

การพัฒนาตัวแบบการนำโครงการตำบลสุขภาวะ
ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ *
Developing Model of Healthy Tambon Project Thai Health
Promotion Foundation Implementation

นิสา รัตนดิลก ณ ภูเก็ต, และ สมศักดิ์ สามัคคีธรรม
Nisa Rattanadilok Na Phuket, and Somsak Samukkethum
คณะพัฒนาสังคมและยุทธศาสตร์การบริหาร สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
Graduate School of Social Development and Management Strategy,
National Institute of Development Administration
Corresponding Author, E-mail: nisanisanra@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาโครงการตำบลสุขภาวะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และเพื่อพัฒนาตัวแบบการนำโครงการตำบลสุขภาวะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยการศึกษาจากเอกสารและการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ผู้นำองค์กรและบุคลากรในโครงการตำบลสุขภาวะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 2 พื้นที่ คือ องค์การบริหารส่วนตำบลเจดีย์ชัย อำเภอบัว จังหวัดน่าน และ เทศบาลตำบลบ้านแฮด อำเภอบ้านแฮด จังหวัดขอนแก่น และผู้กำหนดนโยบายในการดำเนินงานโครงการตำบลสุขภาวะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งสิ้น 34 คน ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการตีความ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา และนำเสนอผลการวิจัยแบบวิเคราะห์เชิงพรรณนา

* ได้รับความเห็นชอบ: 14 มิถุนายน 2566; แก้ไขบทความ: 5 กรกฎาคม 2566; ตอรับตีพิมพ์: 6 กรกฎาคม 2566



ผลจากการวิจัย มีข้อค้นพบการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนโดยใช้รูปแบบการทำงานในท้องถิ่นแบบ "P⁴ASSION Model" ประกอบด้วย 1) การจัดทำแผนชุมชน (Plan of Community Development) 2) การมีส่วนร่วมทางสังคม (Participation) 3) ทูทุนทางกายภาพ (Physical Capital) 4) การจัดการความรู้ (Positive of Knowledge Management) 5) ผู้นำเพื่อการเปลี่ยนแปลง (Agent of Change) 6) ทูทุนทางสังคม (Social Capital) 7) การจัดการตนเองของชุมชน (Self-Management Community) 8) การสร้างเครือข่ายภายใน (Internal Community Networking) 9) การจัดตั้งองค์การ (Organization) และ 10) การสร้างเครือข่ายภายนอก (Networking of External Community) มีส่วนในการสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถสร้างความเข้มแข็งของชุมชนได้โดยอาศัยความร่วมมือในพื้นที่ จะช่วยสร้างความร่วมมือขององค์กรหลักในพื้นที่ (ท้องถิ่น ท้องที่ ภาคประชาชน หน่วยงานรัฐ) ให้ชุมชนบรรลุเป้าหมายการสร้างความเข้มแข็งในพื้นที่ได้

คำสำคัญ: การพัฒนาตำบล; ตำบลสุขภาพ; การสร้างเสริมสุขภาพ

Abstract

Developing model of Healthy Tambon Project of Thai Health Promotion Foundation implementation, Study the health wellness subdistrict project of Thai Health and to develop a model for implementing the Tambon Health Project of Thai Health. This research is qualitative research. Data were collected through a Documentary Study and an in-depth interview with 1) Person who sets the policy for the implementation of the Tambon Health Project of Thai Health and 2) Organization leaders and personnel in the Tambon Health Project of Thai Health. 2 areas (Jedeechai Subdistrict Administrative Organization, Pua District, Nan Province and Banhaet Municipality, Banhaet District, Khon Kaen Province), total of 34 persons were used to analyze the data by interpretation and data analysis by content analysis and present the research results by descriptive analysis.



The results of the research had the strengthening community by using the "P⁴ASSION Model" consisted of 1) Plan of community development, 2) Participation, 3) Physical Capital, 4) Positive of Knowledge Management, 5) Agent of Change, 6) Social Capital, 7) Self-Management Community, 8) Internal Community Networking, 9) Organization and 10) Networking of External Community. Participating in supporting local government organizations to build community strength through cooperation in the area will help build cooperation with the main organizations in the area so that communities can achieve the goal of strengthening the area.

Keywords: model developing; Healthy Tambon Project; health promotion

1. บทนำ

วิกฤตการณ์โลกทั้งทางเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม พบช่องว่างระหว่างคนจนกับคนรวย เกิดความไม่เป็นธรรม เกิดความรุนแรง เกิดความขัดแย้งและเกิดสงครามในทางสังคม เกิดความแตกสลายทางสังคม การทำลายสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ สภาวะโลกร้อน เกิดวิกฤตอารยธรรม ที่มาจากอารยธรรมตะวันตก เป็นวัตถุนิยม บริโภคนิยม และทุนนิยม จากที่กล่าวมานั้นเป็นวิกฤตที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหาด้วยการปรับเปลี่ยนในบางประเด็นได้ เพราะเบื้องหลังคือวิถีคิด ซึ่งประเทศไทยจะอยู่รอดปลอดภัยได้จำเป็นต้องมีทิศทางใหม่ที่ต้องการวิถีคิดและวิถีการพัฒนาใหม่ ดังนั้นทิศทางใหม่ของประเทศไทยคือทิศทางแห่งการอยู่ร่วมกันอย่างยั่งยืน ที่ประกอบด้วย 4 หลักการของการพัฒนาเพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างยั่งยืน ประกอบด้วย 1) การพัฒนาอย่างบูรณาการทั้งเศรษฐกิจ จิตใจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม สุขภาพ การศึกษา และประชาธิปไตย โดยจะเกิดการบูรณาการได้ต้องเอาพื้นที่เป็นตัวตั้งคือ ชุมชนท้องถิ่น จังหวัด นั่นคือให้พื้นที่จัดการตัวเอง “ชุมชนจัดการตนเอง ท้องถิ่นจัดการตนเอง จังหวัดจัดการตนเอง” 2) พระเจดีย์ต้องสร้างจากฐานที่แข็งแรงและมั่นคง และฐานพระเจดีย์ของสังคมก็คือชุมชนท้องถิ่น ถ้าชุมชนท้องถิ่นแข็งแรงสามารถจัดการพัฒนาอย่างบูรณาการได้ ก็จะอยู่ร่วมกันอย่างสมดุลและยั่งยืน 3) การเคารพความรู้ในตัวคน ชาวบ้านทุกคนมีความรู้ความชำนาญที่ได้มาจากการทำงานและประสบการณ์ชีวิต ซึ่งเป็นหลักการสำคัญที่จะนำไปสู่การเรียนรู้จากการปฏิบัติและประสบการณ์ของชาวบ้าน จนทำให้เกิดปัญญารอบด้านและเป็นไปเพื่อการอยู่



ร่วมกันอย่างยั่งยืน และ 4) ระบบการศึกษาต้องเป็นระบบที่ส่งเสริมความงอกงามอย่างหลากหลายไม่ใช่ระบบการควบคุม ครอบงำเล็กกลไกและโครงสร้างในการควบคุม เพื่อให้เกิดความคิดริเริ่มอย่างสร้างสรรค์ การต่อยอดความรู้ ซึ่งทำให้ระบบการศึกษาคลายความเครียดลง เกิดเป็นความสุข มีพลังและความคิดสร้างสรรค์ (ประเวศ วะสี, 2555)

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หรือ สสส. กกับการสร้างเสริมสุขภาพ ตามมาตรา 3 ของ พรบ.สสส. ระบุไว้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง การใด ๆ ที่มุ่งกระทำเพื่อสร้างเสริมให้บุคคลมีสุขภาพะทางกาย จิต และสังคม โดยสนับสนุนพฤติกรรมของบุคคล สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่จะนำไปสู่การมีร่างกายที่แข็งแรง สภาพจิตที่สมบูรณ์ อายุยืนยาว และคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพจึงไม่สามารถทำได้โดยใครคนใดคนหนึ่ง หรือวิธีใดวิธีหนึ่ง แต่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง (ราชกิจจานุเบกษา, 2544) ปารีชาติ ศิวัธรักษ์ (2556) อธิบายถึงการขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจะประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 4 กลุ่ม คือ 1) แกนนำ หมายถึงบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีเป้าหมายไปในทิศทางเดียวกัน 2) องค์กร หมายถึงหน่วยจัดการทรัพยากรและการประสานงานเครือข่าย 3) ความรู้ หมายถึงเครื่องชี้นำทิศทางและรองรับทิศทาง รวมถึงสาระัตถะของประเด็นและกลยุทธ์ต่าง ๆ และ 4) โอกาสและบริบททางนโยบาย หมายถึงส่วนสำคัญในการกำหนดแกนนำ องค์กร และความรู้ ทั้ง 4 กลุ่มปัจจัยถือว่าเป็นสูตรสำเร็จการแปรความรู้สู่นโยบาย นับว่าเป็นฐานสำคัญในการสร้างภูมิและปรับวิถีคิดเพื่อรับมือกับวิกฤตการณ์ทั้งทางเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม

การสร้างเสริมสุขภาพเข้มแข็งให้กับชุมชนผ่านโครงการตำบลสุขภาวะ ที่สนับสนุนโดยสำนักสนับสนุนสุขภาวะชุมชน (สำนัก 3) ตั้งแต่ ปี 2552 จนถึงปัจจุบัน นับว่าเป็นส่วนหนึ่งของการทำหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพและสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาโดยใช้พื้นที่เป็นฐานไปพร้อม ๆ กัน จากที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญในการพัฒนาตัวแบบการนำโครงการตำบลสุขภาวะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ โดยมีกรณีศึกษา 2 พื้นที่ ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนตำบลเจดีย์ชัย อำเภอบัว จังหวัดน่าน และ เทศบาลตำบลบ้านแฮด อำเภอบ้านแฮด จังหวัดขอนแก่น ที่กำหนดเป้าหมายในการทำหน้าที่ของตำบลสุขภาวะคือการเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนท้องถิ่นในการขับเคลื่อนให้เกิดระบบการจัดการสุขภาวะชุมชนที่ให้ความสำคัญกับการนำใช้ทุนของสังคมและศักยภาพของชุมชนท้องถิ่นมากำหนดแนวทางการพัฒนาสุขภาวะโดยชุมชนเพื่อชุมชน โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกหลักในการจัดการเครือข่ายร่วมกับ 3 องค์กรในพื้นที่ อันประกอบด้วย ท้องที่ (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน)



องค์กรชุมชน และหน่วยงานรัฐในพื้นที่ ทั้งนี้ตำบลสุขภาวะทั้งสองพื้นที่ดังกล่าวข้างต้น มีผู้นำชุมชนท้องถิ่นที่นำไปสู่การสร้างการเปลี่ยนแปลงในพื้นที่ มีเครื่องมือและระบบข้อมูลตำบลในรูปแบบต่างๆ และนำไปสู่การส่งเสริมการใช้ประโยชน์ในการกำหนดแผนและทิศทางการพัฒนาพื้นที่ มีการจัดการความรู้แปลงนโยบายสาธารณะสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิผลและแนวปฏิบัติที่ดี มีการจัดการความรู้ทั้งภายในพื้นที่และรวมกับเครือข่ายเพื่อเพิ่มพูนความรู้ของชุมชน มีการสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน และมีงาน กิจกรรมและโครงการที่สอดคล้องและสนับสนุนการพัฒนาชุมชนในทุกมิติ ดังนั้นจึงส่งผลให้ทั้งสองแห่งเป็นตำบลสุขภาวะที่เหมาะสมในการนำมาเป็นพื้นที่เพื่อศึกษาโครงการตำบลสุขภาวะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และเพื่อพัฒนาตัวแบบการนำโครงการตำบลสุขภาวะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาโครงการตำบลสุขภาวะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
2. เพื่อพัฒนาตัวแบบการนำโครงการตำบลสุขภาวะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ

3. วิธีดำเนินการวิจัย

1. ผู้วิจัยมีฐานคติเชิงปรัชญาวิจัยแบบกระบวนทัศน์ตีความ (Interpretivism Paradigm) ที่ให้ความสำคัญกับความเป็นลักษณะเฉพาะและบริบทที่แตกต่างของการดำเนินงานโครงการตำบลสุขภาวะ เนื่องจากเชื่อว่าการดำเนินงานต่าง ๆ จะแตกต่างกันไปตามบริบททางสังคม เศรษฐกิจ สังคม ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดรูปแบบการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้รูปแบบการศึกษารายกรณี (Case Study Research Method) ร่วมกับการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญแบบลูกโซ่ (Snow Ball Sampling Technique) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างแรกแนะนำกลุ่มตัวอย่างต่อไปที่มีความเชี่ยวชาญจนครบจำนวนที่กำหนดหรือมีความอิ่มตัวของข้อมูล

2. ผู้วิจัยจึงออกแบบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม จำนวน 34 คน โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) ผู้นำองค์กรและที่ปฏิบัติงาน



อยู่ในโครงการตำบลสุขภาวะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งใช้รูปแบบการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกบุคคลที่เป็นกุญแจสำคัญ (Key Informants) จำนวน 2 พื้นที่ คือ องค์การบริหารส่วนตำบลเจดีย์ชัย อำเภอบัว จังหวัดน่าน จำนวน 15 คน และ เทศบาลตำบลบ้านแฮด อำเภอบ้านแฮด จังหวัดขอนแก่น จำนวน 15 คน และ 2) ผู้ที่กำหนดนโยบายในการดำเนินงานโครงการตำบลสุขภาวะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งใช้รูปแบบการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกบุคคลที่เป็นกุญแจสำคัญ (Key Informants) จำนวน 4 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ประเภท ซึ่งใช้กับบุคคลที่เป็นกุญแจสำคัญ (Key Informants) ที่แตกต่างกัน ดังนี้ 1) ผู้นำองค์กรและที่ปฏิบัติงานอยู่ในโครงการตำบลสุขภาวะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ จะใช้แนวทางการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview Guide) และ แบบบันทึกการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participation Observation) และ 2) ผู้ที่กำหนดนโยบายในการดำเนินงานโครงการตำบลสุขภาวะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ จะใช้แนวทางการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview Guide)

4. ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อม ๆ กับการเก็บข้อมูลตามหลักการวิจัยเชิงคุณภาพ คือเริ่มวิเคราะห์ก่อนเก็บข้อมูลเสร็จ และนำมาหาข้อสรุป ติความ และตรวจสอบความถูกต้อง (Conclusion, Interpretation, and Verification) และเทียบเคียงแนวคิด ทฤษฎีบริบทที่เกี่ยวข้อง โดยวิธีการหลัก 2 วิธีคือ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการตีความ (interpretation) และวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

5. ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลทั้ง 4 วิธี ดังนี้ 1) การตรวจสอบโดยใช้การนำเสนอพรรณนาแบบชาติพันธุ์วรรณา (Ethnography) 2) การใช้คนใน (บุคคลที่อยู่ในปรากฏการณ์หรือเจ้าของวัฒนธรรม) เข้ามามีส่วนในการตรวจสอบ รับรองความถูกต้อง 3) การตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) โดยเชื่อว่าข้อมูลจะน่าเชื่อถือต้องมาจากแหล่งข้อมูลที่ถูกต้อง (Data Triangulation) และ 4) การตรวจสอบข้อมูลซ้ำ (Member checking) (ปิยะวัฒน์ เจริญศักดิ์, 2564)



4. สรุปผลการวิจัย

การศึกษาโครงการตำบลสุขภาวะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน โดยใช้กรอบแนวคิดที่เป็นผลลัพธ์ของการทบทวนและประมวลแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็น 4 ตัวแบบ ประกอบด้วย 1) ตัวแบบทางด้านกระบวนการของระบบราชการ 2) ตัวแบบด้านการจัดการ 3) ตัวแบบทางด้านการพัฒนาองค์กร และ 4) สินทรัพย์ทางสังคม สามารถสร้างความเข้มแข็งของชุมชนให้มีความสามารถในการจัดการตนเองได้ โดยใช้รูปแบบการทำงาน "P⁴ASSION Model"

การพัฒนาตัวแบบการนำโครงการตำบลสุขภาวะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ พบว่า ความเข้มแข็งของชุมชนสามารถทำให้ชุมชนจัดการตนเองได้ โดยใช้รูปแบบการทำงาน "P⁴ASSION Model" ซึ่งประกอบด้วย 1) การจัดทำแผนชุมชน 2) การมีส่วนร่วมทางสังคม 3) ทุนทางกายภาพ 4) การจัดการความรู้ 5) ผู้นำเพื่อการเปลี่ยนแปลง 6) ทุนทางสังคม 7) การจัดการตนเองของชุมชน 8) การสร้างเครือข่ายภายใน 9) การจัดตั้งองค์กร และ 10) การสร้างเครือข่ายภายนอก ซึ่งสามารถสรุปเป็นรูปแบบการทำงานในท้องถิ่นแบบ ซึ่งจะสนับสนุนให้เกิดการสร้างความร่วมมือกับองค์กรหลักในพื้นที่ ประกอบด้วย ท้องถิ่น ท้องที่ ภาคประชาชน หน่วยงานรัฐ และองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาตำบล ผ่านการดำเนินงานโครงการตำบลสุขภาวะ จนทำให้ชุมชนท้องถิ่นมีความเข้มแข็งสามารถจัดการตนเองได้ นำไปสู่ชุมชนน่าอยู่และคนในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยตัวแบบ “ตำบลสุขภาวะ P⁴ASSION” ประกอบด้วย 1) การจัดทำแผนชุมชน (Plan of Community Development) 2) การมีส่วนร่วมทางสังคม (Participation) 3) ทุนทางกายภาพ (Physical Capital) 4) การจัดการความรู้ (Positive of Knowledge Management) 5) ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Agent of Change) 6) ทุนทางสังคม (Social Capital) 7) การจัดการตนเองของชุมชน (Self-Management Community) 8) การสร้างเครือข่ายภายใน (Internal Community Networking) 9) การจัดตั้งองค์กร (Organization) และ 10) การสร้างเครือข่ายภายนอกชุมชน (External Community Networking) สามารถอธิบายรายละเอียด ได้ดังนี้

1. การจัดทำแผนชุมชน (Plan of Community Development)

การจัดทำแผนชุมชน มาจากคำว่า “Plan of Community Development” ที่อธิบายว่าการดำเนินการของชุมชนเพื่อพัฒนาสู่ตำบลสุขภาวะ ต้องมีการจัดเก็บและนำใช้ข้อมูลจากทุกส่วนเพื่อจัดทำแผนในการพัฒนาชุมชนท้องถิ่น เช่น แผนชุมชน แผนงานกองทุนหลักประกัน



สุขภาพ แผนพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น รวมถึงนำมากำหนดทิศทางการทำงาน ทั้งแผนการดำเนินงานประจำปี แผนการดำเนินงานตามปีงบประมาณ แผนการพัฒนาชุมชนสำหรับกลุ่มต่างๆ เช่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ เด็กและเยาวชน เป็นต้น ซึ่งในการจัดทำแผนของชุมชนจะต้องอาศัยการระดมความคิดและการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อให้เป็นไปตามความต้องการและสามารถแก้ปัญหาที่ชุมชนกำลังเผชิญอยู่ได้

ดังนั้นการพัฒนาตัวแบบการนำโครงการตำบลสุขภาวะ พบผลการศึกษา 1) แผนการทำงานของชุมชนต้องมาจากการสมาชิกของชุมชน 2) การวางเป้าประสงค์ของชุมชนจะช่วยทำให้บรรลุผลลัพธ์ตามกำหนด และ 3) แนวทางการใช้งบประมาณต้องถูกกำกับด้วยแผนที่ชัดเจน โดยผู้วิจัยขอยกตัวอย่างคำสัมภาษณ์ ดังนี้

"งบประมาณเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการทำงาน ถ้าไม่มีเงิน งานในชุมชนก็ขับเคลื่อนลำบาก ต้องไปหาทางมาให้ได้ เงินที่รัฐบาลจัดสรรมาให้ก็มีภารกิจกำหนดไว้แล้ว แต่อย่างในชุมชนไม่สามารถรอนงบประมาณจากภาครัฐได้ จึงมีความจำเป็นต้องจัดทำแผนและวางแผนในการใช้งบประมาณให้ดี เพื่อสำรองไว้ให้เพียงพอจะได้ทำงานกันต่อไป" (ตัวแทนผู้นำองค์กรในโครงการตำบลสุขภาวะ คนที่ 1 , สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2564)

2. การมีส่วนร่วมทางสังคม (Participation)

การมีส่วนร่วมทางสังคม มาจากคำว่า " Participation " ที่อธิบายว่า การมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนชุมชน โดยคนในชุมชนที่ได้ร่วมกันตัดสินใจว่าจะดำเนินการหรือยุติการดำเนินการกิจกรรมใดก็ตามภายในชุมชน ย่อมต้องอาศัยการตัดสินใจร่วมกัน และเปิดใจในการรับฟังความคิดเห็นที่หลากหลายของสมาชิกในชุมชน ทั้งการมีส่วนร่วมวางแผน ร่วมดำเนินงาน ร่วมประชุม และร่วมประเมินผล

ดังนั้นการพัฒนาตัวแบบการนำโครงการตำบลสุขภาวะ พบผลการศึกษา 1) การตัดสินใจร่วมกันของชุมชน 2) การเปิดโอกาสให้คนในชุมชนแสดงความคิดเห็น 3) การรับผิดและรับชอบร่วมกันของคนในชุมชน และ 4) การสร้างอำนาจให้ประชาชนมีสิทธิตัดสินใจร่วมกับตำบล โดยผู้วิจัยขอยกตัวอย่างคำสัมภาษณ์ ดังนี้

"ถ้าไม่ปล่อยให้คนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ คนในชุมชนก็จะไม่ปล่อยให้เราทำงานได้ ต่อไปเราก็จะทำอย่างโดดเดี่ยว ดังนั้นต้องให้คนในชุมชนเข้ามาแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยน เปิดใจให้กว้างและช่วยกันทำให้ชุมชนเข้มแข็งดีกว่าการขัดขวางและกีดกัน



ความร่วมมือ" (ตัวแทนผู้นำองค์กรในโครงการตำบลสุขภาวะ คนที่ 2, สัมภาษณ์, 5 พฤษภาคม 2564)

3. ทูทางกายภาพ (Physical Capital)

ทูทางกายภาพ มาจากคำว่า "Physical Capital" ที่อธิบายว่า ทูทางกายภาพของชุมชน ควรถูกจัดสรรจากผู้นำชุมชนและหน่วยงานภาครัฐอย่างเป็นพันธมิตรกัน เนื่องจากประชาชนในชุมชนเป็นสมาชิกของชุมชน และเป็นผู้เสียภาษีบำรุงท้องถิ่นท้องที่ จึงต้องได้รับการจัดสรรทูทางกายภาพภายในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้นการพัฒนาตัวแบบการนำโครงการตำบลสุขภาวะ พบผลการศึกษา 1) การจัดสรรสิ่งตอบสนองภายในชุมชนในรูปแบบของสวัสดิการที่ดี และ 2) การได้รับการดูแลอย่างทั่วถึงและครอบคลุมทุกคน โดยผู้วิจัยยกตัวอย่างคำสัมภาษณ์ ดังนี้

"พวกเขาควรได้รับความสะดวกสบายในฐานะสมาชิกของตำบล ชุมชนไหนที่เอาเปรียบลูกบ้านของตัวเอง ลูกบ้านก็ควรมีสวัสดิการในการประท้วงได้ เพื่อให้ลูกหลานในชุมชนได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง ไม่ใช่ให้แล้วจบนะ แต่ต้องให้แบบมีห่วงโซ่ติดกัน คือให้ไปตลอด คนเก่าไปคนใหม่ก็ต้องให้อยู่อย่างนั้น" (ตัวแทนผู้นำองค์กรในโครงการตำบลสุขภาวะ คนที่ 3, สัมภาษณ์, 12 มิถุนายน 2564)

4. การจัดการความรู้ (Positive of Knowledge Management)

การจัดการความรู้ มาจากคำว่า "Positive of Knowledge Management" ที่อธิบายว่า การจัดการความรู้เป็นความจำเป็นในการสร้างชุมชนเข้มแข็ง เนื่องมาจากชุมชนจะประสบความสำเร็จย่อมต้องมีการจัดการความรู้ การจัดเก็บ การนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนา และการสร้างนวัตกรรมการพัฒนา เพื่อทำให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลเชิงบวกต่อการสร้างชุมชนเข้มแข็ง

ดังนั้นการพัฒนาตัวแบบการนำโครงการตำบลสุขภาวะ พบผลการศึกษา 1) การจัดการความรู้ด้วยทัศนคติเชิงบวก 2) การจัดการและจัดเก็บเพื่อนำความรู้ไปใช้ในการพัฒนา และ 3) การให้ความสำคัญกับการจัดการความรู้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยผู้วิจัยยกตัวอย่างคำสัมภาษณ์ ดังนี้

"การจัดการความรู้ในชุมชนเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญ ทั้งนี้การจัดการความรู้จะมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลขึ้นอยู่กับทัศนคติของผู้ดำเนินงาน การใช้ทัศนคติเชิงบวกในการ



จัดการความรู้ จะช่วยสร้างความรู้ที่มีคุณค่าและสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาชุมชนได้อย่างแท้จริง" (ตัวแทนผู้นำองค์กรในโครงการตำบลสุขภาวะ คนที่ 2, สัมภาษณ์, 5 พฤษภาคม 2564)

5. ผู้นำเพื่อการเปลี่ยนแปลง (Agent of Change)

ผู้นำเพื่อการเปลี่ยนแปลง มาจากคำว่า "Agent of Change" ที่อธิบายว่า ผู้นำในชุมชนต้องมีวิสัยทัศน์ เป็นที่ยอมรับของสมาชิกในชุมชน ผู้นำควรเป็นผู้นำเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลง ผู้นำในชุมชนต้องเป็นแบบอย่างในการดำเนินงานในทุก ๆ ด้าน จนกระทั่งสมาชิกในชุมชนมองผู้นำเป็นแบบอย่างและให้ความร่วมมือ เป็นผู้สร้างแรงบันดาลใจให้กับสมาชิกในชุมชน เพื่อให้สมาชิกในชุมชนเห็นคุณค่าและความสำคัญในการทำงานตำบลสุขภาวะ ทั้งนี้ผู้นำควรจะเป็นแบบอย่างในการดำเนินการและนำทางให้สมาชิกของชุมชน

ดังนั้นการพัฒนาตัวแบบการนำโครงการตำบลสุขภาวะ พบผลการศึกษา 1) ผู้นำควรเป็นแบบอย่างในการดำเนินการให้ชุมชน 2) ความสัมพันธ์ที่ดีของผู้นำจะทำให้คนในชุมชนอยากจะทำตาม 3) การมีแบบอย่างที่ดีจะช่วยสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนได้ 4) ผู้นำต้องเป็นผู้สนับสนุนการทำงานในชุมชน และ 5) นวัตกรรมเพื่อชุมชนควรเกิดขึ้นจากการคิดของคนในชุมชน โดยผู้วิจัยขอยกตัวอย่างคำสัมภาษณ์ ดังนี้

"เราทำงานในชุมชนมานาน การทำงานบางอย่างก็ต้องอาศัยทุกคนในชุมชนมาช่วยจะให้คนเดียวทำก็ไม่มีความสำเร็จหรอก ดังนั้นถ้าอยากให้ชุมชนไปต่อได้ ทุกคนต้องมาช่วยกัน แต่ถ้าถามว่าแล้วคนที่มาช่วยจะทำได้ยังไง คำตอบก็คือต้องให้พ่อบ้านหรือที่เราเรียกว่าผู้นำชุมชนเป็นคนสอนเรา เราถึงจะกล้าเดินไปต่อได้" (ตัวแทนผู้นำองค์กรในโครงการตำบลสุขภาวะ คนที่ 4, สัมภาษณ์, 10 มิถุนายน 2564)

6. ทูตทางสังคมของชุมชน (Social Capital)

ทูตทางสังคมของชุมชน มาจากคำว่า "Social Capital" ที่อธิบายว่า ทูตทางสังคมของชุมชนเป็นความสัมพันธ์ระหว่างความสัมพันธ์ การไว้วางใจกัน และการเป็นเครือข่ายกันของสมาชิกในชุมชนรวมกัน โดยทูตทางสังคมของชุมชนประกอบไปด้วยทรัพยากรงบประมาณ ทรัพยากรบุคคล ทรัพยากรธรรมชาติของชุมชน อย่างแยกจากกันไม่ได้ ทูตทางสังคมต้องถูกตรวจสอบและทบทวนอย่างเป็นรูปธรรมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์และเห็นถึงศักยภาพความพร้อมของชุมชนได้ชัดเจน

ดังนั้นการพัฒนาตัวแบบการนำโครงการตำบลสุขภาวะ พบผลการศึกษา 1) การยอมรับนโยบายร่วมกันเพื่อให้ทุกคนได้รับอย่างเท่าเทียมกัน 2) ความยั่งยืนของกิจกรรมในชุมชนมาจาก



การยอมรับของคนในชุมชน 3) การวางแผนกิจกรรมที่จะต้องมาจากชุมชน และ 4) ความร่วมมือของคนในชุมชนช่วยให้ท้องถิ่นขับเคลื่อนต่อไปได้ โดยผู้วิจัยยกตัวอย่างคำสัมภาษณ์ ดังนี้

"ส่วนกลางมีภารกิจงานให้ทำอยู่แล้ว ทั้งงานที่กำหนดมาและงานเสริม แต่ก็ต้องยอมรับว่าบางงานทำแล้วก็จบไปเลยเพราะคนในชุมชนไม่ร่วมด้วย เราสังเกตมาหลายครั้งแล้ว ถ้าสมมติต้องการให้งานใดไปต่อไปได้แบบถาวร ต้องให้คนในชุมชนยอมรับ ไม่งั้นไม่รอดสักงาน" (ตัวแทนผู้นำองค์กรในโครงการตำบลสุขภาวะ คนที่ 5, สัมภาษณ์, 3 พฤษภาคม 2565)

7. การจัดการตนเองของชุมชน (Self-Management Community)

การจัดการตนเองของชุมชน มาจากคำว่า "Self-Management Community" ที่อธิบายว่า ชุมชนสามารถคิด วิเคราะห์ปัญหาและจัดการแก้ไขปัญหาได้ และจะพิจารณาว่าส่วนไหนที่จะขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานรัฐ หรือส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมาช่วยชุมชนได้ ทั้งนี้การจัดการตนเองของชุมชนเป็นพลังในการขับเคลื่อนชุมชนอย่างแท้จริงนั้นควรมาจากสมาชิกของชุมชน ทั้งจากเด็กและเยาวชน วัยแรงงาน ผู้สูงอายุ ทุกคนล้วนเป็นกลไกในการขับเคลื่อนชุมชนไปพร้อมกัน เนื่องจากพลังในตัวบุคคลจะช่วยสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนได้อย่างยั่งยืน

ดังนั้นการพัฒนาตัวแบบการนำโครงการตำบลสุขภาวะ พบผลการศึกษา 1) ความยินดีในการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน 2) การดำเนินการกิจกรรมด้วยคนในชุมชน 3) การใช้ทรัพยากรบุคคลในชุมชนให้เกิดประโยชน์สูงสุด 4) การขับเคลื่อนนโยบายจากคนในชุมชน และ 5) ความยั่งยืนของชุมชนมาจากความร่วมมือของชุมชน โดยผู้วิจัยยกตัวอย่างคำสัมภาษณ์ ดังนี้

"พลังของคนในชุมชนเป็นตัวแปรที่สำคัญที่จะทำให้ชุมชนเดินต่อไปได้หรือหยุดชะงัก ดังนั้นการให้ความสำคัญกับคนในชุมชนถือเป็นด้านหน้าที่สำคัญที่ท้องถิ่นต้องผลักดันให้สำเร็จ เพราะถ้ารวมคนได้ ก็รวมพลังท้องถิ่นเข้มแข็งได้" (ตัวแทนผู้นำองค์กรในโครงการตำบลสุขภาวะ คนที่ 6, สัมภาษณ์, 11 มิถุนายน 2564)

8. การสร้างเครือข่ายภายใน (Internal Community Networking)

การสร้างเครือข่ายภายใน มาจากคำว่า " Internal Community Networking " ที่อธิบายว่า การสร้างชุมชนให้เข้มแข็งได้นั้นไม่สามารถดำเนินการได้ด้วยชุมชนเพียงลำพัง แต่การเชื่อมเครือข่ายภายในชุมชนทั้งท้องถิ่น ท้องที่ ภาคประชาชน หน่วยงานรัฐ และการเชื่อมเครือข่ายระหว่างชุมชนด้วยกันและเครือข่ายภาคเอกชน จะช่วยส่งเสริมให้การทำงานเกิดผลสำเร็จมากยิ่งขึ้น โดยประสานเพื่อสร้างเครือข่ายภายในชุมชน



ดังนั้นการพัฒนาตัวแบบการนำโครงการตำบลสุขภาวะ พบผลการศึกษา 1) การประสานความร่วมมือกันภายในชุมชน 2) เด็กและเยาวชนกับการสร้างชุมชนเข้มแข็ง 3) ภาคเอกชนจะสนับสนุนการทำงานของชุมชน และ 4) การขอความร่วมมือเรื่องกำลังคนจากหน่วยงานภายนอก โดยผู้วิจัยขอยกตัวอย่างคำสัมภาษณ์ ดังนี้

"เคยมีงานหนึ่ง เราก็ทำงานของเราปกติ แต่มันเกิดความผิดพลาดขึ้นมา เราพยายามหาทางแก้ไขกันเต็มที่แต่ก็เหมือนไม่สามารถจะแก้ปัญหาได้ คนในชุมชนเลยหาองค์กรภาคเอกชนเข้ามาช่วยแล้วเขาก็ทำให้เราฟรี หลังจากนั้นก็มีประสานงานกันตลอด คนในชุมชนก็รู้สึกปลอดภัยขึ้น" (ตัวแทนผู้นำองค์กรในโครงการตำบลสุขภาวะ คนที่ 7, สัมภาษณ์, 8 พฤษภาคม 2564)

9. การจัดตั้งองค์กร (Organization)

การจัดตั้งองค์กร มาจากคำว่า "Organization" ที่อธิบายว่า การจัดตั้งองค์กรเป็นการแสดงออกถึงการมีส่วนร่วมของสมาชิกทุกคน ควรมีการร่วมมือในการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อดำเนินการตามแผนการดำเนินงานและแผนประจำปี อีกทั้งกระบวนการดำเนินการภายในชุมชนต้องมีการดำเนินการอย่างมีโครงสร้างที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรมทั้งแผนการดำเนินงานประจำปี แผนการดำเนินงานตามปีงบประมาณ แผนการดำเนินการสำหรับผู้สูงอายุหรือเด็ก อีกทั้งโครงสร้างการดำเนินการต้องอาศัยการระดมความคิดของชุมชนร่วมกัน

ดังนั้นการพัฒนาตัวแบบการนำโครงการตำบลสุขภาวะ พบผลการศึกษา 1) การคิดผ่านคนในชุมชนเพื่อคนในชุมชน และ 2) การดำเนินกิจกรรมในชุมชนต้องมีแบบแผนที่ชัดเจน และ 3) การคิดอย่างรอบด้านและครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทั้งตำบล โดยผู้วิจัยขอยกตัวอย่างคำสัมภาษณ์ ดังนี้

"ถ้าเราไม่ให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมด้วย แล้วต่อไปเวลาเราทำงาน เราจะไปขอให้เขามาร่วมด้วยได้อย่างไร ในเมื่อเขาไม่เคยได้เลือก เขาไม่เคยได้ตัดสินใจอะไรเลย ในฐานะผู้นำของชุมชนเราต้องขับเคลื่อนแผนของชุมชนที่มาจากคนของชุมชนเอง ไม่ใช่รัฐคิดหรือเราคิดคนเดียว" (ตัวแทนผู้นำองค์กรในโครงการตำบลสุขภาวะ คนที่ 8, สัมภาษณ์, 7 พฤษภาคม 2564)

10. การสร้างเครือข่ายภายนอก (Networking of External Community)

การสร้างเครือข่ายภายนอก มาจากคำว่า "Networking of External Community" ที่อธิบายว่า การสร้างชุมชนให้เข้มแข็งต้องเสริมพลังในการประสานงานกับเครือข่ายภายนอกชุมชน เพื่อสร้างเครือข่ายที่หลากหลายให้กับชุมชน ทั้งความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครอง



ส่วนท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคส่วนอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อยกระดับความร่วมมือให้ครอบคลุมและกว้างขวางเพื่อเอื้อประโยชน์ต่อการใช้เป็นทุนทางสังคมของชุมชน

ดังนั้นการพัฒนาตัวแบบการนำโครงการตำบลสุขภาวะ พบผลการศึกษา

1) ภาคเอกชนจะช่วยสนับสนุนการทำงานของชุมชนทั้งงบประมาณและนวัตกรรมใหม่ 2) การขอความร่วมมือเรื่องกำลังคนจากหน่วยงานภายนอก และ 3) ความร่วมมือของเครือข่ายภายนอกจะช่วยทำให้ชุมชนมีวิสัยทัศน์หลากหลาย โดยผู้วิจัยยกตัวอย่างคำสัมภาษณ์ ดังนี้

"ปฏิเสธไม่ได้อยู่แล้วว่าเทคโนโลยีสำคัญต่อการทำงานของท้องถิ่นมากในปัจจุบัน ในภาวะที่โรคระบาดเกิดขึ้นและยังไม่มีทีท่าจะดีขึ้น เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการดำเนินการได้เยอะเลย เช่น การจ่ายค่าบริการ เป็นต้น รวมไปถึงการสร้างเครือข่ายภายนอกชุมชนบางอย่างก็ต้องประยุกต์ใช้เทคโนโลยีที่มีหรือนำเข้ามาร่วมด้วย" (ตัวแทนผู้นำองค์กรในโครงการตำบลสุขภาวะ คนที่ 9, สัมภาษณ์, 5 พฤษภาคม 2564)

5. อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาโครงการตำบลสุขภาวะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พบประเด็นที่สำคัญ ดังนี้ การพัฒนาตัวแบบการนำโครงการตำบลสุขภาวะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพไปปฏิบัติมีรายละเอียดผลการศึกษาในเชิงวิเคราะห์และสังเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างโครงการตำบลสุขภาวะตำบลเจดีย์ชัย อำเภอบัว จังหวัดน่าน กับโครงการตำบลสุขภาวะตำบลบ้านแฮด อำเภอบ้านแฮด จังหวัดขอนแก่น เป็นไปในทิศทางเดียวกันคือ ตัวแบบด้านการกระบวนการของระบบราชการ ตัวแบบด้านการจัดการ ตัวแบบด้านการพัฒนาองค์กร และ สินทรัพย์ทางสังคม สามารถสร้างตัวแบบที่เหมาะสมในการนำโครงการตำบลสุขภาวะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพไปปฏิบัติได้จริง

การพัฒนาตัวแบบการนำโครงการตำบลสุขภาวะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ พบประเด็นที่สำคัญ ดังนี้ ผลการศึกษาในเชิงวิเคราะห์และสังเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างโครงการตำบลสุขภาวะตำบลเจดีย์ชัย อำเภอบัว จังหวัดน่าน กับ โครงการตำบลสุขภาวะตำบลบ้านแฮด อำเภอบ้านแฮด จังหวัดขอนแก่น และสร้างตัวแบบที่เหมาะสมในการนำโครงการตำบลสุขภาวะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพไปปฏิบัติดังต่อไปนี้



1. **ตัวแบบด้านการกระบวนการของระบบราชการ** ระดับของการยอมรับนโยบายเข้าเป็นส่วนหนึ่งของหน้าที่ประจำวันของผู้ปฏิบัติ คือ ทุนทางสังคม (Social Capital) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Schulte et al. (2015) ในประเด็นว่าควรมีการระบุประเด็นความเป็นอยู่ที่ดีในนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับคนงานและสถานที่ทำงานในชุมชน

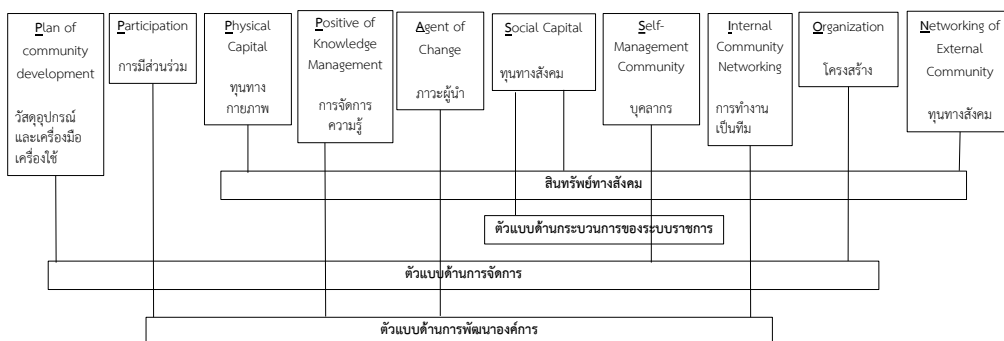
2. **ตัวแบบด้านการจัดการ** 1) โครงสร้าง คือ การจัดตั้งองค์การ (Organization) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชีระวัฒน์ จันทิก, จิรวัด ศิริศักดิ์สมบูรณ์, และ กนกอร เนตรชู. (2559) ในประเด็นว่าการรวมกลุ่มกิจกรรม การบริหารจัดการกลุ่ม จะช่วยสร้างความเข้มแข็งของชุมชน 2) บุคลากร คือ การจัดการตนเองของชุมชน (Self-Management Community) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Albrecht (2012) ในประเด็นว่าการจัดการที่เหมาะสมจะเกิดการมีส่วนร่วมและความเป็นอยู่ที่ดี 3) วัสดุ อุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ คือ การจัดทำแผนชุมชน (Plan of community development) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Lin, Hsieh, Yang, & Huang (2016) ในประเด็นว่าประสิทธิภาพที่ดีขึ้นมาจากแผนที่ดี

3. **ตัวแบบด้านการพัฒนาองค์การ** 1) ภาวะผู้นำ คือ ผู้นำเพื่อการเปลี่ยนแปลง (Agent of Change) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Laverack & Laverack (2001) ในประเด็นที่ว่าผู้นำจะมีบทบาทในการพัฒนากลุ่มย่อยและองค์กรของชุมชน 2) การทำงานเป็นทีม คือ การสร้างเครือข่ายภายใน (Internal Community Networking) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Katz (1984) ในประเด็นว่าการทำงานร่วมกันของคนในชุมชนส่งผลให้ชุมชนรวมกันเป็นหนึ่ง 3) การมีส่วนร่วม คือ การมีส่วนร่วมทางสังคม (Participation) สอดคล้องกับงานวิจัยของ อมราพร สุรการ และ นิลาภ จิระรัตนวรรณ (2560) ในประเด็นว่าการประสานความร่วมมือจากองค์กรในพื้นที่และนอกพื้นที่จะทำให้ชุมชนเข้มแข็ง 4) การจัดการความรู้ คือ การจัดการความรู้ (Positive of Knowledge Management) สอดคล้องกับงานวิจัยของ กนิษฐา บุญประคอง และ จุฑารัตน์ ศราวณะวงศ์ (2562) ในประเด็นว่าการรวบรวมจัดเก็บความรู้จะสร้างสังคมที่มีคุณภาพได้

4. **สินทรัพย์ทางสังคม** 1) ทุนทางสังคม คือ การสร้างเครือข่ายภายนอก (Networking of External Community) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Luang-Ubol (2010) ในประเด็นว่าทุนทางสังคมของชุมชนส่งผลต่อความผาสุกทางจิตสังคม และ 2) ทุนกายภาพคือ ทุนทางกายภาพ (Physical Capital) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Mansor & Said (2008) ในประเด็นว่า เครือข่ายโครงสร้างพื้นฐานสร้างความเป็นอยู่ที่ดีให้ชุมชน



6. องค์ความรู้จากการวิจัย



ภาพที่ 1. รูปแบบตำบลสุขภาวะ "P⁴ASSION"

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ผลจากการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน โดยใช้รูปแบบการทำงานในท้องถิ่นแบบ "P⁴ASSION" จะช่วยสร้างความร่วมมือขององค์กรหลักในพื้นที่ (ท้องถิ่น ท้องที่ ภาคประชาชน หน่วยงานรัฐ) ให้ชุมชนบรรลุเป้าหมายการสร้างความเข้มแข็งในพื้นที่ได้อย่างยั่งยืน โดยใช้รูปแบบดังกล่าวนี้ ประกอบด้วย

1. P มาจากคำว่า Plan of community development คือ การจัดทำแผนชุมชน เป็นตัวแบบด้านการจัดการ: การวางแผนเตรียมการหรือความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้

2. P มาจากคำว่า Participation คือ การมีส่วนร่วมทางสังคม เป็นตัวแบบทางด้านการพัฒนาองค์กร: คำนึงถึงการมีส่วนร่วม

3. P มาจากคำว่า Physical Capital คือ ทุนทางกายภาพ เป็นตัวแบบสินทรัพย์ทางสังคม: ทุนทางกายภาพ

4. P มาจากคำว่า Positive of Knowledge Management คือ การจัดการความรู้ เป็นตัวแบบทางด้านการพัฒนาองค์กร: การจัดการความรู้

5. A มาจากคำว่า Agent of Change คือ ผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นตัวแบบทางด้านการพัฒนาองค์กร: การใช้ภาวะผู้นำอย่างเหมาะสม



6. S มาจากคำว่า Social Capital คือ ทูทางสังคม เป็นตัวแบบทางด้านการบริหารของระบบราชการ: ระดับของการยอมรับนโยบายเข้าเป็นส่วนหนึ่งของหน้าที่ประจำวันของผู้ปฏิบัติ

7. S มาจากคำว่า Self-Management Community คือ การจัดการตนเองของชุมชน เป็นตัวแบบด้านการจัดการ: บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ

8. I มาจากคำว่า Internal Community Networking คือ การสร้างเครือข่ายภายใน เป็นตัวแบบทางด้านการพัฒนาองค์กร: การทำงานเป็นทีม

9. O มาจากคำว่า Organization คือ การจัดตั้งองค์การ เป็นตัวแบบด้านการจัดการ: โครงสร้างองค์การที่เหมาะสม

10. N มาจากคำว่า Net External Community Networking คือ การสร้างเครือข่ายภายนอกชุมชน เป็นตัวแบบสัมพันธภาพทางสังคม: ทูทางสังคม

7. ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการพัฒนา

1.1 แต่ละตำบลควรใช้ศักยภาพของชุมชนท้องถิ่นขับเคลื่อนงานให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้านและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ด้วยกระบวนการที่ได้ดำเนินการกันอยู่แล้วคือการรวมตัวกัน ร่วมคิด ร่วมทำ เพื่อแก้ปัญหาของชุมชน ผ่านกิจกรรมหรือโครงการ

1.2 ควรมีการพัฒนาขีดความสามารถด้านการใช้ประโยชน์ข้อมูลเพื่อการพัฒนาตำบลอย่างต่อเนื่อง และสามารถต่อยอดเชื่อมโยงกับหน่วยงานนโยบายต่างๆ ได้ อีกทั้งยังสามารถตอบสนองความต้องการของสมาชิกของชุมชนที่หลากหลายและครอบคลุม

1.3 การสร้างการมีส่วนร่วมกับภาคประชาสังคม NGOs กลุ่ม และหน่วยงานรัฐในพื้นที่ใกล้เคียงมาเป็นเครือข่ายร่วมสนับสนุนการดำเนินงาน มีความจำเป็นต้องนำทุกภาคส่วนที่อยู่ในพื้นที่และพื้นที่ข้างเคียงเข้ามามีส่วนร่วมภายในชุมชนให้มากขึ้น โดยเปิดโอกาสให้ภาคประชาสังคม NGOs กลุ่ม และหน่วยงานรัฐในพื้นที่ใกล้เคียง ได้มีส่วนร่วมเข้ามาหนุนเสริมการพัฒนาชุมชนอย่างเป็นระบบ



2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรทำการศึกษาพื้นที่ชุมชนที่มีความหลากหลายตามบริบทของพื้นที่ เช่น ชุมชนตามภูมิโนเวศ ชุมชนพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ ชุมชนเขตเมือง เป็นต้น เพื่อที่จะได้เห็นมิติตัวแบบที่หลากหลายในสังคมสมัยใหม่

2.2 ควรทำการศึกษาต่อยอดตัวแบบจากงานบทความนี้ และปรับปรุงตัวแบบของบทความนี้ไปสู่การทำวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลที่มีขนาดกว้างขึ้น

เอกสารอ้างอิง

กนิษฐา บุญประคอง, และ จุฑารัตน์ ศรารณะวงศ์. (2562) การจัดการความรู้สู่ชุมชนของโครงการศึกษาวิจัยและพัฒนาสิ่งแวดล้อมแหลมผักเบี้ยอันเนื่องมาจากพระราชดำริ.

วารสารบรรณศาสตร์ มศว, 12(1), 1-16.

ธีระวัฒน์ จันทิก, จิรวัด ศิริศักดิ์สมบูรณ์, และ กนกอร เนตรชู. (2559). การวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างผู้นำชุมชนเพื่อพัฒนาศักยภาพในการบริหารชุมชนเข้มแข็ง. วารสารบริหารธุรกิจและศิลปศาสตร์ ราชมงคลล้านนา, 4(2), 52-59.

ประเวศ วะสี. (2555). ทิศทางใหม่ประเทศไทย : ทิศทางใหม่ของการศึกษาชุมชนท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: กระบวนทัศน์ธรรม.

ปาริชาติ ศิวะรักษ์. (2556). กำเนิดกองทุน สสส. สืบค้นจาก [https://www.thaihealth.or.th/Books/401/กำเนิดกองทุน+สสส.+\(ฉบับปรับปรุง\).html](https://www.thaihealth.or.th/Books/401/กำเนิดกองทุน+สสส.+(ฉบับปรับปรุง).html)

ปิยะวัฒน์ เจริญศักดิ์. (2564). ความสุขและความผูกพันในการทำงานของฟรีดีย์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต). สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพฯ.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองกฎหมาย. (2544). พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544. สืบค้นจาก http://www.legal.moph.go.th/index.php?option=com_remository&Itemid=813&func=fileinfo&id=1276



- อมราพร สุรการ, และ นิลภา จิระรัตนวรรณ. (2560). กระบวนการสู่ความสำเร็จในการดำเนินงานตำบลสุขภาวะ ของเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา*, 9(2), 237-254.
- Albrecht, S. L. (2012). The influence of job, team and organizational level resources on employee well-being, engagement, commitment, and extra-role performance: Test of a model. *International Journal of Manpower*, 33(7), 840-853.
- Katz, R. (1984). Empowerment and Synergy: Expanding the community's healing resources. *Prevention in Human Service*, 3, 201-226.
- Laverack, G., & Laverack, G. (2001). An identification and interpretation of the organizational aspects of community empowerment. An identification and interpretation of the organizational aspects of community empowerment. *Community Development Journal*, 36(2), 134-145.
- Lin, C. J., Hsieh, T., Yang, C., & Huang, R. (2016). The impact of computer-based procedures on team performance, communication, and situation awareness. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 51, 21-29.
- Luang-Ubol, J. (2010). *Effects of Social Capital on the Psychosocial Wellbeing Among Thai Adolescents in the Northeast Region of Thailand* (Doctoral dissertation). National Institute of Development Administration, Bangkok.
- Mansor, M., & Said, I. (2008). Green infrastructure network as social spaces for well-being of urban residents in Taiping, Malaysia. *Jurnal Alam Bina*, 11(2), 1-18.
- Schulte, P. A., Guerin, R. J., Schill, A. L., Bhattacharya, A., Cunningham, T. R., Pandalai, S. P.,... Sthphenson, C. M. (2015). Considerations for Incorporating "Well-Being" in Public Policy for Workers and Workplaces. *American Journal of Public health*, 105(8), 31-44.