

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน โดยศูนย์คุ้มโฮมลูกหลานบ้านเหล่าถึง มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาสภาพปัญหา ความต้องการและแนวทางการแก้ไขที่ชุมชนใช้แก้ปัญหาด้านสุขภาวะของบุคคลในชุมชน 2) เพื่อสร้างกลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน โดยศูนย์คุ้มโฮมลูกหลานบ้านเหล่าถึง และ3) เพื่อทดลองใช้และประเมินผลการใช้กลยุทธ์ขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน โดยศูนย์คุ้มโฮมลูกหลานบ้านเหล่าถึง เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methodology) ซึ่งเป็นการวิจัยที่ผสมผสานวิธีคิดและระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณเข้าด้วยกันซึ่งใช้วิธีการจัดเวทีเสวนา สัมภาษณ์ และการเก็บรวบรวมข้อมูล และข้อมูลส่วนหนึ่งเป็นเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถาม เพื่อศึกษาสภาพปัญหา และใช้แบบสอบถามด้านสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางใจและสุขภาวะทางสังคม และใช้แบบทดสอบวัดความรู้ประเมินสุขภาวะทางสติปัญญา ผู้วิจัยมุ่งศึกษาการขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน โดยใช้กลยุทธ์ที่คนในชุมชนร่วมกันสร้างขึ้น โดยมีกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ เด็ก เยาวชน และประชาชนในหมู่บ้านเหล่าถึง จำนวน 40 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเป็นลำดับ ดังนี้

1. สภาพปัญหา ความต้องการและแนวทางการแก้ไขที่ชุมชนใช้แก้ปัญหาด้านสุขภาวะของบุคคลในชุมชน

1.1 สภาพปัญหาความต้องการและแนวทางการแก้ไขที่ชุมชนใช้แก้ปัญหาด้านสุขภาวะของบุคคลในชุมชน ตำบลบ้านดู่

ผู้วิจัยได้สอบถามปัญหาความต้องการและแนวทางการแก้ไขที่ชุมชนใช้แก้ปัญหาด้านสุขภาวะของบุคคลในชุมชน ตำบลบ้านดู่ ในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และสติปัญญา จากเด็ก เยาวชนและประชาชน จากตำบลบ้านดู่ 11 หมู่บ้าน ด้วยวิธีการคำนวณ โดยการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 113 คน โดยผู้วิจัยใช้เครื่องมือ คือ แบบสอบถาม พบว่า

1.1.1 รายละเอียดของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 5 รายละเอียดของผู้ตอบแบบสอบถาม

รายละเอียด	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
1.1 เพศชาย	52	46.00
1.2 เพศหญิง	61	54.00
รวม	113	100.00
2. อายุ		
2.1 0-18 ปี	30	26.55
2.2 18-25 ปี	35	30.97
2.3 26 ปีขึ้นไป	48	42.48
รวม	113	100.00

จากตารางที่ 5 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม รวมทั้งสิ้น 113 คน เป็นเพศชาย 52 คน คิดเป็นร้อยละ 46 เพศหญิง 61 คน คิดเป็นร้อยละ 54 เมื่อจำแนกเป็นช่วงอายุพบว่า 0-18 ปี จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 26.55 อายุ 18-25 ปี จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 30.97 และอายุ 26 ปีขึ้นไป จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 42.48

1.1.2 สภาพปัญหาสุขภาพของบุคคลในชุมชน ตำบลบ้านดู่

ตารางที่ 6 สภาพปัญหาสุขภาพของบุคคลในชุมชน ตำบลบ้านดู่ โดยรวม

สภาพปัญหา	\bar{X}	S.D.	ระดับปัญหา
1. สุขภาวะทางด้านกาย	3.86	0.38	มาก
2. สุขภาวะทางด้านจิตใจ	2.98	0.50	ปานกลาง
3. สุขภาวะทางด้านสังคม	2.78	0.56	ปานกลาง
4. สุขภาวะทางด้านสติปัญญา	4.45	0.21	มาก
รวม	3.52	0.24	มาก

จากตารางที่ 6 พบว่า เด็ก เยาวชนและประชาชน ตำบลบ้านดู่ มีความคิดเห็นต่อสภาพปัญหาสุขภาพของบุคคลในชุมชน โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยเรียงลำดับจาก

มากไปหาน้อย ได้แก่ สภาพปัญหาสุขภาพทางด้านสติปัญญา ด้านกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม ตามลำดับ โดยรายละเอียดแต่ละด้านปรากฏในตารางที่ 7- 10 ดังนี้

ตารางที่ 7 สภาพปัญหาสุขภาพของบุคคลในชุมชน ทางด้านกาย

สภาพปัญหา	\bar{X}	S.D.	ระดับปัญหา
1. ท่านมีปัญหาการรับประทานอาหารไม่ครบ ทั้ง 5 หมู่	4.08	0.78	มาก
2. ท่านบริโภคอาหารสุกๆดิบๆที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	4.05	0.80	มาก
3. ท่านรับประทานน้ำสะอาดอย่างพอเพียงในแต่ละวัน ⁽¹⁾	3.72	0.84	มาก
4. ท่านหายใจได้รับอากาศบริสุทธิ์ ⁽²⁾	4.00	0.77	มาก
5. ท่านมีการออกกำลังกายอย่างพอเพียง ⁽³⁾	4.07	0.75	มาก
6. ท่านมีปัญหาการเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย	3.84	0.84	มาก
7. ท่านสูบบุหรี่หรือดื่มแอลกอฮอล์หรือเสพยาเสพติด	3.52	0.70	มาก
8. ท่านพักผ่อนเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ⁽⁴⁾	3.60	0.77	มาก
รวม	3.86	0.38	มาก

(1), (2), (3), (4) หมายถึง ข้อความในเชิงบวก ตอบ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด แปลค่าคะแนนเป็น 5, 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับ

จากตารางที่ 7 พบว่า เด็ก เยาวชนและประชาชน ตำบลบ้านดู่ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัญหาสุขภาพของบุคคลในชุมชน ด้านร่างกายโดยรวม อยู่ในระดับมาก โดยประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ท่านมีปัญหาการรับประทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่, ท่านมีการออกกำลังกายอย่างพอเพียง และ ท่านบริโภคอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ตารางที่ 8 สภาพปัญหาสุขภาพของบุคคลในชุมชน ทางด้านจิตใจ

สภาพปัญหา	\bar{X}	S.D.	ระดับปัญหา
1. ท่านใช้ชีวิตอย่างสนุกสนานร่าเริง ⁽¹⁾	3.05	0.93	ปานกลาง
2. ท่านมีความเครียดในการทำงาน	2.96	0.99	ปานกลาง
3. ท่านมีเวลาในการพักผ่อนหย่อนใจ ⁽²⁾	2.95	0.81	ปานกลาง
4. ท่านมีสมาธิในการทำงาน ⁽³⁾	2.89	0.89	ปานกลาง
5. ท่านมีจิตใจที่สงบสุข ⁽⁴⁾	2.84	0.84	ปานกลาง
6. ท่านได้รับความอบอุ่นทางใจจากคนในครอบครัว ⁽⁵⁾	2.77	0.92	ปานกลาง
7. ท่านได้รับความอบอุ่นทางใจจากเพื่อนร่วมงาน ⁽⁶⁾	2.86	0.93	ปานกลาง
8. ท่านมีความเลื่อมใสศรัทธาในศาสนาที่ท่านนับถือ ⁽⁷⁾	3.15	0.91	ปานกลาง
9. ท่านมีความโกรธต่อผู้อื่น	3.30	0.98	ปานกลาง
10. ท่านมักมีความวิตกกังวลในเรื่องต่างๆ	3.05	0.93	ปานกลาง
รวม	2.98	0.50	ปานกลาง

(1), (2), (3), (4), (5), (6) และ (7) หมายถึง ข้อความในเชิงบวก ตอบ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด แปลค่าคะแนนเป็น 5, 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับ

จากตารางที่ 8 พบว่า เด็ก เยาวชนและประชาชน ตำบลบ้านคู มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัญหาสุขภาพของบุคคลในชุมชน ด้านจิตใจโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง โดยประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ท่านมีความโกรธต่อผู้อื่น, ท่านมีความเลื่อมใสศรัทธาในศาสนาที่ท่านนับถือ และ ท่านใช้ชีวิตอย่างสนุกสนานร่าเริง, ท่านมักมีความวิตกกังวลในเรื่องต่าง ๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน

ตารางที่ 9 สภาพปัญหาสุขภาพของบุคคลในชุมชน ทางด้านสังคม

สภาพปัญหา	\bar{X}	S.D.	ระดับปัญหา
1. ท่านปรับตัวเข้ากับบุคคลอื่นได้ดี ⁽¹⁾	2.73	0.79	ปานกลาง
2. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมกับบุคคลอื่น ⁽²⁾	2.84	0.91	ปานกลาง
3. ท่านยอมรับความแตกต่างของบุคคลในสังคม ⁽³⁾	2.76	0.83	ปานกลาง
4. ท่านใช้คำพูดที่ไม่ก่อให้เกิดความขัดแย้ง ⁽⁴⁾	2.82	0.77	ปานกลาง
5. ท่านแก้ปัญหาความขัดแย้งของคนในสังคมได้ ⁽⁵⁾	2.90	0.88	ปานกลาง
6. ท่านมักทำประโยชน์ให้กับผู้อื่นในสังคม ⁽⁶⁾	2.75	0.85	ปานกลาง
7. ท่านเคารพในกฎกติกาของสังคม ⁽⁷⁾	2.70	0.85	ปานกลาง
รวม	2.78	0.56	ปานกลาง

(1), (2), (3), (4), (5), (6) และ (7) หมายถึง ข้อความในเชิงบวก ตอบ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด แปลค่าคะแนนเป็น 5, 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับ

จากตารางที่ 9 พบว่า เด็ก เยาวชนและประชาชน ตำบลบ้านคู มีความคิดเห็นเกี่ยวกับ สภาพปัญหาสุขภาพของบุคคลในชุมชน ด้านสังคมโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง โดย ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ท่านแก้ปัญหาความขัดแย้งของคนในสังคมได้, ท่านเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมกับบุคคลอื่นและท่านใช้คำพูดที่ไม่ก่อให้เกิดความขัดแย้ง

ตารางที่ 10 สภาพปัญหาสุขภาพของบุคคลในชุมชน ทางด้านสติปัญญา

สภาพปัญหา	\bar{X}	S.D.	ระดับปัญหา
1. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ⁽¹⁾	4.20	0.64	มาก
2. ท่านแสวงหาความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ⁽²⁾	4.43	0.53	มาก
3. ท่านสามารถวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพได้อย่างถูกต้อง ⁽³⁾	4.60	0.49	มากที่สุด
4. ท่านสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสมกับตัวท่าน ⁽⁴⁾	4.59	0.53	มากที่สุด
5. ท่านได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลสุขภาพกับผู้อื่น ⁽⁵⁾	4.55	0.50	มากที่สุด
6. ท่านเห็นโทษของการเสพยาเสพติด ⁽⁶⁾	4.27	0.54	มาก
7. ท่านเห็นโทษของสารเคมีที่ปนเปื้อนในอาหารที่บริโภค ⁽⁷⁾	4.58	0.55	มาก
8. ท่านเห็นคุณค่าของการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ ⁽⁸⁾	4.43	0.64	มาก
รวม	4.45	0.21	มาก

(1), (2), (3), (4), (5), (6), (7) และ (8) หมายถึง ข้อความในเชิงบวก ตอบ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด แปลค่าคะแนนเป็น 5, 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับ

จากตารางที่ 10 พบว่า เด็ก เยาวชนและประชาชน ตำบลบ้านดู่ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพปัญหาสุขภาพของบุคคลในชุมชน ด้านสติปัญญาโดยรวม อยู่ในระดับมาก โดยประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ท่านสามารถวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพได้อย่างถูกต้อง, ท่านสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสมกับตัวท่าน และท่านเห็นโทษของสารเคมีที่ปนเปื้อนในอาหารที่บริโภค

1.1.3 ความต้องการของเด็ก เยาวชน ประชาชน ต่อการมีสุขภาพของตำบลบ้านดู่

ตารางที่ 11 ความต้องการของเด็ก เยาวชน ประชาชน ต่อการมีสุขภาพ ของตำบลบ้านคู

สุข ภาวะ	ความต้องการ	ความถี่	ร้อยละ
ทาง ด้านกาย	1. ต้องการให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง	86	76.11
	2. ต้องการให้โรคประจำตัวทุเลาลง	85	75.22
	3. ต้องการให้มีผู้แนะนำเรื่องสุขภาพ	66	58.41
	4. ต้องการออกกำลังกาย	59	52.21
	5. ต้องการให้มีการตรวจสุขภาพคนในชุมชนทุกเดือน	15	13.27
	6. ต้องการกินอาหารที่ปลอดภัย	15	13.27
ทาง ด้าน จิตใจ	1. ต้องการกำจัดความเครียด	86	76.11
	2. ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมให้มากกว่านี้	75	66.37
	3. ต้องการมีกิจกรรมส่งเสริมให้มีจิตใจแจ่มใส ร่าเริง ไม่เครียด	74	65.49
	4. ต้องการได้รับความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจิต	43	38.05
	5. ต้องการให้มีการจัดกิจกรรมทางพุทธศาสนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อช่วยขัดเกลาจิตใจ	30	26.55
	6. ต้องการมีคนมารับฟังปัญหาของตนเอง	2	1.77
ทางด้าน สังคม	1. ต้องการให้คนในชุมชนรักใคร่ปรองดองกัน	88	77.88
	2. ต้องการให้คนในชุมชนร่วมมือกันในทุกๆเรื่องที่เป็น ส่วนรวม	75	66.37
	3. ต้องการให้มีกิจกรรมที่สามารถให้คนในชุมชนเข้ามามีส่วน ร่วมทำด้วยกันอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดความสามัคคี	60	53.09
	4. ต้องการมีอาชีพเสริมที่เป็นการรวมกลุ่มกันทำในหมู่บ้าน	23	20.35
	5. ต้องการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเรื่องของสังคม ชุมชน ในแต่ละครอบครัว	13	11.50
	6. ต้องการให้มีกฎกติกาสังคมในชุมชน	10	8.85

สุขภาวะ	ความต้องการ	ความถี่	ร้อยละ
ทางด้าน สติปัญญา	1. ต้องการเพิ่มความรู้ในการประกอบอาชีพ	95	84.07
	2. ต้องการให้หน่วยงานต่างๆเข้ามาให้ความรู้แก่คน ในชุมชน เช่น การเกษตร สุขภาพ กฎหมาย	82	72.57
	3. ต้องการมีคตินึกให้คำแนะนำความรู้ต่างๆกับคน ในชุมชน	60	53.09
	4. ต้องการได้รับความรู้ทางด้านจิตวิทยา	33	29.20
	5. ต้องการมีความรู้ที่นำมาใช้ในการดำรงชีวิต	32	28.32
	6. ต้องการแลกเปลี่ยนความรู้ในการประกอบอาชีพ การรักษาสุขภาพ กันระหว่างคนในชุมชน	30	26.55

จากตารางที่ 11 พบว่า เด็ก เยาวชนและประชาชน ตำบลบ้านดู่ มีความต้องการต่อการมีสุขภาวะทั้ง 4 ด้าน เรียงตามอันดับจากความถี่ในการตอบคำถามที่ประเด็น/เนื้อหาตรงกัน โดยค่าร้อยละสูงสุดในแต่ละด้าน ได้แก่ สุขภาวะทางด้านสติปัญญา มีความต้องการเพิ่มความรู้ในการประกอบอาชีพ ร้อยละ 84.07 สุขภาวะทางด้านสังคม ต้องการให้คนในชุมชนรักใคร่ปรองดองกัน ร้อยละ 77.88 สุขภาวะทางด้านร่างกาย ต้องการให้ร่างกายแข็งแรง ร้อยละ 76.11 และสุขภาวะทางด้านจิตใจ ต้องการกำจัดความเครียด ร้อยละ 76.11

1.1.4 ข้อเสนอแนะของเด็ก เยาวชน ประชาชน ต่อการมีสุขภาวะ ตำบลบ้านดู่

ตารางที่ 12 แสดงข้อเสนอแนะของเด็ก เยาวชนและประชาชน ต่อการมีสุขภาวะของบุคคลในชุมชน

สุขภาวะ	ข้อเสนอแนะ	ความถี่	ร้อยละ
ทางด้าน ร่างกาย	1. ควรให้ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารให้ ร่างกายแข็งแรง และให้รับประทานอาหารปลอดภัย	59	52.21
	2. ควรมีการออกกำลังกายทุกวัน	44	38.94
	3. ควรมีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้มีสุขภาพแข็งแรง	25	22.12

สุขภาวะ	ข้อเสนอแนะ	ความถี่	ร้อยละ
ทางด้าน จิตใจ	1. ควรเข้าวัดฟังธรรมให้มากขึ้น	55	48.67
	2. ควรมีกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด	29	25.66
	3. ควรส่งเสริมสนับสนุนให้คนในชุมชนร่วมทำกิจกรรมในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา	20	17.69
	4. ควรสร้างความตระหนักในการเห็นคุณค่าของตนเอง มีกำลังใจในการที่จะมีชีวิตอยู่	2	1.77
ทางด้าน สังคม	1. ควรมีการส่งเสริมให้มีกิจกรรมทำร่วมกันในสังคม เพื่อเสริมสร้างความสามัคคี	73	64.60
	2. ควรสร้างความตระหนักให้คนในชุมชนเห็นโทษของเหล้า บุหรี่ และการพนัน	36	31.86
	3. ควรมีการประชุมระดมความคิดอยู่เสมอ เพื่อรับฟังความคิดเห็นของคนในชุมชน	30	26.55
ทางด้าน สติปัญญา	1.ควรมีการประชาสัมพันธ์ข่าวสารด้านสุขภาพ	78	69.03
	2.ควรมีการส่งเสริม ให้คนในชุมชน ได้มีการเรียนรู้ในการประกอบอาชีพที่มีอยู่แล้ว และอาชีพใหม่ๆที่จะเป็นอาชีพเสริม	78	69.03
	3. ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้คนในชุมชนทำการเกษตรปลอดสารพิษ	64	56.64
	4. ควรส่งเสริมให้คนในชุมชนนำหลักเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในชีวิตประจำวัน	62	54.87
	5. ควรส่งเสริมให้คนในชุมชนเห็นสำคัญภูมิปัญญาชาวบ้าน ในเรื่องยาสมุนไพร ในชุมชน	34	30.08

จากตารางที่ 12 พบว่า เด็ก เยาวชนและประชาชน มีข้อเสนอแนะต่อการมีสุขภาวะของบุคคลทั้ง 4 ด้าน เรียงตามอันดับค่าร้อยละสูงสุดในแต่ละด้าน ด้านสติปัญญา ควรมีการประชาสัมพันธ์ข่าวสารด้านสุขภาพ และควรมีการส่งเสริมให้คนในชุมชนได้มีการเรียนรู้ในการประกอบอาชีพที่มีอยู่แล้วและอาชีพใหม่ๆที่จะเป็นอาชีพเสริม ร้อยละ 69.03 ด้านสังคม ควรมีการส่งเสริมให้มีกิจกรรมทำร่วมกันในสังคม เพื่อเสริมสร้างความสามัคคี ร้อยละ 64.60

ด้านร่างกาย ควรให้ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารให้ร่างกายแข็งแรง และให้รับประทาน
อาหารปลอดภัย ร้อยละ 52.21 ด้านจิตใจ ควรเข้าวัดฟังธรรมให้มากขึ้น ร้อยละ 48.67

1.2 สภาพปัญหาความต้องการและแนวทางแก้ไขที่ชุมชนใช้แก้ไขปัญหาสุขภาพ
ของบุคคลในชุมชนบ้านเหล่าลิ่ง ตำบลบ้านคู อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ด

1.2.1 สภาพปัญหาสุขภาพของบุคคลในชุมชน บ้านเหล่าลิ่ง
จากการสนทนากลุ่ม ระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มเป้าหมายจำนวน 20 คน เมื่อวันที่ 30
สิงหาคม พ.ศ. 2555 ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มได้พูดถึงปัญหาสุขภาพของบุคคลในชุมชน ของ
หมู่บ้านเหล่าลิ่ง โดยมีผู้แสดงความคิดเห็น จากการสัมภาษณ์ จากกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 5 ท่าน
ดังนี้

ผู้เข้าร่วมสนทนา กล่าวว่า “คนในชุมชนของเรา มักจะมีปัญหาในเรื่องการขาด
การเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพ เช่นการรู้จักดูแลร่างกายให้แข็งแรง บางคนรู้จากคนอื่นแต่ยังขาดการ
เรียนรู้ด้วยตนเอง จึงทำให้ตนเองป่วย อีกทั้งยังไม่สามารถแนะนำคนในครอบครัวให้ดูแลรักษา
สุขภาพของตนเองได้”

ผู้เข้าร่วมสนทนา กล่าวว่า “ตนเองมักมีปัญหาในการใช้สารเคมี ในการทำ
การเกษตร เพราะคิดว่าจะหยุดใช้ เพื่อให้ปลอดภัยต่อตนเองและคนในครอบครัวได้บริโภค
อาหารปลอดภัยอันจะส่งผลดีต่อสุขภาพร่างกาย แต่ก็ยังหยุดไม่ได้ หญ้าในนาข้าวจะขึ้นเร็วมาก
ยังไม่รู้จะกำจัดโดยวิธีใด ถ้าจะใช้วิธีถอนหญ้า แรงงานก็มีน้อย จึงใช้การเผาตอซังข้าวใน
หน้าแล้ง และใช้ยาฆ่าหญ้าในฤดูทำนา คิดว่าคนในชุมชนก็คงมีปัญหาลักษณะเดียวกับตนเอง”

ผู้เข้าร่วมสนทนา กล่าวว่า “ปัญหาสุขภาพะส่วนบุคคลของคนในหมู่บ้านเหล่าลิ่ง
คิดว่ายังขาดความรู้ความเข้าใจในการรักษาสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นโทษจากการใช้สารเคมี โทษ
ของเหล้าบุหรี่ หรือแม้กระทั่งความรู้ในด้านการประกอบอาชีพ เช่น อาชีพดั้งเดิมเองคือ การทำ
นา ที่คนนิยมความสะดวกสบาย เช่นการใช้ยาฆ่าหญ้า การเผาตอซังข้าวแทนการไถกลบ หรือ
การจ้างแรงงานทำนาเพื่อที่จะทำนาเสร็จเร็วๆ ครั้นพอทำนาเสร็จเร็วก็มีเวลาเหลือไม่รู้ว่าจะใช้
เวลาทำอะไร ก็ชวนกันเล่นการพนัน ทำให้สุขภาพของตนเองเสื่อมโทรมลง”

ผู้เข้าร่วมสนทนา กล่าวว่า “ปัญหาสุขภาพะของคนก็คือความเกียจคร้าน ในการลุก
ขึ้นมาทำสิ่งดีๆให้ตนเอง เห็นคนอื่นเขาทำอะไรก็มักจะไปทำตามเขา โดยไม่รู้ถึงผลที่จะได้รับ
ความเกียจคร้าน ก็คือความไม่รู้ นั่นเอง คือไม่รู้จักตนเอง ไม่รู้จักการประกอบอาชีพ ไม่รู้จักใช้
เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ความไม่รู้คือสิ่งที่ก่อให้เกิดปัญหาในทุกๆด้าน ไม่ว่าจะเป็น ด้าน
ร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม”

ผู้เข้าร่วมสนทนา กล่าวว่า “ปัญหาสุขภาพของบุคคลในชุมชน ของหมู่บ้านเรา แท้จริงแล้วคิดว่า ยังขาดหน่วยงานที่จะมากระตุ้น ส่งเสริม หรือชักจูงให้รู้ให้เห็น หรือแม้กระทั่งการพาไปทำในสิ่งที่ดีๆ เพราะคนเราจะเรียนรู้ได้ก็ด้วยการกระทำ โดยเฉพาะคนที่หลากหลายวัย คนในวัยเด็ก วัยรุ่น เขาก็จะเรียนรู้ได้ง่าย เพราะเขายังอยู่ในวัยเรียน เขามีครู อาจารย์พ่อแม่คอยอบรมสั่งสอน แต่คนในวัยผู้ใหญ่ มักจะอ้างไม่มีเวลา ต้องทำมาหากินและไม่มีการเรียนรู้ด้วยตนเอง ถ้ามีการรวมกลุ่มและมีหน่วยงานที่ดีมากคอยสนับสนุนส่งเสริม คิดว่าน่าจะทำให้เกิดกระแสที่คนในชุมชนจะหันมาปฏิบัติตนให้เป็นคนมีสุขภาพที่ดี ทั้ง กาย ใจ สังคม และสติปัญญาดี”

จากการสนทนากลุ่มเพื่อแสดงความคิดเห็นของปัญหาสุขภาพของบุคคลในชุมชน สรุปได้ว่า สุขภาพของบุคคลในชุมชนมีปัญหาที่ต้องการการแก้ไขทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านสังคม ด้านจิตใจ และด้านสติปัญญา ดังนั้นเมื่อมีการลงข้อสรุปของกลุ่ม เพื่อเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาเป็นรายด้าน พบว่า ปัญหาสุขภาพของบุคคลในชุมชน ลำดับที่ 1 คือ ด้านสติปัญญา ลำดับที่ 2 คือ ด้านร่างกาย ลำดับที่ 3 คือด้านสังคม และลำดับที่ 4 คือ ด้านจิตใจ โดยมีรายละเอียดของปัญหาสุขภาพของบุคคลในชุมชน ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 แสดงปัญหาสุขภาพของบุคคลในชุมชน บ้านเหล่าลิ่ง

ลำดับที่	ปัญหาด้าน	รายละเอียด	ความถี่	ร้อยละ
1	สติปัญญา	1. ขาดการสนับสนุน ส่งเสริม ให้เกิดการเรียนรู้จาก ประสบการณ์จริงของตนเอง ในทุกๆวัย	5	25
		2. ขาดการเรียนรู้การทำ การเกษตรปลอดสารพิษ	2	10
		3. ขาดการส่งเสริมให้เด็กและ เยาวชน เรียนรู้ภูมิปัญญา ท้องถิ่นการรักษาสุขภาพ และ อาชีพของคนในชุมชน	1	5
			1	5

ลำดับ ที่	ปัญหาด้าน	รายละเอียด	ความถี่	ร้อยละ
		4. ขาดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง บุคคลในชุมชนและชุมชนอื่นๆที่เป็น ต้นแบบที่ดี		
		รวม	9	45
2	ร่างกาย	1. คนในชุมชนขาดการบริโภคอาหาร ปลอดภัย หรือการปลูกผักไว้กินเอง	2	10
		2. คนในชุมชนขาดการออกกำลังกาย เพื่อรักษาสุขภาพ	2	10
		3. คนในชุมชนยังบริโภคเหล้า บุหรี่ ขาดการชี้ให้เห็นโทษอย่างจริงจัง	1	5
		4. คนในชุมชนยังขาดการปลูกต้นไม้ เพื่อให้ร่มเงาและให้อากาศที่บริสุทธิ์	1	5
		รวม	6	30
3	สังคม	1. คนในชุมชนยังขาดการรวมกลุ่มกัน ทางสังคม ทั้งเพื่อการประกอบอาชีพ และการทำกิจกรรมเพื่อสังคม	3	15
		รวม	3	15
4	จิตใจ	1. คนในชุมชนยังขาดการแนะนำ ส่งเสริม ให้คนในครอบครัวเข้าวัด ทำบุญและร่วมกิจกรรมทาง พระพุทธศาสนา	2	10
		รวม	2	10
		รวมทั้งสิ้น	20	100

จากตารางที่ 13 พบว่า กลุ่มเป้าหมาย เรียงลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพของ
บุคคลในชุมชน ตามลำดับความสำคัญ คือ ปัญหาสุขภาพะด้านสติปัญญา ร้อยละ 45 ปัญหาสุขภาพ

ภาวะด้านร่างกาย ร้อยละ 30 ปัญหาสุขภาพภาวะด้านสังคม ร้อยละ 15 ปัญหาสุขภาพภาวะด้านจิตใจ ร้อยละ 10

1.2.2 ความต้องการต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพของบุคคลในชุมชน ของกลุ่มเป้าหมายหมู่บ้านเหล่าลิง ตำบลบ้านคู้ อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ด

จากการสนทนากลุ่ม ผู้เข้าร่วมสนทนา ออกความคิดเห็นถึงความต้องการในการมีสุขภาพที่ดี จำนวน 5 ท่าน ดังนี้

ผู้เข้าร่วมสนทนา กล่าวว่า “ต้องการได้รับความรู้ในการทำทั้งแบบดั้งเดิมที่กำลังจะหายไป และแบบใหม่ๆ เพื่อการบริโภคข้าวที่ปลอดจากสารพิษ”

ผู้เข้าร่วมสนทนา กล่าวว่า “ต้องการมีร่างกายที่แข็งแรง และได้รับความรู้เพื่อลดการใช้สารเคมีในการทำเกษตร รวมทั้งต้องการให้มีการรวมกลุ่มกันทำเกษตรปลอดสารพิษ”

ผู้เข้าร่วมสนทนา กล่าวว่า “ต้องการให้คนในชุมชนทำกิจกรรมร่วมกัน ทั้งการเรียนรู้เพื่อสุขภาพ รวมกลุ่มกันทำอาชีพ รวมกลุ่มกันเข้าวัดฟังธรรม รวมกลุ่มกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น พร้อมทั้งให้กำลังใจกันในทุกๆเรื่อง”

ผู้เข้าร่วมสนทนา กล่าวว่า “ต้องการให้มีเรียนรู้จากประสบการณ์จริง ทั้งวัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ โดยวัยเด็กอาจจะมีการเรียนรู้ฝึกอาชีพ ทั้งอาชีพดั้งเดิม อาชีพเสริมที่ได้ฝึก วัยรุ่นสนใจ ส่วนวัยผู้ใหญ่จะมีการเรียนรู้จากสิ่งที่ตนเองปฏิบัติในชีวิตประจำวัน โดยมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันว่าสิ่งใดที่ดีหรือไม่คืออย่างไร มีการแนะนำและถ่ายทอดความรู้ซึ่งกันและกัน

ผู้เข้าร่วมสนทนา กล่าวว่า “ต้องการมีสุขภาพที่ดีทั้ง กาย ใจ สังคม และสติปัญญา ที่สำคัญคือ ต้องการฝึกอาชีพเพื่อใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และก่อให้เกิดรายได้ช่วยเหลือครอบครัว”

จากการสนทนากลุ่ม มีผู้ให้ความคิดเห็นดังกล่าว กลุ่มมีข้อสรุปร่วมกันถึงความต้องการมีสุขภาพของบุคคลในชุมชน สรุปได้ดังนี้

1.2.2.1 ต้องการได้รับความรู้ในการประกอบอาชีพทั้งอาชีพหลักและอาชีพเสริม เพื่อนำไปสู่การมีรายได้ที่เพียงพอเลี้ยงดูครอบครัว

1.2.2.2 ต้องการให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างคนในชุมชน และชุมชนอื่น

1.2.2.3 ต้องการให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง บริโภคอาหารปลอดภัย ปลอดจากสารพิษ และได้รับอากาศที่บริสุทธิ์ จากสิ่งแวดล้อมที่ดี

1.2.2.4 ต้องการให้กลุ่มคนในชุมชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมสร้างสรรค์
ร่วมกัน

1.2.2.5 ต้องการให้คนในชุมชนได้ใกล้ชิดกับศาสนาทุกเพศ ทุกวัย

1.2.3 ข้อเสนอแนะต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพของบุคคลในชุมชน ขอกลุ่มเป้าหมาย
หมู่บ้านเหล่าลิง ตำบลบ้านคู อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ด

การสนทนากลุ่ม มีผู้ให้ข้อเสนอแนะต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพของบุคคลใน
ชุมชน ดังนี้

ผู้เข้าร่วมสนทนา กล่าวว่า “ควรมีการให้ความรู้จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับคนใน
ชุมชน ทั้งในด้านการดูแลสุขภาพร่างกาย การประกอบอาชีพ การดูแลสุขภาพจิตใจ และ
สนับสนุนการเข้าร่วมกลุ่มทำกิจกรรมเพื่อส่วนรวม”

ผู้เข้าร่วมสนทนา กล่าวว่า “ควรมีการส่งเสริมให้คนในชุมชนได้เห็นโทษของ
การได้รับสารพิษเข้าสู่ร่างกาย อันจะก่อให้เกิดอาการเจ็บป่วยทั้งในระยะสั้นและระยะยาว
รวมทั้งควรมีการจัดกิจกรรมที่เป็นการส่งเสริม การกินดี อยู่ดี และมีความสุข เพื่อสุขภาพที่ดี
ของทุกคน”

ผู้เข้าร่วมสนทนา กล่าวว่า “คนเราจะมีสุขภาพที่ดีได้ ร่างกายจะต้องไม่เจ็บป่วย
มีรายได้เพียงพอต่อการเลี้ยงชีพ ส่งผลต่อการมีภาวะจิตใจดี และสังคมที่ดี เพราะฉะนั้นควร
จะมีการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดรายได้ ลดรายจ่าย และทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง
ด้วยในคราวเดียวกัน”

ผู้เข้าร่วมสนทนา กล่าวว่า “ควรมีการศึกษาหาความรู้จากชุมชนอื่นที่เขาทำดี
ก่อให้เกิดทั้งรายได้ ลดรายจ่าย มีสุขภาพที่ดี แล้วนำมาปฏิบัติในชุมชนตนเอง เท่าที่จะทำได้”

ผู้เข้าร่วมสนทนา กล่าวว่า “ชอบรวมกลุ่ม คนเดียวหัวหาย สองคนเพื่อนตาย หลาย
คนช่วยกัน ถ้าทำอะไรเป็นกลุ่มย่อมทำได้ดี เพราะฉะนั้นสุขภาพจะดีได้ ควรต้องมีการ
รวมกลุ่มกันทำในทุกๆเรื่อง”

ผู้เข้าร่วมสนทนา กล่าวว่า “ควรเน้นส่งเสริม การนำภูมิปัญญาพื้นบ้านมาใช้ เช่น
การรักษาสุขภาพ โดยใช้ยาสมุนไพร หรือแม้กระทั่งอาชีพว่างที่มีการทำกันมา เช่น จักสาน
ไม้ไผ่ เป็นต้น”

ผู้เข้าร่วมสนทนา กล่าวว่า “ควรมีการฝึกอบรมกิจกรรมว่าง ให้เด็ก เช่น
การร้อยมาลัย การทำขนม หรือการจักสานตะกร้าจากทางมะพร้าว จะทำให้ผมกับเพื่อนๆรู้สึก
สนุกที่ได้ทำอะไรที่เป็นประโยชน์”

ผู้เข้าร่วมสนทนา กล่าวว่า “ควรส่งเสริมให้คนมีความรู้เรื่องการรักษาสุขภาพ การรวมกลุ่มกันทำกิจกรรม และการศึกษาดูงาน”

ผู้เข้าร่วมสนทนา กล่าวว่า “ควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อเป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ก่อให้เกิดรายได้ เช่น การทำขนม การถักโครเชต์ เป็นต้น

ผู้เข้าร่วมสนทนา กล่าวว่า “ควรเน้นสุขภาพะด้านจิตใจ การเข้าวัดฟังธรรม ทำบุญ ทำทาน จะช่วยให้จิตใจเป็นสุข มากขึ้น”

ผลจากการวิเคราะห์ สังเคราะห์ ข้อเสนอแนะในการให้ความคิดเห็นถึงแนวทางแก้ไขปัญหาสุขภาพ และร่วมกันสรุปกับกลุ่มสนทนา ทำให้ได้แนวทางแก้ไขปัญหาสุขภาพของบุคคลในชุมชน ดังต่อไปนี้.

1. ควรมีการแสวงหาความรู้ทั้งตนเองและกลุ่ม เช่น การศึกษาดูงานชุมชนอื่น หรือมีผู้มาแนะนำเกี่ยวกับการทำอาชีพหลักและอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มรายได้ รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนความรู้กันระหว่างคน ครอบครัว หรือต่างชุมชน
2. บุคคลควรได้รับการส่งเสริมและให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ทั้งด้าน การกินอาหารปลอดภัย การออกกำลังกาย กินผักเป็นยา ยาสมุนไพร ไล่สัตว์และลดการใช้สารเคมีในการเกษตร เพื่อหลีกเลี่ยงการรับสารพิษเข้าสู่ร่างกาย
3. กลุ่มควรได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนการทำกิจกรรมร่วมกัน ทั้ง กิจกรรมที่เป็นอาสาสมัครและกิจกรรมรวมกลุ่มเพื่อสร้างอาชีพและรายได้
4. สมาชิกในกลุ่มควรช่วยเหลือกัน ในทุกเรื่อง มีปัญหาพูดคุยกันได้ ดูแลบุตร หลานครอบครัวของคนในชุมชนร่วมกัน รวมทั้งทำกิจกรรมทางพุทธศาสนาร่วมกัน

2. กลยุทธ์ในการขับเคลื่อนสุขภาพะของบุคคลในชุมชน โดยศูนย์คุ้มโสมลูกหลาน บ้านเหล่าถึง

ผู้วิจัยได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการกับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 30 คน ที่ประกอบด้วย กลุ่มเป้าหมาย เด็ก เยาวชนและประชาชน 20 คน และตัวแทนองค์กรทางสังคม 10 คน โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ ของการจัดประชุมและนำเสนอผลการศึกษาสภาพปัญหา ความต้องการและข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาสุขภาพะของบุคคลในชุมชนต่อที่ประชุม และกระตุ้นให้ที่ประชุมได้แสดงความคิดเห็น โดยใช้คำถามเราจะมีสุขภาพะที่ดีได้อย่างไร มีผู้เสนอแนวความคิดอย่างกว้างขวางทั้งชาวบ้านและตัวแทนองค์กรทางสังคม เมื่อผู้วิจัยเห็นว่าที่ประชุมได้แสดงความคิดเห็นและมีอารมณ์ร่วมในการแสดงความคิดเห็น ต่อการแก้ไขปัญหา

สุขภาวะของบุคคลในชุมชนแล้ว จึงเสนอให้กลุ่มร่วมกันวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสการ
พัฒนาและอุปสรรคปัญหาต่อการมีสุขภาวะของบุคคลในชุมชน โดยใช้เทคนิค SWOT
Analysis สรุปผลการวิเคราะห์ได้เป็น 4 ด้าน ดังตารางที่ 14 -17

ตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์ SWOT Analysis สุขภาวะของบุคคลในชุมชน ด้านกาย

SWOT	ด้านกาย
1. จุดแข็ง(ข้อดี)	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการออกกำลังกายบ้าง เป็นบางครั้ง 2. มีภูมิปัญญาด้านอาหาร เช่น ส้มตำ หรือน้ำพริก ทำให้ต้องกินผักทุกมื้อ ระบบขับถ่ายดี 3. ในชุมชนมีภูมิปัญญาด้านยาสมุนไพร 4. ในชุมชนมีป้อมเบาหวานคอยดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน
2. จุดอ่อน(ข้อด้อย)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ชอบซื้ออาหารจากตลาด ทำให้ไม่ปลอดภัยจากสารเคมี 2. การออกกำลังกายทำต่อเนื่องไม่ได้ 3. มีโรคประจำตัว ทำให้อ่อนแอ ไม่สบายบ่อย 4. ขาดคนให้คำแนะนำในการรักษาสุขภาพ
3. โอกาสในการพัฒนา	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน 2. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในชุมชน 3. มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพคอยแนะนำการดูแลตนเอง 4. มีองค์กรเอกชนในหมู่บ้านที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพกาย
4. อุปสรรค/ภัยคุกคาม	<ol style="list-style-type: none"> 1. บุคคลในชุมชนยังมีค่านิยมในการบริโภคอาหารสุกๆดิบๆ 2. บุคคลในชุมชนยังมีค่านิยมดื่มเหล้าในงานบุญประเพณี 3. บุคคลในชุมชนยังมีการปลูกผักกินเองน้อยมาก 4. บุคคลในชุมชนยังใช้สารเคมีในการเพาะปลูกหรือทำนา

จากตารางที่ 14 พบว่า ผลการวิเคราะห์ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรค สุขภาวะ
ด้านร่างกายของบุคคล พบว่า มีจุดแข็ง คือ มีการออกกำลังกายบ้าง ในชุมชนมีภูมิปัญญาด้านยา
สมุนไพร มีภูมิปัญญาด้านอาหาร เช่น ส้มตำ น้ำพริก ทำให้ต้องกินผักทุกมื้อ ระบบขับถ่ายดี ใน
ชุมชนมีป้อมเบาหวานคอยดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน จุดอ่อน คือ ชอบซื้ออาหารจากตลาด ทำให้
ไม่ปลอดภัยจากสารเคมี การออกกำลังกายทำต่อเนื่องไม่ได้ มีโรคประจำตัว ทำให้อ่อนแอ ไม่

สบายบ่อย ชาวคนให้คำแนะนำในการรักษาสุขภาพ โอกาสในการพัฒนาคือ มีกลุ่มอาสาสมัคร
 สาธารณสุขชุมชน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในชุมชน มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพคอย
 แนะนำการดูแลตนเอง มีองค์กรเอกชนในหมู่บ้านที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพทางกาย
 อุปสรรค/ภัยคุกคาม คือ บุคคลในชุมชนยังมีค่านิยมในการบริโภคอาหารสุกๆดิบๆ มีค่านิยม
 คึดเกล้าในงานบุญประเพณี มีการปลูกผักกินเองน้อยมาก และยังใช้สารเคมีในการเพาะปลูก
 หรือทำนา

ตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์ SWOT Analysis สุขภาวะของบุคคลในชุมชน ด้านจิตใจ

SWOT	ด้านจิตใจ
1. จุดแข็ง(ข้อดี)	1. คนในชุมชนเป็นคนเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และชอบทำบุญ 2. คนในชุมชนชอบสนุกสนาน ชอบเข้าร่วมกิจกรรม เช่น กีฬา ของตำบล 3. คนในชุมชนมีน้ำใจชอบช่วยเหลือเพื่อนบ้านในการจัดงาน บุญ 4. ในชุมชนมีบุญประเพณี บุญสะเทวด ทำให้ได้รู้จักการให้ มี ความสุขเมื่อได้ให้
2. จุดอ่อน(ข้อด้อย)	1. รายได้ไม่เพียงพอต่อรายจ่ายทำให้เป็นทุกข์ 2. มีการพุดนินทาจากคนที่ไม่เห็นด้วยต่อการเข้ากลุ่มทำ กิจกรรม 3. คนในชุมชนเข้าวัดฟังธรรมน้อย 4. ไม่รู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ทำให้คนบางกลุ่ม ตั้งวง คึดสุรา เล่นการพนัน
3. โอกาสในการพัฒนา	1. บุคคลในชุมชนมีกิจกรรมให้ทำร่วมกัน เช่น การแข่งกีฬา หมู่บ้าน 2. บุคคลในชุมชนมีกลุ่มของตนเองที่คอยให้กำลังใจกัน 3. บุคคลในชุมชนมีวัดและพระสงฆ์ประจำวัดเป็นที่ยึดเหนี่ยว จิตใจ 4. บุคคลในชุมชนนิยมอยู่เป็นครอบครัวใหญ่ พึ่งพาอาศัยกัน

SWOT	ด้านจิตใจ
4. อุปสรรค/ภัยคุกคาม	1. บุคคลในชุมชนมีปัญหาเรื่องความยากจน 2. บุคคลในชุมชนขาดการส่งเสริมให้มีกิจกรรมเข้าวัดฟังธรรม 3. บุคคลในชุมชนขาดหน่วยงานที่ให้ความรู้ทางด้านจิตวิทยา 4. บุคคลในชุมชนขาดการส่งเสริมคนทุกวัยให้มีกิจกรรมทำ ร่วมกันเป็นครอบครัว

จากตารางที่ 15 พบว่า ผลการวิเคราะห์ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรค สุขภาวะด้านจิตใจของบุคคล พบว่า มีจุดแข็ง คือ มีความสุขในการดำรงชีวิต มีกิจกรรมกลุ่มทำให้มีเพื่อคุย มีงานบุญที่ทำให้มีความสุขสนุกสนานได้พบปะผู้คน มีบุญประเพณี บุญสะเทวด ทำให้ได้รู้จักการให้ มีความสุขเมื่อได้ให้ จุดอ่อน คือ ไม่มีเงินทำให้เป็นทุกข์ มีการพูดทำร้ายจิตใจกันจากชาวบ้านที่ไม่เป็นสมาชิกของกลุ่ม เข้าวัดฟังธรรมน้อย โอกาสในการพัฒนาคือ บุคคลในชุมชนมีกิจกรรมให้ทำร่วมกัน เช่น การแข่งกีฬาหมู่บ้าน มีกลุ่มของตนเองที่คอยให้กำลังใจกัน มีวัดและพระสงฆ์ประจำวัดเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ และนิยมอยู่เป็นครอบครัวใหญ่ พี่พาทอาศัยกัน อุปสรรค/ภัยคุกคาม คือ บุคคลในชุมชนมีปัญหาเรื่องความยากจน ขาดการส่งเสริมให้มีกิจกรรมเข้าวัดฟังธรรม ขาดหน่วยงานที่ให้ความรู้ทางด้านจิตวิทยา และขาดการส่งเสริมคนทุกวัยให้มีกิจกรรมทำร่วมกันเป็นครอบครัว

ตารางที่ 16 ผลการวิเคราะห์ SWOT Analysis สุขภาวะของบุคคลในชุมชน ด้านสังคม

SWOT	ด้านสังคม
1. จุดแข็ง(ข้อดี)	1. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน 2. มีกิจกรรมการรวมกลุ่ม 3. มีการช่วยเหลืองานบุญประเพณีกันดีในชุมชน 4. มีการประชุมกันเพื่อเสนอความคิดเห็น
2. จุดอ่อน(ข้อด้อย)	1. ประชาชนไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการประชุมหมู่บ้าน 2. คนในชุมชนขาดความสามัคคีในหมู่บ้าน 3. คนในชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่จัดในชุมชนน้อย 4. ขาดบุคคลที่มีจิตอาสาในชุมชน

SWOT	ด้านสังคม
3. โอกาสในการพัฒนา	1. มีองค์กรเอกชนสนับสนุนให้ทำกิจกรรมกลุ่มอย่างสม่ำเสมอ 2. มีสิ่งแวดล้อมที่ดีเอื้อต่อการทำกิจกรรมกลุ่ม 3. มีเครือข่ายทำให้สามารถแลกเปลี่ยนทั้งความรู้ ผลผลิตและรายได้ 4. มีการรวมกลุ่มสมาชิกต่างๆในชุมชน
4. อุปสรรค/ภัยคุกคาม	1. ชุมชนมีปัญหาการรวมกลุ่มทางสังคม 2. ชุมชนยังขาดการส่งเสริมให้มีกิจกรรมที่ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ 3. ชุมชนขาดการสนับสนุนส่งเสริมให้มีกิจกรรมที่เน้นความสามัคคีในชุมชน 4. ชุมชนมีกิจกรรมกลุ่มไม่ยั่งยืน ขาดผู้นำ ผู้ตามที่ดี

จากตารางที่ 16 พบว่า ผลการวิเคราะห์ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรค สุขภาวะด้านสังคมของบุคคล พบว่า มีจุดแข็ง คือ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน มีกิจกรรมของกลุ่ม มีการช่วยเหลืองานบุญประเพณีกันดีในชุมชน มีการประชุมกันเพื่อเสนอความคิดเห็น จุดอ่อนคือ ประชาชนไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการประชุมหมู่บ้าน คนในชุมชนขาดความสามัคคีในหมู่บ้าน คนในชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่จัดในชุมชนน้อย ขาดบุคคลที่มีจิตอาสาในชุมชน โอกาสในการพัฒนาคือ มีองค์กรเอกชนสนับสนุนให้ทำกิจกรรมกลุ่มอย่างสม่ำเสมอ มีสิ่งแวดล้อมที่ดีเอื้อต่อการทำกิจกรรมกลุ่มอย่างสม่ำเสมอ มีสิ่งแวดล้อมที่ดีเอื้อต่อการทำกิจกรรมกลุ่ม มีเครือข่ายทำให้สามารถแลกเปลี่ยนทั้งความรู้ ผลผลิตและรายได้ มีการรวมกลุ่มสมาชิกต่างๆในชุมชน อุปสรรค/ภัยคุกคาม คือ ชุมชนมีปัญหาการรวมกลุ่มทางสังคม ชุมชนยังขาดการส่งเสริมให้มีกิจกรรมที่ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ชุมชนขาดการสนับสนุนส่งเสริมให้มีกิจกรรมที่เน้นความสามัคคีในชุมชน ชุมชนมีกิจกรรมกลุ่มไม่ยั่งยืน ขาดผู้นำ ผู้ตามที่ดี

ตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ SWOT Analysis สุขภาวะของบุคคลในชุมชน ด้านสติปัญญา
(การเรียนรู้)

SWOT	ด้านสติปัญญา
1. จุดแข็ง(ข้อดี)	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน 2. มีกิจกรรมของกลุ่มที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ 3. มีการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายในหมู่บ้าน 4. มีบุคคลที่ประกอบอาชีพนอกเหนือจากการทำนา พร้อมให้ความรู้ในอาชีพ เช่น อาชีพช่างทำกระเป๋าน้ำร้อน อาชีพช่างเจียรไนพลอย
2. จุดอ่อน(ข้อด้อย)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่มีเงิน ทำให้ไม่สามารถเรียนรู้เพื่อเพิ่มความรู้ได้ 2. ไม่มีเวลาในการเรียนรู้ เพราะต้องทำงาน 3. อายุมาก ไม่เหมาะกับการเรียนรู้ 4. คนในชุมชนไม่เห็นความสำคัญในการเรียนรู้
3. โอกาสในการพัฒนา	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีองค์กรเอกชนสนับสนุนให้ทำกิจกรรมกลุ่มให้เกิดการเรียนรู้ 2. ในชุมชนมีภูมิปัญญาท้องถิ่นหลายสาขา 3. มีเครือข่ายทำให้สามารถแลกเปลี่ยนทั้งความรู้ ผลผลิตและรายได้ 4. มีหมู่บ้านต้นแบบสุขภาพดี วิถีไทยในตำบล
4. อุปสรรค/ภัยคุกคาม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่มีแหล่งให้ความรู้ด้านการประกอบอาชีพที่หลากหลาย 2. บุคคลในชุมชนขาดการศึกษาฐาน ต้นแบบที่ดี 3. บุคคลในชุมชนไม่ให้ความสำคัญของการเรียนรู้เท่าที่ควร 4. บุคคลในชุมชนขาดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

จากตารางที่ 17 พบว่า ผลการวิเคราะห์ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรค สุขภาวะด้านสังคมของบุคคล พบว่า มีจุดแข็ง คือ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน มีกิจกรรมของกลุ่มที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ มีการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายในหมู่บ้าน มีบุคคลที่ประกอบอาชีพนอกเหนือจากการทำนา พร้อมให้ความรู้ในอาชีพ เช่น อาชีพช่างทำกระเป๋าน้ำร้อน อาชีพช่างเจียรไนพลอย จุดอ่อน คือ ไม่มีเงิน ทำให้ไม่สามารถเรียนรู้เพื่อเพิ่มความรู้ได้ ไม่มีเวลาในการ

เรียนรู้ เพราะต้องทำงาน อายุมาก ไม่เหมาะกับการเรียนรู้ ไม่เห็นความสำคัญในการเรียนรู้ โอกาสในการพัฒนา คือ มีองค์กรเอกชนสนับสนุนให้ทำกิจกรรมกลุ่มให้เกิดการเรียนรู้ ในชุมชนมีภูมิปัญญาท้องถิ่น มีเครือข่ายทำให้สามารถแลกเปลี่ยนทั้งความรู้ ผลผลิตและรายได้ อุปสรรค/ภัยคุกคาม คือ ไม่มีแหล่งให้ความรู้ด้านการประกอบอาชีพ บุคคลในชุมชนขาด การศึกษาฐาน ต้นแบบที่ดี ไม่ให้ความสำคัญของการเรียนรู้เท่าที่ควร และขาดการแลกเปลี่ยน เรียนรู้

จากการวิเคราะห์ SWOT Analysis สุขภาวะของบุคคลในชุมชน ทำให้ทราบจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสในการพัฒนา และอุปสรรค/ภัยคุกคาม ในแต่ละด้าน ทั้งด้านกาย ด้านจิตใจ ด้าน สังคมและด้านสติปัญญา แล้วทำการวิเคราะห์จุดแข็ง(ข้อดี)และอุปสรรค/ภัยคุกคาม แล้วจึง วิเคราะห์จุดอ่อน(ข้อด้อย)ร่วมกับโอกาสในการพัฒนา เพื่อสร้างกลยุทธ์ จึงทำให้ผู้วิจัยและ กลุ่มเป้าหมายได้แนวทางกลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน และเมื่อร่วม วิพากษ์กลยุทธ์กับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 9 ท่าน ทำให้ได้กลยุทธ์ขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคล ในชุมชน โดยศูนย์คุ้มโฮมลูกหลานบ้านเหล่าถึง แบ่งได้ 2 ระดับ คือ ระดับองค์กรและระดับ แผนงาน ดังนี้

1. กลยุทธ์ระดับองค์กร (ศูนย์คุ้มโฮมลูกหลานบ้านเหล่าถึง) ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ นโยบาย พันธกิจ และเป้าประสงค์ โดยมุ่งส่งเสริมบุคคลในชุมชน กินดี อยู่ดี มีความสุข และมี ส่วนร่วมในการเรียนรู้ เพื่อมุ่งสู่สุขภาวะที่ดี มีรายละเอียดดังนี้

1.1 วิสัยทัศน์ (Vision)

ศูนย์คุ้มโฮมลูกหลานบ้านเหล่าถึงร่วมกับบุคคลในชุมชน มุ่งส่งเสริมให้บุคคล กินดี อยู่ดี มีความสุข และมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ เพื่อมุ่งสู่สุขภาวะที่ดี

1.2 นโยบาย (Policy)

1.2.1 ส่งเสริมให้บุคคลในชุมชน กินดี เพื่อสุขภาวะดี

1.2.2 ส่งเสริมให้บุคคลในชุมชน อยู่ดี เพื่อสุขภาวะดี

1.2.3 ส่งเสริมให้บุคคลในชุมชน มีความสุข เพื่อสุขภาวะดี

1.2.4 ส่งเสริมให้บุคคลในชุมชน มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ เพื่อสุขภาวะดี

1.3 พันธกิจ (Mission)

1.3.1 ส่งเสริมสนับสนุนให้บุคคลในชุมชนเรียนรู้วิธีการกินเพื่อส่งเสริมสุข

ภาวะทั้ง 4 ด้าน

1.3.2 ส่งเสริมสนับสนุนให้บุคคลในชุมชนเรียนรู้ การอยู่ร่วมกันอย่างสันติ เพื่อส่งเสริมสุขภาพะทั้ง 4 ด้าน

1.3.3 ส่งเสริมสนับสนุนให้บุคคลในชุมชนเรียนรู้วิถีการสร้างสรรค์สุขของชุมชน ด้วยวิถีชุมชน เพื่อส่งเสริมสุขภาพะทั้ง 4 ด้าน

1.3.4 ส่งเสริมสนับสนุนให้บุคคลในชุมชนมีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองให้มี สุขภาวะที่ดีทั้ง 4 ด้าน

1.3.5 พัฒนาองค์กรให้เป็นแหล่งเรียนรู้เพื่อพัฒนาสุขภาพะของบุคคลใน ชุมชน

1.4 เป้าประสงค์ (Objective)

ส่งเสริมการเรียนรู้แก่บุคคลในชุมชน ให้เลือกทำกิจกรรมตามความถนัดและสนใจ เพื่อการกินดี อยู่ดี มีความสุข นำไปสู่การมีสุขภาพะที่ดี

2. กลยุทธ์ระดับแผนงาน(โครงการ)

กลยุทธ์ระดับแผนงาน(โครงการ) ของการขับเคลื่อนสุขภาพะของบุคคลใน ชุมชน โดยศูนย์คุ้มโสมลูกหลานบ้านเหล่าถึง ประกอบด้วย 9 กลยุทธ์ คือ เกษตรพอเพียงปลอด สารพิษ งานบุญกลุ่มเรงดเหล้างดบุหรี่ ลงแขกทำนออมทรัพย์ ธนาคารต้นไม้ในคันทนา สามวัย ไกล่ชิดวันอาทิตย์เข้าวัด รวมกลุ่มร่วมงานบุญประเพณี อบรมสร้างอาชีพ ศึกษาดูงานต้นแบบ สุขภาวะดี ชุมชนแลกเปลี่ยนเรียนรู้มุ่งสู่สุขภาพะ รายละเอียดดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาพะของบุคคลในชุมชน

กลยุทธ์ ของ องค์กร	กลยุทธ์ของ แผนงาน (โครงการ)	วัตถุประสงค์เชิง จุดมุ่งหมาย	ตัวชี้วัด ความสำเร็จ	เกิดสุขภาพะ
1.ส่งเสริม ให้บุคคล ในชุมชน กินดี เพื่อ สุขภาวะที่ ดี	1. เกษตร พอเพียง ปลอดสารพิษ	1. เพื่อส่งเสริมให้บุคคล ในชุมชนลดการใช้ปุ๋ยเคมี และยากำจัดศัตรูพืชจาก สารเคมีและเรียนรู้การใช้ สารจากธรรมชาติ 2. เพื่อส่งเสริมให้บุคคล	1.1 บุคคลใน กลุ่มงดใช้ สารเคมีในการ ทำนา อย่างน้อย จำนวน 5 ไร่	1. งดการใช้ สารเคมีจะทำให้ เกิดสุขภาพะ ทางด้านร่างกาย และสติปัญญา

กลยุทธ์ ของ องค์กร	กลยุทธ์ของ แผนงาน (โครงการ)	วัตถุประสงค์เชิง จุดมุ่งหมาย	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เกิดสุขภาวะ
		<p>ในชุมชนปลูกผัก กินเองทดแทนการ ซื้อผักที่ตลาด</p> <p>3. เพื่อส่งเสริมให้ บุคคลในชุมชนได้ เรียนรู้สรรพคุณ ทางยาจากพืชผัก สมุนไพร</p>	<p>2.1 บุคคลในชุมชน ปลูก ผักไว้กินเอง อย่างน้อย ครอบครัวละ 5 ชนิด</p> <p>3.1 บุคคลในชุมชนมี ความรู้สรรพคุณทางยา ของพืชสมุนไพร</p> <p>3.2 บุคคลมีการออก กำลังกายจากการรดน้ำ พรวนดินผักทุกวัน วัน ละ 1 ชั่วโมง เข้า 30 นาที เย็น 30 นาที</p>	<p>2. ปลูกผักไว้กิน เองทำให้ได้ออก กำลังกาย เกิดสุข ภาวะทางด้าน ร่างกายและ สติปัญญา</p>
		<p>4. ให้คนในชุมชน ได้อุทิศรักษาดิน ให้เหมาะต่อ การเพาะปลูกโดย การใช้ปุ๋ยหมัก ชีวภาพ</p>	<p>4. บุคคลรวมกลุ่มเรียนรู้ และทำปุ๋ยหมักชีวภาพ เพื่อใช้ในการบำรุงดิน</p>	<p>4. รวมกลุ่มกันทำ ปุ๋ยหมักชีวภาพจะ ทำให้เกิดสุขภาวะ ด้านร่างกาย, สังคม และสติปัญญา</p>
	<p>2. งานบุญ กลุ่มเรางด เหล้า งดบุหรี่</p>	<p>1. เพื่อส่งเสริมให้ คนในชุมชนงด เหล้า งดบุหรี่ใน งานบุญ</p>	<p>1. บุคคลในกลุ่มจัดงาน บุญที่บ้านตนเอง ปลอด เหล้า ปลอดบุหรี่ 100%</p>	<p>1. การจัดงานบุญ งดเหล้า งดบุหรี่ ทำ ให้เกิดสุขภาวะ ทางด้านร่างกาย</p>
<p>2. ส่งเสริม ให้บุคคล ในชุมชน</p>	<p>1. ลงแขกทำ นา-ออม ทรัพย์</p>	<p>1. เพื่อให้บุคคลใน ชุมชนเกิดความ สามัคคีในหมู่คณะ และเกิดการ</p>	<p>1. บุคคลในชุมชน รวมกลุ่มกันทำกิจกรรม ทำนาในฤดูทำนาปีละ 2 ครั้ง</p>	<p>1. การลงแขกทำนา จะทำให้เกิดสุข ภาวะ</p>

กลยุทธ์ ของ องค์กร	กลยุทธ์ของ แผนงาน (โครงการ)	วัตถุประสงค์เชิง จุดมุ่งหมาย	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เกิดสภาวะ
อยู่ดี เพื่อ สภาวะดี	2. ธนาคาร ต้นไม้ในคัน นา	ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน 2. เพื่อให้บุคคลในชุมชน เกิดนิสัยการรวมกลุ่มออม ทรัพย์ 1. เพื่อส่งเสริมให้บุคคล ในชุมชนปลูกต้นไม้เพื่อ อากาศที่บริสุทธิ์และ สิ่งแวดล้อมที่ดี	2. บุคคลในชุมชน รวมกลุ่มลงแขก ออมทรัพย์ อย่าง น้อยเดือนละ 20 บาท 1. บุคคลในชุมชน ปลูกต้นไม้ตามคัน นาอย่างน้อยปีละ 30 ต้น	ด้านสังคมและ จิตใจ 2. การออมทรัพย์ ทำให้เกิดสภาวะ ด้านจิตใจ 1. การปลูกต้นไม้ จะช่วยส่งเสริมสภาวะ ทางกาย
3. ส่งเสริม ให้บุคคล ในชุมชน มีความสุข	1. สามวัย ใกล้ชีวิตวัน อาทิตย์เข้าวัด	1. เพื่อส่งเสริมให้บุคคล ในชุมชนพาครอบครัวเข้า วัดฟังธรรมและร่วม กิจกรรมทาง พระพุทธศาสนา	1. บุคคลในชุมชน พาคนในครอบครัว ทำบุญตักบาตร เข้า วัดฟังธรรม ทุกวัน อาทิตย์	1. การพา ครอบครัวเข้าวัด จะเป็นการ ส่งเสริมสภาวะ ทางจิตใจ, สังคม และสติปัญญา
	2. รวมกลุ่ม ร่วมงานบุญ ประเพณี	1. เพื่อส่งเสริมให้บุคคล ในชุมชนมีจิตอาสาและ ร่วมงานบุญอย่าง สนุกสนาน	1. บุคคลในชุมชน รวมกันทำกิจกรรม ร่วมบุญประเพณี ของชุมชน หน่วยงานอื่นๆที่ เกี่ยวข้อง	1. การร่วมงาน บุญประเพณีจะ ทำให้เกิดสภาวะ ด้านสังคม จิตใจ
4. ส่งเสริม ให้บุคคล ในชุมชนมี	1. อบรม สร้างอาชีพ - สำหรับเด็ก	1. เพื่อให้บุคคลในชุมชน ได้รู้จักอาชีพใหม่ๆแล้ว นำมาประยุกต์กับตนเอง	1. บุคคลในกลุ่ม ได้รับความรู้เรื่อง อาชีพหลักและ อาชีพเสริม	1. การอบรมฝึก อาชีพจะทำให้ บุคคลเกิดสุข

กลยุทธ์ ของ องค์กร	กลยุทธ์ของ แผนงาน (โครงการ)	วัตถุประสงค์เชิง จุดมุ่งหมาย	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เกิดสุขภาวะ
ส่วนร่วมใน การเรียนรู้ (สติปัญญา) เพื่อสุขภาวะ ที่ดี	และเยาวชน - สำหรับ ประชาชน ทั่วไป 2. ศึกษาดูงาน ชุมชน ต้นแบบสุข ภาวะดี	ได้ตามความถนัดและ สนใจ 2. เพื่อส่งเสริมให้บุคคล ในชุมชนได้ใช้เวลาว่าง จากการทำนาให้เป็น ประโยชน์ 1. เพื่อให้บุคคลในชุมชน ได้มีต้นแบบหรือ แบบอย่างที่ดีในการสร้าง สุขภาวะของตนเอง 2. เพื่อให้บุคคลในชุมชน ได้เกิดการเรียนรู้ที่เป็น ประโยชน์ต่อชุมชน	จากการฝึกอบรม อย่างน้อย 1 ครั้ง 2. บุคคลในชุมชน มีกิจกรรมยามว่าง เป็นอาชีพเสริมเพื่อ ก่อให้เกิดรายได้ 1. บุคคลในกลุ่ม ร่วมกันไปศึกษาดู งานชุมชนต้นแบบ สุขภาวะดี อย่าง น้อย ปีละ 1 ครั้ง	ภาวะด้าน สติปัญญา 1. การศึกษาดู งานจะทำให้ บุคคลในชุมชน เกิดสุขภาวะด้าน สติปัญญา
	3. ชุมชน แลกเปลี่ยน เรียนรู้มุ่งสู่สุข ภาวะ	1. เพื่อให้บุคคลในชุมชน ได้ศึกษาแลกเปลี่ยน ภูมิ ปัญญาท้องถิ่นทั้งด้านการ รักษาสุขภาพ ด้านอาชีพ ระหว่างคนในชุมชนเอง	1. บุคคลในกลุ่ม ร่วมกันสืบค้นภูมิ ปัญญาท้องถิ่น เพื่อ จัดเป็นองค์ความรู้ และอนุรักษ์ไว้สืบ ทอดสู่ลูกหลาน	1. การศึกษาภูมิ ปัญญาท้องถิ่น จะทำให้บุคคล ในชุมชนเกิดสุข ภาวะด้าน สติปัญญา
		2. เพื่อให้บุคคลในชุมชน ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยน ความรู้ชุมชนอื่น	2. บุคคลในชุมชน ประชุมแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นและ หาข้อสรุปร่วมกัน อย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง	2. การประชุม แลกเปลี่ยน ความคิดเห็นและ ความรู้จะทำให้ เกิดสุขภาวะด้าน สติปัญญาสังคม

กลยุทธ์ ของ องค์กร	กลยุทธ์ของ แผนงาน (โครงการ)	วัตถุประสงค์เชิง อุดมการณ์	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เกิดสุขภาวะ
			3. บุคคลในชุมชน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ กับชุมชนอื่นตาม โอกาสที่ได้ไป ศึกษาดูงาน	3. การแลกเปลี่ยน ความรู้กับชุมชน อื่นจะทำให้บุคคล ในชุมชนเกิดสุข ภาวะด้าน สติปัญญา

จากตารางที่ 18 สรุปได้ว่า กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน โดย
ศูนย์คุ้มโสมลูกหลานบ้านเหล่าถึง แบ่งได้ 2 ประเภท ได้แก่ กลยุทธ์ขององค์กรและกลยุทธ์ของ
แผนงาน(โครงการ) มีรายละเอียดคือ

1. กลยุทธ์ขององค์กร คือ ส่งเสริมให้บุคคลในชุมชน กินดี อยู่ดี มีความสุข และมี
ส่วนร่วมในการเรียนรู้ เพื่อมุ่งสู่สุขภาวะดี

2. กลยุทธ์ของแผนงาน(โครงการ) แบ่งได้ 9 โครงการ ได้แก่

2.1 เกษตรพอเพียงปลอดภัย โดยมีการดำเนินกิจกรรมที่เน้นให้บุคคล
ประกอบอาชีพทำนา ปลูกผักกินเอง โดยไม่ใช้สารเคมี เพื่อสุขภาวะที่ดีทางด้านร่างกาย สังคม
และสติปัญญา

2.2 งานบุญกลุ่มเรางดเหล้า งดบุหรี่ โดยมีการดำเนินกิจกรรมที่เน้นให้บุคคล
เห็นโทษของยาเสพติดประเภทเหล้า บุหรี่ พร้อมทั้งละเว้นจากเหล้า บุหรี่ ในการจัดงานบุญ เพื่อ
สุขภาวะที่ดีทางด้านร่างกาย

2.3 ลงแขกทำนา-ออมทรัพย์ โดยมีการดำเนินกิจกรรมที่เน้นให้บุคคลได้รู้จัก
การรวมกลุ่มลงแรงกันทำนา และจัดตั้งกลุ่มออมทรัพย์ เพื่อสุขภาวะที่ดีทางด้านจิตใจและสังคม

2.4 ธนาคารต้นไม้ในคันทนา โดยมีการดำเนินกิจกรรมที่ส่งเสริมให้บุคคลหรือ
ครอบครัวปลูกต้นไม้เพื่อให้ร่มเงาตามคันทนา ให้เกิดร่มเงา อากาศบริสุทธิ์ เพื่อสุขภาวะที่ดี
ทางด้านร่างกาย

2.5 สามวัยใกล้ชีวิตวันอาทิตย์เข้าวัด โดยมีการดำเนินกิจกรรมที่ส่งเสริมให้บุคคลทั้ง เด็ก เยาวชน และประชาชน ในครอบครัว ได้เข้าวัดฟังธรรมพร้อมหน้ากันในวันอาทิตย์ เพื่อสุขภาวะที่ดีทางด้านจิตใจ, สังคม และสติปัญญา

2.6 รวมกลุ่มร่วมงานบุญประเพณี โดยมีการดำเนินกิจกรรมรวมกลุ่มทำกิจกรรมเข้าร่วมงานบุญประเพณีของหน่วยงานต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น โรงเรียน หมู่บ้าน หรือตำบลที่จัดขึ้น เพื่อสุขภาวะที่ดีทางด้านจิตใจและสังคม

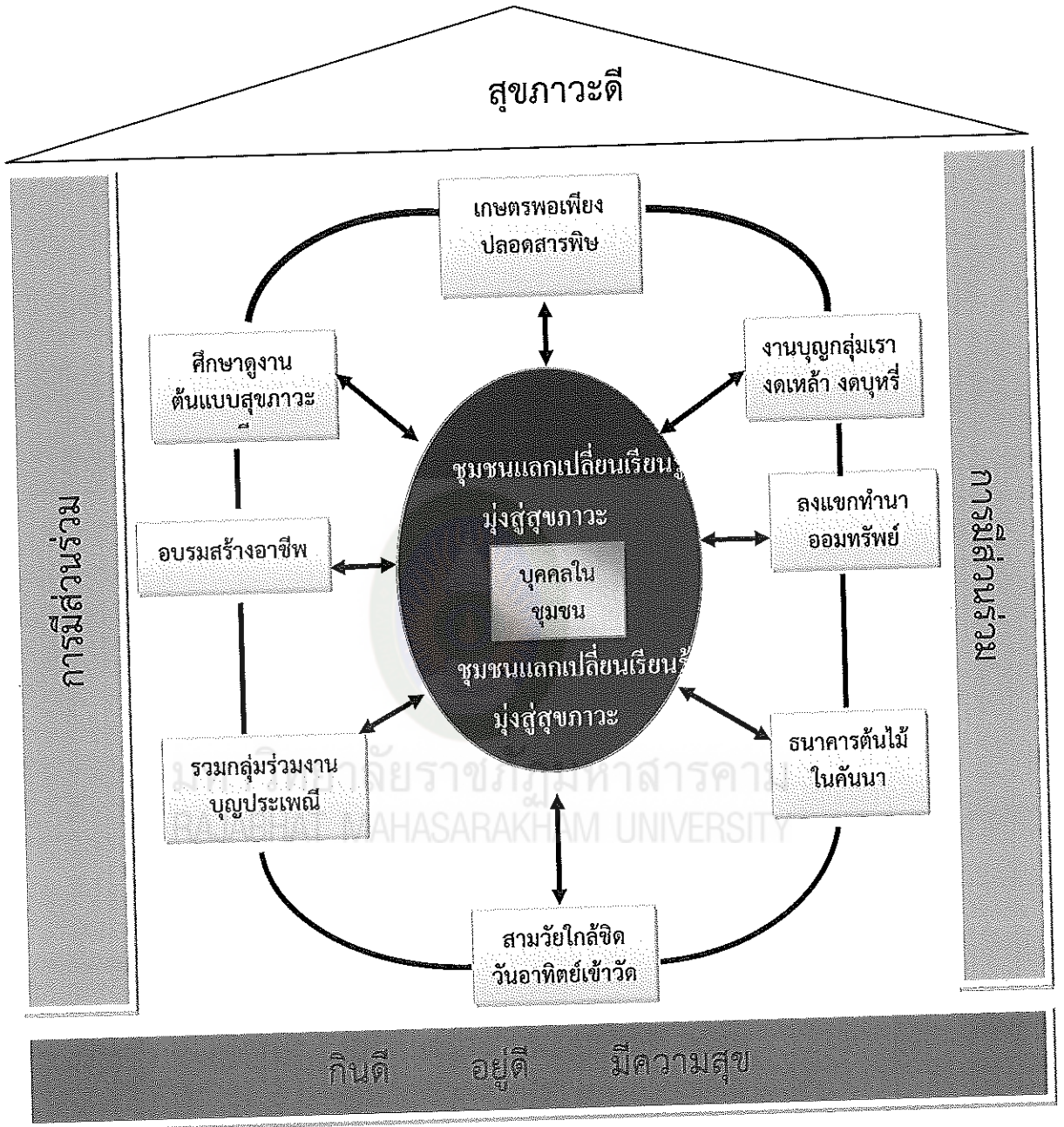
2.7 อบรมสร้างอาชีพ (สำหรับเด็กและเยาวชน, สำหรับประชาชนทั่วไป) โดยมีการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมให้บุคคลมีความรู้ในด้านการประกอบอาชีพที่ตนเองสนใจ เพื่อสุขภาวะที่ดีทางด้านสติปัญญา

2.8 ศึกษาดูงานชุมชนต้นแบบสุขภาวะดี โดยมีการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเรียนรู้จากต้นแบบที่ดี เพื่อสุขภาวะที่ดีทางด้านสติปัญญา

2.9 ชุมชนแลกเปลี่ยน เรียนรู้มุ่งสู่สุขภาวะ โดยมีการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมให้บุคคลได้แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดทั้งต่อบุคคลในชุมชนเดียวกันและต่างชุมชน ตลอดจนสืบค้นและรักษาภูมิปัญญาท้องถิ่นของชุมชนตนเอง เพื่อสุขภาวะทางด้านสติปัญญา

จากรายละเอียดที่กล่าวมาสามารถสรุปเป็นแผนภาพ กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน แผนภูมิที่ 6 ที่อธิบายได้ว่า การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชนเพื่อไปสู่บุคคลที่มีสุขภาวะดี เปรียบเสมือนบ้านที่ต้องอาศัยฐาน ซึ่งเป็นวิสัยทัศน์ของศูนย์คุ้มครองลูกหลานบ้านเหล่าถึง กล่าวคือ จะต้องส่งเสริมให้บุคคลในชุมชน กินดี อยู่ดี มีความสุข พร้อมทั้งอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคคลในชุมชนที่ต้องร่วมเรียนรู้ ร่วมวางแผน ร่วมลงมือปฏิบัติ ร่วมสะท้อนผล เป็นเสาหลักในการดำเนินการไปสู่เป้าหมายที่วางเอาไว้ซึ่งเป็นหลังคาของบ้าน นั่นคือ สุขภาวะดี ภายในตัวบ้านจะมีการดำเนินกลยุทธ์ทั้ง 9 กลยุทธ์ เพื่อนำบุคคลในชุมชนที่อาศัยอยู่ในบ้าน ไปสู่เป้าหมาย ได้แก่ กลยุทธ์เกษตรพอเพียงปลอดภัย สวัสดิการงานบุญกลุ่มเราคงเหลือจนวนุรี กลยุทธ์ลงแขกทำนาออมทรัพย์ กลยุทธ์ธนาคารต้นไม้ในคันทนา กลยุทธ์สามวัยใกล้ชีวิตวันอาทิตย์เข้าวัด กลยุทธ์รวมกลุ่มร่วมงานบุญประเพณี กลยุทธ์อบรมสร้างอาชีพ กลยุทธ์ศึกษาดูงานต้นแบบสุขภาวะดี และกลยุทธ์ชุมชนแลกเปลี่ยนเรียนรู้มุ่งสู่สุขภาวะ ซึ่งถือว่าเป็นใจกลางในการดำเนินกลยุทธ์ทั้ง 8 กล่าวคือ ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นก่อนดำเนินการ กลยุทธ์ ขณะดำเนินการ และสิ้นสุดการดำเนินการ กลยุทธ์ คนในชุมชนก็จะมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความคิดเห็นซึ่งกันและกัน โดยจะมีการประชุมประจำเดือน จึงทำให้กลยุทธ์ชุมชนแลกเปลี่ยนเรียนรู้มุ่งสู่สุขภาวะมีการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องในทุกกลยุทธ์ จึงทำให้เป็นตัวขับเคลื่อน

นำบุคคลในชุมชนมุ่งสู่เป้าหมาย สุขภาวะดี ได้สำเร็จ



แผนภูมิที่ 6 กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน

2.1.2 วิพากษ์กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน

ผู้วิจัยได้นำกลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชนที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไข ในการประชุมกับกลุ่มเป้าหมาย ที่ประกอบด้วย เด็ก เยาวชนและประชาชนและตัวแทนจากองค์กรทางสังคม รวมทั้งสิ้นจำนวน 30 แล้ว นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 9 ท่านประเมิน

โดยจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลและกลยุทธ์ จากนั้นจึงให้ผู้เชี่ยวชาญได้พูดแสดงความคิดเห็นและเสนอแนะเพื่อปรับปรุงกลยุทธ์ โดยสรุป มีดังนี้

1. กลยุทธ์ชุมชนแลกเปลี่ยนเรียนรู้มุ่งสู่สุขภาวะ ควรเพิ่มการให้ความรู้เรื่องเพศ สำหรับเด็กและเยาวชนและประชาชน เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและเป็นภูมิคุ้มกันป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

2. กลยุทธ์ควรตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของบุคคลในชุมชนให้ได้มากที่สุด

3. กลยุทธ์ควรมีการบูรณาการให้มีเป้าหมายในการพัฒนาทั้ง ร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา ในกลยุทธ์เดียวกัน

4. กลยุทธ์ควรส่งเสริมให้คนเข้าใกล้พระพุทธศาสนาให้ได้มากที่สุด และควรเลือกในวันหยุดสุดสัปดาห์จะมีความเหมาะสมในการส่งเสริมครอบครัวให้เข้าร่วมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา

จากการสร้างและวิพากษ์กลยุทธ์ทำให้ได้กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน โดยศูนย์คุ้มโฮมลูกหลานบ้านเหล่าลิ่ง ซึ่งมีการประยุกต์ใช้แนวทางของหลักธรรม สัปบุริสธรรม 7 และหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ในขั้นตอนของการสร้างกลยุทธ์โดยสรุปดังต่อไปนี้

1. ศึกษาสภาพปัญหา ความต้องการและแนวทางแก้ไข สุขภาวะของบุคคลในชุมชน โดยใช้การสอบถามจาก ชาวบ้านในตำบลบ้านดู่ อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ดและจัดเวทีเสวนากับกลุ่มเป้าหมาย ในหมู่บ้านเหล่าลิ่ง ตำบลบ้านดู่ อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งเป็นวิธีการที่ทำให้บุคคลในชุมชนได้รู้จักปัญหา รู้สาเหตุของปัญหา รู้ความต้องการของตนเอง รวมทั้งเสนอแนวคิดในการแก้ไขปัญหาได้ เป็นการประยุกต์ใช้หลักสัปบุริสธรรม 7 ในขั้นตอนที่ว่า รู้เหตุ รู้ผล รู้ตน และหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ความมีเหตุผล กล่าวคือ ทำให้บุคคลในชุมชนรู้จักสาเหตุของปัญหา สุขภาวะ รู้จักผลของการมีสุขภาวะที่ดี และรู้จักตนเองว่าเป็นผู้มีสุขภาวะในระดับใด

2. การสร้างกลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการกับกลุ่มเป้าหมาย พร้อมทั้งวิพากษ์กลยุทธ์ด้วยผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นการสร้างกลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชนร่วมกัน โดยอาศัยหลักการมีส่วนร่วมในการสร้างกลยุทธ์ทั้งจาก เด็ก เยาวชน ประชาชน องค์กรทางสังคม และผู้เชี่ยวชาญ ทำให้ได้กลยุทธ์ที่

สามารถนำไปใช้ได้ตรงกับสภาพปัญหาและความต้องการของบุคคลในชุมชนอย่างแท้จริง ซึ่งเป็นการประยุกต์ใช้หลักการ สัมปยุตธรรม 7 ในขั้นที่ว่า รู้ประมาณ และหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ความพอประมาณ กล่าวคือ ทำให้บุคคลในชุมชนได้ร่วมกันสร้างกลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะด้วยตนเอง รู้จักว่าจะทำได้เท่าไร มีความพอประมาณ และเลือกกลยุทธ์ที่เหมาะสมกับบริบท สภาพพื้นที่และตนเอง

3. การทดลองใช้และประเมินผลการใช้กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน ซึ่งเป็นการนำไปใช้กับกลุ่มเป้าหมาย เป็นการประยุกต์ใช้ หลักสัมปยุตธรรม 7 ในขั้นที่ว่า รู้กาล รู้ชุมชน รู้บุคคล และหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีภูมิคุ้มกันในตัวที่ดี ภายใต้งैอนไขความรู้ควบคู่คุณธรรม เพราะการนำกลยุทธ์มาใช้ทำให้บุคคลในชุมชนเกิดสุขภาวะที่ดีทั้ง 4 ด้าน ทำให้เกิดภูมิคุ้มกันในตนเอง รู้ว่าเวลานี้ควรทำอะไร ชุมชนเราควรทำอะไร และมีบุคคลใดมาเกี่ยวข้องบ้าง มีความแตกต่างระหว่างบุคคลอย่างไรและรู้ว่าจะปฏิบัติตนต่อบุคคลอื่น ๆ อย่างไร เพื่อที่จะทำให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางเอาไว้ในกลยุทธ์

3. ทดลองใช้และประเมินผลการใช้ กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน

การทดลองใช้และประเมินผลการใช้ กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชนครั้งนี้ เป็นการศึกษาที่ผู้วิจัยเลือกใช้พื้นที่แบบเจาะจงจากพื้นที่ในตำบลบ้านคู อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ด และเลือกกลุ่มเป้าหมายตามความสมัครใจ จากหมู่บ้านเหล่าลิ่ง ตำบลบ้านคู อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ด ผลการทดลองใช้และประเมินผลการใช้กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน เป็นดังนี้

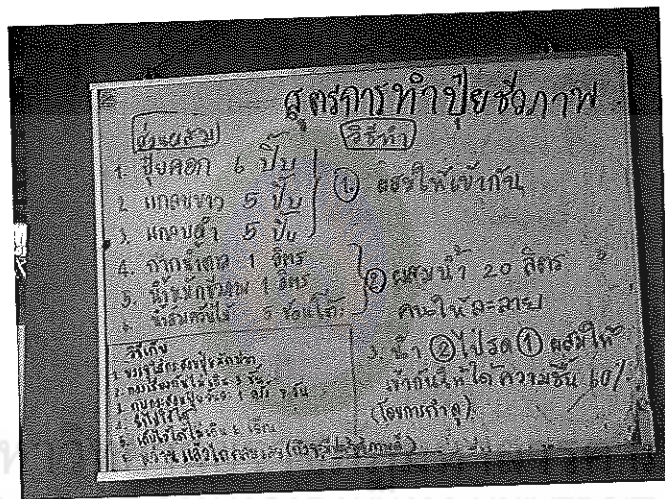
3.1 ผลการทดลองใช้กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน

ผลการทดลองใช้กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน จากการสนทนาลงคอบทเรียน จากกลุ่มเป้าหมาย สรุปผลของสุขภาวะของบุคคลในชุมชนทั้ง 4 ด้าน ได้ดังนี้

3.1.1 สุขภาวะของบุคคล ทางด้านกาย

การขับเคลื่อนกลยุทธ์สุขภาวะของบุคคล ทางด้านร่างกาย โดยมี 3 กลยุทธ์ คือ เกษตรพอเพียง ปลอดภัยพิช งานบุญกลุ่มเรงดเหต้ำ งคบุหรี และธนาการตัน ไม้ในคันนา มีผลการดำเนินกิจกรรมดังนี้

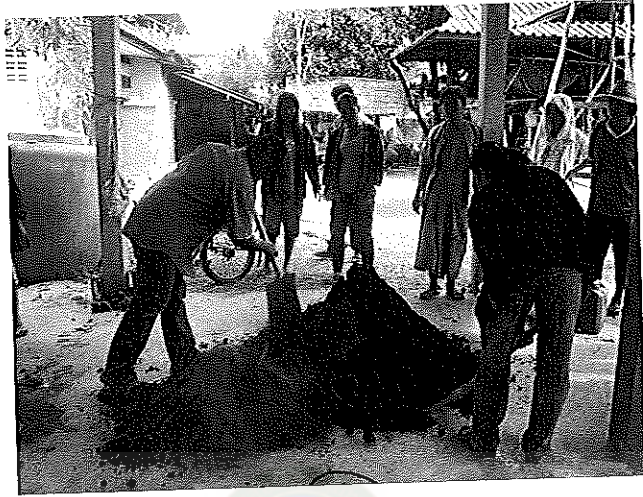
3.1.1.1 เกษตรพอเพียง ปลอดภัย ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทำให้บุคคลในกลุ่มได้บริโภคอาหารปลอดภัย ปราศจากสารพิษ โดยใช้ปุ๋ยหมักชีวภาพที่ชาวบ้านได้เรียนรู้วิธีการทำจากวิทยากรที่ให้การอบรม และนำมาทดลองทำใช้ และปรับปรุงให้เหมาะกับสภาพตนเอง ทำให้ได้สูตรปุ๋ยหมักของชุมชนกลุ่มเป้าหมายจึงตั้งชื่อปุ๋ยหมักสูตรนี้ว่า ปุ๋ยหมักสูตรคุ้ม โสมลูกหลานบ้านเหล่าถึง ซึ่งลักษณะการทำกิจกรรม คือ หลังจากเรียนรู้การทำปุ๋ยหมักกับวิทยากรกลุ่มเป้าหมายจะร่วมประชุมเพื่อระดมความคิดเห็น และตกลงรายละเอียดการทำปุ๋ย ออกค่าใช้จ่ายในการซื้อแกลบขาว แกลบดำ และหัวเชื้อชีวภาพ แล้วจึงรวมกันเป็นกลุ่มย่อย 4-5 คน ช่วยกันทำร่วมกัน แล้วแบ่งปันกันนำไปใช้ในการทำนา



ภาพที่ 12 แสดงสูตรการทำปุ๋ยหมักชีวภาพที่ชาวบ้านเรียนรู้และมีการนำมาประยุกต์ใช้ในชุมชนของตนเอง

จากการสนทนากลุ่มถอดบทเรียน กลุ่มเป้าหมายได้ให้ข้อสรุปว่า การรวมกลุ่มทำปุ๋ยหมักไว้ใช้เองทำให้ลดค่าใช้จ่ายในการทำนา เพราะค่าใช้จ่ายในการซื้อปุ๋ยเคมีแพงมาก และการได้รวมกลุ่มกันทำปุ๋ยหมักทำให้เกิดความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ บ้านใดที่มีการเลี้ยงสัตว์มีมูลสัตว์ก็นำมาแบ่งปันให้กับคนอื่นที่ไม่มี อีกทั้งยังช่วยกันทำ นอกจากนี้กลุ่มสนทนายังได้เสนอแนะการดำเนินกิจกรรมให้เกิดความยั่งยืนว่า ในหมู่บ้านมีโรงสี เราควรที่จะซื้อแกลบขาวจากโรงสีของหมู่บ้าน แล้วนำมาทำมาเผาทำแกลบดำเก็บไว้ใช้ และได้ตกลงกันว่าบริเวณที่ทำปุ๋ยหมักจะใช้บ้านนางหนูจันทร์ กันชะ เพราะบริเวณหลังบ้านกว้างขวาง กลุ่มชาวบ้านจะช่วยกันออกค่าใช้จ่ายในการเทปูนทำลานผสมปุ๋ย และเมื่อมีการทำปุ๋ยหมักจะช่วยกันออกค่าใช้จ่ายค่าน้ำ

สำหรับทำส่วนผสม ซึ่งเจ้าของบ้านก็ยินดีที่จะให้ใช้สถานที่ ส่วนเจ้าของโรงสีประจำหมู่บ้านก็จะเก็บแกลบขาวและรำข้าวไว้ให้ ในเวลาที่สมาชิกต้องการจะทำปุ๋ยหมัก



ภาพที่ 13 แสดงการรวมกลุ่มกันทำปุ๋ยหมักชีวภาพไว้ใช้ในการทำนา

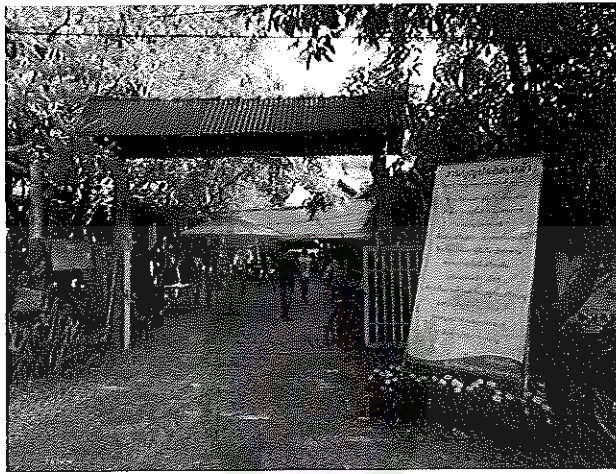
เมื่อมีปุ๋ยหมักไว้ใช้ในการทำนา กลุ่มเป้าหมายเห็นว่า ควรนำมาใช้ในการเพาะปลูกผักไว้กินเองด้วย จึงมีการปลูกพืชผักสวนครัวที่เป็นผักสมุนไพร ไว้ในบริเวณบ้านและบริเวณที่นาของตนเอง จากตัวชี้วัดกลยุทธ์ที่กลุ่มตกลงร่วมกันคือ มีการรดน้ำพรวนดินแปลงผักของตนเอง วันละ 1 ชั่วโมง ก็มีคนที่ทำได้เป็นประจำ ทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้นและทำให้มีผักกินอีกด้วย เพราะกลุ่มสนทนาเห็นว่า ชุมชนชนบทมักจะประกอบอาชีพที่ต้องใช้แรงงาน การออกกำลังกายก็ควรจะมีการบูรณาการกับอาชีพที่ทำ แต่อาชีพทำนามีเป็นช่วงระยะเวลาหนึ่ง ไม่ได้ทำเป็นประจำ กลุ่มจึงเห็นว่า การปลูกผักกินเองน่าจะเป็นวิธีที่ทำให้คนได้ออกกำลังกายทุกวัน กลุ่มสนทนาถอดบทเรียนว่า การปลูกผักไว้กินเอง ทำให้เกิดการแบ่งปันพันธุ์ผักพื้นบ้านให้กับบุคคลอื่นๆ เกิดการแลกเปลี่ยนพันธุ์ผัก ทำให้ได้บริโภคผักปลอดสารพิษ ลดรายจ่ายในการซื้อ และทำให้ได้ออกกำลังกาย เป็นประโยชน์ต่อบุคคลทั้งตนเองและคนในครอบครัว กลุ่มสนทนาจึงสรุปว่ากิจกรรมเกษตรพอเพียง ปลอดสารพิษ เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้คนมีสุขภาพดี ได้บริโภคอาหารที่ดี ได้ออกกำลังกาย และได้การรวมกลุ่มช่วยเหลือกันและกัน

3.1.1.2 งานบุญกลุ่มเรา ดนเหล้างคบุหรี เนื่องจากในชุมชนมีการใช้เครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์ ในงานบุญ ทั้งบุญประเพณี และงานบุญของบุคคล เช่น งานบวช กลุ่มเป้าหมายจึงมีความคิดเห็นสร้างกลยุทธ์ขึ้นมาว่า ต้องการให้คนได้ลดละเลิก

เครื่องคั้มประเภทแอลกอฮอล์ และลดการสูบบุหรี่ในงานบุญที่ทำที่บ้าน โดยกลุ่มเห็นว่าควรลด เหล้างดบุหรี่โดยเริ่มในงานบวชก่อน เพราะเป็นงานที่ทำแล้วได้บุญมากที่สุด ซึ่งมีการดำเนิน กิจกรรมคือ ในกลุ่มเป้าหมายถ้าบ้านใดจะจัดงานบวช ให้มาแจ้งที่ศูนย์คุ้มโฮมดูกลานบ้าน เหล่าถึง ว่าต้องการเป็นงานปลอดเหล้าบุหรี่ ศูนย์ฯจะสนับสนุนป้ายชี้แจงให้ผู้ที่มีร่วมงาน ได้รับทราบ เอาไปติดไว้หน้างาน และงานนั้นก็จะมีเครื่องคั้มแอลกอฮอล์ตั้งแต่เริ่มงาน จนกระทั่งสิ้นสุดงาน กลุ่มสนทนากลุ่มพบเห็นว่า กิจกรรมนี้ยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร เพราะคนในชุมชนเห็นว่า การคั้มเครื่องคั้มแอลกอฮอล์ทำให้งานบุญมีความสนุกสนาน จึงทำ ให้คนในกลุ่มมีเพียงบางครอบครัวเท่านั้นที่งดเหล้า งดบุหรี่ ได้จริงในงานบุญ แต่ทั้งนี้คนใน กลุ่มสนทนาก็เห็นพ้องต้องกันว่าเป็นกิจกรรมที่ดี ทำให้ลดค่าใช้จ่าย ทำให้ร่างกายไม่ได้รับ สารพิษจากแอลกอฮอล์ คนในกลุ่มสนทนาว่าเครื่องคั้มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดโทษต่อร่างกาย เพียงแต่ยังไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ปฏิบัติได้เพียงจำกัดปริมาณเครื่องคั้มแอลกอฮอล์ใน การจัดงานบุญได้เท่านั้น ซึ่งกลุ่มสนทนาได้เสนอแนะว่าในการขับเคลื่อนกลยุทธ์ในการงด เหล้า งดบุหรี่ ควรค่อยเป็นค่อยไป เริ่มต้นที่การจำกัดปริมาณก่อน แล้วจึงลดปริมาณให้น้อยลง เรื่อยๆ จนไม่มีเลย และควรมีการรณรงค์เรื่องนี้อย่างจริงจัง จากโครงการงานบุญปลอดเหล้าจริง ง่าย 2,000 บาท จากโครงการของ สปสช. ขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านคู เพราะคนใน ชุมชนยังรับรู้การรณรงค์เรื่องนี้น้อยมาก ถ้ามีแรงจูงใจจากภายนอกหน่วยงานอื่นๆอย่าง จริงจัง อาจทำให้กิจกรรมประสบความสำเร็จได้

3.1.1.3 หนาการณ์ไม่ในคันนา ในปัจจุบันนี้สิ่งแวดล้อมของโลกกำลังจะ เปลี่ยนไป สาเหตุมาจากภาวะ โลกร้อน ที่ทำให้ในฤดูร้อนของเขตพื้นที่ชนบทภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ(บ้านเหล่าถึง อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ด) ร้อนมาก อุณหภูมิสูงถึง 40 องศาเซลเซียส กลุ่มเป้าหมายเห็นความสำคัญในการรักษาสิ่งแวดล้อมและเห็นว่าปัญหาส่วน หนึ่งมาจากต้นไม้ในพื้นที่ที่มีปริมาณที่ลดลง ทำให้ไม่มีพืชคอยดูดซับความร้อนและปล่อยอากาศ บริสุทธิ์ กลุ่มเป้าหมายจึงได้ร่วมกันกำหนดกลยุทธ์ให้คนในกลุ่มได้ปลูกพืชที่เป็น ไม้ยืนต้นและ ไม้พุ่มตามบริเวณคันนาของตนเอง เพื่อเป็นการเพิ่มปริมาณ ไม้ยืนต้น โดยมี การดำเนินกิจกรรม คือ รวมกลุ่มกันไปขอพันธุ์ไม้จากเกษตรอำเภอบางบาล ทำให้ได้ต้นไม้ที่เป็น ไม้ยืนต้น เช่น ต้นขี้เหล็ก ต้นยางนา ต้นแค ฯลฯ จำนวน 100 ต้น จึงนำมาแบ่งกันปลูกและศูนย์คุ้มโฮมดู กลานบ้านเหล่าถึง ก็มีพันธุ์ไม้ที่สะสมไว้ อาทิ ต้นสัก ต้นยางนา ก็ได้นำมาให้สมาชิกได้นำมา ปลูกในคันนา กลุ่มสนทนาเห็นว่า เป็นกิจกรรมที่มีความสำเร็จในระดับปานกลาง คนในชุมชน มีความรู้เรื่องต้นไม้ และรู้ถึงประโยชน์ของต้นไม้ แต่ยังไม่รู้การขยายพันธุ์ และบางคนยังไม่มี

การปลูกต้นไม้ตามตัวชี้วัดของกลยุทธ์ได้ แนวทางแก้ไข ควรมีการให้ความรู้เรื่องการขยายพันธุ์พืช และศูนย์คุ้มครองมรดกหัตถกรรมบ้านเหล่าจึงควรเป็นสื่อกลางในการจัดหาพันธุ์ไม้ ให้สมาชิกอย่างเพียงพอ และต่อเนื่อง นอกจากนี้ควรส่งเสริมให้สมาชิกมีการปลูกพืชที่กินได้ เช่น กัลยัมมะละกอ หรือผักสวนครัว เช่น ข่า ตะไคร้ ไม้ตามคันทนา เพื่อในเวลาทำนาจะได้มีผักไว้รับประทาน โดยดูตัวอย่างของกลุ่มเป้าหมายคนหนึ่งที่มีการปลูกพืชหลายชนิดไว้ตามคันทนา ทำให้มีพืชผักไว้กินตลอดปี



ภาพที่ 14 กิจกรรมงานบุญกลุ่มเรา งดเหล่า งดบุหรี



ภาพที่ 15 แสดงการปลูกต้นสักและแซมด้วยตะไคร้และข่า ตามคันทนาของกลุ่มเป้าหมาย

3.1.2 สุขภาวะของบุคคลในชุมชน ทางด้านจิตใจ

การขับเคลื่อนกลยุทธ์สู่ภาวะของบุคคลในชุมชน ทางด้านจิตใจ มีกลยุทธ์ในการขับเคลื่อน 3 กลยุทธ์ คือ สามวัยใกล้ชีวิตวันอาทิตย์เข้าวัด รวมกลุ่มร่วมงานบุญประเพณี และลงแขกทำนา-ออมทรัพย์

3.1.2.1 สามวัยใกล้ชีวิต วันอาทิตย์เข้าวัด บ้านเหล่าลิงมีวัดที่เป็นศูนย์กลางจิตใจของคนในหมู่บ้าน จำนวน 1 วัด กลุ่มเป้าหมายมีความคิดเห็นว่าสมควรที่จะส่งเสริมให้คนในชุมชนได้นำครอบครัวของตนเองเข้าใกล้พระพุทธศาสนา จึงสร้างกลยุทธ์เพื่อที่จะส่งเสริมให้คนทุกวัยได้เข้าวัดฟังธรรม และการอบรมสั่งสอนจากพระสงฆ์ โดยมีกิจกรรมคือ บุคคลในกลุ่มนำครอบครัวของตนเองร่วมทำบุญตักบาตรในตอนเช้าที่วัดทุกวันอาทิตย์ และร่วมกันทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ให้กับวัด กลุ่มสนทนาอดบทยุวชน มีความคิดเห็นว่าความสำเร็จของกิจกรรมอยู่ในระดับดี เพราะคนในชุมชนนิยมเข้าวัดฟังธรรมอยู่แล้ว จึงทำให้ง่ายต่อการทำกิจกรรม การพาครอบครัวเข้าวัดทำให้เกิดความรู้สึกที่ดี มีความสุข การได้ทำบุญและได้พบเจอคนอื่นๆในวัดทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนพูดคุยสอบถามเรื่องต่างๆ อีกทั้งการได้ฟังเทศน์ ฟังการอบรมธรรมะจากพระสงฆ์ทำให้เกิดความซาบซึ้งในพระพุทธศาสนา กลุ่มสนทนาเห็นว่าควรมีการส่งเสริมให้คนในชุมชนนำคนในครอบครัวเข้าวัดทำบุญในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา ด้วย



ภาพที่ 16 แสดงการดำเนินกิจกรรม สามวัยใกล้ชีวิต วันอาทิตย์เข้าวัด

3.1.2.2 รวมกลุ่มร่วมงานบุญประเพณี บุญประเพณีเป็นสิ่งที่อยู่คู่สังคมชนบทชาวอีสานมานาน เพราะคนอีสานเป็นบุคคลที่ชอบความสนุกสนานรื่นเริง และพบปะผู้คน

เพราะฉะนั้นการรวมกลุ่มร่วมงานบุญประเพณีที่จัดขึ้นในชุมชน จึงเป็นอีกกลยุทธ์หนึ่งที่กลุ่มเป้าหมายเห็นว่าเป็นการสร้างความสามัคคีในหมู่คณะ โดยมีการดำเนินกิจกรรม คือ เมื่อจะมีงานบุญประเพณี กลุ่มเป้าหมายจะประชุมกันเพื่อจัดขบวน หรือระดมทุนปัจจัยเพื่อร่วมทำบุญ โดยหลักๆงานบุญประเพณีในแต่ละปีของชุมชนจะมี 2 งาน คือ งานบุญพะเหวด 5 ตำบล ซึ่งจะจัดในเดือนเดือนมีนาคม และงานบุญทอดเทียนโสมของตำบลคู่ กลุ่มสนทนาอดบทรียน เห็นว่าการร่วมงานบุญประเพณีเป็นกิจกรรมที่เน้นความสนุกสนาน ความสามัคคีในหมู่คณะ สังคมในชุมชนเป็นสังคมที่พึ่งพาอาศัยกันและชอบความสนุกสนาน ทำให้ผ่อนคลายความเครียดจากการทำงาน ได้พบปะผู้คน ได้แสดงออกถึงความสมัครสมานสามัคคี กลุ่มจึงเห็นว่าเป็นกิจกรรมที่ประสบความสำเร็จที่สามารถรวมคนมาให้แสดงออกถึงความร่วมมือร่วมใจได้เป็นอย่างดี ซึ่งมีทั้งคนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายและไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายก็มาร่วมกันและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ทั้งหมู่บ้าน



ภาพที่ 17 แสดงการเข้าร่วมงานบุญประเพณีบุญพะเหวด 5 ตำบล ของชาวบ้านเหล่าลิง



ภาพที่ 18 แสดงการเข้าร่วมงานบุญประเพณี บุญทอดเทียนโสมของชาวบ้านเหล่าลิง

3.1.2.3 ลงแขกทำนา-ออมทรัพย์ เป็นกิจกรรมที่กลุ่มสนทนามีความคิดเห็นว่า มีความสำเร็จมากที่สุด เพราะมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง การทำนาเป็นอาชีพหลักของคนในชุมชน ยุคเก่า ชาวนาทำนาโดยอาศัยแรงคนและแรงควาย ไม่มีค่าใช้จ่ายในการทำนา แต่ในยุคปัจจุบันคนในชุมชนใช้แรงทรัพย์ที่ไปกู้ยืมเขามา มาใช้จ้างแรงงานและใช้เครื่องยนต์ไถนา ทำให้การทำนาลงทุนสูงแต่กำไรน้อย เพราะเมื่อนำไปขายก็ได้ราคาถูกลง กิจกรรมนี้ทำให้ลดค่าใช้จ่ายในการทำนา เพราะในการดำเนินกิจกรรมใช้การลงแขก(รวมกลุ่ม)หรือชาวบ้านเรียกว่า แชร่ทำนา กล่าวคือ รวมกลุ่มกันจำนวน 5-10 คน เป็นกลุ่มย่อย ที่มีที่นาใกล้กัน ทำนาโดยใช้การลงแขกที่นาของคนที 1 ต่อเนื่องไปจนถึงนาของคนที 10 จนกว่าจะเสร็จสิ้นคนในกลุ่ม ทำให้ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการจ้างแรงงาน



ภาพที่ 19 กิจกรรมลงแขกเกี่ยวข้าวกินปลาอินทรี

นอกจากนี้คนในกลุ่มยังได้รับกระป๋องจากโครงการไถชีวิต โคกระบือ ของปศุสัตว์จังหวัดร้อยเอ็ด จากการประสานงานของศูนย์คุ้มครองลูกหลานบ้านเหล่าถึง มาเลี้ยง โดยทำสัญญา 5 ปี กล่าวคือ เมื่อมีลูกตัวแรกจะส่งคืนปศุสัตว์จังหวัด ส่วนลูกตัวต่อไปพร้อมแม่กระบือจะได้รับเป็นสิทธิของผู้เลี้ยงเมื่อครบ 5 ปี ทำให้คนในชุมชนนำมูลกระบือมาทำปุ๋ยทำนา จึงทำให้การทำนาแบบดั้งเดิมกลับมาแต่กลับมาในบทบาทใหม่ กล่าวคือ ยังคงใช้รถไถนาเช่นเดิม เพราะสะดวก แต่มีการใช้แรงงานจากคนหลายคนมาช่วยทำนาโดยการช่วยเหลือกัน ทำให้ไม่ต้องจ้างแรงงาน และใช้ปุ๋ยจากมูลควายและปุ๋ยหมักชีวภาพทำให้ลดค่าใช้จ่ายในการซื้อปุ๋ยเคมี

อีกทั้งยังมีการจัดตั้งกลุ่ม เกษตรอินทรีย์ ปลอดภัยจากสารพิษ จากการค้าเนินกิจกรรมนี้ เกิดการรวมกลุ่ม และมีการออมเงินได้ตามตัวชี้วัดของกลยุทธ์ ทำให้คนในกลุ่มมีความสุขในการดำเนินกิจกรรม เพราะในขณะที่ลงแขก ได้มีการพูดคุยสนทนา หยอกล้อ และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างสนุกสนาน อีกทั้งค่าใช้จ่ายในการทำนาลดลง มีการออมทรัพย์ไว้ใช้ในการดำรงชีวิต

3.1.3 สุขภาวะของบุคคลในชุมชน ด้านสังคม

ผลกลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน ด้านสังคม เป็นผลจากการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องจากด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ที่ส่งผลให้เกิดสุขภาวะด้านสังคม โดยกลุ่มสนทนา ได้สรุปว่า กิจกรรมที่ทำให้เกิดสุขภาวะทางด้านสังคมกับคนในชุมชน ได้แก่ กิจกรรมเกษตร ปลอดภัยจากสารพิษ ที่มีการรวมกลุ่มกันทำปุ๋ยหมักชีวภาพ กิจกรรมสามวัยใกล้ชีวิตวันอาทิตย์เข้าวัด กิจกรรมลงแขกทำนา-ออมทรัพย์ และกิจกรรมรวมกลุ่มร่วมงานบุญประเพณี ทั้ง 4 กิจกรรม นี้ ล้วนส่งเสริมให้คนในชุมชนเป็นคนเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ลดความเห็นแก่ตัวลง มีลักษณะพึ่งพาอาศัยกัน กล่าวคือ ได้ประโยชน์ร่วมกัน มีความสุขร่วมกัน แบ่งปันกัน มีน้ำใจต่อกัน เกิดมิตรไมตรีที่ดี พูดคุยแลกเปลี่ยน ขอมรับเหตุผลของคนแต่ละคน ขอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล เช่น การจัดขบวนแห่ร่วมงานบุญประเพณี ผู้ใหญ่จะทำงานฝีมือเพื่อตกแต่งขบวน เด็กและเยาวชนจะช่วยในเรื่องแสดงการรำฟ้อน ทำให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการจัดขบวน หรือการลงแขกทำนา-ออมทรัพย์ ผู้ใหญ่และเยาวชนจะร่วมกันทำนา เด็กจะช่วยในการจัดเตรียมสถานที่รับประทานอาหารหลังทำนา และช่วยผู้ใหญ่ประกอบอาหารตามที่ผู้ใหญ่ให้ไว้ เป็นต้น

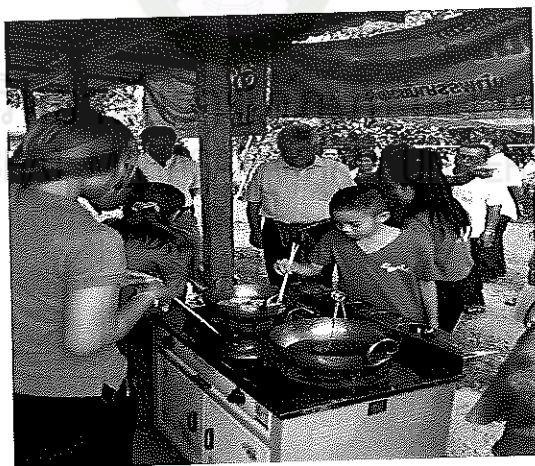


ภาพที่ 20 การรับประทานอาหารร่วมกัน ระหว่างผู้ใหญ่ เยาวชนและเด็กหลังลงแขกทำนา

3.1.4 สุขภาวะของบุคคลในชุมชน ด้านสติปัญญา

ผลกลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน ด้านสติปัญญา มีกลยุทธ์ที่เกี่ยวข้องสุขภาวะทางด้านร่างกาย คือ เกษตรพอเพียง ปลอดภัยพิช กล่าวคือคนในชุมชนได้เรียนรู้การทำปุ๋ยหมัก และนำมาประยุกต์ใช้ในชุมชน และกลยุทธ์สุขภาวะทางด้านจิตใจ คือ สามวัยใกล้ชิดวันอาทิตย์เข้าวัด คนในชุมชนได้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหลายเรื่องจากการสนทนาถามสารทุกข์ สุกดิบกันจากการ ไปวัด และได้รับฟังธรรมะจากพระสงฆ์ที่ท่านได้เทศน์สั่งสอนก็เกิดความรู้ความเข้าใจในพระพุทธศาสนา นอกจากนี้กลุ่มสนทนายังมีความคิดเห็นว่า กลยุทธ์ที่ทำให้เกิดสุขภาวะทางสติปัญญาจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ คือ อบรมสร้างอาชีพ, ศึกษาฐานชุมชนต้นแบบสุขภาวะดี และชุมชนแลกเปลี่ยนเรียนรู้มุ่งสู่สุขภาวะ

3.1.4.1 อบรมสร้างอาชีพ กลุ่มสนทนาเห็นว่าเป็นกิจกรรมที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ตามความสนใจ และก่อให้เกิดอาชีพเสริม เช่น การอบรมทักษะอาชีพสำหรับเด็กและเยาวชน ที่มีหลักสูตรช่างร้อยมาลัย และหลักสูตรขนมไทยชาวจังหวัดบุรีรัมย์ ที่มีการอบรมร่วมกับเครือข่ายเด็กและเยาวชนจากที่อื่นๆ ทำให้เด็กและเยาวชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายได้เรียนรู้และแลกเปลี่ยนกับเด็กจากชุมชนอื่น เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน



ภาพที่ 21 อาจารย์ลลิต ถนอมสิงห์ เลขานุการมูลนิธิชัยพัฒนาฯ เยี่ยมชม เด็ก เยาวชนและประชาชนฝึกทักษะอาชีพที่ศูนย์ตุ้มโฮมลูกหลานบ้านเหล่าลิ่ง

นอกจากนี้การอบรมทักษะอาชีพสำหรับประชาชนทั่วไป ศูนย์ตุ้มโฮมลูกหลานบ้านเหล่าลิ่งก็ได้ประสานกับเครือข่ายอื่น นำกลุ่มเป้าหมายเข้ารับการอบรมความรู้ เรื่อง การทำนา ที่ศูนย์การศึกษาพัฒนาภูพานอันเนื่องมาจากพระราชดำริ จังหวัดสกลนคร เป็นการต่อยอดความรู้

รับความรู้ใหม่ๆเข้ามาปรับประยุกต์ใช้กับตนเอง พร้อมทั้งได้รับพันธุ์ข้าวจากศูนย์ภูพานมาทดลองปลูก และเก็บไว้เป็นพันธุ์ข้าวสำหรับทำนาในปีต่อไป กลุ่มสนทนาสรุปว่า ทุกคนทำได้ตามตัวชี้วัดกิจกรรม



ภาพที่ 22 เด็กและเยาวชนเสนอความรู้จากการอบรม

3.1.4.2 ศึกษาฐานต้นแบบสุขภาพดี เป็นกิจกรรมที่ทำให้คนในชุมชนได้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับชุมชนอื่น ด้วยการไปศึกษาฐานจากหมู่บ้านที่เป็นต้นแบบสุขภาพดีทั้งในตำบลบ้านคู่และหมู่บ้านหนองอ่าง ตำบลกำแพง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มสนทนาเห็นพ้องต้องกันว่าทำให้เห็นแบบอย่างที่ดี เกิดการเรียนรู้จากการศึกษาฐาน ได้ความรู้ในการดูแลรักษาสุขภาพในหลายๆด้าน การดูแลสุขภาพตนเอง สุขภาพคนในครอบครัว โดยเฉพาะการใช้ผักพื้นบ้านรักษาอาการของโรคความดัน เบาหวาน ทำให้คนในชุมชนได้นำแบบอย่างมาใช้ในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยการกินผักเป็นยา อาทิ การดื่มน้ำย่านางคั้นสดทุกวัน กินผักเป็นยา ตลอดจนเกิดเครือข่ายด้านการรักษาสุขภาพทางกาย ทำให้คนในชุมชนเห็นความสำคัญของการกินเพื่อสุขภาพ อีกทั้งมีการแลกเปลี่ยนความรู้ด้านอาชีพ เช่น การทำนา การเลี้ยงปลา อีกทั้งได้มีการประชุมปรึกษาหารือ แลกเปลี่ยนแนวคิด ทำอย่างไรเราจึงจะมีสุขภาพที่ดี คนจากทั้งหมู่บ้านเหล่าลิง ตำบลบ้านคู่ อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด และบ้านหนองอ่าง ตำบลกำแพง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด แต่ละหมู่บ้านได้แสดงความคิดและตั้งเป้าหมายในการปฏิบัติตน โดยคนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายได้ตั้งเป้าหมายในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดี คือ กินผักให้มาก ปลูกผักกินเอง กินข้าวปลอดสารพิษ กินผักเป็นยา ลดหวานเค็มมัน ออกกำลังกายสม่ำเสมอ เปลี่ยนคำพูดจากคนรอบข้างให้เป็นการกำลังใจ ซึ่งในการประชุม

ชาวบ้านเหล่าลิง กลุ่มเป้าหมาย ได้ตกลงกันต้องทำให้ได้ 80% เมื่อกลับมาที่ชุมชนของตนเอง
กลุ่มสนทนา กล่าวว่า ตนเองทำได้ตามเป้าหมายที่วางเอาไว้



ภาพที่ 23 ผู้วิจัยร่วมกับกลุ่มเป้าหมายชาวบ้านเหล่าลิงศึกษาดูงานชุมชนต้นแบบสุขภาวะดี



ภาพที่ 24 ผู้วิจัยร่วมกับกลุ่มเป้าหมายประชุมวางแผนเป้าหมายการมีสุขภาวะดี

3.1.4.3 ชุมชนแลกเปลี่ยนเรียนรู้มุ่งสู่สุขภาวะ เป็นกิจกรรมที่ทำให้คนในชุมชนได้
มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน โดยมีกิจกรรมการเข้าร่วมประชุมเดือนละ 1 ครั้ง
เพื่อปรึกษาหารือการเป็นบุคคลที่มีสุขภาวะดี รวมทั้งประชุมเพื่อดำเนินกิจกรรมต่างๆตามกล
ยุทธ์ การเข้าร่วมประชุมอย่างสม่ำเสมอของกลุ่มเป้าหมายทำให้กิจกรรมต่างๆสามารถดำเนิน
ไปได้ด้วยดี เพราะ ทำให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการวางแผน ในสิ่งที่จะปฏิบัติร่วมกัน แล้วลงมือ

ปฏิบัติ เมื่อพบอุปสรรคปัญหา ก็ทำให้มีการแก้ไขปัญหาร่วมกัน เป็นระยะๆ นอกจากนี้การประชุมประจำเดือนยังทำให้กลุ่มเป้าหมายได้ติดตามผลการปฏิบัติกิจกรรมของตนเองว่าสามารถที่จะบรรลุเป้าหมายได้มากหรือน้อยเพียงใด



ภาพที่ 25 แสดงการประชุมประจำเดือน

นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมที่เรียนรู้จากครูภูมิปัญญา โดยเด็กและเยาวชนได้รับการถ่ายทอดความรู้ จากผู้ใหญ่ในชุมชนที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะเรื่อง ได้แก่ เรื่องการจักสาน หมอชาพื้นบ้าน ช่างทำกระเป่าหนัง หมอสูตรขวัญ การทอผ้า การตกแต่งพานบายศรี การเป่าแคน เป็นกิจกรรมที่ทำให้เด็กและเยาวชนเห็นความสำคัญของคนในชุมชนที่เป็นครูภูมิปัญญา ได้รับการถ่ายทอดความรู้จากครูภูมิปัญญา นอกจากนี้ยังทำให้คนในชุมชนเกิดความภาคภูมิใจในชุมชนตนเองที่มีคนที่มีความรู้ความสามารถ ทำให้เกิดการสืบสาน สืบต่อ ถ่ายทอดความรู้ จากรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่งได้ ด้านเด็กและเยาวชนเองก็ได้เรียนรู้การเข้าหาผู้ใหญ่ การใช้คำพูด ทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างวัยได้



ภาพที่ 26 ขณะที่เด็กและเยาวชนเรียนรู้การทอผ้าไหมจากครูภูมิปัญญาท้องถิ่น

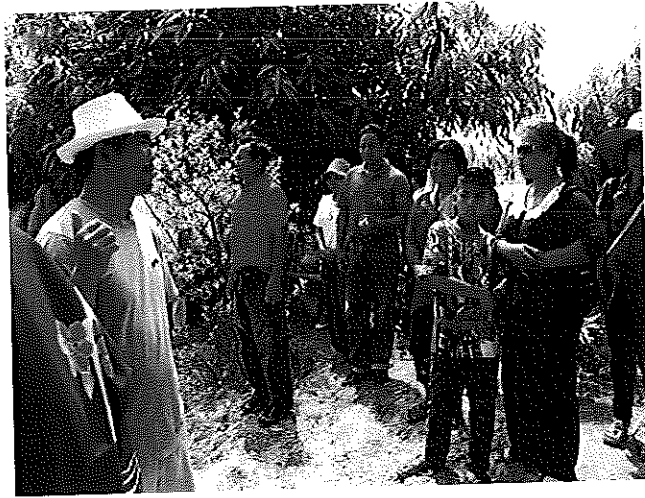


ภาพที่ 27 เด็กและเยาวชนเรียนรู้การจักสานจากครูภูมิปัญญาท้องถิ่น

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อมุ่งสู่สุขภาวะนอกจากที่จะมีกิจกรรมในชุมชนตนเอง ก็ยังมี การดำเนินกิจกรรมกับเครือข่ายชุมชนอื่น จากการเดินทาง ไปศึกษาดูงานตามกิจกรรมศึกษา ดูงานชุมชนต้นแบบสุขภาวะดี ที่ได้กล่าวไว้แล้ว คนในชุมชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายได้เกิดการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้สิ่งดีจากชุมชนอื่นนำมาปรับประยุกต์ใช้ในชุมชนตนเอง อีกทั้งยังเผยแพร่สิ่ง ที่ชุมชนตนเองทำแล้วดีให้กับชุมชนอื่นนำไปปฏิบัติ ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเป็นวงกว้าง เป็น การใช้กลยุทธ์ที่ทำให้มองเห็นตัวเขา ตัวเรา แล้วปรับตัวเราให้ดียิ่งขึ้น



ภาพที่ 28 ขณะที่มีการสนทนากลุ่มแสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนกันระหว่างชุมชน



ภาพที่ 29 แลกเปลี่ยนความรู้กันขณะกำลังศึกษาดูงาน

จากการสนทนากลุ่ม กับกลุ่มเป้าหมาย และผู้วิจัยสังเกตผลการดำเนินกิจกรรม จึงสามารถ สรุปผลการดำเนินกิจกรรมตามตัวชี้วัดของกลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคล ในชุมชน ได้ดังนี้

ตารางที่ 19 แสดงการดำเนินกิจกรรมตามตัวชี้วัดของกลยุทธ์

ที่	การดำเนินการ	ผลการดำเนินการ		
		มี	ไม่มี	กำลัง
1	บุคคลในกลุ่มงดใช้สารเคมีในการทำงาน อย่างน้อยจำนวน 5 ไร่	30		10
2	บุคคลในชุมชน ปลูกผักไว้กินเอง อย่างน้อยครอบครัวละ 5 ชนิด	40	30	
3	บุคคลในชุมชนมีความรู้สรรพคุณทางยาของพืชสมุนไพร	40		
4	บุคคลมีการออกกำลังกายจากการรดน้ำพรวนดินผักทุกวัน วันละ 1 ชั่วโมง เช้า 30 นาที เย็น 30 นาที	40		
5	บุคคลรวมกลุ่มเรียนรู้และทำปุ๋ยหมักชีวภาพ เพื่อใช้ในการบำรุงดิน	40		

ที่	การดำเนินการ	ผลการดำเนินการ		
		มี	ไม่มี	กำลัง
6	บุคคลในกลุ่มจัดงานบุญที่บ้านตนเอง ปลอดเหล้า ปลอด บุหรี่ 100%	10		
7	บุคคลในชุมชนรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมทำนาในฤดูทำนา ปีละ 2 ครั้ง	40		
8	บุคคลในชุมชนรวมกลุ่มลงแขกออมนทรีย์ อย่างน้อย เดือนละ 20 บาท	40	10	
9	บุคคลในชุมชนปลูกต้นไม้ตามคันทนาอย่างน้อยปีละ 30 ต้น	30		
10	บุคคลในชุมชนพากันในครอบครัวทำบุญตักบาตร เข้าวัด ฟังธรรม ทุกวันอาทิตย์	40		
11	บุคคลในชุมชนรวมกันทำกิจกรรมร่วมบุญประเพณีของ ชุมชน หน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง	40		
12	บุคคลในกลุ่มได้รับความรู้เรื่องอาชีพหลักและอาชีพเสริม จากการฝึกอบรม อย่างน้อย 1 ครั้ง	40		
13	บุคคลในชุมชนมีกิจกรรมยามว่างเป็นอาชีพเสริมเพื่อ ก่อให้เกิดรายได้	40		
14	บุคคลในกลุ่มร่วมกันไปศึกษาดูงานชุมชนต้นแบบสุข ภาวะดี อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง	40		
15	บุคคลในกลุ่มร่วมกันสืบค้นภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อจัดเป็น องค์ความรู้และอนุรักษ์ไว้สืบทอดสู่ลูกหลาน	40		
16	บุคคลในชุมชนประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและหา ข้อสรุปร่วมกัน อย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง	40		
17	บุคคลในชุมชนแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับชุมชนอื่นตามโอกาส ที่ได้ไปศึกษาดูงาน	40		
	รวม	630	40	10
	ร้อยละ	92.65	5.88	1.47

จากตารางที่ 19 พบว่า จำนวนคนที่มีการดำเนินการตามตัวชี้วัดกลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชน คิดเป็นร้อยละ 92.65 จำนวนคนที่อยู่ในระหว่างกำลังดำเนินการคิดเป็นร้อยละ 1.47 และจำนวนคนที่ไม่มีดำเนินการ คิดเป็นร้อยละ 5.88

3.2 ผลการประเมินสุขภาวะด้านสติปัญญา ก่อนและหลังทดลอง

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยจากการสอบวัดความรู้ สุขภาวะด้านสติปัญญา ก่อนและหลังทดลองเป็นดังนี้

ตารางที่ 20 ผลการประเมินสุขภาวะด้านสติปัญญา จากการสอบวัดความรู้ ก่อนและหลังทดลอง (คะแนนเต็ม 30 คะแนน)

สุขภาวะ	จำนวนคน	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p
		\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ด้านสติปัญญา	40	6.50	2.54	17.85	2.67	35.31	.00*

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 20 พบว่า คะแนนสอบวัดความรู้ สุขภาวะด้านสติปัญญา หลังการทดลองใช้กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชนมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.3 ผลการประเมินสุขภาวะด้านกาย ก่อนและหลังการทดลอง

3.3.1 การวัดสุขภาวะพื้นฐานทางกาย ของกลุ่มเป้าหมาย

การวัดสุขภาวะพื้นฐานทางกาย(วัดน้ำหนัก ส่วนสูง ความดัน รอบเอว) ของกลุ่มเป้าหมายก่อนทดลองและหลังทดลองใช้กลยุทธ์ แล้วนำมาเทียบกับเกณฑ์ ปรากฏผลดังตารางที่ 21-23

ตารางที่ 21 แสดงน้ำหนัก ส่วนสูง ของเด็กเมื่อเทียบกับเกณฑ์ก่อนและหลังทดลอง

ที่	สถานะ	ก่อนทดลอง		ค่า BMI	เทียบเกณฑ์	หลังทดลอง		ค่า BMI	เทียบเกณฑ์
		น้ำหนัก	ส่วนสูง			น้ำหนัก	ส่วนสูง		
1	เด็ก	23	126	13.60	น้อย	26	135	14.26	น้อย
2	เด็ก	32	135	19.53	ปกติ	35	129	21.03	ปกติ

	สถานะ	ก่อนทดลอง		ค่า BMI	เทียบ เกณฑ์	หลังทดลอง		ค่า BMI	เทียบ เกณฑ์
		น้ำหนัก	ส่วนสูง			น้ำหนัก	ส่วนสูง		
3	เด็ก	40	142	21.00	ปกติ	42	140	21.42	ปกติ
4	เด็ก	25	127	13.71	น้อย	27	136	14.59	น้อย
5	เด็ก	25	130	13.12	น้อย	30	141	15.09	น้อย
6	เด็ก	26	134	15.86	น้อย	34	129	20.43	ปกติ
7	เด็ก	30	133	20.83	ปกติ	33	125	21.12	ปกติ
8	เด็ก	30	132	24.79	อ้วน1	32	117	23.37	อ้วน1
9	เด็ก	31.5	135	20.16	ปกติ	35	126	22.04	ปกติ
10	เด็ก	25	128	12.75	น้อย	28	145	13.31	น้อย

จากตารางที่ 21 พบว่า กลุ่มเป้าหมายเด็ก มีน้ำหนักส่วนสูงเมื่อเทียบกับเกณฑ์อยู่ในระดับปกติ หลังทดลองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลอง คือหลังทดลอง มีน้ำหนักส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์ปกติ 5 คน ส่วนก่อนทดลองน้ำหนักส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์ปกติ 4 คน

ตารางที่ 22 แสดงค่าความดันของเด็กเมื่อเทียบกับเกณฑ์ก่อนและหลังทดลอง

ที่	สถานะ	ก่อนทดลอง	เทียบเกณฑ์	หลังทดลอง	เทียบเกณฑ์
1	เด็ก	110/75	ปกติ	120/73	ปกติ
2	เด็ก	120/76	ปกติ	120/70	ปกติ
3	เด็ก	115/70	ปกติ	115/70	ปกติ
4	เด็ก	120/70	ปกติ	120/82	ปกติ
5	เด็ก	112/70	ปกติ	115/70	ปกติ
6	เด็ก	110/78	ปกติ	120/80	ปกติ
7	เด็ก	116/82	ปกติ	116/70	ปกติ
8	เด็ก	120/82	ปกติ	120/70	ปกติ
9	เด็ก	120/75	ปกติ	115/70	ปกติ
10	เด็ก	113/72	ปกติ	120/70	ปกติ

จากตารางที่ 22 พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็ก มีค่าความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ ทั้งก่อนและหลังทดลอง

ตารางที่ 23 แสดงค่าวัดรอบเอวก่อนและหลังทดลอง เมื่อเทียบกับเกณฑ์

ที่	สถานะ	รอบเอวก่อน ทดลอง (นิ้ว)	เทียบเกณฑ์	รอบเอวหลัง ทดลอง(นิ้ว)	เทียบเกณฑ์
1	เด็ก	24	ปกติ	25	ปกติ
2	เด็ก	23	ปกติ	24	ปกติ
3	เด็ก	32	ปกติ	35	ปกติ
4	เด็ก	22	ปกติ	23	ปกติ
5	เด็ก	23	ปกติ	24	ปกติ
6	เด็ก	23	ปกติ	24	ปกติ
7	เด็ก	24	ปกติ	24	ปกติ
8	เด็ก	23	ปกติ	25	ปกติ
9	เด็ก	24	ปกติ	25	ปกติ
10	เด็ก	23	ปกติ	24	ปกติ

จากตารางที่ 23 พบว่า ค่าที่วัดเส้นรอบเอวอยู่ในเกณฑ์ปกติทั้งก่อนและหลังทดลอง

ตารางที่ 24 แสดงน้ำหนัก ส่วนสูง ของเยาวชนเมื่อเทียบกับเกณฑ์ก่อนและหลังทดลอง

ที่	สถานะ	ก่อนทดลอง		ค่า BMI	เทียบ เกณฑ์	หลังทดลอง		ค่า BMI	เทียบ เกณฑ์
		น้ำหนัก	ส่วนสูง			น้ำหนัก	ส่วนสูง		
1	เยาวชน	45	150	20.00	ปกติ	46	152	19.91	ปกติ
2	เยาวชน	48	155	19.97	ปกติ	49	155	20.39	ปกติ
3	เยาวชน	49	156	20.13	ปกติ	50	158	20.02	ปกติ
4	เยาวชน	53	157	21.50	ปกติ	53	160	20.70	ปกติ
5	เยาวชน	55	150	24.44	อ้วน1	58	153	24.77	อ้วน1

ที่	สถานะ	ก่อนทดลอง		ค่า BMI	เทียบ เกณฑ์	หลังทดลอง		ค่า BMI	เทียบ เกณฑ์
		น้ำ หนัก	ส่วน สูง			น้ำ หนัก	ส่วน สูง		
6	เยาวชน	56	160	21.87	ปกติ	59	160	23.04	อ้วน1
7	เยาวชน	57	165	20.93	ปกติ	60	170	20.76	ปกติ
8	เยาวชน	43	158	17.22	น้อย	47	161	18.13	น้อย
9	เยาวชน	40	150	17.77	น้อย	45	154	18.97	ปกติ
10	เยาวชน	41	155	17.06	น้อย	45	157	18.25	น้อย

จากตารางที่ 24 พบว่า กลุ่มเป้าหมายเยาวชน มีน้ำหนักส่วนสูงเมื่อเทียบกับเกณฑ์อยู่ในระดับปกติ ก่อนและหลังทดลองเท่ากัน แต่หลังทดลองมีเยาวชนที่มีเกณฑ์อ้วนระดับ1 เพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลอง จำนวน 1 คน

ตารางที่ 25 แสดงค่าความดันของเยาวชนเมื่อเทียบกับเกณฑ์ก่อนและหลังทดลอง

ที่	สถานะ	ก่อนทดลอง	เทียบเกณฑ์	หลังทดลอง	เทียบเกณฑ์
1	เยาวชน	125/82	ปกติ	125/80	ปกติ
2	เยาวชน	120/75	ปกติ	115/70	ปกติ
3	เยาวชน	120/79	ปกติ	120/80	ปกติ
4	เยาวชน	120/80	ปกติ	123/80	ปกติ
5	เยาวชน	130/85	ปกติ	120/83	ปกติ
6	เยาวชน	120/75	ปกติ	120/75	ปกติ
7	เยาวชน	119/76	ปกติ	120/75	ปกติ
8	เยาวชน	115/77	ปกติ	116/78	ปกติ
9	เยาวชน	112/78	ปกติ	120/80	ปกติ
10	เยาวชน	120/83	ปกติ	120/82	ปกติ

จากตารางที่ 25 พบว่า เยาวชนมีค่าความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ปกติทั้งก่อนและหลังทดลอง

ตารางที่ 26 แสดงค่าที่วัดจากรอบเอว ของเยาวชน เทียบกับเกณฑ์ก่อนและหลังการทดลอง

ที่	สถานะ	รอบเอวก่อนทดลอง (นิ้ว)	เทียบเกณฑ์	รอบเอวหลัง ทดลอง(นิ้ว)	เทียบเกณฑ์
1	เยาวชน	24	ปกติ	25	ปกติ
2	เยาวชน	23	ปกติ	24	ปกติ
3	เยาวชน	32	ปกติ	35	ปกติ
4	เยาวชน	22	ปกติ	23	ปกติ
5	เยาวชน	23	ปกติ	24	ปกติ
6	เยาวชน	23	ปกติ	24	ปกติ
7	เยาวชน	24	ปกติ	24	ปกติ
8	เยาวชน	23	ปกติ	25	ปกติ
9	เยาวชน	24	ปกติ	25	ปกติ
10	เยาวชน	23	ปกติ	24	ปกติ

จากตารางที่ 26 พบว่า ค่าที่วัดจากรอบเอวของเยาวชน เมื่อเทียบกับเกณฑ์มีค่าปกติทั้งก่อนและหลังทดลอง

ตารางที่ 27 แสดงน้ำหนัก ส่วนสูงของประชาชน เมื่อเทียบกับเกณฑ์ก่อนและหลังทดลอง

ที่	สถานะ	ก่อนทดลอง		ค่า BMI	เทียบ เกณฑ์	หลังทดลอง		ค่า BMI	เทียบ เกณฑ์
		น้ำหนัก	ส่วนสูง			น้ำหนัก	ส่วนสูง		
1	ประชาชน	60	155	24.97	อ้วน 1	60	155	24.97	อ้วน 1
2	ประชาชน	55	150	24.44	อ้วน 1	54	150	24.00	อ้วน 1
3	ประชาชน	45	152	19.47	ปกติ	45	152	19.47	ปกติ
4	ประชาชน	56	160	21.87	ปกติ	54	160	21.09	ปกติ
5	ประชาชน	65	165	23.87	อ้วน 1	60	165	22.03	ปกติ

ที่	สถานะ	ก่อนทดลอง		ค่า BMI	เทียบเกณฑ์	หลังทดลอง		ค่า BMI	เทียบเกณฑ์
		น้ำหนัก	ส่วนสูง			น้ำหนัก	ส่วนสูง		
6	ประชาชน	70	165	25.71	อ้วน 2	68	165	24.97	อ้วน 1
7	ประชาชน	65	154	27.40	อ้วน 2	66	154	27.82	อ้วน 2
8	ประชาชน	66	160	25.78	อ้วน 2	66	160	25.78	อ้วน 2
9	ประชาชน	52	153	22.21	ปกติ	51	153	21.78	ปกติ
10	ประชาชน	54	158	21.63	ปกติ	53	158	21.23	ปกติ
11	ประชาชน	59	162	22.48	ปกติ	55	162	20.95	ปกติ
12	ประชาชน	58	159	22.94	ปกติ	58	159	22.94	ปกติ
13	ประชาชน	59	160	23.04	อ้วน 1	60	160	23.43	อ้วน 1
14	ประชาชน	67	165	24.61	อ้วน 1	64	165	23.50	อ้วน 1
15	ประชาชน	80	165	29.38	อ้วน 2	78	165	28.65	อ้วน 2
16	ประชาชน	85	167	30.47	อ้วน 3	80	167	28.68	อ้วน 2
17	ประชาชน	62	164	23.05	อ้วน 2	61	164	22.68	ปกติ
18	ประชาชน	58	163	21.83	ปกติ	60	163	22.58	ปกติ
19	ประชาชน	67	165	24.61	อ้วน 1	65	165	23.87	อ้วน 1
20	ประชาชน	76	166	27.58	อ้วน 2	75	166	27.21	อ้วน 2

จากตารางที่ 27 พบว่า ค่าน้ำหนักส่วนสูงของประชาชน ที่อยู่ในเกณฑ์ปกติ หลังทดลองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลอง คือ ก่อนทดลอง คนมีน้ำหนักส่วนสูงเกณฑ์ปกติ จำนวน 7 คน แต่หลังทดลอง คนมีน้ำหนักส่วนสูงเกณฑ์ปกติ จำนวน 9 คน เพิ่มขึ้นจากก่อนทดลอง จำนวน 2 คน

ตารางที่ 28 แสดงค่าความดันโลหิตของประชาชน เมื่อเทียบกับเกณฑ์ก่อนและหลังการทดลอง

ที่	สถานะ	ก่อนทดลอง	เทียบเกณฑ์	หลังทดลอง	เทียบเกณฑ์
1	ประชาชน	130/80	ปกติ	130/76	ปกติ
2	ประชาชน	120/80	ปกติ	120/82	ปกติ
3	ประชาชน	127/70	ปกติ	120/70	ปกติ
4	ประชาชน	120/70	ปกติ	120/70	ปกติ
5	ประชาชน	125/80	ปกติ	120/80	ปกติ
6	ประชาชน	140/90	สูงระดับที่ 1	130/80	ปกติ
7	ประชาชน	120/80	ปกติ	120/80	ปกติ
8	ประชาชน	130/85	ปกติ	125/80	ปกติ
9	ประชาชน	121/79	ปกติ	120/80	ปกติ
10	ประชาชน	115/70	ปกติ	120/75	ปกติ
11	ประชาชน	125/75	ปกติ	121/76	ปกติ
12	ประชาชน	120/76	ปกติ	120/70	ปกติ
13	ประชาชน	125/80	ปกติ	125/75	ปกติ
14	ประชาชน	125/76	ปกติ	120/81	ปกติ
15	ประชาชน	140/95	สูง ระดับที่ 1	135/80	ปกติ
16	ประชาชน	130/83	ปกติ	120/80	ปกติ
17	ประชาชน	120/75	ปกติ	120/73	ปกติ
18	ประชาชน	120/70	ปกติ	120/70	ปกติ
19	ประชาชน	120/80	ปกติ	120/80	ปกติ
20	ประชาชน	130/70	ปกติ	130/80	ปกติ

จากตารางที่ 28 พบว่าความดันโลหิตของประชาชน หลังทดลองมีประชาชนที่มีความดันอยู่ในเกณฑ์ปกติเพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลอง

ตารางที่ 29 แสดงรอบเอวของประชาชน เทียบกับเกณฑ์ก่อนและหลังการทดลอง

ที่	สถานะ	รอบเอวก่อน ทดลอง (นิ้ว)	เทียบเกณฑ์	รอบเอวหลัง ทดลอง (นิ้ว)	เทียบเกณฑ์
1	ประชาชน(ชาย)	40	ปกติ	40	ปกติ
2	ประชาชน(หญิง)	32	ปกติ	31.5	ปกติ
3	ประชาชน(หญิง)	30	ปกติ	30	ปกติ
4	ประชาชน(หญิง)	28	ปกติ	27	ปกติ
5	ประชาชน(หญิง)	29	ปกติ	28	ปกติ
6	ประชาชน(ชาย)	41	เสี่ยง	38	ปกติ
7	ประชาชน(ชาย)	38	ปกติ	38	ปกติ
8	ประชาชน(ชาย)	32	ปกติ	32	ปกติ
9	ประชาชน(หญิง)	33	ปกติ	32	ปกติ
10	ประชาชน(หญิง)	30	ปกติ	29	ปกติ
11	ประชาชน(หญิง)	34	ปกติ	32	ปกติ
12	ประชาชน(ชาย)	35	ปกติ	35	ปกติ
13	ประชาชน(ชาย)	32	ปกติ	32	ปกติ
14	ประชาชน(หญิง)	30	ปกติ	29	ปกติ
15	ประชาชน(ชาย)	45	เสี่ยง	44	เสี่ยง
16	ประชาชน(ชาย)	40	ปกติ	38	ปกติ
17	ประชาชน(หญิง)	33	ปกติ	31	ปกติ
18	ประชาชน(ชาย)	37	ปกติ	37.5	ปกติ
19	ประชาชน(หญิง)	34	ปกติ	33	ปกติ
20	ประชาชน(ชาย)	39	ปกติ	39	ปกติ

จากตารางที่ 29 พบว่า ค่าเส้นรอบเอวของประชาชน เมื่อเทียบกับเกณฑ์ หลังทดลอง มีค่าปกติเพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลอง

3.3.2 ผลการประเมินความคิดเห็นต่อการมีสุขภาพะทางกาย ก่อนและหลัง ทดลองใช้กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาพะของบุคคลในชุมชน ดังตารางที่ 30

3.4 ผลการประเมินความคิดเห็นต่อสุขภาพะด้านจิตใจ ก่อนและหลังการใช้กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาพะของบุคคลในชุมชน

ผลการประเมินความคิดเห็นต่อการมีสุขภาพะด้านจิตใจ ก่อนและหลังการใช้กลยุทธ์เป็นดังตารางที่ 31

3.5 ผลการประเมินความคิดเห็นต่อการมีสุขภาพะด้านสังคม ก่อนและหลังการใช้กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาพะของบุคคลในชุมชน ดังตารางที่ 32

ตารางที่ 30 แสดงผลการประเมินความคิดเห็นต่อการมีสุขภาพะทางกาย ก่อนและหลังทดลองใช้กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาพะของบุคคลในชุมชน

รายการประเมิน	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	\bar{X}	S.D.	เกณฑ์	\bar{X}	S.D.	เกณฑ์
ด้านกาย						
1. ข้าพเจ้ามีการบริโภคอาหารที่เป็นประโยชน์ ครบถ้วนตามหลักโภชนาการ	2.70	0.65	ปานกลาง	4.58	0.50	มากที่สุด
2. ข้าพเจ้ามีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ	2.40	0.81	น้อย	4.18	0.50	มาก
3. ข้าพเจ้ามีร่างกายที่แข็งแรง	2.45	0.81	น้อย	3.95	0.64	มาก
4. ข้าพเจ้าไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด	2.83	1.03	ปานกลาง	3.73	0.64	มาก
5. ข้าพเจ้าปลูกผักกินเอง	1.93	0.80	น้อย	4.20	0.72	มาก
6. ข้าพเจ้างดใช้ปุ๋ยเคมี	1.93	0.69	น้อย	4.30	0.61	มาก
7. ข้าพเจ้าปลูกต้นไม้ไว้ตามคันนา	2.13	0.65	น้อย	3.58	0.50	มาก
รวมเฉลี่ย	2.44	0.13	ปานกลาง	3.58	0.50	มาก

จากตารางที่ 30 พบว่า หลังทดลองใช้กลยุทธ์สุขภาพะด้านกายมีค่าเฉลี่ยจากความ
คิดเห็นในระดับมาก ($\bar{X} = 3.58$ S.D.= 0.50) ซึ่งมากกว่าก่อนทดลองที่มีความคิดเห็นในระดับ
ปานกลาง ($\bar{X} = 2.13$ S.D.= 0.65)

ตารางที่ 31 แสดงผลการประเมินความคิดเห็นต่อสุขภาพะด้านจิตใจ

รายการประเมิน	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	\bar{X}	S.D.	เกณฑ์	\bar{X}	S.D.	เกณฑ์
ด้านจิตใจ						
1. ข้าพเจ้ามีเวลาพักผ่อนและ ผ่อนคลายความเครียด	2.45	0.85	น้อย	3.73	0.45	มาก
2. ข้าพเจ้ามีเวลาทำกิจกรรมกับ ครอบครัวมากขึ้น	2.58	0.93	ปาน กลาง	4.15	0.58	มาก
3. ข้าพเจ้าทำบุญ ตักบาตร สม่ำเสมอ	2.18	0.59	น้อย	3.88	0.69	มาก
4. ข้าพเจ้ามีกำลังใจที่ดีจากคน รอบข้างและคนในครอบครัว	2.90	0.67	ปาน กลาง	3.93	0.62	มาก
5. ข้าพเจ้ามีความสุขในการ ดำเนินชีวิต	3.20	0.65	ปาน กลาง	4.28	0.45	มาก
6. ข้าพเจ้าเข้าวัดฟังธรรมกับ ครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ	1.75	0.63	น้อย	3.80	0.69	มาก
7. ข้าพเจ้ามีสมาธิในการทำงาน	2.05	0.68	น้อย	3.93	0.73	มาก
รวมเฉลี่ย	2.44	0.13	ปาน กลาง	3.93	0.73	มาก

จากตารางที่ 31 พบว่า หลังทดลองใช้กลยุทธ์มีค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นสุขภาพะด้าน
จิตใจ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.44$ S.D.= 0.13) ซึ่งมากกว่าก่อนทดลองใช้กลยุทธ์ที่มีความคิดเห็น
ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.93$ S.D.= 0.73)

3.6 ผลการประเมินสุขภาวะทั้ง 4 ด้าน จากการสอบวัดความรู้ เพื่อวัดสุขภาวะทางสติปัญญา สอบถามความคิดเห็นต่อการมีสุขภาวะ เพื่อประเมินสุขภาวะด้านกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม สามารถสรุปผลการประเมินได้ดังตารางที่ 33

ซึ่งแสดงให้เห็นความคิดเห็นต่อการมีสุขภาวะหลังทดลอง ด้านกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม มีค่าเฉลี่ยมากกว่าก่อนทดลอง ซึ่งอยู่ในระดับมากทั้ง 3 ด้าน ดังตารางที่ 33

ตารางที่ 32 ผลการประเมินความคิดเห็นต่อสุขภาวะด้านสังคม

รายการประเมิน	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	\bar{X}	S.D.	เกณฑ์	\bar{X}	S.D.	เกณฑ์
ด้านสังคม						
1. ข้าพเจ้าได้เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนสม่ำเสมอ	2.33	0.67	น้อย	3.70	0.65	มาก
2. ข้าพเจ้าได้ร่วมบำเพ็ญประโยชน์ให้ชุมชนและสังคม	2.15	0.70	น้อย	3.83	0.64	มาก
3. ข้าพเจ้าเข้าร่วมประชุมกับกลุ่มสมาชิกสม่ำเสมอ	2.45	0.78	น้อย	4.20	0.46	มาก
4. ข้าพเจ้าได้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคคลอื่นอย่างสม่ำเสมอ	1.83	0.68	น้อย	3.85	0.66	มาก
5. ข้าพเจ้าแสดงความคิดเห็นตนเองและยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น	2.30	0.61	น้อย	3.98	0.67	มาก
รวมเฉลี่ย	2.35	0.19	น้อย	3.98	0.66	มาก

จากตารางที่ 32 พบว่า หลังการทดลองใช้กลยุทธ์การขับเคลื่อนสุขภาวะของบุคคลในชุมชนมีค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$, S.D. = 0.60) สูงกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนก่อนทดลองที่มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.35$, S.D. = 0.19)

ตารางที่ 33 แสดงผลการประเมินสุขภาวะทั้ง 4 ด้าน

รายการประเมิน	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	\bar{X}	S.D.	เกณฑ์	\bar{X}	S.D.	เกณฑ์
1. สุขภาวะด้านสติปัญญา	6.50	2.54	-	17.85*	2.67	-
2. สุขภาวะด้านกาย	2.44	0.13	ปานกลาง	3.58	0.50	มาก
3. สุขภาวะด้านจิตใจ	2.44	0.13	ปานกลาง	3.93	0.73	มาก
4. สุขภาวะด้านสังคม	2.35	0.19	น้อย	3.98	0.66	มาก

หมายเหตุ * หมายถึง มีนัยสำคัญที่ระดับ .05

จากตารางที่ 33 พบว่า หลังทดลองใช้กลยุทธ์กลุ่มเป้าหมายเกิดสุขภาวะทั้ง 4 ด้าน กล่าวคือ สุขภาวะด้านสติปัญญาหลังทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนสอบวัดความรู้มากกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY