

ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในความปกติใหม่ของชุมชน
ในจังหวัดชัยภูมิ

FACTORS AFFECTING QUALITY OF LIFE IN THE NEW NORMAL OF
COMMUNITIES IN CHAIYAPHUM PROVINCE



¹ณัฐปภัสน์ นวลสีทอง, ²กมลรัตน์ ทองสว่าง และ ³พนารัตน์ เดชกุลทอง
¹Natpapat Nualsithong ²Kamonrut Tongawang and ³Panarat Dateguntong

มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ, ประเทศไทย
Rajabhat Chaiyaphum University, Thailand.

¹Natpapat.nu@cpru.ac.th, ²tongsawangk@cpru.ac.th
³panarat222@hotmail.com

Received: May 31, 2023; Revised: July 25, 2023; Accepted: August 21, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ 1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตในความปกติใหม่ของชุมชนในจังหวัดชัยภูมิ 2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในความปกติใหม่ของชุมชนจังหวัดชัยภูมิ การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยประชากร ได้แก่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เขต ABC-6D ประกอบด้วย 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองชัยภูมิ อำเภอภักดีชุมพล อำเภอคอนสวรรค์ อำเภอคอนสาร จำนวน 259,801 คน กลุ่มตัวอย่าง จำนวนเท่ากับ 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) มี 3 ส่วน หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.92 และแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย WHOQOL-BREF (Thai-version) จำนวน 26 ข้อ หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.95 สถิติที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีของเพียร์สัน สมการ

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ ชัยภูมิอาจารย์

² อาจารย์ ดร., สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

ถดถอยแบบพหุคูณ และคัดเลือกตัวแปรเข้าสมการแบบหลายขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า: 1) พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.27$) และ 2) ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เขต ABC-6D จังหวัดชัยภูมิ มีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมเฉลี่ย 94.44 คะแนน เมื่อเทียบกับเกณฑ์คะแนนคุณภาพชีวิตแล้ว พบว่า คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ผลการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในความปกติใหม่ของชุมชนในจังหวัดชัยภูมิ พบว่า ตัวแปรอายุ เพศ และพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตในความปกติใหม่ของชุมชนในจังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value = .000) ซึ่งตัวแปรทั้งสามสามารถอธิบายการผันแปรของคุณภาพชีวิตในความปกติใหม่ของชุมชนในจังหวัดชัยภูมิ ได้ร้อยละ 0.43 ($R_2 = .043$) สามารถเขียนสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบได้ดังต่อไปนี้

$$Y = 2.825 + .030X_1 + -.035X_2 + -.125X_3$$

ข้อเสนอแนะ ชุมชนในจังหวัดชัยภูมิควรได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชนในจังหวัดชัยภูมิให้อยู่ในระดับสูงขึ้น โดยการส่งเสริมพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) โดยเฉพาะการสร้างเสริมสุขภาพทางด้านเศรษฐกิจและด้านการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต; ความปกติใหม่

Abstract

This research has the following objectives: 1. To study the quality of life in the new normal of the community in Chaiyaphum Province 2. To study factors affecting the quality of life in the new normal of communities in Chaiyaphum Province. This research study is research and development (Research and Development: R&D). To develop a model for the quality of life building process in the new normal of the community in Chaiyaphum Province. by determining the scope of the population Examples of community key informants studying content boundaries The scope of space and the scope of time are as follows: Population and Samples Research phase 1 (Research: R1) is the study and analysis of the baseline data for development (Analysis) to determine the population and sample. The population used in this study were people living in Na Fai Sub-district. Mueang Chaiyaphum District Chaiyaphum Province, 259,801 people The sample is People in Na Fai Subdistrict Mueang Chaiyaphum District Chaiyaphum Province The sample size of 400 people was obtained from the open tables of Krejcie and Morgan (Krejcie and Morgan, 1970) and using stratified random sampling using a total of 19 villa village found Opinions of the trainees on the development of a process model for creating the quality of life in the new normal of the community in Chaiyaphum Province.

Overall, it was at a moderate level ($\bar{x} = 3.33$), which can be described in detail as follows. The utilization aspect was at a moderate level. and when considering individually, it was found that The item with the highest mean was The community has created a process of creating a quality of life in the new normal of the community. On the network and participation in the process of creating the quality of life in the new normal of the community in Chaiyaphum Province moderate The item with the highest mean was linking activities with building quality of life in the new normal of the community with other communities Learning promotion activities were at a moderate level. And when considering each item, it was found that the item with the highest mean was Learning activities are diverse. Knowledge was at a moderate level. And when considering each item, it was found that the item with the highest mean was The community sees the value of creating a quality of life in the new normal of the community in Chaiyaphum Province. The process of building the quality of life in the new normal of the community in Chaiyaphum Province. The pre-training score (Pre-test) had an average score at a moderate level. (Representing 71.47 percent) and after the training, the post-training test (Posttest) had an average score at a high level. (representing 87.60 percent) from the full score of 15 points

Keywords: quality of life; new normal

บทนำ

คุณภาพชีวิต (quality of life) ตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลก หมายถึง คุณภาพชีวิต เป็นการรับรู้ในบริบทที่ดำรงชีวิตภายใต้วัฒนธรรมและระบบคุณค่า ซึ่งมีความสัมพันธ์กับเป้าหมาย ความคาดหวัง มาตรฐาน และการตระหนักของแต่ละบุคคล (World Health Organization, 1997) การทำให้ชุมชนอยู่อย่างมีความสุข หมายถึงชุมชนต้องมีสุขภาวะที่ดี ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้นิยาม คำว่า “สุขภาพ” หมายถึงสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา มิใช่เพียงการปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับประเทศไทยได้มีพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติปีพุทธศักราช 2550 ว่า สุขภาวะที่สมบูรณ์ทุกทางเชื่อมโยงกัน สะท้อนถึงความเป็นองค์รวมอย่างแท้จริงของสุขภาพที่เกื้อหนุนและเชื่อมโยงกันทั้ง 4 มิติ คนไทยมีสุขภาวะยั่งยืน หมายถึงคนไทยมีสุขภาวะดีครบทั้งสี่ด้าน ได้แก่ กาย จิต สังคม และปัญญา ซึ่งรวมถึงการมีบริการทางสังคมที่ดี และมีสันติภาพ เป็นต้น 4) สุขภาวะทางปัญญา หมายถึง ความสุขอันประเสริฐที่เกิดจากแก้ปัญหา เข้าถึงความจริงอันถ่องแท้ ลดละความเห็นแก่ตัว อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี ทั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดของสุขภาวะแบบองค์รวมทั้ง 4 ด้าน ขององค์การอนามัยโลก

ผลกระทบจากสถานการณ์นี้ หลายหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนมีมาตรการเฝ้าระวังป้องกัน และแก้ไขปัญหาเพื่อไม่ให้ปัญหาทวีความรุนแรงมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการตีตราและการไม่

ยอมรับผู้ที่เคยติดเชื้อโควิด 19 กลับเข้าสู่ชุมชน หรือครอบครัวของผู้ติดเชื้อไวรัส โควิด 19 ถูกชุมชนกีดกันไม่ให้ออกมาใช้ชีวิตตามปกติ นำไปสู่การปกปิดหรือไม่ยอมเข้ารับการตรวจหาเชื้อไวรัส การถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัวเพิ่มขึ้นนับตั้งแต่มีคำสั่งให้ประชาชนกักตัวอยู่ในบ้าน เนื่องจากการกักตัวอยู่ในบ้าน ทำให้เด็กส่วนหนึ่งถูกล่วงละเมิดทางเพศจากบุคคลที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกัน การข่มขืน ล่วงละเมิด และการมีเพศสัมพันธ์ในเครือญาติ ภาวะเสี่ยงติดเชื้อไวรัสโควิด 19 ของคนเร่ร่อน คนไร้บ้าน เด็ก ผู้สูงอายุและคนพิการขาดการดูแลที่เหมาะสม

คุณภาพชีวิตเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญของการอยู่ดีมีสุขของชุมชน ด้วยเหตุผลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ เป็นสถาบันการศึกษาที่มีบทบาทหน้าที่สำคัญผลิตบัณฑิตพยาบาลเข้าสู่กระบวนการขับเคลื่อนระบบสุขภาพในทุกกระดับ จึงจำเป็นต้องมีการทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในความปกติใหม่ของชุมชนในจังหวัดชัยภูมิ เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของชุมชนในความปกติใหม่ในจังหวัดชัยภูมิ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนในการให้การดูแลรวมทั้งส่งเสริมคุณภาพชีวิตของเพื่อความอยู่ดีมีสุขของคนในชุมชนและสังคมอย่างมั่นคงและยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตในความปกติใหม่ของชุมชนในจังหวัดชัยภูมิ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในความปกติใหม่ของชุมชนจังหวัดชัยภูมิ

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ได้แก่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เขต ABC-6D ประกอบด้วย 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองชัยภูมิ อำเภอภักดีชุมพล อำเภอคอนสวรรค์ อำเภอคอนสาร จำนวน 259,801 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ จำนวน 400 คน ได้โดยการสุ่มแบบเจาะจง และแบ่งตามสัดส่วนของจำนวนประชากรในแต่ละพื้นที่

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อระดับคุณภาพชีวิตในความปกติใหม่ของชุมชนในจังหวัดชัยภูมิ และปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในความปกติใหม่ของชุมชนในจังหวัดชัยภูมิ

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม 2 ชุด ได้แก่

1. แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) มี 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย คำถามที่ใช้แบบตรวจสอบรายการ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) จำนวน 40 ข้อ ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับ

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เป็นคำถามปลายเปิดให้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม

2. แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย WHOQOL-BREF (Thai-version) จำนวน 26 ข้อ (สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, 2540)

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอตามลำดับ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ ค่าร้อยละ (Percentage) การหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีของเพียร์สัน สมการถดถอยแบบพหุคูณ และคัดเลือกตัวแปรเข้าสมการแบบหลายขั้นตอน

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 233 คน คิดเป็นร้อยละ 58.25 และเพศชาย จำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 41.75 ในส่วนของอายุ พบว่าส่วนใหญ่อายุอยู่ในช่วง อายุ 31-40 ปี จำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 34 รองลงมาคือ ช่วงอายุ 51-60 ปี จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 24.5 รองลงมาคือ 31-40 ปี จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 21.75 และช่วงอายุ 21-30 ปี มีจำนวนน้อยที่สุดคือ 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 ในส่วนของระดับการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา จำนวน 191 คน คิดเป็นร้อยละ 41.75 รองลงมาคือ ประถมศึกษา จำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 43 ในด้านอาชีพ พบว่าส่วนใหญ่จะมีอาชีพเป็นเกษตรกร จำนวน 258 คน คิดเป็นร้อยละ 64.50 รองลงมาคือ อาชีพรับจ้าง จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 18.50 รองลงมาคือ รับราชการ จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 7.5 และว่างงาน จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.25 ในด้านรายได้ ส่วนใหญ่มีรายได้ 5,000-10000 บาท/เดือน จำนวน 215 คน คิดเป็นร้อยละ 53.75

2. พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) พบว่าด้านพฤติกรรมสุขภาพเรื่องการบริโภคอาหารที่เหมาะสมในภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.24$) การสร้างเสริมสุขภาพด้านพฤติกรรมสุขภาพ เรื่องการออกกำลังกายที่พอเพียงในภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.34$) การสร้างเสริมสุขภาพด้านพฤติกรรมสุขภาพเรื่องการจัดการอารมณ์ได้เหมาะสมในภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.24$) การสร้างเสริมสุขภาพด้านเศรษฐกิจในภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

($\bar{X}=4.05$) การสร้างเสริมสุขภาพะด้านสังคมในภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.55$) การสร้างเสริมสุขภาพะด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติในภาพรวม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.30$) และด้านการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.19$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)

พฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ด้านพฤติกรรมสุขภาพ	4.27	0.60	มาก
2. ด้านเศรษฐกิจ	4.05	0.61	มาก
3. ด้านสังคม	4.55	0.55	มากที่สุด
4. ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ	4.30	0.58	มาก
5. ด้านการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ	4.19	0.56	มาก
ภาพรวม	4.27	0.58	มาก

คุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้าน

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย WHOQOL-BREF (Thai-version) พบว่า กลุ่มตัวอย่างของพื้นที่เขต ABC-6D อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิได้คะแนนจากแบบวัดคุณภาพชีวิตโดยรวมเฉลี่ย 94.44 คะแนน เมื่อเทียบกับเกณฑ์คะแนนคุณภาพชีวิตแล้ว พบว่า กลุ่มตัวอย่างของพื้นที่เขต ABC-6D อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในความปกติใหม่ของชุมชนในจังหวัดชัยภูมิ

ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรอายุ เพศ และพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตในความปกติใหม่ของชุมชนในจังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = .000$) ตารางที่ 2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในความปกติใหม่ของชุมชนในจังหวัดชัยภูมิ

	Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients	t	P-value
	B	Std. Error		
(Constant)	2.825	.127	22.204	.000
อายุ	.030	.013	2.351	.019
พฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	-.035	.014	-2.465	.014
เพศ	-.125	.055	-2.273	.024

อภิปรายผล

ผลการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในความเป็นอยู่ของชุมชนในจังหวัดชัยภูมิ สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เขต ABC-6D ประกอบด้วย 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองชัยภูมิ อำเภอภักดีชุมพล อำเภอกอนสวรรค์ อำเภอกอนสาร จากข้อมูลพื้นฐานการศึกษาการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของชุมชนในจังหวัดชัยภูมิจะเห็นได้จากการศึกษาข้อมูลชุมชนในเขตอำเภอเมือง ประกอบด้วย 4 ตำบล ได้แก่ ตำบลบ้านเล่า บ้านเสี้ยวน้อย หมู่ 1 ตำบลห้วยต้อน บ้านโปร่งคลองไต้ หมู่ 2 ตำบลนาฝาย บ้านโนนพระคำ หมู่ 12 และตำบลนาเสียว บ้านนาสีนวล หมู่ 5 โดยการน้อมนำแนวคิดปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการศึกษาทำให้เห็นภาพการดำเนินงานของชุมชนที่ชัดเจน ทั้งนี้การที่ชุมชนดำเนินชีวิตตามแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงทำให้เห็นว่าชุมชนสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพของคนในชุมชนได้และการพัฒนางานในด้านต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น จากความต้องการของคนในชุมชน โดยมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องย่อมส่งผลให้เกิดความยั่งยืนในการดำเนินงานและข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาข้อมูลตำบลบ้านเล่า บ้านเสี้ยวน้อย หมู่ 1 ตำบลห้วยต้อน บ้านโปร่งคลองไต้ หมู่ 2 ตำบลนาฝาย บ้านโนนพระคำ หมู่ 12 และตำบลนาเสียว บ้านนาสีนวล หมู่ 5 การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในระดับบุคคลว่าในระดับบุคคลนั้นต้องทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพได้แก่ การดูแลสุขภาพตนเองครบถ้วน โดยยึดปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงไม่ยึดติดกับวัตถุนิยม และเป็นผู้มีจิตอาสาหรือสาธารณะ และสอดคล้องกับการศึกษาของนิตยา ปุรุกระโทก (2555) ที่ศึกษาทุนทางสังคมกับการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน พบว่า สภาวะทุนทางสังคมในชุมชนมี 5 ด้าน ได้แก่ 1) ความสัมพันธ์ของคนในชุมชน 2) วัฒนธรรมประเพณีและความเชื่อ 3) เครือข่ายทางสังคม 4) กลุ่มองค์กรในชุมชน และ 5) ผู้นำชุมชน โดยคนในชุมชนมีวิธีการนำทุนทางสังคมมาใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน คือ กิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ การกระตุ้นผ่านกติกาทงสังคม สร้างตัวแบบวัฒนธรรมที่ดี การขัดเกลาผ่านกลไกจารีตประเพณี สร้างการมีส่วนร่วม สร้างกระบวนการเรียนรู้ ปรับวิถีคิด การเป็นต้นแบบและเป็นผู้ดำเนินการขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงที่ได้ผลดีและเห็นผลชัดเจนต่อสุขภาพนั้นต้องเกิดจากการกระทำอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง การกระทำดังกล่าวหากทำแล้วบังเกิดผลดีต่อสุขภาพของตนเองและของชุมชนแล้วย่อมเป็นแบบอย่างที่ดีให้ผู้อื่นทำตามได้ และการเป็นแบบอย่างที่ดีสามารถกระทำได้ในระดับตนเอง ครอบครัวและชุมชน ชุมชนมีสุขภาพแบบองค์รวมที่ดีตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนัฐ เมืองใจ (2551) ที่ศึกษาการเรียนรู้การสร้างสุขภาพของเกษตรกรในชุมชนจากการทำเกษตรธรรมชาติ พบว่า เกษตรกรผ่านการเรียนรู้จากการทำเกษตรธรรมชาติทางด้านทุน แรงงาน ความสัมพันธ์ การจัดการ เทคโนโลยี การมองถึงความสุขอย่างเป็นองค์รวม จากการเรียนรู้ผ่านรูปแบบจากเกษตรพาณิชย์มาเป็นเกษตรธรรมชาติส่งผลดีต่อสุขภาพของเกษตรกร ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกาย จิต สังคมและสิ่งแวดล้อม และการศึกษาของ สมรทิพย์ วิภาวนิช และนรินทร์ สังข์

รักษา (2559) ได้ศึกษา การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เพื่อสุขภาวะชุมชน ผลการวิจัย พบว่า การสร้างเสริมสุขภาพตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ด้านสังคมในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนด้านพฤติกรรมสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และจากการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพจำนวน 2 ชุมชน พบว่า มีการน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการดำเนินชีวิต เพื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนในชุมชน ทั้งปัญหาด้านเศรษฐกิจ ด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ด้านสังคม ด้านพฤติกรรมสุขภาพ และด้านการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ

องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษา

เป็นข้อมูลพื้นฐานในการนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย และเป็นแนวทางในการดำเนินงานเพื่อการขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนตามแนวพระราชดำริปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และเป็นการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชนโดยประชาชนในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติและแผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 9 ฉบับที่ 10 ฉบับที่ 11 และฉบับที่ 12 ที่น้อมนำพระราชดำริปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต

เอกสารอ้างอิง

- พีระพงษ์ ทศวัฒน์ และปิยะกมล มหิวรรณ. (2020). *การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19)*. วารสารมหาจุฬานาครธรรม์, 7(9): 40-55.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2563). *สู้ภัยโควิด19 เปลี่ยนวิกฤตเป็น ความยั่งยืนของชุมชน*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2563). *ภาวะสังคมไทย*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- Walton, R. E. (1973). Quality of Working Life: What is it? *Sloane Management Review*, 15(1), 12-18.