดการเรียนรู้แบบฝึกการเขียนแผนภาพความคิด สำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษา ศูนย์การศึกษานอกกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ศึกษาได้นำผลจากการศึกษามาอภิปราย ตามลำดับดังนี้

1. การสร้างและประเมินความถูกต้องเหมาะสมของแผนการจัดการเรียนรู้แบบฝึกการเขียนแผนภาพความคิด ในการพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความ กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย สำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษา ผลการประเมินความถูกต้องเหมาะสมโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน พบว่า แต่ละแผนการจัดการเรียนรู้ที่อยู่ในระดับมาก – มากที่สุด สามารถนำไปใช้จัดการเรียนรู้ได้ ทั้งนี้เนื่องจากผู้ศึกษาได้ศึกษาและวิเคราะห์หลักสูตรแกนกลาง การศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทยสำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษา กศน. ตำบลสันทรายหลวง ศึกษาวิธีการเขียนแผนการจัดการเรียนรู้ ศึกษาทฤษฎี หลักการ และแนวคิดในการจัดกิจกรรม การเรียนการสอนโดยใช้แผนภาพความคิดศึกษาการสร้างแบบฝึกการเขียนแผนภาพความคิด เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาแผนจัดการการเรียนรู้ทักษะการเขียนสรุปความโดยใช้แบบฝึกการเขียนการเขียนแผนภาพความคิด สำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษา ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอสันทราย จังหวัด เชียงใหม่ผู้ศึกษาได้จัดทำแผนการจัดการเรียนรู้ทั้งหมด 6 แผน 12 ชั่วโมง แผนละ 2 ชั่วโมง ได้แก่ แผนการจัดการ เรียนรู้ที่ 1 เรื่อง ประเภทของแผนภาพความคิด แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2 เรื่อง ความหมายและขั้นตอนการเขียน สรุปความ แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3 เรื่อง การสรุปความจากนิทานสุภาษิต แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4 เรื่อง การสรุป ความจากเรื่องสั้น แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 5 เรื่อง การสรุปความจากสารคดีเกี่ยวกับสุขภาพ และแผนการจัดการ เรียนรู้ที่ 6 เรื่อง การสรุปความจากข่าว และเลือกใช้รูปแบบแผนภาพความคิดแบบจำแนกประเภท แผนภาพ ความคิดแบบขั้นบันได และแผนภาพความคิดแบบใยแมงมุม ประกอบการสอนในแต่ละแผนการจัดการเรียนรู้แบบ ฝึกการเขียนแผนภาพความคิด ในการพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความ กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย สำหรับ นักเรียนระดับประถมศึกษา กศน.ตำบลสันทรายหลวง จำนวน 5 คนและได้รับการประเมินตรวจสอบความเหมาะสม ของเครื่องมือต่างๆ จากอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขอยู่หลายครั้งจากนั้นได้ นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่านตรวจและประเมินความเหมาะสมและถูกต้อง ผลการประเมินพบว่าแผนการ จัดการเรียนรู้ที่สร้างขึ้น จำนวน 6 แผน 12 ชั่วโมงมีความเหมาะสมและถูกต้องในระดับมาก – มากที่สุดก่อนที่จะ นำไปใช้จริงสอดคล้องกับความเห็นของอารมณ์ ใจเที่ยง (2550 : 216) ที่กล่าวว่าลักษณะของแผนการจัดการเรียนรู้ ที่ดี ควรมีลักษณะการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ควรเป็นกิจกรรมการเรียนรู้ ที่ให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติให้มากที่สุด โดยมี ผู้สอนเป็นผู้ให้คำแนะนำส่งเสริมหรือกระตุ้นให้กิจกรรมที่ผู้เรียนดำเนินการเป็นไปตามจุดประสงค์การเรียนรู้ที่ กำหนดไว้ ควรเป็นกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนให้ค้นพบคำตอบ หรือทำสำเร็จด้วยตนเอง โดยผู้สอนต้องลด บทบาทจากผู้บอกคำตอบมาเป็นผู้คอยกระตุ้นด้วยคำถามหรือปัญหา โดยผู้เรียนคิดแก้ไขหรือหาแนวทางไปสู่ ความสำเร็จในการทำกิจกรรมด้วยตนเองเป็นกิจกรรมที่มุ่งให้ผู้เรียนรับรู้และเรียนรู้อย่างเป็นกระบวนการ และสามารถนำเอากระบวนการไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันเป็นกิจกรรมที่ผู้สอนได้ใช้นวัตกรรมการเรียนรู้ต่างๆ ที่ สอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้ที่เหมาะสมกับสาระการเรียนรู้และผู้เรียนเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมการใช้ประโยชน์ จากวัสดุอุปกรณ์แหล่งการเรียนรู้ในชุมชนและภูมิปัญญาท้องถิ่นและ วิมลรัตน์ สุนทรโรจน์ (2550 : 126) ได้ให้ ความเห็นเกี่ยวกับลักษณะแผนการจัดการเรียนรู้ที่ดี ควรสอดคล้องกับหลักสูตรและแนวการจัดการเรียนรู้ของกรม วิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ นำไปใช้ได้จริงและมีประสิทธิภาพเขียนอย่างถูกต้องตามหลักวิชาเหมาะสมกับ นักเรียนและเวลาที่กำหนดมีความกระชับชัดเจน ทำให้ผู้อ่านเข้าใจง่ายและเข้าใจได้ตรงกันและมีรายละเอียดมาก พอที่จะทำให้ผู้อ่านสามารถนำไปใช้จัดการเรียนรู้ได้ผล อีกทั้งยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของจากรูพี แสงอรุณ (2559) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนาความสามารถด้านการเขียนสรุปความของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ด้วยการ จัดการเรียนรู้แบบแผนผังความคิด ผลการวิจัย พบว่า (1) ประสิทธิภาพของแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบ แผนผังความคิดการเขียนสรุปความสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพเท่ากับ 81.25/83.75 (2) ดัชนีประสิทธิผลของการเรียนรู้ด้วยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบแผนผังความคิดการเขียนสรุป ความเท่ากับ 0.5251 หรือคิดเป็น ร้อยละ 52.51 (3) ความสามารถด้านการเขียนสรุปของนักเรียน หลังเรียนของ นักเรียนด้วยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ แบบแผนผังความคิดสูงกว่าก่อนเรียนที่มีต่อการเรียนรู้ มีนัยสำคัญทางสถิติ

0.01 (4) ความพึงพอใจของนักเรียนที่มีต่อการเรียนรู้ ด้วยกิจกรรมการเรียนรู้แบบแผนผังความคิดการเขียนสรุปความโดยรวมอยู่ในระดับมาก (X 3.55), (S.D. 0.44) และสอดคล้องกับงานวิจัยของอรรถชัย ชัยเลิศฟ้า (2562) ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนาทักษะการอ่านจับใจความสำคัญภาษาไทยของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 โดยใช้เทคนิคการสร้างแผนผังความคิด การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแผนการจัดการเรียนรู้การอ่านจับใจความสำคัญภาษาไทยสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 โดยใช้เทคนิคการสร้างแผนผังความคิด และเพื่อศึกษาทักษะการอ่านจับใจความสำคัญของนักเรียนหลังจากเรียน โดยใช้เทคนิคการสร้างแผนผังความคิด ผลการวิจัยพบว่าได้แผนการจัดการเรียนรู้การอ่านจับใจความสำคัญภาษาไทยโดยใช้เทคนิคการสร้างแผนผังความคิดของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 5 แผน แผนละ 2 ชั่วโมง รวม 10 ชั่วโมง ซึ่งสามารถพัฒนาการอ่านจับใจความสำคัญภาษาไทยของนักเรียน โดยนักเรียนได้คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 84.50 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ คือร้อยละ 70

กล่าวสรุปได้ว่า การพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความ กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย โดยใช้แผนการจัดการเรียนรู้แบบฝึกการเขียนแผนภาพความคิด สำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษา ศูนย์การศึกษานอกกระบวนและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ที่สร้างขึ้นมีความเหมาะสมเป็นผลอันเนื่องมาจากการศึกษาปัญหาผู้เรียน ศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาจากทฤษฎีและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนการจัดการเรียนรู้โดยใช้แบบฝึกการเขียนแผนภาพความคิด ในการพัฒนาทักษะการสรุปความของผู้เรียน อย่างเป็นระบบตามขั้นตอนและมีการตรวจสอบความเที่ยงตรงและหาค่าความเหมาะสมก่อนนำไปใช้และประเมินความเหมาะสมตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ แผนการจัดการเรียนรู้ย่อมเกิดความเหมาะสมและส่งผลต่อการพัฒนาทักษะการสรุปความของผู้เรียนได้

2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนระหว่างก่อนและหลัง การจัดการเรียนรู้โดยใช้แผนการจัดการเรียนรู้แบบฝึกการเขียนแผนภาพความคิด ในการพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความ กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย สำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษา ศูนย์การศึกษานอกกระบวนและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ มีค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนเรียน เท่ากับ 9.60 คิดเป็นร้อยละ 48 ของคะแนนทั้งหมด สูงกว่าก่อนเรียน ที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 15.00 คิดเป็นร้อยละ 75 ของคะแนนทั้งหมด ทั้งนี้ เพราะแผนภาพความคิดเป็นการจัดกลุ่มความคิดรวบยอดเพื่อให้เห็นความสัมพันธ์ของความคิด ระหว่างความคิดหลักและความคิดรองลงไป โดยนำเสนอเป็นภาพหรือเป็นผัง สามารถนำได้หลายลักษณะ (วิลลาร์ด สุนทรโรจน์ , 2545 : 183-189) และสอดคล้องกับความเห็นของอรรุข ลิ้มศิริ (2554: 134) ที่กล่าวว่าแผนภาพความคิดเป็นแผนภาพที่นำเสนอข้อมูลที่แสดงความสัมพันธ์ของมโนทัศน์ต่างๆ (Concept) อย่างเป็นลำดับ มีขั้นตอน โดยการวิเคราะห์และเชื่อมโยงข้อมูลมโนทัศน์หลัก มาสู่มโนทัศน์รอง และจากมโนทัศน์รองไปสู่มโนทัศน์ย่อยที่เฉพาะเจาะจง สามารถใช้สรุปหรือสร้างองค์ความรู้ใหม่ในการจัดการเรียนรู้ให้กับผู้เรียนจึงสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้เรียน นอกจากนั้นการที่ผู้เรียนสามารถทำคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังเรียนได้สูงขึ้นกว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนก่อนเรียนนั้น เพราะผู้เรียนเกิดกระบวนการเรียนรู้เมื่อได้เรียนรู้ ดังเช่น Patricia et al., (1996) Flood and Lapp (1988 : 780) กล่าวว่า แผนผังความคิดเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยให้ผู้เรียนที่มีปัญหาทางการอ่าน สามารถมองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างความคิดหลักและความคิดรองในเรื่องที่อ่าน ช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจเรื่องที่อ่านได้ตรงตามเจตนาของผู้เขียน อีกทั้งยังช่วยแก้ปัญหาทางการอ่านเพื่อความเข้าใจของผู้เรียนได้ จากผู้สอน และผ่านสื่อต่างๆ ที่ผู้สอนนำมาใช้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นความสำเร็จที่มาจากให้นำแผนภาพความคิดมาใช้ในการพัฒนาทักษะการสรุปความให้แก่ผู้เรียน เมื่อผู้เรียนสามารถเรียนรู้วิธีการสรุปความได้อย่างถูกต้องตามลำดับขั้นตอนของวิธีการสรุปความสำคัญจากเรื่องที่อ่านโดยใช้แผนภาพความคิดนั้น ผู้เรียนจึงเกิดความเข้าใจ จดจำ และนำเนื้อหาองค์ความรู้ที่เรียนไปแล้วได้มากขึ้น จึงส่งผลให้ผู้เรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังเรียนมากกว่าก่อนเรียน ผลการศึกษาดังกล่าวนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุนิษา เกาะอ้อม (2562) ที่ได้ศึกษาการพัฒนาความสามารถการเขียนความเรียงภาษาไทย ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 โดยใช้แผนผังความคิด ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาการเขียนความเรียงภาษาไทย

โดยใช้แผนผังความคิดของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จากการทดสอบการเขียนแบบประสบการณ์และแบบจินตนาการ นักเรียนมีคะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 ผ่านเกณฑ์ทุกคน คิดเป็นร้อยละ 100 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนการเขียนความเรียงภาษาไทย คะแนนหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน และความพึงพอใจภาพโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดสอดคล้องกับงานวิจัยของ รุ่งทิวา ฉิมกุล (2562) ศึกษาผลการใช้วิธีสอนแบบพาโนรามาพร้อมกับเทคนิคผังกราฟิกที่มีต่อความสามารถอ่านจับใจความและการเขียนสรุปความภาษาไทย ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ผลของการวิจัยปรากฏว่า ความสามารถอ่านจับใจความความสามารถเขียนสรุปความภาษาไทยของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน และผลงานวิจัยของ ศิริธัญญา สำรี, พัชรนันท์ พาป้อ และปพิชญา พรหมกันธา (2564) ที่ได้ศึกษาการพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยใช้แผนภาพโครงเรื่อง เครื่องมือที่ใช้การวิจัย ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้เขียนสรุปความโดยใช้แผนภาพโครงเรื่อง และแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์การเขียนสรุปความ ผลการวิจัยพบว่า ผลการเปรียบเทียบคะแนนผลสัมฤทธิ์การพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยใช้แผนภาพโครงเรื่อง พบว่า คะแนนผลสัมฤทธิ์หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จึงสรุปได้ว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียนโดยใช้แผนการจัดการเรียนรู้แบบฝึกการเขียนแผนภาพความคิด ในการพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความ กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย สำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษา ศูนย์การศึกษานอกกระบวนและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ผู้เรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังเรียนเพิ่มขึ้นมากกว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนก่อนเรียน เป็นผลเนื่องมาจากความเหมาะสมของแผนการจัดการเรียนรู้ และเทคนิคการเขียนแผนภาพความคิดผ่านสื่อประเภทแบบฝึกจึงช่วยพัฒนาทักษะการสรุปความให้แก่ผู้เรียนได้จริงและเป็นสื่อการเรียนรู้ประเภทหนึ่งที่ช่วยพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้านทักษะการสรุปความ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความ แผนการจัดการเรียนรู้แบบฝึกการเขียนแผนภาพความคิดนั้น ผู้สอนต้องคำนึงถึงความแตกต่างในด้านความสามารถของแต่ละบุคคล
2. ผู้สอนควรตระหนักถึงระยะเวลาในการสรุปองค์ความรู้ของนักเรียนลงในแผนภาพความคิด ผู้สอนควรกระตุ้นให้นักเรียนหาใจความสำคัญของเรื่องที่อ่าน พร้อมแนะนำแนวทางการเขียนให้ตรงประเด็น เนื้อหากระชับ เป็นข้อความสั้นๆที่ได้ใจความให้กับนักเรียน
3. ผู้สอนควรประยุกต์การใช้สื่อ เทคโนโลยี ในการสอนเนื้อหาให้แก่ผู้เรียน เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความสนใจในเนื้อหาที่เรียนและสามารถใช้สื่อ เทคโนโลยีในการเรียนรู้ได้คล่องมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำการใช้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความ โดยใช้แบบฝึกแผนภาพความคิด ไปประยุกต์ใช้กับกลุ่มสาระการเรียนรู้อื่นๆด้วย
2. ควรศึกษาผลการใช้แผนภาพความคิดกับปัจจัยอื่น ได้แก่ ความคิดสร้างสรรค์ ความสนใจในการเรียนของผู้เรียน
3. ควรมีการพัฒนา รูปแบบของแผนภาพความคิดโดยการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้เช่น การสรุปความผ่านโทรศัพท์ คอมพิวเตอร์และแท็บเล็ต เพื่อเป็นการกระตุ้นความสนใจให้ผู้เรียนมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ. (2545). **คู่มือจัดการเรียนรู้กลุ่มสาระภาษาไทย**. กรุงเทพฯ: ครูสภาลาดพร้าว.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2555). **หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551**. กรุงเทพฯ: ครูสภาลาดพร้าว.
- กุหลาบ มัลลิกะมาส และวิพุธ โสภวงศ์. (2538). **หนังสือเรียนภาษาไทยรายวิชา ท 041 การเขียน 1**. พิมพ์ครั้งที่ 13. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ อักษรเจริญทัศน์.
- จารุณี แสงอรุณ. (2559). **การพัฒนาความสามารถด้านการเขียนสรุปความของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ด้วยการจัดการเรียนรู้แบบแผนผังความคิด**. วิทยานิพนธ์ ครุศาสตรมหาบัณฑิต หลักสูตรและการเรียนการสอน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- ทอปัด ทิพย์บุญมี, ชาตรี มณีโกศล และผจงกาญจน์ ภูวิภาดาวรรณ. (2560). **การใช้แผนผังความคิดเพื่อพัฒนาความสามารถในการเรียนภาษาอังกฤษของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนชุมชนบ้านปางหมู**. วิทยานิพนธ์ หลักสูตรและการสอน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- รุ่งทิวา ฉิมกุล. (2562). **ผลการใช้วิธีสอนแบบพาโนรามาพร้อมกับเทคนิคผังกราฟิกที่มีต่อความสามารถการอ่านจับใจความและการเขียนสรุปความภาษาไทย ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนวัดสระไคร้ จังหวัดนครศรีธรรมราช**. วิทยานิพนธ์ หลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วรรณิ โสมประยูร. (2553). **เทคนิคการสอนภาษาไทย**. กรุงเทพฯ: ดอกหญ้าวิชาการ.
- วิมลรัตน์ สุนทรโรจน์. (2545). **เอกสารประกอบการสอนวิชา 0506703 พัฒนาการเรียนการสอน**. มหาสารคาม: ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- วิมลรัตน์ สุนทรโรจน์. (2550). **สัมมนาหลักสูตรและการสอนภาษาไทย**. มหาสารคาม: ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ศิริัญญา สำรี, พัทธนันท์ พาป้อ และปพิชญา พรหมกันธา. (2564). **การพัฒนาทักษะการเขียนสรุปความของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยใช้แผนภาพโครงเรื่อง**. วิทยานิพนธ์สาขาวิชาภาษาไทย คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ.
- ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอสันทราย. (2564). **รายงานการประเมินตนเองของสถานศึกษา (Self – Assessment Report : SAR) ประจำปีงบประมาณ 2564**. เชียงใหม่: ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอสันทราย.
- สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา สพฐ. (2557). **มาตรฐานและตัวชี้วัดภาษาไทย**. [Online]. Available: <http://www.thailibrary.in.th/2016/02/10/thai-edu-standard/> [ธันวาคม 13, 2565].
- สุนิษา เกาะอ้อม. (2562). **การพัฒนาความสามารถการเขียนความเรียงภาษาไทยของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 โดยใช้แผนผังความคิด**. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต หลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- สุรีย์มาศ บุญฤทธิ์รุ่งโรจน์. (2544). **การพัฒนาแบบฝึกการอ่านจับใจความสำคัญสำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3**. วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต หลักสูตรและการนิเทศ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- อรัญชัย เลิศฟ้า. (2560). **การพัฒนาทักษะการอ่านจับใจความสำคัญภาษาไทยของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 โดยใช้เทคนิคการสร้างแผนผังความคิด**. วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต หลักสูตรการสอนและเทคโนโลยีการเรียนรู้ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อรนุช ลิ้มศิริ. (2557). **การจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการ**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- Buzan, Tony. (1991). **Use both side of your brain**. New York: Penquin Group.

- Flood, J. and Lapp, D. (1988). Conceptual Mapping Strategies for Understanding Information Texts. **The Reading Teacher**, 41(April 1988), 780-783.
- Patricia et al. (1996). "Mapping" Learning at the Secondary Level. **The social studies**, 87

การพัฒนาทักษะการอ่าน โดยวิธีการสอนแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง)
สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้ว

THE Development of Reading Skills by Using Concentrated Language
Encountered (Thai – Karen) Teaching Method for Prathom suksa 4 Students,
Banyangkaew School.

อ้อมใจ นองบัว¹, อนงค์ศิริ วิชาลัย² และศรีทัย สุขยศศรี³

Omchai Nongbua¹, Anongsiri Vichalai² and Srithai Sukyodsri³

1, 2, 3 คณะสังคมศาสตร์และศิลปศาสตร์, มหาวิทยาลัยนอร์ท-เชียงใหม่

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) สร้างและประเมินความถูกต้องและเหมาะสมของแผนการจัดการเรียนรู้ โดยวิธีการสอนแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง) สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้ว 2) เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางด้านทักษะการอ่านก่อนเรียนกับหลังเรียน โดยวิธีการสอนแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง) สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้ว ประชากรในการศึกษา ได้แก่ นักเรียนโรงเรียนบ้านยางแก้ว อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 กลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2565 จำนวน 14 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบการสอนมุ่งประสบการณ์ภาษาแบบประยุกต์ (CLEA) จำนวน 5 แผน รวมทั้งหมด 20 ชั่วโมง แบบทดสอบความสามารถทางการอ่าน ก่อนเรียนและหลังเรียน กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทยสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้ว สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า 1) ผลการความถูกต้องและเหมาะสมของแผนการจัดการเรียนรู้ โดยวิธีการสอนแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง) สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้ว อยู่ในระดับความถูกต้องเหมาะสมมากที่สุด 2) ผลสัมฤทธิ์ทางด้านทักษะการอ่านหลังเรียน โดยวิธีการสอนแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง) สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้วสูงกว่าก่อนเรียน โดยมีค่าเฉลี่ยหลังเรียนและก่อนเรียนคิดเป็นร้อยละเท่ากับ 66.07 และ 44.64 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.92 และ 3.59 ตามลำดับ

คำสำคัญ : การพัฒนาทักษะการอ่าน / วิธีการสอนแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา

Abstract

This research aimed to 1) create and assess the correctness and appropriateness of the learning management plan by Concentrated Language Encountered (Thai – Karen) Teaching Method for Prathom Suksa 4 students at Ban Yangkaew School. 2) compare the achievements in reading skills before and after learning by Concentrated Language Encountered (Thai – Karen) Teaching Method for Prathom Suksa 4 students at Ban Yangkaew School. The population was 14 Prathom Suksa 4 students at Ban Yangkaew School, Omkoi District, Chiang Mai Province who were Karen groups, in the 1st semester, academic year 2022. The instruments used in the research were five lesson plans of learning management using the Concentrated Language Encountered Teaching Method (CLEA)

for 20 hours, the before leaning and after learning reading ability test of Prathom Suksa 4 at Ban Yangkaew School. Statistics used to analyze data were percentage, mean and standard deviation. The results showed that 1) The assessment of the correctness and suitability of the learning management plan by Concentrated Language Encountered (Thai – Karen) Teaching Method for Prathom Suksa 4 students at Ban Yangkaew School was accurate and appropriate at the most correctness and appropriateness level. 2) the achievement in reading skills after learning by Concentrated Language Encountered (Thai – Karen) Teaching Method for Prathom Suksa 4 students at Ban Yangkaew School was higher than before learning scores, the percentage of after and before learning scores were 66.07 and 44.64 and the standard deviation were 0.92 and 3.59.

Keywords : development of reading skills / Concentrated Language Encounters Teaching Method

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การจัดการศึกษาให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามความมุ่งหมายของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ (ฉบับที่ 4) พ.ศ.2562 (2562 : 1) มาตรา 24 กำหนดการจัดกระบวนการเรียนรู้ให้สถานศึกษาต้องจัดเนื้อหาสาระและกิจกรรมให้สอดคล้องกับความสนใจและความถนัดของนักเรียนโดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล เพื่อฝึกทักษะกระบวนการคิด การจัดการ การเผชิญสถานการณ์และการประยุกต์ใช้เพื่อป้องกันและแก้ปัญหา การจัดกิจกรรมให้นักเรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง ฝึกการปฏิบัติ ให้ได้ทำ คิดเป็น ทำเป็น รักการอ่านและเกิดการใฝ่รู้อย่างต่อเนื่อง จัดการเรียนการสอนโดยผสมผสานสาระความรู้ด้านต่าง ๆ อย่างได้สัดส่วนสมดุลกันรวมทั้งปลูกฝังคุณธรรม ค่านิยมที่ดีงามและคุณลักษณะอันพึงประสงค์ไว้ในทุกสาระการเรียนรู้ ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สอนสามารถจัดบรรยากาศ สภาพแวดล้อม สื่อการเรียนและอำนวยความสะดวกไว้ให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ (กระทรวงศึกษาธิการ , 2562 : 4) สอดคล้องกับหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กำหนดสาระและมาตรฐานการเรียนรู้เป็นเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพผู้เรียน ให้เป็นคนดี มีปัญญา มีความสุข มีศักยภาพในการเรียนต่อ สามารถประกอบอาชีพ และศึกษาตลอดชีวิต โดยมีสาระการเรียนรู้ภาษาไทยเป็นสาระการเรียนรู้ที่สถานศึกษาต้องใช้เป็นหลักในการจัดการเรียนการสอนเพื่อสร้างฐานการคิด และเป็นกลยุทธ์ในการแก้ปัญหาและรากฐานการพัฒนาการศึกษาของคนในชาติ เนื่องจากภาษาไทยเป็นภาษาราชการที่ใช้เป็นเครื่องมือในการติดต่อสื่อสาร เพื่อสร้างความเข้าใจ สร้างสัมพันธภาพอันดี เป็นเครื่องมือแสวงหาความรู้ เพื่อพัฒนาความรู้ กระบวนการคิดวิเคราะห์ วิเคราะห์และสร้างสรรค์ นอกจากนี้ภาษาไทยยังเป็นสื่อแสดงภูมิปัญญาของบรรพบุรุษ สืบสานภูมิปัญญา ศิลปะ วัฒนธรรมและประเพณีอันล้ำค่าของชนชาติไทย การพัฒนาทักษะภาษาไทยจึงต้องมีการฝึกฝนทั้งการฟัง การดู การพูด การอ่าน และการเขียน ตามหลักการใช้ภาษาไทย (สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา, 2560 : 3) แต่สภาพการอ่านและเขียนภาษาไทยในระดับประถมศึกษาในภาพรวมยังไม่เป็นที่น่าพอใจดังรายงานสถานการณ์การศึกษาแห่งชาติ เมื่อ พ.ศ. 2560 ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) ได้เผยแพร่ผลสำรวจพบว่าเด็กไทยอ่านไม่ออกเขียนไม่ได้จำนวนมากปัญหาการอ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ในสังคมไทยตั้งที่สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานได้ทำการสำรวจการอ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ทั่วประเทศ ประมาณ 6 แสนคน พบว่า มีนักเรียนชั้นป.3 มีปัญหาการอ่านไม่ออกเขียนไม่ได้เลย จำนวน 35,000 คิดเป็นร้อยละ 5.83 และ อีกประมาณ 2 แสนคน หรือ 1 ใน 3 ของนักเรียนมีปัญหาอ่านไม่ออกเขียนไม่คล่อง เขียนไม่คล่อง ซึ่งตัวเลขดังกล่าวก็ถือว่าเป็นตัวเลขค่อนข้างสูง จึงเป็นปัญหาที่ได้รับการวิพากษ์วิจารณ์ มีทั้งการแสดงให้เห็นถึงปัญหา มีการเสนอแนะแนวทาง มีการแสดงอาการวิตกกังวลถึงคุณภาพการศึกษาและคุณภาพของคนไทยที่มีผลต่อการพัฒนาประเทศและการแข่งขัน จนเกิดวาทกรรมนักเรียนอ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ในสังคมไทย อย่างไรก็ตามการแก้ปัญหาการอ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ของไทยยังมีประเด็นของปัญหาที่จะต้องแก้ไขปรับปรุงอีกไม่น้อย เพราะตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ปัญหา

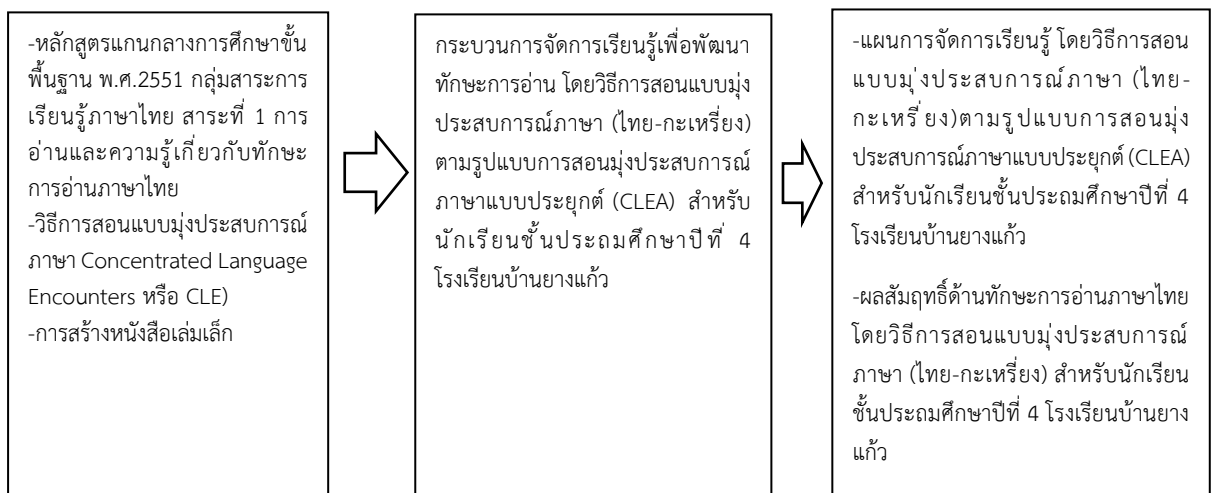
คนไทยอ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ก็ยังคงมีอยู่ ทั้ง ๆ ที่น่าจะแก้ปัญหามาให้หมดไปจากสังคมไทย แต่จำนวนของคนที่ไม่ได้อ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ก็ยังคงมีอยู่ และเป็นจำนวนที่มากพอสมควร นอกจากนี้ยังพบว่า ประเทศไทยมีบริเวณพื้นที่แนวชายแดนทั้งในภาคเหนือ ตะวันตก ตะวันออก ตะวันออกเฉียงเหนือและแนวชายแดนภาคใต้ เป็นพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางภาษา วัฒนธรรมและกลุ่มชาติพันธุ์ มีเด็กและเยาวชนจำนวนมากเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ต่าง ๆ ใช้ภาษาท้องถิ่นแตกต่างจากภาษาไทย เมื่อถึงวัยเรียนทำให้เกิดปัญหาการสื่อสารในโรงเรียน นับเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เด็กและเยาวชนเหล่านี้ ไม่สามารถเรียนรู้ภาษาไทยได้เช่นเดียวกับเด็กเยาวชนไทยทั่วไปที่ใช้ภาษาไทยในชีวิตประจำวัน ดังนั้น การจัดการเรียนการสอนให้มีความเหมาะสมกับพื้นฐานทางภาษาและสังคมวัฒนธรรมของประชากรไทยชาติพันธุ์ต่าง ๆ ในพื้นที่ตามแนวชายแดนและพื้นที่พิเศษของประเทศ ต้องมีลักษณะและวิธีการที่แตกต่างจากพื้นที่ปกติ โดยเฉพาะ เพื่อยกระดับคุณภาพการเรียนรู้ แก้ปัญหาการอ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ พัฒนาศักยภาพ ทักษะในการคิดวิเคราะห์ อันจะนำไปสู่การเพิ่มผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (O-NET, PISA) และความพร้อมในการเป็นประชากรไทยที่มีคุณภาพต่อไป (สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา, 2560 : 1) ซึ่งสอดคล้องกับบริบทของโรงเรียนบ้านยางแก้ว ซึ่งเป็นโรงเรียนระดับประถมศึกษาเปิดสอนตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาล 2 ถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเชียงใหม่ เขต 5 นักเรียนทั้งหมดในโรงเรียนเป็นกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง 100% ใช้ภาษากะเหรี่ยงเป็นภาษาหลักในการสื่อสาร นักเรียนไม่ได้ใช้ภาษาไทยเป็นภาษาหลักในการสื่อสาร จึงเกิดปัญหาในการเรียนการสอนภาษาไทยเป็นอย่างยิ่ง นอกจากนี้นักเรียนไม่ได้ใช้ภาษาไทยเป็นภาษาหลักในการสื่อสารแล้ว นักเรียนยังขาดทักษะในการอ่านภาษาไทย ซึ่งเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ให้นักเรียนอ่านหนังสือไม่ได้ อ่านหนังสือไม่คล่อง อ่านสะกดคำไม่เป็น แล้วยังพบว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ปีการศึกษา 2564 กล่าวคือมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเฉลี่ยร้อยละ 14.29 (โรงเรียนบ้านยางแก้ว, 2564 : 19) ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่โรงเรียนกำหนด คือร้อยละ 85.71 ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกว่าเกณฑ์คือ ปัญหาที่นักเรียนอ่านภาษาไทยไม่ออกนั่นเอง จากการสรุปรายงานการประเมินครั้งนี้ถือว่ามีนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ที่อ่านไม่ได้ อยู่ระดับสูง จึงต้องรีบดำเนินการสอนแก้ปัญหาอย่างเร่งด่วน ดังนั้น การสอนในวิชาภาษาไทยระดับประถมศึกษาในกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง จึงมุ่งเน้นให้ผู้เรียนมีพัฒนาการทางภาษาทั้งในด้านการฟัง พูด อ่าน และเขียน สามารถใช้ภาษาติดต่อสื่อสารทั้งการรับความรู้ และการถ่ายทอดความรู้สึกนึกคิดอย่างมีประสิทธิภาพและสัมฤทธิ์ผล ด้วยเหตุนี้จึงเป็นภารกิจหลักของโรงเรียนที่จะจัดการเรียนการสอนให้ผู้เรียนบรรลุจุดมุ่งหมายตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตร คุรุสภาไทย จึงมีบทบาทที่สำคัญในการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการเรียนรู้ภาษาไทยให้กับทุกคน โดยเริ่มจากการสำรวจประสบการณ์การเรียนรู้ของนักเรียน คำนึงว่านักเรียนแต่ละคนมีวิธีการเรียนรู้ที่ต่างกันไป ควรให้โอกาสนักเรียนค้นพบวิธีการเรียนรู้ของตนเอง และออกแบบจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้เหมาะสมกับพื้นฐานของนักเรียน ซึ่งจะช่วยให้เด็กเกิดการเรียนรู้ได้ดี มีพัฒนาการที่เป็นไปตามความสามารถและเต็มตามศักยภาพ นอกจากนี้ควรบูรณาการสิ่งที่ต้องการให้นักเรียนเรียนได้เรียนรู้ โดยการจัดบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียน จัดเตรียมและเลือกสื่อให้เหมาะสมกับกิจกรรม มีการประเมินความก้าวหน้าในการเรียนรู้ของนักเรียนด้วยวิธีการที่หลากหลาย และให้โอกาสผู้เรียนได้ประเมินและพัฒนาการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา, 2551 : 10) ทั้งนี้การออกแบบการจัดการเรียนรู้มีหลายรูปแบบ ครูสามารถเลือกนำมาใช้ หรือปรับใช้โดยคำนึงถึงสภาพและลักษณะของนักเรียน ควรเน้นการให้ประสบการณ์ที่เปิดโอกาสให้มีการฝึกปฏิบัติ ในด้านทักษะการฟัง การพูด การอ่าน และการเขียน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ไม่สามารถแยกจากกันได้โดยเด็ดขาด การบูรณาการทักษะทางภาษาเข้าด้วยกัน ย่อมทำให้ผู้เรียนเรียนรู้ภาษาไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ศึกษาซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบเป็นครูกลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทยชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จึงคิดหาวิธีการแก้ปัญหาให้กับนักเรียนทั้ง 14 คน ให้อ่านภาษาไทยออกโดยใช้ระยะเวลาในการสอนไม่นานแต่ได้ผลเร็ว อีกทั้งยังต้องสร้างเจตคติที่ดีต่อการเรียนวิชาภาษาไทยด้วย ผู้ศึกษาจึงได้ศึกษาทฤษฎีที่เกี่ยวกับการสอน และรูปแบบการสอนในหลายๆรูปแบบเพื่อส่งเสริมการอ่าน ในการนี้ผู้ศึกษาได้ศึกษารูปแบบการสอน Concentrated Language Encounters (CLE) หรือ การสอนแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา (มปภ) ซึ่งเป็นรูปแบบการสอนที่ใช้วิธีการ

ทางหลักภาษาเน้นทักษะการอ่านมีรูปแบบให้เลือกใช้ 3 รูปแบบที่กำหนดตามลักษณะการนำไปใช้กับนักเรียนในแต่ละระดับความสามารถทางภาษา การสอนภาษาไทยแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา(มปภ) เป็นการบูรณาการทักษะทางภาษา ทั้งด้านการฟัง การพูด การอ่าน การเขียน โดยการใช้การอ่านเป็นกิจกรรมนำในการฝึกทักษะ เน้นการใช้ภาษาเพื่อสื่อสารการนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในชีวิตประจำวันและสอดคล้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตในชุมชนของนักเรียน ลำดับกระบวนการเรียนการสอนตามหลักการพัฒนาภาษาของผู้เรียนในการรับรู้และเรียนรู้ธรรมชาติ โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างระดับความสามารถ ความถนัด ความสนใจ และสติปัญญาของผู้เรียนต่อไป (สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา, 2560 : 8) จากการศึกษาทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการสอนแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา (มปภ.) พบว่ามีทั้งข้อดีและข้อจำกัด และในฐานะเป็นครูภาษาไทยในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จึงต้องใช้เทคนิค วิธีการที่เหมาะสมในการจัดการเรียนการสอนรูปแบบการสอนแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา (มปภ) รูปแบบที่ 1 ที่มีอยู่ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ด้วยการประยุกต์ขั้นตอนการสอนที่มีอยู่เดิม ให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์และกลุ่มเป้าหมายการศึกษาในครั้งนี้ เพื่อการพัฒนาทักษะการอ่านโดยวิธีการสอนแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง) สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้ว อันจะส่งผลให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมีคุณภาพ บรรลุตามจุดมุ่งหมายได้ในที่สุด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อสร้างและประเมินความถูกต้องและเหมาะสมของแผนจัดการเรียนรู้ โดยวิธีการสอนแบบประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง) สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้ว
2. เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางด้านทักษะการอ่านก่อนเรียนกับหลังเรียน โดยวิธีการสอนแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง) สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้ว

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการดำเนินงานวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการวิจัย โดยใช้แบบแผนการทดลองกลุ่มเดียว มีการวัดผลมีการวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One Group - Pretest - Posttest Design) (Fitz-Gibbon & Morris ,1987 : 113) ซึ่งเป็นรูปแบบวิธีการศึกษาระดับเดียวสำหรับทดลองกับกลุ่มทดลองเพียงกลุ่มเดียว แล้วเก็บข้อมูลโดยการทดสอบก่อนและหลังการเรียนรู้

ประชากร

ประชากร ได้แก่ นักเรียนโรงเรียนบ้านยางแก้ว อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 กลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2565 จำนวน 14 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1.แผนการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบการสอนมุ่งประสบการณ์ภาษาแบบประยุกต์ (CLEA) จำนวน 5 แผน รวมทั้งหมด 20 ชั่วโมง โดยใช้ระยะเวลารวม 5 สัปดาห์

2.แบบทดสอบความสามารถทางการอ่าน ก่อนเรียนและหลังเรียน กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้ว โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 การอ่านออกเสียง ลักษณะเครื่องมือ เป็นเรื่องสั้นๆ เพื่อให้เด็กอ่านออกเสียง ใช้เวลา 5 นาที (คะแนนเต็ม 20 คะแนน) ตอนที่ 2 การอ่านรู้เรื่อง ลักษณะเครื่องมือ เป็นแบบทดสอบชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อใช้เวลา 1 ชั่วโมง

การสร้างและการหาคุณภาพเครื่องมือ

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาแบ่งเครื่องมือการวิจัยไว้ 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้ศึกษาได้ดำเนินการสร้างดังนี้

1.เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

ได้แก่แผนการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบการสอนมุ่งประสบการณ์ภาษาแบบประยุกต์ (CLEA) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย มีจำนวน 5 แผน(แผนละ 4 ชั่วโมง) ซึ่งผู้ศึกษาได้สร้างขึ้นด้วยการสังเคราะห์จากรูปแบบการสอนมุ่งประสบการณ์ภาษา (มปภ.) เพื่อใช้ในการศึกษา โดยมีการสร้างและตรวจสอบคุณภาพดังนี้

1.1 ศึกษาและวิเคราะห์หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย สาระการอ่าน ศึกษาเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะการอ่านภาษาไทย

1.2 ศึกษาเอกสารเกี่ยวกับรูปแบบการสอนมุ่งประสบการณ์ภาษา (มปภ.) แล้วนำมาสังเคราะห์ตามแนวทางการพัฒนารูปแบบการสอน เพื่อประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนรู้แก้ปัญหาทักษะการอ่านภาษาไทยไม่ออก

1.3 ศึกษานิทาน เลื่อนิทาน เพื่อนำมาประกอบการสอน เป็นนิทานที่มีเนื้อเรื่องสั้นง่ายต่อการจำเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของนักเรียน

1.4 ศึกษาการเขียนแผนการจัดการเรียนรู้ ซึ่งประกอบด้วยส่วนประกอบต่างๆ

1.5 เขียนแผนการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบการสอนมุ่งประสบการณ์ภาษาแบบประยุกต์ (CLEA) จำนวน 5 แผน 20 ชั่วโมง (5 สัปดาห์) โดยแยกแผนการจัดการเรียนรู้ตามขั้นตอนการสอน แบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน

1.6 นำแผนการจัดการเรียนรู้ที่สร้างขึ้นนำเรียนอาจารย์ที่ปรึกษางานศึกษาค้นคว้าอิสระตรวจสอบพิจารณาความสอดคล้องของเนื้อหาตามมาตรฐานการเรียนรู้และตัวชี้วัด กิจกรรม สื่อการเรียนการสอน การวัดผลและประเมินผล ให้ข้อเสนอแนะและแก้ไขปรับปรุง

1.7 นำแผนการจัดการเรียนรู้ นำเรียนผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความสอดคล้องของเนื้อหาตามมาตรฐานการเรียนรู้และตัวชี้วัด กิจกรรม สื่อการเรียนการสอน การวัดผลและประเมินผล โดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง 3 ท่าน โดย กำหนดรูปแบบการสร้างแบบประเมินแผนการจัดการเรียนรู้แบบมุ่งประสบการณ์ภาษาแบบประยุกต์ (CLEA)

เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่ามี 5 ระดับ คือ 5, 4, 3, 2,1 แล้วกำหนดลักษณะคุณภาพที่ประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

1.7.1.จัดทำแบบประเมินแผนการจัดการเรียนรู้รูปแบบมุ่งประสบการณ์ภาษาแบบประยุกต์ (CLEA) จำนวน 10 ข้อ โดยผู้เชี่ยวชาญซึ่งกำหนดค่าระดับคุณภาพที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) เป็น 5 ระดับ

1.7.2.นำคะแนนมาคิดคำนวณหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายของค่าเฉลี่ย

1.8 ปรับปรุงแผนการจัดการเรียนรู้ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

1.9 นำแผนการจัดการเรียนรู้ไปใช้ในงานวิจัย

2.เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ได้แก่ แบบทดสอบความสามารถทางการอ่านก่อนเรียนและหลังเรียนกลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้ว โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 การอ่านออกเสียง ลักษณะเครื่องมือเป็นเรื่องเพื่อให้นักเรียนอ่านออกเสียง ใช้เวลา 5 นาที (คะแนนเต็ม 20 คะแนน) ตอนที่ 2 การอ่านรู้เรื่อง ลักษณะเครื่องมือเป็นแบบทดสอบชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อใช้เวลา 1 ชั่วโมง โดยมีการสร้างและตรวจสอบคุณภาพของแบบทดสอบความสามารถทางการอ่านก่อนเรียนและหลังเรียน กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทยสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้ว ดังนี้

2.1 ศึกษาหลักการสร้างแบบทดสอบความสามารถทางการอ่าน ก่อนเรียนและหลังเรียน กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทยสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้ว

2.2 สร้างแบบทดสอบความสามารถทางการอ่านก่อนเรียนและหลังเรียน กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้ว โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 การอ่านออกเสียง ลักษณะเครื่องมือ เป็นเรื่องเพื่อให้นักเรียนอ่านออกเสียง ใช้เวลา 5 นาที (คะแนนเต็ม 20 คะแนน) ตอนที่ 2 การอ่านรู้เรื่อง ลักษณะเครื่องมือ เป็นแบบทดสอบชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อใช้เวลา 1 ชั่วโมง (คะแนนเต็ม 20 คะแนน)

2.3 นำแบบทดสอบความสามารถทางการอ่าน ก่อนเรียนและหลังเรียน กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ให้อาจารย์ที่ปฏิบัติงานศึกษาค้นคว้าอิสระตรวจสอบพิจารณาความสอดคล้องของเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ ให้ข้อเสนอแนะและแก้ไขปรับปรุง

2.4 นำแบบทดสอบความสามารถทางการอ่าน ก่อนเรียนและหลังเรียน กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเนื้อหาความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ ให้ข้อเสนอแนะและแก้ไขปรับปรุง

2.5 ปรับปรุงแบบทดสอบความสามารถทางการอ่านก่อนเรียนและหลังเรียนตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

2.6 นำแบบทดสอบความสามารถทางการอ่าน ก่อนเรียนและหลังเรียนไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.7 การตรวจให้คะแนนการสอบวัดทักษะการอ่านภาษาไทย ครูผู้ดำเนินการสอบเป็นผู้ตรวจให้คะแนน ผลการสอบวัดทักษะการอ่านภาษาไทยของนักเรียนรายบุคคล ซึ่งมีเกณฑ์การตรวจให้คะแนน การให้คะแนน และการแปลและสรุปผลการประเมิน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยทดลองใช้กับนักเรียนโรงเรียนบ้านยางแก้ว อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 กลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2565 จำนวน 14 คน ดังนี้

1. ระยะเตรียมการทดลอง

1.1 ผู้ศึกษาทำหนังสือบันทึกข้อความถึงผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านยางแก้วเพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัยและได้รับการอนุญาตในการเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้

1.2 เตรียมความพร้อมนักเรียนกลุ่มเป้าหมายให้ทราบถึงจุดประสงค์ในการจัดการเรียนการสอนตามรูปแบบมุ่งประสบการณ์ภาษาแบบประยุกต์ (CLEA) โดยครูผู้สอนชี้แจงรายละเอียดในการจัดการเรียนรู้ตั้งแต่ต้นจนเสร็จสิ้น รวมทั้งวิธีการเรียนรู้และการวัดและประเมินผล

2. ระยะดำเนินการทดลอง

การศึกษาครั้งนี้ใช้เวลาในการทดลองทั้งหมด 20 ชั่วโมง รวมระยะเวลา ที่จัดกิจกรรมทั้งหมด 5 สัปดาห์ จัดกิจกรรมการเรียนรู้ทุกวัน วันละ 1 ชั่วโมง ในคาบการส่งเสริมการอ่านภาษาไทยเวลา 13.30-14.30 น. โดยมีรายละเอียดในการดำเนินการทดลองดังนี้

2.1 ทดสอบความสามารถทางการอ่านก่อนเรียน กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทยสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้ว

2.2 สอนตามแผนการจัดการเรียนรู้รูปแบบมุ่งประสบการณ์ภาษาแบบประยุกต์ (CLEA) ที่มี 5 ขั้นตอนการสอนกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4

2.3 ทดสอบความสามารถการอ่านภาษาไทยของนักเรียนหลังเรียน กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทยสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้ว

2.4 บันทึกหลังสอนทุกครั้งที่มีการจัดการเรียนรู้

3. ระยะหลังการทดลอง

3.1 ทดสอบความคงทนของทักษะการอ่านภาษาไทยกับกลุ่มเป้าหมาย หลังจากเว้นช่วงไป 2 สัปดาห์

3.2 หลังจากผู้ทำวิจัยทำการทดสอบวัดความคงทนของทักษะการอ่านภาษาไทยกับกลุ่มเป้าหมายเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาวิเคราะห์และรายงานผล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาดังนี้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปผลการวิจัย

1. การสร้างแผนการจัดการเรียนรู้โดยวิธีการสอนแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง) สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้วที่ผ่านการประเมินความถูกต้องและเหมาะสม พบว่ามีความเหมาะสมและถูกต้องในระดับมากสามารถนำไปพัฒนาการอ่านและการเขียนของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้ว กลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยงได้

2. ผลสัมฤทธิ์ด้านทักษะการอ่าน โดยใช้แผนการจัดการเรียนรู้ โดยวิธีการสอนแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง) สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 พบว่า ก่อนเรียนมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8.92 คิดเป็นร้อยละ 44.64 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.59 และผลสัมฤทธิ์ที่ทักษะการอ่านหลังเรียน มีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 13.21 คิดเป็นร้อยละ 66.07 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 13.14 ผลสัมฤทธิ์ด้านทักษะการอ่านหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาการพัฒนาทักษะการอ่าน โดยวิธีการสอนแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง) สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้ว ผู้ศึกษาได้นำผลจากการศึกษาไปอภิปรายตามลำดับดังนี้

1. การสร้างแผนการจัดการเรียนรู้โดยวิธีการสอนแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง) สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้วที่ผ่านการประเมินความถูกต้องและเหมาะสม พบว่ามีความเหมาะสมและถูกต้องในระดับมากสามารถนำไปพัฒนาการอ่านและการเขียนของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้ว กลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยงได้นั้น เนื่องจากผู้ศึกษามีการวิเคราะห์หลักสูตรสถานศึกษาให้เข้าใจถึงมาตรฐานการเรียนรู้ ตัวชี้วัด สมรรถนะของผู้เรียน คุณลักษณะอันพึงประสงค์และสาระการเรียนรู้ การวัดและประเมินผล ศึกษารูปแบบและวิธีการจัดประสบการณ์เรียนรู้แบบรูปแบบมุ่งประสบการณ์ภาษาแบบประยุกต์ (CLEA) ที่มี 5 ขั้นตอนเพื่อให้ได้กิจกรรมที่ช่วยผู้เรียนได้พัฒนาเต็มศักยภาพและบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดอีกทั้งได้นำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระขอคำแนะนำนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมและถูกต้องก่อนที่จะนำเรียนผู้เชี่ยวชาญประเมินความเหมาะสมและถูกต้องตามแบบประเมินหลังการประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญดังกล่าวผู้ศึกษาได้นำข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้นก่อนที่จะนำไปทดลองใช้ ผลการศึกษาจึงพบว่าการสร้างแผนการจัดการเรียนรู้โดยวิธีการสอนแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง) สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้วที่ผ่านการประเมินความถูกต้องและความเหมาะสม โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พบว่ามีความถูกต้องและความเหมาะสมในระดับมาก

2. ผลสัมฤทธิ์ด้านทักษะการอ่าน โดยใช้แผนการจัดการเรียนรู้ โดยวิธีการสอนแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง) ตามรูปแบบการสอนมุ่งประสบการณ์ภาษาแบบประยุกต์ (CLEA) สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 พบว่า ก่อนเรียนมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8.92 คิดเป็นร้อยละ 44.64 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.59 และผลสัมฤทธิ์ทักษะการอ่านหลังเรียน มีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 13.21 คิดเป็นร้อยละ 66.07 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.14 ผลสัมฤทธิ์ด้านทักษะการอ่านหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนนั้น ทั้งนี้ นอกจากมีการวางแผนสร้างแผนการจัดการเรียนรู้ที่มีความเหมาะสมและถูกต้องทั้งโครงสร้างและกิจกรรมการเรียนรู้ สื่อการเรียนรู้และการวัดและประเมินผลที่ความถูกต้องและความเหมาะสมตามแนวการสอนภาษาไทยแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง) ตามรูปแบบการสอนมุ่งประสบการณ์ภาษาแบบประยุกต์ (CLEA) และผ่านการประเมินความถูกต้องและความเหมาะสม อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระและผู้เชี่ยวชาญแล้ว การเรียนรู้ตามแนวการสอนภาษาไทยแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา เพราะผู้เรียนเกิดกระบวนการเรียนรู้เมื่อได้เรียนรู้จากผู้สอนและผ่านสื่อต่างๆ นำมาใช้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นความสำเร็จที่มาจาก การนำรูปแบบการสอนโดยวิธีการสอนแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง) ตามรูปแบบการสอนมุ่งประสบการณ์ภาษาแบบประยุกต์ (CLEA) มาใช้ในการพัฒนาทักษะการอ่านให้แก่ผู้เรียน รูปแบบการจัดการเรียนรู้เป็นรูปแบบที่เกิดจากการสังเคราะห์ขึ้น เพื่อแก้ปัญหาทักษะการอ่านของนักเรียนโดยเฉพาะ มีขั้นตอนที่เน้นทักษะการอ่านซึ่งอยู่ในขั้นตอนที่ 3 ที่ได้สร้างประสบการณ์ในการฝึกทักษะการอ่านออกเสียงภาษาไทยมีการสร้างบัตรคำจากคำในนิทานเรื่อง “ไม่ยากเป็นควาย” จำนวน 45 บัตรคำ เพื่อฝึกการแจกลูกสะกดคำ โดยยึดหลักการแจกลูกสะกดคำ มีการฝึกผันวรรณยุกต์ที่มีพยัญชนะตามไตรยางค์อักษรสามหมู่ เพื่อเป็นการฝึกประสบการณ์ในการอ่านที่ถูกต้องตามหลักการผันเสียงวรรณยุกต์ รูปแบบการสอนมุ่งประสบการณ์ภาษา เป็นรูปแบบการสอนที่เน้นการปฏิบัติจริง เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ที่สอดคล้องกับทฤษฎีการสอนเพื่อการสื่อสาร (The Communicative Teaching Approach) โดยมีนักภาษาศาสตร์หลายท่านได้กล่าวไว้ เช่น Savignon (1983) และ Hilgard and Bower (1966) มีความเห็นสอดคล้องกันว่า การเรียนภาษาควรเน้นปฏิบัติมากกว่าการสอน โครงสร้างหรือการให้กฎเกณฑ์ทางภาษาประสบการณ์ในการใช้ภาษาเป็นสิ่งสำคัญในการเรียนการสอน ผู้เรียนควรใช้ประสบการณ์กับเรื่องราวต่างๆ โดยตรงมากกว่าการฝึกทักษะการสอนประโยค การปฏิบัติในการสื่อสารจะเป็น

จุดสำคัญในการสื่อความหมายสำหรับการสอนภาษาแบบการสอนมุ่งประสบการณ์ภาษาแบบประยุกต์ (CLEA) การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของฮามีนะ โช๊ะสะตา (2561) ได้ศึกษาเรื่อง ผลของการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบ ที่มีต่อทักษะการอ่านภาษาไทยของนักเรียนที่อ่านไม่ได้ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบมุ่งประสบการณ์ภาษาแบบประยุกต์(CLEA) มีระดับทักษะการอ่านภาษาไทยหลังเรียนอยู่ในระดับพอใช้และนักเรียนที่ได้รับการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบมุ่งประสบการณ์ภาษาแบบประยุกต์ (CLEA) มีทักษะการอ่านภาษาไทยหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 และสอดคล้องกับ อุติวรรณ วัฒนรังสี (2556) ได้ศึกษาเรื่อง การจัดการเรียนรู้แบบมุ่งประสบการณ์ทางภาษาโดยใช้หนังสือประกอบการเรียน เรื่อง มาตราตัวสะกด สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 หนังสือประกอบการเรียน เรื่องมาตราตัวสะกด ประกอบการจัดการเรียนรู้แบบมุ่งประสบการณ์ทางภาษามีประสิทธิภาพเท่ากับ 81.07/83.47 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาษาไทย ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 กลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบมุ่งประสบการณ์ทางภาษา โดยใช้หนังสือประกอบการเรียน เรื่อง มาตราตัวสะกด หลังเรียนสูงกว่าเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จึงกล่าวสรุปได้ว่าการพัฒนาทักษะการอ่าน โดยใช้แผนการจัดการเรียนรู้ โดยวิธีการสอนแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง)) ตามรูปแบบการสอนมุ่งประสบการณ์ภาษาแบบประยุกต์ (CLEA) สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 สามารถพัฒนาผลสัมฤทธิ์ด้านการอ่านของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้วได้จริง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

- 1.ก่อนใช้แผนการจัดการเรียนรู้โดยวิธีการสอนแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง)แบบประยุกต์ (CLEA) สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้วควรศึกษาแผนอย่างละเอียด ศึกษาแนวทางการจัดกิจกรรม การวัดและประเมินผลเพื่อให้กิจกรรมมีประสิทธิภาพตามที่กำหนดไว้
- 2.การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ครูควรดำเนินการฝึกตามแผนการเรียนรู้โดยวิธีการสอนแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง)แบบประยุกต์ (CLEA) สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนบ้านยางแก้วที่สร้างขึ้น เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามลำดับขั้นตอนรูปแบบการสอนแบบมุ่งประสบการณ์ภาษา
3. ควรมีการเผยแพร่และอบรมสัมมนาเกี่ยวกับการสร้างแบบทดสอบและนวัตกรรมอื่นๆ แก่ครูในกลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทยในชั้นเรียนอื่น เพื่อนำมาบูรณาการการจัดการเรียนรู้อย่างขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำการใช้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนโดยใช้รูปแบบการสอนมุ่งประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง)แบบประยุกต์ (CLEA) ไปใช้กับภาษาของกลุ่มชาติพันธุ์อื่นๆที่ไม่ใช่ภาษาไทยเป็นภาษาหลัก
- 2.ควรนำรูปแบบการสอนมุ่งประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง)แบบประยุกต์ (CLEA) ไปเปรียบเทียบกับรูปแบบการจัดการเรียนรู้ภาษาไทยรูปแบบอื่น ๆ ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 เพื่อพัฒนาการจัดการเรียนรู้ภาษาไทยให้มีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น
- 3.ควรศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ด้านการอ่านระหว่างรูปแบบการสอนมุ่งประสบการณ์ภาษา (ไทย-กะเหรี่ยง)แบบประยุกต์ (CLEA)กับรูปแบบการสอนภาษาไทยด้วยวิธีอื่นกับนักเรียนชั้นอื่นในกลุ่มเด็ก ชาติพันธุ์อื่น ๆ เพื่อแก้ปัญหาการเรียนภาษาไทย

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงศึกษาธิการ. (2553). **หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2562). **พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2562**. สืบค้นจาก <https://www.moe.go.th>
- ฐิติวรรณ วัฒนรังสี. (2556). **การจัดการเรียนรู้แบบมุ่งประสบการณ์ทางภาษาโดยใช้หนังสือประกอบการเรียนเรื่องมาตราตัวสะกด สำหรับชั้นประถมศึกษาปีที่ 2**. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.
- โรงเรียนบ้านยางแก้ว. (2564). **รายงานการประเมินผลตนเองของสถานศึกษา**. (เอกสารอัดสำเนา).
- สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา . (2551). **ตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลาง กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา. (2560). **สื่อและวิธีการสอนภาษาไทยที่ประสบความสำเร็จสำหรับผู้ใช้ภาษาท้องถิ่น**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ตำรวจ สำนักตำรวจแห่งชาติ.
- ฮามีนะ โชะสะตา. (2561). **ผลการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบการสอนมุ่งประสบการณ์ภาษาแบบประยุกต์ (CLEA) ที่มีต่อทักษะการอ่านภาษาไทยของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5**. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- Fitz-Gibbon, carol Taylor, Lyons Morris and Lynn, ji.auth. 1987. **How to design a program evaluation**. Newbury Park : Sagh.
- Savignon and Sandra J. (1983). **Communicative Competence :Theory and Classroom Practice :Text &Contents in Second Language Learnin**. Reading Mass.
- Hilgard, Ernest R. Bower, Gordon H (1996). **Theories of Learning**. Reading Mass. 3rd. New York: Meredith Publisihing.

**การพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1**
**Development of the Education System Using Quality School Innovation:
Khon Kaen Primary Education Service Area Office 1**

กมลวรรณ ทิพยเนตร¹
Kamonwan Tippyanate¹

¹ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1

บทคัดย่อ

การพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และแนวทางการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ 2) เพื่อพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ 3) เพื่อศึกษาผลการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ 4) เพื่อประเมินและปรับปรุงการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้การใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ โดยใช้รูปแบบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (mix method) มี 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และแนวทางการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ (R₁) ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ (D₁) ขั้นตอนที่ 3 การศึกษาผลการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ (R₃) และขั้นตอนที่ 4 การประเมินและปรับปรุงการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ (D₃) ผลการวิจัยพบว่า นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพมี 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) คุณภาพผู้บริหาร 2) คุณภาพการบริหารและพัฒนาหลักสูตร 3) คุณภาพครูผู้สอน 4) คุณภาพผู้เรียน และ 5) คุณภาพการจัดบรรยากาศและสภาพแวดล้อม

คำสำคัญ: การพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ / นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ

Abstract

The development of the education system using quality school innovation at the Khon Kaen Primary Education Service Area Office 1 aimed to 1) study the current situation, problems, and development guidelines of the entire education system using quality school innovation, 2) develop the education system using quality school innovation, 3) study the outcomes of the development of the entire education system using quality school innovation, and 4) evaluate and improve the development of the entire education system using quality school innovation. The mixed-method research comprised four steps: step 1 studying the current situation, problems, and development guidelines of the entire education system using quality school innovation (R₁), step 2 developing the entire education system using quality school innovation (D₁), step 3 studying the outcomes of the development of the entire education system using quality school innovation (R₃) and step 4 evaluating and improving the development of the entire education system using quality school innovation (D₃). The results revealed quality school innovation consisted of five quality components: 1) school administrators, 2) management and curriculum development, 3) teachers, 4) student, and 5) learning environment.

Keywords: Development of the entire education system / quality school innovation

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาการศึกษาเพื่อให้บุคคลสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา ซึ่งสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 54 หมวด 5 หน้าที่ของรัฐ ที่กล่าวว่า รัฐต้องดำเนินการส่งเสริมประชาชนให้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต และจัดให้มีการร่วมมือกันระหว่างรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชนในการจัดการศึกษาทุกระดับ โดยรัฐมีหน้าที่ดำเนินการกำกับ ส่งเสริม และสนับสนุนให้การจัดการศึกษาดังกล่าวมีคุณภาพได้มาตรฐานสากล ทั้งนี้ ตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ ซึ่งอย่างน้อยต้องมีบทบัญญัติเกี่ยวกับการจัดทำแผนการศึกษาแห่งชาติ และการดำเนินการและตรวจสอบการดำเนินการให้เป็นไปตามแผนการศึกษาแห่งชาติด้วยการศึกษาทั้งปวง ต้องมุ่งพัฒนาผู้เรียนให้เป็นคนดี มีวินัย ภูมิใจในชาติ สามารถเชี่ยวชาญได้ตามความถนัดของตน และมีความรับผิดชอบต่อครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ ปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนทุกระดับเพื่อให้ผู้เรียนสามารถเรียนได้ตามความถนัดและปรับปรุงโครงสร้างของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อบรรลุเป้าหมายดังกล่าว (สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, 2560) โดยสอดคล้องกันทั้งในระดับชาติ และระดับพื้นที่ และสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 หมวด 1 บททั่วไป ความมุ่งหมายและหลักการ มาตรา 6 กำหนดให้การจัดการเรียนการสอนโดยผสมผสานสาระความรู้ด้านต่าง ๆ อย่างได้สัดส่วน รวมทั้งปลูกฝังคุณธรรม ค่านิยมที่ดีงามและคุณลักษณะอันพึงประสงค์ไว้ในทุกวิชา การจัดการเรียนรู้ให้เกิดขึ้น ได้ตลอดเวลา ทุกสถานที่ มีการประสานความร่วมมือกับบิดา มารดา ผู้ปกครอง และบุคคลในชุมชนทุกฝ่าย เพื่อร่วมกันพัฒนาผู้เรียนตามศักยภาพ และนโยบายกระทรวงศึกษาธิการในการพัฒนาการศึกษาโดยกำหนดเป้าหมาย คือการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการศึกษาและเรียนรู้ของคนไทย การเพิ่มโอกาสทางการศึกษา และการเรียนรู้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนของสังคมในการบริหารและจัดการศึกษา และมีกรอบแนวทาง ดังนี้ การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการศึกษาและเรียนรู้ของคนไทยการเพิ่มโอกาสทางการศึกษาและการเรียนรู้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ของสังคมในการบริหารและจัดการศึกษา (กระทรวงศึกษาธิการ, 2545)

หน้าที่หลักในการจัดการศึกษาของประเทศไทยของกระทรวงศึกษาธิการ รวมทั้งนโยบายการศึกษาจากพรรคการเมืองในประเทศไทย ทำให้สรุปได้ว่า ภาพอนาคตการศึกษาไทย การศึกษาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนไทย เป็นการเพิ่มต้นทุนทางสังคมให้แก่ประเทศ การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนของสังคมไทยในการจัดการศึกษา โดยเน้นให้เด็กเป็นคนดี คนเก่ง มีความสุข มีคุณธรรม (ประหยัด พิมพ์า, 2561) จึงไม่อาจปฏิเสธได้ว่าการจัดการศึกษาให้เยาวชนที่จะเติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ที่ดีในอนาคตข้างหน้า เป็นบทบาทที่สำคัญยิ่งกับสถาบันการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 เป็นหน่วยงานทางการศึกษา ที่เกิดขึ้นตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. 2546 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2553 และประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง การแบ่งส่วนราชการภายในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา พ.ศ. 2560 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2561 (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1, 2563) ในฐานะหน่วยงานทางการศึกษา ที่มีภารกิจหลักในการส่งเสริม สนับสนุนสถานศึกษาในสังกัดให้สามารถจัดการศึกษาได้อย่างมีคุณภาพ ผลจากการวิเคราะห์ปัญหาและความท้าทายที่เกิดจากระบบการศึกษา พบว่า การจัดการศึกษายังขาดคุณภาพและมาตรฐานในทุกระดับ คุณภาพการศึกษาและ การเรียนรู้ของคนไทยยังอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ คนไทยได้รับโอกาสทางการศึกษาสูงขึ้น โดยมีจำนวนปีการศึกษาเฉลี่ยของประชากรวัยแรงงานเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่เมื่อพิจารณาคะแนน ผลการทดสอบทางการศึกษาระดับชาตินั้นพื้นฐาน (O-NET) พบว่า มีค่าเฉลี่ยต่ำในทุกกลุ่มสาระ และผลคะแนนจากการทดสอบโครงการประเมินผลนักเรียนร่วมกับนานาชาติ(PISA) อยู่ในระดับ ต่ำกว่าอีกหลายประเทศที่มีระดับการพัฒนาใกล้เคียงกัน ปัญหาเหล่านี้เกิดจากข้อจำกัดเรื่อง หลักสูตรและระบบการเรียนการสอน ที่เน้นการสอนเนื้อหาสาระและความจำมากกว่าการ

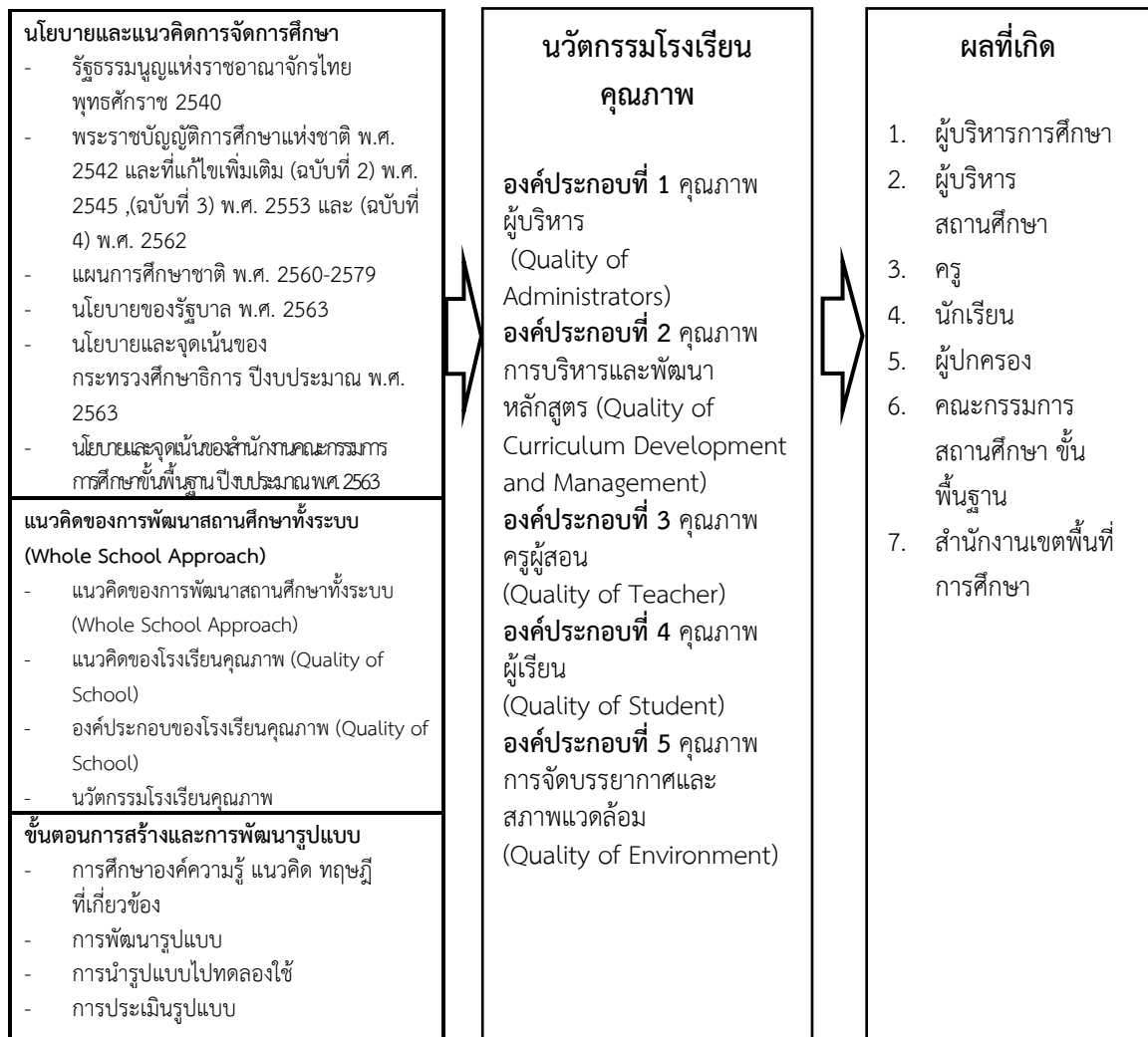
พัฒนา ทักษะและสมรรถนะ ส่งผลให้ผู้เรียนขาดความคิดสร้างสรรค์ ปัจจัยสนับสนุนการจัดการเรียน การสอนและครูที่มีคุณภาพยังกระจายไม่ทั่วถึง โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกล (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2560)

จากผลการรายงานด้านคุณภาพการจัดการศึกษาที่ผ่านมาของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 พบว่า 1) ผลการประเมินความสามารถด้านการอ่านของผู้เรียน (RT) ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 72.79 ต่ำกว่าปีการศึกษา 2561 2) ผลการทดสอบทางการศึกษาระดับชาตินั้นพื้นฐาน (O-NET) ของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2562 พบว่า วิชาภาษาไทย (50.86) ต่ำกว่าปีการศึกษา 2561 (56.28) คณิตศาสตร์ (37.20) สูงกว่า ปีการศึกษา 2561 (30.24) ภาษาอังกฤษ (38.63) ต่ำกว่าปีการศึกษา 2561 (42.26) และวิทยาศาสตร์ (33.68) ต่ำกว่าปีการศึกษา 2561 (38.59) และในปีการศึกษา 2563 ผู้วิจัยได้ย้ายมาปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 และได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบกลุ่มนิเทศ ติดตามและประเมินผลการจัดการศึกษา ตระหนักถึงความสำคัญของการสนองนโยบายของหน่วยงานต้นสังกัด และเพื่อพัฒนาสถานศึกษาในสังกัดให้มีการพัฒนาในทุกมิติ สมดังอุดมการณ์และหลักการการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน จึงได้ดำเนินการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 ขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และแนวทางการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1
2. เพื่อพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1
3. เพื่อศึกษาผลการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1
4. เพื่อประเมินและปรับปรุงการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้การใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการดำเนินงานวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้การใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และแนวทางการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1

ส่วนที่ 1 การสังเคราะห์งานวิจัย (Research Synthesis) จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (literature review)

(1) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (Literature Review)

(2) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสังเคราะห์งานวิจัย องค์ประกอบหลัก /องค์ประกอบย่อย/ตัวบ่งชี้และนิยามเชิงปฏิบัติการ (3) การเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอน ดังนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสังเคราะห์งานวิจัยเพื่อวิเคราะห์ความถี่ขององค์ประกอบหลัก องค์ประกอบย่อย และตัวบ่งชี้ที่มีความถี่สูงที่สุดมากำหนดในงานวิจัยครั้งนี้ (4) การวิเคราะห์ข้อมูล มีวิธีการ ดังนี้ ผู้วิจัยได้เลือกงานวิจัยโดยใช้เกณฑ์การประเมินงานวิจัยแล้ว ผู้วิจัยรวบรวมผลงานวิจัย โดยการศึกษางานวิจัยอย่างละเอียด เพื่อนำค่าสถิติต่างๆ ซึ่งเป็นข้อค้นพบจากงานวิจัย ทุกเรื่องไปวิเคราะห์ในการรวบรวมผลงานวิจัย ทั้งนี้ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสังเคราะห์เอกสาร องค์ประกอบหลัก / องค์ประกอบย่อย/ตัวบ่งชี้และนิยามเชิงปฏิบัติการ

ส่วนที่ 2 การศึกษาความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

(1) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับการบริหารการศึกษา สอดคล้องกับบริบทของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 ประกอบด้วย อาจารย์จากสถาบันอุดมศึกษา จำนวน 3 คน ผู้บริหารการศึกษา จำนวน 3 คน ผู้อำนวยการสถานศึกษา จำนวน 2 คน ประธานกลุ่มเครือข่ายพัฒนาคุณภาพการศึกษา จำนวน 3 คน ศึกษานิเทศก์ จำนวน 2 คน รวมทั้งสิ้น 13 คน (2) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 (3) การเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้ 1) แต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิในการสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย 2) ประสานผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อนัดหมาย วัน เวลาและสถานที่ในการสัมภาษณ์ และ 3) สัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ตามวัน เวลาและสถานที่ที่นัดหมาย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ การสัมภาษณ์ การบันทึกเสียงและการจดบันทึก (4) การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้ ผู้วิจัยนำข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการยกร่างการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1

ส่วนที่ 3 การศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และแนวทางการพัฒนาสถานศึกษาโดยการประชุมผู้บริหารสถานศึกษา

(1) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 จำนวน 152 คน (2) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ (3) การเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้ 1) ผู้วิจัยขอหนังสือราชการจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 เพื่อประชุมผู้บริหารสถานศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 2) ผู้วิจัยดำเนินการประชุมผู้บริหารสถานศึกษา ในวันที่ 5 เดือนมีนาคม พ.ศ. 2564 ณ หอประชุม 72 ปี ดร.ประภา ภัคดีโพธิ์ ในการประชุมได้แจกแบบสอบถามปลายเปิดสภาพปัจจุบัน ปัญหา และแนวทางการพัฒนาสถานศึกษาสอดคล้องกับบริบทสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 ผลจากการประชุมได้รับแบบสอบถามปลายเปิด (Open ended question) คืนมาจำนวน 152 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 เมื่อตรวจสอบพบว่า มีการตอบแบบสอบถามได้อย่างถูกต้องและสมบูรณ์ทุกฉบับ (4) การวิเคราะห์ข้อมูล โดยผู้วิจัยได้มีการทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) ของเครื่องมือเพื่อนำไปเก็บข้อมูลจริง ดังต่อไปนี้ 1) การทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) แบบสอบถามที่ได้ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ออกแบบโดยประมวลและอ้างอิงจากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากนั้นจึงได้ขอคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบและแก้ไข เพื่อปรับปรุงแบบสอบถามให้เนื้อหา มีความเที่ยงตรง และครอบคลุมวัตถุประสงค์ที่สุด

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 (D₁)

ส่วนที่ 1 การตรวจสอบความสอดคล้องของข้อความคำถามกับตัวบ่งชี้และนิยามเชิงปฏิบัติการ สำหรับผู้ทรงคุณวุฒิ

(1) **ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** คือ ผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับการบริหารการศึกษา สอดคล้องกับบริบทของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 ประกอบด้วย อาจารย์จากสถาบันอุดมศึกษา จำนวน 3 คน ผู้บริหารการศึกษา จำนวน 3 คน ผู้อำนวยการสถานศึกษา จำนวน 2 คน ประธานกลุ่มเครือข่ายพัฒนาคุณภาพการศึกษา จำนวน 3 คน ศึกษานิเทศก์ จำนวน 2 คน รวมทั้งสิ้น 13 คน (2) **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ได้แก่ แบบตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามกับตัวบ่งชี้และนิยามเชิงปฏิบัติการ สำหรับผู้ทรงคุณวุฒิ (3) **การเก็บรวบรวมข้อมูล** ดังนี้ 1) ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามกับตัวบ่งชี้และนิยามเชิงปฏิบัติการจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 2) ส่งแบบตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามกับตัวบ่งชี้และนิยามเชิงปฏิบัติการให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบและส่งกลับมาทางไปรษณีย์ 3) นำผลแบบตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามกับตัวบ่งชี้และนิยามเชิงปฏิบัติการ มาวิเคราะห์ความสอดคล้อง ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) การวิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหา (IOC) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญช่วย ประเมินว่า ข้อคำถามแต่ละข้อในแบบสอบถาม สามารถวัดได้ตรงกับเนื้อหาที่กำหนดหรือไม่ โดยให้คะแนนตาม เกณฑ์ แล้วนำผลมาพิจารณาคะแนนของผู้เชี่ยวชาญ ในแต่ละข้อมาวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) (4) **การวิเคราะห์ข้อมูล** โดยผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC)

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

(1) **ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** คือ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามกับตัวบ่งชี้และนิยามเชิงปฏิบัติการให้ผู้ทรงคุณวุฒิ และปรับแก้ไขข้อคำถามในแบบสอบถามการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 โดยเก็บข้อมูลกับผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 จำนวน 152 คน (2) **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ได้แก่ 1) แบบสอบถามการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 2) นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อตรวจสอบคุณภาพการวัดของโครงสร้างแฝงที่นำมาทดสอบในแบบจำลองสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling) เพื่อวิเคราะห์และพิสูจน์หาความสัมพันธ์กับปัจจัยหรือตัวแปรที่ศึกษามาเพื่อให้ผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือ (3) **การเก็บรวบรวมข้อมูล** ดังนี้ 1) ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากผู้บริหารสถานศึกษาจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 2) ส่งแบบสอบถามการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 ให้ผู้บริหารสถานศึกษาและส่งกลับมาทางไปรษณีย์ 3) นำแบบสอบถามการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 มาวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis : CFA) อันดับที่หนึ่ง และอันดับที่สอง เพื่อประกอบการศึกษาองค์ประกอบและตัวบ่งชี้ (4) **การวิเคราะห์ข้อมูล** 1) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis : CFA) อันดับที่หนึ่ง และอันดับที่สอง เพื่อตรวจสอบความตรงของแบบจำลอง การวัดตัวแปรแฝงว่า ตัวแปรสังเกตได้หรือตัวบ่งชี้ มีความสอดคล้อง กับข้อมูลเชิงประจักษ์ ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป (M Plus) เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของตัวบ่งชี้ในแต่ละองค์ประกอบ

ส่วนที่ 3 การประชุมเพื่อสร้างเกณฑ์การประเมินและตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของสำนวนภาษาสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิ

(1) **ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** คือ ผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับการบริหารการศึกษา สอดคล้องกับบริบทของ

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 ประกอบด้วย อาจารย์จากสถาบันอุดมศึกษา จำนวน 3 คน ผู้บริหารการศึกษา จำนวน 3 คน ผู้อำนวยการสถานศึกษา จำนวน 2 คน ประธานกลุ่มเครือข่ายพัฒนาคุณภาพการศึกษา จำนวน 3 คน ศึกษานิเทศก์ จำนวน 2 คน รวมทั้งสิ้น 13 คน ซึ่งเป็นกลุ่มเดียวกับผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามกับตัวบ่งชี้และนิยามเชิงปฏิบัติการ (2) **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ได้แก่ 1) เกณฑ์การประเมินการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ 2) แบบประเมินค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของร่างคู่มือการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ (สำหรับผู้เชี่ยวชาญ) (3) **การเก็บรวบรวมข้อมูล** ได้แก่ การนำผลการประชุมมาปรับปรุง แก้ไขร่างการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วจัดส่งร่างรูปแบบดังกล่าวพร้อมกับแบบสอบถามเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของร่างการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มเดิมทางไปรษณีย์เพื่อพิจารณาความเหมาะสมอีกครั้งหนึ่ง (4) **การวิเคราะห์ข้อมูล** โดยผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ส่วนที่ 4 การทดลองใช้การพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 (R₂)

(1) **ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** คือ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการทดลองใช้โรงเรียนที่มีขนาด บริบท และระดับชั้นในการจัดการศึกษาที่แตกต่างกัน จำนวน 2 โรงเรียน โดยใช้การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

ได้แก่ โรงเรียนสนามบิน และโรงเรียนบ้านโจดศรีวิชัย (2) **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ได้แก่ 1) คู่มือการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ 2) แบบประเมินการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ (3) **การเก็บรวบรวมข้อมูล** ดังนี้ 1) ผู้วิจัยได้ให้ทางสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 แต่งตั้งคณะกรรมการในการนิเทศ กำกับ ติดตาม โรงเรียนที่ทดลองใช้นวัตกรรม ได้แก่ โรงเรียนสนามบิน และโรงเรียนบ้านโจดศรีวิชัย 2) ผู้วิจัยได้ส่งคู่มือการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบโดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ ให้ทั้งสองโรงเรียนได้ศึกษา 3) ผู้วิจัยได้ส่งแบบประเมินการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบโดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 ให้ทั้งสองโรงเรียนได้ประเมินตนเองเพื่อรอรับการนิเทศติดตามจากคณะกรรมการนิเทศกำกับติดตาม 4) ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะกรรมการนิเทศ กำกับ ติดตาม เพื่อมาปรับปรุงแบบประเมินการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบโดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ ให้เกิดความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น (4) **การวิเคราะห์ข้อมูล** โดยผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เป็น การวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) โดยการสรุปผลการประเมินจากคณะกรรมการนิเทศ กำกับ ติดตาม มาสรุปรายงานผลการวิจัย

ส่วนที่ 5 การนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงนวัตกรรม โดยประเมินด้านความเหมาะสม ความเป็นไปได้ ความมีประโยชน์ (D₂)

(1) **ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** คือ ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความเหมาะสม ความเป็นไปได้

ความมีประโยชน์ของการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบโดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ จำนวน 5 คน (2) **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ได้แก่ แบบประเมินด้านความเหมาะสม ความเป็นไปได้ ความมีประโยชน์ ของการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบโดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ (3) **การเก็บรวบรวมข้อมูล** โดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญโดยใช้แบบประเมินด้านความเหมาะสม ความเป็นไปได้ ความมีประโยชน์ ของการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 ด้านความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความมีประโยชน์ ดังนี้ 1) ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามกับตัวบ่งชี้และนิยามเชิงปฏิบัติการจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา

ขอนแก่น เขต 1 2) ส่งแบบความสอดคล้องของข้อคำถามกับตัวบ่งชี้และนิยามเชิงปฏิบัติการให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบและส่งกลับทางไปรษณีย์ 3) นำผลแบบความสอดคล้องของข้อคำถามกับตัวบ่งชี้และนิยามเชิงปฏิบัติการ มาวิเคราะห์ความสอดคล้อง ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) การวิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหา (IOC) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญช่วย ประเมินว่า ข้อคำถามแต่ละข้อในแบบสอบถาม สามารถวัดได้ตรงกับเนื้อหาที่กำหนดหรือไม่ โดยให้คะแนนตาม เกณฑ์ แล้วนำผลมาพิจารณาคะแนนของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละข้อ มาวิเคราะห์ (Index of Item Objective Congruence: IOC) (4) การวิเคราะห์ข้อมูล โดยผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยวิธีการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC)

ขั้นตอนที่ 3 การศึกษาผลการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 (R₃)

(1) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานการพัฒนาสถานศึกษา ทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ จำนวน 17 โรงเรียน ประกอบด้วย สถานศึกษา ในกลุ่มเครือข่ายพัฒนาคุณภาพการศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 แบ่งออกเป็น 1) โรงเรียนขนาดกลาง ในกลุ่มเครือข่ายพัฒนาคุณภาพการศึกษา จำนวน 8 โรงเรียน และ 2) โรงเรียนขนาดเล็ก ในกลุ่มเครือข่ายพัฒนาคุณภาพการศึกษา จำนวน 8 โรงเรียน โดยใช้การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

(2) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) คู่มือการใช้นวัตกรรมการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ 2) แบบประเมินผลการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ 3) แบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อการการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ

(3) การเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้ 1) ผู้วิจัยขอหนังสือจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถานศึกษาในสังกัดที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 17 โรงเรียน 2) ผู้วิจัยส่งคู่มือการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้ นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ และให้โรงเรียนศึกษาและประเมินตนเองส่งมาที่สำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษา ประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 ประกอบการเก็บรวบรวมข้อมูล 3) ผู้วิจัยจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประเมิน การพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ 4) ประชุมคณะกรรมการตามคำสั่ง กำหนดปฏิทิน การออกประเมินการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ 5) ประชุมโรงเรียนที่เป็น กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 17 โรงเรียน เพื่อรับทราบแนวทางการประเมิน และให้โรงเรียนประเมินตนเอง เพื่อรอรับการประเมินจากคณะกรรมการฯ 6) คณะกรรมการประเมินการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้ นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ ลงประเมินตามสภาพจริง และให้โรงเรียนตอบแบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อ การพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ ประกอบด้วย ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 24 คน ครูผู้สอน จำนวน 352 คน และศึกษานิเทศก์ จำนวน 20 คน รวมทั้งสิ้น 651 คน (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1, 2563) โดยการกำหนดกลุ่มตัวอย่างของ Robert V. Krejcie and Eayrle W. Morgan (1970) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 545 คน (4) การวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้ 1) การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ จากแบบสำรวจ ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และหาค่าร้อยละ (Percentage) 2) วิเคราะห์ ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามความพึงพอใจ โดยคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินและปรับปรุงการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 (D₃)

(1) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้ นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 ได้แก่ ผู้บริหาร การศึกษา 4 คน ผู้อำนวยการกลุ่ม/หน่วย จำนวน 10 คน ศึกษานิเทศก์ จำนวน 19 คน ประธานกลุ่มเครือข่าย พัฒนาคุณภาพการศึกษา จำนวน 10 คน คณะกรรมการติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผล และนิเทศการศึกษา จำนวน

8 คน ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 40 คน รวมทั้งสิ้น 91 คน (2) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามความคิดเห็น ด้านความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความมีประโยชน์ของการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 (3) การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการประเมินการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ แล้วจัดทำหนังสือเชิญเพื่อเข้าร่วมสัมมนาเพื่อรับฟังความคิดเห็นด้านความเหมาะสม ความเป็นไปได้และความมีประโยชน์ ในวันอังคารที่ 18 ตุลาคม พ.ศ. 2565 เวลา 08.30 น. – 12.00 น. ณ หอประชุม 72 ปี ดร.ประภาภักดีโพธิ์ อำเภอมือเมือง จังหวัดขอนแก่น 2) ดำเนินการสัมมนาเพื่อรับฟังความคิดเห็นของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล โดยการนำเสนอรูปแบบและผลการใช้รูปแบบในสถานการณ์จริง แล้วให้ผู้เข้าร่วมประชุมทำแบบสอบถามความคิดเห็นด้านความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความมีประโยชน์ของการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ ที่ได้มาวิเคราะห์ต่อไป (4) การวิเคราะห์ข้อมูล โดยวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามความคิดเห็นโดยคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของคะแนนความคิดเห็น

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และแนวทางการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 (R₁)

1.1 ผลการสังเคราะห์งานวิจัย (Research Synthesis) จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (literature review) ผลการสังเคราะห์โรงเรียนคุณภาพ พบว่า องค์ประกอบของโรงเรียนคุณภาพ จำนวน 5 องค์ประกอบ 15 องค์ประกอบย่อย 45 ตัวบ่งชี้ ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 คุณภาพผู้บริหาร (Quality of Administrators)

1. มีวิสัยทัศน์ ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (1) การสร้างวิสัยทัศน์ (2) การเผยแพร่วิสัยทัศน์ (3) การปฏิบัติตามวิสัยทัศน์

2. ทีมงาน ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (1) การกำหนดภารกิจและเป้าหมาย

(2) การสื่อสารกันอย่างเปิดเผย (3) การกระจายความเป็นผู้นำ

3. ทักษะการสื่อสาร ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (1) การทำงานเป็นกลุ่มและความร่วมมือ

(2) การมีปฏิสัมพันธ์ (3) การแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกัน

องค์ประกอบที่ 2 คุณภาพการบริหารและพัฒนาหลักสูตร (Quality of Curriculum Development and Management)

องค์ประกอบที่ 1 การบริหารหลักสูตร ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (1) การเตรียมการหลักสูตร (2) การดำเนินการเกี่ยวกับหลักสูตร (3) การประเมินผลหลักสูตร

องค์ประกอบที่ 2 การใช้หลักสูตร ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (1) การวางแผนการใช้หลักสูตร (2) ใช้หลักสูตร (3) การนิเทศ กำกับ ดูแล

องค์ประกอบที่ 3 การวัดและประเมินผล ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (1) การกำหนดมาตรฐานหลักสูตร (2) การวิเคราะห์ข้อมูล (3) การรายงานผลการประเมิน

องค์ประกอบที่ 3 คุณภาพครูผู้สอน (Quality of Teacher)

องค์ประกอบที่ 1 ครูมืออาชีพ ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (1) มีประสบการณ์ในการจัดการเรียนรู้ (2) มีทักษะการสอนดี (3) สามารถใช้สื่อเทคโนโลยีอย่างมีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบที่ 2 การจัดการเรียนรู้ ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (1) จัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรสถานศึกษา (2) หลักการและวัตถุประสงค์เนื้อหา (3) ผลที่เกิดกับผู้เรียน

องค์ประกอบที่ 3 คุณธรรมจริยธรรม ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (1) การรักษารายบรรณ
ในวิชาชีพ (2) จริยธรรมต่อเพื่อนร่วมวิชาชีพ (3) ความซื่อสัตย์

องค์ประกอบที่ 4 คุณภาพผู้เรียน (Quality of Student)

องค์ประกอบที่ 1 ทักษะที่จำเป็นตามหลักสูตร ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (1) ทักษะ
การสื่อสาร (2) ทักษะการคิด (3) ความสามารถในการแก้ปัญหา

องค์ประกอบที่ 2 ทักษะการคิด ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (1) ความสามารถ ชำนาญ
ในการคิด (2) ความสามารถในการจัดการความรู้ (3) การประเมินและตัดสินใจ

องค์ประกอบที่ 3 ทักษะชีวิต ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (1) การคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจ
และแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ (2) การจัดเก็บอารมณ์และความเครียด (3) การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่น

องค์ประกอบที่ 5 คุณภาพการจัดบรรยากาศและสภาพแวดล้อม (Quality of
Environment)

องค์ประกอบที่ 1 สวยงาม สะอาด ร่มรื่น ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (1) กำหนดนโยบาย
รักษาความสะอาด (2) อาคารเรียนและอาคารประกอบสวยงาม (3) แหล่งเรียนรู้เอื้อต่อการเรียนรู้

องค์ประกอบที่ 2 ความปลอดภัย ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (1) การกำหนดแผนและ
มาตรการความปลอดภัย (2) นโยบายความปลอดภัย (3) การบริหารความเสี่ยง

องค์ประกอบที่ 3 บริหารอาคารสถานที่ ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (1) การใช้อาคาร
สถานที่ (2) การบำรุงรักษาอาคารสถานที่ (3) การประเมินผลการใช้อาคารสถานที่

1.2 ผลการศึกษาความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

ผลจากการศึกษา พบว่า การเป็นโรงเรียนคุณภาพนั้นปัจจัยสำคัญอยู่ที่ผู้บริหารสถานศึกษาในการจัด
การศึกษาและการนำนโยบายสู่การปฏิบัติในโรงเรียน ในด้านการพัฒนาหลักสูตรสถานศึกษาจึงต้องมีการวางระบบ
การสร้างความรู้ความเข้าใจให้บุคลากรให้สามารถเข้าถึงและเข้าใจความสำคัญ พร้อมทั้งมีส่วนร่วมในขั้นตอนต่าง ๆ
อย่างเหมาะสม มีการเตรียมความพร้อม วางแผนและศึกษาข้อมูล บริบทรอบด้านอย่างครอบคลุมชัดเจน สร้าง
เครือข่ายความร่วมมือจากภาคส่วน ดังนั้นโรงเรียนที่ประสบความสำเร็จมากที่สุดจะมีครูที่มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ
และมีพันธกิจร่วม การปฏิรูปการศึกษาทศวรรษที่สองว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพครูยุคใหม่ ที่เป็นผู้เอื้ออำนวยให้
ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้

1.3 ผลการศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และแนวทางการพัฒนาสถานศึกษา โดยการประชุมผู้บริหาร
สถานศึกษา โดยผู้วิจัยดำเนินการประชุมผู้บริหารสถานศึกษา ในวันที่ 5 เดือนมีนาคม พ.ศ. 2564 ณ หอประชุม 72
ปี ดร.ประภา ภัคดีโพธิ์ ผลจากการศึกษา พบว่า ผู้บริหารเข้าใจถึงปรัชญาและหลักการจัดการศึกษา สามารถให้
คำแนะนำ ชี้แนะที่ส่งผลต่อการพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณภาพตามมาตรฐานของสถานศึกษา หลักสูตรสถานศึกษา
มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับท้องถิ่นการนิเทศภายใน กำกับ ติดตาม ตรวจสอบ และนำผลไปปรับปรุง
การเรียนการสอนอย่างสม่ำเสมอ จัดรายวิชาเพิ่มเติมที่หลากหลายให้ผู้เรียนได้เรียนตามความถนัด ความสามารถ
และความสนใจ มีหลักสูตรที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชนและท้องถิ่น มีกิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่ม เวลา
รู้ที่หลากหลาย ตรงตามความต้องการของผู้เรียน ครูมีความมุ่งมั่นตั้งใจในการพัฒนาการสอน โดยจัดกิจกรรมให้
นักเรียนได้เรียนรู้ ได้คิด ได้ปฏิบัติจริง มีการให้วิธีการเรียนจากแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย นักเรียนมีส่วนร่วม
การจัดบรรยากาศ สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ครูมีการใช้สื่อและเทคโนโลยีที่เหมาะสม กับนักเรียน
มีการจัดการเรียนรู้ที่นำวิทยากรจากชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ และการศึกษาแหล่งเรียนรู้ในชุมชน
ท้องถิ่นอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง

2. ผลการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
ประถมศึกษามอนแก่น เขต 1 (D₁)

2.1 ผลการตรวจสอบความเหมาะสมของการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 พบว่า ในการพิจารณาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จากการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ จำนวน 5 องค์ประกอบหลัก 15 องค์ประกอบย่อย 45 ตัวบ่งชี้ เกณฑ์การพิจารณาข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 - 1.00 ซึ่งจากการประเมินของผู้เชี่ยวชาญพบว่า มากกว่า 0.50 ขึ้นไปทุกข้อ รวมผลการประเมินทั้งฉบับ 0.94 ถือว่าใช้ได้

2.2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

1) ความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างของแบบวัดคุณภาพผู้บริหาร ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ 3 ตัวบ่งชี้ 9 ข้อคำถาม ที่คัดเลือกไว้แล้ว ไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารสถานศึกษา นำข้อมูลการตอบคำถาม มาวิเคราะห์ความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง โดยค่าน้ำหนักองค์ประกอบเรียงจากมากไปหาน้อย คือ มีวิสัยทัศน์ ทีมงาน และทักษะการสื่อสาร โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.993 , 0.808 และ 0.399 ตามลำดับ มีดัชนีวัดระดับความกลมกลืนระหว่างโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ได้ 2 องค์ประกอบ คือ มีวิสัยทัศน์ และทีมงาน

2) ความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างของแบบวัดคุณภาพการบริหารและพัฒนาหลักสูตร ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ 3 ตัวบ่งชี้ 9 ข้อคำถาม คัดเลือกไว้แล้ว ไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารสถานศึกษา นำข้อมูลการตอบคำถาม มาวิเคราะห์ความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง โดยค่าน้ำหนักองค์ประกอบเรียงจากมากไปหาน้อย คือ การบริหารหลักสูตร การวัดและประเมินผล และการใช้หลักสูตร โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.683, 0.509 และ 0.208 ตามลำดับ มีดัชนีวัดระดับความกลมกลืนระหว่างโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ได้ 2 องค์ประกอบ คือ การบริหารหลักสูตร และการวัดและประเมินผล

3) ความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างของแบบวัดคุณภาพครูผู้สอน ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ 3 ตัวบ่งชี้ 9 ข้อคำถาม คัดเลือกไว้แล้ว ไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารสถานศึกษานำข้อมูลการตอบคำถาม มาวิเคราะห์ความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง โดยค่าน้ำหนักองค์ประกอบเรียงจากมากไปหาน้อย คือ ครูมีอาชีพ คุณธรรมจริยธรรม และการจัดการเรียนรู้ โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.883, 0.589 และ 0.209 ตามลำดับ มีดัชนีวัดระดับความกลมกลืนระหว่างโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ได้ 2 องค์ประกอบ คือ ครูมีอาชีพ และคุณธรรมจริยธรรม

4) ความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างของแบบวัดคุณภาพผู้เรียน ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ 3 ตัวบ่งชี้ 9 ข้อคำถาม คัดเลือกไว้แล้ว ไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารสถานศึกษานำข้อมูลการตอบคำถาม มาวิเคราะห์ความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง โดยค่าน้ำหนักองค์ประกอบเรียงจากมากไปหาน้อย คือ ทักษะที่จำเป็นตามหลักสูตร ทักษะชีวิต และทักษะการคิด โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.760, 0.722 และ 0.280 ตามลำดับ มีดัชนีวัดระดับความกลมกลืนระหว่างโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ได้ 2 องค์ประกอบ คือ ครูมีอาชีพ และคุณธรรมจริยธรรม

5) ความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างของแบบวัดการจัดการบรรยากาศและสภาพแวดล้อม ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ 3 ตัวบ่งชี้ 9 ข้อคำถาม คัดเลือกไว้แล้ว ไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บริหารสถานศึกษานำข้อมูล การตอบคำถาม มาวิเคราะห์ความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง โดยค่าน้ำหนักองค์ประกอบเรียงจากมากไปหาน้อย คือ ความปลอดภัย บริหารอาคารสถานที่ และสวยงาม สะอาด ร่มรื่น โดยมีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ 0.748, 0.319 และ 0.205 ตามลำดับ มีดัชนีวัดระดับความกลมกลืนระหว่างโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ได้ 2 องค์ประกอบ คือ ครูมีอาชีพ และคุณธรรมจริยธรรม

2.3 ผลการประชุมเพื่อสร้างเกณฑ์การประเมินและตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของสำนวนภาษาสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นกลุ่มเดียวกับผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามกับตัวบ่งชี้และนิยาม

เชิงปฏิบัติการ มาประชุมสร้างเกณฑ์การประเมินการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 จากนั้นผู้วิจัยจัดทำร่างการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความเหมาะสมของ หลังจากการวิเคราะห์น้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) ขององค์ประกอบหลัก องค์ประกอบย่อยและตัวบ่งชี้การพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ จาก 45 ข้อคำถามเหลือ 30 ข้อคำถาม ประกอบกับเกณฑ์การประเมิน โดยส่งทางไปรษณีย์เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของสำนวนภาษาอีกครั้งหนึ่ง

2.4 ผลการทดลองใช้การพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 (R₂) จำนวน 2 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนสนามบิน และโรงเรียนบ้านโจดศรีวิชัย พบว่า ผ่านเกณฑ์การประเมินทั้ง 5 องค์ประกอบ 30 ตัวบ่งชี้

2.5 ผลการนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงนวัตกรรม โดยประเมินด้านความเหมาะสม ความเป็นไปได้ ความมีประโยชน์ (D₂) พบว่า ในการพิจารณาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จากการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 จำนวน 5 องค์ประกอบหลัก 10 องค์ประกอบย่อย 30 ตัวบ่งชี้ เกณฑ์การพิจารณา หากข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 - 1.00 ซึ่งจากการประเมินของผู้เชี่ยวชาญพบว่า มากกว่า 0.50 ขึ้นไปทุกข้อ ด้านความเหมาะสม รวมผลการประเมินทั้งฉบับ 0.90 ถือว่าใช้ได้ ด้านความเป็นไปได้ รวมผลการประเมินทั้งฉบับ 0.89 ถือว่าใช้ได้ และด้านความมีประโยชน์ รวมผลการประเมินทั้งฉบับ 0.85 ถือว่าใช้ได้

3. ผลการศึกษาผลการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 (R₃) ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยศึกษาผลการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้ นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 ในสถานการณ์จริง โดยกลุ่ม ผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วย 17 โรงเรียน ในปีการศึกษา 2565

3.1 ผลการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 1) สรุปการประเมินองค์ประกอบคุณภาพผู้บริหาร (Quality of Administration) พบว่า องค์ประกอบที่ 1 มิววิสัยทัศน์ (Vision) และองค์ประกอบที่ 2 ทีมงาน (Teamwork) ผ่านเกณฑ์ การประเมินทั้ง 3 ตัวบ่งชี้ 2) สรุปการประเมินองค์ประกอบคุณภาพการบริหารและพัฒนาหลักสูตร (Quality of school management and developing the curriculum) พบว่า องค์ประกอบที่ 1 การบริหารหลักสูตร ตัวบ่งชี้ ที่ 1 การวางแผน และตัวบ่งชี้ที่ 2 เนื้อหาวิชา ผ่านเกณฑ์การประเมิน ส่วนตัวบ่งชี้ที่ 3 การติดตามประเมินผล ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 16 โรงเรียน ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 1 โรงเรียน ส่วนองค์ประกอบที่ 2 การวัดและประเมินผล (Assessment) ผ่านเกณฑ์การประเมินทั้ง 3 ตัวบ่งชี้ 3) สรุปการประเมินองค์ประกอบ คุณภาพครูผู้สอน (Quality of Teacher) พบว่า องค์ประกอบที่ 1 ครูมืออาชีพ (Professional Teacher) และ องค์ประกอบที่ 2 คุณธรรมจริยธรรม (Morals and ethics) ผ่านเกณฑ์การประเมินทั้ง 3 ตัวบ่งชี้ 4) สรุปการ ประเมินคุณภาพผู้เรียน (Quality of student) พบว่า องค์ประกอบที่ 1 ทักษะที่จำเป็นตามหลักสูตร (Essential Skill for Curriculum) ในตัวบ่งชี้ที่ 1 ความสามารถในการสื่อสาร ระดับปฐมวัย พบว่า ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 16 โรงเรียน และไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 1 โรงเรียน ส่วนความสามารถในการสื่อสาร ระดับ ประถมศึกษา พบว่า ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 13 โรงเรียน และไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 3 โรงเรียน สำหรับองค์ประกอบที่ 2 ทักษะชีวิต (Life Skills) พบว่า ตัวบ่งชี้ที่ 1 การคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจ และแก้ปัญหาอย่าง สร้างสรรค์และตัวบ่งชี้ที่ 3 การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ผ่านเกณฑ์การประเมินทุกโรงเรียน ส่วนตัวบ่งชี้ที่ 2 การจัดเก็บอารมณ์และความเครียด พบว่า ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 14 โรงเรียน และไม่ผ่านเกณฑ์ การประเมิน จำนวน 3 โรงเรียน และ 5) สรุปการประเมินองค์ประกอบคุณภาพการจัดบรรยากาศและ สภาพแวดล้อม (Quality of Environment) พบว่า องค์ประกอบที่ 1 ความปลอดภัย (Safety) ตัวบ่งชี้ที่ 1 การ

กำหนดแผนและมาตรการความปลอดภัย และตัวบ่งชี้ที่ 2 นโยบายความปลอดภัย ผ่านเกณฑ์การประเมิน ส่วนตัวบ่งชี้ที่ 3 การบริหารความเสี่ยง พบว่า ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 16 โรงเรียน และไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 1 โรงเรียน ส่วนองค์ประกอบที่ 2 บริหารอาคารสถานที่ (Management the Building) พบว่า ตัวบ่งชี้ที่ 2 การบำรุงรักษาอาคารสถานที่ และตัวบ่งชี้ที่ 3 การประเมินผลการใช้อาคารสถานที่ ผ่านเกณฑ์การประเมิน ส่วนตัวบ่งชี้ที่ 1 การใช้อาคารสถานที่ ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 16 โรงเรียน ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 1 โรงเรียน

3.2 ผลการประเมินความพึงพอใจที่มีต่อการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 แสดงผลดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการประเมินความพึงพอใจที่มีต่อการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1

ประเด็น/ด้าน	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1.ด้านการใช้ประโยชน์ได้จริง	4.56	0.54	มากที่สุด
1.1 นวัตกรรมสามารถนำไปใช้พัฒนาสถานศึกษาได้จริง			
1.2 นวัตกรรมมีความเหมาะสมต่อการใช้งาน	4.60	0.52	มากที่สุด
1.3 นวัตกรรมมีประโยชน์ต่อท่านและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	4.51	0.61	มากที่สุด
2.ด้านความปลอดภัย	4.50	0.60	มากที่สุด
ท่านหรือประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถใช้นวัตกรรมได้โดยไม่ก่อให้เกิดอันตราย			
3.ความสวยงาม	4.56	0.55	มากที่สุด
3.1 นวัตกรรมมีความเรียบง่าย			
3.2 นวัตกรรมมีความเข้าใจ นำใช้	4.50	0.56	มากที่สุด
4.ด้านความคุ้มค่า คุ่มทุน	4.51	0.63	มากที่สุด
4.1 นวัตกรรมทำให้มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ			
4.2 สถานศึกษานำนวัตกรรมไปใช้พัฒนาต่อยอดกับองค์กรได้ดี	4.52	0.56	มากที่สุด

จากตารางที่ 1 ผลการประเมินความพึงพอใจที่มีต่อการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 พบว่า ด้านการใช้ประโยชน์ได้จริง นวัตกรรมมีความเหมาะสมต่อการใช้งานอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.60, S.D. = 0.52) รองลงมาคือนวัตกรรมสามารถนำไปใช้พัฒนาสถานศึกษาได้จริง อยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.56, S.D. = 0.54) และนวัตกรรมมีประโยชน์ต่อท่านและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.51, S.D. = 0.61)

ด้านความปลอดภัย พบว่า ท่านหรือประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถใช้นวัตกรรมได้โดยไม่ก่อให้เกิดอันตรายอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.50, S.D. = 0.60)

ความสวยงาม พบว่า นวัตกรรมมีความเรียบง่าย อยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.56, S.D. = 0.55) รองลงมาคือนวัตกรรมมีความเข้าใจ นำใช้ อยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.50, S.D. = 0.56)

ด้านความคุ้มค่า คุ่มทุน พบว่า สถานศึกษานำนวัตกรรมไปใช้พัฒนาต่อยอดกับองค์กรได้ดี อยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.52, S.D. = 0.56) รองลงมาคือนวัตกรรม ทำให้มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ อยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.51, S.D. = 0.63)

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ใช้การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ส่งคู่มือการใช้นวัตกรรมการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 พบว่า

1) สรุปการประเมินองค์ประกอบคุณภาพผู้บริหาร พบว่า ผ่านเกณฑ์การประเมินทั้ง 3 ตัวบ่งชี้ ทั้งนี้ เนื่องมาจากเป็นเช่นนี้เนื่องมาจากผู้บริหารสถานศึกษามีการกำหนดเป้าหมาย วิสัยทัศน์และพันธกิจสอดคล้องกับ สภาพปัญหา ความต้องการของโรงเรียน นโยบายการปฏิรูปการศึกษา ความต้องการของชุมชน ท้องถิ่นและ สอดคล้องกับแนวทางการปฏิรูปตามแผนการศึกษาชาติอย่าง ชัดเจน ผู้บริหารสถานศึกษาสามารถปฏิบัติตาม วิสัยทัศน์โดยการหลอมวิสัยทัศน์นั้นลงในปรัชญาของสถานศึกษา และกำหนดนโยบาย โครงการ เพื่อนำปรัชญาของ สถานศึกษาไปปฏิบัติจริง แนวทางในการปฏิบัติตามวิสัยทัศน์ให้บรรลุได้อย่างชัดเจนดังนี้ 1) ถ่ายทอดวิสัยทัศน์ ออกมาเป็นบัญชีรายการที่จะต้องปฏิบัติจริงเพื่อให้ช่องว่างระหว่างสภาพขององค์กรในปัจจุบัน กับสภาพในอนาคต ขององค์กรที่ต้องการให้เป็น มีความใกล้ชิดกันเข้าไปทุกที จนกระทั่งสามารถบรรลุวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ได้ที่สุด 2) จัดโครงสร้างขององค์กรให้พร้อมที่จะรับการนำวิสัยทัศน์ไปปฏิบัติ 3) คัดเลือกบุคคลให้ทำงานเหมาะสมกับ ความรู้ ความสามารถของบุคคล ให้มีความเต็มใจที่จะปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ได้ 4) สร้างความ กระตือรือร้น ในการทำงานให้เกิดแก่สมาชิกโดยการใช้อำนาจหน้าที่ตามระเบียบกฎเกณฑ์ การทำเป็นแบบอย่าง สร้างความเชื่อมั่นในตนเองและการกระจายอำนาจ 5) การเก็บรวบรวมและศึกษาข้อมูลอย่างดีเพื่อใช้ประกอบการ ตัดสินใจ 6) สร้างทีมงานที่ตีร่วมมือและช่วยเหลือกัน อันจะทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น 7) ริเริ่มให้เกิด การเปลี่ยนแปลงและสนับสนุนการใช้นวัตกรรม เพื่อพัฒนาองค์กรสู่วิสัยทัศน์ที่กำหนดการสร้างความสัมพันธ์อันดี กับสมาชิกแต่ละคน ดังนั้นการทำให้วิสัยทัศน์บรรลุผลสำเร็จเป็นการรวมพลังเพื่อให้บรรลุภาพในอนาคตที่ปรารถนา ซึ่งเป็นการปรับปรุงองค์กรให้มีความเป็นเลิศ (Braun, 1991; Sashkin,1988 ; Locke and others, 1991)

2) สรุปการประเมินองค์ประกอบคุณภาพการบริหารและพัฒนาหลักสูตร (Quality of School management and developing the curriculum) พบว่า องค์ประกอบที่ 1 การบริหารหลักสูตร ตัวบ่งชี้ที่ 1 การวางแผน และตัวบ่งชี้ที่ 2 เนื้อหาวิชา ผ่านเกณฑ์การประเมิน ส่วนตัวบ่งชี้ที่ 3 การติดตามประเมินผล ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 16 โรงเรียน ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 1 โรงเรียน ส่วนองค์ประกอบที่ 2 การวัดและประเมินผล (Assessment) ผ่านเกณฑ์การประเมินทั้ง 3 ตัวบ่งชี้ สาเหตุที่ตัวบ่งชี้ที่ 3 การติดตาม ประเมินผลมีโรงเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินเนื่องมาจากปัญหาประการหนึ่งของการจัดการเรียนรู้ในปัจจุบันคือ ผู้สอนมักแยกการเรียนการสอนและการวัดและประเมินผลออกจากกัน ซึ่งแท้ที่จริงแล้วการเรียนการสอนและการวัด และประเมินผลควรดำเนินการไปด้วยกันและเป็นไปอย่างต่อเนื่อง มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันและเกิดขึ้นในเวลา เดียวกัน รวมทั้งปัญหาที่ผู้สอนมักใช้แบบทดสอบแบบปรนัยวัดผลเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันว่าแบบทดสอบมี ข้อจำกัดหลายประการในการใช้ประเมินผู้เรียน โดยเฉพาะแบบทดสอบปรนัยที่สร้างขึ้น เพื่อวัดความรู้ ความจำเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งจะไม่สามารถครอบคลุมพฤติกรรมทุกด้านของผู้เรียน และยังไม่สามารถวัดกระบวนการคิดที่ ซับซ้อนหรือการคิดระดับสูง การแก้ปัญหากระบวนการเรียนรู้ ทักษะต่าง ๆ เช่น การพูด การเขียน การปฏิบัติ การสร้างสรรค์ และทักษะทางสังคมของผู้เรียนได้ ผลการประเมินผู้เรียนจึงไม่สามารถให้ภาพที่ครอบคลุม ความสามารถทุกด้านได้อย่างชัดเจน (สายหยุด อุไรสกุล, 2558) และสอดคล้องกับผลงานวิจัยที่พบว่าปัญหาของ โรงเรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์เนื่องจากเป็นโรงเรียนขนาดเล็ก ครูไม่ครบชั้น ทำให้ผู้บริหารสถานศึกษาเป็นบุคคลกำกับ ดูแลงานวิชาการด้วยตนเอง และมีหัวหน้างานวิชาการซึ่งเป็นครูที่มีภาระการสอนมากอยู่แล้ว และต้องมีการ ดำเนินงานวิชาการให้เทียบเท่ากับสถานศึกษาขนาดกลาง และขนาดใหญ่ จึงมีสภาพการดำเนินงานมาก นอกจากนี้

ครูผู้สอนยังขาดความรู้ความเข้าใจ ในเรื่องการวัดผลและประเมินผลซึ่งเป็นปัญหา (อัจฉริยา ครีမ်ค่างพลู, 2554; พิมลพรรณ กุลาสา และคณะ, 2559)

3) สรุปการประเมินองค์ประกอบคุณภาพครูผู้สอน (Quality of Teacher) พบว่า ผ่านเกณฑ์การประเมินทั้ง 3 ตัวบ่งชี้ ทั้งนี้เนื่องจากครูผู้สอนปฏิบัติตน อยู่ในจรรยาบรรณวิชาชีพอย่างเคร่งครัด ร้อยละ 100 ทุกโรงเรียน ที่เป็นเช่นนี้เพราะว่าครูทุกคนตระหนักว่าต้องปฏิบัติตนตามข้อบังคับคุรุสภาว่าด้วยจรรยาบรรณของวิชาชีพ พ.ศ. 2556 ข้อ 4 อธิบายถึงจรรยาบรรณของวิชาชีพ หมายความว่า มาตรฐานการปฏิบัติตนที่กำหนดขึ้น เป็นแบบแผน ในการประพฤติตน ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพทางการศึกษาต้องปฏิบัติตาม เพื่อรักษาและส่งเสริมเกียรติคุณชื่อเสียง และฐานะของผู้ประกอบวิชาชีพทางการศึกษาให้เป็นที่เชื่อถือศรัทธาแก่ผู้รับบริการและสังคม อันจะนำมาซึ่งเกียรติและศักดิ์ศรีแห่งวิชาชีพ หมวด 2 จรรยาบรรณต่อวิชาชีพ ข้อ 8 ผู้ประกอบวิชาชีพทางการศึกษา ต้องรัก ศรัทธา ซื่อสัตย์สุจริต รับผิดชอบต่อวิชาชีพ และเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรวิชาชีพ ดังนั้นจรรยาบรรณ คือ กรอบหรือแนวทางในการประพฤติปฏิบัติที่พึงมาของการประกอบอาชีพในสาขาต่าง ๆ หรือรูปแบบในการดำรงตนของคน ในกลุ่ม สังคม หมู่คณะ หรือองค์กรต่าง ๆ ซึ่งนอกเหนือจากการแสดงออกในแนวทางที่ถูกต้องที่สังคมยอมรับแล้ว การมีจิตสำนึกที่ดีมีจิตใฝ่หา มีความเมตตา โอบอ้อมอารี ซื่อสัตย์สุจริตเป็นคุณสมบัติพื้นฐานของผู้ประกอบสัมมาอาชีพ หรือการดำรงตนที่จะส่งผลต่อชื่อเสียง เกียรติยศและควมมีคุณธรรมของแต่ละบุคคล หรือผู้ประกอบการหรือกลุ่มสังคมนั้น ๆ ที่สามารถจะมองเห็นเป็นรูปธรรมได้ มาตรฐานการกระทำของครูอันจะทำให้วิชาชีพครูก้าวหน้าอย่างถาวร โดยที่ครูจะต้องดำเนินการเรียนการสอนโดยการยึดจรรยาบรรณต่อวิชาชีพ ต่อผู้เรียน และต่อตนเองในการทำหน้าที่ของครูให้สมบูรณ์ (กัลยาณี สูงสมบัติ, 2550 ; อติศร ก้อนคำ, 2551; สุเทพ ธรรมะตระกูล, 2555)

4) สรุปการประเมินคุณภาพผู้เรียน (Quality of student) พบว่า องค์ประกอบที่ 1 ทักษะที่จำเป็นตามหลักสูตร (Essential Skill for Curriculum) ในตัวบ่งชี้ที่ 1 ความสามารถในการสื่อสาร ระดับปฐมวัย พบว่า ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 16 โรงเรียน และไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 1 โรงเรียน ส่วนความสามารถในการสื่อสาร ระดับประถมศึกษา พบว่า ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 13 โรงเรียน และไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 3 โรงเรียน สำหรับองค์ประกอบที่ 2 ทักษะชีวิต (Life Skills) พบว่า ตัวบ่งชี้ที่ 1 การคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจ และแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์และตัวบ่งชี้ที่ 3 การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ผ่านเกณฑ์การประเมินทุกโรงเรียน ส่วนตัวบ่งชี้ที่ 2 การจัดเก็บอารมณ์และความเครียด พบว่า ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 14 โรงเรียน และไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 3 โรงเรียน จากผลการประเมินที่พบว่า มีสถานศึกษาที่มีความสามารถในการสื่อสาร ระดับปฐมวัย ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 1 โรงเรียน ส่วนความสามารถในการสื่อสาร ระดับประถมศึกษา พบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 3 โรงเรียน ทั้งนี้เนื่องจากสถานศึกษาไม่ได้กำหนดแนวทางการนิเทศติดตามการจัดการเรียนรู้ที่เน้นนักเรียนเป็นสำคัญให้เป็นรูปธรรม เริ่มตั้งแต่การตรวจสอบแผนการจัดการเรียนรู้ให้มีองค์ประกอบครบถ้วน และถูกต้องตามหลักการ มีการจัดนิเทศการจัดการเรียนรู้ โดยกำหนดประเด็นให้ครอบคลุมการจัดการสอนตามแผนและแนวทางการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ มีการนิเทศ ติดตามการประเมินพัฒนาการของนักเรียน เน้นการตรวจสอบการจัดทำเกณฑ์การประเมิน ให้สอดคล้องกับพัฒนาการของนักเรียน ตามมาตรฐานคุณลักษณะอันพึงประสงค์และครอบคลุมสาระที่นักเรียนควรรู้มีการประเมินความรู้ตามที่กำหนดในหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน ปัจจุบันสถานศึกษาพบปัญหาการพัฒนาความสามารถในการสื่อสาร การพัฒนาทักษะการอ่านออกเขียนได้ผ่านโครงการ/กิจกรรม การพัฒนาแหล่งเรียนรู้ในการพัฒนาทักษะการอ่านให้มากขึ้น ข้อจำกัดของสถานศึกษาโดยเฉพาะโรงเรียนขนาดเล็กที่ครูไม่ครบชั้น จะขาดโอกาสการพัฒนาความสามารถทางภาษาจีนเพื่อการสื่อสารให้กับผู้เรียน และความสามารถทางภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสารให้กับผู้เรียน เพราะไม่มีครูผู้สอนวิชาเอกภาษาอังกฤษ อีกทั้งสอดคล้องกับแนวคิดของ วิจารย์ พานิช (2563) ที่กล่าวถึงปัญหาความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาของไทยก็มีมาช้านาน เมื่อเจอกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19

ยังเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดช่องว่างมากยิ่งขึ้น แม้นโยบายทางการศึกษาจะต้องการให้เกิดความเท่าเทียมกันก็ตาม แต่วิธีปฏิบัติจริงกลับเป็นการสร้างความแตกต่าง ตั้งแต่เรื่องงบประมาณของแต่ละโรงเรียน ที่ให้ทุกโรงเรียนเท่ากันหมด ในขณะที่ความต้องการของแต่ละโรงเรียนแตกต่างกัน จึงเป็นการสร้างความต้อโอกาสให้กับโรงเรียนที่อยู่ห่างไกล เกิดความเหลื่อมล้ำเพิ่มขึ้นเมื่อต้องใช้อุปกรณ์ในการเรียนเพิ่ม รวมไปถึงการจัดการศึกษาที่ต่างกันของโรงเรียนขนาดใหญ่ ที่มีความพร้อมมากกว่าโรงเรียนขนาดเล็ก ทำให้เด็กส่วนหนึ่งต้องประสบกับปัญหาภาวะถดถอยทางการศึกษามากขึ้น สอดรับกับแนวคิดของ Juhana (2012) ที่กล่าวว่าแม่เด็กไทยจะได้รับการเรียนการสอนภาษาอังกฤษมาเป็นเวลานาน แต่ไม่สามารถใช้ภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสารได้อย่างถูกต้อง สาเหตุอาจจะเป็นเพราะการเรียนการสอนที่ผิดวิธี คือ เน้นการสอนโครงสร้างกฎเกณฑ์ทางภาษามากกว่าการสอนใช้ภาษาในการสื่อสาร ผู้สอนต้องให้ออกาสผู้เรียนได้พูดภาษาในบรรยากาศที่รู้สึกว่ามันน่ากลัว และไม่น่าอายเมื่อพูดไม่ถูกต้องหลักไวยากรณ์ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม ให้ผู้เรียนได้ฝึกใช้ภาษาในเรื่องที่ใกล้ตัว และในสถานการณ์ที่ผู้เรียนคุ้นเคยในการฝึกให้ผู้เรียนได้ใช้ห้องเรียนเป็นบริบททางสังคม เพื่อเป็นการฝึกใช้ภาษาเพื่อการสื่อสาร (เพ็ญยุพา แยมศรี และคณะ, 2560)

5) สรุปการประเมินองค์ประกอบคุณภาพการจัดการบรรยากาศและสภาพแวดล้อม (Quality of Environment) พบว่า องค์ประกอบที่ 1 ความปลอดภัย (Safety) ตัวบ่งชี้ที่ 1 การกำหนดแผนและมาตรการความปลอดภัย และตัวบ่งชี้ที่ 2 นโยบายความปลอดภัย ผ่านเกณฑ์การประเมิน ส่วนตัวบ่งชี้ที่ 3 การบริหารความเสี่ยง พบว่า ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 16 โรงเรียน และไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินจำนวน 1 โรงเรียน ส่วนองค์ประกอบที่ 2 บริหารอาคารสถานที่ (Management the Building) พบว่า ตัวบ่งชี้ที่ 2 การบำรุงรักษาอาคารสถานที่ และตัวบ่งชี้ที่ 3 การประเมินผลการใช้อาคารสถานที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ส่วนตัวบ่งชี้ที่ 1 การใช้อาคารสถานที่ ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 16 โรงเรียนไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 1 โรงเรียน และจากผลการประเมินที่พบว่าตัวบ่งชี้ที่ 3 การบริหารความเสี่ยง ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินจำนวน 1 โรงเรียน ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากสถานศึกษามีการบริหารความเสี่ยง คือ โอกาสที่จะเกิดความผิดพลาด ความเสียหาย การรั่วไหล ความสูญเปล่า หรือเหตุการณ์ ที่ไม่พึงประสงค์ หรือการกระทำใด ๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน ซึ่งอาจเกิดขึ้นในอนาคตและมีผลกระทบหรือทำให้การดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร ทั้งในด้านยุทธศาสตร์ การปฏิบัติงาน การเงินและการบริหาร หรือเกิดการทุจริตภายในองค์กรได้ การบริหารความเสี่ยง คือ กระบวนการดำเนินงานขององค์กรที่เป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อช่วยให้องค์กรลดมูลเหตุของแต่ละโอกาสที่จะเกิดความเสียหายทั้งจากการกำหนดนโยบาย การปฏิบัติงานและการทุจริตให้ระดับของความเสียหายและขนาดของความเสียหายที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอยู่ในระดับที่องค์กรประเมินได้ควบคุมได้ และตรวจสอบได้อย่างมีระบบ โดยคำนึงถึงการบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายและภาพลักษณ์ขององค์กรเป็นสำคัญ ซึ่งจากการประเมินที่มีสถานศึกษาไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินเนื่องจากสาเหตุที่มาจากความเสี่ยงที่จะทำให้องค์กรไม่บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยต้องระบุได้ด้วยว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดที่ไหน กระบวนการใด เมื่อใดและจะเกิดขึ้นได้อย่างไรและ ทำไม่ถึงเกิด ทั้งนี้สาเหตุของความเสี่ยงที่ระบุควรเป็นสาเหตุที่แท้จริง เพื่อจะได้วิเคราะห์และกำหนดมาตรการ ป้องกันความเสี่ยงในภายหลังได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ อรพรรณ ลีลาเกียรติวณิช (2560) ศึกษาปัจจัยด้านการบริหารที่มีผลต่อองค์ประกอบการบริหารความเสี่ยง ผลการวิจัยพบว่า ผู้สอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 31-40 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี เป็นเจ้าหน้าที่สายสนับสนุน โดยปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อองค์ประกอบการบริหารความเสี่ยงมากที่สุดได้แก่ การวางแผน นอกจากนี้ผู้บริหารที่ดูแลเกี่ยวกับการบริหารความเสี่ยงควรใส่ใจ มีวินัย และมีการกระจายอำนาจในการสั่งการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพปัจจัยการบริหารให้ครอบคลุมการบริหารความเสี่ยงในด้านกลยุทธ์ ประโยชน์จากงานวิจัยนี้ทำให้พบว่า ในการบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพควรคำนึงถึงปัจจัยทั้งภายในและภายนอกโดยเฉพาะปัจจัยด้านการบริหารที่มีส่วนช่วยให้องค์ประกอบการบริหารความเสี่ยงประสบความสำเร็จยิ่งขึ้น เช่นเดียวกับผลการวิจัย

ของ ฌซธิญา ปัทมทัตตานนท์ (2553) ศึกษาการจัดการความเสี่ยงและประสิทธิผลของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ในจังหวัดปทุมธานี 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความเสี่ยงกับประสิทธิผลของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ในจังหวัดปทุมธานี 3) ศึกษาการจัดการความเสี่ยงที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ในจังหวัดปทุมธานี ผลการวิจัยพบว่า 1) การจัดการความเสี่ยงของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาในจังหวัดปทุมธานี มีระดับความสำคัญอยู่ในระดับมาก และประสิทธิผลของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาในจังหวัดปทุมธานี มีระดับความสำคัญอยู่ในระดับมาก 2) ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความเสี่ยงของผู้บริหารสถานศึกษากับประสิทธิผลของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาในจังหวัดปทุมธานีมีความสัมพันธ์กันทางบวก อยู่ในระดับปานกลางที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 3) การจัดการความเสี่ยงส่งผลต่อประสิทธิผลของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาในจังหวัดปทุมธานี อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 ซึ่งผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3. ด้านนโยบาย หน่วยงานต้นสังกัดที่เกี่ยวข้องและรับผิดชอบในการบริหารสถานศึกษาโดยตรง ควรนำการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 ที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ไปศึกษารายละเอียดแต่ละองค์ประกอบ เพื่อประกอบการพิจารณาตัดสินใจเลือกการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสถานศึกษาในสังกัด โดยเน้นแนวคิดเรื่องการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ และการพัฒนานวัตกรรมในสถานศึกษาทุกมิติ

4. การนำไปปฏิบัติ ผู้บริหารสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ควรนำข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ไปประยุกต์ใช้ในการบริหารโรงเรียน จัดลำดับความสำคัญขององค์ประกอบตามเหมาะสมกับสภาพบริบทของโรงเรียน และคำนึงถึงนโยบายหน่วยเหนือ พร้อมทั้งสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ตลอดจนควรมีการติดตามประเมินผลการนำไปใช้เป็นระยะ ๆ เพื่อปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพโรงเรียนให้ได้ตามมาตรฐาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ควรศึกษาวิจัยการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1 ไปทดลองใช้ในการบริหารงานในสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษ่อื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกัน เพื่อตรวจสอบรูปแบบและความเหมาะสมของแต่ละองค์ประกอบ

2. ควรศึกษาวิจัยในแต่ละองค์ประกอบทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ

3. ควรศึกษาวิจัยการพัฒนาสถานศึกษาทั้งระบบ โดยใช้นวัตกรรมโรงเรียนคุณภาพ

ที่ได้ในภาพรวมหรือแต่ละองค์ประกอบที่ส่งผลต่อการบริหารโรงเรียน

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงศึกษาธิการ. (2545). พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- กัลยาณีสว่างสมบัติ. (2550). สื่อการเรียนรู้ออนไลน์วิชาเทคนิคการจัดการสมัยใหม่ [ออนไลน์]. Available: <http://uhost.rmutp.ac.th/kanlayanee.so/L3/3-1-1.htm>. [สิงหาคม 13, 2563]
- ณัชชัญญา ปัทมทัตตานนท์. (2553). การจัดการความเสี่ยงที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาในจังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาเทคโนโลยีการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.
- ประหยัด พิมพ์. (2561). การศึกษาไทยในปัจจุบัน. วารสารมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตร้อยเอ็ด, 7(1), 242-249.
- พิมพ์พรรณ กุลาสา และคณะ. (2559). สภาพปัญหาและแนวทางในการบริหารงานวิชาการในโรงเรียนขนาดเล็ก สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาภาคพื้นดินเขต 2. *Journal of Education, Mahasarakham University*, 10(2), 110-123.
- เพ็ญญา ไยมศรี และคณะ. (2560). การพัฒนากิจกรรมทางภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสาร โดยใช้การจัดการเรียนรู้แบบร่วมมือสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ศูนย์การศึกษานอกกระบวนและการศึกษาตามอัธยาศัย. รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ราชธานีวิชาการ ครั้งที่ 5 “การวิจัยเพื่อการเปลี่ยนแปลง (Research to Make A CHANGE) (335-347) กรุงเทพฯ ; มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย.
- วิจารณ์ พานิช. (2563). กสศ. เดินหน้าขับเคลื่อน “ยกระดับคุณภาพโรงเรียน ลดความเหลื่อมล้ำ [Online]. Available: <https://www.eef.or.th/260920-2>. [พฤศจิกายน 18, 2563]
- สายหยุด อุไรสกุล. (2558). รูปแบบการวัดและประเมินผลตามสภาพจริงที่สอดคล้องกับการพัฒนาผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐาน คุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ. วิทยานิพนธ์คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ.
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่น เขต 1. (2563). แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563. ขอนแก่น : -ขอนแก่นการพิมพ์.
- สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. (2550). รายงานการประเมินการจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมของผู้เรียนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน. กรุงเทพฯ: ศูนย์พัฒนาหนังสือกรมวิชาการ.
- สุเทพ ธรรมะตระกูล. (2555). การศึกษาคุณลักษณะของครูยุคใหม่. คณะครุศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์.
- อรวรรณ ลีลาเกียรติวัฒน์. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยง กรณีศึกษา: มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสยาม.
- อดิสร ก้อนคำ. (2551). จรรยาบรรณในวิชาชีพครู [Online]. Available: [http:// www.Kroobannok.Com/2605](http://www.Kroobannok.Com/2605) [มิถุนายน 26, 2563]
- อัจฉริยา ศรีมคังพล. (2554). การศึกษาการบริหารงานวิชาการโรงเรียนขนาดเล็กที่ผ่านการประเมิน รอบ 2 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุบลราชธานี เขต 1. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- Edwin A.Locke and Associates.(1991). *The Essence of Leadership : The Four Keys to Leading Successfully*. New York : Lexington Book.

- Jerry Bruce Braun. (1991). An Analysis of Principal leadership vision and Its Relationship to School Climate. **Dissertation abstracts International 52(4)** : 1139-A.
- Juhana. (2012). Psychological Factors That Hinder Students from Speaking in English Class (A Case Study in a Senior High School in South Tangerang, Banten, Indonesia). **Journal of Education and Practice. 3(12)**,100-110.
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. **Educational and Psychological Measurement, 30(3)**, 607-610.
- Marshall Sashkin.(1988). The Visionary Principal Leadership for the Next Century. **Information Analysis Educational and Urban Society, 247**.

การปรับตัวของชาวนาเกลือในพื้นที่สองบุรีศรีมหาสมุทร : ความท้าทายเพื่อความอยู่รอด
Adaptation of salt farmers in Song Buri Si Mahasamut area: Survival challenge.

สุรศักดิ์ สุขมาก¹ และกรรณิกา ปัญญาวงศ์²
Surasak Sookmak¹ and Kannika Panyavong²

¹คณะศิลปศาสตร์ สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน

²สำนักวิชาการและวิจัย สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน

บทคัดย่อ

การทำนาเกลือเป็นสุดยอดภูมิปัญญาอย่างหนึ่งของมนุษย์ ที่สามารถนำเอาธรรมชาติมาดัดแปลงให้เกิดประโยชน์ แต่แหล่งที่เหมาะสมสำหรับการผลิตเกลือทะเลข้างต้นมีจำกัด ทั้งนี้นอกจากจะต้องอาศัยน้ำทะเลในการผลิตแล้วยังต้องอาศัยลักษณะภูมิประเทศ สายลม และแสงแดด เป็นปัจจัยสำคัญในการผลิตด้วย กล่าวคือ ลักษณะภูมิประเทศต้องเป็นที่ราบ ดินต้องเป็นดินเหนียวที่สามารถอุ้มน้ำได้ดี ป้องกันมิให้น้ำเค็มซึมลงไป และมีให้น้ำจืดซึมมาจากใต้ดิน มีสายลมและแสงแดดช่วยในการตกผลึกเกลือ ซึ่งพื้นที่ที่มีการผลิตเกลือมากประมาณร้อยละ 98 ของผลผลิตทั้งประเทศ อยู่ในพื้นที่ 3 จังหวัด คือ จังหวัดเพชรบุรี สมุทรสาคร และสมุทรสงคราม

การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ และสังคม ประกอบกับชาวนาเกลือประสบปัญหาต่างๆ จึงทำให้แนวโน้มการทำอาชีพนาเกลือลดลงพื้นที่ที่เคยเป็นแหล่งผลิตเกลือ ได้เปลี่ยนสภาพการใช้ที่ดินไปสู่การผลิตอื่นๆ ที่ได้ผลตอบแทนสูงกว่า เช่น การเลี้ยงกุ้ง การใช้ที่ดินเพื่อสร้างโรงงานอุตสาหกรรมและที่อยู่อาศัย ฯลฯ

คำสำคัญ : การปรับตัว / ชาวนาเกลือ / ความอยู่รอด

Abstract

Salt farming is one of the greatest human wisdoms. that can bring nature to be adapted benefit. But suitable sources for the production of sea salt above are limited. In addition to relying on sea water for production, it also depends on topography, wind and sunlight as important factors in production. That is, the topography must be flat. The soil must be clay that can absorb water well. Prevent saltwater from seeping in. and prevent fresh water from seeping from underground There is wind and sunlight to help crystallize salt. The area that produces a lot of salt, about 98 percent of the total production of the country. in the area of 3 provinces: Phetchaburi, Samut Sakhon and Samut Songkhram.

Economic and social changes, together with the salt farmers experiencing various problems. As a result, the tendency of salt farming decreased in the area that used to be a source of salt production. has changed the land use condition to other production that get higher returns, such as shrimp farming Use of land to build industrial factories and residences, etc.

Key words: Adaptation / Salt farmer / Survival

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การทำนาเกลือเป็นการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติ โดยพึ่งพาสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม อาชีพทำนาเกลือสมุทรแสดงให้เห็นภูมิปัญญา และต้องอาศัยประสบการณ์ การสังเกต การพึ่งพาธรรมชาติ หากสภาพลมฟ้าอากาศแปรปรวน ก็อาจจะส่งผลให้การผลิตเกลือได้ผลผลิตไม่มากพอ หรืออาจไม่สามารถผลิตเกลือสมุทรได้ นอกจากนั้นหากน้ำทะเลที่เป็นสารตั้งต้นของการผลิตเกลือสมุทรนั้นมีการปนเปื้อนของสารมลพิษต่าง ๆ ก็อาจจะส่งผลให้เกิดการปนเปื้อนของสารมลพิษต่าง ๆ ในเกลือที่ผลิตได้ ทำให้คุณภาพของเกลือสมุทรนั้นไม่เหมาะสมต่อการบริโภคของมนุษย์ได้ การที่เกลือสมุทรเป็นเกลือที่ผลิตจากน้ำทะเล แหล่งผลิตจึงอยู่บริเวณใกล้ชายฝั่งทะเล แม้ว่าประเทศไทยจะมีชายฝั่งทะเลยาวถึง 2,600 กิโลเมตร แต่แหล่งที่เหมาะสมสำหรับการผลิตเกลือทะเลข้างต้นมีจำกัด ทั้งนี้นอกจากจะต้องอาศัยน้ำทะเลในการผลิตแล้วยังต้องอาศัยลักษณะภูมิประเทศ สายลม และแสงแดด เป็นปัจจัยสำคัญในการผลิตด้วย กล่าวคือ ลักษณะภูมิประเทศต้องเป็นที่ราบ ดินต้องเป็นดินเหนียวที่สามารถอุ้มน้ำได้ดี ป้องกันมิให้น้ำเค็มซึมลงไป และมีให้น้ำจืดซึมมาจากใต้ดิน มีสายลมและแสงแดดช่วยในการตกผลึกเกลือ ซึ่งลักษณะภูมิประเทศและภูมิอากาศในลักษณะนี้มีเฉพาะบริเวณปากอ่าวไทยที่ชลบุรี ฉะเชิงเทรา สมุทรปราการ สมุทรสาคร สมุทรสงคราม เพชรบุรี และทางภาคใต้ที่ชายฝั่งทะเลอ่าวตะโลมาไปรั้งจังหวัดปัตตานีเท่านั้น ซึ่งพื้นที่ที่มีการผลิตเกลือมากประมาณร้อยละ 98 ของผลผลิตทั้งประเทศ อยู่ในพื้นที่ 3 จังหวัด คือ จังหวัดเพชรบุรี สมุทรสาคร และสมุทรสงคราม นอกจากนี้พื้นที่บริเวณดังกล่าว ยังมีลักษณะชัยภูมิที่เอื้อประโยชน์ต่อวิธีการทำนาเกลือ คือ ดินค่อยๆลาดลงจากชายฝั่งเข้ามาเป็นลำดับ ทำให้การปรับพื้นที่เพื่อทำนาเกลือทำได้ง่าย จังหวัดดังกล่าวข้างต้นจึงเป็นแหล่งที่มีการผลิตเกลือมาช้านาน (กระทรวงเกษตรและสหกรณ์, สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร, กองวิจัยเศรษฐกิจการเกษตร 2538 : 7)

การทำนาเกลือมีต้นทุนส่วนใหญ่เป็นค่าแรงงาน เช่น งานรื้อ งานหาบ ค่าโบนส์ไฟฟ้า ค่าชุดลอกคูคลอง ฯลฯ นอกจากค่าแรงงานแล้วก็มีค่าน้ำมันสำหรับสูบน้ำ ค่าซ่อมยุงฉางและเครื่องมือทำกิน เฉลี่ยแล้วมีต้นทุน 1,200 บาทต่อเกวียน ถ้าเกษตรกรมีเงินทุนหมุนเวียนไม่คล่องตัวก็มักจะหนีบยืมจากพ่อค้าคนกลาง เพราะไม่ต้องใช้หลักฐานซับซ้อนเหมือนการกู้เงินกับสถาบันการเงิน เกลือที่ถูกรื้อแล้วจะถูกเก็บเข้ายุ้งรอขาย ถ้าเกษตรกรไม่รื้อเงินก็สามารถกักตุนไว้ปล่อยขายช่วงที่ราคาสูง โดยที่เกลือไม่เสื่อมคุณภาพลงเลยแม้ว่าจะผ่านไปหลายปี ราคาขายเกลือขึ้นอยู่กับฤดูกาล ถ้าปีใดแล้งจัด เกลือมาก ราคาจะตกต่ำเหลือเพียงเกวียนละไม่กี่ร้อยบาท แต่ถ้าปีใดฝนตกชุก เกลือขาดตลาด ก็จะมีราคาสูงกว่าเกวียนละ 2 พันบาท จึงมีส่วนวนโบราณกล่าวไว้ว่า **ข้าวเหลือ เกลือแพง** คือปีที่ชาวนาปลูกข้าวได้ผลดีจะทำนาเกลือไม่ค่อยได้ผล นอกจากนี้เกษตรกรนาเกลือยังต้องประสบปัญหาไม่มียุงฉางเก็บรักษาเกลือเนื่องจากเป็นเกษตรกรรายย่อยและต้องเช่าที่นาการซื้อขายจึงเป็นไปในลักษณะที่เมื่อตกลงการซื้อขายแล้วผู้รับซื้อก็จะขนเกลือไปเก็บยังยุงฉางของผู้ซื้อ การซื้อขายจะใช้การตกลงราคาซื้อขายล่วงหน้า เมื่อผู้ซื้อให้ราคารับซื้อแล้วก็จะฝากเกลือไว้ยังยุงฉางของชาวนาเกลือผู้ขาย หากปีใดเกลือขายไม่ได้ ชาวนาเกลือก็จะประสบปัญหาเกลือเต็มยุงไม่สามารถระบายออกไปได้

การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ และสังคม เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้อาชีพการทำนาเกลือลดลงจากแต่ก่อนมาก พื้นที่ที่เคยเป็นแหล่งผลิตเกลือ ได้เปลี่ยนสภาพการใช้ที่ดินไปสู่การผลิตอื่นๆ ที่ได้ผลตอบแทนสูงกว่า เช่น การเลี้ยงกุ้ง การใช้ที่ดินเพื่อสร้างโรงงานอุตสาหกรรมและที่อยู่อาศัย ฯลฯ รวมทั้งชาวนาเกลือประสบปัญหาต่างๆ เช่น ความไม่แน่นอนของปริมาณผลผลิต เกิดขึ้นเนื่องจากการผลิตต้องอาศัยธรรมชาติ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ ปัญหาด้านแรงงานที่หายากและค่าแรงสูง จากรูปแบบการผลิตเกลือสมุทรซึ่งเป็นการผลิตที่ต้องอาศัยแรงงานจำนวนมาก โดยเฉพาะการรับจ้างรื้อและหาบเกลือ ปัจจุบันค่าแรงงานสูงและหายาก ปัญหาการถือครองที่ดิน การที่เกษตรกรถือครองที่ดินในลักษณะการเช่ามีส่วนทำให้ต้นทุนการผลิตสูง และทัศนคติที่ว่าทำนาเกลือเป็นงานหนัก จึงไม่คิดเจริญรอยตามตามบรรพบุรุษประกอบกับที่ดินราคาสูง จึงมีแนวโน้มว่าในอนาคตเมื่อพื้นที่ทำนาเกลือตกทอดถึงลูกหลาน พื้นที่เหล่านี้อาจเปลี่ยนแปลงไปสู่กิจกรรมอื่นๆ จนต้องเปลี่ยนไปประกอบอาชีพอื่น จากเหตุผล

ดังกล่าวข้างต้นเป็นเหตุให้พื้นที่การทำนาเกลือลดลงเรื่อย ๆ โดยเฉพาะจังหวัดสมุทรสาครเหลือแห่งทำนาเกลืออยู่เพียงตำบลบ้านบ่อ บางหญ้าแพรก นาโคก กาทอง บางโทรัด บางกระเจ้า พันท้ายนรสิงห์ และโคกขาม จังหวัดสมุทรสงครามเหลือตำบลบางแก้วและลาดใหญ่

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอการปรับตัวเพื่อความอยู่รอดของชาวนาเกลือในพื้นที่สองบุรีศรีมหาสมุทร ซึ่งก็คือจังหวัดสมุทรสงครามและจังหวัดสมุทรสาคร ท่ามกลางสถานการณ์ที่ไม่แน่นอนของราคาเกลือและความผันผวนของสภาพภูมิอากาศ ซึ่งยากจะคาดเดาได้

เนื้อหาสาระ

วิถีนาเกลือ

วิถีนาเกลือแบบดั้งเดิมที่พึ่งพาธรรมชาติโดยแท้ อาศัยธาตุทั้งสี่ คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ หลอมรวมกันจนกลายเป็นผลึกเกลือสีขาวสะอาด พอสิ้นฤดูฝนหลังออกพรรษา ชาวนาเกลือจะเริ่มต้นฤดูการผลิต ตั้งแต่ **เตรียมนา** ถอนหญ้า กำจัดสิ่งสกปรก ปรับดิน และกลิ้งนาให้แน่นเรียบโดยใช้แรงงานคนลากท่อนซุงหรือใช้รถไถ จากนั้นก็เปิดน้ำกักเก็บในนาจนมีความเค็มระดับที่เหมาะสม โดยการทยอยเปิดน้ำเข้านาแปลงต่างๆ ตามลำดับ น้ำจากทะเลจะไหลตามคลองส่งน้ำไปยังที่ทำกินของชาวนาเกลือ แต่เดิมมีธรรมเนียมในท้องถิ่นว่า เมื่อน้ำทะเลขึ้น นาเกลือผืนที่อยู่ปลายสุดของลำรางจะต้องได้รับน้ำเสียก่อน ส่วนผู้ที่อยู่ใกล้กว่าจะเริ่มสูบน้ำที่หลัง เพื่อป้องกันปัญหาการแย่งน้ำกัน น้ำทะเลที่ผืนมาตามคลองส่งน้ำจะถูกสูบเข้าไปเก็บที่ **วังน้ำ** จากนั้นจึงจะถูกผันเข้า **นาประเทียบ** และ **นาตาก** เพื่อตากแดดให้น้ำระเหยออก ถัดไปเป็น **นาเชื้อ** ซึ่งเตรียมน้ำให้มีความเค็มจัดในระดับที่เหมาะสมจะทำการเกลือ และสุดท้ายจะปล่อยน้ำเข้า **นาปลง** ซึ่งเป็นพื้นที่ตกผลึกเกลือ กระบวนการตกผลึกหรือ **การปลง** ใช้เวลา 15 วัน ก็จะสามารถรื้อเกลือไปขายได้ เกลือรุ่นแรกของปีจะออกช่วงเดือนมกราคม และได้ผลผลิตเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในฤดูแล้งที่มีแดดจัด การควบคุมน้ำในนาเกลือเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้ได้ผลผลิตมากหรือน้อย ผู้ที่เก็บงำภูมิรู้ทั้งหมดเกี่ยวกับการทำนาเกลือและคอยควบคุมกลไกนี้ เรียกว่า **คนเดินน้ำ** หน้าที่หลักของคนเดินน้ำก็คือเดินดูน้ำ เพื่อวัดระดับความเค็มของน้ำในนาแต่ละแปลงให้เหมาะสม เพราะหากเค็มน้อยไปก็จะมีผลผลิต เค็มมากไปก็จะมี **ดีเกลือ** ไม่เป็นผลึกเช่นกัน สมัยก่อนเกษตรกรวัดความเค็มโดยการโปรยข้าวสารบนนาเกลือ ถ้าเมล็ดข้าวลอยแปลว่าน้ำมีความหนาแน่นหรือมีความเค็มที่พอเหมาะ ปัจจุบันมีมาตรวัดทำจากปรอทที่สะดวกมากขึ้น ในอดีตการทำนาเกลือต้องพึ่งพาธรรมชาติและแรงงานเป็นหลัก แต่ปัจจุบันเริ่มมีการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยบ้าง และส่งผลการทำนาเกลือขึ้นมาก เช่น การใช้มอเตอร์ไฟฟ้ามาปั่นกังหันเพื่อวิดน้ำเข้า-ออกจกนา แทนกังหันลมสามารถช่วยเพิ่มผลผลิตให้มากขึ้น นอกจากนี้ก็เริ่มมีพัฒนาการการทำเกลือแบบใหม่ เช่นที่จังหวัดเพชรบุรีเริ่มใช้และได้ผลดีคือ การทำนาเกลือบนผ้าใบพลาสติก

เมื่อประมาณปี 2533 เกษตรกรนาเกลือหลายรายหันไปทำนากุ้งแทนเพราะได้กำไรดีกว่า แต่ในช่วงเวลาไม่นานก็ประสบปัญหาขาดทุนเกิดหนี้สิน เรียกกันว่า **กุ้งกินกระดาก** ทำให้ถึงขั้นสิ้นเนื้อประดาตัว จึงต้องขายที่ให้กับภาคอุตสาหกรรมหรือนายทุนต่างถิ่น แล้วก็ผันตัวเองไปเป็นเกษตรกรรับจ้างหรือผู้เช่าทำนาเกลือแทน ที่ดินนาเกลือมีลักษณะพิเศษ เมื่อถูกแบ่งสรรให้เป็นมรดกแล้วอาจจะไม่สามารถทำนาเกลือได้อีก ทั้งนี้เพราะการทำนาเกลือต้องใช้ที่ดินไม่ต่ำกว่า 25 ไร่ ถ้ามีน้อยกว่านี้จะให้ผลผลิตไม่คุ้มทุน ลูกหลานที่ได้รับมรดกจึงจะต้องอาศัยความรักความกลมเกลียวกันในหมู่เครือญาติเพื่อบริหารผลประโยชน์ร่วมกันโดยช่วยกันทำนาเกลือแล้วนำเกลือมาแบ่งกันบ้าง หรือหมุนเวียนกันทำนาเกลือคนละปี เรียกว่า **นาเวร** บางครอบครัวมีลูกหลานมากถึง 20 คน ก็ใช้เวลาอย่างมากกว่าจะเวียนให้แต่ละคนได้ทำกินอย่างทั่วถึง แต่หลายครอบครัวก็ตัดความยุ่งยากโดยการขายที่แล้วนำเงินมาแบ่งกันเป็นมรดก

พื้นที่ที่มีการทำนาเกลือจำนวนมากที่สุดของประเทศไทย ได้แก่ พื้นที่ในจังหวัดสมุทรสาคร รองลงมาคือจังหวัดเพชรบุรี และจังหวัดสมุทรสงคราม โดยจากข้อมูลการขึ้นทะเบียนเกษตรกรผู้ทำนา เกลือสมุทร ณ วันที่

31 กรกฎาคม 2554 พบว่าจังหวัดสมุทรสาครมีเกษตรกรที่ทำนาเกลือ 242 ครัวเรือน พื้นที่ 12,572 ไร่ จังหวัดเพชรบุรี มีเกษตรกรที่ทำนาเกลือ 137 ครัวเรือน พื้นที่ 9,880 ไร่ และจังหวัดสมุทรสงคราม มีเกษตรกรที่ทำนาเกลือ 111 ครัวเรือน พื้นที่ 4,535 ไร่ แต่ในปัจจุบันพบว่า พื้นที่ที่มีการทำนาเกลือมากที่สุดคือ จังหวัดเพชรบุรี รองลงมาคือจังหวัดสมุทรสาคร และจังหวัด สมุทรสงคราม ตามลำดับ ปัจจุบันเกษตรกรที่ทำนาเกลือมีจำนวนลดลงอย่างมาก เนื่องจากการทำนาเกลือต้องอาศัย ปัจจัยด้านสภาพภูมิอากาศ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้ อีกทั้งการทำนาเกลือสามารถทำได้ปีละ 1 ครั้ง เท่านั้น ซึ่งผลผลิตจะออกสู่ตลาดพร้อมกันจำนวนมากในช่วงฤดูแล้ง ราคามักจะปรับลดลง รวมถึงความนิยมของผู้บริโภคที่หันไปใช้เกลือสินเธาว์แทนเกลือทะเลมากขึ้น วิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงอย่างมากทำให้เกษตรกรที่ทำนาเกลือหันไปทำนากุ้งหรืออาชีพอื่นแทน

การปรับตัว

การปรับตัว (Adaptation) เป็นกระบวนการที่มนุษย์ปรับเปลี่ยนความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ทั้งสิ่งแวดล้อมทางภูมิศาสตร์สิ่งแวดล้อมทางสังคม และทางวัฒนธรรม มนุษย์จะมีการปรับตัวไปตามการเปลี่ยนแปลงของเงื่อนไขทางสิ่งแวดล้อม สถานการณ์และสภาพปัญหาที่แตกต่างกัน แม้จะเป็นสิ่งแวดล้อม สถานการณ์และสภาพปัญหาเดียวกันการปรับตัวก็ไม่จำเป็นที่จะต้องเป็นไปในรูปแบบเดียวกัน เนื่องจากมนุษย์แต่ละคนมีความรู้ความเข้าใจการเรียนรู้จากประสบการณ์ต่าง ๆ ที่แตกต่างกัน

การปรับตัวเป็นสิ่งสำคัญและมีความจำเป็นเพื่อลดผลกระทบจากสภาพแวดล้อมที่เกิดขึ้นและเพื่อการดำรงชีวิตที่ดีขึ้น อย่างไรก็ตาม Adger and Bentham (2007, อ้างถึงใน อังคณา อยู่สุข 2564 : 15) พบว่าการปรับตัวไม่จำเป็นต้องเกิดขึ้นเสมอไป เนื่องจากมีอุปสรรคหรือข้อจำกัดหลายประการ ดังนี้

- 1) ข้อจำกัดทางด้านกายภาพและนิเวศวิทยาที่ทำให้การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างฉับพลันและรุนแรงจนการปรับตัวไม่สามารถเกิดขึ้นได้ (Yohe & Tol, 2008)
- 2) ข้อจำกัดทางด้านเทคโนโลยีทำให้การนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในการปรับตัวในพื้นที่หนึ่ง ไม่เหมาะสมหรือกลับไปสร้างปัญหาให้กับอีกพื้นที่หนึ่ง
- 3) ข้อจำกัดด้านการเงิน โดยเฉพาะในประเทศยากจนหรือกลุ่มประชากรที่ยากจนทำให้ไม่สามารถเข้าถึงเครื่องมือหรือกลไกสำหรับการปรับตัว
- 4) ข้อจำกัดทางการรับรู้และข้อมูลที่ถูกต้อง ทำให้ขาดความรู้ในการลงมือปรับตัวนอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยทางจิตวิทยาอื่น ๆ ด้วย อาทิการรับรู้เรื่องความสามารถในการปรับตัวของตนเอง เป็นต้น
- 5) ข้อจำกัดทางด้านสังคมและวัฒนธรรมในเชิงความอดทนต่อความเสี่ยง การจัดลำดับความสำคัญ การให้คุณค่าและโลกทัศน์การเข้าถึงอำนาจและการตัดสินใจ และความเข้าใจที่แตกต่างกันของคนในสังคม อาจมีผลต่อการจำกัดการปรับตัวของสังคมหรือกลุ่มคนบางกลุ่มในสังคม

การปรับตัวเพื่อความอยู่รอดของชาวนาเกลือ

ชาวนาเกลือมีการปรับตัวภายใต้เงื่อนไขทุน 4 ประเภท ได้แก่ ทุนมนุษย์ (Human Capital) ทุนทางสังคม (Social Capital) ทุนธรรมชาติ (Natural Capital) และทุนการเงิน (Financial Capital) โดยชาวนาเกลือสามารถขับเคลื่อนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและสร้างกระบวนการปรับตัวอันนำไปสู่การดำรงชีวิตได้ภายใต้ทุนที่มีอยู่ซึ่งจะมีผลต่อโอกาสในการเลือกวิถีการดำรงชีวิตต่อไป

1. ทุนมนุษย์ (Human Capital)

ทุนมนุษย์ หมายถึง ทักษะ ความรู้ ความสามารถ ความยืดหยุ่นในการปรับตัว และการเป็นผู้นำที่เข้มแข็ง ซึ่งมีส่วนช่วยให้ชาวนาสามารถดำเนินกลยุทธ์การดำรงชีพและบรรลุผลตามเป้าประสงค์ในการดำรงชีพ (DFID, 2001 อ้างถึงใน นิธิดา สิริพงศ์ทักษิณ 13 : 2565) กลุ่มชาวนาเกลือที่มีความยืดหยุ่นในการปรับตัว ด้วยสถานการณ์ราคาเกลือมีความไม่แน่นอน ชาวนาได้ปรับตัวมาเป็น “ผู้ประกอบการชาวนา” ซึ่งไม่ได้อยู่ในลักษณะที่เป็นเพียงผู้ผลิตเพียงอย่างเดียว แต่ชาวนาเกลือได้ปรับตัวไปตามบริบทของเศรษฐกิจจากผลกระทบของกระแสทุน

นิยม มาเป็น “ผู้ประกอบการชาวนาเกลือ” โดยรวมตัวกันเป็นกลุ่มเพื่อเพิ่มศักยภาพของตนเอง ซึ่งเมื่อเป็นการสร้างโอกาสในการเข้าถึงแหล่งทุน หาประโยชน์จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ หรือแปรรูปผลิตภัณฑ์จากเกลือเพื่อเพิ่มมูลค่า การสร้างช่องทางการตลาดที่หลากหลาย จากการศึกษาพบว่ากลุ่มชาวนาเกลือพยายามช่วยเหลือตนเองโดยการสร้างช่องทางการตลาดที่สร้างกำไร ซึ่งมี 3 ลักษณะ ดังนี้ 1) การขายปลีกในพื้นที่โดยทางกลุ่มจะขายปลีกให้แก่คนในชุมชนและพื้นที่ใกล้เคียง โดยมีทั้งที่ส่งให้และลูกค้ามารับซื้อถึงที่ 2) การขายปลีกนอกพื้นที่ เป็นการทำการตลาดเชิงรุกเพื่อขยายฐานลูกค้าใหม่ๆ โดยนำสินค้าไปขายในพื้นที่การจัดแสดงสินค้าตามงานต่างๆ ที่ทางหน่วยงานภาครัฐและเอกชนจัดขึ้น

2. ทูทางสังคม (Social Capital)

ชาวนาเกลือ เรียนรู้ว่าปัจจัยสำคัญที่จะทำให้ได้เกลือที่มีคุณภาพเป็นสิ่งสำคัญเพราะมีผลต่อราคาของผลผลิตเกลือ การที่จะทำให้ได้เกลือที่มีคุณภาพได้ราคาที่สูงขึ้นจำเป็นต้องให้ความสำคัญในการกระบวนการผลิตทั้งหมด ซึ่งได้แก่ การเตรียมนา ถอนหญ้า กำจัดสิ่งสกปรก ปรับดิน และกลิ้งนาให้แน่นเรียบ จากนั้นก็เปิดน้ำกักเก็บในนาจนมีความเค็มระดับที่เหมาะสม ชาวนาเกลือได้ส่งสมองค์ความรู้ และได้ถ่ายทอด แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันภายในกลุ่มหรือชุมชนของตนเอง นอกจากนี้ยังพบความไว้วางใจระหว่างชาวนาเกลือและแรงงานรับจ้าง-ปัญหาหนึ่งของชาวนาเกลือคือการขาดแคลนแรงงาน แม้ว่าในปัจจุบันการใช้แรงงานในการทำนาเกลือจะเป็นการจ้างแรงงานแต่ผู้จ้างซึ่งเป็นเจ้าของนาและผู้รับจ้างยังคงมีความสัมพันธ์ในลักษณะที่ไม่ทอดทิ้งกันเพราะการทำนาเกลือไม่ได้ทำตลอดทั้งปี ดังนั้นแรงงานรับจ้างก็ต้องมีอาชีพอื่นเป็นอาชีพหลักหรืออาชีพเสริมเพื่อให้มีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิตในตลอดทั้งปี ดังนั้นเมื่อถึงฤดูทำนาเกลือ ผู้ที่เป็นแรงงานรับจ้างก็ต้องมาช่วย (รับจ้าง) ชาวนาเกลือทำนาจนได้ผลผลิตและเสร็จสิ้นฤดูการทำนาเกลือในปีนั้นๆ เป็นเช่นนี้เรื่อยมาตลอดจนปัจจุบัน

3. ทูธรรมชาติ (Natural Capital)

การปรับตัวของชาวนาเกลืออยู่ภายใต้เงื่อนไขการมีอยู่ของ “ทุนธรรมชาติ” ซึ่งมีสภาพพื้นที่ ดินและน้ำที่เหมาะสมกับการทำนาเกลือ ซึ่งยังคงมีความอุดมสมบูรณ์ ธรรมชาติของชุมชนชาวนาเกลือในพื้นที่จังหวัดสมุทรสงครามและจังหวัดสมุทรสาครจึงเป็นทั้งแหล่งอาหารและแหล่งสร้างรายได้ โดยก่อนที่จะนำน้ำทะเลเข้ามาในนาจะต้องผ่านนาวังหรือวังซึ่งเป็นแหล่งอาหารตามธรรมชาติได้แก่ กุ้ง ปู ปลา ซึ่งชาวนาเกลือมักจะนำพันธุ์สัตว์น้ำดังกล่าวมาปล่อย(เลี้ยง)เพื่อเพิ่มปริมาณ ซึ่งมีจำนวนมากสามารถนำมาขายได้เป็นรายได้อีกทางหนึ่งนอกจากผลผลิตจากเกลือ นอกจากนี้ชาวนาเกลือบางรายสามารถพัฒนาพื้นที่นาเกลือของตนเองเป็นแหล่งท่องเที่ยว แหล่งเรียนรู้ ซึ่งเป็นการสร้างความยั่งยืนโดยอาศัยทุนธรรมชาตินั่นเอง

4. ทูการเงิน (Financial Capital)

ทุนทางการเงิน สำหรับชาวนาเกลือที่ไม่มีที่นาเป็นของตนเองซึ่งต้องเช่าที่ในการทำนานั้นเป็นสิ่งสำคัญมาก เนื่องจากต้นทุนในการทำนาเกลือในปัจจุบันนั้นสูงกว่าแต่ก่อนมาก เช่น ค่าน้ำมัน ค่าแรงงานรับจ้าง ซึ่งหากไม่มีทุนการเงินของตนเอง ก็ต้องไปกู้จากนายทุนหรือแหล่งทุนอื่น ซึ่งต้องรับภาระดอกเบี้ยเงินกู้ การเป็นสมาชิกสหกรณ์ก็ไม่ได้ช่วยในเรื่องเงินทุน ดังนั้นชาวนาเกลือจึงต้องขายผลผลิตเกลือให้ได้มากที่สุดเพื่อจะได้มีเงินทุนในการทำนาเกลือในรอบต่อไป ชาวนาเกลือบางรายก็นำเกลือมาจำหน่ายสู่ผู้บริโภคโดยตรงเพื่อให้ได้ราคาที่สูงกว่าการขายให้พ่อค้าคนกลาง

การปรับตัวของชาวนาเกลือ ในพื้นที่สองบุรี ศรีมหาสมุทร มีดังนี้

การปรับตัวของชาวนาเกลือในพื้นที่จังหวัดสมุทรสงคราม

การทำนาเกลือในพื้นที่จังหวัดสมุทรสงคราม อยู่ในอำเภอเมืองสมุทรสงคราม ในอดีตมี 2 ตำบล คือ ตำบลบางแก้วและตำบลลาดใหญ่ ที่ทำนาเกลืออยู่ราว 123 ราย ปัจจุบันเหลือไม่ถึง 10 รายที่เป็นเจ้าของนา และเริ่มลดจำนวนลงมาเรื่อย ๆ เนื่องจากคนรุ่นใหม่ไม่ได้ให้ความสำคัญกับอาชีพทำนาเกลือ ในที่นี่จะอธิบายถึงแนวคิดและการปรับตัวของชาวนาในพื้นที่สองตำบลดังกล่าวข้างต้น ดังนี้

ตำบลลาดใหญ่ ตั้งแต่อดีตชุมชนลาดใหญ่มีการทำเกษตรแบบสวนผสม รวมไปถึงการทำนาเกลือ เมื่อประมาณ 30 ปี ที่ผ่านมามีการสร้างเขื่อนกันแม่น้ำแม่กลอง ทำให้น้ำทะเลหนุนสูง มีน้ำเค็มท่วมถึง ก่อให้เกิดปัญหาดินเค็มจนไม่สามารถเพาะปลูกพืชผลทางการเกษตรที่หลากหลายได้ ทำให้การทำนาเกลือกลายเป็นอาชีพหลัก เมื่อชาวนาเกลือประสบปัญหาาราคาเกลือตกต่ำ ชาวนาเกลือได้รวมตัวกันเป็นกลุ่มเล็กๆ จำนวน 7-8 คน เพื่อรวมตัวกันขายเกลือ อันเนื่องมาจากราคาเกลือที่ตกต่ำเพื่อต่อรองกับพ่อค้าคนกลาง แต่ก็ไม่ประสบความสำเร็จ จึงนำไปสู่การแปรรูปเกลือไปสู่ผลิตภัณฑ์ต่างๆ โดยเริ่มจากเกลือสปาขัดผิวแล้วจึงพัฒนาไปสู่ผลิตภัณฑ์อื่นๆ ภายใต้ชื่อกลุ่มวิสาหกิจชุมชนเกลือสมุนไพรลาดใหญ่ ซึ่งมีคุณจิราพร จันทร์คง ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 4 เป็นผู้นำ โดยมีสถาบันการศึกษาและหน่วยงานราชการต่าง ๆ เข้ามาให้การสนับสนุนในการพัฒนาเกลือสมุทรแปรรูปเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่ม นอกจากนี้ยังได้ร่วมกันพัฒนาให้ชุมชนกลายเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์การเรียนรู้นาเกลือ อันเป็นการนำคณาจากภายนอกชุมชนเข้ามาศึกษาเรียนรู้ถึงวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชาวนาเกลือ โดยในปัจจุบันวิสาหกิจชุมชนเกลือสมุนไพรลาดใหญ่มีสมาชิกกว่า 30 คน ผลิตภัณฑ์ของวิสาหกิจชุมชนเกลือสมุนไพรลาดใหญ่เป็นสินค้าโอท็อประดับ 4 ดาว และเป็นชุมชนท่องเที่ยวโอท็อปวิถีวิถี กล่าวได้ว่าชาวนาเกลือได้ใช้ทุนที่เหลืออยู่และมีศักยภาพสูงที่สุดของชุมชนก็คือ เกลือ โดยได้นำคุณค่าของเกลือผสมผสานกับภูมิปัญญาและวัฒนธรรมที่มีมาพัฒนาเป็นสินค้าประเภทต่าง ๆ ของชุมชน ตลอดจนวิสาหกิจชุมชนเกลือสมุนไพรลาดใหญ่ยังได้ร่วมกันนำวัฒนธรรมการทำนาเกลือมาเป็นสินค้าในเชิงวัฒนธรรมให้คนภายนอกชุมชนได้ศึกษาเรียนรู้ขั้นตอนการผลิตเกลือ ตลอดจนได้เห็นวิถีชีวิตของคนภายในชุมชนเกลือ ได้ถ่ายรูปคู่กับนาเกลือ กองเกลือ และกังหัน เป็นการดึงดูดนักท่องเที่ยวเข้าสู่ชุมชน เป็นการสร้างรายได้ให้แก่ชุมชน อันเป็นการหล่อเลี้ยงเศรษฐกิจของชุมชนและรักษาไว้ซึ่งอาชีพการทำนาให้อยู่คู่กับชุมชนลาดใหญ่ได้ท่ามกลางกระแสแห่งการพัฒนาแบบทุนนิยม

ตำบลบางแก้ว มีโรงเรียน ค นาเกลือ ซึ่งเป็นโรงเรียนนาเกลือแห่งแรกของประเทศไทย ก่อตั้งโดยคุณบุญปรอด เจริญฤทธิ์ ปราชญ์แห่งนาเกลือจังหวัดสมุทรสงคราม คุณบุญปรอด ได้สืบทอดอาชีพการทำนาเกลือจากบรรพบุรุษ มาเป็นรุ่นที่ 7 มีแนวคิดเพื่อค้นหาจุดแข็ง สร้างแรงบรรดาลใจในการสร้างผลิตภัณฑ์ด้วยความสร้างสรรค์จากสิ่งเดิม ๆ ได้ เพื่อให้เกิดวิธีการใหม่ในการทำนาเกลือ สร้างผลผลิตต่อไปต่อให้สูงขึ้น ด้วยพื้นที่ทำนาเกลือเริ่มเหลือน้อยลง จึงมีแนวคิดที่จะช่วยอนุรักษ์นาเกลือไว้ศึกษาเรียนรู้ โดยเปิดเป็นโรงเรียนสอนทำนาเกลือเพื่อการเรียนรู้ภูมิปัญญาการทำนาเกลือตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน รวมถึงการแปรรูปผลผลิตจากเกลือเพื่อเพิ่มมูลค่า นอกจากนี้ คุณบุญปรอด ยังค้นพบประโยชน์ของ “ขี้แ่ดนาเกลือ” ซึ่งแต่เดิมนั้นเป็นปัญหาของชาวนาเกลือเป็นอย่างมาก เพราะต้องเสียเวลาขูดทิ้งทุกครั้งก่อนจะเริ่มทำนาเกลือครั้งใหม่ เพราะหากไม่ขูดทิ้งก็ทำให้เกลือตกผลึกน้อยลง ที่สำคัญยังทำให้เกลือมีคุณภาพต่ำเนื่องจากเม็ดเกลือที่ได้มีเศษขี้แ่ดปะปน ประโยชน์ของ “ขี้แ่ดนาเกลือ” นั้นใช้ใส่ไม้ผลและพืชผักได้ดีเกือบทุกชนิด และจะดียิ่งขึ้นถ้าเป็น “ขี้แ่ดนาเกลือ” ที่เก็บเก้านานกว่า 6 เดือน เพราะจะช่วยเพิ่มความหวานของผลไม้ต่างๆ เช่นส้มโอ ลิ้นจี่ มะพร้าว น้ำหอม แก้วมังกร แตงโม ขนุน ฯลฯ หากเกษตรกรชาวสวนนำขี้แ่ดนาเกลือไปใช้จะเป็นการช่วยปรับสภาพดินที่เสื่อมโทรมจากการใช้สารเคมี ช่วยเพิ่มปริมาณและคุณภาพของผลผลิต (ไม่ผลมีลูกตกและรสชาติหวานอร่อย) อีกทั้งเป็นการลดต้นทุนได้อีกด้วย

ชาวนาเกลือในปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นผู้เช่าที่นาเพื่อทำนาเกลือ เป็นกลุ่มที่ต้องหาวิธีที่จะทำให้ผลิตเกลือได้มากที่สุด เพื่อให้คุ้มกับต้นทุนในการทำนาเกลือ ซึ่งมีทั้งค่าเช่าที่นา ค่าจ้างแรงงานรื้อเกลือ ขนเกลือ ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงซึ่งมีราคาสูงขึ้นมากในปัจจุบัน

การปรับตัวของชาวนาเกลือในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร

จังหวัดสมุทรสาครมีภูมิประเทศติดกับทะเล จึงมีการทำอาชีพทำนาเกลือมากที่สุดของประเทศไทย แต่ปัจจุบันพื้นที่นาเกลือในสมุทรสาครลดลงเรื่อย ๆ จึงทำให้จังหวัดเพชรบุรีเป็นจังหวัดที่มีนาเกลือมากที่สุดและผลิตเกลือได้มากที่สุด ความเปลี่ยนแปลงนี้เกิดขึ้นเพราะหลายปัจจัย นาเกลือเป็นอาชีพดั้งเดิมของคนไทยที่สืบทอดกันมายาวนาน เป็นภูมิปัญญาของมนุษย์ที่สืบทอดกันมาตั้งแต่โบราณซึ่งควรค่าแก่การรักษาภูมิปัญญานี้ไว้ไม่ให้สูญ

หายไป แต่ด้วยประสบปัญหาหลายด้าน ทำให้คนรุ่นใหม่ขาดแรงจูงใจที่จะมาสืบทอดต่อ เส้นทางสายนาเกลือจึงดูเหมือนจะค่อยๆ เลือนหายไปจากสังคมไทย และวิถีนาเกลือก็กำลังจะสูญหายไปเพราะทุกวันนี้ชาวนาเกลือมีจำนวนลดลง

เมื่อก้าวถึงนาเกลือของจังหวัดสมุทรสาคร หลายคนต้องเคยคุ้นกับนาเกลือขุนสมุทรธรณิรัตน์ “ขุนสมุทรธรณิรัตน์” เป็นคนไทยเชื้อสายจีน เดิมเป็นกำนันตำบลท่าฉลอม และเป็นผู้บุกเบิกการพัฒนาพื้นที่นาเกลือริเริ่มขุดคลองสร้างเส้นทางขนเกลือออกอ่าวไทยและแม่น้ำท่าจีน มีความตั้งใจอยากทำธุรกิจที่สร้างงานให้คน ตอนเริ่มต้นมีพื้นที่ส่วนหนึ่งในจังหวัดอยู่แล้ว จากนั้นค่อยๆ ซื้อมา ขยายพื้นที่เพิ่มขึ้นมา จนในปัจจุบันตระกูลมีที่ดิน 5,000 ไร่ พ.ศ. 2469 ขุนสมุทรธรณิรัตน์เริ่มเปิดบริษัท ช่วยสร้างอาชีพให้คนในจังหวัดได้ตรงตามความตั้งใจ ทั้งชาวนาเกลือ ผู้หาเกลือเข้าไปเก็บในนางเกลือ และอีกมากมาย เกิดชุมชนนาเกลือตามมา ในบันทึกของขุนสมุทรธรณิรัตน์จากหนังสือ สาครบุรี เล่าการทำธุรกิจในสมัยนั้นไว้ว่า “ข้าพเจ้าประกาศให้ผู้ว่างงานเข้าสมัครทำนาเกลือ ข้าพเจ้าวางระเบียบสำหรับการสร้างนาเกลือ ว่าข้าพเจ้าให้ค่าจ้างตามที่เขาจ้างกัน ที่อยู่ เครื่องปลูกบ้าน กระดาน ตุ่มน้ำ ข้าพเจ้าออกให้ทั้งสิ้น ผู้ทำนาเกลือมีแต่ตัวเปล่าก็ทำได้ แต่ผู้ทำนา ต้องปลูกกันเอง เครื่องประกอบการทำงานนาเกลือ เช่น ฝู้งเกลือและของใช้ต่างๆ เป็นของข้าพเจ้าทั้งสิ้น การเงินใช้สอย ข้าพเจ้าทดลองให้ก่อน พ.ศ. 2474 มีคนมาทำนาเกลือของข้าพเจ้า 37 ครัวเรือน ทั้งเด็กและผู้ใหญ่รวม 190 กว่าคน เวลาทำเกลือ มีทั้งจีนและไทย เข้าไปรับจ้างหาเกลือในนาอีก 30-40 คน トラบกระทั่ง พ.ศ. 2477 ราคาเกลือเริ่มลง ซื้อมาขายกันที่นาเกวียนละ 1 บาท ข้าพเจ้าอุตสาหะประคับประคองคนทำนาเกลือพร้อมทั้งตัวข้าพเจ้าเองมาด้วยความลำบากเป็นที่สุด...” ปัจจุบันมีเกษตรกรอิสระร่วมงานกว่า 200 ครอบครัวยุคใหม่ ภายใต้การนำของ ดร. พอจำ อรรถกานนท์ (ทายาทรุ่นที่ 4 ของขุนสมุทรธรณิรัตน์) และแจกจ่ายรายได้ครึ่งหนึ่งให้คนทำงานเหล่านี้โดยครอบครัวรวมธรณิรัตน์ใช้ชีวิตบริหารแบบเดิมนี่เรื่อยมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน

ธุรกิจเกลือเป็นธุรกิจผูกขาดกับธรรมชาติ มีต้นทุนคงที่สูง (Fixed Cost) เช่น ที่ดินและการทำเหมือง ทำให้เกือบ 100 ปีที่ผ่านมา รูปแบบธุรกิจไม่มีการเปลี่ยนแปลงมากนัก ส่วนใหญ่เน้นเพิ่มปริมาณการผลิตเกลือให้ได้เยอะขึ้นในรุ่นผู้ก่อตั้งจนถึงทายาทรุ่น 3 จบจบในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ในยุคของทายาทรุ่น 4 เริ่มมีการพัฒนาเกลือให้มีมาตรฐานมากขึ้น จากเก็บเกลือบนดินแบบในสมัยก่อน ก็เปลี่ยนมาใช้ฝ้ายางและผ้าพลาสติกปูพื้นนา เพื่อให้เกลือไม่สัมผัสกับดิน เกลือจึงมีความบริสุทธิ์และขาวขึ้น ความเชื่อของบริษัทยังคงเป็นการสร้างงานสร้างรายได้ให้ผู้คน ยังคงเลือกวิธีทำนาเกลือที่ไม่ใช่เครื่องจักร เพื่อให้ชาวนาเกลือมีงานทำ หากวันใดที่คนเหล่านี้เลิกทำนาเกลือ ถึงวันนั้นค่อยนำเครื่องจักรเข้ามา แม้ที่ดินกว้างใหญ่ไพศาล แต่คุณพอเจตน์ มณีรัตน์ (หนึ่งในทายาทรุ่นที่ 5 ของขุนสมุทรธรณิรัตน์) บอกว่าเขาไม่ได้เป็นเศรษฐีอย่างที่คนส่วนใหญ่คิด เพราะสิ่งที่แพงคือราคาที่ดินไม่ใช่เกลือ ราคาเกลือก็ไล่ละบาทเท่านั้น แต่หากครอบครัวเลิกกิจการนาเกลือ ประเทศก็ต้องนำเข้าเกลือ ทำให้ขาดความมั่นคงทางอาหารในประเทศ และคนในท้องถิ่นจะไม่มีงานทำ เกลือของนาเกลือขุนสมุทรธรณิรัตน์เป็น ‘เกลือสมุทร’ คือเกลือที่ได้จากทะเล อร่อย เน้นใช้ในอุตสาหกรรมอาหาร สมัยโบราณในวันที่ไม่มีตู้เย็น ชาวบ้านใช้เกลือเหล่านี้ถนอมอาหารด้วย แม้เกลือสมุทรจะเน้นใช้ทาน แต่เกลือยังเป็นบ่อเกิดของแทบทุกสิ่งทุกอย่างบนโลกใบนี้ด้วย เพราะองค์ประกอบเคมีของเกลือมีทั้งโซดาและคลอรีนซึ่งนำไปผลิตได้หลายอย่าง เรียกได้ว่าธุรกิจเกลือมีส่วนริเริ่มให้เกิดอุตสาหกรรมเคมีในไทยเลยทีเดียว ทุกอย่างที่มีคำว่าโซดา ทุกอย่างที่มีคลอรีน คลอรีนนั้นมีเกลือผสม รวมถึงกระจก พลาสติก สีทาบ้าน ปูน ผงชูรส กระดาษ น้ำยาฟอกขาว สบู่ น้ำหอม กรด น้ำปลา ผงชูรสเจลาติน ผงฟอกขาว และอีกนับไม่ถ้วน เป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นว่าธุรกิจนาเกลือมีความสำคัญมากแค่ไหน

เมื่อธุรกิจนาเกลือดำเนินมาถึงรุ่นที่ 4 ก็เริ่มเห็นว่าต่อไปธุรกิจจะมีอุปสรรคมากขึ้น มีคู่แข่งต่างประเทศมากขึ้น ทั้งจากอินเดีย ออสเตรเลีย ซึ่งทำเกลือได้ในราคาถูกกว่า คุณพอเจตน์ มณีรัตน์ จึงเพิ่มมูลค่าเกลือสมุทรให้นาเกลือของครอบครัวด้วยการนำดอกเกลือซึ่งเป็นเกลือส่วนที่สะอาดที่สุด ดีที่สุด แต่ไม่เคยถูกเพิ่มมูลค่ามาก่อน แปรรูปเป็นสบู่ดอกเกลือได้ชื่อแบรนด์ไอริม ใช้สรรพคุณของดอกเกลือพัฒนาสูตรสบู่ที่ช่วยแก้ปัญหา

ผิวได้ตีจริง คนใช้แล้วติดใจอยากซื้อซ้ำ ด้วยการฟังลูกค้าอย่างลึกซึ้ง ไม่ยึดตัวเองเป็นที่ตั้ง ทำให้เข้าใจสิ่งที่ลูกค้าต้องการอย่างแท้จริง เน้นการขายสปูก้อนที่คนไทยชอบใช้ในเมืองร้อน ทำการตลาดและออกแบบแพ็คเกจ ซูสรรพคุณของเกลืออย่างไม่ติดหูแต่คนเห็นแล้วอยากซื้อ พร้อมขยายช่องทางการขายอย่างรวดเร็วทำให้ขายดีเติบโตเร็วถึงปีละ 300 เปอร์เซ็นต์ และได้รางวัลสินค้านวัตกรรมมากมายทุกปี

เรื่องราวธุรกิจเกลือสมุทรของตระกูลขุนสมุทรณีรัตน์ แสดงให้เห็นถึงวิถีในการปรับตัวทางธุรกิจและการอนุรักษ์วิถีการทำนาเกลือแบบดั้งเดิม ซึ่งเป็นการสืบสานแนวคิดของบรรพบุรุษให้อยู่คู่กับสังคมไทย

ชวานาเกลือในจังหวัดสมุทรสาครสามารถแบ่งได้เป็น 3 กลุ่มใหญ่ๆ คือ

1. กลุ่มที่มีความคิดก้าวหน้า ยืดหยุ่นและยอมรับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจ เมื่อเกิดวิกฤตก็สามารถพลิกสถานการณ์ให้เป็นโอกาสได้ เช่น 1) ทายาทของขุนสมุทรณีรัตน์ (ปัจจุบันเป็นทายาทรุ่นที่ 5) ที่ต่อยอดธุรกิจของครอบครัว โดยการนำดอกเกลือมาสร้างมูลค่าทำแบรนด์และขยายตลาดจนเติบโต 2) หลงเลอพงษ์ จันทอง ปราชญ์นาเกลือตำบลโคกขาม ผู้ที่ต้องการรักษาอาชีพนาเกลือให้อยู่กับชุมชนให้นานที่สุด สิ่งหนึ่งที่หลงเลอพงษ์ คิดว่าน่าจะเป็นทางออกที่ดีที่สุดก็คือการสร้างโรงเรียนนาเกลือเพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้ให้ลูกหลานและผู้สนใจทั่วไป โดยปรารถนาให้คนรุ่นใหม่เข้าใจถึงคุณค่าของนาเกลือดั้งเดิมบรรพบุรุษ และภาคภูมิใจในอาชีพของท้องถิ่น ให้สมดังพระมหากรุณาธิคุณที่พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 เคยพระราชทานที่ดินเพื่อประกอบอาชีพนาเกลือให้ชาวโคกขาม และ 3) ป้าแดง ดวงจันทร์ กลัดกลีบ ผู้นำกลุ่มอาชีพบ้านยา มีการรวมตัวกันเป็นกลุ่มแปรรูปผลิตภัณฑ์จากเกลือเพื่อเพิ่มมูลค่าโดยการสนับสนุนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

2. กลุ่มที่มีความคิดในแบบเดิม ๆ คือ ทำนาเกลือและขายผลผลิตเกลือให้กับพ่อค้าคนกลาง เพราะการทำแบบนี้ไม่ต้องใช้ความคิดสร้างสรรค์ เมื่อเกลือเสร็จก็จะมีพ่อค้าคนกลางมารับซื้อไม่ต้องเสียเวลาไปกับการแปรรูปผลิตภัณฑ์ อาจจะมีบางกลุ่มที่นำเกลือมาบรรจุถุงแล้ววางขายที่หน้าบ้านหรือริมถนนที่เป็นเส้นทางสัญจรหรือแหล่งท่องเที่ยว

3. กลุ่มที่ต้องก้มหน้ายอมรับชะตากรรมด้วยข้อจำกัดทางพื้นที่ ชวานาเกลือกลุ่มนี้อยากจะพัฒนาตนเองและชุมชนนาเกลือให้เป็นที่รู้จักของคนทั่วไป มีความพยายามที่จะปรับเปลี่ยน แปรรูปผลิตภัณฑ์ เข้ารับการอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้และพัฒนาทักษะ แต่เมื่อนำความรู้ที่ได้มาใช้ในชุมชน ก็พบว่าไม่ใช่ทางออก เพราะพื้นที่ที่ชวานาเกลือกลุ่มนี้อาศัยอยู่นั้นการคมนาคมไม่สะดวก เมื่อแปรรูปผลิตภัณฑ์แล้วไม่มีตลาดรองรับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องก็ดูแลไม่ทั่วถึง ต้องยอมรับวิถีชวานาเกลือแบบดั้งเดิม การขายเกลือก็ได้ราคาต่ำกว่าที่อื่นเพราะเป็นการขายเกลือให้กับพ่อค้าคนกลางที่ใช้เรือในการขนส่ง (ซึ่งพ่อค้าเรือเกลือเองก็มีต้นทุนที่สูงในการมารับซื้อเกลือจากชวานา) ไม่สามารถขายเกลือให้พ่อค้าที่ใช้รถบรรทุกขนส่งเหมือนชวานาเกลือที่อยู่ติดถนน พื้นที่ดังกล่าวนี้ก็คือตำบลบางโทรัด เป็นพื้นที่เดียวที่ยังมีอาชีพเรือเกลือหลงเหลืออยู่ในปัจจุบัน เพราะพื้นที่นาเกลือตำบลบางโทรัด นั้นต้องใช้เรือในการขนส่งเกลือเท่านั้น รถยนต์ไม่สามารถเข้าถึงได้

บทสรุป

จากการศึกษาการปรับตัวของชวานาเกลือ ในพื้นที่จังหวัดสมุทรสงครามและจังหวัดสมุทรสาคร พบว่า

1. ชวานาเกลือแบ่งได้เป็น 3 กลุ่มใหญ่ คือ 1) ชวานาเกลือที่เป็นเจ้าของที่นาและยังคงทำนาเกลือด้วยตัวเองหรือคนในครอบครัว ซึ่งมีจำนวนน้อยมาก ส่วนใหญ่เป็นเจ้าของที่นามักจะเปิดเป็นศูนย์เรียนรู้ แหล่งท่องเที่ยวหรือเป็นผู้นำกลุ่มอาชีพหรือกลุ่มวิสาหกิจแปรรูปผลิตภัณฑ์จากเกลือ 2) ชวานาเกลือที่เป็นเจ้าของที่แต่ไม่ได้ทำนาเกลือด้วยตัวเอง โดยมีทั้งจ้างคนอื่นทำนาเกลือ โดยแบ่งผลผลิตตามตกลง และให้คนอื่นเช่าที่นาเพื่อทำนาเกลือ ซึ่งมีเพียงไม่กี่รายเช่นเดียวกับกลุ่มแรก และ 3) ชวานาเกลือที่เป็นผู้เช่าที่ดินนาเกลือเพื่อทำนาเกลือ กลุ่มนี้ถือเป็นกลุ่มใหญ่ของเกษตรกรนาเกลือของทั้งสองจังหวัด เมื่อเกิดปัญหาาราคาเกลือตกต่ำชวานาเกลือกลุ่มนี้มักจะได้รับผลกระทบมากที่สุด เพราะต้นทุนในการผลิตสูง

2. ชาวนาเกลือของทั้งสองจังหวัดมีการปรับตัวเพื่อให้อยู่รอดในสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป โดยใช้ประโยชน์จากทุนที่มีทั้งทุนมนุษย์ ทุนธรรมชาติ และทุนทางสังคม ด้วยการรวมตัวเป็นกลุ่มการแปรรูปผลิตภัณฑ์จากเกลือรวมตัวกันเป็นกลุ่มวิสาหกิจ การใช้ความเข้มแข็งของผู้นำที่สามารถต่อรองราคาเกลือกับพ่อค้าคนกลางได้ การเข้าร่วมเป็นสมาชิกของสหกรณ์เกลือเพื่อให้สหกรณ์รับซื้อเกลือของชานา ชานาเกลือแต่ละพื้นที่มีการปรับตัวตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงแตกต่างกัน จึงไม่ควรถูกมองว่าเป็นเพียงกลุ่มคนที่ออกมาเรียกร้องความช่วยเหลือเท่านั้น แต่ยังมีกลุ่มที่พยายามปรับตัวเพื่อให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ และเป็นกลุ่มที่อยู่ ร่วมกับสังคมสมัยใหม่ และเป็นฐานรากในการพัฒนาสังคมและวัฒนธรรมชุมชนในอนาคต ได้ การนำผลผลิตจากเกลือมาพัฒนาต่อยอดเป็นผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มมูลค่า เช่น ดอกเกลือ แป้งเกลือจืด การแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพและความงาม เป็นการปรับตัวอย่างหนึ่งของชานาเกลือเพื่อให้สามารถอยู่ได้ในสถานการณ์ปัจจุบัน แต่ถึงกระนั้นการแปรรูปหรือการพัฒนาผลิตภัณฑ์เป็นเพียงส่วนหนึ่งซึ่งเป็นถือว่าเป็นส่วนน้อย และไม่สามารถทำได้ในทุกพื้นที่ที่มีการทำนาเกลือด้วยข้อจำกัดที่แตกต่างกันไปตามบริบทของสังคมและลักษณะภูมิประเทศ

3. แนวทางที่จะทำให้อาชีพการทำนาเกลือยังคงอยู่ และชานาเกลืออยู่รอดได้ คือ 1) การส่งเสริมให้คนรุ่นใหม่ โดยเฉพาะลูกหลานชานาเกลือที่ตระหนักถึงคุณค่าของอาชีพการทำนาเกลือ ให้ใช้องค์ความรู้ด้านการทำนาเกลือจากปราชญ์ชานาเกลือที่มีความรู้และประสบการณ์ผสมผสานกับเทคโนโลยีสมัยใหม่เพื่อเพิ่มมูลค่าการผลิตเพื่อสืบทอดอาชีพการทำนาเกลือ ให้คงอยู่ในชุมชนและอยู่กับสังคมไทยไปตลอดกาล 2) ภาครัฐควรมีบทบาทในการกำหนดนโยบายหรือมาตรการในการประกันราคาเกลือสมุทร เพื่อสร้างความมั่นใจในการประกอบอาชีพทำนาเกลือเมื่อมีรายได้ที่แน่นอน ชานาเกลือก็จะยังคงรักษาที่นาและทำอาชีพนาเกลือต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- ปณิฉัตร สินธุสะอาด. (2549). การทำนาเกลือกับพัฒนาการสังคมและเศรษฐกิจของหมู่บ้านสาขลาจังหวัดสมุทรปราการ ระหว่าง พ.ศ. 2450-2549. วารสารวิจัย มสศ. ปีที่ 2 (ฉบับที่ 1) 13-22.
- นฤพนธ์ ด้วงวิเศษ (บรรณาธิการ). (2561). สาครบุรี จากวิถีชาวบ้าน: การเปลี่ยนแปลงผ่านวิถีชีวิตท้องถิ่นในลุ่มน้ำท่าจีน จังหวัดสมุทรสาคร. กรุงเทพฯ: ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน).
- นิธิตา สิริพงศ์ทักษิณ. (2565). การปรับตัวของชานาไทยช่วงวิกฤตโควิด-19 ภายใต้พลวัตการผลิตและตลาดข้าวของชุมชนบ้านเขากกลาง จังหวัดพัทลุง. วารสารศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานีปีที่ 18 (ฉบับที่ 2), 1-26.
- วัทธัญ ใจบริสุทธิ์, จิตสุภา กิติผดุง. (2564). ทุนทางสังคมกับการพัฒนาสินค้าเชิงวัฒนธรรม: กรณีศึกษาวิสาหกิจชุมชนเกลือสมุนไพรรลาดใหญ่ จังหวัดสมุทรสงคราม. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร ปีที่ 9 (ฉบับที่ 7), 2949-2962.
- วนิชา เตชะบุญ. (2553). พลวัตนาเกลือ ตำบลบ้านบ่อ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สัคพัศ แสงฉาย และคณะ. (2557). ทุนทางสังคมกับการพัฒนาชุมชนบางนางลี่ อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม. รายงานสืบเนื่องจากการประชุมทางวิชาการของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ครั้งที่ 52 (น. 471-478). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อังคณา อยู่สุข. (2564). แนวทางการปรับตัวของชุมชนดั้งเดิมเพื่อความอยู่รอดภายใต้ปรากฏการณ์เจนตริฟิกชันในเขตพื้นที่ศูนย์กลางธุรกิจใหม่ของกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์การวางแผนชุมชนเมืองและสภาพแวดล้อม มหาบัณฑิตสาขาวิชาหลักสูตรการวางแผนชุมชนเมืองและสภาพแวดล้อมมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร.

รตา มนต์รีวัต. (2564). Samut de Salt เรื่องราวการปรับตัวทายาทรุ่นห้าของเกลือสมุทรอายุ 95 ปี เป็น 'ไอริณ' แบรินส์สบู่จากดอกเกลือซึ่งตั้งใจจะอยู่ไปอีก 100 ปี. [Online]. <https://readthecloud.co/irin-soap/> [พฤษภาคม 15, 2566].

การลดช่องว่างระหว่างวัยในครอบครัวด้วยหลักอริยสัจ 4
: กรณีศึกษากลุ่มนักศึกษา กองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา (กยศ.)
มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

Reducing the Generation Gap in the Family with the Four Noble Truths
: A Case Study of Student Group of Student Loan Fund (SLF)
Kamphaeng Phet Rajabhat University

กาญจนา ปานศิลา¹ และ สุรศักดิ์ บุญเทียน²
Karnchana Pansila¹ and Surasak Buntian²

¹ นักศึกษา ² อาจารย์ โปรแกรมวิชาการพัฒนาลังคม คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหา สาเหตุที่และแนวทางแก้ไขปัญหาที่ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วย เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพเลือกจำนวนตัวอย่างโดยใช้หลักสัดส่วนประชากรที่ 15% ได้จำนวน 36 คน และเลือกตัวอย่างแบบสโนว์บอลล์ และใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ด้วยเทคนิควิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาและสาเหตุมี 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสังคม 2) ด้านสุขภาพ 3) ด้านสภาพแวดล้อม 4) ด้านการสื่อสาร 5) บทบาทหน้าที่ แนวทางการลดช่องว่างระหว่างวัย แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) นักศึกษา 2) ผู้สูงอายุ 3) ครอบครัว โดยมีการวิเคราะห์ข้อมูลแนวทางการแก้ไขปัญหามาจากผู้ถูกสัมภาษณ์และมีวิธีการปฏิบัติเพิ่มเติมเพื่อขยายแนวทางการลดช่องว่างระหว่างวัยให้ตรงจุดมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ : ช่องว่างระหว่างวัย / ครอบครัว/ กองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา (กยศ.)

Abstract

This research aims to study the problem. Causes and solutions to the problems that cause the age gap among families with older people living with it. Qualitative research selects the sample used in the research using a 15% population ratio of 36 people. And select snowball samples, using interviews as a tool to collect data, analyze and use content-based data analysis techniques.

The results showed that there are 5 aspects of problems and causes: 1) social, 2) health, 3) environment, 4) communication, 5) role. The approach to reducing the Generation Gap is divided into 3 groups: 1) students, 2) seniors, 3) families, with data analysis of solutions from interviewees and additional practical ways to further expand the approach to reducing the Generation Gap.

Keywords: Generation Gap / family / Student Loan Fund (SLF)

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผลสำรวจสถานการณ์ครอบครัวไทย โดยศูนย์วิจัยด้านเด็กและเยาวชน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ ประจำประเทศไทย หรือ ยูเอ็นเอฟพีเอ ไทยแลนด์ (UNFPA Thailand) และคณะแพทยศาสตร์ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน ม.สงขลานครินทร์ ได้เปิดผลการสำรวจความเห็นแบบออนไลน์ ของตัวแทนเยาวชนทั่วประเทศ อายุระหว่าง 15-24 ปี จำนวน 824 คน สะท้อนว่าครอบครัวในความหมายของเยาวชน พบว่า อันดับ 1 คือ ความรัก/ผูกพันต่อกัน 41% รองลงมา การอยู่ร่วมกัน 29% การมีงานทำ/มีรายได้ของหัวหน้าครอบครัว 15% และการให้การศึกษาแก่สมาชิก 15% ส่วนเรื่องที่น่ากังวลในวันครอบครัวมากที่สุด 45% คือความสุข รองลงมา 40% เน้นถึงการไปเที่ยว ทำกิจกรรมร่วมกัน เมื่อถามถึงความเข้มแข็งของครอบครัว พบว่า สถานการณ์ยังอยู่ในเกณฑ์ที่ดี ครอบครัวมีความเข้มแข็งมาก 52% ความอบอุ่นอยู่ในระดับมาก 52% แต่ก็ยังพบว่าเยาวชน 10% ครอบครัวไม่เข้มแข็งและไม่อบอุ่นเลย ส่วนความสุขเมื่อได้อยู่กับครอบครัว 83% มีความสุขมาก เช่นเดียวกับ 92% เยาวชนรู้สึกปลอดภัยเมื่อได้อยู่กับครอบครัว สำหรับลักษณะครอบครัวที่เยาวชนต้องการ อันดับ 1 คือ ความรักต่อกัน 24% อันดับ 2 การมีเวลาทำกิจกรรมร่วมกัน และไม่ทะเลาะ หรือใช้ความรุนแรง 22% อันดับ 3 มีบ้าน ที่อยู่เป็นของตนเอง 20% (อิทธิพล ทองแดง, 2560)

เพ็ญพรรณ จิตตะเสนีย์ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนสุขภาวะเด็ก เยาวชน และครอบครัว สสส. ระบุว่าสิ่งที่เยาวชนต้องการจากครอบครัวไทยมากที่สุด ซึ่งหากดูจากการใช้เวลาของประชากรไทย โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า การใช้เวลาร่วมกันในครอบครัวดีขึ้น จาก 2 ชั่วโมง เป็นเกือบ 3 ชั่วโมงซึ่งสิ่งที่ต้องทำต่อไป คือให้ 3 ชั่วโมงนี้ กลายเป็นเวลาที่มีคุณภาพ โดยเฉพาะการสื่อสารเชิงบวกในครอบครัว สร้างความเข้าใจกันในแต่ละช่วงวัย มีการสื่อสารทั้ง 2 ทาง โดยเฉพาะเด็กเล็กต้องดูแลใกล้ชิดและเหมาะสมซึ่งจะส่งผลต่อภูมิคุ้มกันแก่เด็กเมื่อโตขึ้น สอดคล้องกับผลลัพธ์ได้จากเวทีการประชุมเชิงปฏิบัติการของตัวแทนเยาวชน 91 คนใน 21 จังหวัด ที่แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเรื่อง “ครอบครัวไทยในมุมมองเยาวชน” ซึ่ง ทิว - อิทธิพล ทองแดง ประธานสภาเด็กและเยาวชน จ.อุบลราชธานี แจกแจงว่าเด็กและเยาวชนชอบมากที่สุด คือ การที่ครอบครัวได้ใช้เวลาและทำกิจกรรมอยู่ด้วยกัน ความเข้าใจและรับฟังปัญหา ให้คำปรึกษาได้ทุกเรื่อง ทั้งเรื่องเรียน ความรัก ขณะที่ปัญหาการหย่าร้าง การแยกทางของพ่อแม่ เป็นเรื่องที่เด็กและเยาวชนไม่อยากให้เกิด แต่ก็มักพบบ่อยๆ เพราะปัญหาเหล่านี้ส่งผลต่อความรู้สึกของลูก และถูกส่งคมตีตราว่าเป็นเด็กมีปัญหา รวมถึงความรุนแรงในครอบครัวจากการทะเลาะ ใช้ถ้อยคำรุนแรง ประชดประชัน ใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผล โดยเฉพาะการทะเลาะแบบเสียดกัน ที่เกิดจากการทะเลาะกันเป็นเวลานานไม่มีการพูดคุยกัน ตรงนี้ทำให้เด็กรู้สึกอึดอัด และสาเหตุหลักที่ทะเลาะเกิดจากพ่อดื่มสุรา บางครอบครัวรุนแรงถึงขั้นพ่อต้องออกจากงาน รองลงมา เป็นปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัว ติดการพนัน และการนอกใจ ปัญหาช่องว่างระหว่างวัย รวมถึงสภาพการเก็งกันดูแลผู้สูงอายุและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล “สิ่งที่เยาวชนอยากเห็น เพื่อช่วยให้เติบโตอย่างมีคุณภาพคือ การมีเวลาอยู่ร่วมกันมากขึ้น การแสดงความรัก ความอบอุ่นต่อกัน” (อิทธิพล ทองแดง, 2560)

อีกไม่กี่ปีข้างหน้าการอยู่ร่วมกันจะยิ่งเป็นเรื่องท้าทายมากขึ้น เนื่องจากประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัว 1 ใน 4 คนของประชากรไทยทั้งหมดจะมีอายุมากกว่า 60 ปี และมีจำนวนมากกว่าเด็ก จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติครัวเรือน พบว่า ครอบครัวคนไทยส่วนใหญ่จะอยู่กันแบบครอบครัวเดี่ยว คือ มีพ่อแม่ลูก แต่จะมีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ ในขณะที่ครอบครัวขยายที่มี พ่อ แม่ ลูก ปู่ ย่า ตา ยาย อยู่ด้วยกันมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เนื่องจากผู้สูงวัยมีอายุยืนมากขึ้น อายุขัยเฉลี่ยของคนทั่วโลกปรับตัวสูงขึ้น โดยอายุขัยเฉลี่ยของคนไทยจะขึ้นไปอยู่ที่ 75.5 ปี เด็กรุ่นใหม่จะถูกบังคับให้ต้องพัฒนาและมีศักยภาพเพื่อเป็นที่พึ่งพิงของผู้อื่น (อารี จำปากลาย, 2563)

ช่องว่างระหว่างวัยอันเนื่องมาจากสังคมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เพราะสังคมสมัยใหม่มีทัศนคติที่ยอมรับการเปลี่ยนแปลง โดยเห็นว่า การเปลี่ยนแปลงคือความก้าวหน้า ส่วนสังคมสมัยเก่ามีวิถีคิดที่เห็นว่าของที่มีอยู่

นั่นดีแล้ว การเปลี่ยนแปลงคือความตกต่ำจากคุณค่าเดิมที่ดี จึงไม่นิยมการเปลี่ยนแปลง (ไชยันต์ ไชยพร, 2563) จนเกิดเป็นความขัดแย้งในครอบครัวเพราะเด็กรุ่นใหม่ต้องอาศัยและดูแลคนในครอบครัวที่มีอายุห่างกันมาก ภาพการทะเลาะกันระหว่างพ่อแม่-ลูก วัยรุ่น สำหรับครอบครัวขยายยังมีช่องว่างระหว่างวัยอย่างเช่น รุ่นหลานกับคนอื่น ๆ ในครอบครัว เช่น ลุงป้า น้าอา ปู่ย่าตายาย หรือ ระหว่าง ลุงป้า น้าอา-ปู่ย่าตายายด้วยกันเอง พี่น้องที่อายุห่างกัน รวมไปถึงระหว่างพ่อกับแม่ที่อายุห่างกันมากด้วย ประเด็นที่มักเป็นเหตุความขัดแย้งในครอบครัว เช่น การเรียนของลูก พฤติกรรมต่างๆ เช่น ติดเกม เล่นมือถือ (ไม่เฉพาะในเด็ก) ทักษะคติ ความเห็นต่างในเรื่องการเมือง เป็นต้น

ช่องว่างระหว่างวัยเกิดขึ้นกับเด็กรุ่นใหม่ที่ต้องอาศัยและดูแลครอบครัว ซึ่งเน้นศึกษานักศึกษากลุ่มกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา(กยศ.) มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร เนื่องจากส่วนมากเป็นครอบครัวขยาย นักศึกษา (กยศ.) จำนวนทั้งหมด 238 คน ที่ต้องดูแลคนในครอบครัวที่มีผู้สูงอายุหรือผู้ปกครองที่มีอายุห่างกันมาก ทำให้เกิดการขัดแย้งกันทางด้านความคิดทัศนคติ มักจะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุและลูกหลาน พ่อแม่กับลูก พี่กับน้อง คนในครอบครัวไม่มีเวลาให้กัน ไม่ยอมรับความเห็นของแต่ละฝ่าย ต่างคิดว่าตนเองถูกเสมอ มีปัญหาไม่ปรึกษาพูดคุย ทำให้เกิดความห่างเหินในครอบครัว

จากข้อมูลข้างต้นผู้วิจัยสนใจในเรื่องการลดช่องว่างระหว่างวัยในครอบครัวด้วยหลักอริยสัจ 4 กรณีศึกษากลุ่มนักศึกษากองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา(กยศ.) มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร จากปัญหาและสาเหตุที่ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยมีแนวทางการลดปัญหาอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาและสาเหตุที่ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วย
2. เพื่อศึกษาแนวทางแก้ไขปัญหาที่ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วย

การดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ได้กำหนดแนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูลไว้ ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ นักศึกษากลุ่มกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา(กยศ.) มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วย จำนวน 238 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ นักศึกษากลุ่มกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา(กยศ.) ที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วย จำนวน 36 คน โดยใช้หลักสัดส่วนประชากรใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างการสุ่มแบบสโนว์บอลล์ ซึ่งเป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเองโดยอาศัยหลักเครือข่าย เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับจากกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) มาดำเนินการประมวลผลข้อมูลอันนำไปสู่ข้อค้นพบต่อไป

การคำนวณสัดส่วนประชากร โดยทั่วไปแล้วถ้าหากประชากรมีขนาดเล็กหรือมีจำนวนน้อย จะกำหนดร้อยละของตัวอย่างให้มีขนาดใหญ่ ในทางตรงกันข้ามถ้าหากประชากรมีจำนวนมากขึ้นหรือมีฐานของจำนวนกว้าง เราจะกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างให้เล็กลง ดังนี้

ถ้า	100	≤	ประชากร	<	1,000	กำหนดตัวอย่างร้อยละ	15 - 30
ถ้า	1,000	≤	ประชากร	<	10,000	กำหนดตัวอย่างร้อยละ	10 - 15
ถ้า	10,000	≤	ประชากร	<	100,000	กำหนดตัวอย่างร้อยละ	5 - 10
ถ้า	100,000	≤	ประชากร	<	1,000,000	กำหนดตัวอย่างร้อยละ	1 - 5

ตารางที่ 1 การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างแบบสุ่ม 1) เกณฑ์ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง (กยศ. + ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ + ผู้สูงอายุ)

2) คำนวณสัดส่วนประชากร $238 \times 15\% = 35.7$ (36คน)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การลดช่องว่างระหว่างวัยในครอบครัวด้วยหลักอริยสัจ 4 กรณีศึกษานักศึกษากลุ่มกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา(กยศ.) มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่

แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้ประกอบการสัมภาษณ์ จะเป็นการจดบันทึกคำให้สัมภาษณ์ ซึ่งผู้สัมภาษณ์สร้างขึ้นมาเพื่ออำนวยความสะดวกในการรวบรวมข้อมูล

โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ถูกสัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 คำถามตามวัตถุประสงค์ (ปัญหา, สาเหตุ, แนวทางการแก้ไข)

เก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยเรื่อง การลดช่องว่างระหว่างวัยในครอบครัวด้วยหลักอริยสัจ 4 กรณีศึกษานักศึกษากลุ่มกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา(กยศ.) มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. การศึกษาข้อมูลจากเอกสาร

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์

2.1 เนื่องจากสถานการณ์โควิด -19 ในปัจจุบัน ทำให้ต้องมีการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบ

สัมภาษณ์ผ่านระบบออนไลน์

2.2 ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์พร้อมทั้งแยกแยะจับประเด็น

เพื่อให้ข้อมูลนั้นเป็นไปตามระเบียบ

การตรวจสอบความถูกต้อง

เมื่อผู้วิจัยเก็บข้อมูลได้แล้วต้องนำข้อมูลมาตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล และนำมาแยกออกเป็นหมวดหมู่ตามประเด็นหัวข้อของวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผู้วิจัยทำการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า เพื่อความครบถ้วนครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งมีวิธีตรวจสอบข้อมูล ดังนี้

1. ตรวจสอบแบบสามเส้าด้านข้อมูล ประกอบด้วยแหล่งเวลา แหล่งสถานที่ แหล่งบุคคลและตรวจสอบว่าข้อมูลที่ได้จากแหล่งต่างๆ แล้วทำการบันทึกข้อมูล

2. ตรวจสอบแบบสามเส้าด้านวิธีเก็บข้อมูล โดยใช้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมควบคู่กับการสัมภาษณ์พร้อมข้อมูลการเอกสารประกอบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ครั้งนี้ใช้เทคนิคการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลโดยพิจารณาประเด็นหลักที่พบในข้อมูลแบบสัมภาษณ์ทั้งหมด จากนั้นจึงนำประเด็นหลักมาพิจารณาแบ่งแยกออกเป็นประเด็นย่อยและหัวข้อย่อยของกระบวนการวิเคราะห์ นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการกระบวนการในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ด้วยการพรรณนาข้อมูลตามปรากฏการณ์และขั้นตอนต่างๆ การสังเคราะห์และสร้างข้อสรุป เพื่อแสวงหาหรือให้ได้มาซึ่งข้อค้นพบจากกระบวนการวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ

สรุปผลการวิจัย

ปัญหา สาเหตุและแนวทางแก้ไขปัญหาที่ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วย กรณีศึกษานักศึกษากลุ่มกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา(กยศ.) มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร สามารถสรุป ได้ดังนี้

ทุกซ์	สมุทัย	นิโรธ	มรรค
ปัญหา	สาเหตุ	แนวทาง	วิธีการ
1. ด้านสังคม - ความเหงา - ไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลง	- ผู้สูงอายุจะรู้สึกโดดเดี่ยว เพราะลูกหลานต้องออกไปทำงาน ไม่ค่อยมีเวลาให้ - สังคมมีความเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วผู้สูงอายุเรียนรู้และตามยุคสมัยไม่ทันทำให้ตัดสินใจไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลง เช่น เทคโนโลยีสมัยใหม่	1. นักศึกษา - ควรมีเวลาอยู่กับผู้สูงอายุให้มากขึ้นโดยการหากิจกรรมทำร่วมกัน 2. ผู้สูงอายุ - ควรทำกิจกรรมร่วมกับนักศึกษาบ่อยๆเพื่อสร้างประสบการณ์ใหม่ๆและได้ใกล้ชิดกันมากขึ้น 3. ครอบครัว - ควรมีกิจกรรมครอบครัว หรือหาเวลาว่างอยู่ด้วยกันเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันภายในครอบครัว	1. หาเวลาว่างแม้เพียงเล็กน้อยมาทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น รับประทานอาหาร ออกไปเดินเล่นด้วยกัน 2. คอยสอนวิธีการใช้งานและให้ความรู้ สร้างความเข้าใจให้กับผู้สูงอายุในด้านเทคโนโลยี เช่น สมาร์ทโฟน ไอแพด แท็บเล็ต คอมพิวเตอร์ 3. ผู้สูงอายุควรเรียนรู้ถึงยุคสมัยที่มีการเปลี่ยนแปลงไป เช่น มีเทคโนโลยีสมัยใหม่
2. ด้านสุขภาพ - ภาวะเจ็บป่วย	- ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ที่หงุดหงิดง่าย อารมณ์รุนแรง และมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย โรคภัยต่างๆที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญเมื่ออายุมากขึ้น	1. นักศึกษา - นักศึกษาต้องฝึกควบคุมอารมณ์ของตนเอง สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เช่น การเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพผู้สูงอายุ เรื่องอาการหลงลืม เรื่องอารมณ์ของผู้สูงอายุ 2. ผู้สูงอายุ - ผู้สูงอายุต้องฝึกควบคุมอารมณ์ตัวเองและใช้เหตุผลให้มากขึ้น 3. ครอบครัว - ครอบครัวต้องเข้าใจและรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ	1. หมั่นดูแลสุขภาพของตัวเอง ระวังเรื่องอาหารการกิน หมั่นออกกำลังกายเป็นประจำ 2. ร่วมมือกันดูแลครอบครัว สอดส่องดูแลพฤติกรรมต่างๆ 3. พยายามควบคุมอารมณ์ของตนเอง ไม่ควรว่ากล่าวหรือใช้ถ้อยคำที่รุนแรง 4. ถ้าผู้สูงอายุยังมีอารมณ์รุนแรงอยู่ พยายามอย่ารุนแรงตอบ เพื่อให้ผู้สูงอายุใจเย็นขึ้น แล้วเริ่มพูดคุยกันอีกครั้ง เมื่อทั้งสองฝ่ายสามารถสงบสติอารมณ์ได้แล้ว

<p>3. ด้านสภาพแวดล้อม</p> <p>- สภาพแวดล้อมที่ไม่มี ความเหมาะสม</p>	<p>- สภาพแวดล้อมภายในบ้าน และรอบบ้านของนักศึกษา ส่วนใหญ่ไม่มีความเหมาะสม ส่งผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. นักศึกษา <ul style="list-style-type: none"> - ควรคอยดูแลอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุรู้สึกผ่อนคลาย 2. ผู้สูงอายุ <ul style="list-style-type: none"> - ควรระมัดระวังตัวในการใช้ชีวิตประจำวัน 3. ครอบครัว <ul style="list-style-type: none"> - ครอบครัวต้องเอาใจใส่ซึ่งกันและกันและคอยดูแลสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆภายในบ้าน เพื่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ปรับปรุงสภาพแวดล้อม บางส่วนที่ผู้สูงอายุใช้งานพื้นที่ ซ้ำๆ เช่น ห้องน้ำ ห้องนอน เป็นต้น เพื่อลดอุปสรรคและข้อจำกัดในการใช้งาน 2. รอบบ้านต้องไม่มีแหล่งน้ำก่อก่อเชื้อโรค ไม่มีหลุมบ่อเสี่ยงต่อการหกหล่ม 3. ถ้ารู้สึกภายในบ้านอึดอัด ตัวนักศึกษาและผู้สูงอายุ ควรออกมาเดินเล่นนอกบ้านเพื่อให้ร่างกายรู้สึกผ่อนคลาย สมองปลอดโปร่ง
<p>4. ด้านการสื่อสาร</p> <p>- การสื่อสารไม่ตรงกันและไม่ชัดเจน</p>	<p>- ผู้สูงอายุส่วนมากมีปัญหา การสื่อสารกับนักศึกษาและมีความ อารมณ์หงุดหงิดบ่อย เพราะ นักศึกษาเป็นเด็กรุ่นใหม่ที่มีความคิดเป็นของตัวเองและมี ค่านิยมที่เปลี่ยนไปตามยุคสมัย</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. นักศึกษา <ul style="list-style-type: none"> - ต้องมีการพูดคุยแลกเปลี่ยน เรียนรู้กับผู้สูงอายุบ่อยๆเพื่อให้ ใกล้ชิดและสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกันมากขึ้น 2. ผู้สูงอายุ <ul style="list-style-type: none"> - ต้องยอมรับฟังสิ่งที่นักศึกษา ต้องการสื่อสารด้วยเพื่อสร้างความ เข้าใจกันมากขึ้น 3. ครอบครัว <ul style="list-style-type: none"> - ครอบครัวต้องใส่ใจเรื่องการ พูดคุยและมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กับสมาชิกภายในครอบครัวอย่าง สม่ำเสมอ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การเปิดใจพูดคุยกับสมาชิกใน ครอบครัวจะช่วยให้เข้าใจกันมากขึ้น 2. การเป็นผู้ฟังที่ดี ไม่ควรว่ากล่าวหรือตำหนิให้สมาชิกที่ พยายามพูดคุยทำความเข้าใจ ด้วยรู้สึกแยะ 3. แลกเปลี่ยนความรู้กัน เช่น ผู้สูงอายุชอบเล่าเรื่องราวสมัย วัยรุ่นหรือบอกวิธีการทำอาหาร นักศึกษาเล่าเรื่องเรียนหรือสอน ผู้สูงอายุใช้โทรศัพท์มือถือ
<p>5. บทบาทหน้าที่</p> <p>- บทบาทหน้าที่ไม่ชัดเจน</p>	<p>นักศึกษาที่อาศัยอยู่กับ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้อง รับผิดชอบงานในบ้านเกือบ ทั้งหมด ทั้งเรื่องงานบ้าน การ ทำอาหาร เรื่องค่าใช้จ่าย ภายในบ้าน</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. นักศึกษา <ul style="list-style-type: none"> - ต้องรู้หน้าที่ของตัวเอง วางแผนตารางการใช้ชีวิต เรื่อง เรียน เรื่องดูแลผู้สูงอายุเรื่องงาน ในบ้าน เพื่อให้การใช้ ชีวิตประจำวันราบรื่นขึ้น 2. ผู้สูงอายุ <ul style="list-style-type: none"> - ผู้สูงอายุต้องหมั่นดูแลสุขภาพ ของตัวเอง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. แบ่งงานกันทำระหว่างสมาชิก ในครอบครัวที่ชัดเจน 2. การดูแลเอาใจใส่กันในเรื่อง ความเป็นอยู่ 3. สมาชิกในครอบครัวมีความ รับผิดชอบต่อหน้าที่ของตนเอง 4. มีความเคารพกัน ความ ไว้วางใจกัน 5. การให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

		3. ครอบครัว - ต้องมีการแบ่งหน้าที่ใน ครอบครัวให้ชัดเจน และช่วยกัน ดูแลคอยช่วยเหลือเรื่องต่างๆ	
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

ตารางที่ 2 สรุปปัญหา สาเหตุและแนวทางแก้ไขปัญหาที่ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วย กรณีศึกษานักศึกษากลุ่มกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา(กยศ.) มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

อภิปรายผล

ปัญหาและสาเหตุที่ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วย นักศึกษาและผู้สูงอายุไม่มีปัญหาเรื่องการทำกิจกรรมร่วมกัน แต่ชอบทำกิจกรรมร่วมกันมากกว่า เช่น งานประเพณีหมู่บ้าน งานบุญ งานเทศกาลประจำปี ทำให้นักศึกษาและผู้สูงอายุได้ใช้เวลาอยู่ด้วยกันมากขึ้นและยังสามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันได้ นักศึกษาส่วนใหญ่จึงไม่มีปัญหาในการทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุบางส่วนที่ไม่ยอมรับเพราะอาการหลงลืมและไม่เข้าใจเทคโนโลยีสมัยใหม่ไม่ยอมรับสิ่งใหม่ๆเพราะสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วผู้สูงอายุเรียนรู้และตามยุคสมัยไม่ทันทำให้เกิดการเรียนรู้ช้าเลยตัดสินใจที่จะไม่ยอมรับเกี่ยวกับเทคโนโลยีสมัยใหม่ สอดคล้องกับงานวิจัย พนม เกตุมาน (2550) ได้ศึกษาความสำคัญและตระหนักถึงคุณค่าผู้สูงอายุในครอบครัว พบว่า ครอบครัวให้ความสำคัญและตระหนักถึงคุณค่าของผู้สูงอายุในครอบครัว จะส่งผลให้ผู้สูงอายุในครอบครัวนั้นมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข ในสังคมไทยปัจจุบันทั้งในเมืองและชนบท ปู่ย่าตายาย มีเวลาอยู่กับหลานมากกว่าพ่อแม่เพราะเป็นผู้ดูแลเลี้ยงดู วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ดังนั้นต้องมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และยอมรับเรื่องวัฒนธรรม

ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ที่หงุดหงิดง่าย เสียใจ โวยวาย อารมณ์รุนแรง และมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย มีอาการหลงลืม วัยทอง โรคร้ายคุกคามต่างๆที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญเมื่ออายุมากขึ้น จนบางครั้งตัวนักศึกษาเองเกิดอาการหงุดหงิดทำให้มีปากเสียงกันบ้างในบางครั้ง นักศึกษาที่อยู่กับผู้สูงอายุจึงต้องดูแลและทำความเข้าใจ สอดคล้องกับงานวิจัย ศรีประภา ชัยสินธพ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี (2529) ได้ศึกษา การป้องกันความอ้าวกว้างของผู้สูงอายุ พบว่า การอยู่อย่างอ้าวกว้างในบั้นปลายแห่งชีวิต เป็นภัยแก่สุขภาพกายและสุขภาพจิตยิ่งนัก ทั้งนี้ หมายความว่าความเพียงการอยู่ตามลำพัง ผู้สูงอายุแม้จะอยู่ท่ามกลางลูกหลานมากมาย ก็อาจรู้สึกอ้าวกว้างได้ ถ้ารู้สึกว่าตนถูกกลืน ถูกจำกัดที่อยู่ รู้สึกว่าผลแห่งการต่อสู้มาตลอดชีวิตคือความผิดหวัง วิกฤตการณ์แห่งชีวิตของคนเราเกิดขึ้นได้ 3 ระยะ คือ วัยแรกรุ่น ช่วงของการเปลี่ยนวัย และตอนเกษียณ

นักศึกษามีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุเพราะสภาพแวดล้อมภายในบ้านและรอบบ้านของนักศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีความเหมาะสม ส่งผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต นักศึกษาจึงคอยดูแลอำนวยความสะดวกเพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกผ่อนคลาย เช่น พาผู้สูงอายุไปเดินเล่น หาเรื่องคุยเล่นสนุกๆ สอดคล้องกับงานวิจัย บังอร เทพเทียน และคณะ (2551) ได้ศึกษาแนวคิดด้านครอบครัว พบว่า สังคมไทยได้เผชิญกับสภาพแวดล้อมที่น่า ไปสู่ความอ่อนแอของครอบครัวโดยได้ซึมซับวัฒนธรรมตะวันตกมาอย่างต่อเนื่องจนทำให้สังคมไทยและคนในสังคมมีการ เปลี่ยนแปลงในด้านวิถีการดำเนินชีวิตและวิถีวัฒนธรรมอย่างรวดเร็ว ดังนั้น จึงจำเป็นต้องสร้างสถาบันครอบครัวให้มีความ เข้มแข็ง โดยเริ่มจากบุคคลในครอบครัวมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน ได้แก่ การดูแลเอาใจใส่กัน

ผู้สูงอายุส่วนมากมีปัญหาการสื่อสารกับนักศึกษาและมีอาการหลงลืมบ่อย เพราะนักศึกษาเป็นเด็กรุ่นใหม่ที่มีความคิดเป็นของตัวเองและมีค่านิยมที่เปลี่ยนไปตามยุคสมัย ทำให้ผู้สูงอายุตามยุคสมัยไม่ทันและยังมีค่านิยมเดิมจึงชอบพูดเปรียบเทียบยุคสมัยตัวเองกับเด็กรุ่นใหม่ เพราะการสื่อสารที่ไม่ตรงกันและไม่ชัดเจนทำให้เกิดการทะเลาะกันบ่อยครั้งและผู้สูงอายุกับนักศึกษามีทัศนคติไม่ตรงกัน เพราะนักศึกษากำลังอยู่ในช่วงวัยที่สามารถคิดและตัดสินใจเองได้ กล้าคิด กล้าทำ กล้าแสดงออก แต่ไม่มีอิสระทางด้านความคิดเพราะทัศนคติไม่ตรงกันกับผู้สูงอายุที่มีค่านิยมเดิม ไม่ยอมรับในการตัดสินใจ สอดคล้องกับงานวิจัย พนม เกตุมาน (2550) ได้ศึกษา พัฒนาการของวัยรุ่น พบว่า วัยรุ่นมีการพัฒนาในด้านต่างๆ

ได้แก่ 1) ด้านร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงทางเพศ 2) พัฒนาการทางจิตใจมีความคิดเกี่ยวกับตนเองมีเอกลักษณ์ (Identity) มีภาพลักษณ์ของตนเอง (Self-image) ต้องการการยอมรับจากผู้อื่น (Acceptance) มีความภาคภูมิใจตนเอง (Self-control) อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย มีจริยธรรม (Moral development) และ 3) พัฒนาการทางสังคม วัยนี้จะเริ่มห่างบ้านไม่ค่อยสนิทสนม คลุกคลีกับพ่อแม่พี่น้องเหมือนเดิม แต่จะสนใจเพื่อนมากกว่า

นักศึกษาที่อาศัยอยู่กับผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องรับผิดชอบงานในบ้านเกือบทั้งหมด ทั้งเรื่องงานบ้าน การทำอาหาร เรื่องค่าใช้จ่ายภายในบ้านและยังคงคอยไปรับไปส่งตามสถานที่ต่างๆที่ผู้สูงอายุมีธุระต้องเดินทางไปแต่ไม่สามารถเดินทางไปเองได้ สอดคล้องกับงานวิจัย Friedman, M.P. (1993) ได้ศึกษา แนวคิดการปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว พบว่า การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัวประกอบด้วย การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความรักความเอาใจใส่ (Affective function) หมายถึง หน้าที่ในการตอบสนอง ความต้องการด้านจิตใจของสมาชิก แสดงออกโดยการให้ความรัก ความอบอุ่น ความเอาใจใส่ แก่สมาชิกเพื่อให้สมาชิกมีสุขภาพจิตดี มีบุคลิกภาพที่มั่นคง 2) ด้านการอบรมเลี้ยงดู (Socialization and placement function) หมายถึง กระบวนการ พัฒนาแบบแผนพฤติกรรมที่ต่อเนื่องตลอดชีวิตของสมาชิก เพื่อเป็นการปลูกฝัง ส่งเสริมลักษณะนิสัยอันดีงาม ทำให้เด็กพร้อมที่จะเป็นผู้ใหญ่ที่ดีในอนาคต ซึ่งถือว่าเป็นกระบวนการปรับพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องที่ทำให้บุคคลตอบสนองสถานการณ์ในสังคมตามต้องการเป็นผลมาจากการเรียนรู้ บทบาทในสังคม 3) ด้านการผลิตสมาชิก (Reproductive function) หมายถึง หน้าที่ในการสร้างหรือผลิต สมาชิกใหม่ให้สมาชิกในสังคมมีจำนวนเพิ่มขึ้น เป็นหน้าที่ในการสืบเผ่าพันธุ์เชื้อสายของมนุษยชาติ ให้ครอบครัวดำรงต่อไป 4) ด้านเศรษฐกิจ (Economic function) หมายถึง การจัดหารายได้เพื่อมาใช้จ่ายให้เพียงพอภายในครอบครัว รวมถึงการจัดสรรรายได้ที่มีอยู่ในการใช้จ่ายอย่างมีประสิทธิภาพ 5) ด้านการดูแลสุขภาพ (Health care function) หมายถึง การจัดเตรียมสิ่งจำเป็นทางกายภาพ ได้แก่ อาหาร เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และการดูแลสุขภาพครอบครัว

แนวทางแก้ไขปัญหาที่ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วย ดังนี้

1. นักศึกษา แนวทางการแก้ไขปัญหา

1.1 นักศึกษาควรมีเวลาอยู่กับผู้สูงอายุให้มากขึ้นโดยการทำกิจกรรมร่วมกัน

1.2 นักศึกษาต้องฝึกควบคุมอารมณ์ของตนเอง สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เช่น การ

เข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพผู้สูงอายุ เรื่องอาการหลงลืม เรื่องอารมณ์ของผู้สูงอายุ

1.3 นักศึกษาควรคอยดูแลอำนวยความสะดวกเพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกผ่อนคลาย

1.4 นักศึกษาต้องมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้สูงอายุบ่อยๆเพื่อได้ใกล้ชิดและสร้าง

ปฏิสัมพันธ์ต่อกันมากขึ้น

1.5 นักศึกษาต้องรู้หน้าที่ของตัวเอง วางแผนตารางการใช้ชีวิต เรื่องเรียน เรื่องดูแล

ผู้สูงอายุเรื่องงานในบ้าน เพื่อให้การใช้ชีวิตประจำวันราบรื่นขึ้น

2. ผู้สูงอายุ แนวทางการแก้ไขปัญหา

2.1 ผู้สูงอายุควรทำกิจกรรมร่วมกับนักศึกษาบ่อยๆเพื่อสร้างประสบการณ์ใหม่ๆและได้ใกล้ชิดกันมากขึ้น

2.2 ผู้สูงอายุต้องฝึกควบคุมอารมณ์ตัวเองและใช้เหตุผลให้มากขึ้น

2.3 ผู้สูงอายุควรระมัดระวังตัวในการใช้ชีวิตประจำวัน

2.4 ผู้สูงอายุต้องยอมรับฟังสิ่งที่นักศึกษาต้องการสื่อสารด้วยเพื่อสร้างความเข้าใจกันมากขึ้น

2.5 ผู้สูงอายุต้องหมั่นดูแลสุขภาพของตัวเอง

3. ครอบครัว แนวทางการแก้ไขปัญหา

3.1 ครอบครัวควรมีกิจกรรมครอบครัว หรือหาเวลาว่างอยู่ด้วยกันเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่

ต่อกันภายในครอบครัว

3.2 ครอบครัวต้องเข้าใจและรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจ

ของผู้สูงอายุ

3.3 ครอบครัวต้องเอาใจใส่ซึ่งกันและกันและคอยดูแลสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ
ภายในบ้าน เพื่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี

3.4 ครอบครัวต้องใส่ใจเรื่องการพูดคุยและมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับสมาชิกภายใน
ครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ

3.5 ครอบครัวต้องมีการแบ่งหน้าที่ในครอบครัวให้ชัดเจน และช่วยกันดูแลช่วยเหลือ
เรื่องต่างๆ

สอดคล้องกับงานวิจัย Skinner, Stein Hauer and Santa-Barbara (1995) อ้างถึงใน (เพ็ญภา กุลนภาดล, 2547) ได้ศึกษา แนวคิดการปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว พบว่า การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัวเป็นรูปแบบที่สมาชิกในครอบครัว ปฏิบัติต่อกันเป็นประจำซึ่งเกิดจากปฏิสัมพันธ์ ระหว่างสมาชิกในครอบครัวตามโครงสร้างของครอบครัว จะได้สร้างรูปแบบ ของการประเมินการปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว โดยใช้แบบประเมินครอบครัว (Family assessment measure) ประเมิน การปฏิบัติงานของครอบครัวใน 7 องค์ประกอบ

ได้แก่ 1) ความสำเร็จในการปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว (Task accomplishment) หมายถึง การที่ครอบครัวสามารถปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายหลักของครอบครัว ตามวัตถุประสงค์ ด้านใหญ่ ๆ 3 ด้าน คือ 1.1 คือ ภารกิจพื้นฐาน (Basic tasks) เป็นภาระที่สมาชิกสามารถดำรงอยู่ได้ เช่น การจัดหาที่อยู่อาศัยให้สมาชิก การดูแลให้มีอาหารและเครื่องนุ่งห่มที่เหมาะสม รวมทั้ง ดูแลด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย เป็นต้น 1.2 คือ ภารกิจด้านพัฒนา (Development tasks) เป็นภาระที่ สมาชิกครอบครัวต้องพัฒนาไปตามขั้นตอนต่าง ๆ ของชีวิต ครอบครัวต้องปฏิบัติภารกิจหลายประการ เช่น การสร้าง เอกลักษณ์ในครอบครัว การสร้างขอบเขตที่ชัดเจน การมีทิศทางในการพัฒนา 1.3 คือ ภารกิจในยามวิกฤต (Crisis tasks) ยามวิกฤตการณ์ในครอบครัว เกิดขึ้น เช่น ตกงาน เจ็บป่วย เสียชีวิต ครอบครัวต้องมีการปรับตัวและแก้ไขวิกฤตการณ์ เพื่อให้สมาชิกและครอบครัวอยู่อย่างสมดุล 2) การแสดงบทบาท (Role performance) หมายถึง แบบแผนพฤติกรรมที่ สมาชิกในครอบครัวปฏิบัติต่อกัน เพื่อให้ครอบครัวปฏิบัติภารกิจของครอบครัวได้บรรลุความสำเร็จ และให้ครอบครัวดำรง อยู่ได้อย่างปกติสุข 3) การสื่อสาร (Communication) หมายถึง การแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกันอาจแบ่งการสื่อสารได้ โดยใช้คำพูด และการสื่อสารโดยไม่ใช้คำพูด แต่เน้นประสิทธิภาพการสื่อสารชัดเจน ไม่คลุมเครือ โดยทำให้เกิดความเข้าใจ กัน ระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร 4) การแสดงออกทางอารมณ์ (Affective expression) หมายถึง ความสามารถในการแสดง อารมณ์ต่อกันอย่างเหมาะสม เป็นภาระที่บุคคลในครอบครัวมีความสามารถในการสื่อให้อีกฝ่ายรู้ว่า เขารู้สึกเช่นไร และการ แสดงออกทางอารมณ์ทั้งเชิงบวกและลบได้อย่างเหมาะสม 5) ความผูกพันทางอารมณ์ (Affective involvement) หมายถึง ระดับความผูกพันห่วงใย ที่สมาชิกมีต่อกัน รวมทั้งแสดงออกซึ่งความสนใจและการเห็นคุณค่าของกันและกัน 6) การควบคุม พฤติกรรม (Control) หมายถึง ภาระงานที่สมาชิกในครอบครัวมีอิทธิพลซึ่งกันและกันในการควบคุมหรือจัดการพฤติกรรม สมาชิกในครอบครัว การควบคุมจะทำให้ สมาชิกอยู่ในขอบเขตที่เหมาะสม ไม่ทำให้เกิดความเดือดร้อนต่อตนเองและผู้อื่น 7) ค่านิยม (Values) หมายถึง ความเชื่อของสมาชิกครอบครัวแต่ละครอบครัว เกิดขึ้นมาจากความเชื่อของบุคคล ตั้งแต่ผู้นำลง มาถึงลูกหลานและถูกหล่อหลอมออกมาเป็นแนวทางปฏิบัติสู่ภายนอก ในรุ่นที่ 1 และรุ่นที่ 2 ส่วนใหญ่คือพ่อแม่ และลูก ๆ ค่านิยมที่พ่อแม่สอนย่อมมีความแข็งแกร่ง จดจำได้ทั้งในคำพูด หรือการดูแบบอย่างของพ่อ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. กรมสุขภาพจิตควรสำรวจครอบครัวขยายที่นักศึกษาที่มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุและรับผิดชอบความเป็นอยู่ของ ครอบครัว เพื่อที่จะทราบถึงปัญหาในครอบครัวเพื่อหาแนวทางการแก้ไขให้นักศึกษาและผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ขึ้นในระยะยาว

2. หมู่บ้านควรมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตให้กับผู้สูงอายุและเชิญชวนลูกหลานให้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุด้วยเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกับลูกหลานได้มากขึ้น

3. สาธารณสุขควรให้ความสำคัญในการให้ความรู้และให้คำแนะนำแก่นักศึกษาในการดูแลผู้สูงอายุ การทำความเข้าใจเกี่ยวกับสภาวะทางอารมณ์แต่ละช่วงวัย เพื่อให้นักศึกษาและผู้สูงอายุสร้างความเข้าใจที่ดีต่อกัน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรนำวิธีวิจัยเชิงปริมาณเข้ามาใช้ในการวิเคราะห์ เพื่อให้ผลการศึกษามีความชัดเจนและน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา ปานศิลา. (2565). การลดช่องว่างระหว่างวัยในครอบครัวด้วยหลักอริยสัจ 4: กรณีศึกษากลุ่มนักศึกษากองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา(กยศ.) มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร. กำแพงเพชร : มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร.
- ไชยันต์ ไชยพร. (2563). ช่องว่างและความขัดแย้งระหว่างช่วงคน. จาก <https://www.posttoday.com/politic/columnist/640252> สืบค้นวันที่ 25 มีนาคม 2565.
- บังอร เทพเทียน และคณะ. (2551). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับครอบครัวเข้มแข็ง. วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา, 6(2), 25-38.
- พนม เกตุมาน. (2550). พัฒนาการวัยรุ่น. จาก www.psyclin.co.th. สืบค้นวันที่ 18 สิงหาคม 2556.
- ศรีประภา ชัยสินธพ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. (2529). การพัฒนาตนเองทางด้านร่างกายและจิตใจ. จาก <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramamental/generalknowledge/general/07172014-1131> สืบค้นวันที่ 23 มีนาคม 2565.
- อิทธิพล ทองแดง. (2560). คลื่นครอบครัวไทย 4.0. จาก <https://shorturl.asia/vzbiE> สืบค้นวันที่ 20 มีนาคม 2565
- อารี จำปากลาย. (2563). ช่องว่างระหว่างวัย Generation Gap. จาก <https://www.schoolofchangemakers.com/knowledge/28507/> สืบค้นวันที่ 23 มีนาคม 2565
- Feldman, M.P. (1993). *The Psychology of Crime*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Skinner, Stein Hauer and Santa-Barbara. (1995). แนวคิดการปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัว. จาก http://digital_collect.lib.buu.ac.th/dcms/files/55810074.pdf สืบค้นวันที่ 23 มีนาคม 2565

**แนวทางการพัฒนาความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่ ปปส. ภาค 7**

**The Development of Cooperation in the Prevention and Solution of Drug
Problems of Local Administrative Organizations in the Area of the Office
of Narcotics Control Board (ONCB) Region 7.**

สามารถ จันทร์สุรย์¹ , ศุภกร คุรุการเกษตร² , วชิรี อรุณราช³ และ รมย์ธีรา น้อยประเสริฐ⁴
Samart Chansoon¹ , Suphakara Khurukarnkrasaeht² , Watcharee Arunratch³
and Romtheera Noiprasert⁴

1, 2, 3, 4 สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน

บทคัดย่อ

การวิจัย เรื่องแนวทางการพัฒนาความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พื้นที่ ปปส. ภาค 7 มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อสำรวจศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ปปส.ภาค 7 ที่มีการดำเนินกิจกรรมความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และ 2) เพื่อนำเสนอแนวทางการพัฒนาความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มีขอบเขตการศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ปปส.ภาค 7 ใน 8 จังหวัด คือ จังหวัดสมุทรสาคร สมุทรสงคราม นครปฐม สุพรรณบุรี ราชบุรี กาญจนบุรี เพชรบุรี และประจวบคีรีขันธ์ วิธีการการศึกษา โดยการสำรวจศึกษา คัดเลือกพื้นที่ ลงพื้นที่เก็บข้อมูลภาคสนาม วิเคราะห์ข้อมูล จัดเวทีวิชาการ การสังเคราะห์องค์ความรู้ จัดทำเอกสารและสื่อเผยแพร่ และจัดทำข้อเสนอแนวทางการพัฒนาความร่วมมือ เครื่องมือที่ใช้ได้แก่แบบสำรวจศึกษา และนำเสนอข้อมูลในลักษณะการบรรยายเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่ ปปส.ภาค 7 มีข้อเสนอแนวทางการพัฒนาความร่วมมือ 2 ส่วน คือ 1) เชิงระบบในการพัฒนาความร่วมมือ และ 2) เชิงกลไกในการพัฒนาความร่วมมือ โดยทั้ง 2 ส่วน ได้แบ่งระดับของผู้รับผิดชอบออกเป็น 3 ระดับ คือ 1) ระดับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน 2) ระดับหน่วยงานส่วนท้องถิ่น และ 3) ระดับหน่วยงานเชิงนโยบาย

คำสำคัญ: การพัฒนาความร่วมมือ / ยาเสพติด

Abstract

Guidelines for the Development of Cooperation in the Prevention and Solution of Drug Problems of Local Administrative Organizations in the Area of the Office of Narcotics Control Board (ONCB) Region 7. The study on guidelines for the development of cooperation in the prevention and solution of drug problems of local administrative organizations in the area of the Narcotics Control Board (ONCB) Region 7” aimed 1) to explore and study local government organizations in the area of the ONCB Area 7 that had the implementation of cooperation activities in the prevention and solution of drug problems and 2) to present guidelines for developing cooperation with local government organizations in the prevention and solution of drug problems. The study area was local administrative

organizations in the area of ONCB Region 7 in eight provinces; they were: Samut Sakhon, Samut Songkhram, Nakhon Pathom, Suphan Buri, Ratchaburi, Kanchanaburi, Phetchaburi and Prachuap Khiri Khan. The study conduction was applied by survey study selection of area, field data collection, data analyzing, academic forum, knowledge synthesizing, documents and disseminating and proposal of guidelines to develop cooperation. Study surveys and a descriptive presentation were conducted for the research.

The study found that preventing and resolving drug problems of local administrative organizations in the area of the ONCB Region 7, there were two proposed approaches for cooperation development: 1) a systematic approach to cooperation development, and 2) a mechanism approach to develop cooperation. Cooperation by both parts divided the levels of responsible persons into 3 levels, they were; 1) operational officer level 2) local agency level and 3) policy agency level.

Keywords: cooperation development / narcotics

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) ได้กำหนดปัญหายาเสพติดไว้ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคงที่ต้องได้รับการแก้ไขในระดับสำคัญเร่งด่วน มีเป้าหมายการดำเนินการต่อปัญหาเสพติดในปี พ.ศ. 2563 - 2565 คือ ระดับความสำเร็จของการแก้ไขปัญหาความมั่นคงในปัจจุบันดีขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 50 และในปี พ.ศ. 2566 - 2580 คือ ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องจนไม่ส่งผลกระทบต่อการบริหารประเทศ โดยใช้กรอบแนวคิดใหม่ “ความมั่นคงแบบองค์รวม” เพื่อบริหารจัดการสภาวะแวดล้อมของประเทศ ให้มีความมั่นคงปลอดภัย สงบเรียบร้อยตั้งแต่ระดับชาติ สังคม และชุมชน มุ่งเน้นการพัฒนาคน เครื่องมือ เทคโนโลยีและระบบฐานข้อมูลขนาดใหญ่ให้มีความพร้อมและสามารถรับมือกับภัยทุกรูปแบบ และมีแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดที่สำคัญคือการเสริมสร้างความเข้มแข็งของหมู่บ้าน/ชุมชน การป้องกันยาเสพติดในแต่ละเครือข่ายเป้าหมายอย่างเหมาะสมเป็นรูปธรรม การปรับสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม การดูแลผู้ใช้ผู้เสพยาเสพติดให้เข้าถึงการบำบัดรักษาและการลดอันตรายหรือผลกระทบจากยาเสพติด ดำเนินการโดยบูรณาการการแก้ไขปัญหาก็เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดตามแนวพระราชดำริ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และศาสตร์พระราชชาติเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน

ปัจจุบันสถานการณ์ปัญหาเสพติดเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว พร้อมกับพฤติกรรมของคนในสังคมที่เปลี่ยนแปลงตามสภาพแวดล้อมและความจำเป็นที่กดดันทั้งทางสังคมและเศรษฐกิจ (ความเหลื่อมล้ำและความยากจน) และกลไกการดำเนินงานด้านยาเสพติดที่บูรณาการเชื่อมโยงระหว่างองค์กรในระดับต่าง ๆ ยังมีน้อย ในขณะที่การขยายตัวของการผลิต การค้า การลักลอบนำเข้า การใช้และการแพร่ระบาดของยาเสพติด มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทำให้สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ได้จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2563-2565 เพื่อบูรณาการนโยบายและแผนแต่ละระดับที่เกี่ยวข้องมุ่งไปสู่การแก้ไขปัญหาได้อย่างประสานสอดคล้องตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และเพื่อเป็นกรอบในการบริหารจัดการ ประสานการปฏิบัติ จัดสรรทรัพยากร และกำกับติดตามประเมินผลสำหรับทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการแปลงไปสู่การปฏิบัติได้อย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม และเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ชาติและแผนปฏิบัติการฯ ดังกล่าว สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 7 (ป.ป.ส.7) ได้ดำเนินการสร้างพื้นที่ปลอดภัยในสถานศึกษา

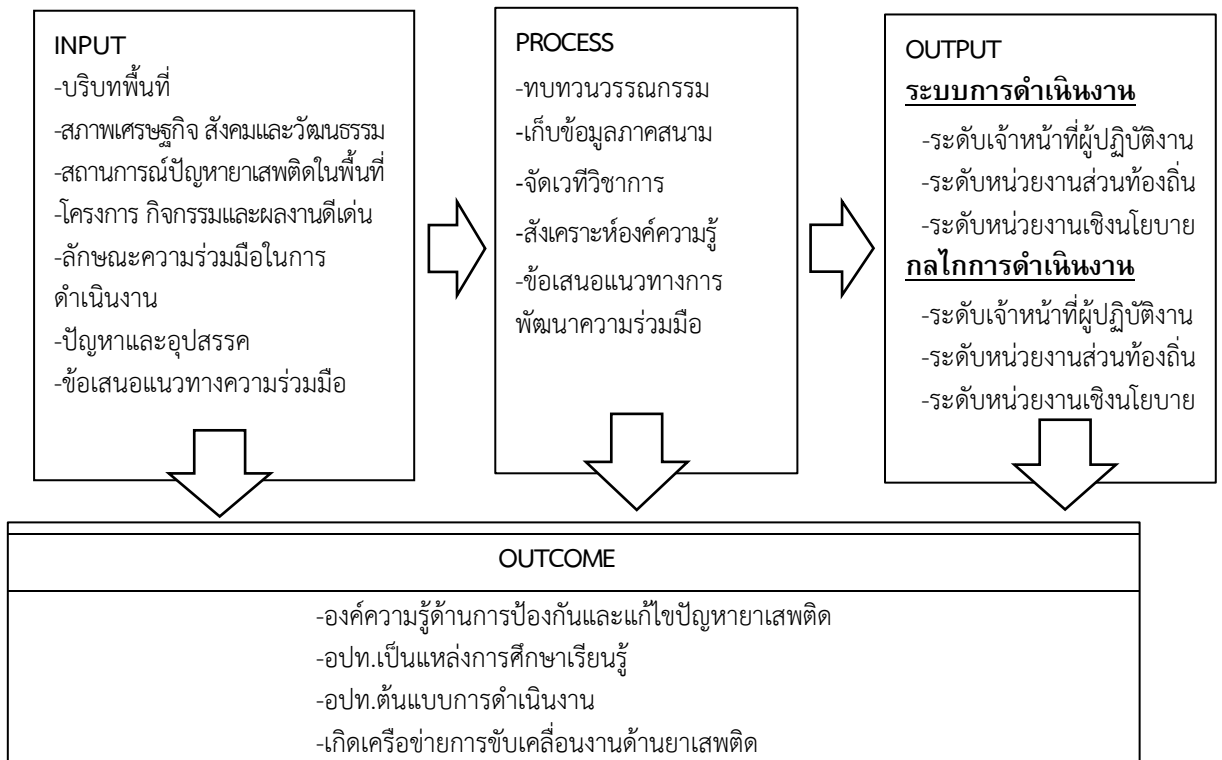
สถานประกอบการ และหมู่บ้าน/ชุมชนตามแนวทางพื้นที่ปลอดภัยภายใต้โครงการ “ตำบลมั่นคง” โดยได้นำร่องในพื้นที่ตำบลบางโพธิ์ เมืองสมุทรสาคร ซึ่งสถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชนได้มีส่วนร่วมในปี 2563 เป็นต้นมา

ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานตามแนวทางพื้นที่ปลอดภัยที่สามารถบูรณาการเชื่อมโยงระหว่างองค์กรในระดับต่าง ๆ ได้ สถาบันเห็นว่าควรได้มีการศึกษาแนวทางการพัฒนาความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในพื้นที่ ปปส. ภาค 7 เหตุเพราะว่า อปท. เป็นโครงสร้างและกลไกสำคัญในการพัฒนาท้องถิ่นที่มุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบมีอำนาจหน้าที่ในการรักษาความสงบเรียบร้อยและภารกิจในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด และอาจมี อปท. หลายแห่งที่สามารถดำเนินการกิจดังกล่าวได้ดีโดยเฉพาะเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลซึ่งสามารถนำมาเป็นต้นแบบในการขยายผลการดำเนินการกิจการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอันจะทำให้เกิดการบูรณาการการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาเสพติดและการแก้ไขปัญหาความมั่นคงในระดับชุมชนท้องถิ่นได้อย่างดียิ่งขึ้นและจะนำไปสู่ความเป็น “ประเทศมั่นคง ประชาชนมีความสุข” ตามยุทธศาสตร์ชาติได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อสำรวจศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ปปส. ภาค 7 ที่มีการดำเนินกิจกรรมความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด
2. เพื่อนำเสนอแนวทางการพัฒนาความร่วมมือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ปปส. ภาค 7 ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการดำเนินงานวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีกระบวนการวิจัยและเครื่องมือในการวิจัย ดังนี้

1. กระบวนการวิจัย

1.1 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาความร่วมมือและแนวทางการการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน

1.2 ลงพื้นที่สำรวจศึกษาเก็บข้อมูลภาคสนามในการศึกษาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกรณีศึกษาที่มีกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในพื้นที่ ปปส. ภาค 7

1.3 สรุปรูปข้อมูล วิเคราะห์และนำเสนอผลเสนอสู่เวทีสัมมนาเชิงวิชาการและนิทรรศการเผยแพร่ผลการศึกษาเบื้องต้นที่มีผู้แทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ข้าราชการ และผู้นำชุมชนที่มีกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่

1.4 ประชุมปฏิบัติการสังเคราะห์องค์ความรู้ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ปปส. ภาค 7

1.5 จัดทำเอกสารและสื่อที่เหมาะสมเพื่อการเผยแพร่ เช่น เอกสารเผยแพร่ สิ่งพิมพ์อิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น

1.6 จัดทำข้อเสนอการพัฒนาความร่วมมือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ปปส.ภาค 7

2. เครื่องมือในการวิจัย

2.1 ผู้ศึกษาใช้แบบเก็บข้อมูลและสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือที่ทำการศึกษาเอกสารและสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องการในการวิเคราะห์

2.2 แนวคำถามที่ใช้ประกอบการสัมภาษณ์เชิงลึกมีความสะดวกในการเก็บข้อมูลในประเด็นที่ต้องการ ศึกษาประกอบด้วยแนวทางการสัมภาษณ์ระดับลึก ใช้เป็นแนวทางการสนทนากลุ่มและการสังเกตการณ์ มีเนื้อหาที่ประกอบด้วย 1) บริบทพื้นที่ 2) สถานการณ์ปัญหาเสพติดในพื้นที่ 3) โครงการ กิจกรรมและผลงานดีเด่น 4) ปัญหาและอุปสรรค 5) ลักษณะความร่วมมือในการดำเนินงาน และ 6) ข้อเสนอแนวทางการพัฒนาความร่วมมือ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้มีพื้นที่ศึกษาในเขต ปปส. ภาค 7 ซึ่งมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 10 องค์กร ใน 8 จังหวัด ตามตารางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สำรวจและศึกษาด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ดังนี้

ที่	ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด
1	เทศบาลเมืองกาญจนบุรี	ท่ามะขาม	เมือง	กาญจนบุรี
2	เทศบาลตำบลตาก้อง	ตาก้อง	เมือง	นครปฐม
3	เทศบาลตำบลบ้านกร่าง	บ้านกร่าง	ศรีประจันต์	สุพรรณบุรี
4	องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านปรก	บ้านปรก	เมือง	สมุทรสงคราม
5	องค์การบริหารส่วนตำบลหนองนกไข่	หนองนกไข่	กระทุ่มแบน	สมุทรสาคร
6	องค์การบริหารส่วนตำบลท่าไม้	ท่าไม้	กระทุ่มแบน	สมุทรสาคร
7	องค์การบริหารส่วนตำบลโคกขาม	โคกขาม	เมือง	สมุทรสาคร
8	องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่	บ้านไร่	เมือง	ราชบุรี
9	องค์การบริหารส่วนตำบลไร่โคก	ไร่โคก	บ้านลาด	เพชรบุรี
10	เทศบาลตำบลปากน้ำปราณบุรี	ปากน้ำปราณบุรี	ปราณบุรี	ประจวบคีรีขันธ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบศึกษาสำรวจองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความร่วมมือดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาอาเสพติดในพื้นที่ ปส.ภาค 7

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การใช้สัมภาษณ์การสนทนาเครือข่าย การจัดเวทีเรียนรู้รวมทั้งการสังเกตแบบมีส่วนร่วม มีการ
ตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้าและนำเสนอในรูปแบบการพรรณนา

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์จำแนกข้อมูลและนำเสนอข้อมูลในลักษณะการบรรยายเชิงพรรณนา

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปตามเนื้อหาที่ศึกษา 6 เรื่อง ประกอบด้วย 1) บริบทพื้นที่ 2) สถานการณ์ปัญหาอาเสพติด
ในพื้นที่ 3) โครงการ กิจกรรมและผลงานดีเด่น 4) ปัญหาและอุปสรรค 5) ลักษณะความร่วมมือในการดำเนินงาน
และ 6) ข้อเสนอแนวทางการพัฒนาความร่วมมือ มีสาระสำคัญ ดังนี้

1. บริบทพื้นที่

1.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ศึกษา

การศึกษาครั้งนี้มีพื้นที่ศึกษาในเขต ปส. ภาค 7 ซึ่งมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 10 องค์กร
ใน 8 จังหวัด ตามตารางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สำรวจและศึกษาด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติด
ดังนี้

ที่	ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด
1	เทศบาลเมืองกาญจนบุรี	ท่ามะขาม	เมือง	กาญจนบุรี
2	เทศบาลตำบลตาก้อง	ตาก้อง	เมือง	นครปฐม
3	เทศบาลตำบลบ้านกร่าง	บ้านกร่าง	ศรีประจันต์	สุพรรณบุรี
4	องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านปรก	บ้านปรก	เมือง	สมุทรสงคราม
5	องค์การบริหารส่วนตำบลหนองนกไข่	หนองนกไข่	กระทุ่มแบน	สมุทรสาคร
6	องค์การบริหารส่วนตำบลท่าไม้	ท่าไม้	กระทุ่มแบน	สมุทรสาคร
7	องค์การบริหารส่วนตำบลโคกขาม	โคกขาม	เมือง	สมุทรสาคร
8	องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านไร่	บ้านไร่	เมือง	ราชบุรี
9	องค์การบริหารส่วนตำบลไร่โคก	ไร่โคก	บ้านลาด	เพชรบุรี
10	เทศบาลตำบลปากน้ำปราณบุรี	ปากน้ำปราณบุรี	ปราณบุรี	ประจวบคีรีขันธ์

จากตารางที่ 1 มีพื้นที่การศึกษาในเขต ปส.ภาค 7 ที่มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 10 องค์กร
ใน 8 จังหวัด คือเทศบาลเมืองกาญจนบุรี จังหวัดกาญจนบุรี เทศบาลตำบลตาก้อง จังหวัดนครปฐม เทศบาลตำบล
บ้านกร่าง จังหวัดสุพรรณบุรี องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านปรก จังหวัดสมุทรสงคราม องค์การบริหารส่วนตำบล
หนองนกไข่ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าไม้ และองค์การบริหารส่วนตำบลโคกขาม จังหวัดสมุทรสาคร องค์การ
บริหารส่วนตำบลบ้านไร่ จังหวัดราชบุรี องค์การบริหารส่วนตำบลไร่โคก จังหวัดเพชรบุรี และเทศบาลตำบลปากน้ำ
ปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

พื้นที่ศึกษาทั้ง 8 จังหวัด ตั้งอยู่ในพื้นที่ภาคตะวันตกของประเทศไทย มีสภาพทางภูมิศาสตร์แบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ คือ 1) เขตภูเขาและที่สูงทางตะวันตกของพื้นที่ที่จังหวัดกาญจนบุรี เพชรบุรี และประจวบคีรีขันธ์ มีลักษณะเป็นเทือกเขาทอดยาวต่อเนื่องคือเทือกเขาถนนธงชัยและเทือกเขาตะนาวศรี เป็นแหล่งกำเนิดต้นน้ำที่สำคัญหลายสาย 2) เขตที่ราบลูกฟูก ได้แก่พื้นที่บริเวณตอนกลางระหว่างภูเขากับทะเลอ่าวไทย มีลักษณะเป็นที่ราบเชิงเขาสลับกับเนินเขาเตี้ย ๆ และ 3) เขตที่ราบลุ่มน้ำ ที่มีแหล่งน้ำและดินมีความอุดมสมบูรณ์ แหล่งธุรกิจด้านอุตสาหกรรมและการเกษตรโดยสะดวก พื้นที่บริเวณนี้เป็นสังคมลักษณะแบบกึ่งเมืองกึ่งชนบท เป็นเขตเศรษฐกิจที่สำคัญของประเทศ มีการประกอบอาชีพที่หลากหลาย มีโรงงานอุตสาหกรรมทั้งขนาดใหญ่ ขนาดกลางและขนาดเล็ก ทำการเกษตรกรรมพืชไร่ พืชสวน และทำนา การประมงทั้งน้ำจืดและน้ำเค็ม การท่องเที่ยว โรงแรมที่พัก ร้านอาหารจำนวนมาก ประชากรอยู่อาศัยที่หนาแน่น ประกอบไปด้วยผู้คนหลากหลายวัฒนธรรม ทั้งชาวไทยที่มาจากภาคต่างๆ ทุกภาค และคนต่างด้าวที่เข้าพักอาศัยและทำงานในพื้นที่บริเวณนี้ ซึ่งเป็นคนต่างวัฒนธรรม หลายชาติพันธุ์ หลายศาสนา อยู่อาศัยผสมปนกันในพื้นที่บริเวณนี้

1.2 สถานการณ์ปัญหาสุขภาพในพื้นที่

เนื่องจากพื้นที่ที่ศึกษาอยู่บริเวณพื้นที่ภาคตะวันตกของประเทศไทยที่มีบริบทของพื้นที่ทั้งสภาพภูมิประเทศ สภาพเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมที่หลากหลาย โดยมีเขตแดนติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านและจังหวัดใกล้เคียงหลายจังหวัดเป็นระยะทางยาว และลักษณะทางสังคมและวัฒนธรรมโดยรวมเช่นนี้ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพที่ เป็นเส้นทางขนถ่ายความเสี่ยงมาจากพื้นที่ชายแดนของประเทศเพื่อนบ้านมาพักไว้ในพื้นที่นี้และรอการลำเลียงออกไปสู่พื้นที่อื่น ซึ่งทำให้พื้นที่นี้เป็นพื้นที่เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ ซึ่งโดยภาพรวมยังมีปัญหาสุขภาพที่รุนแรงและต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา ด้วยมาตรการทางกฎหมายและมาตรการทางสังคมทำให้มีผู้ค้าและผู้เสพยาเสพติดใหม่เข้ารับการรักษาในจำนวนที่ลดลงเหลือจำนวนน้อย เนื่องจากการดำเนินการจัดโครงการและมีกิจกรรมร่วมกันของทุกภาคส่วนในพื้นที่ แต่อยู่ระหว่างการเฝ้าระวังและมีมาตรการที่เข้มแข็งตลอดเวลา แนวโน้มของปัญหาสุขภาพที่เสี่ยงต่อการนำเข้าเป็นจุดพักและทางผ่านลงสู่จังหวัดชายแดนภาคใต้และจังหวัดอื่น โดยใช้เป็นพื้นที่พักยาและกระจายยาเสพติดไปยังจังหวัดข้างเคียงของผู้ค้ารายย่อยในระบบเครือข่ายหรือคนรู้จัก แล้วขายต่อกับบุคคลทั่วไปเพื่อหากำไรอีกทอดหนึ่ง ซึ่งยากต่อการติดตามบุคคลต้องสงสัยหรือมีผู้พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดมาลงโทษ แต่ก็สามารถควบคุมสถานการณ์ให้เบาบางลงได้เนื่องจากการจัดกิจกรรมด้านการป้องกัน แก้ไขปัญหา และการเฝ้าระวังอย่างเข้มข้น โดยความร่วมมือกันอยู่เสมอของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และจิตอาสาช่วยกันเฝ้าระวังในชุมชนต่างๆ

1.3 โครงการ กิจกรรมและผลงานดีเด่น

ในพื้นที่ที่ศึกษามีโครงการและกิจกรรมดีเด่นที่องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นได้ดำเนินการที่น่าสนใจหลายโครงการ คือ โครงการส่งเสริมกิจกรรมศูนย์พัฒนาครอบครัว โครงการป้องกันอาชญากรรมและยาเสพติดในชุมชน โครงการชุมชนบำบัด โครงการส่งเสริมอาชีพสำหรับผู้ติดยาเสพติด โครงการการศึกษาเพื่อต่อต้านการใช้ยาเสพติดในเด็กนักเรียนและเยาวชนครูแดร์ (DARE) โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขยาเสพติด To Be Number one โดยมีกิจกรรม โครงการกีฬาต้านยาเสพติด โครงการ “ปั้นสร้างสุขภาพลดการใช้พลังงานต้านยาเสพติด” โครงการพัฒนาศักยภาพสภาเด็กและเยาวชนเทศบาลบ้านกว้างด้านการใช้สื่อออนไลน์อย่างสร้างสรรค์ โครงการเด็กแยกหยะ .กิจกรรมการจัดตั้งสภาเด็กในชุมชน กิจกรรมเยี่ยมบ้านยามเย็น โครงการ 25 ตาสับประรด โครงการหมู่บ้านสีขาว และโครงการอบรมวัฒนธรรมประเพณีให้หญิงรักนวลสงวนตัว

1.4 ปัญหาและอุปสรรค

พบว่าในพื้นที่ที่ศึกษามีปัญหาอุปสรรคด้านยาเสพติด 1) พื้นที่ไม่สามารถควบคุมปัจจัยภายนอกได้โดยง่าย เช่น ความเสี่ยงในการลักลอบการค้าและเสพยาเสพติดที่จะมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น อันเนื่องมาจากการขยายตัวของชุมชนเมืองและสิ่งปลูกสร้างที่เพิ่มมากขึ้น เช่น หมู่บ้านจัดสรร โรงแรม รีสอร์ท และอาพาร์ทเมนท์ ที่

เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้มีผู้คนต่างถิ่นอพยพย้ายมาอยู่ หรือมีผู้แวะเวียนเข้ามาในพื้นที่เป็นจำนวนมาก ทำให้การตรวจค้นลำบาก การเฝ้าระวังอาจจะมีหลวมซึ่งจะทำให้บริเวณพื้นที่นี้เป็นทางผ่านหรือที่พักยาหรือสารเสพติดเพิ่มขึ้นได้ 2) ขาดบุคลากรที่ที่มีความรู้ ความสามารถในการทำงานด้านยาเสพติดที่ชัดเจน 3) การขอรับการสนับสนุนงบประมาณด้านการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดจากจังหวัดได้ยาก 4) ไม่มีโครงการอบรมให้ความรู้ด้านยาเสพติดให้เด็กและเยาวชนที่ต่อเนื่อง 5) อิทธิพลของเจ้าหน้าที่รัฐและผู้มีอำนาจในท้องถิ่นทำให้การดำเนินงานด้านยาเสพติดเป็นไปด้วยความยากลำบาก 6) ผู้ติดยาเสพติดส่วนหนึ่งมีปัญหาความยากจน ไม่มีอาชีพประจำที่แน่นอนและเหมาะสมกับความรู้ความสามารถและยั่งยืน ส่วนใหญ่จะมีงานรับจ้างชั่วคราวที่ไม่ต่อเนื่อง ไม่ค่อยมีงานประจำที่เป็นหลักแหล่งและมั่นคง แบบหาเช้ากินค่ำ ต้องออกจากบ้านไปทำงานทำที่อื่น หรือว่างงาน เมื่อกรรมการช่วยกันพาไปรับการบำบัดแล้วก็กลับมาเสพติดวนเวียนอยู่เช่นนี้หลายครั้ง แบบซ้ำซากคนเดิมที่ยังไม่หายขาดจากการเสพติด 7) กระบวนการยุติธรรมในการดำเนินคดีต่อผู้กระทำความผิดใช้เวลาอันยาวนานเกินไป ส่งผลประโยชน์แก่ผู้กระทำความผิดที่ได้รับการลงโทษที่ลดลง อันเป็นการส่งเสริมในการกระทำความผิดซ้ำระหว่างรอผลจากการดำเนินคดี 8) การแพร่ระบาดของเชื้อยาเสพติดยังคงมีอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากมีการติดต่อซื้อขายง่ายมากขึ้น 9) ผู้เสพและผู้ค้ายาเสพติดมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอีกทั้งผู้เกี่ยวข้องมีอายุน้อยลง 10) สภาพแวดล้อมเสี่ยงต่อปัญหาเสพติด 10) บทบาทหน้าที่ของ อปท. และท้องที่มีขอบเขตที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่กว้างขวางไม่ชัดเจน 11) ในชุมชนบางชุมชนที่มีผู้ติดยาเสพติดทั้งครอบครัวทั้งพ่อแม่ลูกซึ่งยากลำบากในการแก้ปัญหาให้จบสิ้นได้โดยง่าย

1.5 ลักษณะความร่วมมือในการดำเนินงาน

พบว่าลักษณะความร่วมมือที่ได้จากการเดินทางไปศึกษา สํารวจ และสัมภาษณ์องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ ปป.ส.ภาค 7 โดย แบ่งการนำเสนอสิ่งที่พบออกเป็น 2 ส่วน คือ 1) ระบบการดำเนินงาน และ 2) กลไกการดำเนินงาน ดังนี้

1.6 ระบบการดำเนินงาน

1.6.1 ดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการบูรณาการความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานในพื้นที่ในรูปของคณะทำงานประจำตำบลและระดับอำเภอ

1.6.2 มีความร่วมมือกันของประชาชนหลายระดับและหลายกิจกรรมผ่านกิจกรรมของสภาเด็ก โดยคณะทำงานเดินทางทำงานโดยเดินทางไปพบปะพูดคุยขอความร่วมมือกับพี่น้องประชาชนในชุมชน

1.6.3 สร้างเครือข่าย "อสม.บัดดี" ระหว่างกำนัน ผู้ใหญ่บ้านกับผู้ร่วมโครงการ ใช้กระบวนการชุมชนเข้มแข็งเชิงสันติและสมัครใจ 9 ขั้นตอนในการดำเนินการ

1.6.4 กำหนดมาตรการสร้างแรงจูงใจในการมารายงานตัว พื้นที่ผู้ติดยาเสพติดและสร้างงานสร้างอาชีพให้ผู้ที่ผ่านการบำบัดแล้ว

1.6.5 ใช้แนวความคิดในการบูรณาการกิจกรรมในชุมชนตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ตลอดทั้งใช้ระบบเครือข่ายพี่น้องคอยเฝ้าระวังและควบคุมดูแลพฤติกรรมลูกหลานของตนเอง

1.6.6 ได้อบรมและจัดตั้งตำรวจชุมชนสัมพันธ์ ร่วมเฝ้าระวังและป้องกันยาเสพติดที่จะเข้ามาในชุมชนของตนเอง

1.6.7 ปลุกฝังให้เด็กและเยาวชนและบุตรหลานรู้เท่าทันโทษของยาเสพติด ร่วมมือกันดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และส่งเสริมการปรับสภาพแวดล้อมในพื้นที่เพื่อให้เด็กและเยาวชนห่างไกลยาเสพติด

1.6.8 การรณรงค์ประชาสัมพันธ์ข่าวสารและสื่อโซเชียลมีเดียส่งความรู้สู่ชุมชน

1.6.9 จัดประชุมต่อเนื่องตลอดทั้งปีทุกเดือน มีระบบการตรวจสอบและติดตามผลงาน

1.7 กลไกการดำเนินงาน

1.7.1 มีคณะทำงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับตำบลและอำเภอที่ประกอบด้วยหน่วยงานและองค์กรต่างๆ มาร่วมมือกันทำงานกับสภาเด็ก ที่ให้ความร่วมมืออย่างต่อเนื่องเป็นระบบแบบเป็นงานประจำ

- 1.7.2 ส่วนราชการและหน่วยงานในพื้นที่สนับสนุนสถานที่ดำเนินงาน
- 1.7.3 จัดสภาพแวดล้อมในพื้นที่ อุปกรณ์กีฬา และสถานที่ออกกำลังกายให้หมู่บ้านชุมชนและโรงเรียน เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้ใช้ประโยชน์ห่างไกลยาเสพติด
- 1.7.4 ผู้นำชุมชนเป็นแบบอย่างที่ดีและเสียสละต่อส่วนรวม
- 1.7.5 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่งหารายได้เพิ่มเติมเพื่อใช้สนับสนุนงานด้านป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

1.8 ข้อเสนอแนะทางการพัฒนาความร่วมมือ

จากการศึกษาพบว่ามีแนวทางการพัฒนาความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่ ปปส.ภาค 7 แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือข้อเสนอเชิงระบบ และข้อเสนอเชิงกลไก ซึ่งแต่ละส่วนแบ่งเสนอออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ระดับหน่วยงานส่วนท้องถิ่น และระดับหน่วยงานเชิงนโยบาย ซึ่งมีสาระสำคัญ ดังนี้

ข้อเสนอเชิงระบบแนวทางการพัฒนาความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.8.1 ระดับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน มีข้อเสนอแนะทางการพัฒนาความร่วมมือ คือ ควรส่งเสริมและพัฒนาเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานภาคสนามให้มีความรู้ความสามารถในการทำงานกับชุมชนด้วยการใช้ความใกล้ชิดสนิทสนมกับชาวบ้านตามหลักการพัฒนาชุมชนเพื่อสร้างความเข้าใจและสามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดแก่ประชาชนได้ทันเหตุการณ์

1.8.2 ระดับหน่วยงานส่วนท้องถิ่น มีข้อเสนอแนะทางการพัฒนาความร่วมมือ คือ

- ควรส่งเสริมการจัดตั้งสภาเด็กตามความพร้อมและความสมัครใจของแต่ละท้องถิ่น
- ควรกำหนดมาตรการสร้างแรงจูงใจที่หลากหลายรูปแบบในการให้มารายงานตัวรับการฟื้นฟูการติดยาเสพติดของผู้ที่ผ่านการบำบัดแล้ว
- ควรร่วมมือกับองค์กรต่าง ๆ ในพื้นที่ในการทำงานร่วมกัน
- ควรส่งเสริมสนับสนุนการจัดกิจกรรมการรณรงค์ ให้เด็ก นักเรียน และเยาวชนให้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และห่างไกลยาเสพติด

1.8.3 ระดับหน่วยงานเชิงนโยบาย มีข้อเสนอแนะทางการพัฒนาความร่วมมือ คือ

- ควรจัดประชุมปฏิบัติการเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับแกนนำเพื่อร่วมจัดทำโครงการ ประสานการสนับสนุนงบประมาณ และบูรณาการแผนตามแผนยุทธศาสตร์ประจำปี โดยใช้มิติวัฒนธรรมภูมิปัญญาท้องถิ่นและแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง

- ควรสนับสนุนโครงการอบรมการสร้างสื่อใหม่ๆ ของชุมชน เช่น การสร้างภาพยนตร์สั้น หรือสื่อโซเชียลมีเดีย เป็นต้น รวมทั้งควรมีรางวัลสำหรับผู้ผลิตสื่อใหม่ๆ ออกมาใช้ในชุมชน

- ควรร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปราบปรามผู้มีอิทธิพลของท้องถิ่นที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับผู้ที่อยู่ระหว่างการช่วยแก้ไขปัญหายาเสพติดของเจ้าหน้าที่

1.8.4. ข้อเสนอเชิงระบบในแนวทางการพัฒนาความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.8.4.1 ระดับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน มีข้อเสนอแนะทางการพัฒนาความร่วมมือ คือ

- ควรกำหนดบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการด้านยาเสพติดที่ชัดเจนที่สามารถทำงานและตัดสินใจแก้ไขสถานการณ์ได้อย่างทันการณ์

- ควรเสริมสร้างแรงจูงใจหรือมีรางวัลสำหรับคนทำงานด้านยาเสพติดที่เป็นเจ้าหน้าที่ภาคสนามด้านป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

1.8.4.2 ระดับหน่วยงานส่วนท้องถิ่น มีข้อเสนอแนะทางการพัฒนาความร่วมมือ คือ

- ควรส่งเสริมการสร้างเครือข่ายชุมชนในขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดทุกระดับตั้งแต่ระดับตำบล ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด และระดับภาคของ ปปส. โดยแต่ละระดับจัดระบบและกลไกให้เกิดการขับเคลื่อนเชื่อมโยงกันอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนตามกระบวนการชุมชนเข้มแข็งเชิงสันติและสมัครใจ

- ควรประสานเงินนโยบายกับสำนักงานตำรวจแห่งชาติในการร่วมมือกันดำเนินการ โครงการครูแดร์ (DARE) ในทุกพื้นที่

- ควรประสานการร่วมแก้ไขเงื่อนไขข้อบังคับและหรือสร้างความเข้าใจในการใช้งบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถใช้จัดกิจกรรมด้านยาเสพติดได้โดยสะดวกและเหมาะสม

- ควรร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาบุคลากรและจิตอาสาประจำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

- ควรเสนอปรับกระบวนการยุติธรรมให้ดำเนินคดีด้านยาเสพติดให้เสร็จสิ้นโดยเร็ว และควรเพิ่มบทลงโทษแก่ผู้กระทำความผิดในระดับผิดมากให้เหมาะสม

1.8.4.3 ระดับหน่วยงานเงินนโยบาย มีข้อเสนอแนวทางการพัฒนาความร่วมมือ คือ

- ควรส่งเสริมการสร้างเครือข่ายชุมชนในขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดทุกระดับตั้งแต่ระดับตำบล ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด และระดับภาคของ ปปส. โดยแต่ละระดับจัดระบบและกลไกให้เกิดการขับเคลื่อนเชื่อมโยงกันอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

- ควรประสานเงินนโยบายกับสำนักงานตำรวจแห่งชาติในการร่วมมือกันดำเนินการ โครงการครูแดร์ (DARE) ในทุกพื้นที่

- ควรประสานการร่วมแก้ไขเงื่อนไขข้อบังคับและหรือสร้างความเข้าใจในการใช้งบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถใช้จัดกิจกรรมด้านยาเสพติดได้โดยสะดวกและเหมาะสม

- ควรร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาบุคลากรและจิตอาสาประจำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

- ควรเสนอปรับกระบวนการยุติธรรมให้ดำเนินคดีด้านยาเสพติดให้เสร็จสิ้นโดยเร็ว

อภิปรายผลการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยแนวทางการพัฒนาความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พื้นที่ ปปส. ภาค 7 ครั้งนี้มีโจทย์ที่สำคัญที่ต้องการหาคำตอบที่สำคัญที่สุด คือค้นหาลักษณะแนวทางการพัฒนาความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นสำคัญ ซึ่งได้ศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพื้นที่ ปปส. ภาค 7 จำนวน 10 องค์กร/แห่ง ใน 8 จังหวัด ซึ่งมีข้อสรุปผลการศึกษาศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมดทุกองค์กรได้พบว่ามีลักษณะความร่วมมือที่ผ่านมาในการดำเนินการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยจำแนกเป็นระบบการดำเนินงาน และกลไกการดำเนินงาน ตามรายละเอียดตามที่เสนอไว้แล้วข้างต้น

ซึ่งผลสรุปการศึกษาครั้งนี้ในภาพรวมทั้งหมดข้างต้นมีความสอดคล้องกับการศึกษาเอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องหลายประเด็น คือสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - 2580) (2565) ข้อ 2.1.2.4 การเสริมสร้างความเข้มแข็งของหมู่บ้าน/ชุมชนตามแนวชายแดน โดยบูรณาการการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด อันเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ ตามแนวพระราชดำริ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ยุทธศาสตร์แนวทางการดำเนินงาน “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” และศาสตร์พระราชา ซึ่งเป็นกรอบการ

แก้ไขปัญหายาเสพติด และสอดคล้องกับแนวความคิดด้านการพัฒนาความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกเรื่องตามการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

สอดคล้องกับรูปแบบแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้โทษ (2566) มีแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้โทษได้ ข้อ 8.การระดมทรัพยากรของหน่วยงานภาครัฐบาลและเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และต้องระดมกำลังคนและงบประมาณ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน จึงควรสร้างความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของงานและโครงการต่างๆ

สอดคล้องกับจักรกฤษณ์ พิญาพวงษ์, ศรีณยู เรือนจันทร์, เผด็จการ กันแจ่ม และสุนีย์ กันแจ่ม (2564) ได้วิจัยเรื่อง การพัฒนาเครือข่ายเพื่อยกระดับชุมชนต้นแบบในการป้องกันป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อำเภอตรอน จังหวัดอุดรธานี สรุปผลการวิจัยได้ว่า การพัฒนาเครือข่ายแก้ไขปัญหายาเสพติดจะต้องอาศัยการทำงานแบบพหุภาคี ผ่านกระบวนการเรียนรู้ ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมตรวจสอบโดยคนในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยมีภาควิชาการมีบทบาทไปจัดกระบวนการเรียนรู้ เพื่อยกระดับองค์ความรู้ที่มีอยู่ในชุมชนให้เกิดการต่อยอด ขยายผล และเกิดเป็นแหล่งเรียนรู้ต่อไป

สอดคล้องกับพระสุทัศน์ พันธุ์สุภผล (2556) วิจัยเรื่องรูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ของเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลจังหวัดชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า 1.รูปแบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด คือการประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วนในชุมชน การร่วมกันค้นหาและทำความเข้าใจสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน และการใช้ทุนทางสังคมในชุมชนเป็นฐานในการดำเนินงาน 2.พัฒนาการดำเนินงานที่สำคัญคือการใช้ศักยภาพของทุกภาคส่วนอย่างมีประสิทธิภาพ หน่วยราชการที่เกี่ยวข้อง ทำหน้าที่อำนวยความสะดวกและสนับสนุนการปฏิบัติงานของทุกภาค เปิดโอกาสให้เยาวชนมีบทบาทในการดำเนินงาน 3.ประสิทธิภาพความยั่งยืนจะเกิดขึ้นได้โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน ดังนั้นการสร้างการรับรู้ให้คนในชุมชนเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหาเสพติดที่เกิดขึ้นในชุมชนรวมถึงผลกระทบที่คนในชุมชนจะได้รับทั้งต่อชีวิตทรัพย์สิน ครอบครัวเครือญาติ ชุมชนและสังคม ซึ่งจะส่งผลให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนเกิดขึ้นได้และเกิดผลอย่างยั่งยืน

สอดคล้องกับภาดา ทาสีเงิน (2558) ได้วิจัยเรื่องแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่า แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรธานีด้านการวางแผน คือ หน่วยงานราชการควรมีการประชุมชี้แจงในการจัดทำแผนการปฏิบัติงานระหว่างผู้นำชุมชนกับประชาชนในชุมชนเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ด้านการควบคุมและสอดส่อง คือผู้นำชุมชนควรเข้ามาควบคุมดูแลและสอดส่องผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด และผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างต่อเนื่องและจริงจัง ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด คือหน่วยงานภาครัฐควรสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้นำชุมชนเข้ารับการอบรมสัมมนาเกี่ยวกับการให้คำแนะนำ ปรีกษาเชิงจิตวิทยาแก่ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด และครอบครัวและด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน คือควรส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของตนเองอย่างจริงจัง

ซึ่งถือว่าผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีความสอดคล้องทำนองเดียวกันกับเอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ได้ศึกษามาแล้วทั้งสิ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานในการนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์
 - 1.1 ผู้ใช้ประโยชน์จากผลการศึกษานี้ได้แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ระดับหน่วยงานส่วนท้องถิ่น และระดับหน่วยงานเชิงนโยบาย โดยแต่ละระดับสามารถนำผลการศึกษาไปพิจารณาปรับใช้ได้ตามที่เหมาะสม
 - 1.2 หน่วยงานเชิงนโยบายควรนำผลการศึกษานี้ไปออกเผยแพร่ในวงกว้างเพื่อใช้ประกอบการวางแผนพัฒนาความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในโอกาสต่อไปได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป
 - 1.1 ควรศึกษารูปแบบหรือปัจจัยที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีผลสำเร็จในการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดว่ามีกิจกรรมที่โดดเด่นในแต่ละด้านเป็นอย่างไร และควรส่งเสริมการขยายผลไปสู่ชุมชนหรือพื้นที่อื่นได้อย่างไร
 - 1.2 ควรศึกษาแนวทางการส่งเสริมให้หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องและหน่วยงานภาคเอกชนเข้ามาช่วยสร้างงานสร้างอาชีพที่มั่นคงให้แก่ผู้ที่เคยติดสารเสพติด ให้สามารถเลี้ยงตัวเองและครอบครัวได้ ห่างไกลยาเสพติด ไม่กลับมาติดซ้ำอีกและอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข
 - 1.3 ควรศึกษาความเป็นไปได้และรูปแบบการส่งเสริมให้มีศูนย์พักคอย หรือศูนย์บำบัด และ “ชุมชนมีสุข” สำหรับผู้ป่วยที่เคยติดสารเสพติดในท้องถิ่นที่มีความพร้อม ที่มีอาคารบ้านเรือน หรือพื้นที่เป็นชุมชนอยู่อาศัยและประกอบอาชีพเฉพาะของผู้ได้รับการบำบัดแล้วอย่างมีความสุขและไม่กระทบหรือรบกวนผู้อื่น

เอกสารอ้างอิง

- กรรณทิวา มุณีแถม.(2562) แนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยผู้นำชุมชนและประชาชนในพื้นที่ตำบลบาราเฮาะ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี สารนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- กานต์ ไทยภิรมย์ (2548) การทำงานร่วมระหว่างภาครัฐและภาคชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด: กรณีศึกษาเครือข่ายประชาคมขั้วมุง ตำบลขั้วมุง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จักรกฤษณ์ พิญาพงษ์ (2554) รูปแบบการป้องกันและเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดในชุมชนโดยความร่วมมือของผู้นำชุมชน กรณีตำบลบ้านเสี้ยว อำเภอ ฟากท่า จังหวัดอุตรดิตถ์. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์.
- จักรกฤษณ์ พิญาพงษ์, ศรีณยู เรือนจันทร์, เต้จการ กันแจ่ม และสุนีย์ กันแจ่ม. (2564). รายงานฉบับสมบูรณ์ การพัฒนาเครือข่ายเพื่อยกระดับชุมชนต้นแบบในการป้องกันป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์. แผนงานศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ชาติชาย ณ เชียงใหม่. (2533). การมีส่วนร่วมของประชาชนและการสนับสนุนการพัฒนาขององค์กรประชาชน. กรุงเทพฯ, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- ธีระ แก้วกล้า (2548) การมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนใน การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด :
ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอเมืองกาญจนบุรี จังหวัด กาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี
- ปรัชญา เวสารัชช. (2528). การมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมเพื่อชนบท. (รายงานวิจัย).
กรุงเทพฯ : สถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พระสุทัศน์ พันธุ์ศุภผล (2556) รูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ของ
เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลจังหวัดชลบุรี วารสารวิทยาลัยนครราชสีมา. มกราคม 2556
- พระบรมราชโองการ. (2522). พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ. ราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ หน้า 41
เล่ม 96 ตอนที่ 63 วันที่ 27 เมษายน 2522
- ไพรัตน์ เตชะรินทร์. 2527. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา. กรุงเทพฯ: ศักดิ์โสภากาการพิมพ์,
ภาดา ทาสีเงิน. (2558) แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชน
ในจังหวัดอุดรดิษฐ์ วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิษฐ์.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม. (2565). แผนปฏิบัติการด้านการ
ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2563 – 2565. กรุงเทพฯ : สำนักงาน.
- United Nations. (1981). Yearbook of International Trade Statistics. United Nations: UN Press.
WHO and UNICEF. (1978). Strategies Utilized by School Superintendents in
Establishing Participatory Linkages with the district Community. New York: The
University of Wisconsin.

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์
Guidelines for improving the quality of life of the elderly in the responsible
area of of Phetlakorn sub-district health promoting hospital, Phetlakorn sub-
district, Nongphai district, Phetchabun

ปริญญา สัตตะบุตร¹

Parinya Sattabut¹

¹โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ระดับคุณภาพชีวิต เปรียบเทียบคุณภาพชีวิต และแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ประชากรคือกลุ่มผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร จำนวน 826 คน คัดเลือกขนาดตัวอย่าง 270 คน โดยใช้สูตรทาร์ยามาเน่ เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์เนื้อหา การทดสอบค่าที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

ผลการวิจัยพบว่า (1) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยรวม อยู่ในระดับมาก สำหรับรายด้านพบว่าอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล รองลงไปคือ ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง และที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี (2) ผู้สูงอายุที่มีเพศแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกัน ผู้สูงอายุที่มีอายุ การศึกษา รายได้และสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (3) แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การเพิ่มเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในอัตราที่เหมาะสม การเพิ่มสวัสดิการรักษายาบาลที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวกรวดเร็ว . การส่งเสริมการประกอบอาชีพที่เหมาะสมกับความสามารถและอายุของผู้สูงอายุ

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิต / ผู้สูงอายุ

ABSTRACT

The purposes of this study were to study the level of quality ,comparison between the quality of life and Individual and family Factors and guidelines for the development of quality of life of the elderly in the responsible area of of Phetlakorn sub-district health promoting hospital, Phetlakorn sub-district, Nongphai district, Phetchabun.The populations were 826 elderlies who live in the responsible area of Phetlakorn sub-district health promoting hospital given the sample size has 270 persons by using the taro Yamane formula. The instruments were a questionnaire, statistics

for data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, content analysis, t-test and one way analysis of variance.

The results showed that (1) The overall quality of life of the elderly at a high level for each aspect, it was found that it was at a high level, including good physical condition, self-determination social integration interpersonal relationship in good mood and at the moderate level was good living conditions (2) The elderly with different sexes had no difference in overall quality of life. Elderly people with different age, education, income and marital status. The overall quality of life was significantly different at the 0.05 level. (3) The guidelines for improving the quality of life of the elderly consisted of good living conditions should increasing the old age allowance at an appropriate rate, increasing medical welfare that the elderly can access conveniently and quickly, promoting occupations suitable for the abilities and age of the elderly.

Keywords: quality of life / the elderly

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาคุณภาพชีวิตให้มนุษย์มีความเป็นอยู่ที่ดีเป็นปัจจัยหลักที่มีบทบาทโดยตรงต่อการพัฒนาประเทศไทยในทุกระดับ ผู้สูงอายุถือเป็นกลุ่มประชากรที่สำคัญ ในปัจจุบันประชากรมีอายุยืนยาวขึ้นส่งผลให้ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื่องมาจากการพัฒนาทางการแพทย์และสาธารณสุข เศรษฐกิจและสังคมที่ดีขึ้น ส่งผลให้โครงสร้างประชากรเปลี่ยนแปลง โดยอัตราส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

การเป็นสังคมสูงอายุหรือสังคมสูงวัย หมายถึง การมีประชากรสูง อายุ 60 ปีขึ้นไป 11 ล้านคน หรือร้อยละ 16 ของประชากรทั้งประเทศ จากการคาดประมาณประชากรของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนา เศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยอย่าง สมบูรณ์ (Complete Aged Society) ในปัจจุบันปี 2564 มีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป สูงถึงร้อยละ 20 ซึ่งหมายถึง มีผู้สูงอายุ 1 ใน 5 คน และจะเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super Aged Society) เมื่อมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป สูงถึงร้อยละ 28 ในอีก 14 ปีถัดไป คือ ปี 2574 (สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2558, หน้า 7) ซึ่งการเข้าสู่สังคมสูงอายุ มีผลกระทบต่อแผน /นโยบาย และทิศทาง การพัฒนาประเทศหลายประการ ประเด็นที่สำคัญ คือ ผลกระทบด้าน เศรษฐกิจ จากการลดลงของ ประชากรวัยแรงงานส่งผลต่อตลาดแรงงาน อัตราส่วนการเป็นภาระพึ่งพิงของประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 16 ในปี 2550 และคาดว่าจะ เป็นร้อยละ 23.0 ในปี 2570 วัยแรงงาน 3 คน ต้องมีภาระดูแลผู้สูงอายุ 1 คน ผลกระทบด้านสังคมที่เกิดจากการ เปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร และการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิต ของวัย ต่างๆ ผลกระทบด้านรายได้ของครอบครัวในอนาคต รวมทั้ง ผลกระทบต่อรูปแบบบริการและแผนการจัดสวัสดิการ ต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งหมายถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเตรียมการด้านการบริหาร จัดการที่ดี เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2560)

จากฐานข้อมูลประชากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร (2566) ณ วันที่ 30 มกราคม 2566 พบว่า ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัด เพชรบูรณ์มีแบ่งเขตการปกครองเป็น 7 หมู่บ้าน มีประชากรรวมทั้งสิ้นจำนวน 3,200 คน ในจำนวนนี้เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 826 คนหรือร้อยละ 25.8 ของประชากรทั้งหมด นอกจากนี้ จากข้อมูลการคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน(ADL) ผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละครพบว่า ติดบ้าน ร้อยละ 11.4 ผู้สูงอายุติดเตียง ร้อยละ 0.96 จากการคัดกรองผู้สูงอายุ ร้อยละ 100 (จำนวน 826) สะท้อนให้เห็นถึง แนวโน้มการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุและเป็นที่มาซึ่งปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ มากมาย จากการศึกษา ของ ธีระภัทธา เอกผาชัยสวัสดิ์ (2558 หน้า 94) เกี่ยวกับสถานการณ์ผู้สูงอายุของจังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ผู้สูงอายุที่ยัง ไม่ได้จดทะเบียนเบี่ยงชีผู้สูงอายุที่ยากจนและมีภาระต้องเลี้ยงดูบุตรหลาน ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการหรือ กิจกรรมผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้และสมควรได้รับความช่วยเหลือ มีร้อยละ 26.18 จากจำนวน ผู้สูงอายุทั้งหมด ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบูรณ์ในด้านต่าง ๆ อาทิ ส่งเสริมด้านสุขภาพอนามัยด้านความรู้ในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ ด้านความมั่นคงของรายได้และการทำงานด้านที่อยู่ อาศัยและด้านกิจกรรมชุมชน การปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่มีแนวโน้มเป็นสังคมเมืองอย่างรวดเร็ว

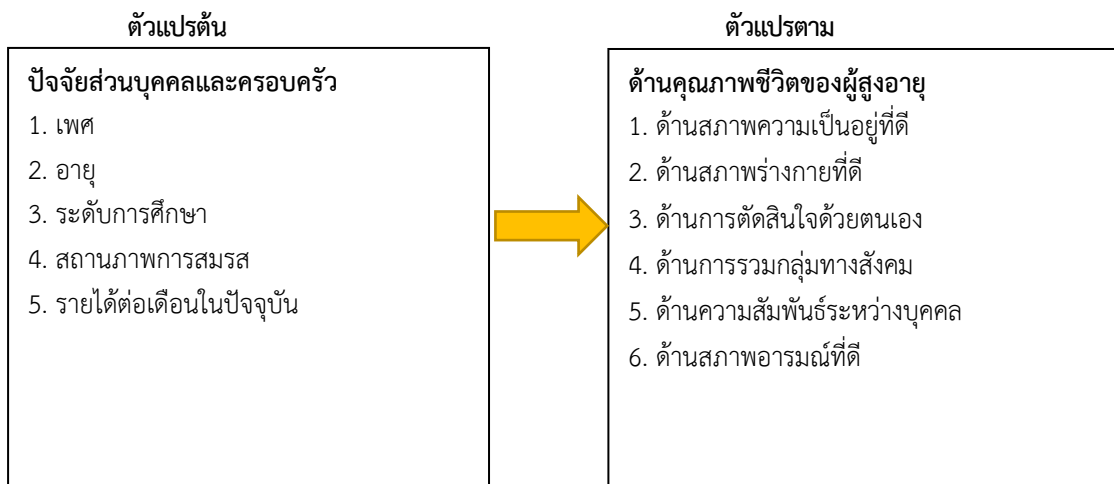
จากข้อมูลและเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุพบว่า ในเขต รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ เป็น การศึกษาเพื่อเป็นแนวทางการวางแผนดำเนินการภายใต้การเป็นสังคมผู้สูงอายุได้อย่างมีคุณภาพ รวมถึงการวางแผนสร้าง ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างชุมชนและท้องถิ่นสู่การพัฒนาอย่างสร้างสรรค์ในอนาคต และเป็นแนวทางให้ชุมชนในการสร้าง ภูมิคุ้มกันที่ดีให้กับผู้สูงอายุให้มีคุณภาพในการดำเนินชีวิตที่ดีและสามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบล เพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์
2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบล เพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและครอบครัว
3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง “แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์” ผู้วิจัยใช้แนวคิดทฤษฎีที่ได้จาก การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ โดยใช้ตัวชี้วัดระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจากแนวคิดทฤษฎี ของ Schalock, L. R., (200 P. 386) ประกอบด้วย ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี เป็นตัวแปรในการวิจัย โดยนำมาพัฒนา เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) มีรายละเอียดการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ครอบคลุมทั้ง 7 หมู่บ้าน จำนวนประชากรทั้งหมด 826 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มผู้สูงอายุ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง (sample size) โดยใช้สูตรของทาโรยามาเน ได้จำนวน 270 ตัวอย่าง และคัดเลือกตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน กล่าวคือ ขั้นที่ 1 คำนวณสัดส่วนส่วนกลุ่มตัวอย่างประชากรผู้สูงอายุในแต่ละตำบล ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงการเลือกขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นรายหมู่บ้าน

กลุ่มตัวอย่างตำบล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
1. ม.1 บ้านเพชรละคร	90	30
2. ม.2 บ้านเนินมะค่า	210	68
3. ม.3 บ้านสามสวน	93	30
4. ม.4 บ้านลำปางใต้	108	36
5. ม.9 บ้านซับตะเคียนทอง	128	41
6. ม.11 บ้านเนินสวรรค์	96	31
7. ม.13 บ้านไผ่ทอง	101	34
รวม	826	270

ขั้นที่ 2 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบง่ายในแต่ละหมู่บ้าน โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถสื่อสารภาษาไทยได้ดี ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้เครื่องมือ ดังนี้

แบบสอบถาม (Questionnaire) ผู้สูงอายุ มีประเด็นคำถามสำคัญแบ่งเป็น 3 ตอน ตอนที่ 1 เกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล มีลักษณะคำถามเป็นปลายปิดแบบเลือกตอบ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือนในปัจจุบัน และตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scales) 5 ระดับของลิเคิร์ต ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี จำนวน 45 ข้อ ตอนที่ 3 แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายเปิด การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ได้นำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านผู้สูงอายุ ด้านการวิจัย และด้านการการพัฒนาสุขภาพ จำนวน 3 ท่าน ได้ตรวจสอบและนำไปหาค่า IOC ได้ค่าเท่ากับ 0.93 นำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงจนสมบูรณ์ จากนั้นจึงนำไปทดลองใช้เก็บข้อมูลกับประชากรจำนวน 30 คน ในเขตตำบลใกล้เคียงกัน แล้วจึงนำมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาร์ท (Cronbach's Coefficient Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94 จึงนำไปใช้เก็บข้อมูลต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยดำเนินการ ดังนี้

- 1) ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร และประชุมอสม. ทุกหมู่บ้านเพื่อแนะนำตัวและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล
- 2) ผู้วิจัยและอสม.นัดหมายผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยสอบถามผู้สูงอายุแต่ละราย และบันทึกข้อมูล
- 3) ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องของข้อมูล หากพบว่า ข้อมูลไม่สมบูรณ์หรือไม่ครบถ้วน ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บข้อมูลซ้ำด้วยตนเองอีกครั้ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูป ใช้สถิติในการวิเคราะห์ ดังนี้

- 1) คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแปลความหมายค่าเฉลี่ย
- 2) การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way ANOVA : F-test) เพื่อวิเคราะห์ความแตกต่างในเชิงสถิติสำหรับตัวแปรข้อมูลทั่วไปที่มีค่าตอบมากกว่า 2 ค่าตอบ หากมีนัยสำคัญ จะทำการทดสอบเป็นรายคู่ด้วยวิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Difference: LSD) ในกรณีที่ตัวแปรมีสองค่า ใช้การทดสอบด้วยค่าสถิติ ที (t-test) เพื่อวิเคราะห์ความแตกต่าง
- 3) แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิต ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา โดยการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ด้วยการแบ่งกลุ่มข้อมูล แยกแยะประเด็น และเชื่อมโยงข้อมูล

สรุปผลการวิจัย

ในการสรุปผลการวิจัย ได้แบ่งเนื้อหาของการศึกษาออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลและครอบครัว ส่วนที่ 2 คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ และส่วนที่ 3 แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งมีผลสรุปดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลและครอบครัว

ด้านภูมิลำเนาของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในหมู่บ้านเนินมะค่า จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 25.18 เป็นเพศหญิง จำนวน 160 คน คิดเป็นร้อยละ 59.25 มีอายุอยู่ในช่วง 60-65 ปี จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 29.25 มีสถานภาพสมรส จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 59.62 มีการศึกษาระดับต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 249 คน คิดเป็นร้อยละ 92.22 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วงต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 197 คน คิดเป็นร้อยละ 72.96

ส่วนที่ 2 คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์

2.1 ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

สรุปผลการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์โดยรวม ในระดับมาก ($\bar{X}=3.77$, S.D.=0.47) สำหรับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก 5 ด้าน เรียงจากค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย ได้ดังนี้

2.1.1 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยภาพรวมผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.19$, S.D.=0.72)

2.1.2 ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี โดยภาพรวมผู้สูงอายุ เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.91$, S.D.= 60)

2.1.3 ด้านสภาพร่างกายที่ดี โดยภาพรวมผู้สูงอายุ ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.77$, S.D.=0.61)

2.1.4 ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม โดยภาพรวมผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.73$, S.D.=0.65)

2.1.5 ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง โดยภาพรวมผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.70$, S.D.=0.54)

สำหรับด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี โดยภาพรวมผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.22$, S.D.=0.63)

2.2 การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและครอบครัว ดังนี้

2.2.1 ด้านเพศของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวม และรายด้าน ที่ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

2.2.2 ด้านการศึกษาของผู้สูงอายุ เมื่อเปรียบเทียบโดยรวม พบว่า ผู้สูงอายุเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีคุณภาพชีวิต ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านสภาพอารมณ์ที่ดี แตกต่างกันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่มีคุณภาพชีวิตด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง ที่ไม่แตกต่างกัน

2.2.3 ด้านรายได้ของผู้สูงอายุ เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอนางรองไม่ จังหวัดเพชรบูรณ์ จำแนกตามรายได้ พบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกัน มีคุณภาพชีวิต ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี แตกต่างกันอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่มีคุณภาพชีวิตด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ที่ไม่แตกต่างกัน

2.2.4 ด้านอายุ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอนางรองไม่ จังหวัดเพชรบูรณ์รายด้านและโดยรวมกับอายุของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุ ที่มีอายุแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านสภาพร่างกายที่ดี พบว่ามีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน

ผลการทดสอบเป็นรายคู่ของความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอนางรองไม่ จังหวัดเพชรบูรณ์จำแนกตามอายุรายด้าน และโดยรวม พบว่า ผู้สูงอายุที่อายุ 60-65 ปี จะมีคุณภาพชีวิตด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี สูงกว่าผู้สูงอายุที่อายุ 71-75 ปี และอายุ 75 ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุที่อายุ 66-70 ปี จะมีคุณภาพชีวิตด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี สูงกว่าผู้สูงอายุที่อายุ 71-75 ปี และอายุ 76 ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุที่อายุ 71-75 ปี จะมีคุณภาพชีวิตด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี สูงกว่าผู้สูงอายุ 75 ปีขึ้นไป

ด้านสภาพร่างกายที่ดี ผู้สูงอายุเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอนางรองไม่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่อายุ 60-65 ปี จะมีคุณภาพชีวิตด้านสภาพร่างกายที่ดี สูงกว่าผู้สูงอายุ 71-75 ปี

ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง ผู้สูงอายุเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอนางรองไม่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่อายุ 60-65 ปี จะมีคุณภาพชีวิตด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง สูงกว่าผู้สูงอายุที่อายุ 71-75 ปี และอายุ 75 ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุที่อายุ 66-70 ปี จะมีคุณภาพชีวิตด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง สูงกว่าผู้สูงอายุที่อายุ 71-75 ปี และอายุ 75 ปีขึ้นไป

ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ผู้สูงอายุเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอนางรองไม่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่อายุ 60-65 ปี จะมีคุณภาพชีวิตด้านการรวมกลุ่มทางสังคม สูงกว่าผู้สูงอายุที่อายุ 71-75 ปี และอายุ 75 ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุที่อายุ 66-70 ปี จะมีคุณภาพชีวิตด้านการรวมกลุ่มทางสังคม สูงกว่าผู้สูงอายุที่อายุ 71-75 ปี และอายุ 75 ปีขึ้นไป

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ผู้สูงอายุเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอนางรองไม่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่อายุ 60-65 ปี จะมีคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สูงกว่าผู้สูงอายุที่อายุ 71-75 ปี และอายุ 75 ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุที่อายุ 66-70 ปี จะมีคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สูงกว่าผู้สูงอายุที่อายุ 71-75 ปี และอายุ 75 ปีขึ้นไป

ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ผู้สูงอายุเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอนางรองไม่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่อายุ 60-65 ปี จะมีคุณภาพชีวิตด้านสภาพอารมณ์ที่ดี สูงกว่าผู้สูงอายุที่อายุ

71-75 ปี และอายุ 75 ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุที่อายุ 66-70 ปี จะมีคุณภาพชีวิตด้านสภาพอารมณ์ที่ดี สูงกว่าผู้สูงอายุที่อายุ 76 ปีขึ้นไป

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยรวม ผู้สูงอายุเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่อายุ 60-65 ปี จะมีคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ สูงกว่าผู้สูงอายุที่อายุ 71-75 ปี และอายุ 75 ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุที่อายุ 66-70 ปี จะมีคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยรวม สูงกว่าผู้สูงอายุที่อายุ 71-75 ปี และอายุ 75 ปีขึ้นไป

2.2.5 ด้านสถานภาพการสมรส ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์โดยรวมกับสถานภาพการสมรสของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพการสมรสแตกต่างกัน จะมีคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยรวม ที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันยกเว้นด้านสภาพร่างกายที่ดีที่ผู้สูงอายุ มีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน เมื่อทดสอบรายคู่ พบว่า

ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่มีสถานภาพการสมรสเป็นโสด จะมีคุณภาพชีวิตด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ที่แตกต่างจากผู้สูงอายุผู้สูงอายุที่มีสถานภาพการสมรสเป็นสมรส ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพการสมรสเป็นสมรส จะมีคุณภาพชีวิตด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ที่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่

ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง ผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่มีสถานภาพการสมรสเป็นโสด จะมีคุณภาพชีวิตด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง ที่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่ ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพการสมรสเป็นสมรส จะมีคุณภาพชีวิตด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง ที่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่

ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่มีสถานภาพการสมรสเป็นสมรส จะมีคุณภาพชีวิตด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ที่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่มีสถานภาพการสมรสเป็นโสด จะมีคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ที่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่สมรส และผู้สูงอายุที่มีสถานภาพการสมรสเป็นสมรส จะมีคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ที่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่

ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่มีสถานภาพการสมรสเป็นสมรส จะมีคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (ข้อ 31-38) ที่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยรวม พบว่าผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่มีสถานภาพการสมรสเป็นโสด จะมีคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยรวม ที่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่สมรส ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพการสมรสเป็นสมรส จะมีคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยรวมที่แตกต่างจากผู้สูงอายุที่หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่

ส่วนที่ 3 แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ สามารถสรุปได้ดังนี้

1. การเพิ่มเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในอัตราที่เหมาะสม
2. การเพิ่มสวัสดิการรักษายาพยาบาลที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวกรวดเร็ว
3. การส่งเสริมการประกอบอาชีพที่เหมาะสมกับความสามารถและอายุของผู้สูงอายุ

อภิปรายผลการวิจัย

1. ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ภาพรวมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้ง 6 ด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุด คือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล รองลงไปคือ ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ด้านสภาพร่างกายที่ดี ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง และด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่า ผลจากการศึกษา แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ภาพรวมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้ง 6 ด้านอยู่ในระดับมาก ผู้วิจัยวิเคราะห์ได้ว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 60-65 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.25 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 59.62 ยังอยู่ในวัยที่สุขภาพแข็งแรง ประกอบอาชีพสร้างรายได้ให้ครอบครัวได้ ยังมีคู่ชีวิตดูแลซึ่งกันและกัน ถึงแม้ว่า ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับต่ำกว่ามัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 92.22 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วงต่ำกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 72.96 ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม การดำรงชีวิตยังพึ่งพาธรรมชาติ และผลวิจัยยังพบว่า รายได้ส่วนใหญ่ยังมาจากลูกหลานให้เงินใช้จ่าย นอกจากนี้ เบี้ยผู้สูงอายุ อันบ่งบอกถึงครอบครัวยังเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นหลัก ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพชรละคร ตำบลเพชรละคร อำเภอหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์อยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุทธิพงศ์ บุญผดุง (2554) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่น โดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง พบว่า 1) ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นอันดับแรก รองลงมาคือด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี และ ด้านสภาพร่างกายที่ดี ตามลำดับ สอดคล้องกับงานวิจัยของอรนิษฐ์ แสงทองสุข (2562) ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย กรณีศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี และนนทบุรี ผลการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดีโดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านสภาพร่างกายที่ดีโดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านการรวมกลุ่มทางสังคม โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสภาพอารมณ์ที่ดี โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก

2. การศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกับปัจจัยส่วนบุคคลและครอบครัว

2.1 เพศ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวม และรายด้าน ที่ไม่แตกต่างกัน แสดงถึง เพศไม่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

2.2 อายุ ผู้สูงอายุที่อายุ 60-65 ปี จะมีคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยรวมและรายด้านสูงกว่าผู้สูงอายุที่อายุ 71-75 ปี และอายุ 75 ปีขึ้นไป แสดงถึง ผู้สูงอายุตอนต้น มีระดับคุณภาพชีวิตโดยมากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุตอนกลางและตอนปลายในทุกด้านทั้ง 6 ด้าน

2.3 ระดับการศึกษา ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกัน ซึ่งผลการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่เป็นระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งการศึกษามีผลต่อการประกอบอาชีพ การสร้างรายได้ ทำให้มีผลต่อคุณภาพชีวิต จึงทำให้คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนต้นสูงกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น

2.4 สถานภาพสมรส ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพการสมรสเป็นโสด จะมีคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยรวมที่สูงกว่าผู้สูงอายุจังหวัดเพชรบูรณ์ที่สมรส ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพการสมรสเป็นสมรส จะมีคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยรวม ที่สูงกว่าผู้สูงอายุที่หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่ ในงานวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสเป็นสมรส และผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสดมีระดับคุณภาพชีวิตมากกว่าสถานภาพเป็นสมรสและสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง

2.5 รายได้ต่อเดือนในปัจจุบัน พบว่า ผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกัน ซึ่งผลการศึกษาด้าน เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือนในปัจจุบัน สอดคล้องกับผลวิจัยของ วิไลพร ช่างษ์, จตุพร หนูสวัสดิ์, วรรัตน์ ประทานวรปัญญา และ จิตภา ศิริปัญญา (2554) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า พบว่า ปัจจัยด้าน เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ และฐานะการเงิน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ สอดคล้องกับ ธาริน สุขอนันต์, สุภาวัลย์ จาริยะศิลป์, ทศนันท์ ทูมมานนท์ และ ปิยรัตน์ จิตรภักดี (2554) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี พบว่า พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแตกต่างกัน ในปีถัดไปนี้คือ เพศ ,อายุ, ระดับการศึกษา, อาชีพ, รายได้ สอดคล้องกับ ปลื้มใจ ไพจิตร (2558) ได้ศึกษาคุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า เพศ อายุ วุฒิการศึกษา แหล่งที่มาของรายได้หลัก และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน ทำให้คุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุต่างกัน ชุตติเดช เจียนดอน, นวรัตน์ สุวรรณผ่อง , ฉวีวรรณ บุญสุยา และนพพร ไหวธีระกุล (2554) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา พบว่าการศึกษา อาชีพ และอายุ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ สุรจิตต์ วุฒิการณ์, พิสิษฐ์ จอมบุญเรือง และไพศาล สรรสวัสดิ์ (2555) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองบางมูลนาก อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร พบว่า อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะในการนำวิจัยไปใช้ประโยชน์

ศึกษารูปแบบการจัดการคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในระดับชุมชน เพื่อนำองค์ความรู้ไปพัฒนาต่อยอดหรือขยายผลในเชิงปริมาณและคุณภาพต่อไปในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

- ชุตติเดช เจียนดอน, นวรัตน์ สุวรรณพ่อง, ฉวีวรรณ บุญสุยา และนพพร โทวธีระกุล. (2554). **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธาริน สุขอนันต์และคณะ. (2554). **คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวนจังหวัดชลบุรีวารสารสาธารณสุขศาสตร์**. 41(3). 240-247
- ธีระภัทรา เอกผาชัยสวัสดิ์. (2555). **รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมืองเพชรบูรณ์ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์**. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ปลื้มใจ ไพจิตร. (2558). **คุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี**. วารสารวิชาการด้านบริหารธุรกิจการจัดการ เศรษฐศาสตร์และนิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี. 2(2). 30-41
- วิไลพร ขำวงษ์ และคณะ. (2554). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ**. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ 5(2). 36-46
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2560). **บริการท้องถิ่นเพื่อการเปลี่ยนแปลงที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ: สถาบันพระปกเกล้า.
- สุรจิตต์ วุฒิการณ์, พิสิษฐ์ จอมบุญเรือง และไพศาล สรรสรวิสุทธิ. (2555). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบางมูลนาก อำเภอบางมูลนากจังหวัดพิจิตร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตศึกษา. มหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). **รายงานผลเบื้องต้นสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2557**. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักนายกรัฐมนตรี. มปป. (2560) **สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564**.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2559). **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2558**. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- สุทธิพงษ์ บุญผดุง. (2554). **การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1)**. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- อรณิชรุ้ แสงทองสุข. (2562). **การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย กรณีศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี และนนทบุรี**. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- Schalock, L. R (2004) **The concept of quality of life: what we know and do not know**. Journal of Intellectual Disability Research 48(3). 203-390

บทเรียนการใช้เครื่องมือนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัยผ่าน
ธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลนาขอม อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์

A lesson on the use of participatory health Public policy process tool to
support an aging society : A case study Elderly health charter of Nakhom Sub-
district, Nakhon Sawan Province of Thailand

พรทิพย์ เชื้องาม¹ และ วิสุทธิ บุญญะโสภิต²

¹สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

²สมัชชาสุขภาพจังหวัดนครสวรรค์

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษากลไกและกระบวนการใช้เครื่องมือนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัยผ่านธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุ 2) ปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะการใช้เครื่องมือนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมรองรับสังคมสูงวัยตำบลนาขอม อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ ทบทวนเอกสารและงานวิจัย และสนทนากลุ่มย่อย ผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ตัวแทนอบต. รพ.สต. ครู โรงเรียนผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ อสม. รวม 25 คน ดำเนินการโดยทบทวนวรรณกรรมและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพัฒนาเป็นแนวคำถามการสนทนากลุ่มตามวงจรนโยบายสาธารณะ 5 ขั้นตอน ได้แก่ (1) กำหนดประเด็นเชิงนโยบาย(2) กำหนดทางเลือกเชิงนโยบาย (3) ตัดสินใจเชิงนโยบาย (4) นำนโยบายไปปฏิบัติ (5) ประเมินผลนโยบาย ผลวิจัยพบว่า ธรรมนูญสุขภาพเป็นเครื่องมือนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่สามารถนำมาใช้เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชนที่ก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยโดยใช้หลักการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยมีปัจจัยความสำเร็จ ได้แก่ 1) ความสามารถและภาวะผู้นำของผู้บริหารในการประสานเชื่อมโยงเครือข่ายและกลไกให้ไปในทิศทางเดียวกัน 2) ความร่วมมือของกลไกการทำงาน การแบ่งบทบาทที่ชัดเจน มุ่งเป้าหมายเดียวกัน 3) แขนงนำมีจิตอาสาและจิตสำนึก 4) ชุมชนให้การสนับสนุน 5) ชุมชนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ

คำสำคัญ : ธรรมนูญสุขภาพ / สังคมสูงวัย /นโยบายสาธารณะ

Abstract

The objectives of this research were to study the mechanism and process of the elderly health charter as a participatory healthy public policy process tool in support of an aging society, and to analyse success factors and obstacles as well as to propose recommendations for the use of the participatory healthy public policy process tool to support an aging society of Nakhom Sub-district. The authors conducted qualitative research consisting of reviewing literature, research questions and organizing focus group discussion. Key informants, 25 persons in total, are representatives from Tambon Administrative Organisation, Sub-district Health Promoting Hospital, the school for the elderly, the elderly club and village health volunteers. The research questions outline 5 steps of policy circle that are (1) agenda setting (2) policy options (3) decision making (4) implementation and (5) evaluation. The result of the research indicated, The health charter are participatory healthy public policy tool to support to improve the quality of life of people in the

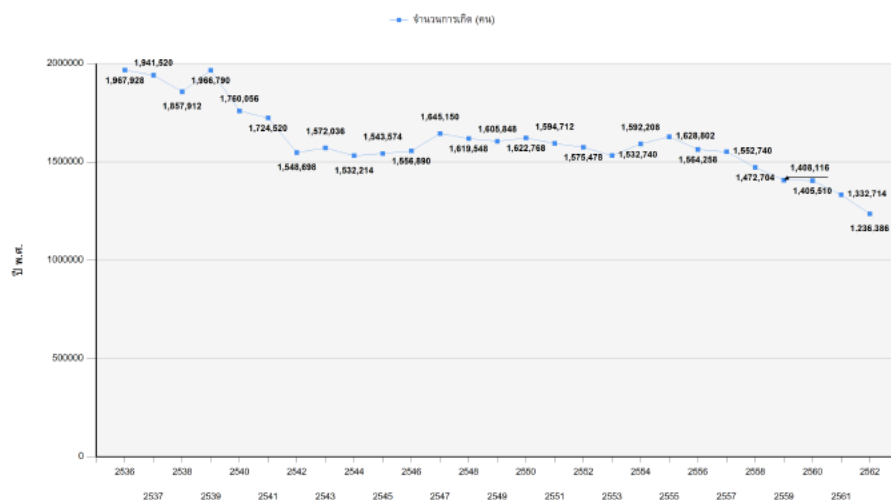
community entering an aging society by using the principle of participation from all sectors and 5 success factors that were (1) competence and leadership of the leader to coordinate with the network and steer the work to the same direction; (2). collaboration in the working mechanism due to having a common goal and clear roles. (3). leaders with volunteer spirit and community consciousness; (4) community support; and (5) a sense of community ownership.

Keyword : Health Charter / Aging Society / Public Policy

ความเป็นมาและความสำคัญของเนื้อหา

กฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) ที่นานาชาติได้ร่วมกันลงนามในปี 2529 กำหนดยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ซึ่งควรเหมาะสมกับความต้องการของท้องถิ่นไว้ 5 ประการ โดย 1 ใน 5 ประการนั้น คือ การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Creating Healthy Public Policy) (สมาคมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพไทยTHLA, 2565) ประเทศไทยรับแนวคิดนี้มาขับเคลื่อนและผลักดันให้เกิดผลเป็นรูปธรรม บรรลุเป็นเครื่องมือในการสร้างสุขภาพผ่านพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 (พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550, 2550) โดยจำแนกเป็นเครื่องมือรวม 3 ชนิด ได้แก่ สมัชชาสุขภาพ ธรรมนูญสุขภาพ และการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ และนับตั้งแต่ปี 2550 ประเทศไทยมีการนำเครื่องมือธรรมนูญสุขภาพไปขับเคลื่อนเพื่อการมีสุขภาพที่ดีทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่ โดยในระดับชาติมีการจัดทำเป็นธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ส่วนในระดับพื้นที่ได้มีพื้นที่นำเครื่องมือนี้ไปใช้ทั้งในระดับตำบล อำเภอและจังหวัด ปัจจุบันมีพื้นที่ประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่ มากกว่า 2,424 แห่ง (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2565)

ตำบลนาขอม ตั้งอยู่ในอำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ จัดตั้งเป็นตำบลปี 2531 โดยแยกตัวออกมาจากตำบลวังน้ำลัด ปัจจุบันมีประชากรทั้งหมด 6,045 คน จำแนกเป็นเพศชาย 3,038 คน และเพศหญิง 3,007 คน ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม ทำนา ทำไร่ และทำสวนผลไม้ ในปี 2562 ตำบลนาขอมมีผู้สูงอายุจำนวน 1,021 คน คิดเป็นร้อยละ 16.9 และคาดการณ์ว่าจะมีแนวโน้มสูงขึ้น ประกอบกับสำนักงานสถิติแห่งชาติ แสดงข้อมูลจำนวนการเกิดปี 2536 – 2562 มีอัตราการลดลงของการเกิดใหม่ของประชากรไทยตั้งแต่ปี2536 อัตราการเกิดค่อย ๆ ลดลงมาเรื่อย ๆ จนปี 2562 ระยะเวลา 26 ปี มีเด็กเกิดใหม่ลดลงกว่า 7 แสนคนและแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ ส่งผลให้โครงสร้างประชากรได้เปลี่ยนจากสังคมเยาว์วัย ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ



จากองค์การบริหารส่วนตำบลตำบลนาขอม ได้ตระหนักถึงการเตรียมพร้อมรองรับสังคมสูงวัย และจัดเตรียมเตรียมคนให้พร้อม ตั้งแต่วัยเด็ก วัยทำงาน ให้กลายเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพในอนาคตจึงได้ร่วมมือกับทุกภาคส่วนในพื้นที่จัดทำ “ธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาขอม” และประกาศใช้เมื่อวันที่ 29 ธันวาคม พ.ศ. 2563 (องค์การบริหารส่วนตำบลนาขอม, 2563) มีวัตถุประสงค์ รวม 4 ประการ ประกอบด้วย (1) ใช้เป็นเป้าหมายทิศทาง ข้อตกลงและกติการ่วมกันของหน่วยงาน องค์กร เครือข่าย แกนนำประชาชนและผู้สูงอายุในตำบลนาขอมที่จะมาร่วมกันคิดร่วมกันทำเพื่อนำไปสู่ความมีสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุและประชาชนในตำบลนาขอมทุกคน (2) ใช้เป็นสื่อเชื่อมโยงคน เครือข่ายหมู่บ้าน หน่วยงานองค์กรที่อยู่ในตำบลนาขอมให้เข้ามาทำงานร่วมกันและให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ไม่ซ้ำซ้อน เกิดประสิทธิภาพสูงสุด (3) ใช้เป็นสื่อระดมสรรพกำลังคน เงินทั้งงบประมาณและมีใช้งบประมาณ เพื่อการทำงานที่มีเป้าหมายเดียวกัน และ (4) ใช้เป็นเครื่องมือยืนยันเพื่อแสดงว่าประชาชนในตำบลนาขอมมีความรักสามัคคี เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เนื้อหาประกอบด้วย 10 หมวด ได้แก่ หมวด 1 บททั่วไปและคำนิยาม หมวด 2 ปรัชญาและแนวคิด หมวด 3 การสร้างสุขภาวะด้านเศรษฐกิจและรายได้ หมวด 4 การสร้างสุขภาวะด้านสุขภาพ หมวด 5 การสร้างสุขภาวะด้านสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัย หมวด 6 การสร้างสุขภาวะด้านสังคมและความเป็นอยู่ หมวด 7 คุณภาพการบริหารด้านสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาขอม หมวด 8 การประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ความรู้และบริการข้อมูล หมวดที่ 9 การเงินและการระดมทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาขอม และหมวด 10 การขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ ต่อมาในปี 2565 องค์การบริหารส่วนตำบลตำบลนาขอมได้นำเสนอกระบวนการขับเคลื่อนเชิงนวัตกรรมนี้ต่อสำนักงานคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และได้รับการคัดเลือกให้เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประเภททั่วไป ที่ได้รับรางวัลการบริหารจัดการที่ดี รางวัลชมเชย (คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2565)

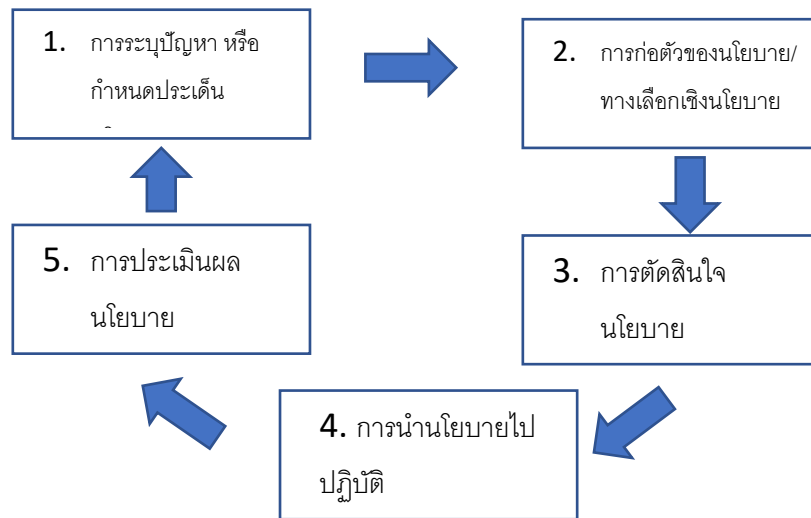
จากสถานการณ์ข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะถอดบทเรียนการใช้เครื่องมือนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยตำบลนาขอมว่ามีกลไกและกระบวนการขับเคลื่อนอย่างไร จึงทำให้ได้รับรางวัลจากสำนักงานคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้เพื่อใช้เป็นบทเรียนในการนำเครื่องมือนี้ไปขยายผลไปยังพื้นที่อื่นและยกระดับการขับเคลื่อนงานของตำบลนาขอมเองเพื่อการสร้างสุขภาพที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษากลไกและกระบวนการใช้เครื่องมือนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยผ่านธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุของตำบลนาขอม
2. เพื่อค้นหาปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาและอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการใช้เครื่องมือนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยของตำบลนาขอม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลนาขอมได้ใช้กระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม 5 ขั้นตอน โดยถอดบทเรียนเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงานรวมทั้งสังเคราะห์องค์ความรู้เป็นกระบวนการเรียนรู้ เพื่อให้ได้ชุดความรู้ที่จะถูกนำไปปรับใช้เผยแพร่ให้กับบุคคลอื่นสามารถนำไปปรับประยุกต์ใช้ในการขับเคลื่อนในระดับพื้นที่ โดยมีกระบวนการดังนี้



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดในการดำเนินงานวิจัย ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2557

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัย (Documentary Research) และการสนทนากลุ่มย่อย (Focus Group Discussion) ซึ่งมีระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 25 คน วิธีการเลือกโดยใช้ทฤษฎียุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา คัดเลือกตัวแทนจาก 3 ภาคส่วน ซึ่งเป็นตัวแทนจากภาคความรู้ การเคลื่อนไหวทางสังคม และภาคนโยบายหรือภาครัฐ เนื่องจากการจะเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ยากต้องดำเนินการ 3 เรื่องไปพร้อม ๆ กัน คือ การ สร้างความรู้ การนำความรู้ไปเคลื่อนไหวสังคม ขณะเดียวกันเชื่อมโยงความรู้และเคลื่อนไหวสังคมไปกับการดำเนินการทางการเมืองเพื่อเคลื่อนไหวในเชิงระบบ เชิงกติกาสังคม (กฎหมาย) หรือเชิงโครงสร้าง ซึ่งจะเป็พลังที่ต้องมีทั้งอำนาจรัฐ อำนาจสังคมและอำนาจทางความรู้ ดังนั้นการคัดเลือกตัวแทนจึงคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ได้แก่ ตัวแทนจากองค์การบริหารส่วนตำบล ได้แก่ นายก อบต. ปลัด อบต. และเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ จำนวน 5 คน ตัวแทนจากหน่วยงานในพื้นที่ ได้แก่ ผู้อำนวยการ รพ.สต. และเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ ครู พัฒนาชุมชน จำนวน 5 คน และตัวแทนภาคประชาชน ได้แก่ ประธานโรงเรียนผู้สูงอายุ ประธานชมรมผู้สูงอายุ และ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. ปราชญ์ชาวบ้าน เด็กและเยาวชน จำนวน 15 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวคำถามการสนทนากลุ่มตามวงจรมานโยบายสาธารณะ ซึ่งประกอบด้วย (1) การกำหนดประเด็นเชิงนโยบาย (2) การกำหนดทางเลือกเชิงนโยบาย (3) การตัดสินใจเชิงนโยบาย (4) การนำนโยบายไปปฏิบัติ และ (5) การประเมินผลนโยบาย ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือไปทำการตรวจสอบข้อมูลก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลจริง โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพัฒนานโยบาย

สาธารณะเพื่อสุขภาพ จำนวน 1 ท่าน ด้านการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสู่การปฏิบัติ จำนวน 1 ท่าน และด้านการถอดบทเรียน จำนวน 1 ท่าน ทำการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนใช้จริง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยจัดเวทีสนทนากลุ่ม มีขั้นตอนดังนี้ คือ (1) ศึกษาและวิเคราะห์จากเอกสารรายงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ ข้อมูลเชิงบริบทของพื้นที่ การนำเครื่องมือนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพด้วยเครื่องมือธรรมนูญสุขภาพตำบลไปใช้ของตำบลนาขอม (2) จัดเวทีสนทนากลุ่มเพื่อถอดบทเรียนตามแนวคำถามการสนทนากลุ่มที่ได้จัดทำขึ้น (3) ทวนสอบสรุปการถอดบทเรียนในพื้นที่โดยผู้วิจัย และ (4) ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) การจัดกลุ่มข้อมูล การจัดจำแนกแยกประเภทข้อมูล เพื่อกำหนดหัวข้อ/กลุ่มหัวข้อแนวคิดสำคัญ (topic/category) และแบบแผนแนวคิดสำคัญอันเป็นแก่นสาระหลัก (pattern/themes) เพื่อนำไปสู่การตอบวัตถุประสงค์การวิจัย

สรุปผลการวิจัย

ในส่วนนี้ ขอนำเสนอผลการวิจัยตามลำดับของวัตถุประสงค์การวิจัย ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. กลไกและกระบวนการใช้เครื่องมือนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยผ่านธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุของตำบลนาขอม

1.1 กลไก ตำบลนาขอมได้ดำเนินการพัฒนากลไกเพื่อขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพรองรับสังคมสูงวัยของตำบล มีขั้นตอนดังนี้

1.1.1 จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการธรรมนูญสุขภาพตำบลนาขอม โดยปลัดนายกองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นผู้ลงนาม กำหนดให้มีส่วนประกอบ 3 ส่วน จำนวน 43 คน ได้แก่

1.1.1.1 คณะกรรมการที่ปรึกษา จำนวน 6 คน ประกอบด้วยประธานสภา รองประธานสภาขององค์การบริหารส่วนตำบลนาขอม กำนันตำบล ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านนาขอม ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านเนินทอง ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านเขาใหญ่ สาธารณสุขอำเภอไพศาลี มีบทบาทหน้าที่ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ ทิศทางนโยบาย ยุทธศาสตร์และเป้าหมาย สนับสนุน เอื้ออำนวยให้การขับเคลื่อนบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

1.1.1.2 คณะทำงาน ประกอบด้วย จำนวน 35 คน ได้แก่ปลัดอบต.นาขอม เป็นประธาน และมีคณะทำงานที่มาจาก ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน อสม. สอบต. ทุกหมู่บ้าน ชมรมผู้สูงอายุ และพัฒนาชุมชน เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ทำหน้าที่ในการประเมินสถานการณ์ วิเคราะห์ความเป็นไปได้ในการทำงานสู่การวางแผน ยุทธศาสตร์ ทารูปแบบในการเคลื่อนไหวที่เหมาะสมและบรรลุเป้าหมายสูงสุด จัดทำข้อเสนอแนะนโยบายยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ และนโยบายยุทธศาสตร์ผลักดันไปสู่การปฏิบัติ

1.1.1.3 คณะกรรมการร่างธรรมนูญสุขภาพตำบล มีจำนวน 11 คน องค์ประกอบมาจากหน่วยงานที่สนับสนุนด้านวิชาการ ได้แก่ ผู้อำนวยการ รพ.สต.บ้านเนินทอง เป็นประธาน กรรมการประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ รพ.สต. นักพัฒนาชุมชน เจ้าหน้าที่งานการเกษตร เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผนและนิติกร มีบทบาทหน้าที่ในการรวบรวมสังเคราะห์ข้อมูล จัดกระบวนการถอดบทเรียน เพื่อจัดทำเป็นชุดความรู้ให้เป็นที่ยอมรับ สนับสนุนข้อมูล เพื่อการปรับกระบวนการในระหว่างการทำงานแก่ผู้ปฏิบัติ และวางแผนการติดตามภายใน

1.1.2 แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาขอม จำนวน 35 คน โดยมีตัวแทนของทุกภาคส่วนในสังคม ทำหน้าที่ในการวางแผนการขับเคลื่อนตามที่ระบุในธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาขอม รวมทั้งการสร้างการมีส่วนร่วมและการติดตามประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ

1.1.3 จัดทำบันทึกความร่วมมือว่าด้วยในการดำเนินงานตาม “ธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาขอม” ระหว่าง อบต.นาขอม กับหน่วยบริการ (ตำรวจ) ประชาชนในพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ 4 แห่ง โรงเรียนในพื้นที่ 3 แห่ง ผู้แทน อสม.ในพื้นที่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน ประธานสภา อบต.นาขอม ตัวแทนวัดในพื้นที่และ กศน.ตำบลนาขอม เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและประสานความร่วมมือกับองค์กรภาคีต่างๆ ในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพฯ รวมทั้งสร้างการรับรู้ให้ชุมชนมีส่วนร่วมและมีความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วม ทั้งสนับสนุนการดำเนินงานไปพร้อมกัน

1.2 กระบวนการใช้เครื่องมือนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ขอนำเสนอตามลำดับของวงจรรายนโยบายสาธารณะ ดังนี้

1.2.1 การกำหนดประเด็นเชิงนโยบาย เกิดขึ้นจากผู้บริหารงานของ อบต.นาขอม ได้ให้ความสำคัญกับประเด็นปัญหาเรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุที่ในขณะนั้นมีสัดส่วนของผู้สูงอายุ ร้อยละ 16.72 และมีแนวโน้มสูงขึ้นตามลำดับ จากการทำงานด้านผู้สูงอายุ พบว่า ในช่วงขณะนั้นมีการทำงานในลักษณะต่างคนต่างทำ ขาดการบูรณาการ นอกจากนั้นมีโอกาสในการเข้าร่วมเวทีวิชาการเกี่ยวกับการรองรับสังคมสูงวัยที่จัดโดยเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครสวรรค์ ได้รับทราบว่าการทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีต้องดำเนินการก่อนที่จะก้าวเข้าสู่วัยผู้สูงอายุและต้องดำเนินการให้ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ ได้แก่ มิติด้านเศรษฐกิจและรายได้ มิติด้านสุขภาพ มิติด้านสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัย และมิติด้านสังคมและความเป็นอยู่ นอกจากนั้นยังได้เรียนรู้ “ธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่” อันเป็นเครื่องมือหนึ่งของกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม จึงเกิดความสนใจแล้วนำมาปรึกษารื้อกับทีมงานผู้บริหารของ อบต.นาขอม และทุกฝ่ายต่างเห็นด้วยที่จะมีการจัดทำ “ธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุของตำบลนาขอม” ขึ้น

1.2.2 กำหนดทางเลือกเชิงนโยบาย ผู้บริหาร อบต.นาขอม ได้คำนึงถึงการกำหนดทางเลือกนโยบายที่ดีควรจะเริ่มจากการมีจินตนาการในการแก้ไขปัญหาสาธารณะ เพื่อให้เกิดสังคมที่ดี และนำไปสู่การสร้างสรรค โดยการคิดค้นทางเลือกใหม่ๆ ให้ปรากฏเป็นจริง ใช้ประโยชน์ และแก้ไขปัญหาประสบผลสำเร็จ ซึ่งต้องมีความเป็นไปได้ทั้งทางการเมืองและการนำไปปฏิบัติให้ปรากฏเป็นจริง จึงให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน เครือข่ายและประชาชนในตำบลนาขอมในการจัดทำสาระของธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาขอม จึงได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการธรรมนูญสุขภาพตำบลนาขอม ลงวันที่ 2 กันยายน 2563 เพื่อเป็นกลไกในการจัดทำธรรมนูญฯ โดยให้ม็อบประกอบด้วย 3 กลไกหลัก ได้แก่ (1) คณะกรรมการที่ปรึกษา รวม 7 คน (2) คณะกรรมการทำงาน รวม 43 คน มีหน้าที่ประเมินสถานการณ์ วิเคราะห์หาความเป็นไปได้ในการทำงานสู่การวางยุทธศาสตร์ หาแบบการเคลื่อนไหวที่เหมาะสมและบรรลุเป้าหมายให้สูงสุด จัดทำข้อเสนอแนะนโยบายยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ/ปฏิรูปและนำนโยบายยุทธศาสตร์ไปสู่การผลักดันให้เกิดการปฏิบัติ สอดคล้องกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และ (3) คณะกรรมการยกร่างธรรมนูญสุขภาพตำบล รวม 11 คน ทำหน้าที่ รวบรวมสังเคราะห์ข้อมูล จัดกระบวนการถอดบทเรียน เพื่อสกัดเป็นองค์ความรู้และการจัดการความรู้ให้เป็นที่ยอมรับ สนับสนุนข้อมูล ข้อคิดเพื่อการปรับกระบวนการในระหว่างการทำงานแก่ผู้ปฏิบัติและการวางแผนการติดตามภายใน

กระบวนการยกร่างสาระเนื้อหาของธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาขอม ได้มีการจัดเวทีย่อยเพื่อรับฟังความคิดเห็นจากเด็กและเยาวชน ประชาชน และผู้สูงอายุ รวม 10 เวที และนำผลการจัดเวทีมาประมวลและยกร่างเป็นธรรมนูญสุขภาพตำบลนาขอม และจัดเวทีประชาพิจารณ์ร่างธรรมนูญสุขภาพตำบลนาขอมต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อแก้ไข ปรับปรุงและเพิ่มเติม โดยธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาขอม ประกอบไปด้วย 10 หมวด รวม 65 ข้อ จำแนกเป็น หมวดที่ 1 บททั่วไปและคำนิยาม จำนวน 3 ข้อ หมวดที่ 2 ปรัชญาและแนวคิด จำนวน 4

ข้อ หมวดที่ 3 การสร้างสุขภาวะด้านเศรษฐกิจและรายได้ จำนวน 6 ข้อ หมวดที่ 4 การสร้างสุขภาวะด้านสุขภาพ จำนวน 12 ข้อ หมวดที่ 5 การสร้างสุขภาวะด้านสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัย จำนวน 12 ข้อ หมวดที่ 6 การสร้างสุขภาวะด้านสังคมและความเป็นอยู่ จำนวน 6 ข้อ หมวดที่ 7 คุณภาพการบริหารด้านสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาขอม จำนวน 5 ข้อ หมวดที่ 8 การประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ความรู้และบริการข้อมูล จำนวน 6 ข้อ หมวดที่ 9 การเงินและการระดมทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาขอม จำนวน 5 ข้อ และหมวด 10 การขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ จำนวน 6 ข้อ

1.2.3 ตัดสินใจเชิงนโยบาย ภายหลังจากได้ร่างธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาขอมแล้ว ได้นำเข้าสู่ที่ประชุมของสภา อบต.นาขอม ในวาระเพื่อพิจารณา เปิดโอกาสให้สมาชิกสภา อบต.นาขอม พิจารณาอย่างรอบด้านและในที่สุดสภา อบต.นาขอมได้ลงมติให้ความเห็นชอบเป็นเอกฉันท์ และได้มีการจัดทำเป็นประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลนาขอม ประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาขอม ลงวันที่ 29 ธันวาคม 2563 โดยในวันนั้นได้จัดไปพร้อมกับพิธีสงฆ์เนื่องในวันสงฆ์้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ ซึ่งมีประชาชนมาร่วมงานกันอย่างคับคั่ง

1.2.4 การนำนโยบายไปปฏิบัติ ในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาขอม ได้ดำเนินการตามธรรมนูญหมวดที่ 10 ว่าด้วยการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ ข้อ 60 ที่กำหนดให้ อบต.นาขอมเป็นเจ้าภาพร่วมกับฝ่ายปกครองท้องถิ่น ชมรมผู้สูงอายุตำบลนาขอมและหน่วยราชการในพื้นที่จัดตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนธรรมนูญโดยมีตัวแทนจากองค์กร หน่วยงาน เครือข่าย ข้าราชการบำนาญ พ่อค้า ประชาชนทุกหมู่บ้านเข้าร่วมเพื่อทำหน้าที่ขับเคลื่อนงานตามแนวทางประชาธิปไตยชุมชนให้เป็นไปตามธรรมนูญอันจะนำมาซึ่งสุขภาวะของผู้สูงอายุตำบลนาขอม โดยมีคำสั่งองค์การบริหารส่วนตำบลนาขอม แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาขอม อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ พ.ศ. 2563 ลงวันที่ 29 ธันวาคม 2563 และต่อมาได้จัดให้มีการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือว่าด้วยความร่วมมือในการดำเนินงานตามธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาขอม ในวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2564 ระหว่าง อบต.นาขอม กับหน่วยบริการ (ตำรวจ) ประชาชนในพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ 4 แห่ง โรงเรียนในพื้นที่ 3 แห่ง ผู้แทน อสม.ในพื้นที่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน ประธานสภา อบต.นาขอม ตัวแทนวัดในพื้นที่และ กศน.ตำบลนาขอม

1.2.5 การประเมินผลนโยบาย อบต.นาขอม ได้มีการประเมินผลในช่วงต้นปี 2565 การได้รับประโยชน์จากการมีธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาขอม ผู้ประเมินผลคือให้ผู้สูงอายุทุกคนในตำบล โดย อบต.นาขอมได้รวบรวมกิจกรรมต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับสาระในธรรมนูญและเกิดขึ้นในพื้นที่นับตั้งแต่การประกาศใช้ธรรมนูญเมื่อปลายปี 2563 รวม 41 กิจกรรม กระจายตามหมวด 3 – 9 ผลการประเมินการได้รับประโยชน์เฉลี่ยร้อยละ 89.40 โดยผลการประเมินสูงสุดอยู่ในหมวด 7 คุณภาพการบริหารด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ร้อยละ 98.90 รองลงมาคือหมวด 5 การสร้างสุขภาวะด้านสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัย ร้อยละ 98.20 โดยผลประเมินต่ำสุดอยู่ที่หมวด 3 การสร้างสุขภาวะด้านเศรษฐกิจและรายได้ ปรากฏตามตารางต่อท้าย

หมวด	รายละเอียด	จำนวนกิจกรรมที่เกิดขึ้น	ผลการประเมินการได้รับประโยชน์รวม (ร้อยละ)
3	การสร้างสุขภาวะด้านเศรษฐกิจและรายได้	9	78.10
4	การสร้างสุขภาวะด้านสุขภาพ	9	96.30
5	การสร้างสุขภาวะด้านสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัย	8	98.20
6	การสร้างสุขภาวะด้านสังคมและความเป็นอยู่	4	93.40
7	คุณภาพการบริหารด้านสุขภาพผู้สูงอายุ	3	98.90

8	การประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ความรู้ และบริการข้อมูล	3	82.10
9	การเงินและการระดมทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาขอม	5	78.80
รวม		41	89.40

ตารางที่ 1 แสดงผลการประเมินการได้รับประโยชน์จากการมีธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุตำบลนาขอมจำแนกรายหมวด

ปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาและอุปสรรค

ในส่วนนี้ขอนำเสนอผลการวิจัยในประเด็นปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคการใช้เครื่องมือนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยของตำบลนาขอม มีรายละเอียด ดังนี้

1. ความสามารถของผู้บริหาร อบต.นาขอม ที่มีภาวะผู้นำ มีความสามารถในการประสานงาน เชื่อมโยงเครือข่ายทั้งในพื้นที่ก่อให้เกิดการรวมตัวกันมาทำงานไปในทิศทางเดียวกัน และให้การสนับสนุนการทำงาน ขอกลไกชุดต่าง ๆ อย่างเต็มที่
2. ความร่วมมือของทุกภาคส่วนที่เข้ามาร่วมกันเป็นกลไกทำงาน เน้นการปรึกษาหารือและมีการแบ่งบทบาทในการทำงานที่ชัดเจนมุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน ทุกคนมีหัวใจเดียวกัน
3. แกนนำชุมชนมีจิตอาสาและจิตสำนึกที่ต้องการเห็นคนในชุมชนมีความสุข มีสุขภาพดี มีรอยยิ้มให้กันและกันประชาชนในพื้นที่ให้การสนับสนุนการทำงานอย่างเต็มที่ โดยมีความรู้สึกที่ว่าตนเองได้รับความสำคัญจากผู้บริหาร อบต. ต่างเข้าร่วมทำกิจกรรมตามที่ได้รับสื่อสารเชิญชวน
4. การนำธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่มาเป็นเครื่องมือในการทำงาน ส่งผลให้ประชาชนและแกนนำรู้สึกความเป็นเจ้าของ เพราะได้เข้ามาร่วมในกระบวนการตั้งแต่เริ่มการทำงาน ในการทำกิจกรรมในพื้นที่มีการอ้างอิงกับธรรมนูญที่ประกาศใช้ ทำให้เห็นคุณค่าของเครื่องมือนี้เพิ่มขึ้น

ปัญหาและอุปสรรค

1. การสร้างการรับรู้และความเข้าใจกับประชาชนในพื้นที่ยังไม่ทั่วถึง จึงทำให้ประชาชนที่อยู่ห่างไกลยังไม่เข้ามาร่วมในกิจกรรมที่ถูกจัดขึ้น
2. การใช้ธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่มาเป็นเครื่องมือ มีการตั้งคำถามจากชุมชนถึงความหมายของเครื่องมือนี้เพราะเป็นคำใหม่สำหรับประชาชนในชุมชน จำเป็นต้องมีการอธิบายและสร้างความเข้าใจอย่างมาก
3. การสร้างความเป็นหนึ่งเดียวหรือการสร้างการมีส่วนร่วม ยังเป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลาในการหลอมรวม เพราะที่ผ่านมาประชาชนเป็นเพียงผู้ได้รับประโยชน์จากหน่วยงานราชการ
4. งบประมาณในชุมชนในการขับเคลื่อนธรรมนูญสู่การปฏิบัติมีน้อย ต้องใช้ความพยายามในการบูรณาการกิจกรรมต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับสาระที่ปรากฏในธรรมนูญที่ประกาศใช้

อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษากลไก กระบวนการ ปัจจัยความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคในการใช้เครื่องมือนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยผ่านธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุของตำบลนาขอม โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัย (Documentary Research) และการสนทนากลุ่มย่อย (Focus Group Discussion) กับผู้บริหาร อบต.นาขอม หน่วยงานและแกนนำชุมชน มีข้อค้นพบ ดังนี้

1. อดต.นาขอม ได้ใช้ธรรมนุญสุภาพระดับพื้นที่เป็นเครื่องมือนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพรองรับสังคมสูงวัยของตำบลนาขอม เนื่องจากธรรมนุญสุภาพเป็นเสมือนเครื่องมือที่มีทั้งความจริงจังและยืดหยุ่นอยู่ในเครื่องมือเดียวกัน คือมีความจริงจังในการนำไปปฏิบัติใช้แต่ก็มีความ ยืดหยุ่นในการปรับเปลี่ยนเนื้อหาไปตามสภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน เพราะหัวใจสำคัญของธรรมนุญสุภาพ คือการทำให้ธรรมนุญสุภาพเป็นกรอบข้อ ตกลงของชุมชนที่ใช้ได้จริงตามบริบทของชุมชน (รัตนศิริ ศิริพาณิชย์กุล, 2554) โดยดำเนินการผ่าน 5 ขั้นตอน ตามวงจรมโนบายสาธารณะ ประกอบด้วย การกำหนดประเด็นเชิงนโยบาย การกำหนดทางเลือกเชิงนโยบาย การตัดสินใจเชิงนโยบาย การนำนโยบายไปปฏิบัติและการประเมินผลนโยบาย ซึ่งเป็นกระบวนการตามวงจรมโนบายสาธารณะที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้ใช้ในการพัฒนานโยบายสาธารณะตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 (อำพล จินดาวัฒน์, 2560) และเป็นขั้นตอนที่พื้นที่อื่นนิยมนำมาเป็นกรอบในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ เช่น งานของวิสุทธิ บุญญะโสภิต (ทีมสร้างเสริมสุขภาพคนนครสวรรค์, 2561) ดำเนินการที่ตำบลเขาทอง อำเภอพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์ ในปี 2558 , กนกวรรณ เอี่ยมชัย (2561) ดำเนินการใน 5 ตำบลของจังหวัดพะเยา และธวัชชัย เคหะบาล (2565) ดำเนินการที่เทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ รวมทั้งงานของวุฒิพงศ์ บุขุราคม (2563) ได้ศึกษาการจัดทำธรรมนุญสุภาพที่ตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอเมือง จังหวัดบึงกาฬ ทั้งนี้ในการทำงานทั้ง 5 ขั้นตอน จะใช้หลักการ “การมีส่วนร่วม” เป็นหลักการสำคัญเห็นได้จากการจัดตั้งกลไกทั้งในระยะจัดทำธรรมนุญและขับเคลื่อนธรรมนุญสู่การปฏิบัติจะมีองค์ประกอบจากตัวแทนหน่วยงาน องค์กรและเครือข่ายต่าง ๆ ตามยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขี่อนภูเขาซึ่งเป็นแนวคิดพื้นฐานที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 (พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550) และแนวคิดนี้ได้ถูกนำไปใช้ในงานวิชาการอย่างกว้างขวาง อาทิ งานวิจัยของพระครูปัญญาสุธรรมนิเทศก์ พระปลัดสุระ ญาณธโร (จันทัก) อรพิน ปิยะสกุลเกียรติ และคณะ (2563) ได้นำกรอบแนวคิดนี้ไปสร้างธรรมนุญศิลปวัฒนธรรมเพื่อสุขภาพของชุมชนด้วยหลักพุทธธรรมในเขตตำบลตากูก อำเภอเขวาสินรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ และงานของพระครูโพธิ์สีลคุณ พระครูโพธิ์สีลคุณ ไพฑูรย์ สอนมะไฟ ปรเมธ ศรีภิญโญ กิตติพิพิธ เทศกำจร และคณะ (2564) ที่ได้ขับเคลื่อนงานบูรณาการหลักพุทธธรรมในการพัฒนาธรรมนุญตำบลของประชาชนและองค์การบริหารส่วนจังหวัดในจังหวัดร้อยเอ็ด เป็นต้น

เหตุผลสำคัญที่ อดต.นาขอม ได้นำประเด็นเชิงนโยบายว่าด้วยสุขภาพของผู้สูงอายุมาดำเนินการ เนื่องจากเห็นแนวโน้มของจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ และมีความเข้าใจต่อการสร้างสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุต้องดำเนินการกับประชาชนทุกคนที่อยู่ในพื้นที่ ซึ่งธรรมนุญสุภาพเป็นหนึ่งในเครื่องมือตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 เป็นเครื่องมือที่มุ่งเน้นไปสู่การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ที่ยึดกุศล 3 ประการคือ กุศลด้านปัญญา กุศลด้านสังคมและกุศลด้านศีลธรรมสอดคล้องกับข้อเสนอของสภาปฏิรูปแห่งชาติ วาระการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ที่มีหลักการประการหนึ่งให้สร้างสังคมที่คนทุกวัยอยู่ร่วมกันได้อย่างปลอดภัยและมีความสุข (สภาปฏิรูปแห่งชาติ, 2558) ในการกำหนดทางเลือกเชิงนโยบายได้ใช้กระบวนการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนตั้งแต่เยาวชน วันแรงงานและตัวผู้สูงอายุเอง แล้วนำความคิดเห็นนั้นมาขยายเป็นสาระในธรรมนุญซึ่งครอบคลุมสุขภาพทั้ง 4 มิติ คือ มิติด้านเศรษฐกิจและรายได้ มิติด้านสุขภาพ มิติด้านสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัย และมิติด้านสังคมและความเป็นอยู่ ซึ่งสอดคล้องกับทิศทางกำรขับเคลื่อนงานในระดับชาติ เช่น ข้อเสนอของสภาปฏิรูปแห่งชาติ วาระการปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ที่เสนอกรอบแนวคิดการปฏิรูปไว้ 4 มิติ ได้แก่ มิติเศรษฐกิจ มิติสุขภาพ มิติสังคมและมิติสภาพแวดล้อมและบริการสาธารณะ¹ รวมทั้งสอดคล้องกับมติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ว่าด้วยนโยบายรองรับสังคมสูงวัย เมื่อปี 2562 ที่ได้มีข้อเสนอเชิงนโยบายใน 4 มิติ ได้แก่ มิติเศรษฐกิจ มิติชุมชนสังคม มิติสภาพแวดล้อม และมิติสุขภาพ (สมัชชาเฉพาะประเด็น,

2562) สำหรับขั้นตอนการตัดสินใจเชิงนโยบาย อบต.นาขอมได้ใช้กระบวนการทั้ง 2 ด้าน คือทั้งกระบวนการเชิงกฎหมายที่มีการนำร่างธรรมนูญเข้าสู่การพิจารณาของที่ประชุมสภา อบต.นาขอม และกระบวนการเชิงรัฐศาสตร์ที่ได้จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน แกนนำและหน่วยงานในพื้นที่อย่างกว้างขวางและได้ขอฉันทมติจากผู้เข้าร่วมเวที ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมและเป็นการสร้างการมีส่วนร่วมในระดับความเข้มข้นสูงสุดที่เป็นการเสริมพลังอำนาจแก่ประชาชนให้มีบทบาทในการตัดสินใจกำหนดแนวปฏิบัติเพื่อสร้างสุขภาวะที่ดีของตัวประชาชนเอง (อำพล จินดาวัฒน์, 2560)

จุดสำคัญอีกประการหนึ่งคือขั้นตอนการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ โดย อบต.นาขอม ได้มีการสร้างกลไกอย่างมีส่วนร่วมขึ้นมาเป็นกลไกขับเคลื่อน โดยมีองค์ประกอบที่มีตัวแทนจากทุกหมู่บ้านในตำบล สอดคล้องกับมณฑล เก่งการพานิชและ ธราดล เก่งการพานิช (2559) กล่าวถึงกลยุทธ์ในการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพตัวชี้วัดความสำเร็จคือ การให้มั่นนโยบายของชุมชนขึ้นอยู่กับวิสัยทัศน์และศักยภาพของคณะทำงานในการขับเคลื่อนและการเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง จะทำให้รากฐานมีความแข็งแรง “ชุมชนเป็นฐาน” แกนนำและคนในชุมชนเข้าใจในความสำคัญของปัญหา แต่ในขั้นตอนนี้ พบจุดอ่อนสำคัญคือ การแปลงธรรมนูญสุขภาพเป็นแผนแม่บทเพื่อใช้เป็นกรอบการขับเคลื่อนงานอย่างเป็นระบบและรอบด้าน ซึ่งวิสุทธิ บุญธนะโสภิต (2563) ได้เขียนคำแนะนำในการนำหลัก 5W1H เป้าหมายการทำงาน เหตุผลที่ต้องดำเนินการ กระบวนการทำงาน พื้นที่เป้าหมาย ระยะเวลาดำเนินการและผู้รับผิดชอบ มาใช้ สำหรับในขั้นตอนการประเมินผลนโยบาย อบต.นาขอมได้รวบรวมกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายหลังการประกาศใช้ธรรมนูญและทำการสอบถามไปยังประชาชนผู้สูงอายุทุกคนเพื่อประเมินการได้รับประโยชน์จากกิจกรรมดังกล่าว ซึ่งถือเป็นกระบวนการที่น่านำไปขยายผลในการทำงานด้านอื่น ๆ ได้

ปัจจัยความสำเร็จในการใช้ธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่เป็นเครื่องมือนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพรองรับสังคมสูงวัยของตำบลนาขอมจนได้รับรางวัลการบริหารจัดการที่ดี จากคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจากธรรมนูญสุขภาพมีความจริงจังในการนำไปปฏิบัติใช้แต่ก็มีความ ยืดหยุ่นในการปรับเปลี่ยนเนื้อหาไปตามสภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน หัวใจสำคัญของธรรมนูญสุขภาพ คือการทำให้ธรรมนูญสุขภาพเป็นกรอบข้อ ตกลงของชุมชนที่ได้จริงตามบริบทของชุมชน ทั้งนี้มี 5 ปัจจัย ประกอบด้วย ปัจจัยด้านภาวะผู้นำของผู้บริหาร ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ปัจจัยด้านแกนนำชุมชนที่มีจิตอาสาและสาธารณะ ปัจจัยด้านประชาชนที่ให้ความร่วมมือและปัจจัยในการเลือกธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่มาเป็นเครื่องมือในการทำงาน สำหรับปัญหาและอุปสรรค ซึ่งพบว่ามาจาก 4 สาเหตุ ประกอบด้วย สาเหตุการรับรู้และความเข้าใจของประชาชนในพื้นที่ที่ยังไม่ถึง สาเหตุจากการใช้คำทางวิชาการระดับสูงที่อาจสร้างความไม่เข้าใจต่อประชาชน สาเหตุการใช้เวลาในการหลอมหลวมสร้างความเป็นหนึ่งในพื้นที่ และสาเหตุจากข้อจำกัดของงบประมาณในการขับเคลื่อนงาน (รัตนศิริ ศิริระพานิชย์กุลม, 2554)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. อบต.นาขอม นำธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่มาใช้ในการสร้างสุขภาวะของประชาชนในพื้นที่ส่งผลให้ประชาชนได้รับประโยชน์จากการจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับธรรมนูญ และ อบต.นาขอมได้รับรางวัลการบริหารจัดการที่ดีจาก คณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงถือเป็นสิ่งยืนยันว่าธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่เป็นเครื่องมือหนึ่งในการสร้างสุขภาวะให้กับประชาชน หน่วยงานที่รับผิดชอบ จึงควรมีแผนการขยายผลให้ทุกตำบลมีการนำธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่ไปดำเนินการ โดยต้องดำเนินการครบถ้วนของวงจรนโยบายสาธารณะ รวม 5 ขั้นตอน ได้แก่ การกำหนดประเด็นเชิงนโยบาย การกำหนดทางเลือกเชิงนโยบาย การตัดสินใจเชิงนโยบาย การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติและการประเมินผลนโยบาย

2. ควรสนับสนุนหน่วยงานในระดับจังหวัดมีศักยภาพในการถ่ายทอดกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่สู่พื้นที่ต่าง ๆ ในระดับตำบลอย่างต่อเนื่องและเหมาะสม

3. อบต.นาขอม ควรมีการยกระดับการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่เพื่อให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยจัดให้มีการทบทวนธรรมนูญสุขภาพที่ประกาศใช้ให้เหมาะสมกับบริบทและสถานการณ์ในพื้นที่ ขยายการมีส่วนร่วมกับประชาชน แกนนำ หน่วยงานให้มากขึ้น รวมทั้งกำหนดมาตรการที่ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะกับกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ นอกจากนี้ ในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสู่การปฏิบัติควรจัดทำเป็นแผนแม่บทที่สอดคล้องกับธรรมนูญที่ประกาศใช้ เพื่อใช้ในการวางแผนงาน กำหนดกิจกรรม จัดสรรงบประมาณ และการติดตามประเมินผลอย่างเป็นระบบ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเชิงเปรียบเทียบระหว่างพื้นที่ที่มีการนำธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่ไปสร้างสุขภาพให้กับประชาชนในประเด็นต่าง ๆ เพื่อวิเคราะห์ความเหมือน ความต่างของแต่ละพื้นที่ และนำมาจัดทำเป็นแนวทางการขับเคลื่อนงานเพื่อสร้างสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ให้กับพื้นที่ที่สนใจต่อไป

2. ควรศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องผลตอบแทนทางสังคม หรือ SROI : Social Return on Investment ในการนำธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่มาเป็นเครื่องมือในการสร้างสุขภาพให้กับประชาชนทั้งในพื้นที่ อบต.นาขอม และตำบลอื่นที่มีการนำเครื่องมือนี้ไปดำเนินการ

3. วิจัยบทบาทของกลไกต่าง ๆ ที่ อบต.นาขอมได้จัดตั้งขึ้น

4. การประเมินเชิงระบบ

เอกสารอ้างอิง

กนกวรรณ เอี่ยมชัย. (2561). กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมระดับตำบล จังหวัดพะเยา. วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ, ปีที่11(ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2561), หน้า 317-324.

คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. (2565, 1 กันยายน). ประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่องผลการคัดเลือกองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นที่มีการบริหารจัดการที่ดีประจำปีงบประมาณ 2565.

ทีมสร้างเสริมสุขภาพคนนครสวรรค์. (2561). รวมเล่มธรรมนูญสุขภาพระดับตำบลในจังหวัดนครสวรรค์.

[Online]. Available:

https://infocenter.nationalhealth.or.th/sites/default/files/cKan/600000_NSA.pdf [มีนาคม 25, 2565].

รัชชัย เคหะบาล. (2565). การพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนแบบมีส่วนร่วม กรณีศึกษาเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์. Journal of Roi Kaensarn Academi ปีที่ 7 (ฉบับที่ 3 ประจำเดือนมีนาคม 2565), หน้า 275-292.

วิชัย ไชควิวัฒน์ ดร.กาญจนา ดร.กาญจนา กาญจนสินธุ์ นพ.ประจักษ์วิช เล็บนาค นางนิรชา อัครวีรากุล (บก.) , (2558), รายงานประจำปี พ.ศ.2557 รายงานสานพลัง, พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ. :บริษัท มาคา จำกัด.

พระครูปัญญาสุธรรมนิเทศก์ พระปลัดสุระ ญาณธโร (จันทัก) อรพิน ปิยะสกุลเกียรติ และคณะ. (2563). การสร้างธรรมนูญ ศิลปวัฒนธรรมเพื่อสุขภาพของชุมชนด้วยหลักพุทธธรรม ในเขตตำบลตาตุ๊ก อำเภอเขวาสินรินทร์ จังหวัดสุรินทร์. วารสารการบริหารการปกครองและนวัตกรรมท้องถิ่น : ปีที่ 4 ฉบับที่ 2 (2563) : พฤษภาคม-สิงหาคม. หน้า 295-310.

- พระครูโพธิสถิตคุณ ไพฑูรย์ สวนมะไฟ ประเมธ ศรีภิญโญ กิตติพัทธ์ เทศกำจร (2564). การบูรณาการหลักพุทธธรรมในการพัฒนาธรรมนุญตำบลของประชาชน และองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดร้อยเอ็ด. **วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ ปีที่ 6** ฉบับที่ 8 สิงหาคม 2564, หน้า 40-53.
- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550. (2550, 19 มีนาคม). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่ม 124 ตอนที่ 16 ก. หน้า1-18.
- รัตนศิริ ศิระพานิชย์กุล. (2554). ก่อ-ร่าง-สร้าง-เคลื่อน บทเรียนธรรมนุญสุขภาพ 6 พื้นที่ ธรรมนุญว่าด้วยสุขภาพสู่ตำบลสุขภาวะของประชาชนตำบลดงมูลเหล็ก อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2554. นนทบุรี : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- วิสุทธิ บุญญะโสภิต. (2563). **ธรรมนุญชุมชน พลั่งใจ พลั่งรัก พลั่งรักทอชุมชน**. สมาคมพัฒนาชุมชนยั่งยืน. นนทบุรี : บริษัทธรรมสาร จำกัด.
- วุฒิพงศ์ บุขราคม. (2563). การกำหนดนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม กรณีศึกษาธรรมนุญสุขภาพ ตำบลโนนสมบูรณ์อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ. **วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ ปีที่ 7** ฉบับที่ 4 เมษายน 2565, หน้า 129-143.
- สมาคมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพไทย THLA. (2565). **กฎบัตรออตตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ OTTAWA CHARTER FOR HEALTH PROMOTION :1986**. [Online]. Available: http://doh.hpc.go.th/data/HL/OttawaCharter 1986_thai.pdf. [มีนาคม 20, 2565].
- สภาพัฒนาการแห่งชาติ. (2558). **วาระปฏิรูปที่ 30 : การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย**. กรุงเทพฯ: สำนักงานพิมพ์ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2565). **รายงานประจำปี 2565 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ**. กรุงเทพฯ: วนิดาการพิมพ์.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2562). **สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นว่าด้วยนโยบายรองรับสังคมสูงวัย**. [Online]. Available: <https://main.samatcha.org/node/199> [มีนาคม 20, 2565].
- สำนักงานวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพ ชุมชน (สพช.). **นโยบายสาธารณะ : เครื่องมือการขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชน**. การประชุมมหกรรมสุขภาพ ชุมชน ครั้งที่ 2 จากความรู้สู่ระบบ จัดการใหม่ จินตนาการเป็นจริงได้ ไม่ รู้จบ วันที่ 19 มกราคม 2555 ณ อาคารอิมแพ็ค คอนเวนชันเซ็นเตอร์ เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี. 2555.
- สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2565) [Online]. Available: http://social.nesdc.go.th/SocialStat/ StatLine Chart _Final. aspx? Reported =68&template =2R1C&yeartype=M&subcatid=1. [มีนาคม 20, 2565].
- อำพล จินดาวัฒน์. (2552). **การสร้างนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม : มิติใหม่การสร้างเสริม สุขภาพ**. พิมพ์ครั้งที่4. นนทบุรี: บริษัทปียอนด์ พับลิชชิง จำกัด.
- อำพล จินดาวัฒน์. (2560). **ศัพท์ที่ใช้บ่อยในแวดวงปฏิรูปสุขภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: บริษัทธนาเพรส จำกัด.
- องค์การบริหารส่วนตำบลนาขอม. (2563). **ธรรมนุญสุขภาพตำบลนาขอม**. [Online]. Available: https://www.nakhom.go.th/ project_detail.php?hd=1&dolP=1&checkIP=chkIP&id=16705&checkAdd=chkAd&dum=43169_ypk. [มีนาคม 20, 2565].

การขับเคลื่อนธรรมนุญสุขภาพพื้นที่ตามภาพพึงประสงค์ของธรรมนุญ

ว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

Driving the statute on health in accordance with the desirable image of the statute on the national health system

ศิริธร อรไชย¹

Sirithron Orachai¹

¹สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

บทคัดย่อ

งานวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ตามภาพพึงประสงค์ของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ศึกษาพื้นที่จัดทำธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ทั่วประเทศ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือกลุ่มบุคคลที่จัดตั้งและดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพในระดับพื้นที่ ได้แก่ 1) แกนนำผู้ประสานงานระดับจังหวัดทุกจังหวัด จำนวน 75 คน 2) ผู้แทนคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ที่มาจาก 3 ภาคส่วนหลัก ได้แก่ ภาคราชการ ภาควิชาการ และ ภาคชุมชนและเป็นประธาน รองประธาน หรือคณะกรรมการของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ แห่งละ 10 ท่าน รวม 7,530 คน ใช้การสนทนากลุ่มและแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างในการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ และ ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยเทคนิคการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา มีข้อค้นพบดังนี้

1) ภาพรวมสถานการณ์ มีการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่มากที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 57.6) รองลงมาคือภาคใต้ (ร้อยละ 18.4) โดยเป็นประเภทธรรมนูญพื้นที่ตำบลมากที่สุด (ร้อยละ 80)

2) กระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็นไปตาม 4 กระบวนการ 9 ขั้นตอน ได้แก่ กระบวนการเตรียมความพร้อม กระบวนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ 2.3) กระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ 2.4) กระบวนการติดตามและประเมินผล

3) ความสอดคล้องของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่กับภาพพึงประสงค์ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 พบข้อมูลสำคัญดังนี้ 3.1) ภาครัฐที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเข้าใจและสามารถนำสาระในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติไปปรับใช้หรืออ้างอิงในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ โดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับวิถีชีวิต วัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น และระบบสุขภาพของชุมชน 3.2) มีการนำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ไปใช้เป็นกฎ กติกา มาตรการ หรือข้อตกลงร่วมของชุมชน และใช้เป็นกรอบในการจัดทำกิจกรรม/แผนงาน/โครงการ 3.3) มีการจัดทำข้อมูลภาคีเครือข่ายธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ใช้เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การศึกษาดูงาน เป็นเครื่องมือในการสร้างเครือข่าย ในส่วนปัจจัยสำคัญที่อุปสรรค คือ การสนับสนุนงบประมาณและบุคลากรในการดำเนินในพื้นที่แบบต่อเนื่อง

คำสำคัญ: ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่/ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

Abstract

This survey research The purpose of this study was to study the situation of driving the local health statute. Driving the statute on health in accordance with the desirable image of the 2016 Statute on the National Health System and related factors A study of the areas for creating specific health constitutions across the country. Country Key informant is a group of people who establish and operate the health constitution at the area level, namely 1) the provincial coordinator leaders of all provinces, totaling 75 people; 2) representatives of the area health constitution preparation committee from 3 main sectors: the government Academic and community sectors, and is the chairman, vice chairman or committee of the Area Health Statute, 10 people each, totaling 7,530 people. Focus group discussions and structured interviews were used to collect data. Quantitative data analysis with descriptive statistics, namely number, percentage, and qualitative data using content analysis techniques. There were the following findings:

1) Overview of the situation The most area health statutes were created in the Northeast (57.6%), followed by the South (18.4%), with the most sub-district statutes (80%).

2) The process of development and propulsion of the local health constitution follows 4 processes and 9 steps, namely preparation process The process of creating the local health constitution 2.3) The process for driving the local health constitution 2.4) The monitoring and evaluation process 3.2) Local health statutes are applied as rules, regulations, measures or collective agreements of the community. and used as a framework for organizing activities/plans/projects

3) Consistency of the local health statute with the desirable image according to the statute on the national health system, No. 2 2016 found important information as follows 3.1) All relevant parties understand and are able to apply the contents of the statute on the national health system or refer to it in the preparation of the local health statute. taking into account the consistency with the way of life, culture, local wisdom and community health systems 3.3) There is information on network partners in the area health constitution. use a forum to exchange knowledge study visit It is a networking tool. As for the main factor that obstructs is the continuous support of budget and personnel in the area.

Keywords: local health statute / statute on national health system

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

รัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นเจตจำนงและพันธะร่วมกันของสังคม มีสถานะตามบทบัญญัติในมาตรา 46 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ที่กำหนดให้ใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ เมื่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบและประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2553) โดยมุ่งหวังให้รัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรอบและแนวทางในการพัฒนาระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของประเทศ โดยให้มีการทบทวนรัฐธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติทุก 5 ปี เพื่อให้สามารถแก้ปัญหาและพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ต่อมาได้มีการจัดทำรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติและคณะรัฐมนตรี มีการรายงานสถานการณ์บัญญัติ

แห่งชาติทราบ และประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 7 ธันวาคม พ.ศ. 2559). โดยกำหนดให้ธรรมนูญสุขภาพ ฯ มีสถานะดังนี้

1. หน่วยงาน องค์กรรัฐ นำไปใช้ในฐานะ กรอบและแนวทาง พัฒนาให้เกิด นโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพ ที่เป็นรูปธรรม ผ่านแผนบริหารระบบราชการ
2. ภาคิเครือข่ายทุกภาคส่วน นำไปใช้ในฐานะ ภาพพึงประสงค์ร่วมของระบบสุขภาพ โดยขับเคลื่อนผ่านเครื่องมือต่างๆ ภายใต้ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หรือเครื่องมือกลไกอื่นๆ ที่เหมาะสม
3. ภาคิเครือข่ายพื้นที่ ใช้เป็น ต้นแบบแนวคิด หลักการ เพื่อจัดทำ ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่/เฉพาะประเด็น
4. ภาคิเครือข่ายทุกภาคส่วน นำไปใช้เป็น เครื่องมือสื่อสารกรอบและแนวทางระบบสุขภาพในอนาคต (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2560)

ซึ่งในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 ได้กำหนดภาพพึงประสงค์ของหมวดธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ไว้ ดังนี้

1) ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคิที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเข้าใจและสามารถนำสาระในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติไปปรับใช้ในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ โดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับวิถีชีวิต วัฒนธรรม ภูมิปัญญา ท้องถิ่น และระบบสุขภาพของชุมชน

2) ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคิที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนร่วมกันใช้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็นแนวทางในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ผ่านกลไกและเครื่องมือที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพโดยมีระบบติดตาม ทบทวนและประเมินผลธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ และ

3) เกิดการเชื่อมโยงเครือข่ายธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็นเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้ามพื้นที่ เพื่อนำองค์ความรู้ไปต่อยอดและขยายผลการจัดการระบบสุขภาพชุมชนให้ครอบคลุมไปยังพื้นที่อื่นๆ

เมื่อธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2550 ถูกประกาศใช้ ประเทศไทยเกิดกระแสการตื่นตัวเรื่อง “ธรรมนูญสุขภาพ” ก็ได้มีการนำแนวคิดธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติลงสู่ระดับพื้นที่ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2564) สำหรับเป็นแนวทางพัฒนาสุขภาพระดับชุมชนตามบริบทและความต้องการของประชาชนอย่างมีส่วนร่วม พัฒนาเป็นธรรมนูญสุขภาพพื้นที่หรือธรรมนูญสุขภาพประชาชนในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับตำบล ซึ่งกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ต้องเกิดจากการที่คนในชุมชนทุกกลุ่ม ทุกเครือข่าย ทุกองค์กร ทุกหน่วยงาน ได้เข้ามาร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ร่วมกันติดตาม ประเมินผล ได้รับประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาสร้างความอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน จึงเป็นกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมโดยใช้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็นเครื่องมือในการกำหนดทิศทางหรือแนวปฏิบัติในการพัฒนาระบบสุขภาพของชุมชน ซึ่งกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ประกอบด้วย 4 กระบวนการ 9 ขั้นตอน (อรพรรณ ศรีสุขวัฒนา, นิติธร ธนธัญญา และเขมวดี ขนาบแก้ว, 2555.) ได้แก่

กระบวนการที่ 1 การเตรียมความพร้อม ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมความพร้อม

ขั้นตอนที่ 2 การจัดตั้งกลไกการทำงาน

ขั้นตอนที่ 3 การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล

กระบวนการที่ 2 การจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 4 การยกย่องชมเชยธรรมนุญสุภาพพื้นที่

ขั้นตอนที่ 5 การรับฟังความคิดเห็นต่อร่างธรรมนุญสุภาพพื้นที่

ขั้นตอนที่ 6 การปรับปรุงร่างธรรมนุญสุภาพพื้นที่

กระบวนการที่ 3 การขับเคลื่อนธรรมนุญสุภาพพื้นที่ ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 7 การประกาศใช้ธรรมนุญสุภาพพื้นที่

ขั้นตอนที่ 8 การขับเคลื่อนธรรมนุญสุภาพพื้นที่สู่การปฏิบัติ

กระบวนการที่ 4 การติดตามและประเมินผล ประกอบด้วย 1 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 9 การติดตามประเมินผลและทบทวนธรรมนุญสุภาพพื้นที่

หากพื้นที่สามารถดำเนินการได้ทุกขั้นตอนนี้จะเป็นกระบวนการพัฒนาที่สร้างความเข้มแข็งให้กับระบบสุขภาพชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม ที่เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สถานการณ์ของชุมชน ร่วมกันสร้างกติกา ข้อตกลง กำหนดกรอบหรือแนวทางที่จะนำไปสู่การสร้างระบบสุขภาพที่ดีร่วมกัน

ปัจจุบันเกิดธรรมนุญสุภาพระดับตำบล ระดับอำเภอ จำนวน 753 แห่ง (ข้อมูลโครงการทบทวนสถานภาพข้อมูลของพื้นที่ธรรมนุญสุภาพ, 2562) ทั้งที่เกิดขึ้นโดย สช. และภาคีเครือข่ายสนับสนุน เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) และเกิดขึ้นโดยชุมชนเอง อย่างไรก็ตาม คุณค่าของธรรมนุญสุภาพตำบลเป็นสิ่งบอกทิศทางในอนาคต ให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพ และจัดการกับระบบสุขภาพในชุมชนของตนเองได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการ และความเป็นไปได้ในแต่ละท้องถิ่น ที่คำนึงถึงระบบสังคม วิถีชีวิต วัฒนธรรม ภูมิปัญญา ท้องถิ่น ระบบสุขภาพของชุมชน เศรษฐกิจที่แตกต่างกันของชุมชน และเน้นการทำงานร่วมกันทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาชนและเอกชน เพราะการดูแลสุขภาพมีความเชื่อมโยงกับปัจจัยอื่นๆ อีกมากมาย อาทิเช่น สังคม ความคิด ความเชื่อ สิ่งแวดล้อม ระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคล ปัจจัยเหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับการสนับสนุน ยับยั้ง หรือกำหนดพฤติกรรมสุขภาพที่จะนำไปสู่การสร้างระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของประชาชนในพื้นที่ได้

ดังนั้น การรวบรวมและจัดเก็บข้อมูลการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนุญสุภาพพื้นที่ และภาพพึงประสงค์ธรรมนุญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 จึงมีความสำคัญที่แสดงให้เห็นสถานการณ์การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมผ่านเครื่องมือธรรมนุญสุภาพพื้นที่ว่าแต่ละพื้นที่สามารถดำเนินการได้ครบถ้วนตามกระบวนการขั้นตอน และภาพพึงประสงค์ได้หรือไม่ ปัจจัยอะไรที่เอื้อให้บรรลุผลสำเร็จ และปัจจัยใดที่เป็นอุปสรรค ซึ่งข้อมูลที่ได้นี้จะป็นโยชน์ต่อการวางแผนการปฏิบัติงานขยายผลการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนุญสุภาพพื้นที่ไปยังพื้นที่อื่นในอนาคต และนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมนุญสุภาพพื้นที่ทั้งในด้านผลลัพธ์ ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับประชาชนในพื้นที่ ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การขับเคลื่อนธรรมนุญสุภาพพื้นที่
2. เพื่อศึกษากระบวนการขับเคลื่อนธรรมนุญสุภาพพื้นที่ตามภาพพึงประสงค์ของธรรมนุญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 และปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

วิธีดำเนินการวิจัย

พื้นที่เป้าหมายและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

การวิจัยครั้งนี้มีรูปแบบเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ได้กำหนดพื้นที่เป้าหมาย คือ พื้นที่ที่ได้ดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ที่ได้ประกาศใช้อย่างเป็นทางการ ตั้งแต่ ปี 2552-2562 จำนวน 753 แห่ง โดยมี ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในพื้นที่ คือกลุ่มบุคคลที่จัดตั้งและดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพในระดับพื้นที่ ได้แก่ 1) แกนนำผู้ประสานงานระดับจังหวัดทุกจังหวัด จำนวน 75 คน 2) ผู้แทนคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ที่มาจาก 3 ภาคส่วนหลัก ได้แก่ ภาครัฐราชการ ภาควิชาการ และ ภาคชุมชนและเป็นประธาน รองประธาน หรือคณะกรรมการของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ แห่งละ 10 ท่าน รวม 7,530 คน ทั้งนี้ หน่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ คือ พื้นที่จัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในเชิงปริมาณและคุณภาพ จำนวน 2 เครื่องมือ คือ การสนทนากลุ่มและแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไปของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ 2) กระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็นไปตาม 4 กระบวนการ 9 ขั้นตอน 3) ความสอดคล้องของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่กับภาพพึงประสงค์ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 4) ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ และการดำเนินงานให้สอดคล้องกับภาพพึงประสงค์ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 และ 5) ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ รวมถึงการเสนอขอการดำเนินการวิจัยในอนาคต

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. จัดประชุมผู้ประสานงานระดับจังหวัด เพื่อชี้แจงทำความเข้าใจ และวางแผนเก็บข้อมูลภายในจังหวัด
2. จัดเก็บข้อมูล ผู้ประสานงานระดับจังหวัดจัดเวทีสนทนากลุ่มผู้แทนคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ และเก็บข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ โดยสรุปข้อมูลเป็นภาพสรุปของพื้นที่จัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่
3. หากข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือไม่สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้ตามเป้าหมาย ภายใต้สถานการณ์โควิด 19 ของแต่ละพื้นที่ ให้ผู้ประสานงานจังหวัดพิจารณาจัดการตามความเหมาะสม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ และ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การตีความเพื่อมาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบข้อมูลเนื้อหาการเชื่อมโยงของข้อมูล การสังเคราะห์และสร้างข้อสรุป

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ในภาพรวม พบว่า มีการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ มากที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 322 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 57.6 รองลงมา คือ ภาคใต้ จำนวน 103 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 18.4 โดยเป็นธรรมนูญพื้นที่ตำบลมากที่สุดถึง 448 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 80 รองลงมาคือธรรมนูญสุขภาพเฉพาะประเด็น และธรรมนูญพื้นที่ชุมชนเทศบาล ตามลำดับ ซึ่งฐานคิดในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ส่วนใหญ่มาจากสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชน ที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ จำนวน 342 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 61.2 รองลงมาคือ จากธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 จำนวน 117 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 20.9 ซึ่งมีการจัดทำในหมวดสร้างเสริมสุขภาพมากที่สุดคือ รองลงมาคือ หมวดสิ่งแวดล้อม และหมวดสุขภาพ ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่รู้จักกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่จากทีมพี่เลี้ยงที่ได้รับการสนับสนุนจากสมัชชาสุขภาพจังหวัด/4PW, หน่วยงานสาธารณสุข (สสจ./สสอ./รพ.), องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รองลงมาคือการเรียนรู้จากพื้นที่อื่น ทั้งนี้ผู้ที่มีส่วนตัดสินใจให้มีการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ส่วนใหญ่คือ ผู้นำ/

แกนนำ, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ตามลำดับ โดยตั้งแต่ปี 2559 ได้มีการนำหลักการแนวคิดจากธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 มาปรับปรุงพัฒนาธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ จำนวน 308 แห่งร้อยละ 55.1 โดยนำมาใช้เป็นหลักการดูแลด้านสุขภาพของประชาชน นำมาปรับปรุงเพิ่มเติมในธรรมนูญโควิด นำมาใช้เป็นแนวทางในการจัดทำและเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานในพื้นที่ เป็นกรอบแนวทางการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านสุขภาพ การขับเคลื่อนสุขภาพแบบองค์รวม เป็นต้น ทั้งนี้ ปัจจุบันมีพื้นที่ดำเนินงานธรรมนูญสุขภาพพื้นที่อยู่ จำนวน 390 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 69.8 โดยส่วนใหญ่ยังไม่มีความพร้อมในการเป็นศูนย์เรียนรู้ให้กับพื้นที่อื่น จำนวน 393 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 70.3 และมีความพร้อมในการเป็นศูนย์เรียนรู้ให้กับพื้นที่อื่นเพียง 117 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 20.9

การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ที่เป็นไปตามภาพพึงประสงค์ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 พบว่า

1.มีการศึกษาสาระธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติก่อนจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ จำนวน 422 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 75.5 ซึ่งได้นำสาระในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติมาปรับใช้ในธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ จำนวน 373 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 66.7 มีการนำสาระรายหมวดในธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติมาเป็นฐานอ้างอิงหรือปรับใช้ในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ จำนวน 362 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 64.8 โดยส่วนใหญ่เป็นหมวดการสร้างเสริมสุขภาพ รองลงมาคือหมวดการป้องกันและควบคุมโรค ซึ่งส่วนใหญ่เข้าใจหลักการแนวคิดสำคัญของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ที่เป็นประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม รองลงมาคือ สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชน โดยขั้นตอนสำคัญในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ คือ การรับฟังความเห็นและหาฉันทมติ รองลงมาคือ การเตรียมความพร้อม และจัดตั้งกลไกการทำงาน ซึ่งเข้าใจคุณค่าของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ส่วนใหญ่เห็นว่า เป็นเครื่องมือทางสังคมที่มีพลังในการสร้างการมีส่วนร่วม รองลงมาคือ เป็นภาพอนาคตที่คนในตำบลร่วมกันคิด และพื้นที่สาธารณะในการเชื่อมโยงคน หน่วยงาน องค์กรในชุมชน และธรรมนูญสุขภาพพื้นที่มีประโยชน์ส่วนใหญ่เพราะเกิดการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย รองลงมาคือ การเพิ่มทางเลือกในการพัฒนาระบบสุขภาพของประชาชน เกิดแผนสุขภาพชุมชนที่ปฏิบัติได้จริง อย่างไรก็ตาม ยังรู้จัก เข้าใจความหมาย หลักการแนวคิด ขั้นตอน คุณค่า ประโยชน์สามารถพัฒนาและขับเคลื่อนได้ในระดับปานกลาง เท่านั้น คิดเป็นร้อยละ 49.0 ซึ่งมองว่าธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ที่มีความสอดคล้องกับบริบทและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ในด้านสิ่งแวดล้อมมากที่สุด ในเรื่องวัฒนธรรม/ศาสนา รองลงมาคือด้านประชากร ในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนด้านระบบบริการสุขภาพ ในเรื่องการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ

พบปัญหา อุปสรรค ในการนำสาระธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติไปปรับใช้ในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่อยู่ ในเรื่องของความรู้ความเข้าใจของประชาชน ความต่างด้านภาษา วัฒนธรรม การศึกษา มีหลักวิชาการมากเกินไป มีรายละเอียดที่ต้องศึกษามาก งบประมาณในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพมีจำนวนที่จำกัด ขาดการดำเนินการ ติดตามหนุนเสริมอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

2.ในการใช้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็นแนวทางการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมผ่านกลไกและเครื่องมือที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็น “วาระสุขภาพของพื้นที่ชุมชน” มากที่สุด รองลงมาคือ นำประเด็นเนื้อหาในธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ผลักดันและขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติในช่องทางต่างๆ โดยส่วนใหญ่ผ่านช่องทางภาคประชาสังคม มาตรการ หรือข้อตกลงร่วมของชุมชน ครอบครัว และกิจกรรม/แผนงาน/โครงการ เพื่อขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานในพื้นที่ ซึ่งใช้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็นแนวทางในการ

พัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมผ่านองค์กรที่เกี่ยวข้องออกประกาศมาตรการต่างๆ ทั้งมาตรการเชิงบวกและเชิงป้องกันเป็นลำดับที่ตามมา

กำหนดให้มีระบบติดตาม ทบทวน และประเมินผลตลอดการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ในกระบวนการเตรียมความพร้อมมากที่สุดซึ่งส่วนใหญ่ใช้วิธีการประชุมในการติดตามและประเมินผลโดยคณะกรรมการ/คณะทำงานธรรมนูญพื้นที่ ซึ่งมีการนำผลการประเมินไปดำเนินงานต่อ เช่น วิเคราะห์ข้อมูลพื้นที่ วางแผนการดำเนินงาน สร้างการมีส่วนร่วม กำหนดแผนพัฒนาธรรมนูญสุขภาพ เขียนโครงการพัฒนาสุขภาพพื้นที่ ปรับปรุงธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ เป็นต้น รองลงมาคือ กระบวนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ซึ่งส่วนใหญ่ใช้วิธีการประชุมในการติดตามและประเมินผลโดยคณะกรรมการ/คณะทำงานธรรมนูญพื้นที่ ซึ่งมีการนำผลการประเมินไปดำเนินงานต่อ เช่น เสนอประเด็นปัญหาต่อคณะกรรมการธรรมนูญสุขภาพ กำหนดเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงาน แก้ไขปัญหา ปรับปรุงการดำเนินงาน สร้างการมีส่วนร่วมกับชุมชน เป็นต้น

พบปัญหา อุปสรรค ในการใช้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็นแนวทางการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะฯ และการติดตาม ทบทวนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ เช่น ไม่มีผู้รับผิดชอบหรือหน่วยงานสานต่อโดยตรง ขาดความเชื่อมโยงในการนำมาใช้วางแผนในชุมชน ความไม่ต่อเนื่องของคนทำงาน กิจกรรมไม่ต่อเนื่อง ขาดประเด็นร่วมที่ชัดเจน ขาดกลไกหรือหน่วยงานรับผิดชอบหลัก ขาดการสนับสนุนงบประมาณในการขับเคลื่อน เป็นต้น

3.การเชื่อมโยงเครือข่ายธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็นเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้ามพื้นที่ เพื่อนำองค์ความรู้ไปต่อยอดและขยายผลการจัดการระบบสุขภาพชุมชนให้ครอบคลุมไปยังพื้นที่อื่นๆ โดยมีการจัดทำข้อมูลภาคีเครือข่ายธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ จำนวน 313 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 56.0 ซึ่งมีการทำข้อมูลเครือข่ายภายในชุมชน คือ ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน อสม. กลุ่มองค์กรในชุมชน สภาองค์กรชุมชน สภาเด็กและเยาวชน วัด มัสยิด โรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายกลุ่มเชิงประเด็นในพื้นที่ เช่น เครือข่ายผู้ใช้ น้ำ เครือข่ายสิ่งแวดล้อม เครือข่ายอนุรักษ์ เป็นต้น โดยมีจำนวนสมาชิกเครือข่ายภาคประชาชนมากที่สุด รองลงมาภาคราชการ ภาคธุรกิจเอกชน ภาคสื่อสาร ตามลำดับ ใช้เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการสร้างเครือข่าย รองลงมาคือ การศึกษาดูงาน หน่วยงานภาครัฐสนับสนุนให้รวมตัวกัน และเกิดการรวมตัวกันเองตามธรรมชาติ ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่คณะกรรมการธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็นผู้สนับสนุนให้เกิดการจัดทำเครือข่าย รองลงมาคือหน่วยงานราชการ สำหรับเครือข่ายภายนอกชุมชน เช่น เครือข่ายสมาชิกสุขภาพจังหวัด เครือข่ายวิทยุจังหวัด พัฒนาชุมชนจังหวัด กศน. มหาวิทยาลัย ร้านค้าภาคเอกชน สมาคมหรือมูลนิธิสาธารณประโยชน์ สถาบันวิชาการ สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) และ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส). โดยมีจำนวนสมาชิกเครือข่ายภาคราชการมากที่สุด รองลงมาภาคประชาชน ภาคธุรกิจเอกชน ภาคสื่อสาร ตามลำดับ ใช้เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการสร้างเครือข่าย รองลงมาคือ การศึกษาดูงาน หน่วยงานภาครัฐสนับสนุนให้รวมตัวกัน และเกิดการรวมตัวกันเองตามธรรมชาติ ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่คณะกรรมการธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็นผู้สนับสนุนให้เกิดการจัดทำเครือข่าย รองลงมาคือหน่วยงานราชการ สำหรับ**เครือข่ายเชิงประเด็น** เช่น เครือข่ายร่วมสร้างชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่ เครือข่ายงานบุญงานเสร์้าปลอดเหล้าปลอดการพนัน เครือข่ายบ้านมั่นคง และบ้านพอเพียง เครือข่ายเยาวชนต้านยาเสพติด เครือข่ายถนนปลอดภัย โดยมีจำนวนสมาชิกเครือข่ายภาคราชการมากที่สุด รองลงมาภาคประชาชน ภาคธุรกิจเอกชน ภาคสื่อสาร ตามลำดับ ใช้เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการสร้างเครือข่าย รองลงมาคือ การศึกษาดูงาน หน่วยงานภาครัฐสนับสนุนให้รวมตัวกัน และเกิดการรวมตัว

กันเองตามธรรมชาติ ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่คณะทำงานธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็นผู้สนับสนุนให้เกิดการจัดทำ เครือข่าย รองลงมาคือหน่วยงานราชการ

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้ามพื้นที่ของเครือข่ายธรรมนูญพื้นที่ ประเด็นแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้แก่ การพัฒนา ธรรมนูญสุขภาพ การบริหารจัดการธรรมนูญสุขภาพ การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพในเชิงประเด็น เช่น สิ่งแวดล้อม การจัดการทรัพยากร สุขภาพ การขับเคลื่อนงานบุญปลอดเหล้า เป็นต้น ซึ่งส่วนใหญ่ใช้การศึกษาดูงานเป็นการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยคณะทำงานธรรมนูญที่แต่งตั้งขึ้นเป็นผู้ดำเนินการ ซึ่งส่วนใหญ่ยังอยู่ในช่วงการเรียนรู้ร่วมกัน เช่น เรื่องการพัฒนาธรรมนูญสุขภาพ การขับเคลื่อนธรรมนูญ การบริหารจัดการธรรมนูญ การขับเคลื่อนเชิงประเด็น ณ อปท. หรือ รพ.สต.ในพื้นที่

พบปัญหา อุปสรรคอะไร ในการเชื่อมโยงเครือข่าย การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้ามพื้นที่ นำองค์ความรู้ไปต่อยอดและขยายผล เช่น เป็นพื้นที่ใหม่ที่ยังไม่ได้ขับเคลื่อนครบทุกหมวด ขาดหน่วยงานและผู้รับผิดชอบหลักในการ ขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง ขาดงบประมาณสนับสนุน ขาดการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่และนอกพื้นที่ ขาด การสร้างเครือข่ายข้ามพื้นที่ที่เข้มแข็ง ต่อเนื่อง ขาดกระบวนการทำงานเชิงระบบ เป็นต้น

กระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ พบว่า มีการเตรียมคน (แกนนำ) ให้รู้จักและ เข้าใจธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ และกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม จำนวน 476 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 85.2 ด้วยการจัดเวทีสร้างการรับรู้และความเข้าใจเป็นส่วนใหญ่ มี กระบวนการค้นหาแกนนำร่วมพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ จำนวน 465 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 83.2 ด้วยการจัดวงพูดคุยกับส่วนราชการในพื้นที่ ผู้นำท้องถิ่น ท้องที่ กรรมการชุมชนเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งพบว่าศักยภาพของ ทีมแกนนำที่โดดเด่นมากที่สุด คือ นักประสาน นักจัดการ และนักวิชาการตามลำดับ เพื่อให้เกิดระบบสุขภาพที่ดี สอดคล้องกับบริบทของสังคม และเกิดสุขภาพและสุขภาวะที่ดีของสังคมเป็นเป้าหมายที่แกนนำจะร่วมดำเนินการ ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ซึ่งมีระบบการทำงานในด้านบุคคลในการค้นหาแกนนำ การพัฒนาศักยภาพแกนนำ ตามลำดับ ด้านงบประมาณในการขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง การบูรณาการงบประมาณ กับหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้องตามลำดับ ด้านองค์ความรู้และทุนทางสังคมในการศึกษาองค์ความรู้หรือทุนความรู้ ของพื้นที่ ทบทวนทุนทางสังคมตามลำดับ ด้านการจัดการในการประสานสร้างความร่วมมือ การทำงานเป็นทีม ตามลำดับ ด้านวัสดุอุปกรณ์ในการขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง สปสช. สสส. สข. และ ประสานบูรณาการการทำงานกับหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้อง ตามลำดับ มีการใช้เวทีประชาคมของหมู่บ้านเป็นส่วน ใหญ่ในการสื่อสารสร้างการรับรู้ สร้างความเข้าใจ และประโยชน์ของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ รองลงมาสื่อสารผ่าน แกนนำกลุ่ม ผู้นำชุมชน ซึ่งมีการสื่อสารตลอดกระบวนการการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญ ด้วยการประชุม ติดตาม ประเมินผล การประชุมในเวทีผู้นำชุมชน ผู้นำท้องถิ่น การถอดบทเรียน หอกระจายข่าว ก่อน กระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนฯ จำนวน 406 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 72.6 ระหว่างกระบวนการ จำนวน 390 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 69.8 และหลังกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญฯ จำนวน 346 แห่ง คิดเห็นร้อยละ 61.9 มี การจัดตั้งคณะทำงานฯ จำนวน 347 แห่ง คิดเห็นร้อยละ 62.1 ซึ่งกลไกคณะกรรมการหรือคณะทำงานประกอบด้วย ภาคีรัฐ เป็นส่วนใหญ่ จำนวน 353 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 63.1 รองลงมาคือภาคประชาสังคม และภาควิชาการ ตามลำดับ โดยมีหน้าที่รับผิดชอบกระบวนการจัดทำธรรมนูญฯ มากที่สุด รองลงมาคือ รับผิดชอบกระบวนการ ขับเคลื่อนธรรมนูญฯ อำนวยการ บริหารในภาพรวม ติดตามประเมินผลธรรมนูญตามลำดับ โดยได้มีการเก็บรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลทั้งข้อมูลทั่วไป ด้านสุขภาพ ด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สภาพปัญหา นโยบาย แผนงาน

โครงการของหน่วยงานรัฐ ท้องถิ่น ศักยภาพของพื้นที่ ต้นทุนทางสังคม ความต้องการของประชาชน จากเอกสาร การสำรวจ สอบถาม สัมภาษณ์ และประชาคม ที่ได้จากหน่วยงานในพื้นที่ จากชุมชน

พบปัญหา อุปสรรคอะไรในการเตรียมความพร้อมก่อนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ เช่น ข้อมูลไม่ ครบคลุม ไม่ทันสมัย ขาดความรู้ในการเชื่อมโยง ตัวแทนที่ยกร่างธรรมนูญฯ ขาดความรู้ความเข้าใจ องค์ประกอบ ของกลไกไม่หลากหลาย ขาดการนำเสนอปัญหา มุมมองใหม่ๆส่วนมากจะมอบการตัดสินใจให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประชาชนยังไม่เข้าใจในการทำงาน เป็นต้น

กระบวนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ กิจกรรมที่ทำการยกร่างธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ส่วนใหญ่คือ กำหนดภาพฝัน ภาพพึงประสงค์ร่วมกัน รองลงมาคือการจัดเวทีพัฒนาข้อเสนอต่อแนวทางพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา และการยกร่างเนื้อหาธรรมนูญสุขภาพพื้นที่รายหมวด/ประเด็นตามลำดับ ซึ่งผู้ส่วนร่วมในการยกร่างเนื้อหาธรรมนูญ สุขภาพพื้นที่ คือ ผู้นำ/แกนนำ มากที่สุด รองลงมาคือ อปท.และ รพ.สต. ตามลำดับ มีแนวทางการรับฟังความ คิดเห็นและหาฉันทมติ ส่วนใหญ่มีการวางแผนการรับฟังความคิดเห็น รองลงมาคือ รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล และนำ ความเห็นมาปรับปรุงร่างฯ จนได้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ และกำหนดรูปแบบ กระบวนการขั้นตอน และกลุ่มเป้าหมาย การรับฟังความคิดเห็นตามลำดับ โดยใช้การประชุมและเวทีประชาคมเป็นช่องทางในการรับฟังความคิดเห็น และ กำหนดกรอบแนวทางและเครื่องมือในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลในการปรับปรุงร่างธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ เป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือ กำหนดเกณฑ์พิจารณาข้อมูลความคิดเห็นแบบง่าย ๆ และจัดทำเอกสารประกอบการ ปรับปรุงร่างธรรมนูญฯ ตามลำดับ ซึ่งในการพัฒนาธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณและร่วม สนับสนุนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากที่สุด รองลงมา คือ จากหน่วยงาน สาธารณสุข (สสจ./สสอ./รพ.) และ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ตามลำดับ และ

พบปัญหา อุปสรรคในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ทั้งด้านงบประมาณ ด้านคน/กลไกการขับเคลื่อน ด้านระยะเวลา ด้านความรู้ ความเข้าใจ ด้านการสื่อสารทำความเข้าใจ ด้านการดำเนินงาน และด้านผู้นำ

กระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ พบว่า ในปัจจุบันธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ที่มีการประกาศใช้มี การขับเคลื่อน จำนวน 302 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 54.0 ซึ่งมีมีการประกาศใช้อย่างเป็นทางการ จำนวน 298 แห่ง คิด เป็นร้อยละ 53.3 โดยการจัดมหกรรมสุขภาพ จัดเวทีประชุมประชาคม จัดเวทีลงนามความร่วมมือ การเดินรณรงค์ ปั่นจักรยาน เพื่อทำให้เกิดการยอมรับของชุมชนและถือปฏิบัติ ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วม ผลักดันข้อตกลงต่างๆ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับรู้และสนับสนุนตามบทบาทหน้าที่ตามลำดับ และที่ไม่ประกาศใช้ เพราะชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ทุกขั้นตอนจึงเกิดการ ยอมรับและนำไปสู่การปฏิบัติได้เลย และประชาชนรับรู้ปัญหาของพื้นที่อยู่แล้วสามารถขับเคลื่อนได้เลย ทั้งนี้ ปัจจัย ที่ทำให้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เกิดการยอมรับของประชาชนในพื้นที่ คือ ทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมตลอดกระบวนการ สอดคล้องกับปัญหาและบริบทของชุมชน และผู้นำให้ความสำคัญตามลำดับ โดยได้มีการนำสาระในธรรมนูญสุขภาพ พื้นที่ไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติครบทุกหมวด จำนวน 212 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 37.9 และมีการนำบางหมวดบาง ประเด็นไปขับเคลื่อนด้วย มีการจัดตั้งกลไกคณะทำงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่สู่การปฏิบัติ จำนวน 343 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 61.4 มีแนวทางการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่สู่การปฏิบัติ โดยได้กำหนดเป้าหมายและ แนวคิดสำคัญในแต่ละหมวดเป็นแนวทางการขับเคลื่อนมากที่สุด รองลงมาคือ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ และ กำหนดยุทธศาสตร์และวิธีการขับเคลื่อนเพื่อบรรลุเป้าหมายในแต่ละหมวด ตามลำดับ มีการขับเคลื่อนธรรมนูญ สุขภาพพื้นที่ผ่านกลไกกติกา มาตรการ หรือข้อตกลงร่วมของชุมชนมากที่สุด รองลงมาคือ ผ่านการเชื่อมโยงและกลไก

บูรณาการงานในพื้นที่ ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) มากที่สุด รองลงมา คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) สภาองค์กรชุมชน ตามลำดับ

พบปัญหา อุปสรรคในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ด้านงบประมาณ ด้านคน/กลไกการขับเคลื่อน ด้านระยะเวลา ด้านความรู้ ความเข้าใจ ด้านการสื่อสารทำความเข้าใจ ด้านการดำเนินงาน และด้านผู้นำ และอื่นๆ

กระบวนการติดตามและประเมินผล พบว่า ในภาพรวมไม่มีการติดตามและประเมินผลมากที่สุด รองลงมา มีการติดตามและประเมินผลในชั้นระหว่างดำเนินการ และชั้นระหว่างดำเนินการและชั้นสิ้นสุดโครงการ ตามลำดับ โดยไม่มีการวางแผนทบทวนปรับปรุงธรรมนูญมากที่สุด รองลงมา คือ ทบทวนปรับปรุงทุกปี และทุก 2 ปี ตามลำดับ มีการจัดตั้งกลไกคณะทำงานติดตามและประเมินผลโดยคนในพื้นที่เป็นส่วนใหญ่ รองลงมา ร่วมกันระหว่างคนในพื้นที่และคนนอกพื้นที่ และคนนอกพื้นที่ นักวิชาการ อาจารย์มหาวิทยาลัย โหนด สสส. สมัชชาสุขภาพจังหวัด ตามลำดับ ซึ่งมีแนวทางการติดตามและประเมินผลเพื่อทบทวนปรับปรุงธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ คือ การศึกษาทำความเข้าใจสิ่งที่ต้องการประเมินธรรมนูญฯ พร้อมกำหนดวัตถุประสงค์การประเมินมากที่สุด ซึ่งใช้วิธีหรือปัจจัยแวดล้อมมากที่สุด รองลงมาคือ กระบวนการ และผลที่ตามมา โดยใช้เครื่องมือการถอดบทเรียนมากที่สุด รองลงมา คือ เครื่องมือประเมินตนเอง (self assessment) การประเมินแบบเสริมพลัง (empowerment evaluation) ตามลำดับ โดยได้มีการนำการติดตามและประเมินผลไปปรับปรุงธรรมนูญสุขภาพพื้นที่มาปรับปรุงในบางสาระหมวดมากที่สุด ซึ่งพบว่าสาเหตุที่ไม่มีการติดตามประเมินผลคือ ขาดความต่อเนื่อง ชุมชนยังไม่เข้าใจถึงรายละเอียดและความสำคัญของธรรมนูญสุขภาพเท่าที่ควร ขาดคนรับผิดชอบหลัก เพราะเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นมีการโยกย้ายตำแหน่งงาน และผู้บริหารท้องถิ่นยังไม่เห็นความสำคัญ

พบปัญหา อุปสรรคอะไร ในการติดตามและประเมินผลธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ด้านงบประมาณ ด้านคน/กลไกการขับเคลื่อน ด้านระยะเวลา ด้านความรู้ ความเข้าใจ ด้านการดำเนินงาน และด้านผู้นำ และอื่นๆ

ปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องต่อการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ที่เป็นไปตามภาพพึงประสงค์ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 พบว่า

1. ปัจจัยสนับสนุนที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเข้าใจและสามารถนำสาระในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติไปปรับใช้ในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ โดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับวิถีชีวิต วัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น และระบบสุขภาพของชุมชนมากที่สุด ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคลคือ ภาควิชาที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยด้านงบประมาณ คือ การสนับสนุนของหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยด้านองค์ความรู้และทุนทางสังคม คือ องค์ความรู้หรือทุนความรู้ของพื้นที่ ปัจจัยด้านการจัดการ คือ การมีส่วนร่วม

2. ปัจจัยสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับการนำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ ผ่านกลไกและเครื่องมือที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพของชุมชนมากที่สุด ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล คือ แกนนำ ปัจจัยด้านงบประมาณ คือ การสนับสนุนของหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยด้านองค์ความรู้และทุนทางสังคม คือ องค์ความรู้หรือทุนความรู้ของพื้นที่ ปัจจัยด้านการจัดการ คือ การประสานงาน สร้างความร่วมมือ

3. ปัจจัยสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบการติดตาม ทบทวน และประเมินผลธรรมนูญสุขภาพอย่างสม่ำเสมอมากที่สุด ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล คือ แกนนำ ปัจจัยด้านงบประมาณ คือ การสนับสนุนของหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยด้านองค์ความรู้และทุนทางสังคม คือ องค์ความรู้หรือทุนความรู้ของพื้นที่ ปัจจัยด้านการจัดการ คือ การประสานงาน สร้างความร่วมมือ

4. ปัจจัยสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับการเชื่อมโยงเครือข่ายธรรมนูญเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้ามพื้นที่ ปัจจัยด้านบุคคลมากที่สุด ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล คือ แกนนำ ปัจจัยด้านงบประมาณ คือ การสนับสนุนของหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยด้านองค์ความรู้และทุนทางสังคม คือ องค์ความรู้หรือทุนความรู้ของพื้นที่ ปัจจัยด้านการจัดการ คือ การประสานงาน สร้างความร่วมมือ

5. ปัจจัยสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับการนำองค์ความรู้ไปต่อยอดและขยายผลไปยังพื้นที่อื่นมากที่สุด ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล คือ แกนนำ ปัจจัยด้านงบประมาณ คือ การสนับสนุนของหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยด้านองค์ความรู้และทุนทางสังคม คือ องค์ความรู้หรือทุนความรู้ของพื้นที่ ปัจจัยด้านการจัดการ คือ การประสานงาน สร้างความร่วมมือ

6. ปัจจัยสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับภาพรวมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ที่เป็นไปตามภาพพึงประสงค์ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 มากที่สุด ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล คือ แกนนำ ปัจจัยด้านงบประมาณ คือ การสนับสนุนของหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยด้านองค์ความรู้และทุนทางสังคม คือ องค์ความรู้หรือทุนความรู้ของพื้นที่ ปัจจัยด้านการจัดการ คือ การประสานงาน สร้างความร่วมมือ

7. ปัจจัยอุปสรรคที่ส่งผลต่อภาพรวมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ที่ไม่บรรลุภาพพึงประสงค์ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 มากที่สุด คือ ไม่ทราบ/ไม่ตอบ จำนวน 305 คิดเป็นร้อยละ ร้อยละ 54.6 รองลงมา คือ มีปัจจัยที่ส่งผลต่อภาพรวม จำนวน 135 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 24.1 เช่น ขาดงบประมาณสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง คนในชุมชนยังขาดการมีส่วนร่วมเพราะยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับธรรมนูญสุขภาพที่ชัดเจน ขาดบุคลากรคนทำงานอย่างต่อเนื่องเนื่องจากเจ้าหน้าที่มีการเปลี่ยนแปลง โยกย้ายตำแหน่ง ไม่สามารถขับเคลื่อนได้ทั้งหมด ทุกประเด็น คนในชุมชนไม่ปฏิบัติตามข้อตกลง ผู้บริหารท้องถิ่นยังไม่ให้ความสำคัญ และมองว่าธรรมนูญสุขภาพเป็นเรื่องของงานสาธารณสุข เป็นต้น

8. ปัจจัยสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ (สอดคล้องกับวงจรมโนบายสาธารณะ 4 กระบวนการ 9 ขั้นตอน) มากที่สุด ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล คือ แกนนำ ปัจจัยด้านงบประมาณ คือ การสนับสนุนของหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยด้านองค์ความรู้และทุนทางสังคม คือ องค์ความรู้หรือทุนความรู้ของพื้นที่ ปัจจัยด้านการจัดการ คือ การประสานงาน สร้างความร่วมมือ

9. ปัจจัยอุปสรรคที่ส่งผลต่อกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ (สอดคล้องกับวงจรมโนบายสาธารณะ 4 กระบวนการ 9 ขั้นตอน) มากที่สุด ได้แก่ ไม่ทราบ/ไม่ตอบ จำนวน 272 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 48.7 รองลงมาคือ ไม่มี จำนวน 149 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 26.6 และมีปัจจัยที่เป็นอุปสรรค จำนวน 138 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 24.7 ตามลำดับ ซึ่งปัจจัยที่เป็นอุปสรรค เช่น ขาดงบประมาณสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ขาดความรู้ในทางวิชาการ กระบวนการทำงาน คนในชุมชนยังขาดการมีส่วนร่วมเพราะยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับธรรมนูญสุขภาพที่ชัดเจน ขาดบุคลากรคนทำงานอย่างต่อเนื่องเนื่องจากเจ้าหน้าที่มีการเปลี่ยนแปลง โยกย้ายตำแหน่ง ไม่สามารถขับเคลื่อนได้ทั้งหมด ทุกประเด็น คนในชุมชนไม่ปฏิบัติตามข้อตกลง ผู้บริหารท้องถิ่นยังไม่ให้ความสำคัญ และมองว่าธรรมนูญสุขภาพเป็นเรื่องของงานสาธารณสุข เป็นต้น

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ที่สอดคล้องกับภาพพึงประสงค์ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ และศึกษาสถานการณ์ของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ว่าบรรลุภาพพึงประสงค์ตามที่ระบุในธรรมนูญว่าด้วย

ระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 หรือไม่ว่าอย่างไร และมีปัจจัยใดที่เกี่ยวข้องบ้าง รวมถึงกระบวนการพัฒนา
 ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ โดยจากการศึกษาข้อมูลของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่จำนวน 559 แห่ง (อภิรดี ดอนอ่อนเบา
 และคณะ, 2563.) พบว่าธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ที่สำรวจส่วนใหญ่มีการดำเนินงานตาม 4 กระบวนการ 9 ขั้นตอน
 ได้แก่ 1) กระบวนการเตรียมความพร้อม (ประกอบด้วยขั้นตอนการเตรียมความพร้อม ขั้นตอนการจัดตั้งกลไก
 ทำงาน และขั้นตอนการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล) 2) กระบวนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ (ประกอบด้วย
 ขั้นตอนการร่างธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ขั้นตอนการรับฟังความเห็น และขั้นตอนการปรับปรุงร่างธรรมนูญสุขภาพ
 พื้นที่) 3) กระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ (ประกอบด้วยขั้นตอนการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่
 อย่างเป็นทางการ และขั้นตอนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่สู่การปฏิบัติ) และ 4) กระบวนการติดตามและ
 ประเมินผล (ประกอบด้วยขั้นตอนการติดตามและประเมินผล) (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
 , 2562 ; สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2564) โดยพบว่าปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญให้กระบวนการ
 ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็นไปตามกระบวนการและขั้นตอนที่วางไว้ ได้แก่ การมีทีมพี่เลี้ยงเอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้
 และร่วมดำเนินการจนเกิดความสำเร็จ ความเข้าใจของผู้บริหารหน่วยงาน ความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ ทั้ง
 งบประมาณ และบุคลากร อย่างไรก็ตาม พบว่ากระบวนการดำเนินงานในขั้นตอนการติดตามและประเมินผลนั้น
 ยังมีไม่มาก กล่าวคือจากธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ทั้ง 559 พื้นที่ ที่สำรวจนี้ มีเพียงประมาณครึ่งหนึ่งเท่านั้นที่มีการ
 ติดตามและประเมินผล ซึ่งจำเป็นที่จะต้องให้ความสำคัญเพื่อนำไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาธรรมนูญสุขภาพ
 พื้นที่ให้เท่าทัน เหมาะสม และสอดคล้องตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

นอกจากนี้ พบว่า ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ส่วนใหญ่ยังมีความสอดคล้องกับภาพพึงประสงค์ของธรรมนูญ
 สุขภาพพื้นที่ที่มีการระบุไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 ได้แก่ 1) ชุมชน องค์กร
 ปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเข้าใจและสามารถนำสาระในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ
 แห่งชาติไปปรับใช้ในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ โดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับวิถีชีวิต วัฒนธรรม ภูมิปัญญา
 ท้องถิ่น และระบบสุขภาพของชุมชน 2) ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนร่วมกัน
 ใช้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็นแนวทางในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ผ่าน
 กลไกและเครื่องมือที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพ โดยมีระบบติดตาม ทบทวน และประเมินผลธรรมนูญ
 สุขภาพพื้นที่เป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ และ 3) เกิดการเชื่อมโยงเครือข่ายธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็นเครือข่าย
 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้ามพื้นที่ เพื่อนำองค์ความรู้ไปต่อยอดและขยายผลการจัดการระบบสุขภาพชุมชนให้ครอบคลุมไป
 ยังพื้นที่อื่นๆ โดยพบว่าปัจจัยสนับสนุนให้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ดำเนินการอย่างมีความสอดคล้องกับภาพพึง
 ประสงค์ของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ที่มีการระบุไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559
 ได้แก่ แกนนำในชุมชน การสนับสนุนของหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องในด้านงบประมาณ การมีองค์ความรู้หรือ
 ทุนความรู้ของพื้นที่ การประสานงานที่ดีและการสร้างการมีส่วนร่วม ซึ่งในส่วนของปัจจัยสนับสนุนทั้งหมดนี้เป็นส่วน
 สำคัญที่ต้องทำให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ และ
 ภาพพึงประสงค์ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- ผลักดันให้ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็นนโยบายระดับชาติ หน่วยงานระดับกระทรวงมีนโยบายสนับสนุนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่อย่างต่อเนื่อง และเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีนโยบายสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เพื่อให้เป็นเครื่องมือในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่ โดยให้ครอบคลุมทั้ง 8,000 กว่าตำบลทั่วประเทศ ผลักดันเป็นข้อบัญญัติ หรือแผนงานโครงการของท้องถิ่น โดยมีงบประมาณสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง

- กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม นำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ที่กำหนดเป็นหลักสูตรการศึกษา

- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เปิดรับโครงการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่หรือสนับสนุนงบประมาณให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมและจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็นการเฉพาะ และสนับสนุนงบประมาณสำหรับการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งถือได้ว่าเป็นนวัตกรรมทางสุขภาพเชิงกระบวนการ

2 ข้อเสนอแนะต่อองค์กร สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

- สนับสนุนให้ชุมชนจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ให้เกิดขึ้นอย่างกว้างขวางทั่วประเทศ โดยสนับสนุนงบประมาณการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตลอดกระบวนการ รวมทั้งการสนับสนุนด้านอื่นๆ เช่น การพัฒนาศักยภาพแกนนำ คณะกรรมการจัดทำธรรมนูญพื้นที่ ด้านวิชาการ (การจัดการความรู้ การถอดบทเรียน) และการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้เป็นที่รู้จักในหลายช่องทาง

- ประสานความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ระดับจังหวัด เพื่อประสานความร่วมมือเกิดการทำงานร่วมกัน บูรณาการการทำงาน และมีผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจนเพื่อความต่อเนื่องยั่งยืน

- ให้กลไกระดับเขต ระดับจังหวัด เช่น กขป. สมัชชาสุขภาพจังหวัด ใช้เครื่องมือธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ เชื่อมร้อยหนุนเสริมการทำงาน และหนุนเสริมการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่

- วางแผนการทำงานให้มีกรอบระยะเวลาที่เอื้อกับการทำงานของพื้นที่

- จัดมหกรรมการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม เพื่อนำเสนอ แลกเปลี่ยนผลสำเร็จ

- กำหนดขั้นตอนการทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ที่เข้าใจง่ายและปฏิบัติได้

- สร้างชุดสื่อความรู้และตัวอย่างพื้นที่เรียนรู้กระบวนการพัฒนาธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เผยแพร่ผ่านช่องทางสื่อสารต่างๆ ผ่านภาคยุทธศาสตร์ระดับจังหวัดเพื่อขยายผลมากขึ้น

- จัดให้มีพี่เลี้ยงประจำจังหวัด อาจพัฒนาต่อยอดมาจากนักสานพลัง (นสน.)

- มีกระบวนการติดตาม ประเมินผลเสริมกำลังใจเครือข่ายอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

3. ข้อเสนอแนะเชิงการปฏิบัติ

- คณะกรรมการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ หรือแกนนำ สร้างความเข้าใจกับประชาชน ชุมชน และหน่วยงานในพื้นที่ ถึงประโยชน์ของการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ และผลักดันธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เป็นข้อบัญญัติท้องถิ่น โดยมีการกำหนดเจ้าภาพหลักในการขับเคลื่อนอย่างชัดเจนเพื่อจัดการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และสอดคล้องกับความต้องการของชุมชน รวมทั้งจัดเวทีสาธารณะที่แลกเปลี่ยนเรื่องธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ และขยายผลการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ไปยังพื้นที่อื่นๆ เพื่อขยายพื้นที่ธรรมนูญสุขภาพให้กว้างขวางมากขึ้น มีการกำหนดตัวชี้วัดธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ มีกระบวนการติดตาม ประเมินผลเสริมกำลังใจอย่างต่อเนื่อง

- คณะกรรมการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ หรือแกนนำ ควรมีการวางแผนการทำงาน มีกลไกขับเคลื่อนงาน เช่น ผู้บริหารท้องถิ่นทุกระดับทั้ง อบต. เทศบาล อบจ., ทีมวิชาการในพื้นที่ (หมออนามัย) และ พชอ. หรือ พชต. ให้เป้ากลไกสนับสนุนช่วยผลักดันการขับเคลื่อนในพื้นที่

- ขึ้นรูปจากธรรมนูญสุขภาพเชิงประเด็น นำจะขับเคลื่อนไปสู่ความสำเร็จได้ง่ายกว่าธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ และคิดในเชิง outside in ประชาชนที่สนใจประเด็นรวมตัวกันจัดทำธรรมนูญเชิงประเด็น สานพลังขับเคลื่อนตามวิถีที่ประชาชนสนใจ แล้วค่อยต่อยอดเป็นเชิงพื้นที่ให้ครอบคลุมทุกคนในลำดับต่อมา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาและพัฒนาการจัดทำระบบฐานข้อมูลธรรมนูญสุขภาพเชิงพื้นที่แบบมีส่วนร่วมจากแกนนำในพื้นที่ทุกปี เพื่อมีการปรับปรุงระบบฐานข้อมูลในปัจจุบัน สามารถนำไปใช้วางแผนการขับเคลื่อนได้อย่างมีคุณภาพ

เอกสารอ้างอิง

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2553). พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550. นนทบุรี. บริษัท อีแอนด์ไอ ครีเอทีฟส์ จำกัด.

_____. (2560). ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559. นนทบุรี. บริษัท อีแอนด์ไอ ครีเอทีฟส์ จำกัด.

_____. (2562). รายงานผลการศึกษาโครงการทบทวนสถานภาพข้อมูลของพื้นที่ธรรมนูญสุขภาพ. นนทบุรี. เอกสารอัดสำเนา.

_____. (2564). ร่างแนวทาง (Guideline) ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ : การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม. (เอกสารอัดสำเนา).

อภิรดี ดอนอ่อนบัว และคณะ. (2563). รายงานโครงการทบทวนสถานภาพข้อมูลของพื้นที่ธรรมนูญสุขภาพ. นนทบุรี. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.

อรพรรณ ศรีสุขวัฒนา, นิตติธ รัตนัญญา และเขมวดี ขนาบแก้ว. (2555). ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ บทเรียนการจัดทำ และขับเคลื่อน. กรุงเทพฯ. บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).

**แนวทางการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุ กรณีศึกษา ธรรมนูญสุขภาวะผู้สูงอายุ
บ้านแปลงกุ ตำบลไกรโน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย**
**Guidelines for Well-Being Statute of The Elderly Development,
A Case Study of Plaeng-Ku Village, Kranai Sub-District, Kong Krailat District,
Sukhothai Province**

ศิริลักษณ์ ศรีบัว¹, สุรศักดิ์ บุญเทียน² และ พรวิไล วัฒนศิริ³
Sirilak sribua¹, Surasak Buntian² Pronwilai Watanasiri³

¹ นักศึกษา ² อาจารย์ โปรแกรมวิชาการพัฒนาสังคม, คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
³ เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ด้านสุขภาพและแนวทางการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ ประชากรคือ ผู้สูงอายุที่อาศัยในบ้านแปลงกุ 92 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการหลักเจาะจง กรรมการกลุ่มผู้สูงอายุ 15 คน ซึ่งเป็นบุคคลที่ได้รับการคัดเลือกและยอมรับจากผู้สูงอายุ ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา มีข้อค้นพบดังนี้

1. สถานการณ์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ แบ่งเป็น 4 ด้าน 1) ด้านร่างกาย ผู้สูงอายุอยากมีร่างกายที่แข็งแรงเพิ่มมากขึ้นและไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย 2) ด้านจิตใจ ผู้สูงอายุยังต้องการได้รับการดูแลเอาใจใส่ และต้องการกำลังใจจากผู้อื่น คนในครอบครัวและลูกหลาน 3) ด้านสังคม ผู้สูงอายุได้มีการพบปะพูดคุยกับผู้อื่นน้อย รู้สึกเหงา และต้องการให้มีกิจกรรมส่งเสริมอาชีพเพื่อสร้างรายได้ให้กับตนเอง 4) ด้านปัญญา ผู้สูงอายุไม่ค่อยเข้าวัด เพราะผู้สูงอายุไม่ค่อยมีเวลา แต่ผู้สูงอายุจะไปใส่บาตรทุกวันพระ

2. แนวทางการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ สังเคราะห์และสรุปเป็นธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุบ้านแปลงกุ ตำบลไกรโน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย มีสาระสำคัญ 4 หมวด ดังนี้ หมวดที่ 1 การพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุด้านร่างกาย หมวดที่ 2 การพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุด้านจิต หมวดที่ 3 การพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุด้านสังคม หมวดที่ 4 การพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุด้านปัญญา และบทเฉพาะกาล

คำสำคัญ : สุขภาวะ / ผู้สูงอายุ / ธรรมนูญ

Abstract

This research is qualitative research. The objective is to study the health situation and how to improve the well-being of the elderly. The population is 92 elderly people living in the convertible home, selected by a group of 15 elderly people who are selected and accepted by the elderly. Use in-depth interviews using semi-structured interviews as a research tool. Analyze data using content-based data analysis techniques. The findings are as follows:

1. The health situation of the elderly is divided into 4 aspects. Older people want to be physically stronger and rarely exercise. Older people also need care and attention and need encouragement from others. Family and grandchildren, social aspects Older people have little meeting with others, feeling lonely, and wanting to have career promotion activities to generate income for themselves. Intellectually, the elderly rarely attend temples because the elderly do not have time, but the elderly go to the temple every day.

2. Guidelines for improving the well-being of the elderly Synthesize and summarize the elderly health statute, divided into 4 categories and provisional chapters. The following are: Category 1 Development of physical well-being of the elderly, Section 2 Development of mental well-being of the elderly, Section 3 Development of the well-being of the elderly in social aspects, Section 4 Development of the well-being of the elderly in intellectual aspects, and specific chapters.

Keywords: Wellness / Elderly / Charter

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

United Nations Population Fund (United Nations Population Fund, 2012) คาดการณ์ว่า ในปี ค.ศ. 2001-2100 จะเป็นศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ เนื่องจากโลกกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุซึ่งแต่ละประเทศจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับสภาพเศรษฐกิจ สังคม ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และการแพทย์ ทั้งนี้ เมื่อ 20 ปีที่ผ่านมาโลกมีประชากรประมาณ 5,735 ล้านคน และมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ประมาณ 540 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 9 ของประชากรโลก (อนันต์ อนันตกุล, (ม.ป.ป.))

สังคมสูงวัย คือ สังคมที่มีสัดส่วนของผู้สูงอายุหรือประชากรที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ได้เพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ขณะที่สัดส่วนของอัตราการเกิด และจำนวนประชากรในวัยทำงานลดน้อยลง ประเทศต่างๆ รอบข้างประเทศไทยได้มีปัญหาเรื่องนี้แล้ว เช่น ที่สิงคโปร์มีสัดส่วนของผู้สูงอายุใกล้เคียงกับไทย และเป็นสังคมผู้สูงอายุ , เกาหลีใต้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์แล้ว ญี่ปุ่นมีสัดส่วนผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก และเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสูงสุด ดังนั้น สำหรับประเทศไทย จึงกำลังเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในเร็วๆ นี้เช่นกัน โดยมีประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปร้อยละ 10 หรือมากกว่า 7 ล้านคน และมีการคาดการณ์ไว้ว่าในปี พ.ศ. 2564 สัดส่วนของจำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นไปถึงร้อยละ 20-30 เปอร์เซ็นต์ ซึ่งจะตามมาด้วยปัญหาสุขภาพและโรคเรื้อรังต่างๆ โดยอายุคาดเฉลี่ยของคนไทยยืนยาวขึ้นผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยต้องเผชิญกับปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และต้องประสบกับภาวะทุพพลภาพหรือพิการ ผู้สูงอายุต้องพัฒนาตนเองก่อน และจำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่นเพิ่มขึ้น แต่ยังคงขาดคนดูแล เนื่องจากคนดูแลต้องไปประกอบอาชีพ รวมถึงคนดูแลขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะนักกายภาพบำบัด ไม่เพียงพอ ส่วนตัว ผู้สูงอายุยังขาดการดูแลสุขภาพของตนเอง การใช้มาตรการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับ

ประชากรก่อนวัยสูงอายุและวัยสูงอายุทุกคนจึงมีความสำคัญ รวมถึงการพัฒนากระบวนการดูแลผู้สูงอายุจะทำให้เป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีช่วยลดความทุพพลภาพซ้ำซ้อน และชะลอภาวะพึ่งพิงได้ (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ , 2564)

ธรรมนูญสุขภาพ เป็นรูปแบบหนึ่งของนโยบายสาธารณะที่เกิดจากสังคมได้ตกลงปลงใจร่วมกันว่าจะใครควรทำหรือไม่ควรทำธรรมนูญไม่ใช่กฎหมาย ไม่มีอำนาจบังคับลงโทษ แต่ก็มีพลังอำนาจทางสังคมในการกำกับดูแลตนเองให้อยู่ในครรลองครองธรรมธรรมนูญสุขภาพตำบล คือเจตนารมณ์ร่วมกันของประชาชนในชุมชนท้องถิ่น ที่ได้ประกาศให้รับรู้ทั่วกัน ทั้งภายในชุมชนและต่อคนภายนอก ว่าอยากเห็นการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นของตนในด้านต่างๆ เป็นไปในทิศทางใด (พลเดช ปิ่นประทีป, 2561)

จังหวัดสุโขทัยจัดว่าเป็นหนึ่งในจังหวัดที่มีอัตราผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับเกิดการเกิดของเด็กทารก จึงส่งผลให้จังหวัดสุโขทัยก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัย โดยผู้สูงอายุในตำบลไกรโนมีจำนวน 1,119 คน บริบทในตำบลไกรโนเป็นพื้นที่ที่อยู่ไกลตัวเมืองและเข้าไม่ถึงระบบบริการด้านการแพทย์ สวัสดิการต่างๆของรัฐ ชาวบ้านส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรและอยู่แบบพึ่งพาอาศัยกัน คนในชุมชนมีความสามัคคีกันในชุมชน โดยส่วนมากผู้สูงอายุส่วนมากอาศัยอยู่ตามลำพัง เพราะคนในครอบครัวที่อยู่ในวัยทำงานต่างก็ออกไปทำงานทั้งในและนอกพื้นที่ทำให้คนในครอบครัวไม่ได้เอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุมากนัก เนื่องจากอายุมากขึ้นทำให้ร่างกายเสื่อมสภาพและด้วยวัยที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆผู้สูงอายุจึงควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษทั้งนี้โรคที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุเช่น โรคต่อกระดูกตา โรคข้อเข่าอักเสบ เข่าเสื่อม ปวดเข่า โรคไต โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคในช่องปาก เหงือกอักเสบ เหงือกอักเสบและอื่นๆนอกจากปัญหาเรื่องสุขภาพกายแล้วยังต้องใส่ใจกับสุขภาพจิตอีกด้วย (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ , 2564) สามารถนำมาแก้ปัญหาเหล่านี้ได้เพราะธรรมนูญสุขภาพของผู้สูงอายุเกิดจากการศึกษาและการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนที่ได้รับผลกระทบโดยตรงจากปัญหานี้ จะเห็นได้ว่าบ้านแปลงก มีประชากรผู้สูงอายุสูงเป็น 1 ใน 3 ของตำบล

การศึกษาในครั้งนี้จะเห็นได้ว่าบ้านแปลงก มีประชากรผู้สูงอายุสูงเป็น 1 ใน 3 ของตำบลผู้วิจัยจึงสนใจในการศึกษาหมู่บ้านแปลงก ตำบลไกรโน อำเภอองไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย สถานการณ์สุขภาพของผู้สูงอายุและธรรมนูญสถานการณ์สุขภาพของผู้สูงอายุและธรรมนูญสุขภาพของผู้สูงอายุที่เหมาะสมสำหรับบ้านแปลงก ตำบลไกรโน อำเภอองไกรลาศ จังหวัดสุโขทัยเพื่อที่จะนำมาพัฒนาและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดียิ่งขึ้นหลังจากที่นำธรรมนูญสุขภาพของผู้สูงอายุมาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ในปัจจุบัน
2. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุที่ดำเนินการผ่านการจัดทำธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ได้กำหนดแนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูลไว้ ดังนี้

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ กลุ่มคณะกรรมการผู้สูงอายุบ้านแปลงกู่ ตำบลไกรใน อำเภอกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย จำนวน 15 คน ซึ่งเป็นบุคคลที่ได้รับการคัดเลือกและยอมรับจากผู้สูงอายุทั้งหมดจึงเชื่อมั่นว่าจะสามารถเป็นตัวแทนที่ดีของผู้สูงอายุทั้งหมดได้

เครื่องมือในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เมื่อผู้วิจัยเก็บข้อมูลได้แล้วต้องนำข้อมูลมาตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล และนำมาแยกออกเป็นหมวดหมู่ตามประเด็นหัวข้อของวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผู้วิจัยทำการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า เพื่อความครบถ้วนครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งมีวิธีตรวจสอบข้อมูล ดังนี้

1. ตรวจสอบแบบสามเส้าด้านข้อมูล ประกอบด้วยแหล่งเวลา แหล่งสถานที่ แหล่งบุคคลและตรวจสอบว่าข้อมูลที่ได้จากแหล่งต่างๆ แล้วทำการบันทึกข้อมูล

2. ตรวจสอบแบบสามเส้าด้านวิธีเก็บข้อมูล โดยการใช้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมควบคู่กับการสัมภาษณ์พร้อมข้อมูลการเอกสารประกอบ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิจัยครั้งนี้ มีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ติดต่อประสานงานกับผู้สูงอายุ คนในชุมชนหรือ อสม.และผู้ใหญ่บ้าน
2. นัดหมายวัน เวลา สถานที่ ที่จะลงพื้นที่สัมภาษณ์
3. สัมภาษณ์ผู้สูงอายุ
4. นำข้อมูลที่ได้มาสรุป เพื่อนามาวิเคราะห์ข้อมูลในกรณีที่ได้ข้อมูลไม่ชัดเจน ผู้วิจัยลงพื้นที่ไปเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนครบถ้วนมากยิ่งขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลจากการเครื่องบันทึกข้อมูลแบบสรุปใจความสำคัญ และถอดข้อมูลแบบคำต่อคำของผู้ให้สัมภาษณ์ เพื่อนำมาตีความ วิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูล และสร้างข้อสรุป

สรุปผลการวิจัย

1. สถานการณ์ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ ในปัจจุบัน พบว่า สถานการณ์ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ แบ่งเป็น 4 ด้าน ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านปัญญา สรุปได้ว่า ด้านร่างกาย พบว่า ผู้สูงอายุอยากมีร่างกายที่แข็งแรงเพิ่มมากขึ้นและผู้สูงอายุไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย แต่มีอสม.คอยดูแลด้านร่างกายอยู่ตลอด ด้านจิตใจ พบว่า ผู้สูงอายุยังต้องการได้รับการดูแลเอาใจใส่ จากผู้อื่น คนในครอบครัวและลูกหลาน ผู้สูงอายุยังต้องการกำลังใจจากผู้อื่นและลูกหลานควรให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นและยังต้องการให้มีกิจกรรมคลายเครียด เพราะอาจจะทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกรำคาญ ด้านสังคม พบว่า ผู้สูงอายุได้มีการพบปะพูดคุยกับผู้อื่นน้อย เพราะที่พุดน้อยทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเหงา และผู้สูงอายุยังต้องการให้มีกิจกรรมส่งเสริมอาชีพเพื่อสร้างรายได้ให้กับตนเอง และยังคงอยากให้มีการพบปะพูดคุยในช่วยเย็น ด้านปัญญา พบว่าผู้สูงอายุไม่ค่อยชอบเข้าวัด เพราะผู้สูงอายุไม่ค่อยมีเวลา แต่ผู้สูงอายุจะไปใส่บาตรทุกวันพระ

2. แนวทางการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ดำเนินการผ่านธรรมนูญสุขภาวะผู้สูงอายุ พบว่า แนวทางการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุ แบ่งเป็น 4 มิติ สรุปได้ว่า 1) มิติด้านร่างกาย ควรจะมีเรื่องออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และมีสถานที่ออกกำลังกายเพิ่ม แล้วต้องดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นมากกว่าเดิม 2) มิติด้านจิตใจ ควรส่งเสริมให้อสม. เข้าดูแลเพิ่มมากขึ้น และบุตรหลานคนในครอบครัว ควรดูแลเอาใจใส่เพิ่มมากขึ้น และสนับสนุนส่งเสริมให้บุตรหลานคอยดูแลเอาใจใส่อย่างต่อเนื่อง ควรจัดกิจกรรมแก่เครียดให้กับผู้สูงอายุ และส่งเสริมการออกกำลังกายในช่วงเย็นให้กับผู้สูงอายุ 3) มิติด้านสังคม พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลควรมีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ

พูดคุยพบปะแลกเปลี่ยนกันให้กับผู้สูงอายุ และองค์การบริหารส่วนตำบลควรให้มีสถานที่ออกกำลังกายที่เหมาะสมตามวัย องค์การบริหารส่วนตำบลควรสนับสนุนให้ผู้สูงอายุควรมีอาชีพเสริมสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิตประจำวันของตนเอง 4) มิติด้านปัญญา พบว่า ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีควรวัดกิจกรรมทางศาสนาให้มากขึ้น เพราะว่าการเข้าวัดทำบุญทำให้จิตใจของผู้สูงอายุสบายขึ้นให้กับสูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ให้กับผู้สูงอายุ และ 5) บทเฉพาะกาล ส่งเสริม/สนับสนุนให้หน่วยงานหรือองค์กรของชุมชนร่วมกันปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุบ้านแปลงภู เช่น จัดหาเครื่องออกกำลังกาย ปรับปรุงสถานที่ออกกำลังกาย พักผ่อนหย่อนใจ องค์การบริหารส่วนตำบลร่วมกับผู้นำท้องถิ่น ส่งเสริมให้มีการจัดสรรงบประมาณจากหน่วยงานภายในตำบลและหน่วยงานองค์กรภายนอก เพื่อปรับปรุงที่อยู่อาศัยสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า สถานการณ์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ แบ่งเป็น 4 ด้าน ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านปัญญา สรุปได้ว่า ด้านร่างกาย พบว่า ผู้สูงอายุอยากมีร่างกายที่แข็งแรงเพิ่มมากขึ้นและผู้สูงอายุไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย แต่มีอสม.คอยดูแลด้านร่างกายอยู่ตลอด ด้านจิตใจ พบว่า ผู้สูงอายุยังต้องการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากผู้อื่น คนในครอบครัวและลูกหลาน ผู้สูงอายุยังต้องการกำลังใจจากผู้อื่นและลูกหลานควรมีความสำคัญกับผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นและยังต้องการให้มีกิจกรรมคลายเครียด เพราะอาจจะทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกรำคาญ ด้านสังคม พบว่า ผู้สูงอายุได้มีการพบปะพูดคุยกับผู้น้อย เพราะที่ผู้น้อยทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเหงา และผู้สูงอายุยังต้องการให้มีกิจกรรมส่งเสริมอาชีพเพื่อสร้างรายได้ให้กับตนเอง และยังอยากให้มีการพบปะพูดคุยในช่วยเย็น ด้านปัญญา พบว่าผู้สูงอายุไม่ค่อยชอบเข้าวัด เพราะผู้สูงอายุไม่ค่อยมีเวลา แต่ผู้สูงอายุจะไปใส่บาตรทุกวันพระ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ทศมาวดี ฉากภาพ, กรกต ชาบัณฑิต (2564) หลักพุทธธรรมสำหรับการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ หลักพุทธธรรมสำหรับการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นการนำเสนอหลักแนวคิดตะวันตก: มิติแห่งการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุซึ่งเป็นแนวคิดของอดัมส์ แนวคิดของไมเยอร์ และแนวคิดของโรฟ และหลักแนวคิดตะวันออก: มิติแห่งการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ กล่าวถึงสุขภาพแบบองค์รวมตามแนวพุทธของพระพุทธมกุณดาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) ซึ่งหลักภาวนา 4 ประกอบด้วย ด้านกายภาวนา (การพัฒนาด้านร่างกาย)ด้านสติภาวนา (การพัฒนาด้านพฤติกรรม) ด้านจิตภาวนา (การพัฒนาด้านจิตใจ) ด้านปัญญาภาวนา (การพัฒนาด้านปัญญา) เป็นเครื่องมือในการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุให้ดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุนั้นต้องมีองค์กรหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบอย่างเป็นรูปธรรมและบริหารจัดการคุณภาพของผู้สูงอายุให้ประสิทธิภาพมีความมั่นคง ยั่งยืน และสนับสนุนส่งเสริมสวัสดิภาพ สวัสดิการของผู้สูงอายุให้ได้รับความเท่าเทียม และพัฒนาระบบภาคีเครือข่ายผู้สูงอายุในสังคมโดยวางแผนร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ระดมความคิดเห็น สร้างระบบคุณภาพของผู้สูงอายุให้ทัดเทียมกับประเทศอื่น 1 ทั้งด้านสถานที่พัก ด้านอาหารโภชนาการ ด้านการพยาบาล การแพทย์ และด้านอารมณ์สภาพจิตใจ ซึ่งจำเป็นต้องมีบุคคลหรือหน่วยงานที่ดูแลอย่างใกล้ชิดปลุกฝังกำลังใจ ความรัก และความหวังให้ผู้สูงอายุได้มีแรงบันดาลใจในการดำรงชีวิตอย่างเข้มแข็งในสังคมสืบไป

จากการศึกษาแนวทางการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ แบ่งเป็น 4 มิติ มิติด้านร่างกาย มิติด้านจิตใจ มิติด้านสังคม มิติด้านปัญญา สรุปได้ว่า มิติด้านร่างกาย พบว่า ควรมีเครื่องออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ และควรมีสถานที่ออกกำลังกายแล้วเพิ่ม แล้วก็ต้องดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นมากกว่าเดิม มิติด้านปัญญา พบว่า ควรส่งเสริมให้อสม. เข้าดูแลเพิ่มมากขึ้น และบุตรหลาน คนในครอบครัว ควรดูแลเอาใจใส่เพิ่มมากขึ้น และสนับสนุนส่งเสริมให้บุตรหลานคอยดูแลเอาใจใส่อย่างต่อเนื่อง ควรมีการจัดกิจกรรมแก่เครียดให้กับผู้สูงอายุ และส่งเสริมการออกกำลังกายในช่วง

เย็นให้กับผู้สูงอายุ ด้านสังคม พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลควรมีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจพูดคุยพบปะ แลกเปลี่ยนกันให้กับผู้สูงอายุ และองค์การบริหารส่วนตำบลควรมีสถานที่ออกกำลังกายที่เหมาะสมตามวัย องค์การบริหารส่วนตำบลควรมีสนับสนุนให้ผู้สูงอายุควรมีอาชีพเสริมสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุในมีการดำเนินชีวิตประจำวันของตนเอง ด้านปัญญา พบว่า ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีควรวัดกิจกรรมทางศาสนาให้มากขึ้น เพราะว่าการเข้าวัดทำบุญทำให้จิตใจของผู้สูงอายุสบายขึ้นให้กับสูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ให้กับผู้สูงอายุ บทเฉพาะกาล ส่งเสริม/สนับสนุนให้หน่วยงานหรือองค์กรของชุมชนร่วมกันปรับสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุบ้านแปลงกู เช่น จัดหาเครื่องออกกำลังกาย ปรับปรุงสถานที่ออกกำลังกาย พักผ่อนหย่อนใจ องค์การบริหารส่วนตำบลร่วมกับผู้นำท้องถิ่นส่งเสริมให้มีการจัดสรรงบประมาณจากหน่วยงานภายในตำบลและหน่วยงานองค์กรภายนอก เพื่อปรับปรุงที่อยู่อาศัยสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ

สอดคล้องกับงานวิจัยของ จริญญา วงษ์พรหม และคณะ (2558) ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลสะอาด อำเภอป่าพอง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 161 คน พบว่าผู้สูงอายุมีความสุขความพึงพอใจที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมที่สามารถสนองต่อคุณภาพชีวิตใน 4 มิติ คือ กายใจ สังคม และปัญญา/การเรียนรู้ ผ่านกิจกรรมสนับสนุนต่าง ๆ โดยผ่านการจัดกิจกรรมสัจจรร่วมกับชุมชน นำไปสู่ความสามัคคี การพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันการสื่อสารกันได้เข้าใจและความรู้สึกสนิทสนม ก่อให้เกิดความสัมพันธ์ทางสังคมของผู้สูงอายุทั้งร่วมวัยหรือต่างวัยไม่ว่าจะในครอบครัวหรือนอกครอบครัวในรูปแบบของความสัมพันธ์ดังกล่าวแล้วจะเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตดีมีความสุขและสามารถรับรู้ต่อสิ่งเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในชีวิตได้ดีอันจะนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดี

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1. องค์การบริหารส่วนตำบลไกรในควรนำธรรมนูญสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลไกรใน ไปกำหนดเป็นนโยบายของหน่วยงาน หรือเป็นกรอบแนวทางในการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุในระดับตำบล และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานร่วมด้วย
2. องค์การบริหารส่วนตำบลไกรในและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรมีสาระในธรรมนูญสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลไกรใน เอาไปจัดทำเป็นแผนงานโครงการสนับสนุนผู้สูงอายุ ทั้งนี้ อาจบรรจุในแผนพัฒนาท้องถิ่นหรือแผนพัฒนาตำบล หรือ นำไปปฏิบัติ
3. กลุ่มผู้สูงอายุ ควรนำสาระในธรรมนูญสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลไกรใน เอาไปจัดดำเนินการ ในส่วนที่ผู้สูงอายุทำตัวเอง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเรื่องการประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลไกรใน เพื่อศึกษาผลที่เกิดขึ้น
2. อาจพิจารณาทำธรรมนูญสุขภาพของผู้สูงอายุในระดับอำเภอหรือจังหวัด เพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการพัฒนาผู้สูงอายุในระดับที่กว้างขวางมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2564). **สังคมผู้สูงอายุในปัจจุบันและเศรษฐกิจในประเทศไทย**. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 มกราคม 2565 จาก : <https://www.dop.go.th/th/know/15/926>
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2564). **ปัญหาของผู้สูงอายุมืออะไรบ้าง**. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 23 มกราคม 2565 จาก : <https://www.dop.go.th/th/know/15/461>
- พลเดช ปิ่นประทีป. (2561). **ธรรมนูญสุขภาพ ตำบลทุ่งหลวง อำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย ฉบับที่ 2 (2561)**. โรงพิมพ์บริษัท สามดีพริ้นติ้งอีควิปเมนท์ จำกัด
- อนันต์ อนันตกุล. ((ม.ป.ป.)). **สังคมสูงวัย ความท้าทายประเทศไทย รายงานเสนอที่ประชุมราชบัณฑิตและภาคีสมาชิก. สำนักธรรมศาสตร์และการเมือง ราชบัณฑิตยสภา: ม.ป.ท.** [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อวันที่ 21 มกราคม 2565 จาก : <http://legacy.orst.go.th/?p=17718>
- จริญญา วงษ์พรหม และคณะ. (2558). **การมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ**. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565 จาก : http://www.sure.su.ac.th/xmlui/bitstream/handle/123456789/20107/DR_จริญญา_วงษ์พรหม.pdf
- ทัศนาวดี ฉากภาพ, กรกต ชาบัณฑิต (2564). **หลักพุทธธรรมสำหรับการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุ**. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565 จาก : <http://legacy.orst.go.th/?p=17718>

แนวทางการยกระดับกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านในจังหวัดเพชรบุรี Guidelines for Upgrading Local Organic Farming Groups in Phetchaburi Province.

สุพจน์ กลิ่นพวง¹ ดุสิต อธิณวัฒน์² และวิลาวรรณ เชื้อบุญ³
Supoj Klinpuang¹ Dusit Athinuwat² and Wilawan Chuaboon³

^{1,2,3} สาขาวิชาเทคโนโลยีการเกษตร คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ศูนย์รังสิต ปทุมธานี

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการยกระดับกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านในจังหวัดเพชรบุรี โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อยกระดับการทำเกษตรอินทรีย์แบบมีมาตรฐานรับรองของกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์วิถีพื้นบ้าน 2) เพื่อศึกษาการเรียนรู้ความเข้าใจและทักษะของเกษตรกรในการทำเกษตรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านสู่การทำเกษตรอินทรีย์แบบมีมาตรฐานรับรองในจังหวัดเพชรบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นกลุ่มวิสาหกิจชุมชนที่ขับเคลื่อนเกษตรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านที่อาศัยอยู่ในจังหวัดเพชรบุรี ทั้งหมด 8 กลุ่ม จำนวน 168 คน จากการผลการวิจัยเพื่อเป็นแนวทางการพัฒนากลุ่มเกษตรกรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านในจังหวัดเพชรบุรี มีอยู่ 3 ประเด็น คือ 1) การเพิ่มพื้นที่เกษตรอินทรีย์และเพิ่มจำนวนเกษตรกรที่ทำเกษตรอินทรีย์ จากผลการศึกษา พบว่า เกษตรกรที่ทำเกษตรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านในจังหวัดเพชรบุรี มีพื้นที่ เฉลี่ย 4.24ไร่/คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 50.90 เฉลี่ยอายุ 50 ปี มีระดับการศึกษา ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 34.30 2) ด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พบว่า สำนักงานเกษตรอำเภอสนับสนุนกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 16.28 การช่วยเหลือที่ได้รับ พบว่า เป็นการช่วยเหลือด้านข้อมูลวิชาการมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.51 3)การยกระดับกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์วิถีพื้นบ้าน การได้รับรองมาตรฐานของกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์วิถีพื้นบ้าน พบว่า ยังไม่มีการรับรองมาตรฐานมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 64.28 ที่ได้รับการรับรองแล้ว มีระบบพีจีเอส (PGS) ร้อยละ 33.34 และมาตรฐานออร์แกนิก ไทยแลนด์ (Organic Thailand) ร้อยละ 2.38 ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัยครั้งนี้ การพัฒนากลุ่มเกษตรกรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านในจังหวัดเพชรบุรี ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และพี่น้องเกษตรกรที่ทำเกษตรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านต้องมีความรู้ ทักษะและความเข้าใจเพื่อยกระดับสู่มาตรฐานเกษตรอินทรีย์ให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล และขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาเกษตรอินทรีย์แห่งชาติ พ.ศ. 2560-2564 ตามเป้าหมาย

คำสำคัญ : การยกระดับ / เกษตรอินทรีย์ / วิถีพื้นบ้าน

Abstract

Research study Guidelines for upgrading local organic farming groups in Phetchaburi Province. The objectives are 1) to raise the standard of certified organic farming of the folk organic farming group; 2) to study the knowledge, understanding and skills of farmers in the traditional organic farming to certified organic farming. in Phetchaburi Province The sample group used in this study was a group of community enterprises that drive local organic agriculture in Phetchaburi Province, totaling 8 groups of 168 people. From the research results to be a guideline for the development of local organic agriculture groups in Phetchaburi Province, there were There are 3 issues: 1) increasing organic farming areas and increasing the number of farmers who do organic farming. From the study results, it was found that farmers who did organic farming in a traditional way in Phetchaburi Province had an average area of 4.24 rai/person, mostly female 50.90%, average age 50 years old, with a bachelor's degree 34.30% 2) Support From relevant agencies, it was found that the District Agricultural Office supported the local organic farming group the most. representing 16.28 percent. The assistance received was found to be the assistance in terms of academic information the most. representing 39.51 percent. 3) raising the level of local organic farming groups The certification of the standard of the local organic farming group found that there was no certification of the highest standard. Representing 64.28 percent that have been certified, there is a PGS system (PGS) 33.34 percent and the standard Organic Thailand (Organic Thailand) 2.38 percent. Suggestions from this research. The development of local organic farming groups in Phetchaburi Province It requires cooperation from all sectors. Government agencies, private sectors and farmers who do organic farming in a traditional way must have knowledge. Skills and understanding to raise the standards of organic agriculture to be internationally accepted. and drive the National Organic Agriculture Development Strategy 2017-2021 according to the goals.

Keywords: upgrading / organic agriculture / folk ways

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การทำเกษตรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านที่ดำเนินการตามความเหมาะสมสอดคล้องกับสังคมแต่ละพื้นที่และวิถีชีวิตดั้งเดิมเป็นการพัฒนาตามลำดับ เริ่มจากการผลิตสำหรับบริโภคในครัวเรือนและมีการพัฒนาไปสู่การรวมกลุ่ม การช่วยเหลือพึ่งพากันในชุมชนให้เข้มแข็ง แล้วพัฒนาสู่การตลาดภายนอก เน้นการส่งเสริมเกษตรกรไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนและมั่นคง และพัฒนาการผลิตไปสู่เชิงธุรกิจการค้า ขยายเครือข่ายเชื่อมโยงสู่ตลาดภายนอกชุมชนสู่การค้าระดับประเทศและต่างประเทศต่อไป (มูลนิธิชัยพัฒนา, 2550)

นโยบายรัฐบาลฯกำหนดแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเกษตรอินทรีย์แห่งชาติ พ.ศ.2560-2564 กำหนดเป้าหมาย เพื่อเพิ่มพื้นที่เกษตรอินทรีย์ไม่น้อยกว่า 600,000 ไร่ ภายในปี2564 เพิ่มจำนวนเกษตรกรที่ทำเกษตรอินทรีย์ 30,000 ราย และมีการยกระดับกลุ่มเกษตรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านเพิ่มขึ้น ตามยุทธศาสตร์ที่ 4 กล่าวถึงการขับเคลื่อนเกษตรอินทรีย์ มีการร่วมมือของภาคเอกชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนา กลุ่มเกษตรกรเกษตรอินทรีย์เดิมให้เกิดความเข้มแข็ง กลุ่มเกษตรกรใหม่ที่มีศักยภาพเข้าสู่ระบบเกษตรอินทรีย์ โดยภาครัฐให้การ

สนับสนุนด้านปัจจัยการผลิตและโครงสร้างพื้นฐาน ด้านวิชาการ งบประมาณ และบุคลากร มีการสนับสนุนแหล่งเงินทุนเพื่อพัฒนาเกษตรกรอินทรีย์พร้อมทั้งสร้างกลไกและเครือข่ายการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาเกษตรกรอินทรีย์ไปสู่การปฏิบัติ

จังหวัดเพชรบุรี เป็นจังหวัดที่มีผลผลิตทางการเกษตรครบทุกด้าน มีโครงสร้างพื้นฐานทางการผลิตที่สมบูรณ์ มีกลุ่มเกษตรกรที่มีการพึ่งพาตนเองตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ผ่านกระบวนการการทำเกษตรโดยใช้ทรัพยากรชุมชนมาขับเคลื่อน โดยมีการผลิตเป็นสินค้าเกษตร สินค้าแปรรูปจากการเกษตร และการให้บริการด้านอื่น ๆ ที่ดำเนินการโดยคณะบุคคลที่มีความผูกพัน มีวิถีชีวิตร่วมกันและรวมตัวกันประกอบกิจการ เพื่อสร้างรายได้และเพื่อพึ่งพาตนเองของครอบครัว ชุมชนและระหว่างชุมชน ทั้ง 8 อำเภอในจังหวัดเพชรบุรี (กรมส่งเสริมการเกษตร, 2548)

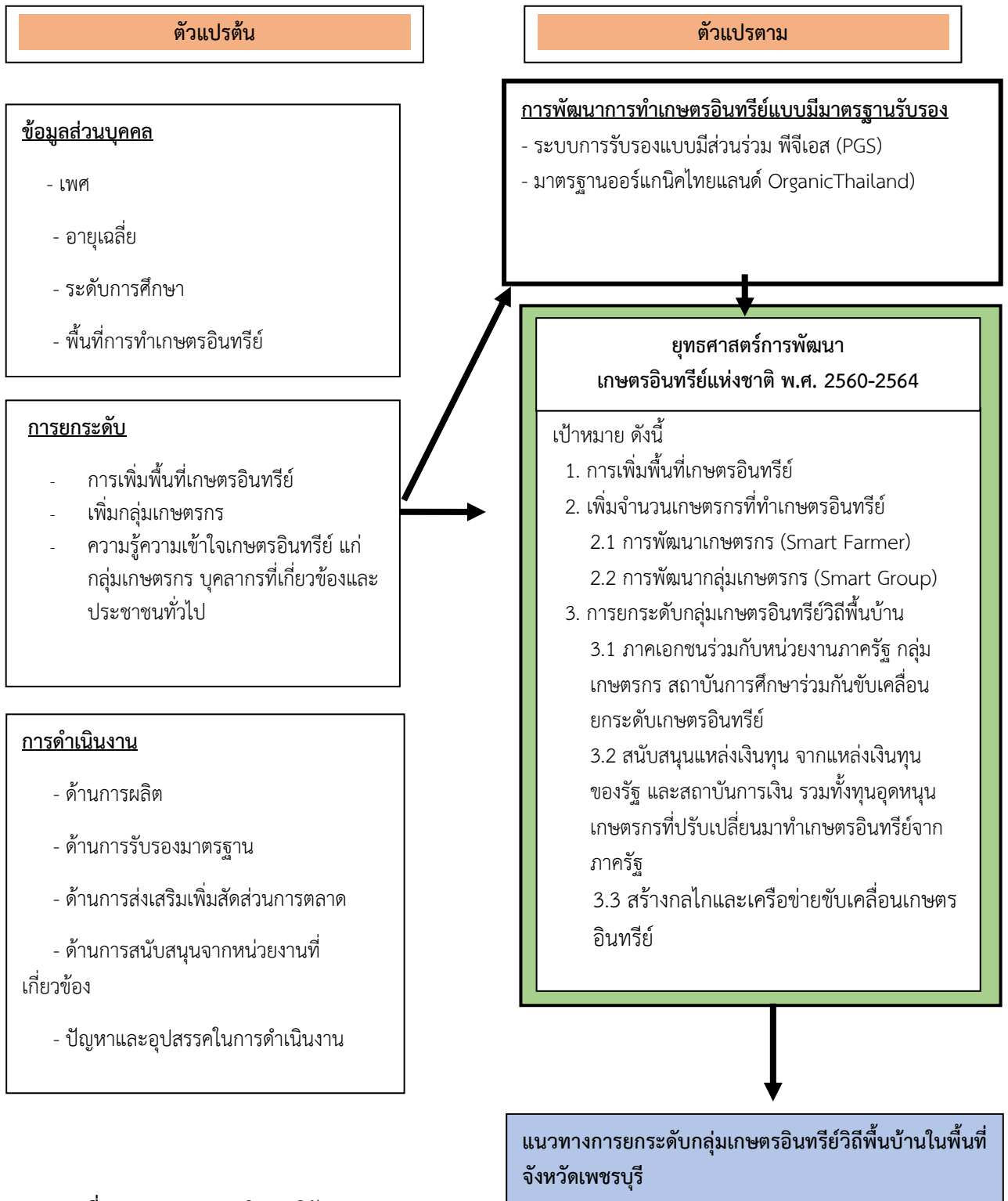
แต่ในปัจจุบันการทำเกษตรอินทรีย์แบบมีมาตรฐานรับรองมีความสำคัญและจำเป็นในการพัฒนาการทำเกษตรอินทรีย์เพื่อให้เกิดการยอมรับของผู้บริโภคภายในประเทศรวมถึงการส่งออก การปรับเปลี่ยนรูปแบบการผลิตให้มีคุณภาพ มาตรฐานเกษตรอินทรีย์ตั้งแต่ระดับชุมชน ระดับประเทศ และระดับสากลนำไปสู่การเพิ่มมูลค่าสินค้าเกษตรอินทรีย์ ซึ่งจะมีส่วนช่วยสนับสนุนการเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของภาคเกษตร

จากประเด็นปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงได้ศึกษาแนวทางการยกระดับกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านในพื้นที่จังหวัดเพชรบุรี โดยมุ่งเน้นการศึกษาความรู้ความเข้าใจและทักษะของเกษตรกรในการทำเกษตรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านเพื่อพัฒนาไปสู่การทำเกษตรอินทรีย์แบบมีมาตรฐานรับรองในจังหวัดเพชรบุรี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวทางการยกระดับการทำเกษตรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านในจังหวัดเพชรบุรี
2. เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจและทักษะของเกษตรกรในการทำเกษตรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านสู่การทำเกษตรอินทรีย์แบบมีมาตรฐานรับรองในจังหวัดเพชรบุรี

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้แก่ สมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชนเกษตรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านที่อาศัยอยู่ในจังหวัดเพชรบุรี ที่มีประวัติข้อมูลการทำเกษตรอินทรีย์แบบมีส่วนร่วม (PGS) ของสำนักงานเกษตรและสหกรณ์ จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 292 ราย

1. อำเภอเมืองเพชรบุรี วิสาหกิจชุมชนเกษตรอินทรีย์วิถีพอเพียงตำบลช่องสะแก
2. อำเภอบ้านลาด วิสาหกิจชุมชน ศูนย์ข้าว ตำบลไร่มะขาม
3. อำเภอบ้านแหลม ศูนย์ปราชญ์ชาวบ้านดอนผิงแดด
4. อำเภอท่ายาง วิสาหกิจชุมชนสุดยอดเกษตรอินทรีย์
5. อำเภอเขาย้อย วิสาหกิจชุมชนกลุ่มส่งเสริมอาชีพเกษตรกร บ้านหนองประดู่
6. อำเภอหนองหญ้าปล้อง วิสาหกิจชุมชนสามเรือนกรีน
7. อำเภอชะอำ สหกรณ์นิคมชะอำ
8. อำเภอแก่งกระจาน วิสาหกิจชุมชนเกษตรอินทรีย์ ห้วยแม่เพรียง

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ สมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชนเกษตรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านที่อาศัยอยู่ในจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 168 ราย โดยสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยวิธีจับฉลาก

เทคนิคและวิธีการเลือกตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างสำหรับกระบวนการวิจัย ได้แก่ สมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชนเกษตรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านที่อาศัยอยู่ในจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 168 คน ซึ่งเมื่อดำเนินการตามตารางสำหรับพิจารณาขนาดกลุ่มตัวอย่างตามทฤษฎีของเครอซีและมอร์แกน Krejcie & Morgan ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 (สมทรง อัครกุล, 2538, หน้า 94) พบว่าสำหรับจำนวนประชากร 292 คน สามารถใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 168 คนได้เป็นอย่างดี ส่วนเทคนิคการสุ่มตัวอย่าง (Sample Technique) จะใช้การสุ่มแบบสองขั้นตอน (Two-Stage Sampling) คือ ขั้นแรกจะใช้การสุ่มแบบสัดส่วน และขั้นที่สองจะใช้การสุ่มเชิงระบบ (Systematic Sampling) ในการสุ่มแบบสัดส่วนจะพิจารณาสัดส่วนของสมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชนเกษตรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านในพื้นที่จังหวัดเพชรบุรี โดยได้ผลการสุ่ม ดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของสมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชนเกษตรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านในพื้นที่จังหวัดเพชรบุรี

อำเภอ	ประชากร	ตัวอย่าง
1. อำเภอเมืองเพชรบุรี วิสาหกิจชุมชนเกษตรอินทรีย์วิถีพอเพียง ตำบลช่องสะแก	42	21
2. อำเภอบ้านลาด วิสาหกิจชุมชน ศูนย์ข้าว ตำบลไร่มะขาม	49	21
3. อำเภอบ้านแหลม ศูนย์ปราชญ์ชาวบ้านดอนผิงแดด	36	21
4. อำเภอท่ายาง วิสาหกิจชุมชนสุดยอดเกษตรอินทรีย์	27	21
5. อำเภอเขาย้อย วิสาหกิจชุมชนกลุ่มส่งเสริมอาชีพเกษตรกรกร บ้านหนองประดู่	30	21
6. อำเภอหนองหญ้าปล้อง วิสาหกิจชุมชนสามเรือนกรีน	23	21
7. อำเภอชะอำ สหกรณ์นิคมชะอำ	60	21
8. อำเภอแก่งกระจาน วิสาหกิจชุมชนเกษตรอินทรีย์ ห้วยแม่เพรียง	25	21
รวม	292	168

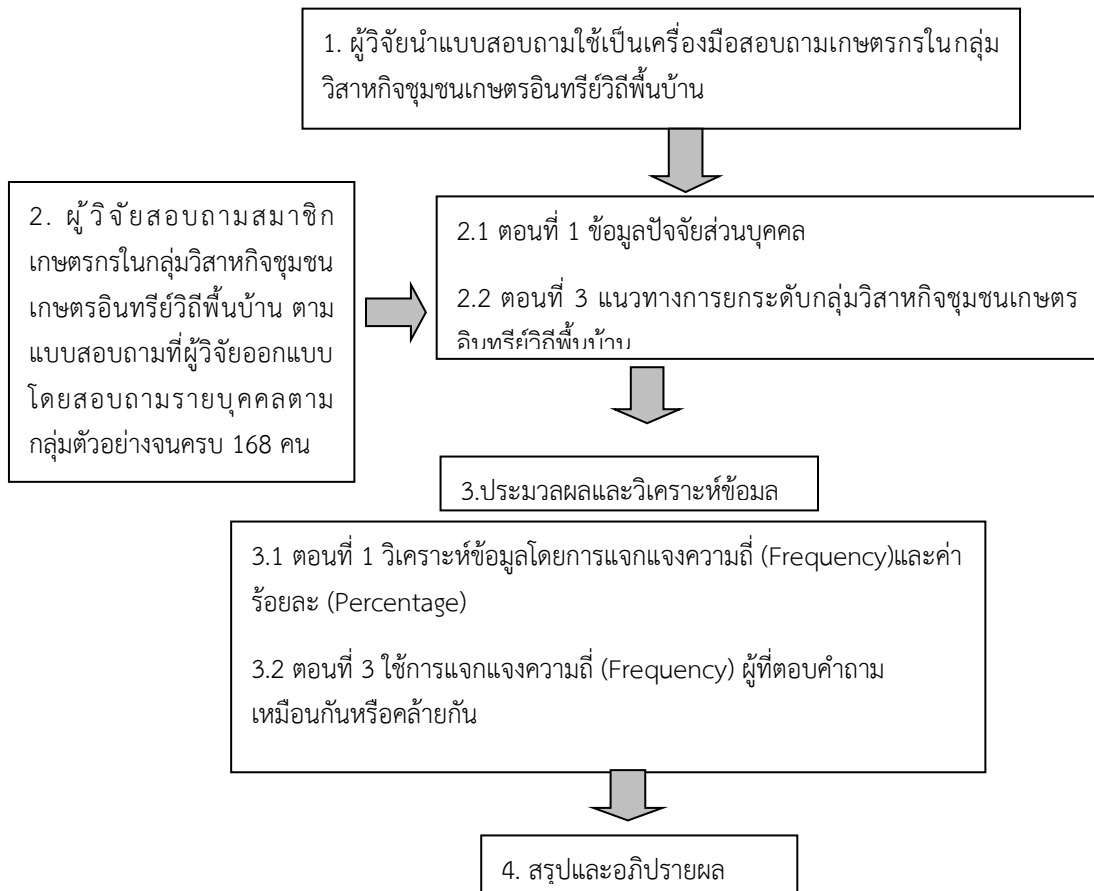
ที่มา สำนักงานจังหวัดเพชรบุรี (2561)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

- ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้
- ดำเนินการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างของสมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชนเกษตรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านในพื้นที่จังหวัดเพชรบุรี
 - ตรวจสอบข้อมูลเป็นการตรวจสอบความสมบูรณ์ของรายละเอียดในการตอบ แบบสอบถามที่เก็บจากกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามทั้งหมด ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามแต่ละข้อ ในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์เพื่อกำหนดแนวทางการยกระดับกลุ่มเกษตรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านในจังหวัดเพชรบุรี ตามเป้าหมายของยุทธศาสตร์การพัฒนาเกษตรอินทรีย์แห่งชาติ พ.ศ. 2561 - 2564 ได้เป็น 3 ประเด็น คือ การเพิ่มพื้นที่และจำนวนเกษตรกรที่ทำเกษตรอินทรีย์ การเพิ่มสัดส่วนการตลาดสินค้าเกษตรอินทรีย์ และการยกระดับกลุ่มเกษตรอินทรีย์วิถีพื้นบ้าน (สำนักงานจังหวัดเพชรบุรี, 2561)



ภาพที่ 2 แสดงขั้นตอนการเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัยเรื่องแนวทางการยกระดับกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านในจังหวัดเพชรบุรี โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษาแนวทางการยกระดับกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านในจังหวัดเพชรบุรีและเพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจและทักษะในการทำเกษตรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านสู่การทำเกษตรอินทรีย์แบบมีมาตรฐานรับรองของกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านในจังหวัดเพชรบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ สมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชนเกษตรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านที่อาศัยอยู่ในจังหวัดเพชรบุรี จำนวน 168 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถาม จำนวน 168 ชุด สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

แนวทางการยกระดับกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์วิถีพื้นบ้าน และ ความรู้ความเข้าใจและทักษะในการทำเกษตรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านสู่การทำเกษตรอินทรีย์แบบมีมาตรฐานรับรองของกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านในจังหวัดเพชรบุรี เกิดเป้าหมาย 2 ประเด็น คือ

1. การเพิ่มพื้นที่และจำนวนเกษตรกรที่ทำเกษตรอินทรีย์ เพื่อให้เกิดการสร้างการ

พัฒนาศักยภาพเกษตรกรที่ทำเกษตรอินทรีย์ ทั้งในลักษณะของตัวเกษตรกร (Smart Farmer) และจำนวนกลุ่มเกษตรกร (Smart Group) รวมไปถึงการสร้างการพัฒนาศักยภาพบุคลากรภาครัฐให้มีความรู้และความเชี่ยวชาญด้านเกษตรอินทรีย์ (Smart Personnel)

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ลำดับที่	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
1	เพศ		
	ชาย	82	49.10
	หญิง	86	50.90
	รวม	168	100.00
2	อายุเฉลี่ย	50 ปี	
3	ระดับการศึกษาสูงสุด		
	ประถมศึกษาปีที่ 4	28	16.60
	ประถมศึกษาปีที่ 5	0	0.00
	ประถมศึกษาปีที่ 6	17	10.10
	มัธยมศึกษาปีที่ 3	7	4.10
	มัธยมศึกษาปีที่ 6	19	11.20
	ปวช.	2	1.20

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

ลำดับที่	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
3	ระดับการศึกษาสูงสุด		
	ปวส.	7	4.70
	อนุปริญญา	2	1.20
	ปริญญาตรี	58	34.30
	สูงกว่าปริญญาตรี	28	16.60
	รวม	168	100.00
4	พื้นที่การทำเกษตรอินทรีย์	4.24 ไร่/คน	

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน และร้อยละ ของความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานของกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์จังหวัดเพชรบุรี ด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
1. หน่วยงานที่สนับสนุน		
อบต./รพ.สต.	48	9.20
เกษตรตำบล		
เกษตรอำเภอ	81	15.52
พัฒนาชุมชน		
ทกส.	85	16.28
สหกรณ์การเกษตร		
สถาบันการศึกษาในพื้นที่/นอกพื้นที่	79	15.13
หน่วยงานเอกชน	63	12.07
	58	11.11
2. การช่วยเหลือที่ได้รับ		
ข้อมูลทางวิชาการ	66	12.64
งบประมาณ	35	6.70
วัตถุดิบในการผลิต		
เครื่องมือและอุปกรณ์ในการผลิต	128	39.51
การตลาด	64	19.75
	44	13.58
	49	15.12
	39	12.04

2. การยกระดับกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์วิถีพื้นบ้าน เป็นการส่งเสริมให้เกษตรกรยกระดับรูปแบบการผลิตสู่ระบบการผลิตแบบเกษตรอินทรีย์ให้ได้มาตรฐานระดับชุมชน ระดับประเทศ และระดับสากล นำไปสู่การเพิ่มมูลค่าสินค้าเกษตรอินทรีย์ โดยมีความสอดคล้องกับวิถีธรรมชาติ รักษาสมดุลให้กับระบบนิเวศ นำไปสู่ความเป็นอยู่ที่ดีและยั่งยืน

ตารางที่ 4 แสดงจำนวน และร้อยละ การได้รับการรับรองมาตรฐานของสมาชิกกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์วิถีพื้นบ้าน

ด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
1. การได้รับการรับรองมาตรฐาน		
ระบบการรับรองแบบกลุ่ม พีจีเอส (PGS)	56	33.34
มาตรฐานเกษตรอินทรีย์ไทย (Organic Thailand)	4	2.38
ไม่มี	108	64.28

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านในจังหวัดเพชรบุรี พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นในแต่ละประเด็นดังต่อไปนี้

1. ปัญหาด้านงบประมาณ พบว่า มีปัญหาเรื่องการขาดเงินทุนมากที่สุด จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 11.75 รองลงมาคือ ต้นทุนการผลิตสูง ราคาจำหน่ายต่ำ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 5.88 ตามลำดับ ทำให้เห็นว่า ปัญหาการขาดเงินทุน ที่มีสาเหตุมาจากเกษตรกรมีภาระหนี้สินแบกรับจากการทำเกษตรแบบเดิมที่ใช้เงินในการซื้อสารเคมีมาทำเกษตร พอเปลี่ยนมาทำเกษตรอินทรีย์ที่ต้องซื้อปัจจัยการผลิตไม่ว่าจะเป็นเมล็ดพันธุ์ สารชีวภัณฑ์ ปุ๋ยคอกอินทรีย์ น้ำหมักหรืออุปกรณ์ถังพ่นยาที่ต้องเปลี่ยนใหม่ไม่ใช้ร่วมกัน อาทิเช่น ถังพ่น รวมถึงการทำแนวกันชนระบบน้ำ บ่อน้ำ ที่ต้องใช้เงินทุนมาช่วยในการดำเนินงานซึ่งมีความจำเป็นต่อการผลิตพืชผักพอสมควร แต่หลังจากมีการทำเป็นระบบเกษตรอินทรีย์ซักระยะจะมีต้นทุนที่ถูกลง สอดคล้องกับงานวิจัยของลักษมี เมตต์ปราณี (2560 หน้า บทคัดย่อ) การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการผ่านการรับรองมาตรฐานเกษตรอินทรีย์แบบมีส่วนร่วม พบว่าก่อนเข้าสู่ระบบ PGS ระบบเกษตรเคมีเกษตรกรมีต้นทุนการผลิตเฉลี่ย 2,584.92 บาทต่อไร่ต่อปีมีรายได้เฉลี่ย 93,675.82 บาทต่อปีหลังเข้าสู่ระบบ PGS เกษตรกรมีต้นทุนการผลิตเฉลี่ย 1735.88 บาทต่อไร่ต่อปีหรือลดลงเฉลี่ยร้อยละ 32.85 บาทต่อไร่ต่อปีเกษตรกรมีรายได้เฉลี่ย 138,211.60 บาทต่อปีหรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 47.54 บาทต่อไร่ต่อปี

2. ปัญหาด้านกระบวนการผลิต พบว่า มีปัญหาเรื่องผลผลิตยังไม่ได้ตามมาตรฐาน/ไม่ตรงกับความต้องการของตลาดมากที่สุด จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 7.35 รองลงมาคือ ใช้ระยะเวลาในการออกผลผลิตนาน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 4.41 ปริมาณผลผลิตได้ต่ำกว่าที่ตั้งเป้าไว้ และการขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ และแรงงาน จำนวนเท่ากันคือ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.94 ตามลำดับ ทำให้เห็นว่ากระบวนการผลิตที่เกษตรกรผู้ทำเกษตรอินทรีย์ยังผลิตไม่ได้ตามมาตรฐานให้มีคุณภาพความต้องการของตลาดและผู้บริโภค เช่น มีลำต้นขนาดเล็ก ใบและผลเป็นรูปพวง มีตำหนิ รูปทรงไม่สวย ทำให้ลูกค้าหรือผู้บริโภคขาดความสนใจในการซื้อผลผลิต ทำให้ขายผลผลิตไม่ได้ตามราคาที่ตั้งเป้าไว้ และทำให้เกิดกระบวนการผลิตไม่ได้มาตรฐานตามหลักการทำเกษตรอินทรีย์ ซึ่งให้เห็นว่ากระบวนการผลิตและการดูแลรักษาให้มีคุณภาพเป็นที่ต้องการของลูกค้าหรือบริโภค เกษตรกรต้องศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมในการผลิตและการบำรุงรักษาให้ได้ผลผลิตที่มีคุณภาพ ฝึกปฏิบัติ เรียนรู้กับผู้มีประสบการณ์ความสำเร็จในการทำเกษตรอินทรีย์ ด้านงานวิชาการ งานวิจัยต้องหาปัจจัยการผลิตที่จะช่วยเรื่องโรคแมลง และปุ๋ยอินทรีย์ที่ทดแทนสารเคมีให้ได้ผลิตตามเป้าหมาย อาจจะทำให้เกิดความท้อกับเกษตรกรในอนาคตเพราะต้องใช้เวลาใน

การศึกษา เรียนรู้ และฝึกฝนปฏิบัติซ้ำแล้วซ้ำอีกให้เกิดความชำนาญ และเชี่ยวชาญ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ทองพูน กองจินดา (2560 หน้า บทคัดย่อ) การยอมรับแนวคิดเกษตรอินทรีย์ในทัศนะของเกษตรกรรายย่อย ในพื้นที่ การปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบลคมบาง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรีที่ว่า การเกษตรอินทรีย์มีความ สลับซับซ้อนมากกว่าเกษตรเคมี เช่น หาซื้อปัจจัยการผลิตยากกว่า ต้องดูแลรักษามากขึ้น และความยุ่งยากในการ กำจัดวัชพืช

3. ปัญหาด้านบุคลากร พบว่า มีปัญหาเรื่องไม่มีความรู้เรื่องการบริหารจัดการกลุ่มยังไม่เข้มแข็งมากที่สุด จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 13.24 รองลงมาคือการขาดความรู้เรื่องเกษตรอินทรีย์ และเทคโนโลยีต่าง ๆ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 8.82 และสมาชิกไม่มีความพร้อม ไม่มีเวลา อายุมาก ไม่เห็นความสำคัญของการทำเกษตร อินทรีย์ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 4.41 ตามลำดับ ทำให้เห็นว่าในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกลุ่มยังไม่ เข้มแข็ง ทั้งตัวเกษตรกรเองก็ขาดองค์ความรู้ในการทำงานเป็นกลุ่มและการแบ่งหน้าที่ในการทำงานเพราะส่วนใหญ่ เกษตรกรทำงานในลักษณะตัวใครตัวมัน พอเกิดการรวมกลุ่มก็จะมีความคิดเห็นไม่ตรงกัน และขาดผู้นำทางความคิดใน การตัดสินใจและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นของกลุ่มได้ สอดคล้องงานวิจัยของ สร้อยสุดา แสงจันทร์ (2560 หน้า บทคัดย่อ) ที่ว่าเกษตรกรยังขาดความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับเกษตรอินทรีย์ตามหลักวิชาการเพื่อเข้าสู่การรับรอง มาตรฐาน และการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและวิทยาการสมัยใหม่ในกระบวนการผลิต รวมทั้งขาดความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการฟาร์มและกลไกการตลาดเพื่อรองรับผลผลิต

4. ปัญหาด้านสภาพแวดล้อม พบว่า มีปัญหาเรื่องสภาพดินฟ้าอากาศ และปริมาณน้ำมากที่สุด จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 8.82 รองลงมาคือสภาพแวดล้อมโดยรอบใช้สารเคมี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.94 ตามลำดับ ทำให้ว่าเกษตรกรที่ทำเกษตรทั่วไปและเกษตรอินทรีย์จะมีปัญหาเรื่องของดินฟ้าอากาศที่แปรปรวน ไม่ สามารถกำหนดหรือวางแผนในการผลิตได้ เพราะปัญหาเรื่องแหล่งน้ำเป็นปัจจัยสำคัญในการทำเกษตร เพราะจาก หลายพื้นที่มีแหล่งน้ำไม่เพียงพอในการทำการผลิต ส่งผลให้ผลิตผลไม่เจริญเติบโต เป็นโรคง่าย และมีปริมาณน้อยไม่ เพียงพอต่อความต้องการของตลาด การที่สภาพดิน ฟ้า อากาศมีความแปรปรวน ไม่สามารถกักเก็บน้ำในบ่อ หรือ สระได้เพียงพอต่อการทำเกษตร รวมไปถึงการทำชลประทานเป็นปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้ เพราะปริมาณน้ำใช้การได้ ทางการเกษตรทางหน่วยงานชลประทานจะคาดคะเนการให้ใช้น้ำเพื่อการเกษตรตามจำนวนที่พอดีกับปริมาณน้ำที่มี ในเขื่อน และระบายสู่พื้นที่เพื่อให้เกษตรกรทำให้เกษตร ซึ่งปริมาณการทำเกษตรของจังหวัดเพชรบุรีมีจำนวนมากที่ ต้องใช้ปริมาณน้ำที่มากเช่นกันต่อประเภทการทำเกษตร ทำให้ได้ปริมาณน้ำใช้เพื่อการเกษตรไม่เพียงพอ ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของอัจฉรา จิตต์สุข (2559 หน้า บทคัดย่อ) ที่ว่าปัญหาด้านอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อชาวอินทรีย์ ได้แก่ ปัญหาภัยธรรมชาติช่วงฤดูเก็บเกี่ยว เกษตรกรเจอมรสุมลูกเห็บตกหนักทำให้ผลผลิตเสียหายทำให้เกษตรกรจังหวัด เชียงรายได้รับผลกระทบต่อการผลิตข้าวอินทรีย์

ตารางที่ 5 แสดงปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์จังหวัดเพชรบุรี

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ปัญหาด้านงบประมาณ	12	8.82
1. การขาดเงินทุน	8	11.76
2. ต้นทุนการผลิตสูง ราคาจำหน่ายต่ำ	4	5.88
ปัญหาด้านกระบวนการผลิต	12	8.82
1. ปริมาณผลผลิตได้ต่ำกว่าที่ตั้งเป้าไว้	2	2.94
2. ผลผลิตยังไม่ได้ตามมาตรฐาน/ไม่ตรงกับความต้องการของตลาด	5	7.35
3. ใช้ระยะเวลาในการออกผลผลิตนาน	3	4.41
4. การขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ และแรงงาน	2	2.94
ปัญหาด้านบุคลากร	18	13.24
1. การขาดความรู้เรื่องเกษตรอินทรีย์ และเทคโนโลยีต่าง ๆ	6	8.82
2. สมาชิกไม่มีความพร้อม ไม่มีเวลา อายุมาก ไม่เห็นความสำคัญของการทำเกษตรอินทรีย์	3	4.41
3. การบริหารจัดการกลุ่มยังไม่เข้มแข็ง	9	13.24
ปัญหาด้านสภาพแวดล้อม	8	5.58
1. สภาพดินฟ้าอากาศ และปริมาณน้ำ	6	8.82
2. สภาพแวดล้อมโดยรอบใช้สารเคมี	2	2.94
รวม	68	100.00

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัยครั้งนี้

งานวิจัยฉบับนี้ที่มีแนวทางการยกระดับกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านในจังหวัดเพชรบุรีสู่เกษตรกรอินทรีย์ที่มีมาตรฐานรับรองซึ่งจะเป็นการยกระดับตัวเกษตรกรให้เป็นที่ยอมรับ สร้างมูลค่าผลผลิต เกิดความยั่งยืน หากได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาร่วมขับเคลื่อนให้กลุ่มเกษตรกรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านของจังหวัดเพชรบุรี รวมถึงการกำหนดแนวทางการขับเคลื่อนร่วมกันจะทำให้การยกระดับกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์วิถีพื้นบ้านในจังหวัดเพชรบุรีเกิดสัมฤทธิ์ผลอย่างเป็นรูปธรรมทั้งระบบ

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ในอนาคตการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพและอาหารมีความปลอดภัยจะเป็นที่ต้องการของผู้บริโภคทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยเฉพาะสินค้าเกษตรอินทรีย์ แต่มาตรการกีดกันทางการค้า โดยการกล่าวอ้างหรือข้อกำหนดเรื่องมาตรฐานเกษตรอินทรีย์ที่เข้มแข็งของประเทศผู้นำเข้า ทำให้การพัฒนาเกษตรอินทรีย์ของไทยอยู่ในวงจำกัด เพราะต้องอาศัยองค์ความรู้ความเข้าใจเป็นอย่างสูง รวมทั้งความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี สื่อออนไลน์ไร้พรมแดน การค้าสะดวกสบายรวดเร็วขึ้น เข้าถึงสินค้าเกษตรอินทรีย์ได้ง่ายขึ้นรวมทั้งระบบโลจิสติกส์ที่ทันสมัยรวดเร็ว ดังนั้นควรหาแนวทางการส่งเสริม รับรู้ เข้าถึง และการพัฒนาของเกษตรกรรุ่นใหม่ (young smart farmer) สู่การทำเกษตรอินทรีย์แบบมีมาตรฐานรับรองบนพื้นฐานที่ยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

- กรมส่งเสริมการเกษตร. (2548). **พระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน พ.ศ. 2548**. สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน.
- กลุ่มงานยุทธศาสตร์กาพัฒนาจังหวัด, สำนักงานจังหวัดเพชรบุรี. (2561). **แผนพัฒนาจังหวัดเพชรบุรี 4 ปี (พ.ศ.2561 – 2564)**. เพชรบุรี.
- ทองพูน กองจินดา. (2560). **การยอมรับแนวคิดเกษตรอินทรีย์ในทัศนะของเกษตรกรรายย่อยในพื้นที่การปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบลคมบาง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี**. (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต). จันทบุรี : มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
- มูลนิธิชัยพัฒนา. (2550). **เศรษฐกิจพอเพียงและทฤษฎีใหม่**. กรุงเทพฯ: อัมรินทร์พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- ลักขมิ เมตต์ปราณ. (2560). **การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการผ่านการรับรองมาตรฐานเกษตรอินทรีย์ แบบมีส่วนร่วม**. กลุ่มวิจัยและพัฒนาหมอดินอาสาและบริหารจัดการเครือข่าย กองวิจัยและพัฒนาการจัดการที่ดิน กรมพัฒนาที่ดิน กระทรวงเกษตรและสหกรณ์.
- สมทรง อัสวกุล. (2538). **ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการวิจัย**. (พิมพ์ครั้งที่ 4). นครราชสีมา : สมศักดิ์ การพิมพ์.
- สร้อยสุดา แสงจันทร์. (2560). **แนวทางการเพิ่มผลผลิตของผลิตภัณฑ์เกษตรอินทรีย์ผักปลอดสารพิษของสมาชิกชุมชนบ้านถ้ำเสืออำเภอแก่งกระจานจังหวัดเพชรบุรี**. พระนครศรีอยุธยา: มหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย.
- อัจฉรา จิตต์สุข. (2559). **แนวทางการส่งเสริมเกษตรกรที่ทำเกษตรอินทรีย์ในจังหวัดเชียงรายเข้าสู่มาตรฐานเกษตรอินทรีย์**. ค้นคว้าอิสระวิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.

ภาคผนวก

แบบประเมินบทความวิชาการ/ วิจัย เพื่อการนำเสนอผลงานแบบ Oral Presentation

1. สาขาวิชา.....
2. ชื่อเรื่อง
3. เกณฑ์การพิจารณา

ประเด็นการประเมิน	ระดับคุณภาพ			
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	ปรับปรุง
1. ความสมบูรณ์ถูกต้องของเนื้อหาบทความ				
2. การเสนอแนวคิด ทฤษฎี/ระเบียบวิธี				
3. การจัดเรียงลำดับเนื้อหา/รูปแบบการเขียน				
4. การอ้างอิง				
5. การเสนอแนวคิดของผู้เขียน				
6. ความเหมาะสมและความถูกต้องในการใช้ภาษา				
7. ความลุ่มลึกของบทความ				
8. ประโยชน์ที่สามารถในการนำไปประยุกต์ใช้				
9. คุณค่าของบทความวิชาการสำหรับสาขาวิชา				
10. คุณค่าของบทความวิชาการสำหรับผู้สนใจทั่วไป				

4. ความคิดเห็น

เพิ่มเติม.....

5. สรุปผลกาพิจารณา

- บทความนี้
- สมควรได้รับการนำเสนอ โดยไม่ต้องแก้ไข
 - สมควรได้รับการนำเสนอ โดยมีการแก้ไขต้นฉบับเล็กน้อยตามคำแนะนำ/ความคิดเห็นที่ระบุไว้ในต้นฉบับ
 - ไม่สมควรได้รับการนำเสนอ เนื่องจาก.....

ผู้ประเมินบทความ ลงชื่อ

(.....)

ภาพกิจกรรม





รายงานสืบเนื่องการประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ครั้งที่ 1 ปี2566 ว่าด้วย "การพัฒนาชุมชนท้องถิ่นอย่างยั่งยืน" ระหว่างวันที่ 19 ถึง 21 กรกฎาคม 2566 ณ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร









HUSO.KPRU



HUSO.KPRU



HUSO.KPRU



HUSO.KPRU



HUSO.KPRU



HUSO.KPRU



HUSO.KPRU



HUSO.KPRU



HUSO.KPRU

