

การพัฒนาารูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวมวิถีพุทธในศูนย์
ชุมชนสร้างสรรค์ เพื่อความอยู่ดีมีสุขชุมชนต้นแบบหนึ่งตำบล
หนึ่งหมู่บ้าน เขตพื้นที่กลุ่มนครชัยบุรีรินทร์

Development of A Holistic Wellness Process Model Buddhist
Ways in the Creative Community Center for Well-being One
Model Community, One Sub District, One Village Nakornchai
Burin Group Area



¹กมลรัตน์ ทองสว่าง และ ²ธนาวิทย์ กางการ

¹Kamonrut Tongsawang and ²Thanawit kangkan

มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ, ประเทศไทย

Rajabhat Chaiyaphum University, Thailand.

¹tongsawangk@cpru.ac.th ²Thanawit@cpru.ac.th

Received: January 15, 2022; Revised: February 20, 2023; Accepted :April 24, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐาน การดำเนินงานกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวมวิถีพุทธ 2) เพื่อพัฒนารูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวมวิถีพุทธ 3) เพื่อทดลองใช้รูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวมวิถีพุทธในศูนย์ชุมชนสร้างสรรค์ เขตพื้นที่กลุ่มนครชัยบุรีรินทร์ และ 4) เพื่อประเมินผลและปรับปรุงรูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวมวิถีพุทธในศูนย์ชุมชนสร้างสรรค์ เขตพื้นที่กลุ่มนครชัยบุรีรินทร์ พื้นที่ในการศึกษา ได้แก่ ศูนย์ชุมชนสร้างสรรค์ เขตพื้นที่กลุ่มนครชัยบุรีรินทร์ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 380 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบทดสอบความรู้ แบบสอบถาม เจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวมวิถีพุทธ และแบบสอบถามการสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวมวิถีพุทธ แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมการสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวมวิถีพุทธ ต่อรูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวมวิถีพุทธ แบบการสนทนากลุ่ม แบบสัมภาษณ์เชิงลึก การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้การวิเคราะห์ค่าความถี่ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้กระบวนการถอดบทเรียน แบบ After Action Review: AAR ถอดบทเรียนที่

¹ อาจารย์ ดร., คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

² อาจารย์. คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

ได้สรุปผลและเขียนรายงาน ผลการวิจัยมีดังนี้ 1) รูปแบบกระบวนการการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธที่พัฒนาขึ้น คือ “PSMART Model” ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ดังนี้ องค์ประกอบที่ 1 ชื่อว่า “PSMART Model” องค์ประกอบที่ 2 ปัจจัยเอื้อ องค์ประกอบที่ 3 ปัจจัยสนับสนุน องค์ประกอบที่ 4 การประเมินผลและถอดบทเรียน องค์ประกอบที่ 5 ชุมชนมีสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธที่ดี 2) ผลการทดสอบความรู้ สอบถามเจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธ หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ 3) การประเมินและปรับปรุงรูปแบบการสร้างเสริมการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธ พบว่าภาพรวมอยู่ระดับมากที่สุด

คำสำคัญ: การพัฒนา; สุขภาพองค์รวม

Abstract

This research is R&D. The objectives were as follows: 1) to study the basic information of the Buddhist holistic health promotion process in creative community centers; 2) to develop a holistic well-being promotion model in a Buddhist way in a creative community center Nakhonchaiburin group area. 3) to experiment with a holistic well-being promotion model in a Buddhist way in a creative community center. and 4) to evaluate and improve the Buddhist holistic well-being promotion process model in the creative community center. Nakhon Chai Burin Group Area study area Mueang Chaiyaphum District Chaiyaphum Province The population used in this study was people living in Na Fai Subdistrict, Mueang Chaiyaphum District. Chaiyaphum Province, a total of 11,832 people and a sample of 380 people. The research tools were a knowledge test. A questionnaire on attitudes towards promoting holistic well-being in the Buddhist way and a questionnaire for holistic health promotion in the Buddhist way Satisfaction questionnaire for trainees in holistic wellness promotion in Buddhist way group chat in-depth interview Expert Opinion Questionnaire The quantitative data were analyzed using the analysis of frequency, percentage, arithmetic mean. standard deviation The qualitative data analysis was done using the process of taking lessons in the form of After Action Review: AAR. Summarize results and write a report. The research results are as follows. The results of the study of fundamental data on holistic health promotion in the Buddhist way By studying a sample of 380 people, most of them were 220 females, representing 57.89% and 160 males, representing 42.11%. Model" consists of 5 components as follows: Component 1 named "PSMART Model" Component 2 Contributing factors Component 3 Supporting factors Component 4 Evaluation and lesson learned Component 5: Good Buddhist holistic well-being community with the experimental group, it was found that the results of the knowledge test Inquiring about the attitude towards promoting holistic well-being through the Buddhist way. After the

experiment was higher than before the experiment with statistical significance at the .01 level and 4) Evaluation and improvement of the Buddhist holistic well-being promotion model. It was found that the overall picture was at the highest level..

Keywords: development; overall health

บทนำ

ปัจจุบันสถานการณ์ด้านสุขภาพของคนไทยมีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม จากในอดีตที่ต้องเผชิญกับปัญหาการระบาดของโรคติดต่อมาเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งเป็นผลจากการพัฒนาประเทศอย่างรวดเร็วในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญหลายอย่างในประเทศไทย ทั้งการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม และความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเปลี่ยนจากสังคมชนบทไปเป็นสังคมเมือง ประชาชนมีวิถีการดำรงชีวิตที่เปลี่ยนไปต้องเผชิญกับกระแสทุนนิยม บริโภคนิยม และความเสื่อมโทรมทางจริยธรรม ใช้ชีวิตอย่างเร่งรีบอยู่ท่ามกลางการแก่งแย่งแข่งขัน มีชีวิตในการทำงานที่ยาวนาน เวลาส่วนใหญ่ในชีวิตต้องหมดไปกับการทำงานเพื่อหารายได้มาเลี้ยงตนเองและจุนเจือครอบครัว ประกอบกับสภาพความเป็นอยู่ที่แออัด ทำให้คนเมืองมีปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น จากการศึกษาทางด้านระบาดวิทยา พบว่าโรคเหล่านี้ล้วนมีสาเหตุมาจากปัจจัยเสี่ยงต้นทางที่สำคัญร่วมกัน 4 พฤติกรรม” อันได้แก่การสูบบุหรี่ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม และการมี กิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ

การศึกษาเกี่ยวกับ “การพัฒนารูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรวิถีพุทธในศูนย์ชุมชนสร้างสรรค์ เพื่อความอยู่ดีมีสุขชุมชนต้นแบบหนึ่งตำบล หนึ่งหมู่บ้าน เขตพื้นที่กลุ่มนครชัยบุรินทร์” เป็นการนำเสนอมุมมองความสัมพันธ์ของสุขภาพที่มีความเกี่ยวเนื่องเชื่อมโยงกับหลายๆ องค์ประกอบในชีวิตทั้งองค์ประกอบทางร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณให้เกิดความสัมพันธ์ที่มีภาวะความสมดุลในชีวิต การพัฒนาสุขภาพขององค์กรตามแนววิถีพุทธ เป็นการพัฒนาสู่สุขภาพโดยใช้ฐานความคิดทางพุทธศาสนาให้เกิดสุขภาพขององค์กรรวมทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ การเข้าถึงภาวะของสุขภาพทางจิตวิญญาณ หมายถึง ภาวะการเข้าถึงจิตขั้นสูง คือจิตที่ลดความเห็นแก่ตัว จิตที่เห็นแก่ผู้อื่น จิตที่เข้าถึงสิ่งสูงสุดคือภาวะสะอาด (วิสุทธิ) มีความสว่าง (วิชชา) มีอิสระเสรี (วิมุตติ) มีความสงบ (สันติ) เป็นจิตวิญญาณแห่งพุทธะคือ เป็นผู้รู้ ผู้ตื่น ผู้เบิกบาน หากใครไม่เคยพบความสุขทางจิตวิญญาณ (Spiritual Happiness) ย่อมไม่เคยพบความสุขที่แท้จริง (ประเวศ วะสี, 2550) พุทธปรัชญาในสุขภาพขององค์กรวิถีพุทธเป็นพื้นฐานมุมมองด้านสุขภาพและความเจ็บป่วยของคนไทย ดังนั้นสุขภาพจึงขึ้นกับวิถีการดำเนินชีวิตในปัจจุบันของแต่ละบุคคล หากมีทุกข์เกิดขึ้น พระพุทธเจ้าทรงใช้หลักธรรมะในการปฏิบัติเพื่อการพ้นทุกข์เป็นสำคัญ

ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะเป็นผู้ที่มีบทบาทและวิจัยทางด้านสุขภาพ จึงสนใจที่นำแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพขององค์กรรวม (Holistic Well-being) วิถีพุทธมาใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคล

ในสถานการณ์การพัฒนาประเทศไทยสู่ความทันสมัย โดยการศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงนโยบายและแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ และศึกษาปรากฏการณ์ในการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธของชุมชนที่ได้นำแนวทางวิถีพุทธ มาปรับใช้ในการพัฒนาหมู่บ้านของตน ซึ่งจะเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์กระบวนการดำเนินงานของชุมชน และองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยดังกล่าวจะสมบูรณ์ได้ ด้วยการนำผลการศึกษาที่ได้ไปทดลองโดยประยุกต์ใช้กับพื้นที่เป้าหมาย เพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ อันจะนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธที่ยั่งยืนของชุมชนต่อไป และให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การอนามัยโลกที่มองเรื่องสุขภาพอย่างครอบคลุมทุกมิติ เพื่อบรรลุสุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย ทางจิตใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานการดำเนินงานกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ ในศูนย์ชุมชนสร้างสรรค์ เขตพื้นที่กลุ่มนครชัยบุรีรินทร์
2. เพื่อพัฒนารูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธในศูนย์ชุมชนสร้างสรรค์ เขตพื้นที่กลุ่มนครชัยบุรีรินทร์
3. เพื่อทดลองใช้รูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธในศูนย์ชุมชนสร้างสรรค์ เขตพื้นที่กลุ่มนครชัยบุรีรินทร์
4. เพื่อประเมินผลและปรับปรุงรูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธในศูนย์ชุมชนสร้างสรรค์ เขตพื้นที่กลุ่มนครชัยบุรีรินทร์

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) เพื่อพัฒนารูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธในศูนย์ชุมชนสร้างสรรค์ เขตพื้นที่กลุ่มนครชัยบุรีรินทร์ โดยกำหนดขอบเขตด้านประชากร ตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลหลักชุมชนที่ศึกษา ขอบเขตด้านเนื้อหา ขอบเขตด้านพื้นที่และขอบเขตด้านระยะเวลา ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (Population and Samples)

ขั้นตอนการวิจัยที่ 1 (Research: R1) เป็นการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนา (Analysis) กำหนดประชากรและตัวอย่าง ดังนี้

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในตำบลนาฝาย อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 11,832 คน

กลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนในตำบลนาฝาย อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 380 คน โดยได้จากการเปิดตารางของเครชชีและมอร์แกน (Krejcie and

Morgan, 1970) และใช้วิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) โดยใช้หมู่บ้านทั้งหมด 19 หมู่บ้าน

ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) และชุมชนที่ศึกษา

1. ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (purposive selection) จำนวน 15 คน ได้แก่ ผู้นำชุมชน คณะกรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สมาชิกชุมชน

2. ชุมชนที่ศึกษา อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ

ขั้นตอนการวิจัยที่ 2 (D1) การออกแบบและพัฒนา (Design & Development: D & D) เป็นการพัฒนาและหาคุณภาพของรูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถี

พุทธ

ขั้นตอนการวิจัยที่ 3 การวิจัย (Research: R2) การทดลองใช้ หรือนำเครื่องมือที่ได้ไปใช้ (Implementation)

ในขั้นตอนนี้เป็นการนำรูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธในศูนย์ชุมชนสร้างสรรค์ ที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิและปรับปรุงแก้ไขแล้วมาประยุกต์ใช้กับชุมชนเป้าหมาย ซึ่งผู้วิจัยกำหนดแนวทางในการศึกษาดังนี้

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การพัฒนารูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธในศูนย์ชุมชนสร้างสรรค์ ได้กำหนดขอบเขตด้านเนื้อหา ดังนี้ แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะองค์กรรวม แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบ

ขอบเขตด้านพื้นที่

ขั้นตอนที่ 1 การวิจัย (Research: R1) เป็นการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนา (Analysis)

พื้นที่ที่ศึกษาคือ พื้นที่ตำบลนาฝาย จังหวัดชัยภูมิ

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนา (Development: D1) เป็นการออกแบบและพัฒนา (Design and Development)

พื้นที่ที่ศึกษาคือ พื้นที่ตำบลนาฝาย จังหวัดชัยภูมิ

ขั้นตอนที่ 3 การวิจัย (Research: R2) การทดลองใช้ หรือนำเครื่องมือที่ได้ไปใช้ (Implementation)

พื้นที่ที่ศึกษา คือ พื้นที่บ้านหนองหญ้าปล้อง ตำบลนาฝาย จังหวัดชัยภูมิ

ขั้นตอนที่ 4 การพัฒนา (Development: D2) เป็นการประเมินผลและปรับปรุง

พื้นที่ที่ศึกษา คือ พื้นที่บ้านหนองหญ้าปล้อง ตำบลนาฝาย จังหวัดชัยภูมิ

ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัยอยู่ระหว่างเดือนตุลาคม 2564 – ตุลาคม 2565

ผลการวิจัย

ผลการทดลองรูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ

การทดลองใช้รูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ โดยคัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดได้ ตำบลนาฝาย อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญประกอบด้วย ผู้นำชุมชน ประชาชนชาวบ้าน ประธานหรือตัวแทนกลุ่มต่างๆ และ ชาวบ้านในพื้นที่ชุมชน กำหนดขั้นตอนการดำเนินการทดลองดังนี้ การอบรมความรู้ ขอนำเสนอในแต่ละประเด็นดังนี้

1. การจัดอบรมความรู้ รูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ จากข้อมูลพื้นฐาน ด้วยการวิเคราะห์ สถิติและข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามผู้วิจัยได้วิเคราะห์ส่วนขาดและนำผลมาจัดลำดับความสำคัญเพื่อขับเคลื่อนการจัดเวที การจัดการอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ผู้เกี่ยวข้อง จึงได้กำหนดหัวข้อและจัดทำเอกสารการอบรม “กระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ” ในวันศุกร์ที่ 4 พฤศจิกายน 2565 เวลา 9.00-14.00 น. ณ ศูนย์ปฏิบัติธรรมสวนธรรม (สวนปฏิบัติธรรม ธ ไทสันติธรรม) บ้านหนองหญ้าปล้อง ตำบลนาฝาย อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ สำหรับเครื่องมือที่ใช้เป็นแบบทดสอบก่อนและหลังการอบรม แบบประเมินผลหลังการอบรม สำหรับกลุ่มเป้าหมายในการอบรม ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน ครู ประชาชนในชุมชน ก่อนการอบรมให้ผู้รับการอบรมจัดทำแบบทดสอบก่อนการอบรม (Pre-test) และหลังเสร็จสิ้นการอบรมให้ผู้เข้ารับการอบรมจัดทำแบบทดสอบหลังการอบรม (Post-test) และประเมินผลหลังการอบรม

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบความรู้การอบรมก่อนและหลังการอบรมเกี่ยวกับกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ

การทดสอบ	\bar{X}	S.D.	df	t
ก่อนการอบรม	10.72	1.002	29	18.246*
หลังการอบรม	13.14	0.765		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 2 พบว่า คะแนนก่อนการอบรม (Pre-test) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 10.72, S.D. = 1.002) (คิดเป็นร้อยละ 71.47) และหลังการอบรมได้ทดสอบหลังการอบรม (Posttest) มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก = 13.14 (\bar{X} = 13.14, S.D. = .765) (คิดเป็นร้อยละ 87.60) จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน ส่วนผลการเปรียบเทียบคะแนนก่อนการอบรมและหลังการอบรมด้วย t-test แบบ dependent ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 พบว่า เมื่อทดสอบสถิติที่ พบว่า t = 18.246 แสดงให้เห็นว่าคะแนนก่อนการและหลังการอบรมเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการพัฒนา (Development: D₂) การประเมินผล (Evaluation: E) เป็นการประเมินผล และปรับปรุง (Evaluation: E) ในประเด็นรูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ

จากการดำเนินการวิจัย “PSMART Model” ในการจัดการกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธมาระยะหนึ่ง (4 เดือน) ผู้วิจัยจึงได้ประเมินผลและปรับปรุง ด้วยการใช้ เครื่องมือการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ผู้เกี่ยวข้องที่มีต่อรูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ โดยใช้ชุมชนพื้นที่ตำบลนาผาย ได้แก่ พระ ผู้นำชุมชน ประชาชน ครูและประชาชน รวมทั้งสิ้น 20 คน ใช้การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) ส่วนการประเมินและปรับปรุงรูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ จากการสนทนากลุ่ม ผู้เกี่ยวข้องกับรูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ พบว่า รูปแบบ “PSMART Model” มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ มีองค์ประกอบย่อย ได้แก่

1) P: Participation (การมีส่วนร่วม) หมายถึง การกระจายโอกาสให้ประชาชนในชุมชน ได้รับรู้ ร่วมคิด ร่วมกันตัดสินใจ ร่วมกันรับผิดชอบ และร่วมกันตรวจสอบ หากประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมตั้งแต่กระบวนการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธของชุมชน ก็จะทำให้การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ภายในชุมชนสอดคล้องกับความต้องการของชุมชนในท้องถิ่นมากที่สุด

2) S = Self-Help การช่วยเหลือตนเองในการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ

3) M = Management การจัดการในการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ

4) A = Awareness ความตระหนักในการสร้างเสริมสุขภาพ

5) R = Role Model แบบอย่างที่ดีในการสร้างเสริมสุขภาพ

6) T = Team Building การสร้างทีมงานในการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ จากการนำรูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ ไปทดลองใช้ โดยการให้ความรู้ในลักษณะของการอบรมตามคู่มือการใช้รูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ พบว่า การเกิดขึ้นของทั้ง 6 หัวข้อหลัก ในองค์ประกอบที่ 1 อาจเริ่มเกิดขึ้นที่หัวข้อใดก่อนก็ได้แล้วแต่บริบทของพื้นที่ และยังคงเกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลาของการดำเนินงาน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่องและเป็นผลดีต่อผู้ปฏิบัติ

7) องค์ประกอบหลักที่ 2 ปัจจัยเอื้อต่อการการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ ความสำคัญขององค์ประกอบนี้อยู่ที่ความร่วมมือกันของทุกคน ทั้งผู้นำและสมาชิกชุมชน ซึ่งถือได้ว่าคนเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการพัฒนา การสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธจะประสบความสำเร็จได้นั้นต้องได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากผู้นำและสมาชิกชุมชน ซึ่งผู้นำต้องเป็นผู้ที่มองเห็นปัญหาของชุมชนได้อย่างถ่องแท้และต้องการพัฒนา เป็นผู้ที่ใจกว้างยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น สมาชิกชุมชนให้ความเลื่อมใสศรัทธา มีความยืดหยุ่น ส่วนบทบาทของสมาชิกชุมชน

8) องค์ประกอบหลักที่ 3 ปัจจัยสนับสนุนต่อสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ ความสำคัญขององค์ประกอบนี้อยู่ที่การพัฒนา ได้แก่ การพัฒนาคนในชุมชนให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และนำความรู้ที่มีอยู่มาพัฒนาชุมชนในด้านต่าง ๆ ซึ่งถือได้ว่าเป็นทุนมนุษย์ที่สำคัญ

ของชุมชน ส่วนทรัพยากรชุมชนนั้นเป็นทรัพยากรที่ชุมชนสร้างขึ้นโดยการจัดตั้งกลุ่มต่าง ๆ ที่จะช่วยผลักดันให้การสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธประสบความสำเร็จ

9) องค์ประกอบหลักที่ 4 การประเมินผลและถอดบทเรียน ความสำคัญขององค์ประกอบนี้อยู่ที่การประเมินผลและการถอดบทเรียน ซึ่งการประเมินผลนี้เป็นการประเมินหลังการทดลองใช้รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธเพื่อสุขภาวะชุมชน เพื่อให้ทราบผลความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่มีต่อรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ โดยผลการประเมินพบว่า ภาพรวมของผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด และถอดบทเรียนภายหลังการทดลองใช้รูปแบบฯ ผลจากการถอดบทเรียนจะเป็นส่วนที่ทำให้ได้ข้อมูลของการปฏิบัติจากการนำรูปแบบฯ ไปใช้ ดังนั้น ผลที่ได้จากการประเมินผลและการถอดบทเรียนดังกล่าวจะเป็นส่วนสำคัญที่นำไปสู่การปรับปรุงรูปแบบให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

10) องค์ประกอบหลักที่ 5 ชุมชนมีสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธที่ดี ความสำคัญขององค์ประกอบนี้อยู่ที่ชุมชนได้ดำเนินการตามรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธเพื่อสุขภาวะชุมชน โดยมีการปฏิบัติเป็นประจำและกระทำอย่างต่อเนื่องย่อมส่งผลดีต่อสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธของชุมชน ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวเป็นการสร้างเสริมสุขภาพ ในขณะที่ร่างกายปกติ ยังไม่เจ็บป่วยให้มีสุขภาพที่ดี

อภิปรายผล

ผลการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธในศูนย์ชุมชนสร้างสรรค์ เพื่อความอยู่ดีมีสุขชุมชนต้นแบบหนึ่งตำบล หนึ่งหมู่บ้าน เขตพื้นที่กลุ่มนครชัยบุรีรินทร์ สรุปได้ว่าผลการวิจัยมีความสอดคล้องระหว่างข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งสามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานการดำเนินงานกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ ตำบลนาฝายเป็นส่วนหนึ่งในจำนวน 19 ตำบล ของอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ตั้งอยู่ทางทิศเหนืออำเภอเมืองชัยภูมิ พื้นที่แต่ละหมู่บ้านมีลักษณะค่อนข้างกระจัดกระจาย ตามกลุ่มหมู่บ้านไปทั่วพื้นที่ในตำบลนาฝายส่วน ที่ตั้งของที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลนาฝาย อยู่บริเวณบ้านช่อระกา หมู่ที่ 9 ตำบลนาฝาย อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ห่างจากที่ว่าการอำเภอเมืองประมาณ 7 กิโลเมตร มีพื้นที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ประมาณ 112 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 69,668.75 ไร่ จำนวนประชากรทั้งหมด จำนวน 11,832 คน ชาย จำนวน 5,842 คน คิดเป็นร้อยละ 49.37 หญิง จำนวน 5,990 คน คิดเป็นร้อยละ 50.63 อาชีพในตำบล 1. อาชีพการเกษตร คือ ประชากรส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพในการเกษตรกรรมโดยการทำนา ทำไร่ (มันสำปะหลัง) ทำสวน (มะม่วง) ปลูกพืชผักสวนครัว (ข้าวโพด, ถั่วลิสง, เห็ดฟาง) ฯลฯ 2. อาชีพรับจ้างทั่วไป 3. อาชีพประกอบกิจการร้านค้า ร้านอาหาร

การสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมด้านสุขภาพทางกายโดยภาพรวม พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก การสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมด้านสุขภาพทางจิตในภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ

มาก การสร้างเสริมสุขภาวะด้านสุขภาวะทางสังคมในภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด การสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมด้านสุขภาวะทางปัญญา ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

ตอนที่ 2 รูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ ควรมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนมีความรู้ และความเข้าใจความต้องการ หรือสาเหตุปัญหาที่เกิดขึ้น ผู้นำชุมชนและสมาชิกในชุมชนให้การสนับสนุน องค์กรและหน่วยงานภาครัฐให้การสนับสนุน มีการสนับสนุนจากภาคเอกชน ตามแนวคิดสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ

ตอนที่ 3. การประเมินผลความพึงพอใจของผู้เข้าอบรมกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ พบว่า รูปแบบ “PSMART Model” มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ การประเมินความพึงพอใจของประชาชนในชุมชนที่มีต่อรูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และรับรู้เข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ สอดคล้องกับพระครูภาวนาสังวรกิจ (2564) ได้ศึกษา การพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมสำหรับผู้สูงวัย ตามแนวพุทธจิตวิทยา พบว่า องค์ประกอบของสุขภาวะองค์กรรวมที่มีความเหมาะสมกับผู้สูงวัย มี 5 ด้าน ประกอบด้วย สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางสังคม สุขภาวะทางอารมณ์ สุขภาวะทางจิตและสุขภาวะด้านปัญญา ด้านประสิทธิผลของรูปแบบพบว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นนี้ส่งผลให้ผู้ช่วยโรคเบาหวานและหรือความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมได้ กลุ่มที่ใช้รูปแบบมีภาวะสุขภาพได้แก่ ค่าน้ำหนัก รอบเอว ดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต และค่าระดับน้ำตาลในเลือดลดลง และมีความรู้ ความสุขเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) มีความพึงพอใจในรูปแบบระดับมากที่สุด

องค์ความรู้ที่ได้จากศึกษา

รูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธ โดยคัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดได้ ตำบลนาฝาย อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน ราชัญชาวบ้าน ประธานหรือตัวแทนกลุ่มต่างๆ และ ชาวบ้านในพื้นที่ชุมชน ในแต่ละประเด็น

ได้การนำรูปแบบกระบวนการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธไปประยุกต์ใช้ ควรมีการจัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ โดยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย นอกจากนี้ควรทำการศึกษาบริบทของแต่ละพื้นที่ก่อนกำหนดประเด็นรายละเอียดของกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมวิถีพุทธเพื่อให้มีความสอดคล้องและเหมาะสมกับชุมชน เพราะแต่ละชุมชนย่อมมีบริบทที่แตกต่างกันไปไม่ว่าจะเป็นคนในชุมชน สภาพแวดล้อม ประเพณีและวัฒนธรรม ฯลฯ นอกจากนี้ยังต้องสอดคล้องกับความต้องการและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน เพื่อให้มีการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรรวมที่ต่อเนื่องและเกิดความยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

- เกียรติวัฒน์ วิชาญาณ จุฬารัตน์ เมธานนท์และชาติรี เกิดธรรม.(2556).ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนพลศึกษาสำหรับนักศึกษาวิชาชีพครู สาขาวิชาพลศึกษา สถาบันการพลศึกษา.วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ปีที่ 7 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2556
- แผนพัฒนาโรงเรียนนายร้อยตำรวจ พ.ศ.2560-2564 (ฉบับปรับปรุง).(2560).คำสั่งโรงเรียนนายร้อยตำรวจ ที่ 141/2560.(ออนไลน์).เข้าถึงได้จาก http://www.rpca.ac.th/images/news/plan/plan_develop_rpca_60-64.pdf.(สืบค้นเมื่อ มีนาคม 2562)
- พระราชดำรัสในพิธีพระราชทานกระบี่แก่นักเรียนนายร้อยตำรวจ.(2497). วันที่ 2 เมษายน 2497 พุทธศักราช 2497
- พระเมธานีรส.(2557). คุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณตำรวจความคาดหวังของประชาชน วารสารสถาบันวิจัยญาณสังวร ปีที่ 5 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2557)
- พันตำรวจโทพชร ศักดิ์ศิริ.(2550).การวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสำเร็จของการนำนโยบายเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อการศึกษาไปปฏิบัติในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา ภาควิชา นโยบาย การจัดการและความเป็นผู้นำทางการศึกษา คณะครุศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2550.
- มีชัย สีเจริญ.(2017).หลักสูตรนักเรียนนายร้อยตำรวจมุ่งสู่ความเป็นวิชาชีพตำรวจ:ทิศทางใน ทศวรรษหน้า (พ.ศ.2555-พ.ศ.2564).วารสาร สมาคมนักวิจัย ปีที่ 22 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2560.
- วาสนา ศรีอัครลาภ และจิรวรรณ คงคล้าย.(2559).การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรแห่งยุค สารสนเทศ ส่องค์การยุคใหม่ในอนาคต. eridian E-Journal, Silpakorn University ปีที่ : 9 ฉบับที่ : 2 เลขหน้า : 328-338 ปี พ.ศ. 2559
- Yang Lizhou. (2555). การพัฒนารูปแบบการสอน อ่านภาษาไทยเพื่อความเข้าใจ สำหรับ นักศึกษามหาวิทยาลัยชนชาติยู นาน ตามแนวการสอนแบบ Active Reading และ หลักการเรียนรู้แบบร่วมมือ. ดุษฎีนิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยบูรพา.
- กรมการพัฒนาชุมชน. (2545). *งานของกรมการพัฒนาชุมชน*. กรุงเทพฯ:กระทรวงมหาดไทย.
- กรมการแพทย์. กระทรวงสาธารณสุข. (2557). *Thailand medical services profile 2011- 2014 (การแพทย์แผนไทย 2554-2557)*. นนทบุรี: ม.ป.ท.
- กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. (2553). *คู่มือการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน*. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: ม.ป.ท.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *แนวทางการสร้างสุขภาพบนพื้นฐานเศรษฐกิจพอเพียงในชุมชน*. กรุงเทพฯ: เรดิชั่น จากัด.

- กรีธา พันธุ์ฤกษ์. (2551). *การศึกษากระบวนการดำรงอยู่ของกลุ่มคนที่เข้มแข็ง: กรณีศึกษา กลุ่มชุมชนในชุมชนบ้านท่าไทรหมู่ที่ 1 เทศบาลตำบลคลองแห อำเภอกาบัง จังหวัดสงขลา*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขายุทธศาสตร์การพัฒนาระบบนิเวศวิทยา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา.
- กฐิน ศรีมงคล. (2542). *การพัฒนาชุมชนและการพัฒนาการเกษตร*. ศูนย์สารสนเทศภาควิชา ส่งเสริมและเผยแพร่การเกษตร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- โกวิท พวงงาม. (2553). *การจัดการตนเองของชุมชนและท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์.
- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9. (2544). “แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2549.” *วารสารนโยบายและแผนสาธารณสุข* 4, 1 (มกราคม-มิถุนายน 2544): 49-51.
- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554. (2550). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554*. กรุงเทพฯ: ม.ป.ท.
- อุ้นเอื้อ สิงห์คำ และน้องเล็ก คุณวรชาติชัย. (2557). กระบวนการและผลของการสร้างเสริมสุขภาพองค์กรรวมวิถีพุทธ. *วารสารสมาคมนักวิจัย*. 19(1), 73-85.
- Krejcie, R.V., and Morgan, D.W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Education and Psychological Measurement* 30 (1970): 607-610.
- Kuhn, T. S. (1970). *The structure of scientific revolution*. (2nd edition, enlarged) Chicago: The University of Chicago Press.
- McEvoy, L., & Duffy, A. (2008). *Holistic practice – A concept analysis*. Nurse London: Flamingo An Imprint of Harper Collins.
- World Health Organization. (1986, November). *First Ottawa Charter for Health Promotion*. The first International Conference on Health Promotion, meeting in Ottawa this 21st day of November 1986.

