

วารสาร

การพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต



เครือข่ายบริหารการวิจัย
Research Administrative Network

ISSN (Print): 2630-0443 ISSN (Online): 2630-0451 Journal of Community Development and Life Quality

1. ความพึงพอใจของชุมชนบนเกาะหมาก เพื่อเป็นการยกระดับการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวต้นแบบ ภัญญภัส พงษ์ภากิจ ปิยาภรณ์ รัตโนภาส จาตุรันต์ แซ่มสู่น และ ลัญจกร สัตย์สงวน.....	138
2. การพัฒนาแปรรูปข้าวทับทิมชุมแพ (กข69) ของวิสาหกิจชุมชนกลุ่มแม่บ้านโคกสว่าง อำเภอเวียงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น สุกัลยา เชิญขวัญ และ ศราวุธ ชัยพร.....	148
3. วิถีเกษตรแบบมีส่วนร่วม: ชุมชนบ้านไร่-เขาดิน อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี วรพัทธ์ เจริญปัญญาธิ.....	159
4. ภูมิปัญญาท้องถิ่นและการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรจากป่าชุมชนเตาเตือแม ตำบลปะเต อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ไอรัน แดะสง มารีแย มะละ และ แซมซุดิง เซ็ง.....	169
5. การใช้ประโยชน์ และการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อการอนุรักษ์พืชอาหารจากป่า ชุมชนสะลง-ชีเหล็ก อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ สามารถ ใจเตี้ย สุรศักดิ์ นุ่มมีศรี สิวลิ รัตนปัญญา จันจิราภรณ์ สหกันไตรภพ ณัฏฐ์ สุขสีทอง ศศิกัญญ์ นานูญจิตต์ ฉัตรศิริ วิภาวิน และ อังฉรา คำพันธ์.....	180
6. แนวทางการดูแลสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชน ด้วยการแพทย์แผนไทย กรณีศึกษา ตำบลบ้านตู อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ปรีพัช เงินงาม สุวนันท์ แก้วจันทา และ นิศรา ชัยวงศ์.....	190
7. วิถีชีวิตและระบบสุขภาพชุมชนของประชาชนในตำบลบางเล่า อำเภอดงเค็ง เชียงใหม่ ศิรินันท์ คำสี ชนะพล สิงห์สุข ญาดา เรียมริมมะดัน และ โปรตปราน ทาศิริ.....	201
8. การเปรียบเทียบทัศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรม กรณีศึกษาโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และกรมแพทย์ทหารบก ภาวิณี กาญจนภา และ ประพล เปรมทองสุข.....	211
9. การเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง ชรัญรักษ์ ปัญญาผดุงษา พิษชา ถนอมเสียง สุธิษณา โตรณยานนท์ เกษทิพย์ ศิริชัยศิลป์ อภิรัตน์ จินคราม วิไลวรรณ กลิ่นถาวร และ เกษตร วงศ์อุปราช.....	223
10. ชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ จังหวัดเชียงใหม่ ชวลิต ขอดศิริ อุไรวรรณ หาญวงศ์ และ วิภา วโรตมะวิชญ์.....	239

คำแนะนำในการเตรียมต้นฉบับ

เรื่องที่ตีพิมพ์

บทความวิจัย บทความปริทัศน์ หรือบทความวิชาการ

การเตรียมต้นฉบับ

1. ภาษา เป็นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษ

2. การพิมพ์ พิมพ์หน้าเดียวบนกระดาษขนาด A4 ด้วย คอมพิวเตอร์โปรแกรม ไมโครซอฟเวิร์ด ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 14 ตัวอักษรต่อนิ้ว **ความยาวไม่ควรเกิน 8 - 10 หน้า** (รวมบทคัดย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)

3. การเรียงลำดับเนื้อหา

3.1 ชื่อเรื่อง (Title) ควรสั้น ชัดเจน และต้องสื่อเป้าหมายหลักของการศึกษาวิจัย ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 18 หน้า

3.2 ชื่อผู้เขียน เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 หน้า เอียง สำหรับ ที่อยู่ (ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ) ให้พิมพ์บรรทัดถัดไป ข้างล่างชื่อผู้เขียน ตัวอักษร TH SarabunPSK ขนาด 12

3.3 บทคัดย่อ (Abstract) ควรเป็นเนื้อหาที่สั้น ชัดเจนและเข้าใจง่าย โดยรวมเหตุผลในการศึกษาวิจัย อุปกรณ์ วิธีการ ตลอดจนผลการศึกษาและสรุปด้วย ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ **ไม่ควรเกิน 200 คำ** และให้ระบุคำสำคัญ (keywords) ไว้ท้ายบทคัดย่อ แต่ละภาษาด้วย **จำนวนคำไม่เกิน 5 คำ** (บทความปริทัศน์อาจไม่ต้องมีบทคัดย่อ)

3.4 คำนำ (Introduction) แสดง**ความเป็นมาและเหตุผล**ที่นำไปสู่การศึกษาวิจัย รวมการตรวจเอกสาร (Review of Literature) และ**วัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย**ไว้ด้วย

3.5 อุปกรณ์และวิธีการ (Materials and Methods) ให้บอกรายละเอียด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ประชากรต้องระบุขอบเขต จำนวน และคุณลักษณะของประชากรให้ชัดเจน กลุ่มตัวอย่าง คือ ส่วนหนึ่งของประชากรที่จะนำมาศึกษา ต้องระบุขนาด ของกลุ่มตัวอย่าง วิธีการและขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่างอย่างละเอียด

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นการให้รายละเอียดเครื่องมือที่จะใช้ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นการอธิบายว่าจะเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างไร

การวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการอธิบายถึงวิธีการจัดการกับข้อมูลที่ไดมา เพื่อให้ได้คำตอบตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.6 ผลการศึกษาหรือผลการทดลอง (Results) ให้บรรยายผลการศึกษาวิจัย พร้อมเสนอข้อมูลในรูปแบบ ตารางหรือภาพประกอบได้ โดยตารางหรือภาพ ให้จัดทำเป็น **ภาษาอังกฤษทั้งหมด**

3.7 วิจารณ์ (Discussion) ควรเชื่อมโยงกับผลการศึกษว่าสอดคล้องกับสมมติฐานหรือแตกต่างไปจากผลงานวิจัยที่มีผู้รายงานไว้ก่อนหรือไม่อย่างไรและด้วยเหตุใด โดยมีพื้นฐานการอ้างอิงที่เชื่อถือได้ วิจารณ์อาจนำไปรวมกับผลการศึกษาเป็นผลการศึกษาและวิจารณ์ (Results and Discussion)

3.8 สรุป (Conclusion) ควรสรุปผลที่ได้รับจากการศึกษาวิจัยอย่างกระชับว่า เป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่

4. กิตติกรรมประกาศ หรือ คำขอบคุณ (Acknowledgement)

อาจมีหรือไม่ก็ได้ เป็นการแสดงความขอบคุณแก่ผู้ช่วยเหลือในงานวิจัย แต่ไม่ได้เป็น ผู้ร่วมงานวิจัย

5. เอกสารอ้างอิง (References)

5.1 ในเนื้อเรื่อง

หน้าข้อความ	ท้ายข้อความ
TH: Jaisuk (2018) รายงานว่า EN: Johny (2018)	TH: (Jaisuk, 2018) EN: (Johny, 2018)
หากมีผู้เขียน 2 คน ให้ใช้ เป็น	
Jaisuk and Jaingam (2018) รายงานว่า Johnnie and Walker (2018)	(Jaisuk and Jaingam, 2018) (Johnnie and Walker, 2018)
ถ้ามีผู้เขียนตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป ให้ใช้ชื่อคนแรกแล้วตามด้วยคำว่า และคณะ	
Jaisuk <i>et al.</i> (2018) รายงานว่า Johny <i>et al.</i> (2018)	(Jaisuk <i>et al.</i> , 2018) (Johny <i>et al.</i> , 2018)
* หมายเหตุในเนื้อเรื่องของบทความให้ใส่ชื่อผู้เขียนทุกคน ห้ามใช้คำว่า และคณะ หรือ <i>et al.</i>	

5.2 เอกสารอ้างอิง ต้องเป็นภาษาอังกฤษทั้งหมดโดยเรียงตามลำดับอักษร ตามรูปแบบการเขียน มีดังนี้

1) วารสาร (Journals) (**อ้างอิงวารสารที่มีความทันสมัยเป็นปัจจุบันมากที่สุด**)
ชื่อผู้เขียน./ปีที่พิมพ์./ชื่อเรื่อง./ชื่อวารสาร/(เขียนเต็ม)/ปีที่(ฉบับที่):/เลขหน้า
เริ่มต้น-เลขหน้าที่สิ้นสุด ตัวอย่างเช่น (“/” แทนการเว้นวรรค หรือ Spacebar 1 ครั้ง)

Kunta, K. and N. Nophaket./2018./ Waste management using philosophy of sufficiency economy in Phra Samut Chedi district, Samut Prakan province./ Journal of Community Development and Life Quality/6Z3X: 497-524. (in Thai)

Zhang X. and E. Warner Mildred./2017./Business retention and expansion and business clusters – A comprehensive approach to community development./Journal of Community Development Society/48(2):/170-186.

2) หนังสือ และตำรา (Books & Textbooks) (**อ้างอิงให้น้อยที่สุดในกรณีที่ไม่สามารถสืบค้นจากวารสารได้**)

ชื่อผู้เขียน./ปีที่พิมพ์./ชื่อหนังสือ./สำนักพิมพ์./เมืองที่พิมพ์./จำนวนหน้าทั้งหมด.
ตัวอย่างเช่น

Jaturasitha,S./2012./MeatTechnology/Mingmuang/Chiangmai/367/p.(in Thai)
Gullan//P.J.J./and//P.S./Cranston/2005./The Insects: An Outline of Entomology./3rd ed./Blackwell Publishing/Malden/505 p.

3) เรื่องย่อยในตำราหรือหนังสือที่มีผู้เขียนแยกเรื่องกันเขียน และมีบรรณาธิการ (**อ้างอิงให้น้อยที่สุดในกรณีที่ไม่สามารถสืบค้นจากวารสารได้**)

ชื่อผู้เขียน./ปีที่พิมพ์./ชื่อเรื่องย่อย./หน้า/เลขหน้าเริ่มต้น-เลขหน้าที่สิ้นสุด./ใน:/ชื่อบรรณาธิการ./ (บก.)/ชื่อหนังสือ. สำนักพิมพ์./เมืองที่พิมพ์.
ตัวอย่างเช่น

Wechakit,/D./and /S. Tongsakul./2017./Technical Use of Pesticides./pp/22-42./ In:/S. Ruiaree (eds.)/ Insects and Animals, Major Enemies of Economic Plants and Management./Idea Square/Bangkok. (in Thai)
Tilgner, E.H./2017./Phasmida (Slick and leaf insects) . / pp.765-766./In:/V.H.Resh and R.T. Carde/(eds). Encyclopedia of Insects./2nd ed./Academic Press./London.

4) สื่ออิเล็กทรอนิกส์ (**อ้างอิงเฉพาะข้อมูลที่ทันสมัยเป็นปัจจุบัน เช่น สถิติ จำนวนประชากร เป็นต้น**)

ชื่อผู้เขียน./ปีที่พิมพ์./ชื่อเรื่อง./ (ระบบออนไลน์)/แหล่งข้อมูล./ชื่อ Website/(
วันเดือนปีที่สืบค้นข้อมูล).

Department of Local Administration. 2018. Community Management Plan (Online). Available: http://www.dla.go.th/upload/document/type2/2018/1/19390_2_1516003578311.pdf?time=1516143862616 (May 9, 2018). (in Thai)
National Statistical Office./2016./The 2016 Household Survey on the Use of Information and Communication Technology./ (Online)/Available: <https://goo.gl/rv6nbc>/(October 05, 2017)

รูปแบบในการใช้ภาษาอังกฤษในเนื้อเรื่องภาษาไทย

ชื่อวิทยาศาสตร์ คำขึ้นต้นให้ใช้อักษรตัวใหญ่ และใช้อักษรตัวเอน

Meloidogyne incognita

ชื่อเฉพาะ ให้ขึ้นต้นด้วยอักษรตัวใหญ่ทุกคำ

Berdmann, Marschner

ภาษาอังกฤษทั้งในวงเล็บและนอกวงเล็บ ให้ใช้ตัวเล็ก

completely randomized design, (transition period)

ตัวย่อ ให้ใช้อักษรตัวใหญ่ทั้งหมด และควรมีคำเต็มบอกไว้ในการใช้ครั้งแรก

(randomized complete block design, RCBD)

หัวข้อเรื่อง ให้ขึ้นด้วยอักษรตัวใหญ่

Abstract, Introduction

คำแรกที่ตามหลัง คำสำคัญ ให้ขึ้นต้นด้วยอักษรตัวใหญ่

Keywords: Mango, chlorophyll

วารสารการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต

Journals of Community Development and Life Quality

ปีที่ 10 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม - สิงหาคม 2565)

Volume 10, Issue 2 (May – August 2022)

ISSN: 2630-0443 (Print)

ISSN: 2630-0451 (Online)

ผู้จัดพิมพ์ Publisher	เครือข่ายบริหารการวิจัยภาคเหนือตอนบน	Upper Northern Research Administrative Network
กำหนดการพิมพ์ Publication	วารสารราย 4 เดือน (3 ฉบับ/ปี) ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม	Tri-annually Issue 1 January-April Issue 2 May-August Issue 3 September-December
วัตถุประสงค์ Objective	เป็นวารสารสาขามนุษยศาสตร์และ สังคมศาสตร์ ที่ตีพิมพ์ผลงานวิจัยของนักวิชาการและบุคคล ทั่วไปที่มีคุณภาพและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ โดยเฉพาะเพื่อการพัฒนาชุมชนและเพิ่มคุณภาพ ชีวิต โดยการสนับสนุนจากสำนักงาน ปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (สปอว.)	To be Humanities and Social Sciences journal published the resu of research scholars and the general quality and can be use especially for community development and enhance the quality life. The journal was supported by the Office of the Ministry Higher Education, Science, Research and Innovation
ที่ปรึกษา Consulting	ศ.นพ.สิริฤกษ์ ทรงศิวิไล Sirirung Songsivilai, M.D., Ph.D., Prof. ศ.ดร.ศุภชัย ปทุมนากุล Supachai Pathumnakul, Ph.D. Prof. รศ.ดร.ก้าน จันทร์พรหมมา Kan Chantrapromma, Ph.D., Assoc. Prof.	ปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม Permanent Secretary, Ministry of Higher Education, Science, Research and Innovation รองปลัดสำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม Office of the Ministry of Higher Education, Science, Research and Innovation มหาวิทยาลัยหาดใหญ่ Hatyai University
บรรณาธิการ Editor	ศ.เกียรติคุณ ดร. สัญชัย จตุรสิทธา Sanchai Jaturasitha, Ph.D., Prof.	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Chiang Mai University
ผู้ช่วย บรรณาธิการ Asst. Editor	นางสาว กิรติ แก้วสัมฤทธิ์ Geerati Kaewsumrit, M.A.	สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม Office of the Ministry of Higher Education, Science, Research and Innovation
กองบรรณาธิการ (ฝ่ายวิชาการ) Editorial Board (Academic)	รศ.ดร.ไสว บุรณพานิชพันธุ์ Sawai Buranapanichpan, Ph.D., Assoc. Prof. ศ.ดร.มนต์ชัย ดวงจินดา Monchai Duangjinda, Ph.D. Prof. อ.ดร.บุญทรัพย์ พานิชการ Boonsub Panichakarn, Ph.D.	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Chiang Mai University มหาวิทยาลัยขอนแก่น Khon Kaen University มหาวิทยาลัยนเรศวร Naresuan University

วารสารการพัฒนารวมชนและคุณภาพชีวิต

Journals of Community Development and Life Quality

ปีที่ 10 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม - สิงหาคม 2565)

Volume 10, Issue 2 (May – August 2022)

ISSN: 2630-0443 (Print)

ISSN: 2630-0451 (Online)

กองบรรณาธิการ
(ฝ่ายวิชาการ)
Editorial Board
(Academic)

รศ.ดร.ศุภศิลป์ มณีรัตน์
Suppasil Maneerat, Ph.D., Assoc. Prof.

ศ.ดร.วรรณ ชูฤทธิ์
Wanna Choorit, Ph.D. Prof.

รศ.ดร.ระพี อุทเคอ
Rapee Utke, Ph.D., Assoc. Prof.

รศ.ดร.จิตติมา เจริญพานิช
Jittima Charoenpanich, Ph.D., Assoc. Prof.

ผศ.ดร.ปฐมทัศน์ จิระเดช
Pathomthat Chiradeja, Ph.D., Asst. Prof.

รศ.ดร.นันทินต์ วานิชชีวะ
Nantanit Wanichacheva, Ph.D., Assoc. Prof.

ผศ.ดร.สุพัฒน์ กุ้เกียรติกุล
Supath Kookiatkoon, Ph.D., Asst. Prof.

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
Prince of Songkla University

มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
Walailak University

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
Suranaree University of Technology

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
Srinakharinwirot University

มหาวิทยาลัยศิลปากร
Silpakorn University

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
Ubon Ratchathani University

กองบรรณาธิการขอสงวนสิทธิ์ในการตรวจและแก้ไขบทความที่เสนอเพื่อการตีพิมพ์ในวารสารการพัฒนารวมชนและคุณภาพชีวิต
The Editorial Board claims a right to review and correct all articles submitted for publishing

บทความหรือข้อความคิดเห็นใด ๆ ที่ปรากฏในวารสารการพัฒนารวมชนและคุณภาพชีวิต เป็นวรรณกรรมของผู้เขียนโดยเฉพาะ
คณะผู้จัดทำไม่จำเป็นต้องเห็นด้วย และไม่ใช่ว่าความรับผิดชอบของมหาวิทยาลัยและคณะผู้จัดทำ / บรรณาธิการ

ติดต่อกองบรรณาธิการ

นางสาวณปภา มหาพรหม

กองบรรณาธิการวารสารการพัฒนารวมชนและคุณภาพชีวิต

เครือข่ายบริหารการวิจัยภาคเหนือตอนบน สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

239 ถ.ห้วยแก้ว ต.สุเทพ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50200 E-mail: journals.unrn@gmail.com

โทรศัพท์ 053-942-476 โทรศัพท์ (มือถือ) 087-656-0160

พิมพ์ที่: เครือข่ายบริหารการวิจัยภาคเหนือตอนบน
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
239 ถ.ห้วยแก้ว ต.สุเทพ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50200

บทบรรณาธิการ

สวัสดีครับ ท่านผู้อ่านทุกท่าน

วารสารการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต ปีที่ 10 ฉบับที่ 2 ประจำปี 2565 มีบทความวิจัยที่หลากหลายจำนวน 10 เรื่อง มีทั้ง ยกระดับการท่องเที่ยวชุมชนเกาะหมาก การแปรรูปข้าวทับทิมชุมแพ ภูมิปัญญาจากการใช้สมุนไพร การอนุรักษ์พืชอาหารจากป่า การดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น จะเห็นได้ว่างานวิจัยที่น่าสนใจ มาจาก 4 ภาค ของประเทศไทย ซึ่งผลจากการวิจัยดังกล่าว น่าจะเป็นแนวทางให้กับชุมชน หรือ องค์กรต่าง ๆ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ หรือ ศึกษาวิจัยต่อยอดได้

ต้องขอขอบคุณ ผู้วิจัย และทีมงาน ที่ได้ทำผลงานวิจัยมาแบ่งปันองค์ความรู้ให้ ถึงแม้ว่าเป็นการยากลำบากสำหรับทีมวิจัย ที่จะต้องลงพื้นที่ชุมชน อันเนื่องมาจากสถานการณ์การระบาดของ Covid - 19 แต่ด้วยความมุ่งมั่นของทีมวิจัย ก็สามารถดำเนินการได้ในสภาวะที่ถูกจำกัด ด้วยปัจจัยภายนอกเหล่านี้ ผมหวังว่าคงได้รับการสนับสนุนของนักวิจัยต่อไปในอนาคต

ท้ายนี้ ขอให้ผู้อ่าน นักวิจัย และทีมงาน มีสุขภาพแข็งแรง สามารถฝ่าฟันในภาวะการระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างปลอดภัย

พบกันใหม่ฉบับหน้าครับ

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. สัณชัย จตุรสิทธา
บรรณาธิการวารสารการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต

ความพึงพอใจของชุมชนบนเกาะหมาก เพื่อเป็นการยกระดับ
การพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวต้นแบบ

Communities' Satisfaction Survey in Koh Mak Island to Enhance a
Development of Tourist Attraction Prototypes

ปิยาภรณ์ รัตโนภาส ภัญญณัฏฐ์ พฤกษากิจ* จาตุรันต์ แชมสุ่น และลัญจกร สัตย์สงวน
Piyaporn Rattanopart, Pannapat Pruksakit, Jaturun Chamsoon
and Lanchakorn Satsanguan*

คณะวิทยาศาสตร์และศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตจันทบุรี จ.จันทบุรี 22170

Faculty of Science and Arts, Burapha University, Chanthaburi Campus, Chanthaburi 22170, Thailand

*Corresponding author: E-mail: pannapat@buu.ac.th

(Received: January 24, 2022; Accepted: April 20, 2022)

Abstract: The objectives of this Mixed method research are 1) to study community's satisfaction toward tourist attractions management of Koh Mak, Trat, and 2) to propose methods for prototype development of tourist attractions according to the world sustainable tourism criteria. The semi-structured questionnaire and survey questionnaire were used for data collection. The sample groups were from 3 government agencies, 4 citizens, and 5 entrepreneurs. The present study also collected data from 263 local people. The results revealed that income and education had effects on satisfaction, while gender, ages and occupation did not. In order to meet the Global Sustainable Tourism Criteria (GSTC) which has four aspects, local organizations should help support policies and community in the management and development of the environment, society, public utilities, economy. The results of this research can be used as a guideline for developing sustainable tourism management which can benefit the community, tourists and environment.

Keywords: Satisfaction survey, tourism management, Koh Mak

บทคัดย่อ: การวิจัยแบบผสมวิธีนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความพึงพอใจของชุมชนต่อการบริหารแหล่งท่องเที่ยวของเกาะหมาก จังหวัดตราด และ 2) เพื่อเสนอแนวทางการยกระดับการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวต้นแบบเกาะหมาก ตามเกณฑ์การท่องเที่ยวอย่างยั่งยืนโลก เครื่องมือการวิจัยคือ แบบสอบถามแบบกึ่งโครงสร้างและแบบสอบถามเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงคุณภาพ ประกอบด้วยหน่วยงานภาครัฐ 3 ราย ประชาชน 4 ราย และผู้ประกอบการภาคเอกชน 5 ราย การวิจัยเชิงปริมาณได้สำรวจกลุ่มตัวอย่างชุมชนในพื้นที่จำนวน 263 ราย ผลการศึกษาพบว่า ด้านรายได้และการศึกษาส่งผลต่อความพึงพอใจที่แตกต่างกัน หากแต่ปัจจัยด้านเพศ อายุและอาชีพส่งผลต่อความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเสริมมาตรการในการบริหารจัดการชุมชนและแหล่งท่องเที่ยวทั้งในด้านสิ่งแวดล้อม สังคม สาธารณูปโภค เศรษฐกิจ และการบริหารและพัฒนา เพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์การท่องเที่ยวอย่างยั่งยืนโลก (GSTC) ซึ่งมีเป้าหมายหลัก 4 ประการ โดยผลการวิจัยนี้สามารถใช้เป็นไปแนวทางในการพัฒนาการบริหารแหล่งท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน เพื่อประโยชน์แก่ทั้งชุมชน นักท่องเที่ยว และสิ่งแวดล้อม

คำสำคัญ: การสำรวจความพึงพอใจ การจัดการการท่องเที่ยว เกาะหมาก

คำนำ

เกาะหมาก เป็นเกาะขนาดเล็กในทะเลอ่าวไทย อยู่ระหว่างเกาะช้างและเกาะกูด จังหวัดตราด เกาะหมากเป็นพื้นที่ที่มีความอุดมสมบูรณ์ทางด้านทรัพยากรทางทะเลสูง เนื่องจากผู้ประกอบการธุรกิจบนเกาะหมากได้สร้างความร่วมมือร่วมกันในการลดมลภาวะจากขยะหรือสิ่งของที่เกิดจากการบริโภคของมนุษย์และมีการพัฒนาพื้นที่โดยรอบเพื่อรองรับนักท่องเที่ยว เช่น การทำเส้นทางการคมนาคมที่มีความเป็นมาตรฐาน ไม่กระทบต่อสิ่งแวดล้อมเกินความจำเป็น และมีการสร้างความร่วมมือในเรื่องของปลอดภัยของเส้นทาง หรือ การศึกษาธรรมชาติรอบเกาะ อย่างไรก็ตาม การที่นักท่องเที่ยวเดินทางเข้ามาในพื้นที่เพิ่มมากขึ้นส่งผลทำให้พื้นที่ในบริเวณเกาะหมากประสบปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม เช่น น้ำเสียที่เกิดจากโรงแรมและที่พักในรูปแบบต่างๆ ปริมาณขยะบนเกาะหมาก (Poltanee and Boonphetkaew, 2017) ที่ผ่านมามีภาครัฐ ผู้ประกอบการ รวมถึงชุมชนในพื้นที่เกาะหมาก ได้ร่วมมือกันเพื่ออนุรักษ์สภาพแวดล้อมที่มีอยู่ ถือได้ว่าเป็นพื้นที่ต้นแบบด้านการบริหารจัดการด้านการลดปริมาณการปลดปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์สู่ชั้นบรรยากาศอย่างมีประสิทธิภาพ (Aksornpradit and Unaromlert, 2017) หากแต่การสร้างการท่องเที่ยวแบบยั่งยืนนั้นจำเป็นต้องพัฒนาปัจจัยหลายๆ ด้าน ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมไปด้วยกัน ทางหน่วยงานรัฐและชุมชนจึงต้องการทราบแนวทางในการพัฒนาการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเพื่อนำไปสู่ความยั่งยืน และที่ผ่านมามีพบว่า ยังไม่มีการศึกษาความพึงพอใจของชุมชนต่อการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเกาะหมาก

การวางแผนบริหารจัดการเกาะหมากเพื่อการท่องเที่ยวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ควรเริ่มจากการสำรวจความพอใจเพื่อนำไปใช้ในการสร้างแนวทางในการบริหารจัดการ โดย Sithongsay (2019) รายงาน ความพึงพอใจเป็นภาวะการแสดงออกที่ เกิดจากการประเมินประสบการณ์การซื้อ การใช้สินค้าและบริการโดยเป็นการแสดงออกด้านความคิด ความรู้สึกและทัศนคติในทางบวกที่เกิดจากการประเมินเปรียบเทียบกับ

ประสบการณ์การได้รับที่ตรงกับสิ่งที่ลูกค้าคาดหวังหรือดีกว่าความคาดหวัง หากไม่สามารถตอบสนองความคาดหวังของลูกค้าได้ อาจส่งผลให้เกิดความไม่พึงพอใจ ทั้งนี้ Wongkawee (2007) ได้อธิบายเกี่ยวกับ “ชุมชน” หรือ “community” ซึ่งหมายถึง หมู่คณะที่ดำเนินวิถีชีวิตร่วมกันในท้องถิ่นใดท้องถิ่นหนึ่งโดยมิได้มีเป้าหมายหรือตกลงดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใดร่วมกัน แต่มีสายสัมพันธ์ระหว่างกันตามธรรมชาติ ดังนั้น ความเข้าใจความรู้สึกของคนในชุมชนทั้งในด้านบวกและด้านลบ จึงจำเป็นต่อการบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยวนี้

การบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว เป็นการบริหารจัดการแบบองค์รวมตั้งแต่การตลาด ข้อมูลข่าวสาร การวางแผนนโยบายต่าง ๆ เพื่ออำนวยความสะดวกต่อการจัดการท่องเที่ยว และความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของนักท่องเที่ยวที่เข้ามาในแหล่งท่องเที่ยว (Keawkhum *et al.*, 2018) ทั้งนี้ Amonwiriychai (2021) ได้ศึกษาวิวัฒนาการการท่องเที่ยวในพื้นที่คลองปากประ จังหวัดพัทลุง เพื่อการประเมินระดับความพึงพอใจศักยภาพการท่องเที่ยวคลองปากประ และเพื่อพัฒนาโปรแกรมและกิจกรรมท่องเที่ยวเชิงนิเวศโดยการมีส่วนร่วมบนฐานศักยภาพที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตชุมชนปากประ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การประชุมระดมความคิดเห็น และการทดลองโปรแกรมการท่องเที่ยว ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษานี้ สรุปได้ว่า ระดับความพึงพอใจของนักท่องเที่ยว ผู้ประกอบการ และชุมชนเกี่ยวกับศักยภาพการท่องเที่ยวคลองปากประ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง รวมถึงรูปแบบการบริหารจัดการท่องเที่ยวเชิงนิเวศควรกำหนดโครงสร้างการบริหารและบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการแต่ละฝ่าย โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของกลุ่มชุมชน แหล่งเรียนรู้ และการกระจายรายได้จากอาชีพเสริมการท่องเที่ยว

ในปัจจุบัน อพท. กำหนดให้เกาะหมากเป็นพื้นที่นำร่องในการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวให้มีความพร้อมในการรับรองความยั่งยืนตามหลักเกณฑ์สากลตามมาตรฐาน Green Destinations ซึ่งเป็นชุดมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับจาก The Global Sustainable

Tourism Council (GSTC) และเป็นส่วนหนึ่งของการประกวดแหล่งท่องเที่ยวที่ยั่งยืน Sustainable Destination Top 100 โดย Khamtrong et al. (2021) ได้ระบุว่า เกณฑ์ GSTC 2019 มีเป้าหมายหลัก 4 ประการ ได้แก่ 1) นำเสนอการจัดการสถานที่ท่องเที่ยวอย่างมีระบบและรักษาสีเขียวตลอด 2) เพิ่มผลประโยชน์ทางสังคมและเศรษฐกิจให้กับเจ้าของชุมชนและลดผลกระทบเชิงลบ เพื่อประโยชน์สูงสุดที่ชุมชนพึงได้รับ รวมถึงผู้มาเยือน 3) ประโยชน์เชิงมรดกทางวัฒนธรรม และเพื่อลดผลกระทบเชิงลบที่อาจเกิดขึ้น และ 4) ประโยชน์สูงสุดทางสิ่งแวดล้อมและลดผลกระทบเชิงลบที่อาจเกิดขึ้น จากที่กล่าวข้างต้นพบว่ายังไม่มีการศึกษาความพึงพอใจของชุมชนต่อการบริหารจัดการเกาะหมาก เพื่อการท่องเที่ยว และเพื่อเป็นการยกระดับการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวต้นแบบเกาะหมาก ตามหลักเกณฑ์ที่สามารถเสนอชื่อเข้ารับรางวัล Sustainable Destinations Top 100 ข้อ 19 ความพึงพอใจของผู้อยู่อาศัย ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาเพื่อ

1. สสำรวจความพึงพอใจของชุมชนต่อการบริหารแหล่งท่องเที่ยวของเกาะหมากด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสังคม ด้านสาธารณสุข โภค ด้านเศรษฐกิจ และด้านการบริหารและพัฒนา 2. เสนอแนวทางการยกระดับการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวต้นแบบเกาะหมาก ตามเกณฑ์การท่องเที่ยวอย่างยั่งยืนโลก

อุปกรณ์และวิธีการ

งานวิจัยนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพและวิจัยเชิงปริมาณเพื่อสำรวจความพึงพอใจของชุมชนต่อการบริหารแหล่งท่องเที่ยวของเกาะหมาก จังหวัดตราด ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนพฤษภาคม - ตุลาคม 2563

การวิจัยเชิงปริมาณมีกลุ่มเป้าหมาย คือ ชุมชนในพื้นที่เกาะหมากซึ่งมีจำนวนประชากรทั้งหมด 528 คน โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ตามทฤษฎีของ Taro Yamane (Yamane, 1973) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 โดยได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่จำนวน 222 ตัวอย่าง ทั้งนี้คณะผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลประชาชนในพื้นที่จำนวน 263 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล การ

เลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบไม่อาศัยความน่าจะเป็น (nonprobability sampling) และวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (accidental sampling) โดยเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 3 ตอน ได้แก่ 1) ข้อมูลลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม 2) ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการบริหารแหล่งท่องเที่ยวของเกาะหมาก และ 3) ข้อเสนอแนะอื่นๆ ในส่วนของการวิจัยเชิงปริมาณได้ใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล ซึ่งแบบสอบถามได้ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามด้านความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงทั่วไปและความครอบคลุมของคำถามเมื่อเทียบกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา ความเหมาะสมและความสอดคล้องของคำถาม และหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับประเด็นของหลักของเนื้อหา (index of item objective congruence: IOC) พบว่ามีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.67 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์และบางคำถามได้มีการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ จากนั้นนำไปทดสอบหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ตัวอย่าง และหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.937 ซึ่งถือว่าแบบสอบถามอยู่ในระดับที่เหมาะสมสามารถนำไปใช้เก็บข้อมูลได้ จึงนำไปเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง 263 คน

ขั้นตอนการวิเคราะห์งานวิจัยประกอบด้วย

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติที่ใช้คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) โดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนนตามระดับความพึงพอใจ 5 ระดับ โดย 5 คือ ระดับความพึงพอใจมากที่สุด และ 1 คือ ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด ซึ่งสามารถแปลความหมายเฉลี่ยโดยเปรียบเทียบตามเกณฑ์ 5 ระดับ ดังนี้ ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.51–5.00 มีความพึงพอใจมากที่สุด ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.51–4.50 มีความพึงพอใจมาก ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.51–3.50 มีความพึงพอใจปานกลาง ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.51–

2.50 มีความพึงพอใจน้อย ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00–1.50 มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

2. สถิติเชิงอ้างอิงหรือสถิติอนุมาน (inferential statistics) วิเคราะห์ระดับความพึงพอใจจำแนกตามกลุ่ม ได้แก่ การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (one way ANOVA) เพื่อวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจในประเด็นต่าง ๆ โดยแบ่งตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ และเมื่อพบว่ามีความแตกต่างกัน จะทำการทดสอบรายคู่ด้วยวิธี LSD

3. ด้านการวิจัยเชิงคุณภาพได้กำหนดกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ หน่วยงานภาครัฐ 3 ราย โดยเลือกผู้นำจากหน่วยงานรัฐทั้งหมดสามหน่วยงานบนเกาะประชาชน 4 ราย ที่เป็นผู้จำหน่ายบ้านละสองราย และผู้ประกอบการภาคเอกชน 5 ราย โดยเลือกจากประเภทธุรกิจบนเกาะ คือ ธุรกิจที่พัก ธุรกิจให้บริการกิจกรรมทางน้ำ ธุรกิจร้านอาหาร ธุรกิจรถสาธารณะบนเกาะ และกิจการร้านค้า รวมจำนวน 12 ราย ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive random sampling) ในส่วนของการวิจัยเชิงคุณภาพ ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะนำมาวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ตามข้อคำถามรูปแบบกึ่งโครงสร้างในแต่ละตอนของแบบสัมภาษณ์ ซึ่งครอบคลุมตามวัตถุประสงค์และขอบเขตเนื้อหาการวิจัย อันประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ ข้อเสนอแนะ ปัญหาและอุปสรรค จำแนกตามประเด็นที่สำคัญเพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวต้นแบบเกาะหมากอย่างยั่งยืน ทั้งนี้การตรวจสอบข้อมูลในการวิเคราะห์นั้นจะใช้การตรวจสอบโดยการโยงสามเส้า (data triangulation) การตรวจสอบข้อมูลจากหลาย ๆ แหล่ง ที่แตกต่างกันในด้านของตัวบุคคล สถานที่และเวลาในการให้ข้อมูล โดยการวิจัยใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) กับผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย ซึ่งในระหว่างการสัมภาษณ์ได้มีการสอบถามการสร้างความเข้าใจกับชุมชนและขอให้มีส่วนร่วมในฐานะผู้ร่วมวิจัย

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการสำรวจข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างชุมชนจำนวน 263 ราย โดยแบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 เพศ ประกอบด้วย ประชากรเพศชายร้อยละ 33.5 ประชากรเพศหญิงร้อยละ 66.2 และประชากรเพศอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 0.4 ด้านที่ 2 อายุของประชากรส่วนใหญ่ในพื้นที่อยู่ในวัยทำงาน โดยมีอายุระหว่าง 20-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 75.67 ด้านที่ 3 การศึกษา ประชากรส่วนใหญ่บนเกาะสำเร็จการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา/ปวช. มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 37.64 รองลงมา ได้แก่ สำเร็จการศึกษาในระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 33.84 และสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 21.29 ด้านที่ 4 อาชีพของคนในชุมชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ ลูกจ้าง/พนักงานเอกชน คิดเป็นร้อยละ 33.46 รองลงมา ได้แก่ ข้าราชการเกษียณ ค้าขาย อาชีพอิสระ พนักงานขับเรือ คิดเป็นร้อยละ 31.56 ผู้ประกอบกิจการเกี่ยวกับการท่องเที่ยว คิดเป็นร้อยละ 15.21 ผู้ประกอบอาชีพข้าราชการ/พนักงานของรัฐ คิดเป็นร้อยละ 8.75 ผู้ประกอบอาชีพ นักเรียน/ นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 6.08 ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกร/ประมง คิดเป็นร้อยละ 4.94 ตามลำดับ หากพิจารณาถึงชุมชนที่ประกอบธุรกิจท่องเที่ยว พบว่า มีผู้ประกอบอาชีพธุรกิจที่พัก/ รีสอร์ท คิดเป็นร้อยละ 38.10 ประเภทของกิจการร้านอาหารคิดเป็นร้อยละ 28.57

ประเภทของกิจการร้านค้า/ของที่ระลึก คิดเป็นร้อยละ 26.19 และ ประเภทของกิจการขนส่งสาธารณะ ประเภทของกิจการสปา/นวดแผนไทย และประเภทอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 3.8 ของแต่ละประเภท ตามลำดับ ด้านที่ 5 รายได้ พบว่ารายได้ต่อเดือนของชุมชนบนเกาะหมาก 3 ลำดับแรก อยู่ในช่วง 10,001-40,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 50.19 ผู้มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 40.68 และผู้มีรายได้ต่อเดือนในช่วง 40,001-70,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 4.56 ตามลำดับ

2. ระดับความพึงพอใจของชุมชนต่อการบริหารแหล่งท่องเที่ยวของเกาะหมาก

2.1 การวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจของชุมชนต่อการบริหารแหล่งท่องเที่ยวภาพรวมโดยจำแนกตามมิติ

จากการพิจารณาระดับความพึงพอใจของชุมชนต่อการบริหารแหล่งท่องเที่ยวของเกาะหมากพบว่า ชุมชนมีความพึงพอใจต่อภาพรวมของการบริหารจัดการในระดับคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.07 (จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน) เมื่อพิจารณาความ

พึงพอใจจำแนกตามประเด็นตามลำดับ 1) ความพึงพอใจกับด้านสาธารณูปโภค พบว่า ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยเท่ากับ 3.25 2) ด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยเท่ากับ 3.14 3) ด้านเศรษฐกิจ พบว่า ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยเท่ากับ 3.11 4) ด้านสังคม พบว่า ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยเท่ากับ 3.01 5) ด้านการบริหารและพัฒนา พบว่า ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยเท่ากับ 2.87 ตามลำดับ ดังแสดงใน Table 1

Table 1. Analysis of communities' satisfaction level towards tourism management

Satisfaction Dimension	Mean	S.D.	Interpretation
Overall satisfaction	3.07	0.65	Neutral
1. Environment	3.14	0.72	Neutral
2. society	3.01	0.71	Neutral
2.1 Social management	2.98	0.74	Neutral
2.2 Result of local society management	3.05	0.75	Neutral
3. Public utility	3.25	0.76	Neutral
4. Economy	3.11	0.66	Neutral
5. Management and development	2.87	0.94	Neutral

2.2 การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจของชุมชนต่อการบริหารแหล่งท่องเที่ยว โดยพิจารณาจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจของชุมชนต่อการบริหารแหล่งท่องเที่ยว โดยพิจารณาจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือนด้วยการวิเคราะห์ ANOVA พบว่า เพศ อายุและอาชีพที่แตกต่างกันส่งผลต่อค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจต่อการบริหารแหล่งท่องเที่ยวที่ไม่แตกต่างกัน ดังแสดงใน Table 2

อย่างไรก็ตาม รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกันส่งผลต่อค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจต่อการบริหาร

แหล่งท่องเที่ยวที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสังคม ด้านสาธารณูปโภคและด้านเศรษฐกิจ เมื่อพิจารณาภาพรวมของการบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยว โดยวิธีทดสอบรายคู่ ด้วยวิธี LSD พบว่า 1) ด้านสิ่งแวดล้อม ผู้ที่มีรายได้ในช่วง 40,001-70,000 บาท มีความพึงพอใจน้อยกว่าผู้ที่รายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท และผู้ที่มีรายได้ 300,001 บาทขึ้นไป พึงพอใจน้อยกว่าผู้ที่มีรายได้ในช่วง 10,001-40,000 บาท 2) ด้านการบริหารจัดการด้านสังคม ผู้ที่มีรายได้ 300,001 บาทขึ้นไป มีความพึงพอใจน้อยกว่าคนที่มีรายได้ผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท และในช่วง 10,001-40,000 บาท 3) ด้านสาธารณูปโภค ผู้ที่มีรายได้ 300,001 ขึ้นไป มีความพึงพอใจน้อยกว่า ผู้

ที่มีรายได้ในระดับอื่น ๆ 4) ด้านเศรษฐกิจ ผู้ที่มีรายได้ 300,001 ขึ้นไป มีความพึงพอใจน้อยกว่า ผู้ที่มีรายได้ในระดับอื่น ๆ ทั้งนี้ผู้ที่รายได้สูงส่วนใหญ่จะเป็นผู้ประกอบการหรือทำงานเป็นผู้บริหารระดับสูงเป็นต้นไป ซึ่งเป็นผู้ที่มืออาชีพเกี่ยวกับการท่องเที่ยวโดยตรงจึงค่อนข้างตระหนักถึงด้านสิ่งแวดล้อมและด้านการบริหารจัดการด้านสังคม และเนื่องจากผู้ประกอบการเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคระบาดโดยตรง จึงมีความพึงพอใจในด้านเศรษฐกิจและด้านสาธารณสุขปกติน้อยกว่าน้อยกว่าผู้ที่มีรายได้ในระดับอื่น ๆ

นอกจากนี้ด้านการศึกษาที่แตกต่างกันส่งผล

ต่อค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจต่อการบริหารแหล่งท่องเที่ยวที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในด้านเศรษฐกิจและเมื่อทดสอบรายคู่ด้วยวิธี LSD พบว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษาหรือต่ำกว่ามีความพึงพอใจในด้านเศรษฐกิจน้อยกว่าผู้ที่จบปริญญาตรี และผู้ที่ระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษามีความพึงพอใจน้อยกว่าผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีและปริญญาโท ทั้งนี้ผู้ที่การศึกษาในระดับต่ำกว่าอาจมีทางเลือกที่จำกัดในการหารายได้ จึงทำให้ความพึงพอใจในด้านนี้น้อยกว่าผู้ที่มีการศึกษาระดับสูง

Table 2. Comparison of the mean of communities' satisfaction levels towards overall tourism management and dimensionality

Satisfaction dimension	Gender		Age		Education		Occupation		Monthly income	
	F	Sig.	F	Sig.	F	Sig.	F	Sig.	F	Sig.
Overall satisfaction	2.112	0.123	1.285	0.271	1.256	0.288	1.792	0.115	3.486**	0.002
1. Environment	2.883*	0.058	0.856	0.511	0.653	0.625	1.356	0.241	4.169**	0.001
2. Society	1.899	0.152	0.847	0.517	1.313	0.265	1.920	0.091	2.739*	0.013
2.1 Social management	2.139	0.120	0.763	0.577	1.816	0.126	1.675	0.141	2.408*	0.028
2.2 Result of local society management	1.387	0.252	0.855	0.512	0.721	0.578	1.905	0.094	2.611*	0.018
3. Public utility	1.920	0.149	1.794	0.114	1.546	0.189	1.496	0.191	3.255**	0.004
4. Economy	0.101	0.904	1.002	0.417	2.618*	0.036	1.507	0.188	4.817**	0.000
5. Management and development	2.061	0.129	1.020	0.406	1.152	0.332	1.273	0.276	1.868	0.087

Notation: significance level $\alpha = 0.05$

3. ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกกับหน่วยงานของรัฐ ประชาชน และผู้ประกอบการภาคเอกชน ของพื้นที่เกาะหมากซึ่งแบ่งผลการศึกษาได้ 5 ด้านดังนี้

3.1 ด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ในประเด็นที่ทุกหน่วยงานมีความเห็นตรงกัน คือสภาพแวดล้อมทางอากาศในพื้นที่ที่มีความบริสุทธิ์ สะอาดและปลอดภัย ในด้านของเสียงมีการควบคุมการใช้เสียงบนเกาะได้อย่างเหมาะสม มีระบบสาธารณสุขและ

อนามัยควบคุมโรคระบาดโควิด-19 ได้ดี โดยการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เข้มแข็ง ซึ่งถือเป็นจุดแข็งของชุมชน อย่างไรก็ตามทางชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญการจัดการขยะมูลฝอย ขยะบริเวณชายหาด การจัดการคุณภาพของชายหาดและน้ำทะเลควรมีการบริหารจัดการที่ดีขึ้น

3.2 ด้านสังคม พบว่ามีความปลอดภัยของชีวิตและทรัพย์สิน ต่อการดำรงชีวิตของชุมชนบนเกาะ อีกทั้งยังมีความปลอดภัยต่อนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ ซึ่งนับเป็นจุดแข็งอีกจุดหนึ่งของเกาะหมากอันเนื่องมาจากจำนวนของประชากรบนเกาะมีไม่มาก โดยส่วนใหญ่อยู่อาศัยกันแบบครอบครัว และมีความสนิทสนมกันภายในเกาะ ซึ่งส่งผลให้อัตราของการกระทำผิดบนเกาะหมากมีค่อนข้างน้อย อย่างไรก็ตามทางหน่วยงานควรพัฒนาด้านการศึกษาของชุมชนและเด็กในชุมชนยังขาดโอกาสทางการศึกษา ซึ่งสร้างความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาระหว่างครอบครัวที่มีรายได้สูงกับรายได้ต่ำ โดยครอบครัวที่มีศักยภาพจะส่งบุตรหลานของตนมาศึกษาบนพื้นที่ จังหวัดตราด ซึ่งเมื่อเทียบกับครอบครัวที่มีศักยภาพที่น้อยกว่าสามารถส่งบุตรหลานเรียนได้เพียงโรงเรียนบนเกาะซึ่งเปิดสอนถึงระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เท่านั้น ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ของชุมชนและผู้มาเยือนควรพัฒนาด้านการรักษาพยาบาล โดยบนเกาะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 1 แห่ง ซึ่งมีเครื่องมือและเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ไม่เพียงพอ โดยถ้าหากมีผู้เจ็บป่วยอาการหนักต้องส่งตัวไปรักษายังโรงพยาบาลบนเกาะกูดที่อยู่ใกล้เคียงหรือไม่ก็ต้องเข้ารับรักษาตัวที่โรงพยาบาลบนฝั่งของจังหวัดตราด ซึ่งใช้เวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรักษาค่อนข้างสูง

3.3 ด้านสาธารณูปโภค พบว่าทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการสร้างและบำรุงรักษาสภาพเส้นทางสัญจรที่ดี และปรับปรุงขยายเส้นทางซึ่งเป็นจุดแข็งอีกอย่างหนึ่งในด้านของการเดินทางภายในเกาะ แต่อย่างไรก็ตามระบบไฟฟ้าและระบบน้ำประปายังมีปัญหาอยู่บ้างในบางครั้ง ซึ่งในช่วงฤดูแล้งน้ำจืดไม่เพียงพอของที่ใช้เพื่อการอุปโภคและบริโภคในบางพื้นที่ และในด้านการเดินทางระหว่างฝั่งกับเกาะ ในบางช่วงเวลามีค่าใช้จ่ายที่สูง ซึ่งส่งผลกระทบต่อราคาสินค้าอุปโภค-บริโภค สูงตามไปด้วย

3.4 ด้านเศรษฐกิจ พบว่ารายได้หลักของชุมชนบนเกาะมาจากการท่องเที่ยว ซึ่งผลกระทบจากฤดูกาลท่องเที่ยวที่มีช่วงจำนวนนักท่องเที่ยวที่ไม่

แน่นอนและปัญหาโรคระบาดโควิด-19 ทำให้ชุมชนมีรายได้ลดลงอย่างมาก ซึ่งถือเป็นอีกประเด็นปัญหาที่ภาครัฐเอง ต้องเข้ามาช่วยในด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวบนเกาะเพื่อสร้างรายได้และพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนบนเกาะให้ดีขึ้น

3.5 ด้านการบริหารและพัฒนา พบว่าชุมชนมีกิจกรรมส่งเสริมการท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งได้รับการตอบรับดีจากนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ชื่นชอบและเข้าใจในกิจกรรม มีการเก็บข้อมูลความพึงพอใจด้านต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามยังขาดการชี้แจงผลและการนำผลมาพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรมต่อชุมชน ขาดการสื่อสารและทำความเข้าใจระหว่างชุมชน สถานประกอบการ และหน่วยงานภาครัฐ ก่อให้เกิดความขัดแย้งขึ้นระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ

อภิปรายผล

จากผลวิจัยเชิงปริมาณเกี่ยวกับความพึงพอใจของชุมชนบนเกาะหมากต่อการบริหารแหล่งท่องเที่ยวของเกาะหมาก จังหวัดตราด พบว่า เพศอายุและอาชีพ ที่แตกต่างกันส่งผลต่อความพึงพอใจที่ไม่แตกต่างกัน ในขณะที่รายได้และการศึกษาที่แตกต่างกันส่งผลต่อความพึงพอใจที่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Chuaphudee and Wongsangtein (2020) ซึ่งพบว่ารายได้และการศึกษาที่แตกต่างกันส่งผลให้มีความพึงพอใจที่แตกต่างกันในการบริหารจัดการชุมชน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Sutthisai *et al.* (2018) ซึ่งพบว่าปัจจัยทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันส่งผลต่อความพึงพอใจของชุมชนต่อการให้บริการสาธารณะที่แตกต่างกัน โดยในด้านของความพึงพอใจของชุมชนต่อการบริหารจัดการแหล่งท่องเที่ยวในภาพรวม ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์การท่องเที่ยวอย่างยั่งยืนโลกของ GSTC ในด้านการจัดการความยั่งยืน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสังคม ด้านสาธารณูปโภคและด้านเศรษฐกิจ อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน โดยเฉพาะด้านเศรษฐกิจและสังคม ที่ควรสร้างการศึกษาให้

เข้าถึงคนทุกกลุ่ม สร้างทักษะทางอาชีพเพื่อพัฒนา กลุ่มคนที่มีการศึกษาน้อยเพื่อให้สามารถสร้างโอกาส ในการหารายได้ที่มากขึ้น อีกทั้งยังตรงกับเป้าหมาย การพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวตามหลักเกณฑ์ GSTC ที่มี ประโยชน์ให้ทั้งทางด้านสังคมและเศรษฐกิจให้กับ ชุมชน

จากผลการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์ ผู้ที่เกี่ยวข้อง พบว่า ในด้านสิ่งแวดล้อมผู้ตอบ แบบสอบถามส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านสภาพ อากาศ ระบบสาธารณสุขชุมชนและสุขอนามัยของ สถานที่ท่องเที่ยว อย่างไรก็ตามหากต้องการพัฒนา แหล่งท่องเที่ยวตามหลักเกณฑ์ GSTC ด้านประโยชน์ สูงสุดทางสิ่งแวดล้อมและลดผลกระทบเชิงลบที่อาจ เกิดขึ้น ควรส่งเสริมและปรับปรุงเพิ่มเติม คือ ด้าน การดูแลความสะอาดบนเกาะและชายหาด โดย หน่วยงานควรมีการจัดทำความสะอาดบริเวณ ชายหาดและจัดสรรจุดทิ้งขยะให้มีความเหมาะสม และให้ความรู้แก่ชุมชนในการคัดแยกขยะ ทั้งนี้ใน ด้านสังคม พบว่ามีจุดเด่นคือ มีความปลอดภัยในชีวิต และทรัพย์สิน เนื่องจากขนาดของชุมชนไม่ใหญ่ จนเกินไป และทุกคนในชุมชนต่างช่วยเหลือซึ่งกัน และกันเป็นอย่างดี พบว่า สอดคล้องกับ Tangtenglam and Pongpanich (2021) ที่ว่า นักท่องเที่ยวให้ความสำคัญกับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มากที่สุดในการเลือกสถานที่ท่องเที่ยว ซึ่งเป็นสิ่งที่จะ สามารถใช้ในการดึงดูดนักท่องเที่ยวอีกทางหนึ่ง อีกทั้งในช่วงสถานการณ์โรคระบาดโควิด-19 นักท่องเที่ยวได้ให้ความสำคัญเพิ่มขึ้นในด้านปัญหา สุขอนามัยและโรคติดต่อ ซึ่งบนเกาะสามารถบริหารจัดการด้านโรคระบาดได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้หาก เราใช้รูปแบบการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวตาม หลักเกณฑ์ GSTC จะส่งผลต่อประโยชน์ให้ทั้ง ทางด้านสังคมและเศรษฐกิจให้กับชุมชนและลด ผลกระทบเชิงลบ เพื่อประโยชน์สูงสุดที่ชุมชนพึง ได้รับ รวมถึงผู้มาเยือน ทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึง ควรปรับปรุงและส่งเสริมการสร้างระบบสาธารณสุข บนเกาะให้มีความครอบคลุมและเพียงพอต่อความ

ต้องการ การจัดฝึกอบรมอาชีพ การบริหารพื้นที่ สาธารณะของชุมชน การจัดการศึกษาที่เสมอภาค เท่าเทียมและการแก้ปัญหาเสพติด เพื่อตอบโจทย์ ด้านสังคมและเศรษฐกิจ นอกจากนี้ในด้าน สาธารณูปโภคและเศรษฐกิจ พบข้อมูลสอดคล้องกับ งานวิจัยของ Sirirat (2016) ที่แสดงให้เห็นว่าการ พัฒนาสาธารณูปโภค การคมนาคม และการกระจาย รายได้อย่างทั่วถึงมีผลต่อความพึงพอใจของผู้มีส่วน ได้ส่วนเสียในพื้นที่แหล่งท่องเที่ยว ดังนั้นหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องในการบริหารเกาะหมากควรให้ความสำคัญ กับด้านสาธารณูปโภคและเศรษฐกิจ ทั้งนี้หน่วยงาน ในพื้นที่เกาะหมากสามารถบริหารจัดการด้านระบบ ไฟฟ้า การสร้างและบำรุงรักษาสภาพเส้นทางการสัญจร ถนน ได้ดี อย่างไรก็ตามหน่วยงานควรควบคุม ค่าโดยสารและค่าระวางขนส่ง และขยายพื้นที่ระบบ ประปาทั่วถึงทั้งเกาะ อีกทั้งส่งเสริมการท่องเที่ยวโดย การประชาสัมพันธ์ผ่านผู้มีอิทธิพลทางความคิดด้าน การท่องเที่ยวผ่านสื่อออนไลน์ เพื่อดึงดูดนักท่องเที่ยว และสร้างรายได้ให้แก่ประชากรบนเกาะ เพื่อ ประโยชน์ด้านเศรษฐกิจของชุมชนบนเกาะ อีก ประเด็นที่สำคัญคือ การบริหารและพัฒนาพื้นที่ พบว่า ชุมชนมีความพึงพอใจในกิจกรรมการส่งเสริม การท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งสอดคล้อง กับงานวิจัยของ Sitthisuntikul *et al.* (2021) ที่ว่า นักท่องเที่ยวมีทัศนคติเชิงบวกกับสถานประกอบการ ที่ให้ความสำคัญกับสิ่งแวดล้อม เนื่องจากกระแส การตื่นตัวด้านสิ่งแวดล้อมที่เพิ่มขึ้นในปัจจุบัน ซึ่ง ตอบโจทย์การพัฒนาตามหลักเกณฑ์ GSTC ในด้าน ของประโยชน์สูงสุดทางสิ่งแวดล้อมและลด ผลกระทบเชิงลบที่อาจเกิดขึ้น ดังนั้นหน่วยงานรัฐ ควรส่งเสริมกิจกรรมที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็น ส่วนหนึ่งในการส่งเสริมด้านการท่องเที่ยว ใน ขณะเดียวกันด้านที่ควรปรับปรุงเพิ่มเติมเพื่อพัฒนา แหล่งท่องเที่ยวตามหลักเกณฑ์ GSTC คือ การ จัดการสถานที่ท่องเที่ยวอย่างมีระบบ ซึ่งหน่วยงาน รัฐควรสร้างฐานข้อมูลด้านการท่องเที่ยวเพื่อนำไปสู่ การพัฒนาอย่างเป็นระบบ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย

ของ Angchuan and Cheablam (2021) ที่ว่า การจัดทำแผนการดำเนินงาน ควรมีการเก็บข้อมูลการเปลี่ยนแปลงของพื้นที่ โดยวิเคราะห์ประเมินผลกระทบ ควรมีการปรับปรุง และแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการท่องเที่ยว และมีการติดตามการประเมินผลอย่างต่อเนื่องทุกปี

สรุป

กระบวนการในการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวให้เป็นแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นไปตามมาตรฐานการเดินทางและการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน ซึ่งมีหลักการในการบริหารจัดการโดยการเน้นการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนของชุมชนในพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับหลักเกณฑ์ของ GSTC ที่ว่าการจัดการการท่องเที่ยวที่ดีแบบยั่งยืนควรมีการสำรวจความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของชุมชนที่ครอบคลุมประเด็นในด้านต่างๆ โดยทางชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรดำเนินการพัฒนาในบางประเด็น ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสังคม ด้านสาธารณูปโภค ด้านเศรษฐกิจ และด้านการบริหารและพัฒนา เพื่อให้เกาะหมากเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่ยั่งยืนต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยขอขอบคุณทุนสนับสนุนจากโครงการวิจัยจากองค์การบริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน (อพท.) และขอขอบคุณผู้นำชุมชน และประชาชนในพื้นที่เกาะหมากที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัยสำเร็จบรรลุเป้าหมาย

เอกสารอ้างอิง

Aksornpradit, N. and T. Unaromlert. 2017. Management process for low carbon tourism: A case study of Koh Mak in Trad province. Silpakorn Educational Research Journal 9(2): 205-216 (in Thai)

Amonwiriychai. W. 2021. The development of programs and activities for

community based ecotourism using participation method at Pakpra, Phatthalung province. Khon Kaen Agriculture Journal 49(Supplement 1): 763-772. (in Thai)

Angchuan T. and O. Cheablam. 2021. Tourist destination development guideline for Phra Sawet Historical park in Lam Thap district, Krabi province. Journal of Community Development and Life Quality 9(3): 340-351. (in Thai)

Chuaphudee, S. and P. Wongsangtein. 2020. The community member's satisfaction of self-reliant community management according to the philosophy of sufficiency economy in Borthong village, Borthong sub-district, Bang Rakam district, Phitsanulok. Journal of Management Science Pibulsongkram Rajabhat University 2(1): 1-13. (in Thai)

Khamtrong, S., C. Jittithavorn, A. S. Ashton and W. Madhyamapurush. 2021. Tourist's aspect to the potential of tourism attractions and tourism management of Bang Saen Beach. Journal of Public Administration and Politics 10(1): 92-108. (in Thai)

Poltanee, I. and U. Boonphetkaew. 2017. The component of potential in marine tourism attractions Koh Mak Trat province. Liberal Arts Review 12(24): 95-102. (in Thai)

Sirirat, K. 2016. Eco-tourism management of Nakhon Si Thammarat province. Narkbhut Paritat Journal 8(1): 1-8. (in Thai)

- Sithongsay, K. 2019. The satisfaction of public health service. *Journal of Roi Kaensarn Academi* 4(2): 34-49. (in Thai)
- Sitthisuntikul, K., S. Kuson, K. Attchariya panichkul, T. Petcharanon and R. Supajin. 2021. Environmental conservation attitude among tourists and hotel environmental management in the City of Chiang Mai, Thailand. *Economics and Business Administration Journal Thaksin University* 13(1): 75-94. (in Thai)
- Sutthisai, W., R. Saiyaros and S. Kiatcharean. 2018. The people's contentment the public services of Maha Sarakam Provincial Administration Organization. *Journal of Roi Et Rajabhat University* 12(1): 75-84. (in Thai)
- Tangtenglam, S. and A. Pongpanich. 2021. Factors affecting the selection of new normal Thai travel. *Journal of Multidisciplinary in Humanities and Social Sciences* 4(1): 12-24. (in Thai)
- The global sustainable tourism council. 2019. Global sustainable tourism council criteria. (Online). Available: <https://www.gstcouncil.org/wp-content/uploads/GSTC-Destination-Criteria-v2.0.pdf>. (August 20, 2021).
- Wongkawee, K. 2007. The movement of community rights according to Thai law. *The Journal of the Thai Khadi Research Institute* 4(1): 235-278. (in Thai)
- Yamane, T. 1973. *Statistics: An Introductory Analysis* 3rded. Harper and Row, New York. 1,130 p.

การพัฒนาแปรรูปข้าวหับทิมชุมแพ (กข69) ของวิสาหกิจชุมชนกลุ่มแม่บ้านโคกสว่าง
อำเภอเวียงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น

Processing of Tubtim Chumphae Rice (RD69) of Ban Khok Sawang
Housewives Group Community Enterprise, Wang Yai District,
Khon Kaen Province

ศรายุทธ ชัยพร และ สุกัลยา เชิญขวัญ*

*Sarayoot Chaiyaporn and Sukanlaya Choenkwan**

สาขาวิชาการส่งเสริมและพัฒนาการเกษตร คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จ. ขอนแก่น 40002
Department of Agricultural Extension and Development, Faculty of Agriculture, Khon Kaen University,
Khon Kaen 40002, Thailand

*Corresponding author: E-mail: Sukanl@kku.ac.th

(Received: March 3, 2022; Accepted: May 3, 2022)

Abstract: The objective of this study was to develop a product that transforms Tubtim Chumphae rice into crispy rice crackers by using the participatory action research on the Ban Khok Sawang community enterprise. The participants were the group members of 20 people. The experiment result showed that using ratio of glutinous rice 60% to 40% Tubtim Chumphae rice would result in the uncooked rice pads with an increased reddish color and a round disc shape. When the rice pad was fried, it showed that the rice pads were rounded with red and white colors mixed throughout the sheet, which satisfied all participants. The study also assessed satisfaction on the crispy rice crackers of 50 customers in Mueang District, Khon Kaen province by using a questionnaire. The result showed that the overall satisfaction was at a high level. In addition, the participants also suggested that there should be a more variety of cracker taste to suit various customers. In order to meet the Global Sustainable Tourism Criteria (GSTC) which has four aspects They also complained that the texture of crispy rice crackers was a little hard. This was because Tubtim Chumphae rice did not puff up well.

Keywords: Tubtim Chumphae rice, rice processing, crispy rice cracker, community enterprise, participatory action research

บทคัดย่อ: การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อแปรรูปข้าวหับทิมชุมแพเป็นข้าวแตนร่วมกับกลุ่มแม่บ้านเกษตรกรชุมชนบ้านโคกสว่าง โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ผู้เข้าร่วม ประกอบด้วย สมาชิกกลุ่ม 20 คน ทดลองแปรรูปข้าวหับทิมชุมแพ พบว่า การใช้ข้าวเหนียวร้อยละ 60 ต่อข้าวหับทิมชุมแพร้อยละ 40 ให้แผ่นข้าวดิบมีสีแดง และมีลักษณะเป็นแผ่นกลม เมื่อนำแผ่นข้าวไปทอด พบว่า ข้าวแตนเป็นแผ่นกลม มีสีแดงผสมกับสีขาวทั่วทั้งแผ่น เป็นที่พึงพอใจของผู้เข้าร่วมทั้งหมด จากการประเมินความพึงพอใจของผู้บริโภค ในพื้นที่มหาวิทยาลัยขอนแก่นจำนวน 50 คน ต่อผลิตภัณฑ์ข้าวแตน โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจ พบว่า ความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และผู้บริโภคมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ได้แก่ ควรมีการปรับปรุงรสชาติให้มีความหลากหลายมากขึ้น เพื่อเป็นทางเลือกให้แก่ผู้บริโภค และ บางจุดของผลิตภัณฑ์ข้าวแตนมีเนื้อสัมผัสที่แข็ง เนื่องจากข้าวหับทิมชุมแพไม่พองตัว ซึ่งทำให้เกิดความไม่สม่ำเสมอของผลิตภัณฑ์

คำสำคัญ: ข้าวหับทิมชุมแพ การแปรรูปข้าว ข้าวแตน วิสาหกิจชุมชน การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

คำนำ

พืชอาหารข้าวทับทิมชุมแพ หรือข้าวพันธุ์ กข 69 เป็นข้าวเจ้าสายพันธุ์ SRN 060008-18-1-5-7-CPA-20 ไม่ไวต่อแสง ทรงต้นกอตั้งสูง ลำต้นแข็ง ใบสีเขียวปลา ลักษณะรวงแน่นปานกลาง โดยให้ผลผลิตสูงถึง 797 กิโลกรัมต่อไร่ ในแปลงทดลอง ศูนย์วิจัยข้าวชุมแพ เกิดจากการผสมพันธุ์ระหว่างข้าวเจ้าพันธุ์ขาวดอกมะลิ 105 สายพันธุ์กลาย ต้นเตี้ย มีลักษณะต้านทานต่อโรคไหม้ ไม่ไวต่อแสง เป็นพันธุ์แม่ กับข้าวเจ้าพันธุ์สังหยดพัทลุง ซึ่งเป็นข้าวเจ้าที่มีเยื่อหุ้มเมล็ดสีแดง ไวต่อแสง ต้นสูง เป็นพันธุ์พ่อ (Changsri *et al.*, 2016) ลักษณะพิเศษของข้าวสายพันธุ์นี้ คือ ภายหลังจากสุกจะมีสีแดงไล่คล้ายกับสีของทับทิม (ruby) เป็นข้าวที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูง กว่าข้าวทั่วไป โดยมีปริมาณสารต้านอนุมูลอิสระที่ประกอบด้วยสารฟีนอลิกและสารลาโวโนอยด์ (ปริมาณฟีนอลิกเท่ากับ 4,661.05 มิลลิกรัมต่อ 100 กรัม และปริมาณฟลาโวนอยด์เท่ากับ 2,989.21 มิลลิกรัมต่อ 100 กรัม) โดยสารต้านอนุมูลอิสระทั้งสองมีส่วนช่วยในการลดระดับคอเลสเตอรอลในกระแสเลือด ที่ช่วยทำให้เม็ดเลือดแดงไม่จับตัวกันเป็นก้อนจนอุดตัน และข้าวพันธุ์ทับทิมชุมแพยังมีปริมาณอะมิโลสต่ำ ซึ่งเหมาะกับผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน นอกจากนั้นยังมีคุณประโยชน์ในด้าน การขับถ่าย บำรุงโลหิต บำรุงร่างกายให้แข็งแรงและป้องกันโรคความจำเสื่อม (Ponglong *et al.*, 2018; Wattanakul and Wattanakul, 2019) หรือ อาจนำไปใช้เพื่อการป้องกันและ/หรือรักษาภาวะความดันเลือดสูง (Chumjit *et al.*, 2017) อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าข้าวทับทิมชุมแพได้รับการส่งเสริมให้เป็นอาหารเพื่อสุขภาพ (Chutimanukul *et al.*, 2021) แต่ยังคงไม่ได้รับความนิยมจากผู้บริโภคมากนัก โดยเฉพาะผู้บริโภคภายในประเทศ เนื่องจากมีลักษณะร่วน และแข็ง นอกจากนั้นในปัจจุบันกลุ่มเกษตรกรผู้ปลูกข้าวทับทิมชุมแพ กำลังได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ส่งผลให้ยอดจำหน่ายข้าวลดลงโดยเฉพาะในตลาด

ต่างประเทศซึ่งเป็นตลาดหลัก ทำให้มีข้าวเหลือตกค้างเป็นปริมาณมาก และความเสียหายเกิดขึ้นเนื่องจาก มอด แมลง และเชื้อรา (Malasri and Yawara, 2021)

จากสถานการณ์ดังกล่าว การนำเอาข้าวทับทิมชุมแพมาแปรรูปจึงเป็นแนวทางหนึ่งในการช่วยบรรเทาปัญหา ขยายตลาด ทำให้ข้าวทับทิมชุมแพเป็นที่รู้จักมากยิ่งขึ้น และเพิ่มความต้องการข้าวทับทิมชุมแพในตลาดภายในประเทศ ดังนั้น การศึกษานี้ ต้องการหาแนวทางในการแปรรูปข้าวทับทิมชุมแพเพื่อเพิ่มมูลค่า โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ดำเนินการศึกษาร่วมกับวิสาหกิจชุมชนกลุ่มแม่บ้านโคกสว่าง ตำบลคอนนิม อำเภอดงหลวง จังหวัดขอนแก่น ซึ่งวิสาหกิจชุมชนนี้เกิดจากการรวมกลุ่มของเกษตรกรในชุมชนร่วมกันผลิตสินค้าจากทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่น โดยสินค้าชนิดแรกคือ ข้าวแต่น เพื่อเป็นการแก้ปัญหาราคาสินค้าทางการเกษตรตกต่ำ โดยปัจจุบันกลุ่มได้มีการพัฒนาการแปรรูปและผลิตสินค้าต่าง ๆ มากมาย อาทิ ข้าวแต่นพั่นหน้า ขนมทองม้วน ขนมจีนอบแห้ง กลัวยม้วน เป็นต้น นอกจากนั้น ทางกลุ่มได้รับรางวัลวิสาหกิจชุมชนดีเด่น จากกองส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน กรมส่งเสริมการเกษตร ประจำปี 2561 (Community Enterprise Promotion Division, 2018)

โดยการศึกษานี้ มุ่งเน้นการประยุกต์ใช้ข้าวทับทิมชุมแพเพื่อทดแทนข้าวเจ้าในผลิตภัณฑ์แปรรูปของวิสาหกิจชุมชนฯ เพื่อเป็นอาหารทางเลือกให้แก่ผู้บริโภคทั่วไปที่ใส่ใจในเรื่องสุขภาพ และเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์ที่มีอยู่ โดยประธานกลุ่มวิสาหกิจชุมชนฯ คาดหวังว่า การใช้ข้าวทับทิมชุมแพจะสามารถเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์ของกลุ่มได้ เช่น ข้าวแต่น จากเดิม 60 บาทต่อห่อเป็น 84 บาท ต่อห่อ รวมทั้งเพื่อเป็นการส่งเสริมการปลูกข้าวทับทิมชุมแพให้คงอยู่คู่กับชุมชนต่อไป วัตถุประสงค์ในการศึกษารังนี้ ได้แก่ 1) เพื่อศึกษาบริบทของวิสาหกิจชุมชนกลุ่มแม่บ้านโคกสว่าง ตำบลคอนนิม อำเภอดงหลวง จังหวัด

ขอนแก่น 2) เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์แปรรูปข้าวทับทิมชุมแพ และ 3) เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์แปรรูปจากข้าวทับทิมชุมแพ

อุปกรณ์และวิธีการ

การศึกษานี้ดำเนินการในช่วงเดือน กันยายน - พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ขั้นตอน เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาบริบทของวิสาหกิจชุมชนกลุ่มแม่บ้านโคกสว่าง ตำบลคอนนิม อำเภองาวใหญ่ จังหวัดขอนแก่น ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 2 คน ได้แก่ ประธานและรองประธานวิสาหกิจชุมชน มีประเด็นในการศึกษา ได้แก่ ประวัติความเป็นมา กิจกรรม และการแบ่งปันผลประโยชน์ ใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi structure interview) พร้อมทั้งมีการบันทึกเสียงและจดบันทึกระหว่างสนทนา แล้วนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์และเรียบเรียงเพื่อตอบตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาผลิตภัณฑ์แปรรูปข้าวทับทิมชุมแพ ดำเนินการโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ร่วมกับสมาชิกวิสาหกิจชุมชน

กลุ่มแม่บ้านโคกสว่าง ตำบลคอนนิม อำเภองาวใหญ่ จังหวัดขอนแก่น จำนวน 20 คน

ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนย่อย (Figure 1) ได้แก่

1) การวางแผน (Planning) โดยกลุ่มและผู้วิจัย ดำเนินการประชุมกลุ่ม เสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่เหมาะสมในการแปรรูปข้าวทับทิมชุมแพ และแนวทางการทำงานในแต่ละขั้นตอน เพื่อวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน

2) การลงมือปฏิบัติการตามแผน (Action) โดยสมาชิกกลุ่มดำเนินกิจกรรมตามแผนที่ได้วางไว้ร่วมกัน

3) การสังเกตการณ์ (Observation) ในขณะที่สมาชิกกลุ่มดำเนินกิจกรรมด้วยกลุ่มเอง ผู้วิจัยได้ดำเนินการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant observation) ในการทำกิจกรรมของสมาชิกกลุ่ม มีประเด็นในการสังเกต ได้แก่ 1) ขั้นตอนวิธีการปฏิบัติ และ 2) ผลการปฏิบัติ

4) การสะท้อนกลับ (Reflection) หลังจากเสร็จการทำกิจกรรม สมาชิกกลุ่ม และผู้วิจัย ได้นำผลที่ได้จากการปฏิบัติตามประเมินผลการดำเนินงาน โดยให้สมาชิกทุกคนเสนอความคิดเห็นต่อผลงานที่ได้ พร้อมทั้งร่วมกันวางแผนการพัฒนาผลิตภัณฑ์ จนกว่าจะได้ผลลัพธ์ที่เป็นที่พอใจของทุกคน

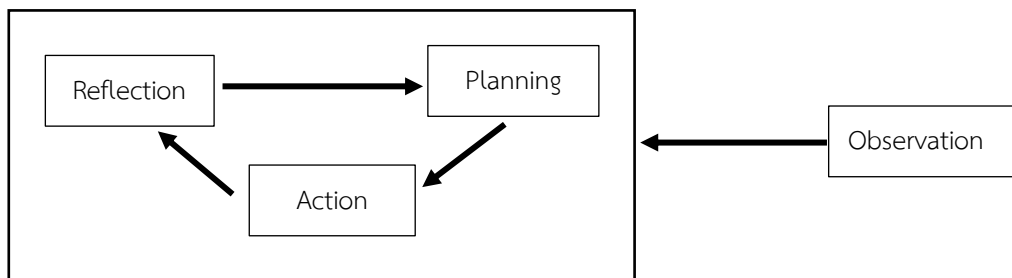


Figure 1. Process of participatory action research

โดยในการดำเนินการ 4 ขั้นตอนย่อยนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมและจดบันทึกระหว่างการดำเนินการ แล้วนำข้อมูลที่ได้ไป

วิเคราะห์และเรียบเรียงเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการศึกษา

ขั้นตอนที่ 3 ประเมินความพึงพอใจของผู้บริโภคต่อผลิตภัณฑ์แปรรูปจากข้าวทับทิมชุมแพในพื้นที่มหาวิทยาลัยขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น จำนวน 50 คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถามความพึงพอใจ มีประเด็นการประเมิน ดังนี้ 1) รสชาติของผลิตภัณฑ์ 2) สีของผลิตภัณฑ์ 3) กลิ่นของผลิตภัณฑ์ 4) รสสัมผัสของผลิตภัณฑ์ และ 5) ความชอบโดยรวม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ พึงพอใจน้อยที่สุด (คะแนน 1.00 – 1.51) พึงพอใจน้อย (คะแนน 3.51 – 4.50) พึงพอใจปานกลาง (คะแนน 2.51 – 3.50) พึงพอใจมาก (คะแนน 3.51 – 4.50) และ พึงพอใจมากที่สุด (คะแนน 4.51 – 5.00)

ผลการศึกษา

แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. บริบทวิสาหกิจชุมชนกลุ่มแม่บ้านโคกสว่าง ตำบลคอนนิม อำเภองาวใหญ่ จังหวัดขอนแก่น

กลุ่มแม่บ้านเกษตรกรชุมชนบ้านโคกสว่าง ก่อตั้งโดย นางสาวทิพย์ ลามา ประธานกลุ่มคนปัจจุบัน หลังจากกลับจากทำงานที่ประเทศญี่ปุ่นเป็นระยะเวลานานกว่า 8 ปี (ตั้งแต่ พ.ศ. 2534 - 2541) ได้คิดหาอาชีพสร้างรายได้ให้พ่อกับแม่ที่อยู่ที่บ้านเกิด โดยในปี พ.ศ. 2541 ได้ซื้อสูตรข้าวแต่นจากจังหวัดลำปาง ในราคา 10,000 บาท เพื่อมาลองทำเป็นอาชีพ จากนั้นได้ชวนญาติ 3 - 4 คน มาลองผลิตลองถูกตามสูตรที่ซื้อมา โดยทำเป็นแผ่นสี่เหลี่ยมส่งขายตามร้านในหมู่บ้านต่าง ๆ ยังไม่มีซื้อยี่ห้อ ในปี พ.ศ. 2543 ทางสำนักงานเกษตรอำเภองาวใหญ่ ได้มาจัดตั้งเป็นจุดถ่ายทอดเทคโนโลยีการเกษตรเรื่องการแปรรูปข้าว (ข้าวแต่น) ของศูนย์บริการและถ่ายทอดเทคโนโลยีการเกษตรประจำตำบลคอนนิม มีผู้คนสนใจมาศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้มากขึ้น และจดทะเบียนเป็นวิสาหกิจชุมชนกลุ่มแม่บ้านโคกสว่าง เพื่อยกระดับความเป็นอยู่ของสมาชิกสร้างงานสร้างรายได้ให้สมาชิกตลอดจนลดการเคลื่อนย้ายอพยพแรงงานภายในชุมชน และที่สำคัญเป็นการ

ร่วมกันผลิตข้าวแต่นโดยใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นมาแปรรูปเพื่อเพิ่มมูลค่า เป็นการแก้ปัญหาหาราคาสินค้า การเกษตรตกต่ำ ทางกลุ่มได้มีการพัฒนาการแปรรูปและผลิตภัณฑ์ของตนเองเรื่อยมา จนมีรสชาติเฉพาะตัวเป็นที่นิยมของผู้บริโภค ผลิตภัณฑ์ในกลุ่มแม่บ้านเกษตรกรชุมชนบ้านโคกสว่าง ได้ดำเนินการผลิตและจัดจำหน่าย มีทั้งหมด 2 ชนิด ได้แก่ 1) ข้าวแต่น แบ่งออกเป็น ข้าวแต่นโรยน้ำตาล และข้าวแต่นพืชน้ำ และ 2) ขนมจีนอบแห้ง การแบ่งปันผลประโยชน์ภายในกลุ่ม แบ่งออกเป็น 3 แบบด้วยกัน ได้แก่ 1) การถือหุ้น โดย สมาชิกทุกคนภายในกลุ่มต้องมีการถือหุ้น โดยเริ่มต้นที่ 100 บาท สิ้นปีถึงจะมีเงินปันผลร้อยละ 15 บาทต่อปี โดยสมาชิกในกลุ่มสามารถถือหุ้นได้ไม่เกินคนละ 10,000 บาท 2) การออม ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของสมาชิก โดยเมื่อถึงสิ้นปีถึงจะมีการแบ่งปันผลให้สมาชิกร้อยละ 15 บาทต่อปี สมาชิกในกลุ่มสามารถออมเงินได้ไม่เกินคนละ 20,000 บาทต่อคน และ 3) การทำงาน ซึ่งคิดตามงานที่สมาชิกเข้ามาทำในแต่ละกิจกรรมตามอัตราที่กลุ่มกำหนดไว้

2. การพัฒนาผลิตภัณฑ์แปรรูปข้าวทับทิมชุมแพของกลุ่มแม่บ้านเกษตรกรชุมชนบ้านโคกสว่าง ตำบลคอนนิม อำเภองาวใหญ่ จังหวัดขอนแก่น

จากเวทีการประชุมกลุ่ม สมาชิกมีความเห็นว่าควรนำข้าวทับทิมชุมแพเข้ามาเพิ่มมูลค่า โดยการนำมาเป็นส่วนประกอบในการผลิตข้าวแต่น ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์เด่นของกลุ่ม และได้วางแผนในการทดลองร่วมกัน เพื่อศึกษาโครงสร้างของข้าวทับทิมชุมแพ และสัดส่วนที่เหมาะสมของข้าวทับทิมชุมแพ ต่อการผลิตข้าวแต่น โดยกระบวนการผลิตข้าวแต่น (Figure 2) ของกลุ่มแม่บ้านเกษตรกรชุมชนบ้านโคกสว่าง มีทั้งหมด 7 ขั้นตอน ได้แก่

- 1) การหุงข้าว ทางกลุ่มจะนำเอาข้าวสารมาแช่น้ำก่อนที่จะนำไปนึ่ง โดยดำเนินการตั้งแต่การคัดเลือกข้าว การแช่ข้าว จนถึงขั้นตอนการหุงข้าวให้สุก (A)
- 2) การปรุงรส ทางกลุ่มจะใช้น้ำแดงโม และเครื่องปรุงรสต่าง ๆ มาผสมกับข้าวที่หุงสุกแล้ว โดย

ขั้นตอนการปรุงรสจะเริ่มตั้งแต่การทำน้ำปรุง ไปจนถึงการหมักข้าวหลังหุงสุก (B)

3) การปั้น ทางกลุ่มจะใช้แม่พิมพ์วงกลมขนาด 4 เซนติเมตรในการอัดข้าวเข้าไป โดยไม่ต้องแน่นมาก และไม่ให้ข้าวล้นออกมาจากแม่พิมพ์ เพื่อให้ได้แผ่นข้าวขนาดที่พอเหมาะ และแผ่นข้าวมีลักษณะออกมาเป็นแผ่นกลมสวย และนำไปวางไว้บนตะแกรงเพื่อนำไปตากแดดต่อไป (C)

4) การตาก ตากแดดในแผ่นตะแกรงที่ลาน ขั้นตอนนี้จะใช้เวลาประมาณ 2 วัน เพื่อให้แผ่นข้าวที่นำมาตากแห้งสนิท ไม่มีความชื้น (D)

5) การทอด ทางกลุ่มจะนำเอาแผ่นข้าวที่ตากแดดจนแห้งสนิทมาทอดในหม้อที่มีน้ำมันร้อนสูง เมื่อนำแผ่นข้าวลงทอดในน้ำมันแล้ว แผ่นข้าวที่สุกจะฟู และลอยขึ้นมาเหนือน้ำมัน จากนั้นตักแผ่นข้าวออกและพักไว้ให้น้ำมันไหลออก จึงนำเข้าสู่กระบวนการต่อไป (E)

6) การโรยน้ำตาล ทางกลุ่มจะนำเอาน้ำตาลปีบมาผสมกับน้ำตาลอ้อย และน้ำเพียงเล็กน้อย เมื่อผสมส่วนผสมทุกอย่างแล้วก็นำมาตั้งไฟ และเคี่ยวจนละลายเป็นเนื้อเดียวกัน ใช้ช้อนตักน้ำตาลขึ้นมาและทำการโรยเป็นเส้นให้ทั่วหน้าแผ่นข้าวที่ทอด (F)

7) การบรรจุผลิตภัณฑ์ลงถุง แบ่งการบรรจุออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) การบรรจุข้าวแตนลงในห่อเล็ก จำนวน 4 แผ่น โดยวางซ้อนกันเพียงเล็กน้อยและใส่ฉลากตรา ข้าวแตนสายทิพย์ลงไป ในช่อง หลังจากนั้นจะทำการซีลปิดช่อง เพื่อไม่ให้ลมเข้าไปในช่องขนม และขนมจะได้ไม่มึนกลิ่นหืน และ 2) การบรรจุข้าวแตนซองเล็กเป็นแพคใหญ่ ทางกลุ่มจะนำเอาข้าวแตนซองเล็กมาแพครวมกัน จำนวน 12 ห่อต่อ 1 แพค โดยการแพคเป็นแบบแพคใหญ่ ก็เพื่อส่งขายให้กับพ่อค้าคนกลาง และเพื่อให้ง่ายต่อการนับจำนวน (G)



Figure 2. Rice cracker processing; Rice cooking (A), Seasoning (B), Forming rice to sheet (C), Drying rice (D), Fried rice (E), Sprinkling of sugar (F), Packaging (G)

สมาชิกกลุ่มได้ดำเนินการปฏิบัติร่วมกันในการทดลองหาสัดส่วนที่เหมาะสมของข้าวหับทิมชุมแพ ต่อการผลิตข้าวแตน โดยในการทดลองแต่ละครั้ง ดำเนินการเหมือนกันตามกระบวนการผลิตข้าวแตน ทั้ง 7 ขั้นตอน (Figure 2) แต่แตกต่างกันในส่วนของสัดส่วนข้าวหับทิมชุมแพที่ใช้ หลังจากการทดลองในแต่ละครั้ง สมาชิกทุกคนได้ประชุมร่วมกัน โดยนำผลที่ได้มาอภิปรายและสรุปความพึงพอใจต่อผลงาน พร้อมทั้งร่วมกันวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหา และแนวทางการปรับปรุงการทดลอง (Re-planning) โดยกระบวนการทดลองจะดำเนินการจนได้ผลลัพธ์ที่พอใจ

การทดลองครั้งที่ 1 ใช้ข้าวหับทิมชุมแพทั้งหมด (ร้อยละ 100) หลังจากการทดลอง (Figure 3) พบว่า แผ่นข้าวที่นำไปตาก (A) มีความเกาะตัวกันดี มีลักษณะเป็นแผ่นกลมสวย และมีสีแดงที่เป็นสีเฉพาะของข้าวหับทิมชุมแพ แต่พบว่าการใช้ข้าวหับทิมชุมแพทั้งหมด (ร้อยละ 100) มีปัญหาหลังจากที่ทอดเสร็จ ข้าวเริ่มแตก ไม่เป็นแผ่น และเมื่อจิบขึ้นมาก็แตกออกจากกัน มีลักษณะไม่สวย เนื่องจากข้าวหับทิมชุมแพเป็นข้าวเจ้าที่มีลักษณะร่วน (B)



Figure 3. Rice sheets before frying (A), Rice sheets after frying (B)

การทดลองครั้งที่ 2 ใช้อัตราส่วนข้าวเหนียวขาวร้อยละ 75 ต่อข้าวหับทิมชุมแพร้อยละ 25 ผลการทดลอง (Figure 4) พบว่า แผ่นข้าวดิบที่ได้มีลักษณะกลมสวย มีข้าวหับทิมชุมแพผสมกับข้าวเหนียว ซึ่งสีของข้าวหับทิมชุมแพ ทำให้แผ่นข้าวแห้งดูสวยขึ้น (A) แต่หลังจากที่นำแผ่นข้าวดิบไปทอด

พบว่า ข้าวหับทิมชุมแพหลุดออกจากแผ่นข้าวไปเล็กน้อย แต่เนื่องจากอัตราส่วนของข้าวหับทิมชุมแพที่มีเพียงร้อยละ 25 ของแผ่นข้าวทั้งหมด จึงทำให้แผ่นข้าวที่ทอดออกมาดูเหมือนไม่มีข้าวหับทิมชุมแพผสมอยู่ (B)



Figure 4. Rice sheets before frying (A), Rice sheets after frying (B)

การทดลองครั้งที่ 3 เพิ่มอัตราส่วนของข้าวหับทิมชุมแพมากขึ้น โดยใช้อัตราส่วนข้าวเหนียวร้อยละ 60 ต่อข้าวหับทิมชุมแพร้อยละ 40 (Figure 5) พบว่า แผ่นข้าวดิบที่ได้มีลักษณะเป็นแผ่นกลม มีข้าวหับทิมชุมแพผสมกับข้าวเหนียวในปริมาณที่มากขึ้น ทำให้แผ่นข้าวมีสีที่เข้มขึ้นจากเดิม (A) หลังจากนั้นนำ

แผ่นข้าวดิบไปทอด พบว่า ข้าวหับทิมชุมแพ มีส่วนที่หลุดออกจากแผ่นข้าวไปบ้าง และเนื่องจากการเพิ่มอัตราส่วนของข้าวหับทิมชุมแพให้มากขึ้นจากเดิม จึงทำให้แผ่นข้าวที่ได้ออกมามีข้าวหับทิมชุมแพผสมอยู่อย่างเหมาะสม มีสีส้มสวยงาม เป็นที่พึงพอใจของกลุ่ม (B)



Figure 5. Rice sheets before frying (A), Rice sheets after frying (B)

3. การศึกษาความพึงพอใจของผู้บริโภคทั่วไปต่อผลิตภัณฑ์แปรรูปจากข้าวหับทิมชุมแพ

ความพึงพอใจของผู้บริโภคทั่วไป ต่อผลิตภัณฑ์ข้าวแตนแปรรูปจากข้าวหับทิมชุมแพ ซึ่งดำเนินการสำรวจในพื้นที่มหาวิทยาลัยขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาระดับชั้นปริญญาตรี สามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้ ความพึงพอใจในภาพรวมในระดับมาก โดยในประเด็นด้านสี มี

ความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ด้านรสชาติ และกลิ่น มีความพึงพอใจในระดับมาก ส่วนรสสัมผัส มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง (Table 1) นอกจากนั้น ผู้บริโภคได้มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ได้แก่ ด้านรสชาติ ควรมีการปรับปรุงรสชาติให้มีความหลากหลายมากขึ้น เพื่อเป็นทางเลือกให้แก่ผู้บริโภค และด้านรสสัมผัส บางจุดของผลิตภัณฑ์ข้าวแตนมีเนื้อสัมผัสที่แข็ง เนื่องจากข้าวหับทิมชุมแพไม่พองตัว ซึ่งทำให้เกิดความไม่สม่ำเสมอของผลิตภัณฑ์

Table 1. Evaluation of consumer satisfaction towards rice crackers

Issue	Mean	S.D.	Levels of satisfaction
Taste	4.18	0.66	Very satisfied
Color	4.58	0.54	Extremely satisfied
Smell	4.36	0.69	Very satisfied
Touch	3.30	0.44	Moderately satisfied
Overall	4.41	0.46	Very satisfied

Remarks: 4.51 – 5.00 = Extremely satisfied, 3.51-4.50 = Very satisfied, 2.51 – 3.50 = Moderately satisfied, 1.51 – 2.50 = Slightly satisfied, 1.00 – 1.51, The most slightly satisfied

วิจารณ์

งานวิจัยนี้ดำเนินการโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม จากการสังเกตแบบมีส่วนร่วมของผู้วิจัย พบว่า สมาชิกกลุ่มมีความกระตือรือร้นในการคิดค้นพัฒนาสูตรใหม่ๆ เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน และเปิดโอกาสให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นและรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมที่สามารถพัฒนาศักยภาพของชุมชนในการคิด และแก้ปัญหาชุมชนอย่างยั่งยืน ในด้านสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม (Khorphon *et al.*, 2014; Phalasuek *et al.*, 2017; Phuphaibul *et al.*, 2012; Pupaka, 2016; Putjorn *et al.*, 2013; Vechgama, 2014) การใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยการนำมาบูรณาการเพื่อทำงานร่วมกับชุมชน เป็นเครื่องมือในการแก้ปัญหาของชุมชน มีความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพของชุมชน เป็นการดึงเอาศักยภาพของคนในชุมชน ผสานกับการมีส่วนร่วม เพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งตัวเองได้ (Phalasuek *et al.*, 2018)

การพัฒนาผลิตภัณฑ์แปรรูปข้าวทับทิมชุมแพ เป็นกระบวนการที่ทำให้มูลค่าข้าวทับทิมชุมแพเพิ่มขึ้น (Value-Added) ด้วยการสร้างนวัตกรรมในกระบวนการผลิตและการแปรรูปผลิตภัณฑ์ข้าวภายใต้หลักการทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่สามารถเพิ่มมูลค่าได้ทุกขั้นตอน (Trakoolchokumnuay, 2015) โดยการศึกษาได้นำผลิตภัณฑ์ข้าวแต่นหรือที่เรียกว่านางเล็ด ซึ่งหมายถึงผลิตภัณฑ์ที่ได้จากการนำข้าวเหนียวหนึ่งสุก มาทดลองหาสัดส่วนที่เหมาะสมของข้าวทับทิมชุมแพ ซึ่งเป็นข้าวเจ้ามาผสมเพื่อแปรรูปเป็นข้าวแต่น เนื่องจากข้าวทับทิมชุมแพมีคุณค่าทางด้านโภชนาการสูง มีสีส้มที่สวยงาม ซึ่งอาจเป็นแนวทางหนึ่งในการเพิ่มมูลค่าข้าวแต่นได้จากการทดลองพบว่า อัตราส่วนข้าวเหนียวร้อยละ 60 ต่อข้าวทับทิมชุมแพร้อยละ 40 ให้ลักษณะของ

ข้าวแต่นเป็นที่พึงพอใจของกลุ่ม สอดคล้องกับการศึกษาของ Charoenphun (2020) ที่พบว่า สูตรที่เหมาะสมที่สุดในการผลิตข้าวแต่น คือสูตรที่มีอัตราส่วนของปลายข้าวเจ้าต่อปลายข้าวเหนียวร้อยละ 0:100 ซึ่งเป็นสูตรที่มีอัตราการพองตัวสูงสุด โดยอัตราการขยายตัวและความกรอบของข้าวแต่นแปรผันตรงกับปริมาณข้าวเหนียว การใช้ปลายข้าวเจ้าและข้าวเหนียวซึ่งมีองค์ประกอบทางเคมีแตกต่างกัน ส่งผลต่อลักษณะปรากฏและสมบัติทางกายภาพของข้าวแต่นแตกต่างกัน เนื่องจากองค์ประกอบทางเคมีในปลายข้าวหอมมะลิมีปริมาณอะมิโลสสูงกว่าปลายข้าวเหนียว ในระหว่างหุงสุกด้วยความร้อน การเกิดเจลลาติไนซ์ของสตาร์ชจะทำให้ได้เจลที่แข็งแรง ข้าวสุกจะมีลักษณะเหนียวนุ่มและจับตัวกันแน่นทำให้ขึ้นรูปยากติดพิมพ์และละเอียด หลังการทำแห้งมีลักษณะผิวด้านนอกที่แห้งคล้ายฟิล์มใส ใสน้ำจึงไม่สามารถดันโครงสร้างของเจลปลายข้าวเจ้าให้เกิดการพองตัวได้ดี (Sriroth and Piyachomkwan, 2007)

สรุป

จากการศึกษาการพัฒนาผลิตภัณฑ์แปรรูปข้าวทับทิมชุมแพ พบว่า ใช้สัดส่วนข้าวเหนียว ร้อยละ 60 และข้าวทับทิมชุมแพ ร้อยละ 40 ได้ผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการยอมรับจากสมาชิกวิสาหกิจและผู้บริโภค ซึ่งจากผลิตภัณฑ์ที่ได้ ประธานวิสาหกิจชุมชนมีแผนในการนำมาจำหน่ายเป็นผลิตภัณฑ์ใหม่ของวิสาหกิจชุมชน โดยระบุว่า ผลิตภัณฑ์ข้าวแต่นข้าวทับทิมชุมแพอาจมีมูลค่าเพิ่มจากเดิม 2-3 บาทต่อชิ้น หรือเพิ่มขึ้นจากเดิม 60 บาทต่อห่อเป็น 84 บาท ต่อห่อ และคาดหวังในการเปิดตลาดใหม่สำหรับคนที่สนใจในคุณสมบัติด้านโภชนาการของข้าวทับทิมชุมแพ

Table 2. Summary of experimental results

No.of Experiment	Ratio of Glutinous rice and Tubtim Chumphae	The characteristics of the raw sheet	The characteristics of the cooked sheet
1	Tubtim Chumphae 100%		
2	Glutinous rice 75% Tubtim Chumphae 25%		
3	Glutinous rice 60% Tubtim Chumphae 40%		
4	Glutinous rice 60% Tubtim Chumphae 40% (Repeat the experiment 3)		

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณการสนับสนุนกิจกรรมทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี จากมูลนิธิทาคาฮาชิ ที่อนุเคราะห์งบประมาณเพื่อใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ และขอขอบคุณวิสาหกิจชุมชนกลุ่มแม่บ้านโคกสว่าง อำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น ที่อนุเคราะห์วัตถุดิบบางส่วนและเสียสละเวลาในการร่วมดำเนินการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

- Changsri, R., S. Bureerat, T. Prungkong, A. Pengrueng, A. Pongpanus. et al. 2016. RD69 (Tubtim Chumphae), a non glutinous rice variety. Thai Rice Research Journal 7(2): 30-46. (in Thai)
- Charoenphun, N. 2020. Utilization of broken rice for rice cracker production. Thai Science and Technology Journal 28(12): 2150-2163. (in Thai)
- Chumjit, S., W. Sangartit, U. Kukongviriyapan, P. Pakdeechote, V. Kukongviriyapan and S. Thawornchinsombat. 2017.

- Effects of Tubtim Chum Phae rice bran hydrolysates on blood pressure and oxidative stress in L-NAME-induced hypertensive rats. *KKU Research Journal (Graduate Studi25)* 17(3): 19-29.
- Chutimanukul, P., C. Jeankham and S. Ngamluan. 2021. Effect of calcium silicate from cement industry on growth, yield and silicon accumulation of Riceberry and Tubtim Chumphae rice varieties. *Khon Kaen Agriculture Journal* 49(3): 577-585. (in Thai)
- Community Enterprise Promotion Division. 2018. Outstanding community enterprise 2018. (Online). Available: <http://www.sceb.doe.go.th/Documents/cebest61.pdf> (access: 15 October 2020)
- Khorphon, S., J. Pankeaw, T. Sarobol, S. Sitthisongkram, S. Chaisrisawat, S. Chaisrisawat and P. Norsak. 2014. Use of participatory action research (PAR) in preventing and solving problems caused by alcohol consumption in the community of Nong Toa Kammai Village, Pa Phai sub-district, San Sai district, Chiang Mai province. *Journal of Community Development and Life Quality* 2(3): 313-324. (in Thai)
- Malasri, K. and J. Yawara. 2021. Self improvement in pandemic situations: A case study at Tub-Tim Chumphae Rice Agriculture Group, Chumphae district, Khon Kaen province. (Online). Available: http://www2.huso.tsu.ac.th/ncom/csd/csdful_pdf/F150.pdf (January 20, 2021). (in Thai)
- Phalasuek, R., B. Thanomchayathawatch and D. Songloed. 2018. Participatory action research: Development of a participatory process for health promotion in the community. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health* 5(1): 211-223. (in Thai)
- Phalasuek, R., B. Thanomchayathawatch and D. Thonglert. 2017. A community participation process in teenage pregnancy prevention. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 4(2): 256-267. (in Thai)
- Phuphaibul, R., S. Watanasak, N. Jitramontree, M. Apanuntikul, A. Youngpradith, et al. 2012. Development process for sufficiency health in community. *Journal of Nursing Science and Health* 35(1): 28-38. (in Thai)
- Ponglong, J., L. Senggunprai, P. Tungsutjarit, R. Changsri, T. Proongkhong, S. Thawornchinsombut and P. Pannangpetch. 2018. Hydrolysate and ethanolic extract of Tubtim-Chumphae rice bran improve insulin resistance in high fat-high fructose diet fed rats. *Srinagarind Medical Journal* 33(5) (Suppl.): 59.
- Pupaka, D. 2016. Participatory action research for the development and technology transfer in science toward the standardization of community product: The case study of the

community business group in Chachoengsao province. Area Based Development Research Journal 8(1): 116-145. (in Thai)

Putjorn, T., L. Veranavin, K. Kheovichai and T. Unaromlert. 2013. Participatory action research in community-based tourism management for sustainable community development at Salakkhok, Trat province. Journal of Liberal Arts, Prince of Songkla University, 5(2): 102-117. (in Thai)

Sriroth, K. and K. Piyachomkwan. 2007. Starch Technology. Kasetsart University Press, Bangkok. 303 p. (in Thai).

Trakoolchokumnuay, K. 2015. Innovation of rice production, rice processing, and

rice trade in Thailand. Journal of Social Development 17(2): 51-67. (in Thai)

Vechgama, K. 2014. Development of crickets rearing group management with PAR at Ban Nong Lai, Kohka sub-district, Kohka district, Lampang province. Journal of Community Development and Life Quality 2(1): 89-96, (in Thai)

Wattanakul, U. and W. Wattanakul. 2019. Storage times of stale Tub Tim Chumphae paddy rices to proteins, fats content and bioactive compounds. Research report. Rajamangala University of Technology Srivijaya, Trang. 57 p. (in Thai)

วิถีเกษตรแบบมีส่วนร่วม: ชุมชนบ้านไร่-เขาดิน อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี
Participatory on Agriculture:
Ban Rai-Khao Din Community Kaeng Khoi District, Saraburi Province
วริพย์ เจียมปัญญาารช
Waripas Jiumpanyarach

สำนักวิชาทรัพยากรการเกษตร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาคารจุฬาพัฒน์ 13 ชั้น 8 ซอย จุฬาลงกรณ์ 12 ปทุมวัน
กรุงเทพมหานคร 10330

School of Agricultural Resources, Chulalongkorn University, Chulapat 13 Building Floor 8th, Soi Chulalongkorn 12,
Pathum Wan, Bangkok 10330, Thailand

Corresponding author: E-mail: waripas.j@chula.ac.th

(Received: January 24, 2022; Accepted: April 20, 2022)

Abstract: The purposes of this study were to analyze benefits of community learning and development process for farmers from Ban Rai-Khao Din community, Kaeng Khoi district, Saraburi province by participatory action research (PAR) on agricultural waste management practices. Purposive samples were collected from 24 farmers by using questionnaires and structured-interview. Due to PAR agricultural waste management practices, farmers could reduce 6-10 % of household and 20-30 % of agricultural expenditure, increase 16.64 -17.67 % in revenue, and decrease PM 2.5 value by 50 %. SWOT analysis was also used in the present study. The study showed the strength was strong community, weakness was source of investment funds, opportunity was product development and threat was access to markets. Furthermore, the community established the Ban Rai-Khao Din bio-organic rice. The results showed more than 50% of samples in the community were satisfied with PAR at a high level. This result implied that farmers had satisfaction with participation on PAR process and the PAR process could continue to be a good development in this community.

Keywords: Participatory action research, community, attitude, agricultural waste management, economic value

บทคัดย่อ: การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์กระบวนการเรียนรู้และพัฒนาชุมชนโดยการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research: PAR) ในการวางแผนจัดการวัสดุเหลือใช้จากกิจกรรมการเกษตรให้ถูกวิธีของชุมชนบ้านไร่-เขาดิน อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี วิเคราะห์มูลค่าทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมของชุมชนโดยกระบวนการ PAR โดยใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มเจาะจง เกษตรกรจำนวน 24 รายของชุมชนโดยใช้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ผลการศึกษาพบว่ากระบวนการ PAR ทำให้เกษตรกรมีรายได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 16.64-17.67 และลดรายจ่ายครัวเรือนร้อยละ 6-10 และลดรายจ่ายในการทำนาร้อยละ 20-30 ต่รอบการผลิตและค่าฝุ่น PM 2.5 ลดลงร้อยละ 50 หลังจากชุมชนเข้าสู่กระบวนการ PAR ในการเปลี่ยนวัสดุเหลือใช้จากกิจกรรมทางการเกษตรโดยเผาในเตาเผามาตรฐาน และสังเคราะห์เนื้อหาดตามประเด็น โดยใช้ SWOT analysis พบว่าเกษตรกรมีจุดแข็งคือชุมชน จุดอ่อน คือ แหล่งเงินทุน โอกาสในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ส่งผลต่อการผลิตข้าวปลอดภัยของชุมชนกลุ่มผลิตข้าวอินทรีย์ชีวภาพบ้านไร่-เขาดิน อุปสรรคได้แก่การเข้าถึงตลาดแต่มีชุมชนมีความพึงพอใจของกระบวนการ PAR โดยวิธีการ Likert scale พบว่าเกษตรกรมากกว่าครึ่ง

ของกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจระดับมาก แสดงให้เห็นว่าเกษตรกรมีความพึงพอใจที่ได้ต่อการเข้าร่วมกระบวนการ และส่งผลให้การพัฒนาของชุมชน

คำสำคัญ: การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ชุมชน ความพึงพอใจ การจัดการวัสดุเหลือใช้ทางการเกษตร มูลค่าทางเศรษฐกิจ

คำนำ

การรวมกลุ่มของชุมชนเกษตรกรในระดับท้องถิ่นมีผลต่อการดำเนินกิจการทางเศรษฐกิจโดยอาศัยตัวชี้วัดระบบเศรษฐกิจของชุมชน ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมตลอดห่วงโซ่อุปทาน ได้แก่ การผลิต การกระจายผลผลิต และตลาด ดังนั้นการรวมกลุ่มกันของชุมชนเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนการพัฒนาในด้านเศรษฐกิจและสังคม (Office of the National Economics and Social Development Council, 2018)

เกษตรกรมีการประกอบอาชีพทั้งการทำนา และการปศุสัตว์ มีต้นทุนการจัดการพื้นที่หลังกิจกรรมทางการเกษตร เช่น กิ่งไม้ ตอไม้ เศษปุ๋ยละไม่ต่ำกว่า 315,735.5 ต้นต่อปีในอำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี (Saraburi Provincial Government, 2018) และ ไม่ต่ำกว่า 42.35 ล้านต้นต่อปีของประเทศไทย (Foundation of Agricultural and Environmental Conservation, 2020) ทำให้เกษตรกรส่วนมากใช้การเผาเป็นวิธีการจัดการวัสดุเหลือใช้จากภาคการเกษตร มีวัตถุประสงค์เพื่อเตรียมพื้นที่ในการเพาะปลูกในฤดูกาลถัดไป การกำจัดวัชพืชและสัตว์รบกวน ด้วยวิธีธรรมชาติ เผาในที่โล่งแจ้ง หรือการเผาโดยใช้เตาดิน เป็นวิธีที่ขาดการควบคุมด้านมลพิษ ทำให้ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม (Saraburi Provincial Government, 2018) ผู้วิจัยเล็งเห็นถึงประโยชน์ของกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการวัสดุเหลือใช้ทางการเกษตร จึงใช้กระบวนการแบบพึ่งพาอาศัยกันโดยวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research: PAR) มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์กระบวนการเรียนรู้และพัฒนาชุมชนจากกระบวนการดังกล่าวในการวางแผนจัดการวัสดุเหลือใช้จากกิจกรรมการเกษตรให้ถูกวิธีของชุมชนบ้านไร่-

เขาติน อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี ลักษณะของชุมชนรายได้หลักจากการทำเกษตรกรรมโดยเกษตรกรเป็นเจ้าของที่ดินและรับจ้าง ผลผลิตได้แก่ ข้าว ข้าวโพด เป็นหลัก และเกษตรกรผู้นำเป็นคนนำข้อมูลและเรียกประชุมคนในกลุ่มเพื่อตัดสินใจในกิจกรรมของกลุ่ม กลุ่มเกษตรกรมีการตอบรับและเรียนรู้ความรู้จากการส่งเสริม กระบวนการวิเคราะห์ครอบคลุมมูลค่าทางเศรษฐกิจของชุมชน ทำให้เพิ่มรายได้และลดรายจ่ายให้เกษตรกร จากการพัฒนาผลิตภัณฑ์ วัสดุเหลือใช้จากภาคการเกษตร (Prapatigul, et al., 2021)

การรวมกลุ่มของชุมชนมีเป้าหมายในการทำกิจกรรมให้เกิดประโยชน์ ประกอบด้วยความร่วมมือ การสนับสนุน ทักษะของชุมชนและการสร้างงาน การวางแผนส่งต่อการพัฒนาระบบเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมภายใต้พื้นฐานทักษะของชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองในระดับกลุ่มให้เหมาะสมกับทรัพยากรธรรมชาติและการดำรงชีวิต โดยอาศัยการเกื้อกูลซึ่งกันและกัน โดยใช้แนวคิดการรวมกลุ่มแบบพึ่งพาอาศัยกันโดยวิธีปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม หรือกระบวนการ PAR เป็นวิธีการปฏิบัติที่ประกอบด้วยระบุปัญหา การปฏิบัติ และการตอบรับจากการปฏิบัติ (Kemmis and Mc Taggart, 2005) กระบวนการนี้ทำให้เกิดการพัฒนาความรู้และเข้าใจปัญหาจากการปฏิสัมพันธ์ของคนในชุมชน (Greenwood and Levin, 2003) กระบวนการ PAR ร่วมกับกระบวนการให้ความรู้ประยุกต์ใช้กับชุมชนเกษตรกรเพื่อเรียนรู้ปัญหาจากปัญหาและสภาพแวดล้อมจริงของชุมชนเกษตรกร ประโยชน์ที่ได้รับเป็นของชุมชน (community) และผู้ได้รับผลประโยชน์ร่วมของชุมชน (stakeholder) (Knook et al., 2020)

เกษตรกรในชุมชนขาดองค์ความรู้ประกอบด้านมลพิษจากการเผาวัสดุเหลือใช้จากภาคการเกษตร กับการรวมกลุ่มของเกษตรกรที่ไม่มีความเข้มแข็ง ด้วยปัญหาดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยศึกษาการสร้างกลุ่มระหว่างเกษตรกรในชุมชนและการขับเคลื่อนด้วยกระบวนการ PAR ของชุมชนบ้านไร่-เขาหิน จังหวัดสระบุรี เกิดกระบวนการรวบรวมสมาชิกในชุมชนระดมความคิดจากปัญหาของตนเองและชุมชน เกิดแนวความคิดที่จะพึ่งพากันและกัน การจัดการระหว่างกลุ่มทำให้เกิดการนำผลลัพธ์ที่ได้ไปใช้ทำให้เกิดประโยชน์ พัฒนาต่อยอดผลิตภัณฑ์สร้างรายได้ให้กับชุมชนส่งผลต่อชุมชนและสร้างความยั่งยืน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

1. กระบวนการเรียนรู้และพัฒนาชุมชนโดยกระบวนการแบบพึ่งพากันโดยวิธีปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม (PAR) ของชุมชนบ้านไร่-เขาหิน อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี
2. ปัจจัยและผลกระทบต่อการพัฒนาชุมชนด้านเศรษฐกิจ สังคม ผ่านกระบวนการแบบพึ่งพากันโดยวิธีปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม (PAR) ของชุมชนบ้านไร่-เขาหิน อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี

อุปกรณ์และวิธีการ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ประชากรชุมชนบ้านไร่-เขาหิน อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี กลุ่มตัวอย่าง คือ เกษตรกรชุมชนบ้านไร่-เขาหิน อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี โดยใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่มเจาะจง (Purposive sampling) จากเกษตรกรในชุมชนที่เข้าร่วมกระบวนการปฏิบัติแบบมีส่วนร่วมในการจัดการวัสดุเหลือใช้ทางการเกษตรซึ่งเกษตรกรที่มีทำการเกษตรลักษณะคล้ายคลึงกัน มีวัตถุดิบและได้รับผลกระทบจากการจัดการวัสดุเหลือใช้จากภาคการเกษตรที่ผิดวิธีด้านเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม และเกษตรกรมีความสนใจและยินดีในการเข้าร่วม จำนวน 24 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่

ประเด็นที่ 1: สภาพเศรษฐกิจและสังคมของชุมชน ได้แก่ รายได้ รายจ่าย แหล่งที่มาของรายได้ ลักษณะการทำการเกษตร พื้นที่ครอบครอง ลักษณะการทำการเกษตร จำนวนสมาชิกในครอบครัว

ประเด็นที่ 2: ความพึงพอใจจากการได้รับการส่งเสริม สอบถามความพึงพอใจตาม การวัด Likert scale เกี่ยวกับการได้รับความรู้เรื่องของเหลือใช้จากภาคการเกษตร ความรู้ด้านการการจัดการของเหลือใช้จากภาคการเกษตร ประโยชน์จากของเหลือใช้ภาคการเกษตร วิธีการทำเกษตรปลอดภัย ความรู้การพัฒนาผลิตภัณฑ์เพื่อเพิ่มรายได้ ความรู้เรื่องสิ่งแวดล้อม การนำความรู้ไปปฏิบัติจริง

2.แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง: เกี่ยวข้องข้อมูลด้านการจัดการวัสดุเหลือใช้จากการทำการเกษตร ได้แก่ วัสดุเหลือใช้จากการใช้ภาคการเกษตรมีอะไรบ้าง วิธีการจัดการกับวัสดุเหลือใช้จากการเกษตร เหตุผลที่ใช้วิธีดังกล่าว ผลกระทบจากการทำเกษตรวิธีดังกล่าว ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการได้รับการสนับสนุนองค์ความรู้ ความเป็นไปได้ที่จะนำวิธีการและความรู้ที่ได้รับจากองค์ความรู้ไปปฏิบัติ ปัญหาที่คาดว่าจะได้รับเมื่อนำไปปฏิบัติจริง รายได้ที่เกิดขึ้นก่อนและหลังจากเข้าสู่กระบวนการ PAR รายจ่ายที่เปลี่ยนแปลงก่อนและหลังการเข้าสู่กระบวนการ PAR

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลโดยการรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์และการสอบถาม

แบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์เกษตรกรกลุ่มตัวอย่างคือ เกษตรกรชุมชนบ้านไร่-เขาหิน อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี ทุกรายได้เข้าร่วมกระบวนการ PAR จำนวน 24 ราย ตั้งแต่เดือนมกราคม 2563 - มิถุนายน 2563

การวิเคราะห์ข้อมูล

1.การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ (qualitative analysis) จากแบบสัมภาษณ์เกษตรกรจำนวน 24 รายที่เข้าร่วมการวิจัยเชิงปฏิบัติการกระบวนการแบบมีส่วนร่วม (PAR) ของชุมชน บ้านไร่-เขาหิน โดยแบ่ง

ขั้นตอนการดำเนินการดังนี้ 1) การกำหนดโจทย์ในประเด็นปัญหาและการจัดการวัสดุเหลือจากการเกษตร เหตุผลที่ใช้วิธีในการจัดการและผลกระทบ 2) การรับทราบปัญหา และวางแผนการดำเนินการวิจัยโดย กระบวนการ PAR 3) การจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการและสร้างองค์ความรู้ วิธีจัดการวัสดุเหลือใช้จากการเกษตร 4) รวบรวมข้อมูลด้านประโยชน์ที่คาดว่าจะได้จากการได้รับการสนับสนุนความเป็นไปได้ที่จะนำวิธีการและความรู้ที่ได้รับจากองค์ความรู้ไปปฏิบัติ ปัญหาที่คาดว่าจะได้รับเมื่อนำไปปฏิบัติจริง และข้อเสนอแนะจากเกษตรกร 5) การวิเคราะห์กระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาของชุมชนผ่านวิธีการปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม (PAR)

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การสังเกตวิธีการปฏิบัติของชุมชน การร่วมมือ การรวมกลุ่มของชุมชน การถอดบทเรียนหลังการปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม (PAR) นำมาวิเคราะห์ในแต่ละประเด็นในจุดอ่อน จุดแข็ง โอกาสและอุปสรรค (SWOT analysis) และการพัฒนาด้านเศรษฐกิจและสังคมของชุมชนก่อนและหลังกระบวนการปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม

การวิเคราะห์เชิงปริมาณ (quantitative analysis) จากแบบสอบถามในประเด็นสภาพเศรษฐกิจและสังคม โดยวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) และความพึงพอใจตามวัตถุประสงค์ 1. กระบวนการเรียนรู้ 2. ปัจจัยและผลกระทบจากกระบวนการปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม โดยคำนวณจากค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ

ผลการศึกษา

ลักษณะพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคมของเกษตรกร ชุมชนบ้านไร่-เขาหิน อำเภอกงค้อย จังหวัดสระบุรี

การศึกษาพบว่าเกษตรกรกลุ่มเป้าหมายชุมชนบ้านไร่เขาหิน จำนวน 24 ราย เกษตรกรส่วนใหญ่มีรายได้จากการทำเกษตรที่หลากหลายและรายได้ อีก ส่วนมาจากทนายทที่ ทำงานใน

ภาคอุตสาหกรรม นอกจากนี้เกษตรกรได้ทำการเกษตรและการรับจ้างของเกษตรกรเป็นอาชีพเสริมซึ่งเกษตรกรร้อยละ 50 ของกลุ่มตัวอย่าง มีรายได้ 5,000 - 25,000 บาทต่อเดือน อายุเฉลี่ยของเกษตรกรเท่ากับ 45 ปี ระยะเวลาเฉลี่ยที่ทำการเกษตร 35 ปี การเกษตรในพื้นที่ ได้แก่ นาข้าว (ข้าวหอมมะลิ และข้าว กข43) ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ และสวนผลไม้ กิจกรรมเสริมจากการทำการเกษตรที่ได้จากการขายถ่านที่เผาจากวัสดุเหลือใช้จากกิจกรรมทางการเกษตรของกลุ่มเพื่อเตรียมพื้นที่ในการเพาะปลูก กิจกรรมเริ่มต้นจากการจัดการวัสดุเหลือใช้จากกิจกรรมทางการเกษตรของชุมชนโดยการสร้างเตาดิน โดยใช้ไม้ ตอไม้ วัสดุเหลือใช้ที่ได้หลังการเก็บเกี่ยวและเตรียมพื้นที่ ในการทำการเกษตร ชุมชนประสบปัญหาจากการเผาด้วยเตาดินคือการเก็บผลผลิตจากการเผา ได้แก่ น้ำส้มควันไม้และถ่าน และปัญหาด้านมลพิษจากการเผาทำให้พื้นที่ไม่สามารถทำเกษตรอินทรีย์ได้เนื่องจากมีการเผาโดยโครงสร้างของเตาดิน ขาดหลักการทางวิชาการในการพัฒนาเป็นเตาที่เผาไหม้สมบูรณ์ทำให้เกิดปัญหาจากการเผาและเตาดินที่ไม่ได้มาตรฐานเรื่องฝุ่นควันเป็นข้อห้ามในการทำเกษตรปลอดภัย เกษตรอินทรีย์ และส่งผลทางด้านมลพิษต่อชุมชน เกษตรกรต้องการความรู้ที่ถูกต้องจากการใช้เตาชีวมวล เพื่อได้รับถ่านที่มีคุณภาพและน้ำส้มควันไม้ กระบวนการ PAR ถูกนำมาพัฒนาชุมชนเพื่อให้เกิดประโยชน์

การเปลี่ยนแปลงของชุมชนจากกระบวนการ PAR

การเปลี่ยนแปลงของชุมชนจากกระบวนการ PAR คือ 1) ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ เกษตรกรได้มีการพัฒนาต่อยอดด้านเศรษฐกิจพบว่าเกษตรกรมีรายได้เพิ่มขึ้นจากการขายถ่าน ร้อยละ 16.64 - 17.67 เมื่อเทียบกับรายได้ก่อนกระบวนการ PAR รวมถึงการประหยัดค่าใช้จ่ายโดยการนำถ่านที่เผามาใช้ในครัวเรือน 1,200 - 1,500 บาทต่อครัวเรือนลดลงคิดเป็นร้อยละ 6 - 10 ของรายจ่ายครัวเรือนและต้นทุนสารเคมีกำจัดศัตรูพืชของการทำนาข้าวลดลง 1,500 -

2,000 บาท ลดลงคิดเป็นร้อยละ 20 - 30 ต่อรอบการผลิตในพื้นที่ 5 ไร่ เป็นผลจากการปรับเปลี่ยนจากเตาแบบเดิมเป็นเตาแบบใหม่ แสดงใน (Figure 1) ส่งผลให้เกษตรกรที่ซื้อจากโรงสีชุมชนขายในรูปแบบเกษตรปลอดภัย-เกษตรอินทรีย์ในที่มีการรับรองกลุ่มเกษตรอินทรีย์ชุมชนบ้านไร่-เขาดินทำให้ขายได้ในราคาที่สูงกว่าขายให้กับโรงสี 2) ด้านสิ่งแวดล้อม การเผาทำให้เกิดมลพิษทางอากาศเมื่อเปรียบเทียบกับค่า PM 2.5 จากการเผาวัสดุไม้ไม่เกิน 1 เมตร พบว่าหลังกระบวนการ PAR ที่มีการนำองค์ความรู้เรื่องเตาเผาที่มีการเผาไหม้ที่สมบูรณ์ ค่า PM 2.5 ลดลงร้อยละ 50 โดยการใช้อุปกรณ์วัดค่า PM 2.5 ก่อนทำการเผา 15 นาที 30 นาที และ 1 ชั่วโมง และหลังทำการเผา

15 นาที 30 นาที และ 1 ชั่วโมงของทั้งเตาแบบเดิมและเตาแบบใหม่ โดยการเผาทำ 3 ครั้งในระยะเวลาห่างกัน 1 เดือนเพื่อเปรียบเทียบค่า PM 2.5 3) ด้านสังคมเกษตรกรมีการประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ปัญหาและแนวทางการจัดการชุมชน และเกษตรกรได้มีการพัฒนาตนเองโดยการเรียนรู้เรื่องเทคโนโลยี เช่น การใช้โปรแกรมโทรศัพท์เคลื่อนที่เพื่อการติดต่อสื่อสาร บันทึกข้อมูลและหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อความเหมาะสมกับพื้นที่และความสะดวกของชุมชนในการใช้งาน การเปลี่ยนแปลงของกระบวนการ PAR และผลผลิตที่เกิดจากการเผาไหม้ที่สมบูรณ์ ได้แก่น้ำที่มีคุณภาพและน้ำส้มควันไม้ (Figure 2)



Figure 1. Old-version charcoal kiln (A) and Charcoal from old-version charcoal kiln (B)



Figure 2. Workshop for new-version of charcoal kiln (A,B), Wood vinigar (C) and Charcoal (D)

ความพึงพอใจของปัจจัยที่มีต่อกระบวนการปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม PAR สู่ความยั่งยืนของชุมชน

จากผลการศึกษาความพึงพอใจของเกษตรกรกลุ่มเป้าหมายโดยแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถามของกระบวนการปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม PAR โดยเริ่มกระบวนการจากปัญหาของเกษตรกรแต่ละรายในชุมชน ทำให้รู้ที่มาของปัญหาของชุมชน และเกิดกระบวนการมีส่วนร่วมในชุมชน เสนอแนวความคิดที่เหมาะสมกับชุมชนจากความต้องการของชุมชนเอง นั่นคือการระดมความคิดจากล่างไปสู่บน (Kemmis and Mc Taggart, 2005) ระดับความพึงพอใจ 5 ระดับตาม Likert scale (ระดับ 1: น้อยมาก ระดับ 2: น้อย ระดับ 3: ปานกลาง ระดับ 4: มาก และระดับ 5: มากที่สุด) ถูกนำมาใช้คำนวณค่าเฉลี่ย ร้อยละ ของความพึงพอใจของเกษตรกรระดับมากดังต่อไปนี้ 1) เกษตรกรมีความพึงพอใจการรับความรู้เรื่องวัสดุเหลือใช้จากการเกษตรในระดับมากร้อยละ 33.33 2) เกษตรกรมีความพึงพอใจในความรู้ด้านการจัดการของเหลือใช้จากภาคการเกษตรในระดับ

มากร้อยละ 41.67 3) ความพึงพอใจการนำประโยชน์จากของเหลือใช้ภาคการเกษตรในระดับมากร้อยละ 50 4) ความพึงพอใจในวิธีการทำเกษตรปลอดภัย - เกษตรอินทรีย์ในระดับมากร้อยละ 37.5 5) ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาผลิตภัณฑ์เพื่อเพิ่มรายได้ในระดับปานกลางร้อยละ 41.67 6) ความรู้เรื่องสิ่งแวดล้อมในระดับมากร้อยละ 41.67 7) การนำความรู้ไปปฏิบัติจริงในระดับปานกลาง มากและมากที่สุด ร้อยละ 33.33 8) ทักษะศักยภาพรวมของกระบวนการปฏิบัติแบบมีส่วนร่วมในระดับมากที่สุดร้อยละ 45.83

วิจารณ์

จากการศึกษาพบว่า เกษตรกรในชุมชนประสบปัญหาความผันผวนด้านราคาของข้าว โดยเฉพาะข้าวที่ปลูกในกระบวนการปลูกแบบปกติ (conventional agriculture) ราคาข้าวในตลาดไม่เพียงพอกับต้นทุนการผลิต ทำให้เกษตรกรมีแนวคิดการทำเกษตรปลอดภัยและเกษตรอินทรีย์

(safety and organic agriculture) เพื่อเพิ่มช่องทางการตลาดและการเข้าถึงตลาดด้วยตัวเองอีกรูปแบบหนึ่ง เพราะการสื่อสารด้านลักษณะของสินค้า ทำให้เกษตรกรมีแนวคิดในการลดมลพิษจากการเผาวัสดุเหลือใช้จากกิจกรรมทางการเกษตรเพื่อทำเกษตรอินทรีย์ (Saraburi Provincial Government, 2018) ทั้งนี้การเริ่มต้นเกิดจากแต่ละรายของเกษตรกรทำให้เตาดินมีลักษณะหลากหลายในพื้นที่และไม่ได้มาตรฐานเดียวกัน การรวมกลุ่มของเกษตรกรยังไม่ได้เป็นกลุ่มที่เข้มแข็งและการทำงานของชุมชนจะทำตามนโยบายที่ได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐหรือองค์กรที่ใกล้ชิดโดยไม่ได้รับการวางแผน ทำให้เกิดปัญหาระหว่างชุมชนในประเด็นการจัดการชุมชนและการพัฒนากระบวนการจัดการผลผลิต ทำให้ชุมชนไม่สามารถขับเคลื่อนได้เอง ผู้วิจัยได้เข้าร่วมกับชุมชนโดยสนับสนุนให้มีการขับเคลื่อนกิจกรรมของชุมชนด้วยกระบวนการปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม พบว่า

1. ผู้วิจัยใช้กระบวนการปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม (PAR) ในการพัฒนาชุมชนบ้านไร่-เขาหิน จังหวัดสระบุรี เป็นกระบวนการขับเคลื่อนและวิเคราะห์ผลที่เกิดจากการขับเคลื่อนของชุมชนเองและสามารถตอบโจทย์ปัญหาของชุมชน โดยเริ่มต้นจากการจัดการอบรมเชิงปฏิบัติด้านมาตรฐานที่ได้ประโยชน์จากการเผาที่ได้มาตรฐานโดย การเผาไหม้ที่สมบูรณ์ และได้ถ่านที่มีมาตรฐาน (Supapunt et al., 2017, Thai Industrial Standards Institute, 2018) ตามความต้องการของชุมชนเพื่อสร้างองค์ความรู้ด้านการจัดการวัสดุเหลือใช้ และกิจกรรมจากภาคการเกษตรเพื่อต่อยอดเป็นเกษตรอินทรีย์และสร้างรายได้เสริม โดยการวิเคราะห์เศรษฐกิจของชุมชนจากการเข้าร่วมกระบวนการ PAR โดยกระบวนการจะประสบความสำเร็จได้ เพราะเป็นโครงการที่มีความร่วมมือระหว่างผู้ปฏิบัติเอง และใช้กลไกการสนับสนุนจากภาควิชาการ และการเรียนรู้ของชุมชน โดยเฉพาะเกษตรกรกลุ่มเล็กที่สามารถสื่อสารกันได้ (Knook et al., 2020) องค์ความรู้ที่เกษตรกรเข้า

ร่วมโดยผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการประกอบด้วย องค์ความรู้การทำเกษตรปลอดภัย - เกษตรอินทรีย์ วิธีการเผาด้วยเตาชีวมวล การผลิตน้ำส้มควันไม้ การพัฒนาต่อยอดในการทำเกษตรปลอดภัย - เกษตรอินทรีย์ และการสื่อสารติดต่อกันระหว่างผู้วิจัยกับเกษตรกรเพื่อช่วยเพิ่มเติมข้อมูลที่เกษตรกรต้องการ (Than and Suluksna, 2019)

2. กระบวนการเรียนรู้การพัฒนาองค์ความรู้และการพัฒนาต่อยอดของชุมชนโดยกระบวนการปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม (PAR) ผลผลิตจากการเผาจากเตาชีวมวลมาจำหน่ายในชุมชนใกล้เคียง เพื่อเป็นรายได้ของแต่ละครัวเรือน และเป็นรายได้สนับสนุนกิจกรรมของกลุ่ม ผลผลิต ได้แก่ ถ่าน และน้ำส้มควันไม้ การต่อยอดของชุมชนเกิดจากการมีส่วนร่วมในการระดมปัญหา และนำองค์ความรู้เรื่องกระบวนการเผาจากเตาชีวมวลที่เสนอต่อผู้วิจัยเพื่อขอรับการสนับสนุน พบว่า กระบวนการผลักดันให้สมาชิกของกลุ่มระดมความคิดเห็นจากเกษตรกรประสบปัญหาด้านตลาดของข้าวที่สมาชิกได้รับผลกระทบจากราคาข้าวที่กลุ่มผลิตและไม่ได้ราคาที่เหมาะสมทำให้ เกษตรกรรวมกลุ่มเพื่อทำเกษตรระบบอินทรีย์ภายใต้ข้าวที่กลุ่มผลิตและไม่ได้ราคาที่เหมาะสมทำให้เกษตรกรรวมกลุ่มเพื่อทำเกษตรระบบอินทรีย์ภายใต้ “กลุ่มผลิตข้าวอินทรีย์ชีวภาพบ้านไร่-เขาหิน” โดยสมาชิกประกอบด้วยเกษตรกรในชุมชน โดยเกษตรกรผลิตข้าวขาวขายไม่ผ่านโรงสีหรือพ่อค้าคนกลาง ทั้งข้าวหอมมะลิ และข้าว กข43 โดยใช้พันธุ์ข้าวจากวิสาหกิจชุมชน “กลุ่มผลิตเมล็ดข้าวพันธุ์ดีห้วยแห้ง” ผลิตข้าวปลอดภัยชื่อ “ข้าวเกษตรยั่งยืน” ผลจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการกระบวนการแบบมีส่วนร่วมที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชนขึ้นกับปัจจัย 1) บุคคล: ชุมชน เกษตรกร 2) ปัจจัยการผลิต: องค์ความรู้ 3) เศรษฐกิจ: ผลผลิต ตลาด 4) สิ่งแวดล้อม: มาตรฐาน สุขภาพ (Figure 3)

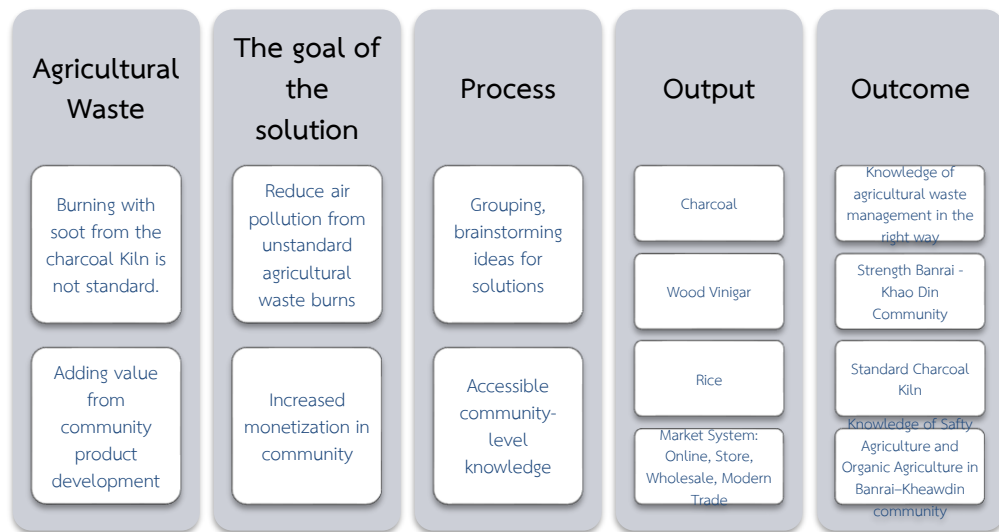


Figure 3. Results of PAR process from Ban Rai-Khao Din community

Source: Developed from research analysis

3. การวิเคราะห์จากการวิจัยเชิงปฏิบัติการ กระบวนการแบบมีส่วนร่วม PAR พบว่า ปัจจัยของการพัฒนาชุมชนโดยกระบวนการ PAR ถูกนำมาวิเคราะห์แต่ละประเด็นที่ส่งผลต่อปัจจัยความยั่งยืนของชุมชนโดยกระบวนการ PAR โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาชุมชนและเป็นตัวชี้วัดการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นการประยุกต์การรวมกลุ่มแบบพึ่งพากันโดยวิธีการปฏิบัติแบบมีส่วนร่วมของ ชุมชนบ้านไร่-เขาหิน กับองค์ความรู้เรื่องการจัดการวัสดุเหลือใช้จากการเกษตรโดยใช้เตาชีวมวล และการพัฒนาผลผลิตพลอยได้ การศึกษาพบการเปลี่ยนแปลงของเกษตรกร โดยแบ่งวิเคราะห์ในด้านเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และสังคม การพัฒนาชุมชนมีเป้าหมายหลักของเกษตรกรคือเศรษฐกิจและความเป็นอยู่ของชุมชน เกษตรกรนำความรู้และเทคโนโลยีเข้าไปประยุกต์ใช้ในการจัดการของเสียจากภาคการเกษตรลดต้นทุนด้านแรงงาน ผลผลิตมีมาตรฐานความปลอดภัยสามารถเข้าถึงตลาดสินค้าและพัฒนาตลาดสินค้าโดยใช้เทคโนโลยีทำให้เกษตรกรมีรายได้ที่ยั่งยืน (Figure 4)

ผลกระทบที่เกิดจากการปรับเปลี่ยนของเกษตรกรเป็นไปในทางบวกเพราะเกษตรกรสามารถ

พึ่งพาตนเอง พึ่งพากลุ่มและชุมชน นักวิจัยและนักวิชาการเป็นเพียงผู้สนับสนุน จะเห็นได้ว่าความยั่งยืนของชุมชนบ้านไร่-เขาหิน เกิดจากวัตถุประสงค์เดียวกันและมีกลไกการบริหารกลุ่มจากความสมัครใจ เกษตรกรในกลุ่มได้มีการรวบรวมค่าใช้จ่ายในการทำกิจกรรมและซื้อวัสดุ วัสดุดิบทำให้เกิดความรู้สึกรับรู้เป็นเจ้าของ และการมีส่วนร่วมทำให้เกษตรกรกล้าแสดงความคิดเห็นและวางแผนพัฒนาต่อยอดของชุมชน การเรียนรู้เทคโนโลยีเป็นช่องว่างของเกษตรกร ทำให้นักวิจัยร่วมกับเกษตรกรเลือกวิธีการใช้เทคโนโลยีสื่อสารที่ไม่ซับซ้อนเพื่อเป็นช่องสื่อสารระหว่างนักวิจัยและชุมชนเมื่อเกษตรกรเกิดปัญหา

ชุมชนมีโอกาสความเป็นไปได้ของชุมชนในการจัดการกระบวนการปฏิบัติในชุมชนเป็นไปได้อย่างสูงเนื่องจากผู้นำชุมชนและเป็นชุมชนเข้มแข็งมีการเรียนรู้และยอมรับความรู้ ปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลง เกษตรกรมีการรวมกลุ่มจัดทำตลาดผลผลิตภัณฑ์ของชุมชน โครงการนี้เกิดจากความต้องการของเกษตรกรทำให้เกษตรกรมีความเชื่อมั่นและต้องการในการพัฒนาต่อไปอย่างยั่งยืน



Figure 4. Factors of sustainable community

สรุป

จากกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) ของการจัดการวัสดุเหลือใช้ของชุมชนบ้านไร่-เขาดิน เกิดจากแนวความคิดการพึ่งพาตนเองของเกษตรกร เกษตรกรมีรายได้ที่เพิ่มขึ้นจากการพัฒนาผลิตภัณฑ์ในรูปแบบที่หลากหลาย ลดรายจ่ายในครัวเรือนและลดปัญหาฝุ่นควัน

ความต่อเนื่องของกิจกรรมของเกษตรกรและการต่อยอดของเกษตรกรในโครงการ มีแนวความคิดการพัฒนาและหาช่องทางตลาดจากผลผลิตที่ได้จากการหาเครือข่ายในลักษณะชุมชนกับชุมชน และเพิ่มช่องทางการตลาดในรูปแบบที่หลากหลาย ความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อมและพัฒนาผลิตภัณฑ์ สร้างความเชื่อมั่นกับผู้บริโภค ส่งผลให้เกิดความมั่นคงในเรื่องเศรษฐกิจและสังคมที่ยั่งยืน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสำนักวิทยาทัยการเกษตรจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในการสนับสนุนการดำเนินโครงการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

- Borirak, T. 2019. The crisis lessons from PM 2.5 air pollution. EAU Heritage Journal Science and Technology 13(3). 44-58. (in Thai)
- Foundation for Agricultural and Environmental Conservation (Thailand). 2020. Rice production. (Online). Available: <http://www.aecth.org/upload/13823/Yg2qaxoQyg.pdf> (August 3,2020). (in Thai)
- Greenwood, D.J. and M. Levin. 2003. Reconstructing the relationships between universities and society through action research. PP. 131-166. In: N.K. Denzin and Y.S. Lincoln (eds.) The Landscape of Qualitative Research: Theories and Issues. Sage Thousand Oaks.

- Kemmis, S. and R. Mc Taggart. 2005. Participatory action research: Communicative action and the public PP. 559-604. sphere. In: N.K. Denzin and Y.S. Lincoln (eds.) Handbook of Qualitative Research. 3rd rd. Sage, Thousand Oaks.
- Knook, V.J., E. M. Brander and D. Moran. 2020. The evaluation of a participatory extension programme focused on climate friendly farming. Journal of Rural Studies 76: 40-48.
- Office of the National Economics and Social Development Council. 2018. National Strategy 2018-2037. (Online). Available: <http://nscr.nesdb.go.th/wp-content/uploads/2019/10/National-Strategy-Eng-Final-25-OCT-2019.pdf> (November, 2019). (in Thai)
- Prapatigul, P., W. Intaruccomporn and S. Sreshthaputra. 2021. The Seeking of Roughage Sources from Agricultural Wastes in Community for Beef Cattle Raising: A Case Study of Beef Cattle Raising Group at Pua District, Nan Province. Journal of Community Development and Life Quality. 9(2): 278-288. (in Thai)
- Saraburi Provincial Government. 2018. Saraburi Provincial Development Plan: 2018-2021. 2018. (Online) Available: http://www.saraburi.go.th/web2/files/com_strategy/2017-12_9c975b039c08603.pdf (August, 2020). (in Thai)
- Supapunt, P.R. Kongtanajaruanun, J. Bunmark, T. Awirothananon and P. Intanoo. 2017. Optimal marketing strategies for distribution channels of organic agricultural products in Chiang Mai province. Parichart Journal, Thaksin University. 30(3): 35-44. (in Thai)
- Thai Industrial Standards Institute. 2018. Charcoal. (Online). Available: http://tcps.tisi.go.th/pub/tcps657_47.pdf (December 20, 2019). (in Thai)
- Than, P. and K. Suluksna. 2019. Experimental on influent parameters on wood vinegar burning process. IOP Conf. Series: Materials Science and Engineering 501: 012066, doi: 10.1088/1757-899X/501/1/012066.
-

ภูมิปัญญาท้องถิ่นและการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรจากป่าชุมชนเตาะตือแม ตำบลปะแต อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

Local Wisdom and Utility of Medicinal Plants from Thoh Tuemae Community Forest, Patae Subdistrict, Yaha District, Yala Province

ไอรัน แอดะสง^{1*} มาริเย มะละห์² และ แซมซุดิง เซ็ง³

Ainee Aedasong^{1} Mariyae Malaeh² and Saemsuding Seng³*

¹สำนักงานวิทยาเขตปัตตานี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี จ. ปัตตานี 94000

¹Pattani Campus Office, Prince of Songkla University, Pattani 94000, Thailand

²บัณฑิตอาสา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี จ. ปัตตานี 94000

²Volunteer Graduate, Prince of Songkla University, Pattani 94000, Thailand

³ที่ทำการป่าชุมชนบ้านบายอ (เตาะตือแม) ตำบลปะแต อำเภอยะหา จ. ยะลา, 95120

³Ban Bayor Community Forest Office (Thoh Tuemae), Patae, Yaha, Yala 95120, Thailand

*Corresponding author: Email: ainee.a@psu.ac.th

(Received: February 3, 2022; Accepted: April 20, 2022)

Abstract: This study was aimed to investigate local wisdom on the utilization of medicinal plants of the Thoh Tuemae community forest, Patae subdistrict, Yaha district, Yala province. It's mixed research by using in-depth interviews, community forums, and a questionnaire. The interview was conducted on representatives of household heads residing in the community, totaling 30 households. The statistics used for data analysis were percentage and mean scores. The results showed that out of the total of 103 medicinal plants in the survey, 10 medicinal plants were recognized as the most effective according to the opinions of the people in the community. The herbs are used to relieve the symptoms of sprains and muscle aches, to improve sexual stamina and to neutralize venom from insects or snakes. However, the most commonly used method of using the herbs was boiling of the plants' roots. The part of the stem is made into powder or pickled with sparkling water, leaves and shoots are eaten fresh or crushed to compress. The present study suggests that community participation should be encouraged through area-based research.

Keywords: Local wisdom, utilization, medicinal plants, Thoh Tuemae community forest

บทคัดย่อ: การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นในการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรจากป่าชุมชนเตาะตือแม ตำบลปะแต อำเภอยะหา จังหวัดยะลา เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน โดยการสำรวจพืชสมุนไพรในป่าชุมชน สัมภาษณ์เชิงลึก เวทีชุมชน และการใช้แบบสัมภาษณ์กับตัวแทนหัวหน้าครัวเรือน รวม 30 ครัวเรือน สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบ พืชสมุนไพร 103 ชนิด โดยพืชสมุนไพรที่ตอบในแบบสอบถามและผ่านกระบวนการคัดเลือกในเวทีชุมชนคือ พืชสมุนไพร 10 ชนิดที่โดดเด่นตามความคิดเห็นของคนในชุมชน สรรพคุณเพื่อบรรเทาอาการแก้เคล็ดขัดยอก ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ บำรุงกำลังทางเพศ ถอนพิษจากแมลงหรืองู ทั้งนี้วิธีการที่นำสมุนไพรมาใช้พบว่า ส่วนใหญ่ใช้รากนำต้มดื่ม ลำต้นใช้ฝนให้เป็นแป้ง หรือตอกกับน้ำอวดลม ใบและยอดรับประทานสดหรืออบให้แห้งนำมาประคบ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะให้เน้นการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนผ่านการขับเคลื่อนงานวิจัยเชิงพื้นที่

คำสำคัญ: ภูมิปัญญาท้องถิ่น การใช้ประโยชน์ พืชสมุนไพร ป่าชุมชนเตาเตื่อแม

คำนำ

มนุษย์รู้จักใช้สมุนไพรในด้านการบำบัดรักษาโรคนานาหลายพันปี การใช้สมุนไพรจึงมีวิวัฒนาการและพัฒนาการองค์ความรู้มาอย่างต่อเนื่อง ด้วยเหตุนี้สมุนไพรไทยจึงไม่ได้ใช้เพียงเพื่อรักษาความเจ็บป่วยเท่านั้นแต่มีคุณค่าต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ (Srisawat *et al.*, 2013) ภูมิปัญญาด้านพืชสมุนไพรเป็นหนึ่งในภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพอนามัยที่สำคัญ ซึ่งรูปแบบการใช้ประโยชน์และภูมิปัญญาที่เกี่ยวข้องจะมีความหลากหลายตามลักษณะทางชีวภาพ สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม และขนบธรรมเนียมประเพณีของชุมชนท้องถิ่น (Chemae *et al.*, 2015) นอกจากนี้แล้วการศึกษาสมุนไพรท้องถิ่นยังมีความสำคัญต่อการค้นพบวัตถุดิบขึ้นต้นในการผลิตยาเพื่อการรักษาโรคชนิดใหม่ ๆ โดยในปัจจุบัน ยาประมาณ 25% ที่รวมอยู่ในเภสัชตำรับสมัยใหม่มาจากพืช และยาอื่น ๆ อีกจำนวนมาก เป็นยาสังเคราะห์ที่สร้างขึ้นจากสารประกอบต้นแบบที่แยกได้จากพืช (Sadeghi and Mahmood, 2014)

ป่าชุมชนเป็นทรัพยากรธรรมชาติที่สำคัญ และหนึ่งในการจัดการโดยรัฐที่ให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมคือการกำหนดเป็นพื้นที่ป่าชุมชน เป้าหมายเพื่อดูแลรักษา ด้านการใช้ประโยชน์ของชุมชนท้องถิ่นในด้านการเป็นแหล่งอาหาร แหล่งสร้างรายได้จากการเก็บหาของป่า รวมถึงเป็นแหล่งพืชสมุนไพร รวมถึงการอนุรักษ์อีกด้วย (Kulsirisritrakul *et al.*, 2016) แต่การพัฒนาของเทคโนโลยีสมัยใหม่ส่งผลกระทบก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางทางตรงและทางอ้อมต่อชุมชนท้องถิ่นทั้งในด้านโครงสร้างพื้นฐาน ความหลากหลายทางชีวภาพ พืชอาหารและสมุนไพร และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Srisawat *et al.* (2013) ได้สะท้อนข้อกังวลอย่างชัดเจนว่า ที่ผ่านมามีการใช้ประโยชน์ของสมุนไพรมาอย่างยาวนานแต่ก็ยังไม่เป็นที่กว้างขวางและแพร่หลาย แต่ก็อยู่ในลักษณะที่กระจายกระจาย ไม่มีการ

จัดเก็บและบันทึกไว้องค์ความรู้อย่างเป็นรูปแบบ รวมถึงไม่มีการถ่ายทอดองค์ความรู้แก่รุ่นต่อมาซึ่งจะสูญหายไป ในที่สุด ป่าชุมชนบ้านบายน (เตาเตื่อแม) จดทะเบียนป่าชุมชนในปี พ.ศ. 2560 โดยได้ยื่นขอจดทะเบียนผ่านหน่วยงานการรักษาสัตว์ป่าและพันธุ์พืชที่ 16 ของกรมป่าไม้ สำนัก 16 จังหวัดนราธิวาส ซึ่งภาพรวมของป่าชุมชนมีลักษณะเป็นภูเขาสูง สลับซับซ้อน การปลูกยางพาราเป็นอาชีพหลักของคนในชุมชน ผู้ที่อยู่อาศัยในบริเวณชุมชนนี้ ส่วนใหญ่เป็นคนที่ย้ายมาจากอำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี โดยเริ่มแรกที่เข้ามาอยู่มีแค่ 3 ครอบครัวจากนั้นก็ได้มีการชักชวนญาติ และคนรู้จักมาทำสวนอาศัยอยู่ด้วยกันจนปัจจุบันนี้ มีจำนวน 30 ครอบครัว

ชาวบ้านที่อาศัยในพื้นที่ป่าชุมชนเตาเตื่อแม ยังคงมีการพึ่งพาพืชสมุนไพรในป่าชุมชน ทั้งนี้วิธีการรักษาโรคยังมีลักษณะเป็นเอกลักษณ์ที่ได้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญาหลายยุคหลายสมัย มีทั้งความเชื่อ พิธีกรรมความรู้เรื่องพืชสมุนไพรผสมผสานกัน เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่อยู่ห่างไกลจากตัวเมืองและการเดินทางที่ลำบาก ไม่มีไฟฟ้าใช้ และอยู่บนเขาสูง จึงทำให้ชาวบ้านเลือกที่จะใช้พืชสมุนไพรในการรักษาเบื้องต้น

งานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์มุ่งเน้นศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นและการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรจากป่าชุมชนเตาเตื่อแม ตำบลปะแต อำเภอยะหา จังหวัดยะลา เพื่อให้ประชาชนทราบถึงภูมิปัญญาท้องถิ่นและการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรจากป่าชุมชนเตาเตื่อแม ที่มีในท้องถิ่นอย่างแพร่หลายต่อไป รวมถึงการส่งเสริมการถ่ายทอดความรู้ให้แก่คนรุ่นต่อไป และเพื่อเป็นฐานข้อมูลสำคัญสู่แนวทางที่เหมาะสมในการจัดการป่าชุมชนอย่างยั่งยืนต่อไป

อุปกรณ์และวิธีการ

พื้นที่ศึกษา

“ป่าชุมชนเตาเตี๊ยม” เป็นระบบนิเวศป่าต้นน้ำ (upstream forest ecosystem) เป็นหนึ่งในระบบนิเวศป่าต้นน้ำที่สำคัญของกลุ่มน้ำปัดตานี อยู่ในเขตพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ของประเทศไทย มีพิกัดทางภูมิศาสตร์ที่ 6°20'43.2"N 101°07'58.8"E (6.345340, 101.133000) ป่าชุมชนที่มีเนื้อที่ 4,733 ไร่ 2 งาน 94 ตารางวา (Figure 1)

ตะวันออกและตะวันตกในพื้นที่อำเภอบันนังสตา แนวทิศเหนือและใต้ในเขตอำเภอยะหา มียอดสูงสุดด้านตะวันตกกันระหว่างประเทศไทยและมาเลเซีย มีความสูงจากระดับน้ำทะเลปานกลาง 947 เมตร เนื่องจากอยู่ในเขตรมสูมตะวันออกเฉียงเหนือทำให้ลักษณะภูมิอากาศแบบร้อนชื้น โดยทั่วไปจะมี 2 ฤดู คือ ฤดูร้อนช่วงเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนพฤษภาคม และฤดูฝนเดือนมิถุนายนถึงเดือนมกราคม แต่ฝนตกชุกในเดือนตุลาคมและพฤศจิกายนของทุกปี

ทรัพยากรสิ่งแวดล้อมด้านชีวภาพด้านป่าไม้พบว่า สภาพป่ายังคงมีความสมบูรณ์และเป็นแหล่งต้นน้ำลำธารหลายสาย โดยพันธุ์ไม้ป่าดิบที่สำคัญ เช่น ก่อแพะ ก่อเตี๊ยม ก่อตาหมู รักใหญ่ จำปาป่า อบเชย เป็นต้น ขณะที่ป่าเบญจพรรณพันธุ์ไม้ป่าดิบที่สำคัญ เช่น สัก แดง ประดู่ มะค่าโมง มะเกลือ อินทนิล เป็นต้น และป่าเต็งรัง พันธุ์ไม้ป่าดิบที่สำคัญ

เช่น สนสามใบ เต็ง รังเทียง พลวง ชิงชัน ทะโล้ เป็นต้น ทรัพยากรสัตว์ป่าส่วนใหญ่มีปริมาณที่จำกัดเนื่องจากพื้นที่ใกล้เคียงถูกทำลาย โดยพันธุ์สัตว์ป่าที่สำคัญประเภทเลี้ยงลูกด้วยนม เช่น ก่อหนูป่า เม่น ชะมด พังพอน เป็นต้น ขณะที่สัตว์ปีกที่สำคัญ เช่น ไก่ป่า นกแก้ว นกหัวขวาน นกแซงแซว เป็นต้น และสัตว์เลื้อยคลานที่สำคัญ เช่น งูเห่า งูจงอาง ตะกวด ตะพาบ เป็นต้น

ด้วยลักษณะพื้นที่ภูเขาจึงเหมาะสมแก่การทำการเกษตร ทั้งประเภทการทำสวนยางพารา สวนผลไม้ ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม สภาพภูมิอากาศเป็นลักษณะร้อนชื้น ฝนตกเกือบตลอดปี มี 2 ฤดู คือ ฤดูฝน ช่วงเดือน พฤษภาคม - มกราคม และฤดูร้อน ช่วงเดือน กุมภาพันธ์ - เมษายน

นอกจากนี้ ข้อมูลเชิงสังคมเศรษฐกิจและวัฒนธรรมสำคัญของชุมชนได้แก่ ฮารีรายออิดิลฟิตรี เป็นวันสำคัญหลังจากถือศีลอด ฮารีรายออิดิลอฎฮาร์ เป็นวันรายอถัดจากวันอิดิลฟิตรีไปอีก 2 เดือน 10 วัน โดยอ้างอิงจากปฏิทินจันทรคติ วันมาลิกนบี ซึ่งเป็นวันประสูติของศาสนานบีมุฮัมมัด และการทำทานซากาต คือ การบริจาคทาน เป็นการจ่ายภาษีในรูปแบบของอิสลาม โดยการบริจาคเป็นเงิน สิ่งของ สัตว์เลี้ยง พืชผล และข้าว งานสุนัตหรือการทำบุญงานการขลิบอวัยวะเพศ ซึ่งเป็นประเพณีปฏิบัติข้อตามความเชื่อของศาสนาอิสลาม

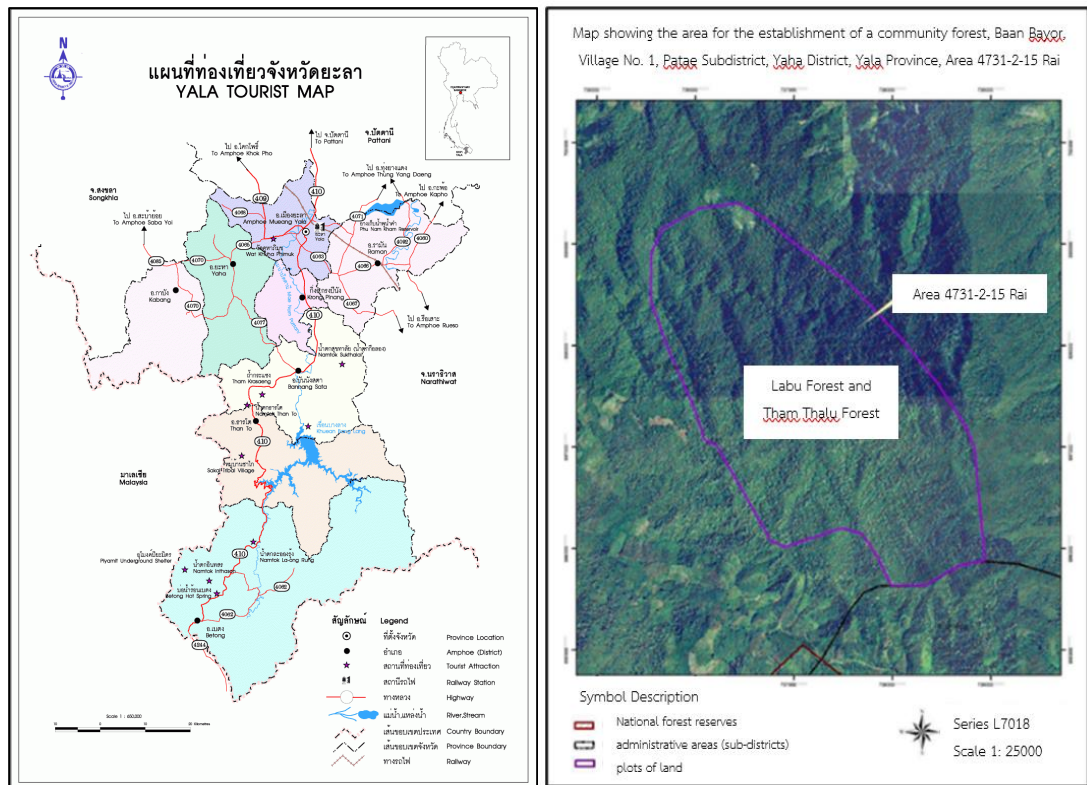


Figure 1. Map of Thoh Tuemae community forest (TTCF) showing its location Patae sub-district, Yaha district, Yala province

การเก็บรวบรวมข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ในการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรจากป่าชุมชนเตาตือแม ต.ปะแต อ.ยะหา จ.ยะลา เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (mixed methods research) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือน ธันวาคม 2563 - กันยายน 2564 รวมระยะเวลา 10 เดือน โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือ ครวเรือนที่อาศัยอยู่ในชุมชน (ทุกครัวเรือน) รวม 30 ครัวเรือน และทำการศึกษาใน 3 รูปแบบ ดังนี้

(1) การสำรวจพืชสมุนไพรในป่าชุมชน (field survey) เป็นการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้เข้าใจลักษณะสภาพนิเวศป่าชุมชน ถิ่นที่อยู่พืชสมุนไพรแต่ละชนิด การเจริญเติบโต และรูปแบบการนำพืชสมุนไพรในแต่ละชนิดที่มีความแตกต่างกัน โดยอุปกรณ์ประกอบการสำรวจ เช่น คีมตัดกิ่ง

กรรไกร มีด กระดาษ ถุงพลาสติก ถ่ายรูปและวิดีโอ หนังสือเช่น คู่มือจำแนกสมุนไพร พจนานุกรมสมุนไพร เป็นต้น

(2) การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) โดยมีผู้ให้ข้อมูลคือ ปราชญ์ชุมชน ผู้อาวุโส หมอยาพื้นบ้าน ผู้รู้หรือผู้มีประสบการณ์ที่มีความเชี่ยวชาญการใช้สมุนไพรในรูปแบบต่าง ๆ โดยใช้แนวคำถามประกอบการสัมภาษณ์ เนื้อหาในการพูดคุยเน้นสอบถามเพื่อให้ได้ความรู้เกี่ยวกับชื่อพืชสมุนไพรในภาษามลายูถิ่น สรรพคุณ ส่วนที่ใช้ปริมาณและวิธีการใช้ รวมถึงรูปแบบการเตรียมยาและตำรับยา ซึ่งในการสัมภาษณ์ใช้ทั้งภาษามลายูถิ่นและภาษาไทยร่วมกัน ขึ้นอยู่กับความถนัดในการใช้ภาษาของผู้ให้ข้อมูล

(3) สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่บริเวณรอบป่าและเข้าไปใช้ประโยชน์ป่าชุมชนเตาะตือแม อ.ยะหา จ.ยะลา เกี่ยวกับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาท้องถิ่นในการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรจากป่าชุมชน เช่น ชนิดพืชสมุนไพร การเข้าไปใช้ประโยชน์ การถ่ายทอดภูมิปัญญาองค์ความรู้ เป็นต้น โดยใช้แบบสัมภาษณ์ในการสัมภาษณ์เก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมกับการแสดงพืชตัวอย่างจริงบางส่วนมาใช้ในการสัมภาษณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ ข้อมูลเชิงคุณภาพ นำมาทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ภูมิปัญญาท้องถิ่นและการใช้ประโยชน์ด้านพืชสมุนไพรในเขตป่าชุมชนบ้านบายอ เตาะตือแม นำเสนอข้อมูลโดยการบรรยายพรรณนา โดยในลักษณะรูปภาพการบรรยายภาพประกอบ และสรุปแหล่งที่อยู่อาศัย วิธีการใช้ปรุง วิธีการเก็บรักษาและสรรพคุณ ของสมุนไพร และข้อมูลเชิงปริมาณจะตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล นำข้อมูลมาวิเคราะห์ ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป หาค่าสถิติการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และค่าร้อยละ

การผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

โครงการวิจัยภูมิปัญญาท้องถิ่นและการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรจากป่าชุมชนเตาะตือแม ตำบลปะแต อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการ การประเมินผลจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี เลขที่ psu.pn.2-050/64 วันที่ 28 มิถุนายน 2564

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางสังคมและเศรษฐกิจของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางสังคมและเศรษฐกิจของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ครอบครัวพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์เป็นเพศชาย (ร้อยละ 66.7) นับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 88.7)

มีอายุระหว่าง 18-40 ปี (ร้อยละ 50.0) รองลงมามีอายุระหว่าง 41-60 ปี (ร้อยละ 43.3) และกลุ่มผู้อาวุโสมีอายุมากกว่า 61 ปี (ร้อยละ 6.7) ด้านการศึกษาครึ่งหนึ่งจบชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 50.0) รองลงมาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 26.7) จบชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 13.3) และไม่ได้รับการศึกษาของภาครัฐ (ร้อยละ 10.0) และในส่วนของประกอบอาชีพเกือบทั้งหมดทำการเกษตร (ร้อยละ 96.7) มีบางส่วนที่เป็นนักศึกษา (ร้อยละ 3.3)

ผลการดำเนินกิจกรรมจากศึกษาและรวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรในเขตป่าชุมชนบ้านบายอ (เตาะตือแม) ครั้งแรกได้มีการลงสำรวจพืชสมุนไพรในเขตป่าชุมชนได้ทั้งหมด 32 ชนิด จากนั้นได้มีการสำรวจเรื่อย ๆ ทั้งในป่าชุมชนและบริเวณชุมชน จึงได้สมุนไพรทั้งหมด 103 ชนิด และทำการรวบรวม ทั้งชื่อ สรรพคุณ และวิธีการใช้ โดยนักปราชญ์ชาวบ้านเป็นคนให้ข้อมูลรวบรวมองค์ความรู้เกี่ยวกับชนิดของสมุนไพรที่โดดเด่น ซึ่งเป็นพืชสมุนไพรที่มีเฉพาะพื้นที่ภูเขาสูงใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ และชุมชนให้ความสำคัญ มีการประชุมทีมวิจัย เพื่อให้ได้สมุนไพร มีเกณฑ์ในการคัด คือ สมุนไพรที่มีความโดดเด่น ที่ชุมชนให้ความสำคัญ และหายากควรแก่การอนุรักษ์ จึงได้มาทั้งหมด 21 ชนิด นำไปสู่การจัดเวทีประชาคมเพื่อให้ชุมชนคัดชื่อ จึงได้สมุนไพรที่มีความโดดเด่นและชุมชนให้ความสำคัญ ทั้งหมด 10 ชนิด ดัง Figure 2 และ 3

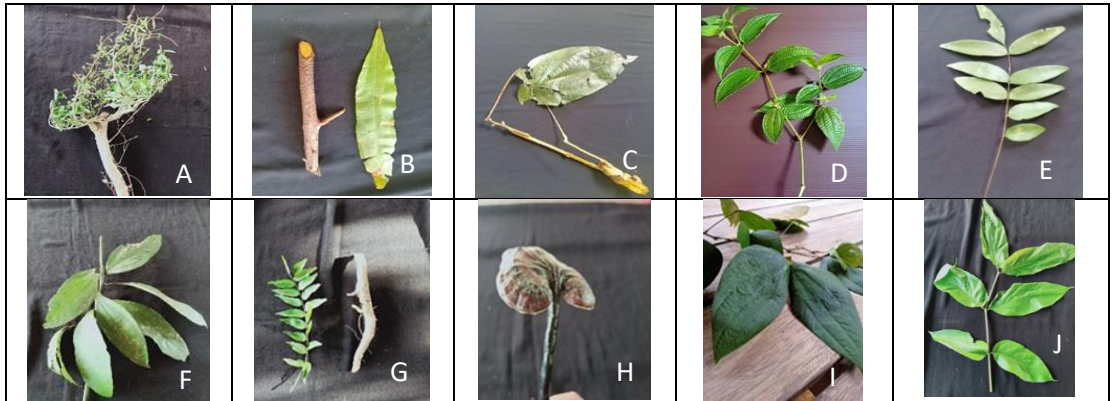


Figure 2. Ten types of herbs that stand out according to the opinions of people in the community forest area of Thoh Tuemae: Taemai (A) Pakuula (B) Akakuyi (C) Doo Bulu (D) Tu Gag Ali (E) Taejorlawe (F) Lagogiring (G) Kulabulo (H) Kucu Kudao (I) Bolakayu (J)



Figure 3. Herbal survey in community forest area (A), in-depth interview with herbal scholars (B), data collection using questionnaire (C), research team meeting to summarize key content (D), forum brainstorming community (E, F)

ภูมิปัญญาท้องถิ่นและลักษณะการใช้ประโยชน์ของชุมชน

ลักษณะข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่นและลักษณะการใช้ประโยชน์ของชุมชนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ครัวเรือนจากแบบสัมภาษณ์ พบว่า ส่วนใหญ่เคยใช้สมุนไพรในการรักษาโรค (ร้อยละ 86.7) โดยสมุนไพรที่ใช้ในครัวเรือนเรียงลำดับตามสัดส่วนการใช้ประโยชน์ได้แก่ ตูเกอาตีกู (ปลาไหลเผือก) บายาแต ปากูอุลา สาวน้อยตกเตียง ยอดฝรั่งจีลา ลูกหว้า ลูกโละ

อาแย สาบเสือ ตามลำดับ (ร้อยละ 33.3, 33.3, 10.0, 6.7, 3.3, 3.3, 3.3, 3.3)

สำหรับสรรพคุณของสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาพบว่า ส่วนใหญ่ ใช้เพื่อบรรเทาอาการแพ้คลัสต์ชดยอก/ปวดเมื่อย (ร้อยละ 60.0) รองลงมาจะใช้ในการบำรุงกำลังทางเพศ ถอนพิษจากแมลง/งู แก้ไข้/มาลาเรีย แก้อาการท้องเสีย แก้อาการปวดตา แก้อาการหน้ามี/เป็นลม และช่วยในการห้ามเลือด ตามลำดับ (ร้อยละ 13.3, 6.6, 6.6, 3.3, 3.3, 3.3, 3.3) ทั้งในข้อมูลเกี่ยวกับ

ส่วนที่นำสมุนไพรมาใช้และวิธีการพบว่า ส่วนใหญ่ใช้น้ำอัดลม(ร้อยละ 16.6) ใบและยอด/สด/ประคบ (ร้อยละ 13.4) ตามลำดับ รายละเอียดสรุปดัง Table 1

Table 1. Information on utilization of medicinal plants of the sample group

Topic/Issue	Number	(%)
Used to use herbs to treat diseases		
Used to	26	86.7
Never used	4	13.3
Total number	30	100%
Name of the herb used		
Tuka Ali	10	33.3
Cuba Yatae	10	33.3
Pakuula	3	10.0
Saonaoitoktianag	2	6.7
Yodfrang	1	3.3
Jeela	1	3.3
Luk Wa	1	3.3
Luso Aye	1	3.3
Sap Suea	1	3.3
Total number	30	100%
Properties used in the treatment		
Relieve sprains/aches	18	60.0
Sexual stamina	4	13.3
Detoxification from insects/snakes	2	6.6
Fever/malaria	2	6.6
Cure diarrhea	1	3.3
Eye pain relief	1	3.3
Relieve dizziness/fainting	1	3.3
Helps to stop bleeding	1	3.3
Total number	30	100%
The medicinal plants used parts		
Roots/cooked/powdered	21	70.0
Stems/ Mased /pickled with soft drink	5	16.6
Leaves and shoots/fresh/compress	4	13.4
Total number	30	100%
The medicinal plants used methods		
Cooked	16	53.3
powdered	4	13.3
Mased	4	13.3
Fresh (flower/leaves/fruit)	3	10.0
Compress	2	6.6
Pickled with soft drink	1	3.3
Total number	30	100%

นอกจากการรวบรวมข้อมูลลักษณะการใช้ประโยชน์ของชุมชน ผู้วิจัยยังได้ดำเนินการศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลคือปราชญ์ชุมชน ผู้อาวุโส หมอยาพื้นบ้าน ผู้รู้หรือผู้มีประสบการณ์ที่มีความเชี่ยวชาญการใช้สมุนไพรในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้ได้ความรู้เกี่ยวกับชื่อพืชสมุนไพรในภาษามลายูถิ่น สรรพคุณ ส่วนที่ใช้ปริมาณและวิธีการใช้ รวมถึงรูปแบบการเตรียมยาและตำรับยา ซึ่งในการสัมภาษณ์ใช้ทั้งภาษามลายูถิ่นและภาษาไทยร่วมกัน ขึ้นอยู่กับความถนัดในการใช้ภาษาของผู้ให้ข้อมูล โดยสรุปข้อมูลปราชญ์ชุมชนและความเชี่ยวชาญการใช้ภูมิปัญญาด้านสมุนไพรท้องถิ่นจากปราชญ์ชุมชน 5 คนในชุมชนเตาเตือแมดังนี้

คนที่ 1 (นาย กาแจ: นามสมมุติ) ข้อมูลส่วนบุคคลเบื้องต้นคือ นัับถือศาสนาอิสลาม อายุ 69 ปี ระยะเวลาที่อยู่ป่าชุมชน 18 ปี ย้ายมาจากหมู่บ้านแห่งหนึ่งของ อำเภอยะลา จังหวัดปัตตานี มีองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาหรือเชี่ยวชาญพิเศษด้านการต้มยาและการปรุงยาสมุนไพรเพื่อการรักษาโรคต่าง ๆ เช่น ป้องกันเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคนี้่ว และคลายเส้น โดยองค์ความรู้นี้ได้จากการที่ตนเองโดนงูกัด และไปรักษาตัวกับหมอบ้านแถวอำเภอรามัน ในระหว่างการรักษามีนิมิตในฝันจึงเกิดอยากเรียนรู้ศึกษาจากหมอบ้าน ผู้ที่ทำการรักษาด้วยสภาพแวดล้อมที่อาศัยมีสมุนไพรมาจึงทำการเรียนรู้ด้วยหมอบ้าน และปัจจุบันสามารถช่วยเหลือคนในชุมชนได้ วิธีการรักษาแต่ละโรคจะมีวิธีที่แตกต่างกันและส่วนใหญ่จะใช้ส่วนรากกับลำต้นไปตากแห้งแล้วนำไปต้มผสมกัน เนื่องจากเป็นส่วนรากและลำต้นจะมีการสะสมของตัวยามากกว่าส่วนอื่นๆ ซึ่งพืชสมุนไพรที่ได้มาก็เก็บมาจากป่าชุมชน โดยจะวิธีการถอนในทุก ๆ วันอังคาร เวลาเที่ยง โดยจะต้องกล่าวให้سلام กล่าวพระนามของพระเจ้าและตั้งเจตนาเพื่อเป็นการรักษาให้หายจากโรค

คนที่ 2 (นาย กาญ: นามสมมุติ) ข้อมูลส่วนบุคคลเบื้องต้นคือ นัับถือศาสนาอิสลาม อายุ 50 ปี

ระยะเวลาที่อยู่ป่าชุมชน 19 ปี ย้ายมาจากหมู่บ้านแห่งหนึ่งของอำเภอยะลา จังหวัดปัตตานี มีองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาเชี่ยวชาญพิเศษด้านการนวดคลายเส้น องค์ความรู้ได้จากบรรพบุรุษ สืบทอดมายังรุ่นสู่รุ่น มีวิธีการรักษาโดยวิธีการนวดเพื่อให้คลายเส้นโดยใช้น้ำมันพืช และทำการอ่านตามพิธีกรรมของบรรพบุรุษ และต้องมีคำครุ หมาก พลุ และเงิน 12 บาท เพื่อเป็นพิธี ในการรักษา ทั้งนี้หากไม่มีคำครุ การจดยาและการรักษาอาจไม่ถูกต้อง และอาจส่งผลกระทบต่อคนที่ทำการรักษา

คนที่ 3 (นายกาหิ: นามสมมุติ) ข้อมูลส่วนบุคคลเบื้องต้นคือ นัับถือศาสนาอิสลาม อายุ 50 ปี ระยะเวลาที่อยู่ป่าชุมชน 7 ปี ย้ายมาจากหมู่บ้านแห่งหนึ่งของอำเภอยะลา จังหวัดยะลา มีองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาเชี่ยวชาญพิเศษด้านการต้มยาและการปรุงยาสมุนไพรเพื่อการรักษาโรค คลายเส้น และบำรุงร่างกาย องค์ความรู้นี้ ได้รับการสืบทอดจากบรรพบุรุษ วิธีการรักษาส่วนใหญ่จะใช้ส่วนรากกับลำต้นไปตากแห้งแล้วนำไปต้มผสมกัน พืชสมุนไพรที่ได้มาก็เก็บมาจากป่าชุมชน โดยจะวิธีการถอน หรือตัด โดยทุกครั้งจะต้องกล่าวให้سلامและกล่าวพระนามของพระเจ้า

คนที่ 4 (นาย กาญ: นามสมมุติ) ข้อมูลส่วนบุคคลเบื้องต้นคือ นัับถือศาสนาอิสลาม อายุ 57 ปี ระยะเวลาที่อยู่ป่าชุมชน 50 ปี ย้ายมาจากหมู่บ้านแห่งหนึ่งของอำเภอยะลา จังหวัดปัตตานี มีองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาเชี่ยวชาญพิเศษด้านการต้มยาและการปรุงยาสมุนไพรเพื่อการรักษาโรค คลายเส้น ปวดเมื่อย ไล่เลือด โรคผิวหนัง และบำรุงร่างกาย โดยองค์ความรู้นี้ได้มาจากบรรพบุรุษ วิธีการรักษาส่วนใหญ่จะใช้ส่วนรากกับลำต้นไปตากแห้งแล้วนำไปต้มผสมกัน พืชสมุนไพรที่ได้มาก็เก็บมาจากป่าชุมชน และบริเวณสวนยาง นอกจากนี้ยังมีองค์ความรู้หรือภูมิปัญญาเชี่ยวชาญพิเศษด้านการต้มยาและการปรุงยาสมุนไพรเพื่อการรักษาโรค คลายเส้น ปวดเมื่อย ไล่เลือด โรคผิวหนัง และบำรุงร่างกาย ในอดีตต้องพิธีการหลายขั้นตอน ต้องมีการตั้งรูป ขอพรจาก

พระเจ้า สรรเสริญศาสดามุฮัมมัด 3 รอบและเอ่ยชื่อผู้ที่มารักษาร่วมเงิน 12 บาท ในปัจจุบันใช้วิธีการกร ถอน หรือตัด โดยทุกครั้งจะต้องกล่าวให้สลาม และกล่าวพระนามของพระเจ้า 3 ครั้ง ในเวลาเที่ยงดวงอาทิตย์ไปทางทิศตะวันตก และตั้งเจตนาเพื่อเป็นการรักษาให้หายจากโรค

คนที่ 5 (นางกูโน: นามสมมุติ) ข้อมูลส่วนบุคคลเบื้องต้นคือ นับถือศาสนาอิสลาม อายุ 67 ปี ระยะเวลาที่อยู่ป่าชุมชน 59 ปี ย้ายมาจากหมู่บ้านแห่งหนึ่งของอำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี มีองค์ความรู้หรือภูมิปัญญา เชี่ยวชาญพิเศษด้าน หมอตำแย นวด การมีบุตรยาก การมีน้ำนม มดลูก และเกี่ยวกับโรคของผู้หญิง โดยองค์ความรู้ี้ จากบรรพบุรุษ สืบทอดมายังรุ่นสู่รุ่น มีวิธีการรักษาโดยวิธีการนวดโดยใช้น้ำมันมะพร้าวจากการต้มเอง และทำการอ่านตามพิธีกรรมของบรรพบุรุษ และต้องมีคำครุหมาก พลุ สายศิลป์ และเงิน 150 บาทแต่ถ้าต้องการมีบุตรต้องเอาผ้าถุง 1 ผืน เพื่อเป็นพิธีในการรักษา หากไม่มีคำครุการจัดไม่ถูกต้อง ก็จะไม่สามารถทำได้ เหมือนมีอะไรมาปิดทำให้มองไม่เห็น

ข้อเสนอแนะแนวทางการจัดการการใช้ประโยชน์พืชสมุนไพรในป่าชุมชน

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างได้ให้คิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการจัดการการใช้ประโยชน์ พืชสมุนไพรในป่าชุมชนอยากหลากหลาย ส่วนใหญ่จะเป็นประเด็นด้านการจัดการเส้นทางการพัฒนาเส้นทางเดินเข้าสู่ป่าชุมชนให้ดีขึ้นเหมาะสมกับสภาพพื้นที่ การแบ่งพื้นที่ใช้ประโยชน์และแบ่งเขตเพื่อการจัดการอย่างชัดเจน และการส่งเสริมการศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับสมุนไพรและทรัพยากรธรรมชาติอื่น ๆ รายละเอียดดังสรุป

1. การพัฒนาเส้นทางเดินเข้าสู่ป่าชุมชนให้ดีขึ้นเหมาะสมกับสภาพพื้นที่ เพื่อความสะดวกในการเข้าไปทำการศึกษาและเรียนรู้แก่กลุ่มคนที่สนใจ ทั้งนักเรียนและบุคคลทั่วไป เช่น ควรพัฒนาเส้นทางขึ้นป่าชุมชน เนื่องจากเส้นทางไปยังป่าชุมชนค่อนข้างไกลและลำบาก (เขาสูงและป่ารกชัฏ) ใช้เวลานานใน

การเดินทาง เพราะหากมีเส้นทางที่สะดวกขึ้น (ไม่ทำลายความเป็นธรรมชาติ) ก็จะช่วยให้สนใจต่อการมาเที่ยวชมสัมผัสธรรมชาติ หรือศึกษาเรียนรู้ระบบนิเวศทางธรรมชาติ ภายใต้การวางแผนการรับมือน้อยรอบด้านเพื่อการอนุรักษ์พื้นที่ป่าชุมชนอย่างยั่งยืน

2. การแบ่งพื้นที่ใช้ประโยชน์และแบ่งเขตเพื่อการจัดการอย่างชัดเจน เช่น อยากให้อยากแบ่งพื้นที่ใช้ประโยชน์และจัดการเส้นทางมากที่สุด และความ ต้องการจัดการป่าชุมชน เพื่อป้องกันไฟป่า เป็นต้น

3. การส่งเสริมการศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับสมุนไพรและทรัพยากรธรรมชาติอื่น ๆ เช่น อยากให้มีทีมนักวิชาการหรือวิจัยลงมาทำวิจัยจากสถาบันต่าง ๆ เพราะข้อมูลของชุมชนไม่มีการบันทึก ทั้งข้อมูลป่าชุมชน ข้อมูลสมุนไพร หรืออื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง อยากให้มีหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม หรืออื่น ๆ มาสำรวจบ่อย ๆ เพื่อนำไปสู่การจัดการทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืน

อย่างไรก็ตาม ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ไม่มีการระบุชื่อท้องถิ่นเทียบกับชื่อตามหลักการศึกษา ศาสตร์ ซึ่งเป็นเงื่อนไขและข้อจำกัดของทีมวิจัย ทั้งนี้ ในการศึกษาต่อๆ อดระยะถัดไปจะเป็นเป้าหมายสำคัญในกระบวนการดำเนินการวิจัยเพื่อให้เป็นฐานข้อมูลที่สำคัญของชุมชนต่อไป

อภิปรายผล

ภูมิปัญญาด้านพืชสมุนไพรเป็นหนึ่งในภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพอนามัยที่สำคัญของชุมชน คุณค่าและรูปแบบการใช้ประโยชน์สำหรับชุมชนท้องถิ่นเป็นอย่างมาก มีคุณค่าต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ และวิถีชุมชนซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา Srisawat *et al.* (2013) Tamang *et al.* (2021) และ Chemae *et al.* (2015) ที่สรุปผลการศึกษาว่า นอกจากมีคุณค่าความสำคัญ และมีรูปแบบการใช้ประโยชน์อาจมีแตกต่างกันมีความหลากหลายท้องถิ่นตามลักษณะทางชีวภาพ สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม และขนบธรรมเนียมประเพณีของชุมชน

จากความสำคัญข้างต้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการรวบรวมข้อมูลองค์ความรู้เหล่านี้ให้ได้รับการบันทึกเพื่อส่งต่อยังลูกหลานคนรุ่นใหม่ โดยข้อค้นพบสำคัญของทีมวิจัยคือ ยังไม่สามารถเก็บรวบรวมชนิดพรรณพืชสมุนไพรได้อย่างชัดเจนถูกต้องและครอบคลุม ส่วนใหญ่จะทราบเพียงชื่อมลายูถิ่นและการใช้ประโยชน์ของคนในชุมชนเท่านั้น แต่ยังไม่สามารถเจาะลึกข้อมูลประเด็นอื่น ๆ เช่น ชื่อวิทยาศาสตร์ ลักษณะเฉพาะ ถิ่นที่อยู่ หรือคุณสมบัติในการรักษาเฉพาะโรค ซึ่งสอดคล้องกับข้อสรุปการศึกษาของ Oyeyemi *et al.* (2019) จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาต่อยอดและประสานความร่วมมือกับผู้เชี่ยวชาญหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องเป็นการเฉพาะ เช่น การรักษารอคมาลาเรีย เป็นต้น หรือ การรักษาโรคในเด็กของ Ndhlovu *et al.* (2021) เป็นต้น

ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะให้มีกระบวนการที่เน้นการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน การส่งเสริมความรู้ ความตระหนัก และความเข้าใจเกี่ยวกับคุณประโยชน์และความสำคัญของระบบนิเวศป่าต้นน้ำ ซึ่งข้อเสนอแนะของผู้วิจัยสอดคล้องกับหลาย ๆ การศึกษาที่มุ่งเน้นเกี่ยวกับการให้ความสำคัญของการรับรู้ของคนในชุมชนต่อคุณค่าและการใช้ประโยชน์พื้นสมุนไพร เช่น การศึกษาของ Wangchuk *et al.* (2021) ที่สะท้อนว่า หน่วยงานต้องให้การส่งเสริมด้านการสร้างความตระหนักต่อความสำคัญทรัพยากร โดยเฉพาะประโยชน์ที่ชาวบ้านได้รับอันจะส่งผลต่อเนื่องในการบริหารจัดการพื้นที่ป่าต่อไป

นอกจากนี้แล้วข้อเสนอแนะของผู้วิจัยยังรวมถึงการศึกษาและพัฒนาผ่านการขับเคลื่อนงานวิจัยเชิงพื้นที่ เนื่องจากในการศึกษาครั้งนี้ยังมีประเด็นการวิจัยที่น่าสนใจและควรศึกษาเชิงลึกเพิ่มเติม อาทิเช่น การศึกษาข้อมูลเชิงลึกทางพันธุศาสตร์ การศึกษามูลค่าและมูลค่าการใช้ประโยชน์เชิงเศรษฐศาสตร์ การใช้ประโยชน์จากการบริการของระบบนิเวศป่าชุมชน ทั้งบริการด้านการผลิต เป็นต้น ทั้งนี้หากหน่วยงานระดับต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

วางแผนต่อยอดให้พื้นที่ที่ได้รับการพัฒนาที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ ย่อมสร้างโอกาสที่ดีและคุณค่าต่อคนในชุมชนและผู้สนใจได้อย่างมาก

สรุป

ป่าชุมชนบ้านบายอ (เตาะตือแมม) มีลักษณะเป็นภูเขาสูง สลับทึบเขื่อน มีทรัพยากรค่อนข้างสมบูรณ์ คนในชุมชนนี้ก็ยังพึ่งพาพืชสมุนไพรในป่าชุมชนที่ได้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญาจากบรรพบุรุษจากรุ่นสู่รุ่น มีการนำพืชสมุนไพรมาปรุงยา ใช้บำบัดรักษาอาการต่าง ๆ เช่น ใช้บรรเทาและป้องกันความเจ็บป่วย แก้เคล็ดขัดยอกปวดเมื่อย บำรุงกำลังทางเพศ ถอนพิษจากแมลงหรืองู เป็นต้น ทั้งในข้อมูลเกี่ยวกับส่วนที่นำสมุนไพรมาใช้ และวิธีใช้ส่วนใหญ่ใช้รากต้มกินน้ำ ฝนหรือบดเป็นแป้ง ดองกับน้ำอัดลม ขณะที่ใบและยอดนำมากินสดหรือบดให้ละเอียดแล้วนำมาประคบทา ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการรวบรวมข้อมูลองค์ความรู้เหล่านี้ให้ได้รับการบันทึกเพื่อส่งต่อยังลูกหลานคนรุ่นใหม่ ผ่านกระบวนการวิจัยหรือการศึกษาในรูปแบบอื่น ๆ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) สนับสนุนทุนในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณศูนย์ประสานงานวิชาการให้ความช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้ (ศวชต.) ในดำเนินการโครงการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณผู้เข้าร่วมวิจัยในพื้นที่ ปราชญ์ชุมชน ผู้รู้ผู้เชี่ยวชาญการใช้สมุนไพร และประชาชนในพื้นที่บริเวณรอบป่าและเข้าไปใช้ประโยชน์ป่าชุมชนเตาะตือแมม ตำบลปะแต อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

เอกสารอ้างอิง

Chemae, R., W. Kaewtathip. and V. Rueangspan. 2015. Utilization of medicinal plants by local people around the Khao Pokyo, Bannang Sata, Yala province. Christian

- University of Thailand Journal 21(4): 714–728. (in Thai)
- Kulsirisitrakul, N., B. Rodbumrung, P. Winairuangrid, S. Deeto and S. Kulsirisitrakul. 2016. The utilization in medical and food of the Nabot community forest plants, Wangchao district, Tak province. Research report. Rajamangala University of Technology Lanna, Tak. (in Thai)
- Ndhlovu, P. T., Omotayo, A. O., Otang-Mbeng, W., & Aremu, A. O. (2021). Ethnobotanical review of plants used for the management and treatment of childhood diseases and well-being in South Africa. *South African Journal of Botany*, 137, 197–215. <https://doi.org/10.1016/j.sajb.2020.10.012>
- Oyeyemi, I. T., Akinseye, K. M., Adebayo, S. S., Oyetunji, M. T., & Oyeyemi, O. T. 2019. Ethnobotanical survey of the plants used for the management of malaria in Ondo State, Nigeria. *South African Journal of Botany*, 124, 391–401. <https://doi.org/10.1016/j.sajb.2019.06.003>
- Sadeghi, Z. and A. Mahmood. 2014. Ethnobotanical knowledge of medicinal plants used by Baluch tribes, southeast of Baluchistan, Iran. *Revista Brasileira de Farmacognosia* 24(6): 706–715.
- Srisawat, S., P. Sukchan, C. Pradabsang and S. Limchareon. 2013. Local herbal and wisdom of application in Thai traditional medicine, bordering provinces of southern Thailand. *Princess of Naradhiwas University Journal* 5(4): 14–27. (in Thai)
- Tamang, S., Singh, A., Bussmann, R. W., Shukla, V., & Nautiyal, M. C. 2021. Ethno-medicinal plants of tribal people: A case study in Pakyong subdivision of East Sikkim, India. *Acta Ecologica Sinica*, January. <https://doi.org/10.1016/j.chnaes.2021.08.013>
- Wangchuk, J., Choden, K., Sears, R. R., Baral, H., Yoezer, D., Tamang, K. T. D., Choden, T., Wangdi, N., Dorji, S., Dukpa, D., Tshering, K., Thinley, C., & Dhendup, T. 2021. Community perception of ecosystem services from commercially managed forests in Bhutan. *Ecosystem Services*, 50, 101335. <https://doi.org/10.1016/j.ecoser.2021.101335>

การใช้ประโยชน์ และการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อการอนุรักษ์พืชอาหารจากป่าชุมชนสะलग-ซี้เหล็ก อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่

People's Utilization and Participation in Conservation of Wild Edible Plants, Saluang-Keelek, Mae Rim District, Chiang Mai Province

สามารถ ใจเตี้ย* สุรศักดิ์ นุ่มมีศรี ลิวลี รัตนปัญญา จันจิราภรณ์ สท้านไตรภพ

ณัฏฐร สุขสีทอง ศศิภัณณ์ นำบุญจิตต์ ฉัตรศิริ วิภาวิน และ อัจฉรา คำพันธ์

Samart Jaitae, Surasak Nummisri, Siwalee Rattanapunya,*

Janjiraporn Stantripob, Nuttron Sukseetong, Sasikan Numboonjit,

Chatsiri Vipawin and Atchara Khamfun

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ จ. เชียงใหม่ 50300

Faculty of Science and Technology, Chiang Mai Rajabhat University, Chiang Mai 50300, Thailand

*Corresponding Author: E-mail: samart_jai@cmru.ac.th

(Received: February 28, 2022; Accepted: April 22, 2022)

Abstract: The purposes of mixed research methods were to study the utilization and participation in the conservation of wild edible plants. Sample size was 301 households and 16 interested people in Saluang-Keelek community, Mae Rim district, Chiang Mai province. Data was collected by using questionnaires, non-structured interviews and focus group. Data was analyzed by descriptive statistics and content analysis. It was found that the utilization of wild edible plants were the source of food production and income and also used for agricultural purposes. The public participation in wild edible plants conservation was a low level (mean = 1.94 ± 0.94). Stakeholders have suggested wild edible plants utilization guidelines by creating knowledge about the conservation of community forest areas, promoting community activities that raise awareness of community forest conservation and adding value to wild edible plants along the sufficiency economy principles

Keywords: Utilization, participation, conservation, wild edible plants

บทคัดย่อ: การศึกษาเชิงผสมวิธีนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจการใช้ประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ พืชอาหารจากป่า กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนในชุมชนสะलग-ซี้เหล็ก อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 301 คน และผู้มีส่วนได้เสีย จำนวน 16 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมีการใช้ประโยชน์พืชอาหารจากป่าชุมชนด้านการเป็นแหล่งอาหาร การเป็นแหล่งสร้างรายได้ และการใช้ประโยชน์เพื่อการเกษตร ประชาชนมีส่วนร่วมเพื่อการอนุรักษ์พืชอาหารจากป่าชุมชนโดยรวมระดับน้อย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.94 ± 0.94) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้เสนอแนะแนวทางการอนุรักษ์พืชอาหารจากป่าชุมชน โดยการสนับสนุนองค์ความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์พื้นที่ป่าชุมชน ส่งเสริมกิจกรรมชุมชนที่ก่อเกิดจิตสำนึกในการอนุรักษ์ป่าชุมชน และการเพิ่มมูลค่าพืชอาหารจากป่าชุมชนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง

คำสำคัญ: การใช้ประโยชน์ การมีส่วนร่วม การอนุรักษ์ พืชอาหารจากป่า

คำนำ

พืชอาหารจากป่าทั้งกลุ่มผักและผลไม้ป่ามีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความมั่นคงทางอาหารทั้งการเป็นวัตถุดิบในการประกอบอาหาร การเป็นสมุนไพรและการใช้เพื่อการประกอบพิธีกรรม (Ojelel *et al.*, 2019) ในประเทศกำลังพัฒนาพืชอาหารจากป่าเป็นปัจจัยต่อการมีสุขภาพที่ดี (Duguma, 2020) มีรายงานการรวบรวมพืชอาหารจากป่าในพื้นที่ตะวันตกของประเทศเอธิโอเปีย พบว่า มีพืชอาหารจากป่าชุมชน 77 ชนิด เป็นผลไม้ป่า ร้อยละ 59.7 ประชาชนส่วนใหญ่รับประทานพืชอาหารจากป่าชุมชนแบบสดและปรุงสุกโดยมีความเชื่อทางศาสนาและวัฒนธรรมประจำถิ่นเป็นปัจจัยสำคัญต่อการอนุรักษ์ (Berihun and Molla, 2017) ในประเทศไทยทรัพยากรพันธุ์พืชยังเป็นแหล่งปัจจัยสี่ที่สำคัญทั้งการเป็นอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค และยังสะท้อนความสมบูรณ์ของพื้นที่ภายใต้ความหลากหลายทางชีวภาพและการใช้ประโยชน์ (Makhanpan *et al.*, 2016) แต่ด้วยการเปลี่ยนแปลงวิถีการพัฒนาที่มุ่งเน้นการพัฒนาทางเศรษฐกิจมากขึ้นกว่าที่ระบบทรัพยากรธรรมชาติจะรับได้ ทั้งนี้สภาพการเปลี่ยนแปลงทางสังคมส่งผลให้การใช้ประโยชน์พืชบางชนิดมากขึ้นไป น้อยเกินไป หรือเลยเถิดไม่ถูกนำมาใช้ จนเกิดการลดลงหรือสูญหายไปของพืชที่สำคัญ (Satean *et al.*, 2018)

เช่นเดียวกับป่าชุมชนสะลวง – ชีเหล็กที่กำลังเผชิญการสูญเสียพื้นที่และความหลากหลายของชนิดพืช อย่างไรก็ตามชุมชนได้มีความพยายามนำเสนอกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อการอนุรักษ์พื้นที่ป่าธรรมชาติเพื่อการคงอยู่ของพืชอาหารและสมุนไพรพื้นบ้านที่ประชาชนบางส่วนยังคงใช้ประโยชน์ สอดคล้องกับรายงานการศึกษา พบว่า ป่าชุมชนที่มีอยู่ในปัจจุบันมีสภาพพื้นที่ที่เหมาะสมต่อการคงอยู่ของสมุนไพรพื้นบ้าน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรดำเนินการกิจกรรมที่เกี่ยวกับการปรับปรุงพื้นที่ให้เหมาะสมต่อการเรียนรู้ของผู้ที่สนใจ ทั้งการนำเสนอข้อมูลข่าวสารเพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงคุณค่า

ของแหล่งสมุนไพรพื้นบ้าน ให้ความรู้และแลกเปลี่ยนความรู้กับประชาชน และหมอบ้านในชุมชนเกี่ยวกับประโยชน์และโทษของสมุนไพรแต่ละชนิด รวมถึงการสร้างกิจกรรมชุมชนโดยการนำแนวคิดนิเวศวัฒนธรรมมาเป็นแนวทางสู่การปฏิบัติ (Jaitae *et al.*, 2021) เช่นเดียวกับข้อเสนอแนะให้หลากหลายชนิดและการใช้ประโยชน์พืชป่าเป็นส่วนหนึ่งของข้อมูลพื้นฐานในการนำไปสู่การพัฒนาชุมชนให้สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างสอดคล้องกับวิถีชีวิตและชุมชน (Sritilers *et al.*, 2021) และแนวทางในการเสริมสร้างศักยภาพความมั่นคงทางอาหารของชุมชนโดยการเสริมสร้างศักยภาพชุมชนในการจัดการแหล่งอาหารตามธรรมชาติการผลิตพืชอาหารหลักที่มีความปลอดภัยเพียงพอและหลากหลายและการเสริมสร้างศักยภาพด้านทุนบุคคลในชุมชนให้มีการเฝ้าระวังความมั่นคงทางอาหารของชุมชนตลอดจนการสร้างการเรียนรู้เรื่องความมั่นคงทางอาหารให้กับคนในชุมชน (Chaichana, 2020) จากสภาพปัญหาและข้อเสนอแนะทางการมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์พื้นที่ป่าดังกล่าวสะท้อนให้เห็นความต้องการของชุมชน ในการเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการทรัพยากรอันเป็นทุนทางสังคมของชุมชนสู่การใช้ประโยชน์ที่เหมาะสม รวมถึงสร้างสรรค์กิจกรรมที่ก่อเกิดการเรียนรู้บนฐานภูมิปัญญาดั้งเดิม การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการใช้ประโยชน์ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการอนุรักษ์พืชอาหารจากป่าชุมชน และพัฒนาแนวทางการใช้ประโยชน์พืชอาหารจากป่าภายใต้การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนสู่แนวทางการอนุรักษ์ที่เหมาะสมกับชุมชน ซึ่งผลการศึกษาอาจนำไปสู่แนวทางการคงอยู่ของภูมิปัญญาที่เกี่ยวข้องกับพืชอาหารจากป่าชุมชนมิให้ภูมิปัญญาเหล่านี้หายสาบสูญไป และยังเป็นการช่วยรักษารฐานวัฒนธรรมการบริโภคของชุมชนให้มีการสืบทอดส่งต่อภูมิปัญญาจากรุ่นต่อรุ่นต่อไป

อุปกรณ์และวิธีการ

การวิจัยฉบับนี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (mixed method) มีขั้นตอนการศึกษา ดังนี้

1. การรวบรวมการใช้ประโยชน์พืชอาหารจากป่าชุมชน ใช้การวิจัยจากเอกสาร (documentary studies) โดยการทบทวนวรรณกรรมแบบเรียงร้อยถ้อยคำ (narrative review) จากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับผักพื้นบ้านในพื้นที่ชุมชนสะलग - ชีเหล็ก ร่วมกับการศึกษาเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง (non-structured interview) ตามขั้นตอน ดังนี้

1.1 การรวบรวมข้อมูล ดำเนินการสำรวจเอกสารที่เกี่ยวข้องกับพืชอาหารจากป่าในพื้นที่ศึกษา โดยพบเอกสารได้แก่ บันทึกของประชาชน จำนวน 2 ฉบับ และเอกสารงานวิจัย ได้แก่ รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ จำนวน 1 เล่ม ส่วนการสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง ทำการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ จำนวน 2 คน และประชาชนทั่วไป จำนวน 6 คน

1.2 การวิเคราะห์ข้อมูล ดำเนินการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงความหมาย (semantics content analysis) ด้วยวิธีการวิเคราะห์หากระบวนทัศน์ (thematic analysis) เพื่อทำความเข้าใจข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ส่วนข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้างทำการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยการจำแนกและจัดระบบข้อมูล (categorization) การสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย (inductive conclusion)

2. การสำรวจการมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์พืชอาหารจากป่าชุมชน

ใช้การศึกษาเชิงสำรวจชนิดการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross sectional survey) ตามขั้นตอน ดังนี้

2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1.1 การศึกษาเชิงปริมาณ ประชากรเป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ชุมชนสะलग - ชีเหล็ก จำนวน 16 หมู่บ้าน คำนวณขนาดตัวอย่าง ด้วยสูตรคำนวณขนาดตัวอย่าง ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 301 ครัวเรือน หลังจากนั้นคณะผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มตัวอย่างระดับหมู่บ้าน ร้อยละ 30 ด้วยวิธีการสุ่ม

อย่างง่ายโดยการจับสลากแบบไม่กลับคืน การคัดเลือกครัวเรือนแต่ละหมู่บ้านมาศึกษาผู้วิจัยใช้ตารางสุ่ม ตามสัดส่วนของจำนวนหลังคาเรือนแต่ละหมู่บ้าน (Daniel, 2010) ทั้งนี้ผู้นำครัวเรือนเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม

2.1.2 การศึกษาเชิงคุณภาพประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ทำการคัดเลือกแบบเจาะจง จากตัวแทนประชาชนบ้าน จำนวน 1 คน ตัวแทนผู้นำชุมชน จำนวน 2 คน ตัวแทนประชาชน จำนวน 5 คน ตัวแทนผู้หาของป่า จำนวน 2 คน ตัวแทนผู้สูงอายุ จำนวน 4 คน และตัวแทนนักวิชาการ จำนวน 2 คน

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

2.2.1 การศึกษาเชิงปริมาณ เป็นแบบสอบถามทั้งปลายปิดและปลายเปิด ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป และการมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์พืชอาหารจากป่าชุมชน ครอบคลุมประเด็นการวิเคราะห์ปัญหา การวางแผน และการดำเนินงาน แบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่าตามแบบของ Likert scale แบบสอบถามแต่ละข้อมีคะแนนตั้งแต่ 1 - 5 คะแนน แปลผลค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 - 1.49 น้อยที่สุด 1.50 - 2.49 น้อย 2.50 - 3.49 ปานกลาง 3.50 - 4.49 มาก และ 4.50 - 5.00 มากที่สุด แบบสอบถามทั้งชุดมีความเที่ยงตรงเท่ากับ 0.81

2.2.2 การศึกษาเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง โดยดำเนินการสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไขการมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์พืชอาหารจากป่าชุมชน และการสนทนากลุ่มเพื่อพัฒนาแนวทางการใช้ประโยชน์พืชอาหารจากป่าภายใต้การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนสู่แนวทางการอนุรักษ์ที่เหมาะสมกับชุมชน

2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล การศึกษานี้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้เก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้คณะผู้วิจัยได้ทำการอบรม ซึ่งแจกรายละเอียดของข้อคำถาม และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยหัวหน้าคณะผู้วิจัย เพื่อให้มีความเข้าใจตรงกันเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อคำถาม และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลไปในทางเดียวกัน

2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

2.4.1 ข้อมูลทั่วไป และการมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์พืชอาหารจากป่าชุมชน วิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.4.2 ข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิด และการสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา โดยการจำแนกและจัดระบบข้อมูล และการสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยได้ดำเนินการโดยการชี้แจงถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจและมีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยได้ถ้าต้องการ ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และใช้ข้อมูลเฉพาะการศึกษานี้เท่านั้น การนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอโดยภาพรวมซึ่งจะต้องได้รับความเห็นชอบจากกลุ่มตัวอย่าง การเข้าร่วมโครงการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ผลการศึกษา

1. การใช้ประโยชน์พืชอาหารจากป่าของประชาชน พบว่า ประชาชนยังคงความสัมพันธ์และการพึ่งพิงด้านการใช้ประโยชน์ทรัพยากรจากพืชอาหารจากป่าชุมชนเพื่อการดำรงชีวิตประจำวันโดยส่วนใหญ่ยังคงมีวิถีการดำรงชีวิตแบบดั้งเดิมถึงแม้ว่าพื้นที่ป่าชุมชนจะแปรเปลี่ยนการใช้ประโยชน์ที่ดินเป็นพื้นที่การเกษตร พื้นที่อยู่อาศัย และพื้นที่เพื่อการประกอบธุรกิจการท่องเที่ยวเพิ่มขึ้นก็ตาม ซึ่งปรากฏการณ์เหล่านี้สะท้อนแนวโน้มโครงสร้างทางกายภาพ ทางสังคมที่จะเปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมเมืองมากขึ้น ทั้งนี้ลักษณะความสัมพันธ์และการพึ่งพิงด้านการใช้ประโยชน์พืชอาหารจากป่าชุมชนของประชาชนประกอบด้วย

1.1 การใช้ประโยชน์เพื่อการเป็นแหล่งอาหาร ประชาชนยังคงเข้าป่าเพื่อแสวงหาพืชอาหารจากป่าชุมชนมาบริโภคตามฤดูกาลทั้งกลุ่มผักป่าและ

ผลไม้ป่า ประชาชนที่มีความรู้ด้านสมุนไพรก็ยังคงแสวงหาสมุนไพรพื้นบ้านในพื้นที่ป่ามาใช้ในการดูแลสุขภาพ พืชอาหารจากป่าบางชนิดประชาชนจะนำมาปลูกไว้ในบริเวณหัวไร่ ปลายนา พื้นที่ว่างในชุมชน และพื้นที่อยู่อาศัยเพื่อความสะดวกในการใช้ประโยชน์ ลักษณะการใช้ประโยชน์เพื่อการเป็นแหล่งอาหารของประชาชนยังสะท้อนความห่วงใยต่อสภาพความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรป่า ประชาชนบางส่วนต้องการกระบวนการการอนุรักษ์และฟื้นฟูที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้ทรัพยากรเหล่านี้ยังคงใช้ประโยชน์ได้อย่างยั่งยืนถึงรุ่นลูกหลานตามหลักน้ำพึ่งเรือ เสือพึ่งป่า อันเป็นวิถีชีวิตพื้นบ้านในเรื่องของความประหยัดตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

1.2 การเป็นแหล่งสร้างรายได้ ประชาชนบางส่วนที่ไม่มีที่ดินทำกิน ไม่มีรายได้จากงานประจำยังแสวงหาพืชอาหารจากป่าชุมชนเพื่อการจำหน่ายเป็นรายได้ในช่วงฤดูกาลที่มีผลผลิตออกจากป่า เช่น ฤดูแล้งส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มผักป่าที่บริโภคส่วนยอด และผลไม้ป่า ฤดูฝนจะเป็นกลุ่มหน่อไม้ ผักป่าที่บริโภคส่วนต้นอ่อนและดอก และเห็ดป่า ผลไม้ป่า และหน่อไม้บางชนิดนำมาดองเพื่อจำหน่าย ในชุมชนยังคงมีสถานที่จำหน่ายพืชอาหารจากป่าชุมชนกระจายอยู่ทั่วไป โดยมีประชาชนที่มีทักษะในการแสวงหาพืชอาหารจากป่าชุมชนเป็นผู้หาผลผลิตและมีคนกลางเป็นผู้กระจายผลผลิตสู่ผู้บริโภค ประชาชนบางส่วนใช้ไม้มาทำเป็นเครื่องใช้ในครัวเรือน และเก็บใบไม้มาทำเป็นดับเพื่อใช้มุงหลังคาจำหน่ายสร้างรายได้เสริม

1.3 การใช้ประโยชน์เพื่อการเกษตร อาชีพเกษตรกรรมยังคงเป็นอาชีพหลักในชุมชน ช่วงฤดูฝนจะปลูกข้าวไว้บริโภคและจำหน่าย ฤดูแล้งจะปลูกพืชไร่ บางพื้นที่จะเป็นสวนลำไยและมะม่วง พื้นที่การเกษตรนอกเขตชลประทานยังคงพึ่งพิงทรัพยากรน้ำจากป่าต้นน้ำ บางส่วนนำไม้ไผ่จากป่ามาทำเป็นตอกเพื่อใช้มัดผลผลิตทางการเกษตร ทั้งนี้พืชอาหารจากป่าชุมชนที่มีศักยภาพในเชิงพาณิชย์ เช่น

ผักหวานป่า สามารถนำเมล็ดมาเพาะขยายพันธุ์ และนำมาปลูกเป็นพืชหลักในพื้นที่เกษตรได้

ประชาชนยังให้ข้อเสนอแนะต่อปัญหาการใช้ประโยชน์พืชอาหารจากป่าชุมชนที่กำลังเผชิญการบุกรุกพื้นที่ป่าธรรมชาติของประชาชนบางส่วนเพื่อการเกษตร การเป็นที่อยู่อาศัย และการท่องเที่ยว ปรากฏการณ์เหล่านี้ส่งผลต่อการสูญหายของชนิดพันธุ์พืช ประชาชนวัยหนุ่มสาวไม่เห็นคุณค่าของภูมิปัญญาพืชอาหารป่าที่บิดา-มารดาพยายามจะถ่ายทอดให้ รวมถึงไม่มีหน่วยงานภาครัฐเข้าไปให้ความรู้ที่ถูกต้อง ประชาชนท่านหนึ่งกล่าวว่า “คนสมัยนี้ไม่ได้สนใจเรื่องพืชผัก สมุนไพรในป่าเท่าไร อาหารที่กินทุกวันสั่งซื้อจากร้านค้าสะดวกกว่า ป่าธรรมชาติถูกบุกรุก ทำลาย สภาพป่าไม้ที่เคยอุดมสมบูรณ์เหลือน้อยมาก ผักป่า ผลไม้ป่า เลยน้อยตามไปด้วย” (สัมภาษณ์ ประชาชน ด, เมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม 2564)

ผู้สูงอายุท่านหนึ่งกล่าวว่า “ตอนเป็นเด็กพ่อแม่สอนให้เข้าป่าหาของกิน เดินเข้าป่าจะรู้จักผักป่าทุกชนิดที่กินได้ ยุคสมัยนี้ไม่มีใครสนใจมากนักพยายามจะถ่ายทอดองค์ความรู้เหล่านี้ไว้ให้ลูกหลาน แต่ไม่มีใครสนใจ เมื่อผู้สูงอายุเสียชีวิตมันก็จะสูญหายไปกับผู้สูงอายุคนนั้น” (สัมภาษณ์ ผู้สูงอายุ ป, เมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม 2564)

เช่นเดียวกับผู้หาของป่าที่กล่าวว่า “คนเราสมัยนี้ไม่ค่อยเข้าป่ากัน เลยไม่มีใครพูดคุยเกี่ยวกับอาหารป่า ผลไม้ป่า ทำให้ลูกหลานเยาวชนรุ่นหลังไม่ค่อยรู้จัก ไม่เคยกินอาหารป่าและผลไม้ป่า ทำให้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเหล่านี้สูญหาย” (สัมภาษณ์ ผู้หาของป่า ก, เมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม 2564) และผู้สูงอายุอีกท่านที่กล่าวว่า “อาหารป่ามีหลากหลายชนิดทั้งพืช ทั้งสัตว์ คนยุคนี้ทำงานหาเงินอย่างเดียว ไม่สนใจอาหารรอบบ้านที่ไม่ต้องเสียเงินซื้อ อยากกินอะไรก็ได้กิน ผักป่าเอามาแกง ลวกกินกับน้ำพริกก็อร่อยแล้ว” (สัมภาษณ์ ผู้สูงอายุ ต, เมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม 2564)

เมื่อประชาชนต้องการใช้ประโยชน์พืชอาหารจากป่าชุมชนชุมชนสามารถแสวงหาทั้งการเข้าไปแสวงหาด้วยตนเองในพื้นที่ป่าชุมชน การหาซื้อในตลาดชุมชนโดยค่าใช้จ่ายในการซื้อขึ้นอยู่กับชนิดพืชที่ซื้อ ซึ่งจะขึ้นอยู่กับความต้องการบริโภคและความยากง่ายในการแสวงหา พืชบางชนิด เช่น ผักหวานป่าจะมีการนำต้นกล้ามาจากป่า หรือการนำเมล็ดมาเพาะแล้วนำมาปลูกไว้ในครัวเรือนเพื่อการบริโภคและจำหน่าย ซึ่งสามารถเก็บยอดอ่อนได้ตลอดปี รวมถึงบางครัวเรือนจะปลูกใบย่านาง (จ้อยนาง) ดอกก้าน ส้มป่อย มะเฒ่า และมะกอกป่า ไว้บริโภคในครัวเรือน ส่วนพืชอาหารจากป่าชุมชนหลายชนิดกลุ่มผลไม้ป่า เช่น มะขามป้อม และก่อแป้น มีการนำมาบริโภคและจำหน่ายในตลาดชุมชน ผลไม้ป่าทั้ง 2 ชนิดยังเก็บหาได้ตามป่าธรรมชาติทั่วไป และประชาชนยังนิยมบริโภค การนำมาจำหน่ายในตลาดบางช่วงเวลาไม่เพียงพอต่อความต้องการของประชาชน ประชาชนบางส่วนยังนำมะขามป้อมสดมาดองร่วมกับน้ำเกลือไว้บริโภคในครัวเรือน และแบ่งปันให้เพื่อนบ้าน

2. การมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์พืชอาหารจากป่าชุมชน พบว่า

ประชาชนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.60 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 54.94 ปี $\pm$ 12.98 ปี ระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 56.60 สถานภาพสมรส ร้อยละ 57.70 ประกอบอาชีพรับจ้างเป็นหลัก ร้อยละ 30.00 จำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 3.77 ± 1.54 คน รายได้เฉลี่ยเท่ากับ 88,959.01 $\pm$ 107,486.36 บาทต่อปี ระยะเวลาการอาศัยอยู่ในชุมชนเฉลี่ย 46.61 $\pm$ 19.31 ปี ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 56.80 ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาเฉลี่ย 3.93 ครั้ง $\pm$ 6.79 ครั้ง การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการยังพบว่า การเปลี่ยนแปลงสภาพสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเพื่อการพัฒนาด้านต่าง ๆ ในชุมชนได้ส่งผลต่อการลดลงของปริมาณและคุณภาพของพืชอาหารจากป่าชุมชน แหล่งผลิตพืช

อาหารในป่าธรรมชาติถูกคุกคามจากการพัฒนาพื้นที่เพื่อการเป็นแหล่งท่องเที่ยว รวมถึงบางช่วงเวลามีการเก็บผลผลิตพืชอาหารจากป่าชุมชนออกจากป่าจำนวนมากอันส่งผลต่อการเจริญเติบโตและความเสี่ยงต่อการสูญพันธุ์ ปรากฏการณ์ปัญหาเหล่านี้ยังไม่ได้รับการแก้ไขอย่างเหมาะสม ประชาชนบางส่วนจึงพยายามจะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอนุรักษ์และฟื้นฟูป่าธรรมชาติในพื้นที่

ประชาชนมีระดับการมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์พื้นที่ผลิตอาหารป่าโดยรวมเฉลี่ยระดับน้อย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.94 ± 0.94) โดยมีส่วนร่วมในด้านการดำเนินงานระดับน้อย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.02 ± 0.96) ด้านการวิเคราะห์ปัญหาระดับน้อย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.98 ± 0.97) และด้านการวางแผนระดับน้อย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.87 ± 1.01)

Table 1. People’s participation in wild edible plants conservation (n = 301)

Activity	WMS	S.D	Level of participation
Problem analysis	1.98	0.97	low
Planning	1.87	1.01	low
Implementation	2.02	0.96	low
Total	1.94	0.94	low

ประชาชนยังได้อธิบายเพิ่มเติมอีกว่า การอนุรักษ์และฟื้นฟูป่าธรรมชาติจะส่งผลให้ชนิดพันธุ์ของพืชอาหารจากป่าชุมชนที่กำลังจะสูญหายไป เช่น กระบก (บ่ามื่น) และชะมวง (ส้มป่อง) มีโอกาสฟื้นตัวและคงอยู่กับพื้นที่ป่าเดิมได้ ในส่วนของชุมชนควรมานักวิชาการและกติกาศชุมชนมาใช้เป็นเครื่องมือในการอนุรักษ์พืชอาหารจากป่าอย่างเคร่งครัด เช่น ระยะเวลาการเข้าไปเก็บผลผลิต การแบ่งพื้นที่เป็นพื้นที่อนุรักษ์ เป็นต้น อันจะส่งผลให้พืชอาหารจากป่าชุมชนมีโอกาสดการขยายพันธุ์ และฟื้นตัวจากการเก็บเกี่ยวผลผลิตที่บางช่วงเวลามีการเก็บเกี่ยวเกินความพอดี

ประชาชนท่านหนึ่งกล่าวว่า “เห็นด้วยกับการอนุรักษ์และฟื้นฟูป่าธรรมชาติ แต่ต้องดำเนินการร่วมกันอย่างแท้จริงทั้งภาคประชาชนในฐานะเจ้าของและผู้ใช้ประโยชน์โดยตรง และภาครัฐในฐานะผู้สนับสนุนความรู้ งบประมาณ และการบังคับใช้กฎหมาย” (สัมภาษณ์ ประชาชน ท, เมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2564)

เช่นเดียวกับผู้นำชุมชนที่กล่าวว่า “กฎกติกาของแต่ละชุมชนจะมีส่วนสำคัญต่อการใช้ประโยชน์พืชอาหารจากป่าชุมชน ทั้งนี้ กฎกติกาเหล่านี้จะต้องมาจากฐานวิธีการดำรงชีวิตของประชาชน ไม่สร้างความขัดแย้ง และสร้างประโยชน์ให้กับคนบางกลุ่ม” (สัมภาษณ์ ผู้นำชุมชน น, เมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2564)

ในขณะที่ผู้นำชุมชนอีกท่านกล่าวว่า “อยากให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาให้ความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์และฟื้นฟูสภาพป่าธรรมชาติในชุมชน โดยอาจจะมุ่งเน้นในกลุ่มเยาวชนซึ่งจะเป็นอนาคตของชุมชนในการอนุรักษ์ป่า ทั้งนี้อาจขอความร่วมมือสถาบันการศึกษาในพื้นที่เข้ามาร่วมดำเนินการ” (สัมภาษณ์ ประชาชน ม, เมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2564)

3. แนวทางการใช้ประโยชน์พืชอาหารจากป่าภายใต้การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนสู่แนวทางการอนุรักษ์ที่เหมาะสม

จากการสนทนากลุ่มและระดมสมอง สามารถสรุปแนวทางการใช้ประโยชน์พืชอาหารจากป่าภายใต้การมีส่วนร่วมเพื่อการอนุรักษ์ได้ดังต่อไปนี้

3.1 การสนับสนุนองค์ความรู้ให้แก่ประชาชนและบุคคลที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกชุมชนเกี่ยวกับการอนุรักษ์พื้นที่พืชอาหารจากป่าชุมชนภายใต้วิถีการใช้ประโยชน์พืชอาหารจากป่า จำเป็นต้องก่อเกิดแนวทางการบริหารจัดการที่สะท้อนสภาพปัญหาทรัพยากรป่าในชุมชนที่ต่างกัน สร้างกิจกรรมการอนุรักษ์และฟื้นฟูที่สะท้อนการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างแท้จริง รวมถึงสร้างความร่วมมือด้านวิชาการกับสถาบันการศึกษาในพื้นที่ ปัจจัยเหล่านี้จะเป็นแนวทางการสนับสนุนองค์ความรู้เกี่ยวกับการอนุรักษ์พื้นที่พืชอาหารจากป่าชุมชนที่มีหลักฐานทางวิชาการรองรับอันจะนำไปสู่ความเชื่อมั่นและการยอมรับของชุมชน

3.2 ส่งเสริมกิจกรรมชุมชนที่ก่อเกิดจิตสำนึกในการอนุรักษ์ป่าชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับพืชอาหารจากป่าชุมชนในชุมชนโดยหน่วยงานภาครัฐเข้าไปให้ความรู้ที่เกี่ยวข้องผ่านการอบรม การทำสื่อชุมชน การจัดทำแปลงสาธิตการปลูกและขยายพันธุ์พืชอาหารจากป่าชุมชน ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน การเปิดตลาดชุมชนเพื่อจำหน่ายอาหารป่า บรรจุเนื้อหาที่เกี่ยวข้องในหลักสูตรการเรียนการสอน ส่งเสริมให้สถานศึกษาในพื้นที่ดำเนินกิจกรรมการอนุรักษ์ป่าชุมชน และสร้างเวทีการเรียนรู้เพื่อให้ผู้สูงอายุอันเป็นทุนสังคมที่มีคุณค่าได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับกลุ่มวัยหนุ่มสาว

3.3 ส่งเสริมการเพิ่มมูลค่าพืชอาหารจากป่าชุมชนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ประชาชนส่วนใหญ่จะบริโภคพืชอาหารจากป่าชุมชนได้ตามฤดูกาลโดยการปรุงตำรับอาหารในแต่ละมื้อประชาชนจะใช้พืชอาหารจากป่าชุมชนหลากหลายชนิดมาเป็นวัตถุดิบทั้งส่วนที่บริโภคยอด บริโภคผลอ่อน และบริโภคต้นอ่อน ทั้งนี้ แนวทางการเพิ่มมูลค่าอาจจะนำผลไม้ป่า เช่น มะขามป้อม สมอไทยมาแปรรูป โดยการดอง อบแห้ง เชื่อม แซ่ฉ่ำ ทำแยม ส่วนผักป่า

ควรบริโภคสด หรือนำมาพัฒนาเป็นส่วนผสมของหวาน เช่น เค้ก ในส่วนของการจำหน่ายผลิตภัณฑ์มีหลากหลายช่องทางทั้งการทำตลาดออนไลน์ และการจำหน่ายผ่านตลาดชุมชน (กาด เข้า-เย็น) เป็นต้น ทั้งนี้แนวทางการใช้ประโยชน์พืชอาหารจากป่ายังสามารถดำเนินการได้โดยการส่งเสริมให้นำพืชอาหารจากป่าชุมชนมาปรุงเป็นตำรับอาหารพื้นบ้านให้เพิ่มขึ้นเพื่อสร้างการรับรู้และการยอมรับในกลุ่มคนรุ่นใหม่ นอกจากนี้พืชอาหารจากป่าชุมชนบางชนิดมีข้อเสนอแนะให้บริโภคสดเนื่องจากมีรสชาติที่อร่อย และยังคงคุณค่าทางโภชนาการในพืชอาหารไว้ ซึ่งพืชอาหารจากป่าชุมชนกลุ่มนี้ควรมีการส่งเสริมการปลูกเป็นพืชเศรษฐกิจ รวมถึงยังมีประชาชนบางส่วนมีข้อกังวลเกี่ยวกับการนำผลผลิตออกมาจำหน่ายเพื่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่มากเกินไปจนความจำเป็นอันอาจส่งผลให้ป่าไม่มีโอกาสได้ฟื้นตัวและพืชอาหารจากป่าชุมชนบางชนิดอาจสูญพันธุ์

อภิปรายผล

ประชาชนยังคงความสัมพันธ์และการพึ่งพิงด้านการใช้ประโยชน์ทรัพยากรจากป่าชุมชนเพื่อการดำรงชีวิตประจำวันโดยเฉพาะการเป็นแหล่งอาหารและการสร้างรายได้ ปรากฏการณ์นี้สะท้อนให้เห็นความสำคัญของทรัพยากรจากป่าที่ก่อเกิดทั้งแหล่งต้นน้ำ อาหาร แหล่งสันทนาการ และการใช้ประโยชน์ด้านอื่นทั้งทางตรงและทางอ้อมของประชาชนในชุมชนและพื้นที่อื่น เช่นเดียวกับป่าชุมชนขลุงที่เป็นแหล่งผลิตและแหล่งเรียนรู้พืชสมุนไพร เป็นแหล่งอาหารพื้นบ้านในแต่ละฤดูกาลและแหล่งท่องเที่ยวเชิงนิเวศของชาวตำบลเขาขลุง (Maliwan *et al.*, 2017) นอกจากนี้การใช้ประโยชน์พืชอาหารจากป่ายังสัมพันธ์กับวิถีการดำรงชีวิตที่เปลี่ยนไปของประชาชนที่ต้องเข้ามาแสวงหารายได้ในเขตเมืองทำให้เกิดการรับวิถีการดำรงชีวิตแบบสังคมเมืองอันส่งผลต่อการลดคุณค่าของพืชอาหารจากป่าชุมชนที่เป็นรากเหง้าของภูมิปัญญาด้านอาหาร พื้นที่ป่าธรรมชาติบางส่วนยังถูกบุกรุก เพื่อ

การเกษตรและการสร้างระบบสาธารณสุขปโภค
ตอบสนองนโยบายการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยว
ปรากฏการณ์เหล่านี้ ส่งผลต่อการลดลงของความ
หลากหลายและปริมาณพืชอาหารจากป่า
เช่นเดียวกับพื้นที่ตำบลพอนไชย นครหลวงพระบาง
สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวที่กำลังเผชิญ
ภาวะวิกฤตของพืชอาหารพื้นเมือง ซึ่งพืชอาหาร
พื้นเมืองหลากหลายชนิดมีแนวโน้มเสี่ยงต่อการสูญ
พันธุ์อันเป็นผลจากการบุกรุกพื้นที่ของชาวบ้าน และ
นายทุนเพื่อการเพาะปลูกพืชเศรษฐกิจหรือพืช
เชิงเดี่ยว การเก็บพืชผักมาบริโภคหรือค้าขายเกินที่
ธรรมชาติจะสามารถทดแทนได้ ประชาชนในชุมชน
ยังขาดความรู้ ประชาชนบางส่วนและเยาวชนรุ่น
ใหม่ไม่รู้จักและไม่เห็นคุณค่าของพืชอาหารพื้นเมือง
(Chittaphone *et al.*, 2020) ในส่วนการมีส่วน
ร่วมของประชาชนในการอนุรักษ์พืชอาหารจากป่า
ชุมชนของประชาชนระดับน้อยอาจเป็นไปได้ว่าวิถี
การดำรงชีวิตของประชาชนที่ลดการพึ่งพาแหล่ง
อาหารจากป่าชุมชนลดลงจากการที่ประชาชนส่วน
ใหญ่เข้ามาแสวงหางานทำในเขตเมืองซึ่งมีทางเลือก
ในการบริโภคอาหารที่หลากหลาย รวมถึงการขาด
กระบวนการการมีส่วนร่วมที่เหมาะสมจากการขาด
แกนนำและงบประมาณสนับสนุนในการดำเนิน
กิจกรรมที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ปัจจัยที่ส่งเสริมการอนุรักษ์
ป่าสะอาด (ไผ่ระยะอาด) แบบมีส่วนร่วมตามหลัก
ภูมิวัฒนธรรมชุมชนชายแดนไทยและกัมพูชาจะมี
พระสงฆ์เป็นแกนนำชาวบ้าน มีกรรมกรหมู่บ้าน
และหน่วยงานราชการสนับสนุนเป็นปัจจัยส่งเสริม
ส่วนที่เป็นอุปสรรค คือ ขาดผู้นำชาวบ้านที่กล้าอาสา
มาเป็นแกนนำในการอนุรักษ์ป่าและขาดงบประมาณ
ในการดำเนินงาน (Srisombat and Saluth, 2019)
การมีส่วนร่วมระดับน้อยยังอาจเป็นเหตุผลที่
ประชาชนบางส่วนต้องการเข้ามามีส่วนร่วมอย่าง
แท้จริงในการอนุรักษ์พืชอาหารจากป่าที่กำลังเผชิญ
ปัญหาการบุกรุกเพื่อการปรับเปลี่ยนการใช้
ประโยชน์ที่ดิน ความต้องการการเข้าไปมีส่วนร่วม
ของประชาชนในการอนุรักษ์พืชอาหารจากป่ายัง

สะท้อนไปถึงข้อเสนอแนวทางการใช้ประโยชน์พืช
อาหารจากป่าชุมชนภายใต้การมีส่วนร่วมของทุก
ภาคส่วนสู่แนวทางการอนุรักษ์ที่เหมาะสม ทั้งนี้พืช
อาหารจากป่าชุมชนยังคงเป็นแหล่งความมั่นคงทาง
อาหารในชุมชนที่หน่วยงานท้องถิ่นและภาค
ประชาชนต้องให้ความสำคัญทั้งการสร้างกิจกรรมที่
ส่งเสริมความรู้ในการอนุรักษ์ ส่งเสริมการบริโภคใน
และนอกชุมชนให้เพิ่มขึ้น สร้างการรับรู้และความ
ตระหนักต่อโอกาสการสูญเสียวัฒนธรรมการบริโภค
ในประชาชนทุกกลุ่มวัย รวมถึงสนับสนุนแนว
ทางการพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องสู่การปฏิบัติอัน
เป็นการสร้างโอกาสในการสร้างรายได้เสริมให้กับ
ประชาชนที่สนใจ ทั้งนี้มีพืชอาหารจากป่าชุมชน
หลากหลายชนิดที่ผลไม้ป่าและผักป่ามีศักยภาพใน
การพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์อาหารที่สอดคล้องกับการ
เพิ่มมูลค่าพืชอาหารจากป่าชุมชนตามแนวทาง
เศรษฐกิจพอเพียง (sufficiency economy) อันเป็น
ปรัชญาที่ชี้นำการดำรงชีวิตและการปฏิบัติตนของ
ประชาชนทุกระดับ เช่นเดียวกับแนวทางที่เหมาะสม
ในการจัดการป่าชุมชนในพื้นที่ชั้นคุณภาพลุ่มน้ำชั้น
ที่ 3 จังหวัดศรีสะเกษในระดับครอบครัวและชุมชนที่
เสนอแนะให้มีการสร้างแผนงานในการพัฒนา
คุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ และการนำหลัก
ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาปรับใช้ (Thakrairach,
2018)

สรุป

ประชาชนมีการใช้ประโยชน์พืชอาหารจาก
ป่าเพื่อการยังชีพ การสร้างรายได้ และการเกษตร
ทั้งนี้การมีส่วนร่วมของประชาชนในการอนุรักษ์และ
ฟื้นฟูพื้นที่แหล่งผลิตพืชอาหารจากป่าชุมชนของ
ประชาชนระดับน้อย ส่วนแนวทางการใช้ประโยชน์
พืชอาหารจากป่าภายใต้การมีส่วนร่วมของทุกภาค
ส่วนสู่แนวทางการอนุรักษ์ที่เหมาะสมผู้มีส่วนได้ส่วน
เสียเสนอแนะให้สนับสนุนองค์ความรู้เกี่ยวกับการ
อนุรักษ์พื้นที่พืชอาหารจากป่าชุมชน ส่งเสริม
กิจกรรมชุมชนที่ก่อเกิดจิตสำนึกในการอนุรักษ์ป่า
ชุมชน และส่งเสริมการเพิ่มมูลค่าพืชอาหารจากป่า

ชุมชนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ปรากฏการณ์ความสัมพันธ์และการพึ่งพิงด้านการใช้ประโยชน์ทรัพยากรจากป่าชุมชนนี้ได้สะท้อนการใช้ประโยชน์ที่หลากหลายของทรัพยากรป่าโดยเฉพาะการเป็นแหล่งอาหารและการสร้างรายได้

เอกสารอ้างอิง

- Berihun, T. and E Molla. 2017. Study on the diversity and use of wild edible plants in Bullen district, northwest Ethiopia. *Journal of Botany* 2017: Article ID 8383468, doi: 10.1155/2017/8383468.
- Chaichana, N. 2020. Guidelines for potential strengthening in food security: a case study of Ban Thiphiye, Chalae subdistrict, Thong Pha Phum district, Kanchanaburi province. *Journal of Community Development and Life Quality* 8(1): 158 – 171. (in Thai)
- Chittaphone, V., S. Chanta and J. Paly. 2020. A survey local food plants from forest of Ban Phornxay Louangprabang district Lao People's Democratic Republic. *Phranakhon Rajabhat Research Journal: Science and Technology* 15(1): 13 – 26. (in Thai)
- Daniel, W. W. 2010. *Biostatistics: basic concepts and methodology for the health sciences* (9 th ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Duguma, H.T. 2020. Wild edible plant nutritional contribution and consumer perception in Ethiopia. *International Journal of Food Science*. 2020: Article ID 2958623, doi: 10.1155/2020/2958623.
- Jaitae. S., C. Sommanee, W. Jinasuk and P. Thumjai. 2021. Utilization and policy recommendation to the traditional herbal conservation: case study in Salung – Keelek community, Mae Rim district, Chiang Mai province. *Rajabhat Chiang Mai Research Journal* 22(2): 90 – 102. (in Thai)
- Makhanpan, I., P. Lueangam, S. Sripoona and S. Pruksa. 2016. Biodiversity of plants and animals used for local food cooking in Na-o subdistrict, Muang district, Loei province. *Journal of Research and Development Buriram Rajabhat University* 11(Special issue): 133 – 139. (in Thai)
- Maliwan, W., A. Jai-aree and P. Tanpichai. 2017. The participation of supportings guideline for Kao Khlung community forest management, Ratchaburi province. *Veridian E-Journal, Silpakorn University (Humanities, Social Sciences and Arts* 10(1): 694 – 708. (in Thai)
- Ojelel, S., P. Mucunguzi, E. Katuura, E.K. Kakudidi, M. Namaganda and J. Kalema. 2019. Wild edible plants used by communities in and around selected forest reserves of Teso-Karamoja Region, Uganda. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine* 15(3), doi: 10.1186/s13002-018-0278-8.
- Satean, G., S. Homhuan, and S. Premprasit. 2018. Plant utilization from Thunglulilai community forest in Thunglulilai sub-district, Kornsarn district, Chaiyaphum province. *Journal of Social Sciences*,

- Naresuan University 14(2): 211 – 245.
(in Thai)
- Srisombat, I. and B. Saluth. 2019. Conservation of Saas forest (Phraisaas) with participation according to the geo-cultural landscape principle Thai and Cambodian border communities. *Journal of Local Governance Innovation* 3(3): 39 – 60. (in Thai)
- Sritilers, S., S. Chunta and S. Kornochalart. 2021. Species diversity and utilization of wild plants of Ban Pang Khon community, Muang district, Chiang Rai province. *Academic Journal Utradit Rajabhat University* 16(1): 129 - 149. (in Thai)
- Thakrairach, P. 2018. Management of community forest in the area of quality class of basin of a river of the third class in Sisaket province by people's participation. *Sisaket Rajabhat University Journal* 12(3): 108 – 122. (in Thai)
-

แนวทางการดูแลสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชนด้วย
การแพทย์แผนไทย ภูมิศึกษา ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

Guidelines for Caring and Developing Life Quality of Bedridden
Elderly in Community with Thai Traditional Medicine:

A Case Study in Bandu Subdistrict, Mueang District, Chiang Rai Province

ปริพัช เงินงาม* สุวนันท์ แก้วจันทา และ นิศรา ชัยวงศ์

Paripach Ngoenngam Suwanan Kaewjanta and Nissara Chaiwong*

วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย จังหวัดเชียงราย

School of Traditional and Alternative Medicine, Chiang Rai Rajabhat University, Chiang Rai 57100, Thailand

*Corresponding author: E-mail: paripach@hotmail.com

(Received: February 10, 2022; Accepted: April 20, 2022)

Abstract: This research article aimed to identify problems and needs of the bedridden elderly with dependency care in local community, and to develop care guidelines and quality of life improvement for the bedridden elderly at Ban Du subdistrict, Mueang district, Chiang Rai province. This Participatory Action Research: PAR was conducted by using in- depth interview combined with participant observation and group interview of 53 informants divided into 4 groups: community leaders, village health volunteers, Thai traditional medicine teacher and bedridden elderly relatives as well as focus group to determine the guidelines for caring for the elderly. The results showed that problems and needs of bedridden elderly in the community were of 5 aspects, including physical health, mental state, environment, economic and social. The model for the care of the bedridden elderly consisted of 5 parts: 1) personal hygiene care, 2) medical treatment using hand-treated procedures, 3) rehabilitation of ailments such as joint exercises and muscle strength training, 4) mental health care, and 5) caring for the living environment to be suitable for the life of the elderly.

Keywords: Guidelines for caring, bedridden elderly, Thai traditional medicine

บทคัดย่อ: บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชนเพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชนด้วยการแพทย์แผนไทยในพื้นที่ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยใช้การสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูล 4 กลุ่ม จำนวน 53 คน คือ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาจารย์แพทย์แผนไทย และญาติผู้สูงอายุ และจัดประชุมกลุ่มเพื่อกำหนดแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชน มี 5 ส่วนคือด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านเศรษฐกิจและด้านสังคม โดยแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชนด้วยการแพทย์แผนไทยประกอบด้วย 5 กิจกรรม ได้แก่ 1) การดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล 2) การรักษาอาการเจ็บป่วย โดยใช้การรักษาด้วยหัตถเวช 3) การฟื้นฟูอาการเจ็บป่วยเช่น บริหารข้อต่อ และฝึกกำลังกล้ามเนื้อ 4) การดูแลสุขภาพจิตใจและ 5) การดูแลสุขภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยเพื่อให้เหมาะสมต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: แนวทางการดูแล ผู้สูงอายุติดเตียง การแพทย์แผนไทย

คำนำ

ปัจจุบันประเทศไทยเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรโดยมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ในปี พ.ศ. 2564 มีผู้สูงอายุถึง 12,512,000 คน หรือร้อยละ 18.76 ของจำนวนประชากรทั้งหมด (Institute for Population and Social Research, 2021) โดยเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุร่างกายจะเสื่อมลงทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ เช่น เข้าเสื่อม ปวดตามข้อ และโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะทุพพลภาพได้ (Mama *et al.*, 2021) โดยในชุมชนมีผู้สูงอายุหลายกลุ่มทั้งกลุ่มติดสังคม ติดบ้าน และติดเตียงโดยกลุ่มนี้ต้องพึ่งพาการดูแลมากที่สุด ในปี พ.ศ. 2560 มีผู้สูงอายุติดเตียง 136,677 คน และคาดว่าในปี พ.ศ. 2570 จะเพิ่มเป็น 209,227 คน (National Health Commission Office, 2021) ซึ่งผู้สูงอายุติดเตียงมักจะเป็นป่วยเป็นโรคเรื้อรัง มีปัญหาการเคลื่อนไหว และไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง (Phuaksawat *et al.*, 2016) และมีปัญหาด้านสุขภาพจิต เช่น ภาวะเครียด โรคซึมเศร้า รวมไปถึงผู้ดูแลที่มีภาวะเครียด และไม่มีเวลาดูแลผู้สูงอายุอย่างเต็มที่เนื่องจากต้องทำงาน (Boonvas *et al.*, 2017) จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยเห็นว่าแพทย์แผนไทยมีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มนี้ได้ โดยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แพทย์แผนไทยเป็นทีมหมอครอบครัว มีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง โดยมีทีมดูแลถึงที่บ้านแต่เน้นไปดูแลสุขภาพกายเป็นหลัก นอกจากนี้ยังมีโครงการระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน (long term care) โดยมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (care giver) ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน เช่น ช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวัน ดูแลแผลกดทับ และทำกายภาพบำบัด (Yapradit and Kongtalin, 2019) การดูแลดังกล่าวเน้นไปที่สุขภาพกาย หากเพิ่มการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยที่มีการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมจะทำให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น

โดยในเขตพื้นที่ของเทศบาลตำบลบ้านคู มีผู้สูงอายุ 3,616 คน หรือร้อยละ 17.80 ของจำนวนประชากรทั้งหมด และมีผู้สูงอายุติดเตียง 84 คนหรือร้อยละ 2.32 ของผู้สูงอายุทั้งตำบล โดยทางชุมชนได้มีโอกาสมาร่วมมือกับวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และสะท้อนถึงความต้องการอยากให้แพทย์แผนไทยไปช่วยดูแลผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชน ทางผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุติดเตียงด้วยการแพทย์แผนไทยเพื่อไปดูแลผู้สูงอายุกลุ่มนี้ในชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุติดเตียงและพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชนด้วยการแพทย์แผนไทย

อุปกรณ์และวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย มีอยู่ 4 กลุ่ม คือ 1) ผู้นำชุมชนจำนวน 19 คน โดยเป็นประธานผู้สูงอายุของแต่ละหมู่บ้าน 2) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 19 คน โดยเป็น อสม. ที่รับผิดชอบในเขตที่มีผู้สูงอายุติดเตียงอาศัยอยู่ 3) อาจารย์แพทย์แผนไทย 12 คน โดยเป็นอาจารย์แพทย์แผนไทยที่มีบทบาทหน้าที่ในฝึกประสบการณ์วิชาชีพนักศึกษาแพทย์แผนไทยฐานการดูแลผู้ป่วยในชุมชน 4) ญาติของผู้สูงอายุติดเตียง 3 คน ที่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้ตลอดเวลา รวมทั้งหมด จำนวน 53 คน แล้วใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงเลือก

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีอยู่ 3 ส่วน ได้แก่ 1) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth interview) โดยเป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง (structure interview) ในการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเพื่อศึกษาในประเด็นปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชนโดยมีการสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพ ปัญหาด้านความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ และความต้องการของผู้สูงอายุหรือครอบครัวของผู้สูงอายุที่ต้องการให้

แพทย์แผนไทยเข้าไปช่วยดูแล ใช้วิธีการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ได้แก่ อาจารย์แพทย์แผนไทยวิชาชีพที่มีความชำนาญในการนำองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยไปบริการชุมชน และอาจารย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ (Pre-clinic) มีความชำนาญเทคโนโลยีสุขภาพ การพยาบาลกายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัด เป็นต้น เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยหาดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Object Congruence: IOC) 2) แบบสังเกตแบบมีส่วนร่วม (participant observation) ในการนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเตียงด้วยการแพทย์แผนไทยไปใช้ในการบริการดูแลผู้ป่วยติดเตียงผ่านการฝึกประสบการณ์วิชาชีพการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาแพทย์แผนไทยในฐานคลินิกเคลื่อนที่ดูแลผู้ป่วยติดเตียงในชุมชน และ 3) การสนทนากลุ่ม (focus group) จำนวน 2 ครั้ง เพื่อระดมความคิดเห็นร่วมกันตลอดจนกำหนดแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชนด้วยการแพทย์แผนไทย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ทางทีมวิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1) กำหนดพื้นที่และประสานงานกับผู้นำชุมชนเพื่อลงพื้นที่สัมภาษณ์ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ญาติผู้สูงอายุติดเตียงและแพทย์แผนไทย เกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงในชุมชน

2) หัวหน้าทีมวิจัยชี้แจงการลงพื้นที่เก็บข้อมูลในชุมชนโดยในการศึกษาค้างนี้มีผู้ร่วมวิจัยจำนวน 5 คน และผู้ช่วยนักวิจัยจำนวน 5 คน โดยมีการอบรมการใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลแก่ผู้ร่วมวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยเกี่ยวกับประเด็นในการสัมภาษณ์ เทคนิคในการสัมภาษณ์เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริง

3) ลงพื้นที่เพื่อสัมภาษณ์ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ญาติผู้สูงอายุติดเตียงและแพทย์แผนไทย เกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงในชุมชน

4) เก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสอบถามปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชน โดยมีการนำข้อมูลที่ได้นำวิเคราะห์ข้อมูลโดยพิจารณาวัตถุประสงค์ประเด็นหลักของการศึกษาที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ทั้งหมด จากนั้นจึงนำข้อมูลมาพิจารณาแบ่งแยกออกเป็นประเด็นย่อย โดยเริ่มต้นจากการวิเคราะห์ภาพรวมของข้อมูล รวมถึงการวิเคราะห์ประเด็นย่อย และสรุปประเด็นที่ได้จากการวิเคราะห์ เพื่อพรรณนาความข้อมูลตามปรากฏการณ์ที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล

5) จัดประชุมกลุ่มระหว่างผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ญาติของผู้สูงอายุติดเตียงและอาจารย์แพทย์แผนไทย เพื่อออกแบบและวางแผนการดูแลผู้ป่วยติดเตียงด้วยการแพทย์แผนไทย

6) นำการดูแลผู้ป่วยติดเตียงด้วยการแพทย์แผนไทยไปใช้ในการบริการดูแลผู้ป่วยติดเตียงในชุมชน

7) ทบทวนหลังปฏิบัติงาน (after action review: AAR) ของทีมอาจารย์แพทย์แผนไทยและผู้ร่วมทำกิจกรรมดูแลผู้ป่วยติดเตียงในชุมชนเพื่อทบทวนสอบข้อมูลวิจัย

8) วิเคราะห์ผลและสรุปผลการศึกษาระยะเวลาที่ศึกษา ตั้งแต่เดือนมีนาคม-สิงหาคม 2564

ผลการศึกษา

จากความร่วมมือการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชนระหว่างตัวแทนผู้นำชุมชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ญาติผู้สูงอายุติดเตียงและอาจารย์แพทย์แผนไทยโดยมุ่งเน้นศึกษาปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชนเพื่อเป็นฐานความรู้ต่อยอดในการพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชนในเขตพื้นที่

เทศบาลตำบลบ้านคู อำเภอมือง จังหวัดเชียงราย (Figure 1) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชน ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม ดังนี้

1.1 ปัญหาของผู้สูงอายุ

1) ด้านสุขภาพกาย

จากการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุติดเตียงมีปัญหาสุขภาพกาย ได้แก่ 1) มีอาการอ่อนแรงแขนขา โดยผู้ที่มิสาเหตุจากหลอดเลือดสมอง เช่น หลอดเลือดสมองตีบ/แตก จะมีอาการแขนขาอ่อนแรงครึ่งซีก ส่วนผู้สูงอายุติดเตียงที่มีสาเหตุมาจากภาวะความเสื่อมของร่างกายจะมีการเจ็บป่วยในลักษณะกำลักร่วมเนื้อทั้ง 2 ซีกของร่างกายอ่อนแรง และผู้สูงอายุติดเตียงที่มีสาเหตุจากอุบัติเหตุซึ่งส่วนใหญ่ได้รับการกระทบกระเทือนบริเวณสมองจะมีการอ่อนแรงหรือใช้การบริเวณแขนขาซีกใดซีกหนึ่งตามที่สมองส่วนนั้นได้รับการบาดเจ็บส่งผลให้ช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือบางรายก็ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลย 2) ผู้ที่ป่วยติดเตียงมาเป็นเวลายาวนานเรื้อรังเกิดการพิการซ้ำซ้อนเนื่องจากกล้ามเนื้อแขนขาข้างที่มีอาการฝ่อลีบ มีภาวะข้อติดแข็งเนื่องจากไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ 3) ผู้สูงอายุติดเตียงบางรายไม่ได้รับการบริหารร่างกายทำให้เกิดภาวะติดขัดของข้อ 4) มีโรคประจำตัวเป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง และโรคเบาหวาน ต้องได้รับยาควบคุมอาการเป็นประจำ และ 5) บางรายที่ญาติไม่สามารถให้การดูแลได้เต็มที่ ทำให้ผู้สูงอายุติดเตียงไม่ได้รับการดูแลสุขอนามัยอย่างเหมาะสม เช่น ไม่ได้อาบน้ำ ไม่ได้สระผม และไม่ได้ตัดเล็บโดยผู้สูงอายุติดเตียงมี

2) ด้านสุขภาพจิต

ผู้สูงอายุติดเตียงในเขตเทศบาลตำบลบ้านคูมีปัญหาด้านสุขภาพจิต ได้แก่ มีความรู้สึกเหงาเนื่องจากไม่สามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ ขาดการเข้าร่วมทำกิจกรรมกับคนในสังคม และมี

ความรู้สึกท้อแท้สิ้นหวังอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยของตนเอง

3) ด้านสิ่งแวดล้อม

ผู้สูงอายุติดเตียงที่ญาติไม่ค่อยมีเวลาดูแลหรือที่ถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพัง ลักษณะของที่อยู่อาศัยจะไม่เหมาะสมกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ เช่น ห้องมีฝุ่น มีหยากรโย ผ้าปูเตียงและผ้าห่มไม่ได้ทำความสะอาด มีกลิ่นอูจจากระปัสสาวะภายในห้องอากาศไม่ถ่ายเท ซึ่งไม่ปลอดภัยต่อตัวผู้สูงอายุ อีกทั้งยังเสี่ยงต่อการติดเชื้อเนื่องจากสภาพที่อยู่อาศัยไม่สะอาด นอกจากนี้สภาพที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุบางคนยังค่อนข้างทรุดโทรม

4) ด้านเศรษฐกิจ

ผู้สูงอายุติดเตียงที่ญาติไม่ค่อยมีเวลาดูแลหรือคนที่ไร้ญาติค่อนข้างมีฐานะยากจน ต้องพึ่งพารายได้จากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากรัฐ ซึ่งไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ ทำให้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ค่อนข้างลำบาก

5) ด้านสังคม

ในด้านสังคมพบว่าในชุมชนมีผู้สูงอายุติดเตียงบางคนที่ไม่มีคนดูแลหรือถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพัง รอคอยการช่วยเหลือจากคนในชุมชนและภาครัฐ ผู้สูงอายุบางคนที่อยู่อาศัยอยู่กับครอบครัวก็พบปัญหาสำคัญคือญาติไม่มีเวลาดูแลอย่างเต็มที่เนื่องจากต้องทำงานหาเลี้ยงชีพ และญาติของผู้สูงอายุติดเตียงบางรายขาดความรู้และความเข้าใจรวมถึงวิธีการดูแลที่ถูกต้อง เช่น การบริหารข้อต่อ การจัดท่านอนของผู้สูงอายุติดเตียง การพลิกตัว เป็นต้น

1.2 ความต้องการของผู้สูงอายุ

1) ด้านสุขภาพกาย

ผู้สูงอายุติดเตียงในเขตเทศบาลตำบลบ้านคูมีความต้องการอยากให้แพทย์แผนไทยเข้าไปช่วยดูแลสุขภาพ เช่น การนวดกระตุ้นฟื้นฟูสุขภาพ การบริหารข้อ รวมไปถึงการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล เช่น อาบน้ำ สระผม โดยเฉพาะในรายที่ไร้ญาติหรือญาติไม่มีเวลาดูแลอย่างเต็มที่

2) ด้านสุขภาพจิต

ผู้สูงอายุติดเตียงในเขตเทศบาลตำบลบ้านคูมีความต้องการอยากให้มีคนมาเยี่ยมบ่อย ๆ และต้องการกำลังใจจากคนรอบข้างเนื่องจากรู้สึกท้อแท้สิ้นหวังจากการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ อีกทั้งยังไม่ได้ออกไปพบปะผู้คนภายนอกบ้านทำให้รู้สึกเหงาต้องการเพื่อนมาพูดคุยให้กำลังใจ

3) ด้านสิ่งแวดล้อมและความเป็นอยู่

ผู้นำชุมชนและผู้สูงอายุติดเตียงต้องการให้มีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้เหมาะต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุโดยเฉพาะในรายที่ถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพัง

4) ด้านเศรษฐกิจ

ผู้สูงอายุติดเตียงที่มีฐานะยากจน ซึ่งมีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ อยากให้ภาครัฐในท้องถิ่น เช่น เทศบาลช่วยเหลือในด้านสิ่งของเครื่องใช้ที่จำเป็นทั้งอาหาร ผ้าอ้อมสำหรับผู้ใหญ่ และวัสดุที่ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุติดเตียง

5) ด้านสังคม

ผู้นำชุมชนและผู้สูงอายุติดเตียงต้องการให้ทีมแพทย์แผนไทยเข้าไปดูแลในทุกสัปดาห์ โดยเฉพาะในรายที่ไม่มีคนดูแลหรือถูกทอดทิ้งให้อยู่ลำพัง นอกจากนี้ยังอยากให้มีการสอนวิธีการนวดกระตุ้นกล้ามเนื้อให้กับญาติของผู้สูงอายุพร้อมทั้งวิธีการดูแลที่ถูกต้อง เช่น การพลิกตัว การเคลื่อนย้ายผู้สูงอายุ การบริหารข้อต่างๆ เป็นต้น ให้แก่ญาติของผู้สูงอายุในชุมชน



Figure 1. field trips to study the problems and needs of elderly with dependency in community.

2. แนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชนด้วยการแพทย์แผนไทย

จากการสำรวจปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ ที่พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ และสังคม นำไปสู่แนวทางการแก้ไขปัญหาด้วยการแพทย์แผนไทยที่เน้นด้านการรักษาอาการเจ็บป่วย และการฟื้นฟูอาการเจ็บป่วยตลอดจนการดูแลสุขภาพจิตใจ โดยผสมผสานกับการใช้องค์ความรู้ของวิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้งหลักการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล (personal hygiene) และองค์ความรู้ด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมที่เน้นด้านการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล และการดูแลสุขภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชน ซึ่งเป็นการใช้กระบวนการดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวมที่

ครอบคลุมทั้งทางร่างกาย จิตใจและความเป็นอยู่ เข้ามาช่วยดูแลสุขภาพผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชน ประกอบด้วย การดูแลผ่าน 5 กิจกรรม ได้แก่ 1) การดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล ซึ่งเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานที่ผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชนต้องการเนื่องจากไม่สามารถกระทำการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลได้ด้วยตนเอง โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไร้ญาติหรือที่ญาติไม่มีเวลาดูแลทำให้ขาดการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลเป็นเวลานาน 2) การรักษาอาการเจ็บป่วย 3) การฟื้นฟูอาการเจ็บป่วย เนื่องจากผู้สูงอายุติดเตียงมีอาการอ่อนแรงของแขนขาครึ่งซีก ดังนั้นจึงจำเป็นต้องได้รับการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพรวมถึงความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง เพื่อให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้สามารถพึ่งพาตนเองได้มากที่สุด 4) การดูแลสุขภาพจิตใจเนื่องจากผู้สูงอายุติดเตียงมีปัญหา

สุขภาพจิตโดยเฉพาะความรู้สึกเหงาเนื่องจากไม่สามารถไปไหนมาไหนหรือร่วมกิจกรรมกับคนในชุมชนได้ต้องอยู่ที่บ้านเป็นหลัก และบางรายมีการท้อแท้ สิ้นหวังเพราะป่วยมาเป็นเวลานาน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพจิต และ 5) การดูแลสภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุติด

เตียงในส่วนนี้จะเน้นสำหรับผู้สูงอายุที่ไร้ญาติหรือญาติไม่สามารถให้การดูแลได้เต็มที่ทำให้สภาพที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสมต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ จึงจำเป็นต้องได้รับการดูแล โดยแนวทางดังกล่าวสรุปได้เป็นรูปแบบการทำกิจกรรมดูแลผู้ป่วยติดเตียงในชุมชน ดังแสดงใน Figure2

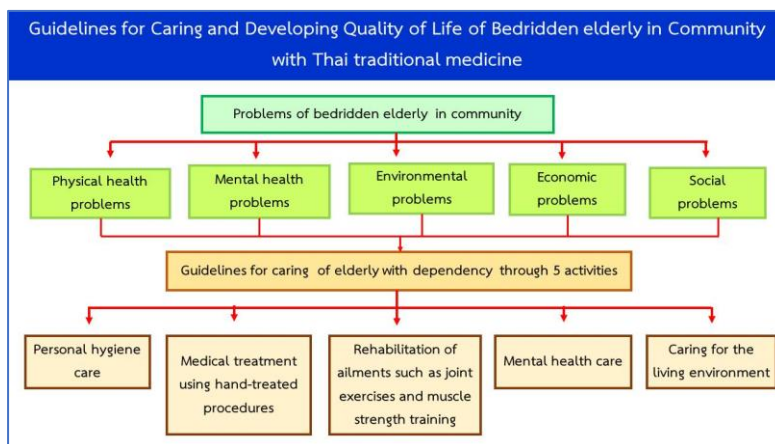


Figure 2. guidelines for caring and developing quality of life of elderly with dependency in community with Thai traditional medicine

2.1 การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล

การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลเป็นไปตามหลักสุขวิทยาส่วนบุคคล (personal hygiene) โดยบุคคลจะต้องมีร่างกายที่สะอาดตั้งแต่ศีรษะจรดเท้า แต่งกายเรียบร้อย ซึ่งโดยทั่วไปในภาวะปกติแต่ละบุคคลจะสามารถดูแลรักษาความสะอาดร่างกายได้ด้วยตนเอง แต่อาจต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือจากบุคคลอื่นเมื่อบุคคลเจ็บป่วยหรือชราภาพ โดยผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชนมีความต้องการการดูแลสุขวิทยา (hygiene practice or hygiene care) การดูแลความสะอาดของร่างกาย เช่น ผม ความสะอาดในช่องปาก ฟัน ผิวหนังทั่วร่างกาย อวัยวะสืบพันธุ์ เล็บมือ และเท้าให้สะอาดปราศจากสิ่งที่ทำให้เกิดโทษต่อร่างกายเนื่องจากไม่สามารถกระทำการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลได้ด้วยตนเอง โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ไร้ญาติหรือผู้ที่มีญาติไม่มีเวลาดูแลทำให้ขาด

การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลเป็นเวลานาน เช่น ไม่ได้อาบน้ำ ไม่ได้สระผม และไม่ได้ตัดเล็บ เป็นต้น ทีมแพทย์แผนไทยจึงร่วมกับผู้นำชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และคนในชุมชนร่วมกันทำกิจกรรมดูแลสุขอนามัยของผู้สูงอายุติดเตียง โดยประกอบไปด้วยการตัดผม ตัดเล็บมือ-เล็บเท้า การอาบน้ำและสระผมให้กับผู้สูงอายุติดเตียง โดยการอาบน้ำให้กับผู้สูงอายุติดเตียงต้องคำนึงถึงข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุด้วย เช่น ในกรณีที่ผู้สูงอายุติดเตียงที่สามารถนั่งทรงตัวได้แต่เดินไม่ได้ สามารถอาบน้ำด้วยการให้ผู้สูงอายุติดเตียงนั่งเก้าอี้อ่างอาบน้ำ ส่วนผู้ที่ไม่สามารถนั่งทรงตัวได้จะใช้วิธีอาบน้ำบนเตียงและการเช็ดตัว

2.2 การรักษาอาการเจ็บป่วย

การดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยใช้ศาสตร์ของการแพทย์แผนไทยในการดูแลรักษาผู้ป่วยติดเตียงทั้งการรักษาด้วยหัตถเวช (การรักษามือและอุปกรณ์) และการรักษาด้วยเภสัชเวช (การรักษาด้วยยาสมุนไพร) โดยในกรณีกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียงจากภาวะหลอดเลือดสมองจะมีการเจ็บป่วยในลักษณะอ่อนแรงครึ่งซีก และกรณีกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียงที่มีภาวะความเสื่อมของร่างกายจะมีการเจ็บป่วยในลักษณะกำลังกล้ามเนื้อทั้ง 2 ซีกของร่างกายอ่อนแรง แพทย์แผนไทยจึงเน้นการรักษาด้วยหัตถเวช เพื่อกระตุ้นการไหลเวียนของเลือดลมในร่างกายรวมถึงการรักษาอาการเจ็บป่วยแทรกซ้อน เช่น นิ้วล็อก ไหล่ติด คอติด และเข่าติด เป็นต้น กรณีกลุ่มสูงอายุติดเตียงที่มีสาเหตุจากอุบัติเหตุ ซึ่งส่วนใหญ่ได้รับการกระทบกระเทือนบริเวณสมอง แพทย์แผนไทยจำเป็นต้องพิจารณากำลังกล้ามเนื้อประกอบกับข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุติดเตียงเพื่อวางแผนการรักษาด้วยหัตถเวช เพื่อกระตุ้นการไหลเวียนของเลือดลมในร่างกายให้ไหลเวียนได้ดีขึ้น ซึ่งส่งผลต่อการทำงานของกล้ามเนื้อและระบบประสาทส่วนปลาย และบางรายอาจต้องช่วยในการรักษาร่วมด้วย เช่น ผู้สูงอายุติดเตียงที่มีอาการท้องผูกจะมีการใช้ยาสมุนไพรที่ช่วยในการระบายท้องเพื่อแก้อาการท้องผูกร่วมด้วย เป็นต้น

2.3 การฟื้นฟูอาการเจ็บป่วย

การฟื้นฟูอาการเจ็บป่วยโดยใช้ศาสตร์ของการแพทย์แผนไทยในการบริหารข้อต่างๆ และฝึกกำลังกล้ามเนื้อ โดยในกรณีกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียงจากภาวะหลอดเลือดสมองตีบ ผู้สูงอายุติดเตียงที่มีสาเหตุจากภาวะความเสื่อมของร่างกาย และกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียงจากอุบัติเหตุ จะใช้การบริหารข้อต่อในส่วนที่ใช้การไม่ได้หรือใช้งานไม่ได้เต็มที่ เพื่อให้ข้อต่อได้รับการเคลื่อนไหวป้องกันภาวะการติดขัดของข้อ และฝึกกำลังกล้ามเนื้อของผู้สูงอายุติดเตียง เช่น การบีบลูกบอลเพื่อฝึกกำลังของกล้ามเนื้อแขน การยกทรงยางเพื่อฝึกกำลังของกล้ามเนื้อขา และเพื่อป้องกันภาวะการฝ่อลีบของกล้ามเนื้อ

2.4 การดูแลสุขภาพจิตใจ

ในการดูแลสุขภาพจิตจะมีการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพจิตทางจิตวิทยาการแพทย์แผนไทยโดยเฉพาะวิธีการดูแลสุขภาพจิตทางจิตวิทยาการแพทย์พื้นบ้าน และเนื่องจากตำบลบ้านดู่ อยู่ในเขตบริบทวัฒนธรรมของล้านนา จึงมีการปรับประยุกต์ใช้วิธีการดูแลสุขภาพจิตของการแพทย์พื้นบ้านล้านนาที่เป็นภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพจิตภายใต้พื้นฐานทางด้านวัฒนธรรมความเชื่อเดิมของท้องถิ่นมาประกอบการดูแล โดยแนวทางการดูแลเน้นกิจกรรมพูดคุย สุขใจ ผสมผสานกับกิจกรรมทางศาสนาตามความเชื่อของผู้สูงอายุ เพื่อเสริมสร้างกำลังใจและทำให้จิตใจของผู้สูงอายุสงบ เนื่องจากผู้สูงอายุติดเตียงไม่สามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ จึงขาดการเข้าร่วมทำกิจกรรมกับคนในสังคม อีกทั้งยังไม่สามารถดูแลช่วยเหลือตนเองหรือทำกิจกรรมตามที่ตนเองอยากทำได้ ทำให้เกิดความรู้สึกเหงา และบางรายก็เกิดความรู้สึกท้อแท้สิ้นหวังอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยของตนเอง ดังนั้นจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลสุขภาพจิตเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดีจะส่งผลต่อสุขภาพโดยรวม เช่น ทำให้ทานอาหารได้มากขึ้น มีกำลังใจในการบริหารร่างกาย โดยการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุติดเตียงประกอบด้วย การพูดคุยสร้างกำลังใจให้กับผู้สูงอายุและญาติ การทำกิจกรรมที่ผู้สูงอายุติดเตียงสนใจ เช่น การให้ผู้สูงอายุติดเตียงร้องเพลงที่ตนเองชอบ การเล่าเรื่องราวในอดีต เป็นต้น และการให้ผู้นำทางศาสนาเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อให้กำลังใจผู้สูงอายุติดเตียง เช่น การนิมนต์พระสงฆ์ไปเทศนาธรรมะ ศาสนาจารย์คริสต์จักร ร่วมสวดและพูดคุยให้กำลังใจ ทั้งนี้เพื่อสร้างขวัญกำลังใจที่เข้มแข็งในการต่อสู้และเยียวยาความเจ็บป่วยอย่างมีสติ

2.5 การดูแลสุขภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย

เนื่องจากผู้สูงอายุติดเตียงบางรายที่ญาติไม่ค่อยมีเวลาดูแลหรือไร้ญาติดูแล จะพบปัญหาด้านที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสมกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุติดเตียง เช่น ห้องมีฝุ่น มีหยากไย ผ้าปูเตียงและผ้า

หม่ไม่ได้ทำความสะอาด มีกลิ่นอุจจาระปัสสาวะภายในห้อง อาภาศไม่ถ่ายเท ซึ่งเป็นอันตรายต่อตัวผู้สูงอายุทั้งความสะอาด และการติดเชื้อ รวมทั้งอันตรายจากสัตว์และแมลงที่เป็นพาหะนำโรคต่าง ๆ มาสู่ผู้สูงอายุอีกด้วย ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการดูแลสุขภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุติดเตียง โดยมีเป้าหมายเพื่อดูแลสุขอนามัยรวมถึงป้องกันความเสี่ยงที่อาจจะกระทบด้านความปลอดภัยต่อผู้สูงอายุติดเตียงจึงควรมีการดูแลสุขภาพทำความสะอาดสภาพแวดล้อมภายในบ้านโดยประยุกต์ใช้องค์ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมาช่วยในการจัดการสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบไปด้วย การทำความสะอาด

สะอาดพื้น ผนัง เครื่องนอน เช่น ผ้าปูเตียง ปลอกหมอน และผ้าห่ม กำจัดกลิ่นอับภายในห้องและบริเวณภายนอกบ้าน เช่น ถางหญ้า การเก็บขยะรอบ ๆ บ้าน จากการพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชนด้วยการแพทย์แผนไทยดังกล่าวได้มีการนำองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยถ่ายทอดสู่กระบวนการเรียนการสอน รวมถึงการฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษาของวิทยาลัยการแพทย์ฯ มร.ชร. และได้จัดทำคู่มือการดูแลผู้ป่วยติดเตียงด้วยการแพทย์แผนไทยในชุมชนเพื่อใช้เป็นแนวปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชนให้แก่นักศึกษาแพทย์แผนไทย ดังแสดงใน Figure 3 และนำไปสู่การปฏิบัติจริงในการดูแลผู้สูงอายุติดเตียงร่วมกับชุมชน ดังแสดงใน Figure 4



Figure 3. handbook of care for bedridden elderly with Thai traditional medicine in the community



Figure 4. caring for bedridden elderly in the community with Thai traditional medicine in the community

แนวทางการดูแลสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชนด้วยการแพทย์แผนไทยที่พัฒนาขึ้นนี้ใช้ทั้งองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยผสมผสานกับองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพ

พื้นฐานตามหลักสุขอนามัย โดยเป็นการทำงานร่วมกันของทีมอาจารย์แพทย์แผนไทย ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ญาติของผู้สูงอายุ และคนในชุมชน ที่มาร่วมมือกันในการดูแล

ผู้สูงอายุติดเตียงโดยเฉพาะผู้สูงอายุติดเตียงที่ไร้ญาติ โดยได้นำกระบวนการดูแลรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยเข้ามาปรับประยุกต์ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ที่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชนให้ดีขึ้น

วิจารณ์

จากผลการศึกษาปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุติดเตียงคือ ปัญหาด้านสุขภาพกาย พบว่า ผู้สูงอายุติดเตียงมีอาการอ่อนแรงแขนขาครึ่งซีก ช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย มีโรคประจำตัวหลายโรค เช่น ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง เบาหวาน และเจ็บป่วยติดเตียงมาเป็นระยะเวลายาวนานเรื้อรังจนเกิดการพิการซ้ำซ้อน กล้ามเนื้อแขนขาข้างที่มีอาการฝ่อลีบ มีภาวะข้อติดแข็งเนื่องจากไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ และบางรายที่ญาติไม่สามารถให้การดูแลได้เต็มที่ผู้สูงอายุติดเตียงจะไม่ได้รับการดูแลสุขอนามัยอย่างเหมาะสม ในด้านจิตใจพบว่าผู้สูงอายุมีความรู้สึกเหงา บางรายมีความรู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง ในด้านสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่พบว่าผู้สูงอายุติดเตียงที่ญาติไม่ค่อยมีเวลาดูแลหรือไร้ญาติที่อยู่อาศัยจะไม่มีเวลาเหมาะสมกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุติดเตียง และมีฐานะยากจน ต้องพึ่งพารายได้จากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากรัฐ ซึ่งไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ ส่วนปัญหาของญาติผู้สูงอายุติดเตียงคือไม่รู้วิธีการดูแลผู้สูงอายุติดเตียงที่ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับ Wanarak (2021) รายงานว่าสภาพปัญหาของผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีโรคเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ภาวะไขมันในเลือดสูง บางรายมีความพิการและทุพพลภาพร่วมด้วย ทุกอายุอยู่ในภาวะพึ่งพิง มีปัญหาด้านจิตใจและเครียด ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงมีรายได้จากเงิน ผู้สูงอายุ ผู้พิการ รายได้ไม่พอใช้รายจ่าย เนื่องจากต้องใช้ผ้าอ้อมสำหรับผู้ใหญ่ และแผ่นรองขับ จำนวนมาก ส่วนผู้ดูแลผู้สูงอายุก็ขาดความรู้และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติด

เตียงที่ถูกต้อง บางส่วนต้องไปทำงานนอกบ้านไม่สามารถให้การดูแลได้ตลอดเวลา ปัญหาเรื่องภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลที่เพิ่มขึ้น

แนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชนด้วยการแพทย์แผนไทยประกอบด้วย 5 กิจกรรม ในที่นี้การนำองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยเน้นการดูแลในกิจกรรมที่ 2 การรักษาอาการเจ็บป่วย กิจกรรมที่ 3 การฟื้นฟูอาการเจ็บป่วย ตลอดจนกิจกรรมที่ 4 การดูแลสุขภาพจิตใจตามวิถีการดูแลสุขภาพในระบอบการแพทย์พื้นบ้าน ล้วนน่าที่สอดคล้องกับการศึกษาของ Polnarat (2021) รายงานว่าแนวทางในการพัฒนาคลินิก จิตเวชชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ภายใต้บริบทของการแพทย์พื้นบ้านล้านนาที่มีกิจกรรม 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 พุดคุย สุขใจ ซึ่งเน้นในการพุดคุยรับฟัง ส่วนที่ 2 กิจกรรมบำบัด ใช้กิจกรรมตามวัฒนธรรมชุมชนมาช่วยในการบำบัดรักษา ส่วนที่ 3 สมาธิบำบัด การมีสติตั้งมั่น เป็นสมาธิจนเกิดความสงบในจิตใจ และส่วนที่ 4 พิธีกรรมบำบัด ในส่วนขององค์ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เน้นในกิจกรรมที่ 1 การดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลและกิจกรรมที่ 5 การดูแลสุขภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุติดเตียงมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชนโดยผสมผสานกับการใช้องค์ความรู้ของวิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้งหลักการดูแลสุขภาพชีวิตส่วนบุคคล (personal hygiene) และองค์ความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับการศึกษาของ Peachpunpisal (2021) รายงานเกี่ยวกับการจัดการสภาพแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วยติดเตียงที่เน้นการดูแลสุขภาพแวดล้อมให้มีความเหมาะสมตามหลักอนามัยเพื่อความปลอดภัยและป้องกันอาการแทรกซ้อนจากปัญหาการติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้ง่ายในผู้ป่วยติดเตียง และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Tamdee (2022) ที่ระบุว่าผู้สูงอายุจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความรู้ด้านสิ่งแวดล้อมและสิ่งสนับสนุนที่เอื้อต่อการดำรงชีวิต โดยทั้ง 5 กิจกรรมเป็นการดูแลผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมโดยมีทีมแพทย์แผนไทย ร่วมกับผู้นำ

ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น เทศบาล สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการดูแลผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชน ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่าย โดยสอดคล้องกับการศึกษาของ Mahamad (2018) รายงานว่าได้มีการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุติดเตียงโดยให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุติดเตียงร่วมกัน เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลทำหน้าที่ในการสนับสนุนงบประมาณ สิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุ และทีมสาธารณสุข โรงพยาบาลทำหน้าที่อำนวยความสะดวกด้านการดูแลรักษาพยาบาลเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพและทีมหมอครอบครัว พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดทำหน้าที่ในการประเมินความต้องการความช่วยเหลือและสนับสนุนรายได้แก่ผู้สูงอายุ เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุติดเตียงมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

สรุป

จากการศึกษาพบว่าปัญหาของผู้สูงอายุติดเตียงมีปัญหา 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ และสังคม มีการแก้ปัญหาโดยนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยมาผสมผสานกับองค์ความรู้สมัยใหม่ ทำให้ได้แนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุติดเตียง 5 กิจกรรม ได้แก่ การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล การรักษาอาการเจ็บป่วย การฟื้นฟูอาการเจ็บป่วย การดูแลสุขภาพจิตใจ และการดูแลสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย

ดังนั้นโดยสรุป 1) การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะพื้นที่ หากมีการนำแนวทางดังกล่าวไปใช้ควรมีการปรับให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่นั้นๆ 2) ควรมีการศึกษาแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุติดเตียงที่มีสาเหตุเจาะจงลงไป เปรียบเทียบเพื่อให้เห็นความแตกต่างถึงแนวทางการดูแล

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายที่ให้สนับสนุนให้จัดทำบทความวิจัยเรื่องแนวทางการดูแลสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุติดเตียง

ในชุมชนด้วยการแพทย์แผนไทย กรณีศึกษา ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่องการศึกษาารูปแบบคลินิกการแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่สำหรับบริการผู้ป่วยติดเตียงในชุมชน งบประมาณประจำปี พ.ศ. 2564

เอกสารอ้างอิง

- Boonvas, K., T. Supanunt, A. Chunhabordee and N. Wae. 2017. Caregiver stress and needs in caring disabled. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health 4(1): 205 - 216. (in Thai)
- Institute for Population and Social Research. 2021. Population of Thailand 2021. Mahidol Population Gazette 30(1): 1 - 2. (in Thai)
- Mahamad, P. 2018. Health care service model for the bed bound elder by community participation, Sungaikolok subdistrict, Narathiwat. Princess of Naradhiwas University Journal 10(2): 51 - 63. (in Thai)
- Mama, R., N. Chaiwong, S. Tansuwanwong and S. Kaewjanta. 2021. A study on elderly problems and health care needs by Thai traditional medicine at Bando sub-district, Muang district, Chiang Rai province. Journal of MCU Social Science Review 10(1): 222 - 231. (in Thai)
- National Health Commission Office 2021. Situations, policies, measures and mechanisms for public policy to support the aging society of Thailand. National Health Commission Office, Bangkok. 120 p. (in Thai)

- Peachpunpisal. C., U. Intarakamhang and P. Sombatwattana. 2021. Environmental health literacy: applying to practice via caregivers for bedridden patients. *Journal of Phrapokklao Nursing College* 32(1): 291 - 302. (in Thai)
- Phuaksawat, P., N. Nakkhun and W. Rotchanarak. 2016. Situations, problems, and health care needs for home-bound and bed-bound chronically ill patients in Suratthani municipal community. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health* 26(2): 54 - 64. (in Thai)
- Polnarat, S., P. Kamkaew, D. Danboonchant, T. Pukhamsuk and W. Suriyakhup. 2021. A guideline for the community mental health clinic development with folk wisdom under Lanna medical context. *Journal of MCU Nakhondhat* 8(5): 162 - 176. (in Thai)
- Tamdee, D., P. Tamdee, W. Senaratana and J. Singkaew. 2022. Preparation for System and Mechanism Development in Responding to Ageing Society in Health Region 1. *Journals of Community Development and Life Quality* 10(1): 45 - 57. (in Thai)
- Wanarak, J. 2021. Care model development for the home-bound elderly and the bedridden by participation of the ethics club of Thungmaphrao Health Promotion Hospital in Phang-Nga province. *Journal of Health Science* 30(2): 285 - 294. (in Thai)
- Yapradit, P. and O. Kongtaln. 2019. The development of a long term care service for dependent elders in Nongsim Sub district, Borabue District, Mahasarakham Province. *The Development of a Long Term Care Service for Dependent Elders* 40(3): 48 - 65. (in Thai)
-

วิถีชีวิตและระบบสุขภาพชุมชนของประชาชนในตำบลบางเล่า

อำเภอคลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา

Lifestyle and Community Health Systems of People in Bang Lao

Subdistrict, Khlong Khuean District, Chachoengsao Province

ศิรินันท์ คำสี* ชนะพล สิงห์สุข ญาดา เรียมริมมะดัน และ โปรดปราน ทาศิริ

Sirinun Kumsri, Chanapon Singsook, Yada Reamrimmadun and Prodpran Tasiri*

สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ จ. ฉะเชิงเทรา 24000

Public Health Program, Faculty of Science and Technology, Rajabhat Rajanagarindra University,

Chachoengsao 24000, Thailand

*Corresponding author: E-mail: Uengsangswu@hotmail.com, Sirinun.kum@rru.ac.th

(Received: January 24, 2022; Accepted: May 11, 2022)

Abstract: This research aims to study the lifestyle and community health systems of people in Bang Lao subdistrict, Khlong Khuean district Chachoengsao province by community participation and community networks. This is a descriptive research using a qualitative method. Data were collected from October to December 2019 by interviewing and discussing with the village headman volunteers, teachers at Wat Sam Rom School Public health officers at Tambon Health Promoting Hospital, and 13 people. The results of the research showed that people in the community who were mostly farmers had kinship relations. They were knowledgeable about various subjects and were well-experienced in different areas such as being village health volunteers, traditional Thai massagers, sufficiency economy specialists and experts in growing fragrant coconuts. By empowering people in the community to jointly develop the community health systems, we could establish therapeutic healing process which is a combination of both traditional and modern treatments.

Keywords: Lifestyle, community health systems

บทคัดย่อ: การวิจัยนี้เพื่อศึกษาวิถีชีวิตและระบบสุขภาพชุมชนของประชาชนในชุมชน ตำบลบางเล่า อำเภอคลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนและเครือข่ายชุมชน เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยใช้วิธีการเชิงคุณภาพเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2562 โดยการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มผู้ใหญ่บ้าน กำนัน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน คุณครูโรงเรียนวัดสามร่ม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 13 คน ผลการวิจัย พบว่า ประชาชนในชุมชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมมีความสัมพันธ์แบบเครือญาติ ใช้ชีวิตในวิถีแบบชาวสวน และมีภูมิความรู้และประสบการณ์ในด้านต่างๆ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมอชาวบ้านในด้านการนวดประคบ ผู้เชี่ยวชาญทางด้านเศรษฐกิจพอเพียง ผู้เชี่ยวชาญด้านการปลูกมะพร้าวน้ำหอม โดยสานพลังให้ประชาชนในชุมชนร่วมกันพัฒนาชุมชน ระบบสุขภาพชุมชนกระบวนการเฝ้าระวังรักษาโรคในแต่ละครั้งมีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกันทั้งตัวผู้ป่วย ครอบครัว เครือข่ายทางสังคมและชุมชน ซึ่งกระบวนการเฝ้าระวังรักษาโรคเกี่ยวกับความเจ็บป่วยมีการผสมผสานจากทั้งการรักษาแบบพื้นบ้านและการรักษาแบบสมัยใหม่

คำสำคัญ: วิถีชีวิต ระบบสุขภาพชุมชน

คำนำ

วิถีชีวิตเป็นระบบวัฒนธรรม ซึ่งตอบสนองความต้องการจำเป็นของมนุษย์ที่ให้นุชนสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ โดยแต่ละสังคมย่อมมีแนวทางหรือวิถีชีวิตที่แตกต่างกัน (Satsanguan, 1988) และสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมมีความเกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยและการตาย ถึงแม้ว่าประเทศและภูมิภาคส่วนใหญ่มีความก้าวหน้าทางเศรษฐกิจและสังคม ค่าครองชีพที่เพิ่มสูงขึ้นในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศสหรัฐอเมริกาและสหราชอาณาจักรเป็นสองประเทศอันดับต้น ๆ ที่แสดงอัตราความเหลื่อมล้ำทางความมั่งคั่งที่เพิ่มขึ้นในกลุ่มองค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา (Bor J. et al., 2017) ปัจจัยด้านวิถีชีวิตเป็นส่วนหนึ่งระหว่างเศรษฐกิจและสังคมกับสุขภาพ ถ้าวิถีชีวิตดีส่งผลต่อสุขภาพดีอาจลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคมในทางสุขภาพ (Phelan JC, Link BG., 2005)

การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน เป็นการทำให้กลุ่มคนมีสุขภาพที่ดีขึ้น และมีการพัฒนาในทุก ๆ ด้าน เช่น ด้านเศรษฐกิจสังคม การปกครอง วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม เป็นต้น เป้าหมายการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน อยู่ที่การปรับกระบวนการทัศน์ของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชน ทุกภาคส่วนต้องเป็นหุ้นส่วนกันในการดูแลระบบสุขภาพของชุมชน โดยสร้างการมีส่วนร่วมและการเป็นภาคีเครือข่ายของสมาชิกและองค์กรกลุ่มต่างๆ ที่อยู่ในชุมชน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการพึ่งตนเองด้านการดูแลสุขภาพชุมชน นอกจากนี้วิถีชีวิตยังหมายถึงรวมถึงความรู้เรื่องสังคม วัฒนธรรม ภูมิปัญญา การประพฤติปฏิบัติ ซึ่งระบบสุขภาพชุมชนที่มีแนวคิดพื้นฐานจากแนวคิดสาธารณสุขมูลฐาน บริการปฐมภูมิซึ่งเป็นการนำแนวคิดสาธารณสุขมูลฐานขึ้นมาปรับใช้ให้สอดคล้องกับบริบทสุขภาพในปัจจุบัน ซึ่งการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน คือ การเสริมพลังบริการสุขภาพในชุมชนให้ไวต่อปัญหาและความต้องการการเพิ่ม

ศักยภาพการดูแลตนเองและการช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกันให้กับสมาชิกของชุมชน และการสร้างความเข้มแข็งให้องค์กรชุมชน รวมทั้งกลุ่มปฏิบัติการของประชาชนในชุมชน การจัดการสิ่งแวดล้อม วิธีการดำเนินชีวิต ตลอดจนปัจจัยที่กำหนดภาวะสุขภาพของประชาชน (Nantsupawat, R. et al., 2012)

ผู้วิจัยสรุปได้ว่าวิถีชีวิตของชุมชนแต่ละชุมชนจะแตกต่างกันไปตามสภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อต่าง ๆ วิถีชีวิตของชุมชนหลายๆ ชุมชนก็ผสมผสานหรือบูรณาการเป็นวิถีชีวิตทางสังคม ดังนั้นวิถีชีวิตชุมชนกับวิถีชีวิตทางสังคมจึงมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันและมีอิทธิพลต่อกัน ซึ่งงานวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิถีชีวิตที่เชื่อมโยงกับระบบสุขภาพชุมชนของประชาชนในตำบลบางเล่า อำเภอลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา เพื่อนำไปพัฒนาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพตามบริบทและวิถีชีวิตของคนในชุมชน การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิถีชีวิตและระบบสุขภาพชุมชนของประชาชนในชุมชน ตำบลบางเล่า อำเภอลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนและเครือข่ายชุมชน

อุปกรณ์และวิธีการ

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยใช้วิธีการเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาวิถีชีวิตและประเมินระบบสุขภาพชุมชนของประชาชนในชุมชนตำบลบางเล่า อำเภอลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2562 พื้นที่วิจัย ได้แก่ ชุมชนวัดสามร่ม ชุมชนหมู่ที่ 5 ชุมชนหมู่ที่ 3

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ประกอบด้วย ผู้ใหญ่บ้านแต่ละหมู่บ้าน กำนัน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประธานสภาเครือข่ายชุมชน คุณครูโรงเรียนวัดสามร่ม เจ้าหน้าที่

สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเล่า
เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลบางเล่า

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (non-participation observation) โดยสังเกตบริบทชุมชน การสัมภาษณ์เชิงลึก (in depth interview) โดยใช้การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ ในประเด็นระบบสุขภาพในชุมชน กิจกรรมการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ วิธีชีวิตชุมชน การสนทนากลุ่ม (focus group discussion) กับประชาชนในชุมชนในประเด็นความเป็นมาของชุมชน วิธีชีวิต รวมถึงการเข้ารับบริการสาธารณสุขมูลฐาน และการจัดการสุขภาพในชุมชน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลโดย 1) ลงพื้นที่ชุมชนตำบลบางเล่าเพื่อสังเกตการณ์บริบทชุมชน วิถีชุมชน สนทนากลุ่มกับประชาชนในชุมชนตำบลบางเล่า จำนวน 2 ครั้ง จำนวน 30 คน 2) เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์จากผู้ใหญ่บ้านแต่ละหมู่บ้าน กำนัน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประธานสภาเครือข่ายชุมชน คุณครูโรงเรียนวัดสามร่ม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเล่า เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลบางเล่า เพื่อทราบถึงกิจกรรมการดำเนินงานเกี่ยวกับระบบสุขภาพชุมชนรวมถึงการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ และวิถีชีวิตชุมชน จำนวน 13 คน 3) สัมภาษณ์และจัดกิจกรรมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลบางเล่า ตัวแทนครัวเรือน จำนวน 1 ครั้ง ผู้เข้าร่วม 34 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาเป็นหลัก โดยจะเป็นการวิเคราะห์และรวบรวมข้อมูลไปพร้อม ๆ กัน และดำเนินการศึกษาวิจัยย้อนกลับไประหว่างเก็บข้อมูลกับการวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษา มาจัดเป็นประเด็นต่างๆ และหาความเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของวิถีชีวิตและระบบสุขภาพ

ชุมชน เพื่อนำประเด็นการศึกษาวิจัยไปสู่รูปแบบในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในชุมชน

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาสามารถอธิบายตามกรอบแนวคิดการวิจัยประเด็นวิถีชีวิตและระบบสุขภาพชุมชน โดยศึกษาความเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของวิถีชีวิตและระบบสุขภาพชุมชน เพื่อนำประเด็นการศึกษาวิจัยไปสู่รูปแบบในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในชุมชน วิถีชีวิต ได้แก่ อาชีพ ศาสนา การศึกษา ความเป็นเครือญาติ ผู้มีความรู้ ประสบการณ์ ระบบบริการสาธารณสุข การตั้งบ้านเรือน ความสัมพันธ์ของชุมชน ภูมิปัญญา สิ่งแวดล้อม เป็นต้น ระบบสุขภาพชุมชน ได้แก่ บุคคล ครอบครัว ชุมชน สิ่งแวดล้อม เป็นต้น ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของตำบลบางเล่า

จากการสำรวจบริบทพื้นที่ตำบลบางเล่า อำเภอลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นพื้นที่ที่ราบน้ำท่วมถึงติดกับแม่น้ำบางปะกง พื้นที่ทั้งหมด 12,180 ไร่ จำนวน 476 หลังคาเรือน ประชาชนมีอาชีพหลัก ได้แก่ ทำสวน เลี้ยงสัตว์ เพาะเลี้ยงสัตว์น้ำและกึ่งกุลาดำ อาชีพเสริม ได้แก่ รับจ้างหัตถกรรม เครือข่ายชุมชน ประกอบด้วย องค์กรชุมชน ครูโรงเรียนวัดสามร่ม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเล่า ข้อมูลทั่วไปของตำบลบางเล่า พบว่า มีจำนวนประชากร 4,213 คน เพศชาย จำนวน 1,782 คน เพศหญิง 2,431 คน มีอาชีพหลักคือเกษตรกรทำสวน (มะพร้าว มะม่วง) ร้อยละ 54.0 รับจ้าง ร้อยละ 21.2 ประมง (เลี้ยงกุ้ง) ร้อยละ 17.2 และ ค้าขาย ร้อยละ 17.2 ตามลำดับ โดยประชากรส่วนใหญ่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์และวัยทำงาน และเพศหญิงมากกว่าเพศชายและคาดว่าภายใน 10 ปี ข้างหน้าแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุจะมีมากขึ้น

สถานการณ์การป่วยอันดับ 1 คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคระบบทางเดินหายใจ

และโรคระบบทางเดินอาหาร ซึ่งสาเหตุการตายอันดับ 1 คือ โรคหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ หลอดเลือดสมองแตก ความดันโลหิตสูง รองลงมาคือโรคมะเร็ง ส่วนโรคไตวายมีแนวโน้มลดลงอันเนื่องมาจากภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด (เบาหวาน) ในช่วงเดือนมีนาคม ถึง เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2561 มีการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าแต่ไม่พบการป่วย การป้องกันการให้วัคซีนกับสัตว์เลี้ยงแต่ละครัวเรือนครอบคลุมร้อยละ 92.0 ซึ่งที่เหลือคือสุนัขไม่มีเจ้าของไม่สามารถติดตามในการฉีดวัคซีนได้

ผู้ที่เป็นภาวะพึ่งพิงตำบลบางเล่าผู้ที่เป็นภาวะพึ่งพิงรวม 125 คน ได้แก่ ผู้ป่วยจิตเวช ผู้สูงอายุไร้คนดูแล คนพิการที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ เป็นต้นซึ่งอัตราส่วนการพึ่งพิงต่อประชากรอายุ 15-59 ปี เท่ากับ 1:1.72

การจัดบริการการศึกษามีโรงเรียนประถม 1 แห่ง คือ โรงเรียนวัดสามร่วม

2. วิถีชีวิต ตำบลบางเล่า อำเภอลองเขื่อน จังหวัดฉะเชิงเทรา

จากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มเกี่ยวกับวิถีชีวิตของประชาชนตำบลบางเล่าในประเด็นต่าง ๆ ดัง (Figure 1) พบว่า

อาชีพ ประชาชนในชุมชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมปลูกมะพร้าว มะม่วง บ่อกุ้ง ค้าขาย รับจ้าง โดยขายส่งกับห้าง และผ่านพ่อค้าคนกลาง และบางส่วนนำไปขายในสถานที่ท่องเที่ยว พื้นที่ใกล้เคียงของชุมชน ซึ่งวิถีชีวิตในการประกอบอาชีพนั้นจะใช้เวลาช่วง เวลา 05.00-14.00 น. หลังจากนั้นจะทำภารกิจส่วนตัว เช่น ไปรับบุตรหลานที่โรงเรียน เก็บทำความสะอาดบ้าน ช่วยงานเพื่อบ้าน เป็นต้น

ศาสนา ประชาชนนับถือศาสนาพุทธโดยมีวัดสามร่วมเป็นศูนย์กลางของชุมชนในการทำกิจกรรมทางศาสนา ได้แก่ ประเพณีการแข่งขันพายเรือเทศกาลสงกรานต์ ถวายสังฆทาน รวมถึงวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา เป็นต้น

การศึกษา ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ประชาชนจบระดับประถมศึกษา รองลงมาคือมัธยมศึกษาตอนต้น แต่ประชาชนสามารถอ่านออกเขียนได้ ซึ่งในชุมชนมีสถานศึกษาคือโรงเรียนวัดสามร่วมที่พื้นที่ที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาและดูแลรักษาให้กับลูกหลาน เช่น การจัดผ้าป่าซ่อมแซมอาคารเรียนและทุนการศึกษา เป็นต้น

ผู้มีความรู้ประสบการณ์ ในชุมชนตำบลบางเล่ามีผู้มีความรู้และประสบการณ์ในด้านต่างๆ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมอชาวบ้าน ในด้านการนวดประคบ ผู้เชี่ยวชาญทางด้านเศรษฐกิจพอเพียง ผู้เชี่ยวชาญด้านการปลูกมะพร้าวน้ำหอม โดยสานพลังให้ประชาชนในชุมชนร่วมกันพัฒนาชุมชนให้เป็นพื้นที่ทางเกษตรพอเพียง

ระบบบริการสาธารณสุข มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเล่า ที่รับนโยบายและแนวคิดใหม่เชิงรุก จากกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นสถานบริการสาธารณสุขที่ประชาชนในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค รวมทั้งการบำบัดโรคเบื้องต้น และการส่งต่อการรักษาในโรงพยาบาลชุมชน

การตั้งบ้านเรือน ชุมชนวัดสามร่วมจะมีแนวตั้งบ้านเรือนโดยมีวัดและโรงเรียนสามร่วมเป็นศูนย์กลาง และตั้งบ้านเรือนกลุ่มเครือญาติ ตามแนวแม่น้ำบางปะกงซึ่งเป็นแหล่งน้ำหลักที่ใช้ในการดำรงชีวิตและการเกษตรของชุมชน

ความสัมพันธ์ของชุมชน ประชาชนในชุมชนมีความสัมพันธ์แบบเครือญาติมีบรรพบุรุษเชื้อสายจีนเป็นชนกลุ่มเดียวกันเพราะพื้นที่ตำบลบางเล่าติดแม่น้ำบางปะกงโดยมีศูนย์กลางคือ วัด โรงเรียนชุมชน ซึ่งมีเครือข่ายชุมชนเป็นแกนนำในการดำเนินกิจกรรมด้านการพัฒนาสมาชิกในชุมชน ได้แก่ กองทุนหมู่บ้าน งานกฐิน งานกีฬาโรงเรียน เป็นต้น โดยทุกกิจกรรมประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม

ภูมิปัญญา ในพื้นที่ชุมชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพการปลูกมะพร้าวน้ำหอมซึ่งมีผู้เชี่ยวชาญ

ชาวบ้านได้ให้เป็นปราชญ์ชาวบ้านในด้านการเพาะปลูกมะพร้าว น้ำหอม และภูมิปัญญาในด้านนวดประคบแบบแผนไทยโดยใช้สมุนไพรตามชุมชน

สิ่งแวดล้อม เป็นพื้นที่เกษตรกรรม พื้นที่ทำการประมง เลี้ยงกุ้ง การจัดการขยะเป็นการเผาและ

ฝังกลบในแต่ละครัวเรือนไม่พบการทิ้งน้ำเสีย แต่ประชาชนใช้สารเคมีในการทำเกษตรกรรมและพบแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายบริเวณรอบบ้าน

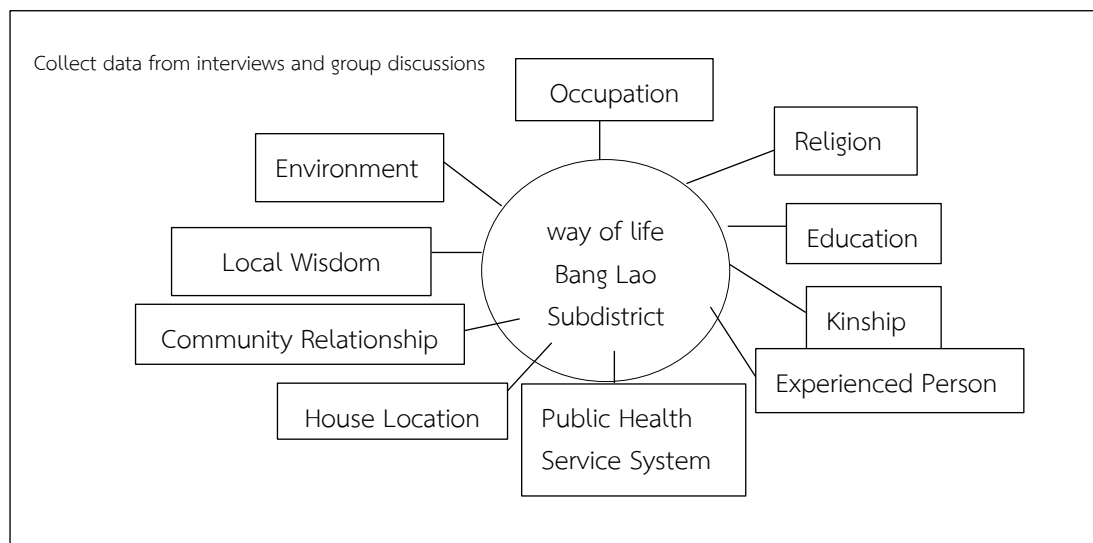


Figure 1. Issues of way of life of the people of Bang Lao subdistrict, Khlong Khuean district, Chachoengsao Province

3. ระบบสุขภาพชุมชน

ระบบสุขภาพชุมชนตำบลบางเล่าเป็นระบบสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการจัดการปัญหาสุขภาพ และเป็นระบบสุขภาพที่ชุมชนเป็นผู้ขับเคลื่อนและพัฒนาให้เกิดผลที่ดีกับประชาชนในชุมชน จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำหลัก “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” วิเคราะห์ระบบสุขภาพชุมชนตำบลบางเล่า พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเล่าร่วมกับเครือข่ายชุมชน คือ อบต. โรงเรียนวัดสามร่ม แกนนำชุมชน ผู้สูงอายุ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีส่วนร่วมในการดำเนินการวางแผนตามนโยบายชุมชนในการส่งเสริม ป้องกันโรค ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง พัฒนากลุ่มวัยเด็ก การฉีดวัคซีน

เป็นต้น ระบบสุขภาพชุมชนตำบลบางเล่า ดัง (Figure 2) ที่ 2 ประกอบด้วย

1) ระบบการแพทย์พื้นบ้าน

การเป่า พบว่า หมอเป่ามีกระบวนการรักษา โดยให้ความสำคัญเรื่องสุขภาพในช่องปาก คือ การทำความสะอาดในช่องปากก่อนเริ่มเป่าให้กับผู้ที่มารับบริการ หลักเรื่องการเป่าตรงไปยังบาดแผลหรือจุดสำคัญของอวัยวะ เช่น ลูกตา เป็นต้น

กานวด ประชาชนให้ความสำคัญในการเข้ารับบริการเพราะประชาชนในชุมชนนั้นจะประกอบอาชีพเกษตรกรรมจะมีอาการปวดเมื่อยและกลุ่มผู้สูงอายุนิยมรับบริการการนวดที่บ้านตนเองเพราะสะดวกในการรับบริการไม่ต้องเดินทางและหมอนวดคิดค่าบริการไม่มาก

2) ระบบการแพทย์ภาคประชาชน

ชุมชนตำบลบางเล่ามีความสัมพันธ์ที่ติดกัน อยู่อาศัยกันแบบเครือญาติมีความเกี่ยวข้องใน กระบวนการบำบัดรักษาเยียวยาของสมาชิกในชุมชน เมื่อมีการเจ็บป่วย ได้แก่ การแนะนำหมอที่จะรักษา และการเลือกสถานที่ในการบำบัดรักษา โดยมีแนวทางการประชาสัมพันธ์และรูปแบบของการประชุม ให้ความรู้ซึ่งเป็นการพัฒนาการให้สุศึกษาโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน รวมถึงการกระจาย ข่าวสารข้อมูลทางแอปพลิเคชันไลน์กลุ่มของชุมชน

3) ระบบการแพทย์สมัยใหม่

เป็นระบบการแพทย์ที่รวมทั้งบริการของรัฐ และเอกชนซึ่งประชาชนในชุมชนมีหลักประกัน สุขภาพด้านการรักษาพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 100 ระบบการแพทย์สมัยใหม่เป็นระบบสุขภาพที่ ประชาชนให้ความนิยมนอย่างกว้างขวาง และเป็น ระบบหลักในการดูแลสุขภาพที่ถูกเลือกนำมาถือ ปฏิบัติ ซึ่งประชาชนจะเข้ารับบริการที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเล่า โรงพยาบาลคลอง

เขื่อน โรงพยาบาลพุทธโสธร และโรงพยาบาลเกษม ราษฎร์ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชน

สรุประบบสุขภาพชุมชนตำบลบางเล่า พบว่า ระบบสุขภาพชุมชนเป็นระบบสุขภาพที่ภาค ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหา สุขภาพ และเป็นระบบสุขภาพที่ชุมชนเป็นผู้ ขับเคลื่อนและพัฒนาให้เกิดผลที่ดีกับประชาชนใน ชุมชน โดยระบบสุขภาพชุมชนตำบลบางเล่า ประกอบด้วย 1) ระบบการแพทย์พื้นบ้าน ที่เป็นการ บริการโดยเป็นการบำบัดอาการโดยการเป่า และการ นวด 2) ระบบการแพทย์ภาคประชาชน เป็นการให้ คำแนะนำที่นำไปสู่การรวมตัวและการจัดรูปแบบ การเข้าร่วมรับฟังประเด็นทางสุขภาพที่มุ่งเน้นการ สร้างองค์ความรู้โดยภาคประชาชน 3) ระบบ การแพทย์สมัยใหม่ เป็นระบบสุขภาพที่ประชาชนใน ชุมชนมีความนิยมและเข้ารับบริการทั้งในภาคเอกชน และภาครัฐซึ่งประชาชนมีหลักประกันสุขภาพด้าน การรักษาพยาบาลครอบคลุมทุกครัวเรือน

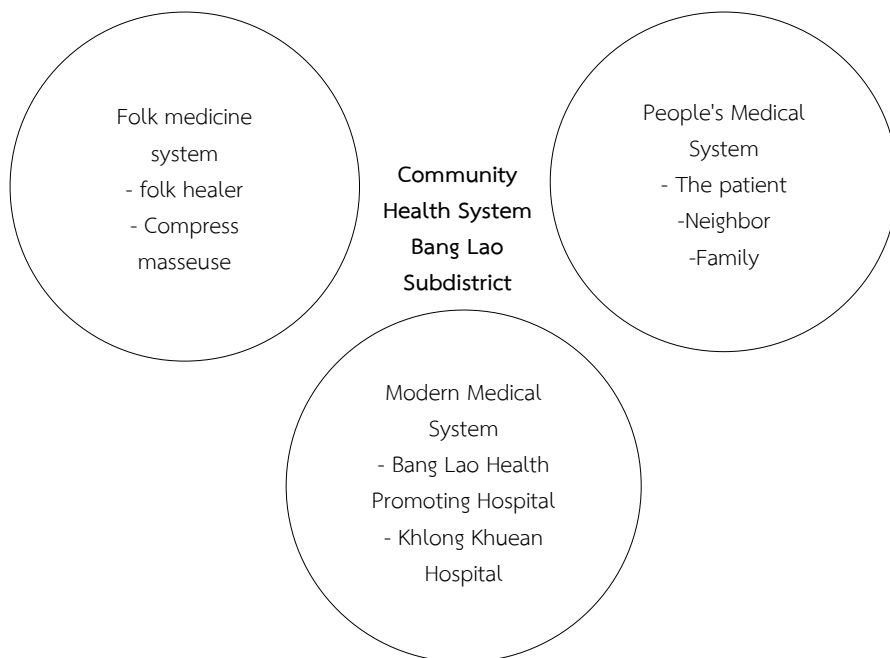


Figure 2. Community health system

วิจารณ์

วิถีชีวิต ตำบลบางเล่า อำเภอดงเค็ง จังหวัด ฉะเชิงเทรา

ประชาชนในชุมชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ซึ่งในชุมชนมีสถานศึกษาคือโรงเรียนวัดสามร่มที่พื้นที่ที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาและดูแลรักษาให้กับลูกหลาน มีบรรพบุรุษเชื้อสายจีนเป็นคนกลุ่มเดียวกันเพราะพื้นที่ตำบลบางเล่าติดแม่น้ำบางปะกง และเป็นแนวตั้งบ้านเรือนมีความสัมพันธ์แบบเครือญาติ สอดคล้องกับ (Anantawong,W. *et al.*, 2018) วิถีชีวิตของชาวบ้านชุมชนศิรีวังมีความสัมพันธ์กับธรรมชาติการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์กับแบบเครือญาติ ใช้ชีวิตในวิถีแบบชาวสวน และชุมชนตำบลบางเล่ามีผู้มีความรู้และประสบการณ์ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมอชาวบ้าน ในด้านการตรวจโรค สอดคล้องกับ (Suwannatnai,P and Wongsawat, C.,2021) พบว่า ประชาชนตำบลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ในการแบ่งพื้นที่ปลูกสมุนไพรและปริมาณในการปลูกสมุนไพร เพื่อนำไปใช้ในการรักษาโรคมาเร็ง ผู้เชี่ยวชาญทางด้านเศรษฐกิจพอเพียง ผู้เชี่ยวชาญด้านการปลูกมะพร้าวน้ำหอม โดยสานพลังให้ประชาชนในชุมชนร่วมกันพัฒนาชุมชนให้เป็นพื้นที่ทางเกษตรพอเพียง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเล่า เป็นสถานบริการสาธารณสุขที่ประชาชนในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค รวมทั้งการบำบัดโรคเบื้องต้น และการส่งต่อการรักษาในโรงพยาบาลชุมชน สิ่งแวดล้อมของชุมชนเนื่องจากเป็นพื้นที่เกษตรกรรม พื้นที่ทำการประมง เลี้ยงกุ้ง การจัดการขยะเป็นการเผาและฝังกลบในแต่ละครัวเรือน ไม่พบการทิ้งน้ำเสีย แต่ประชาชนใช้สารเคมีในการประกอบการเกษตรกรรม และพบแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายบริเวณรอบบ้าน สอดคล้องกับ (Buasont et al. 2012) ประชาชนส่วนใหญ่โดยเฉพาะในประชาชนกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับการ

ให้บริการสุขภาพ เช่น กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับการอบรมให้ความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองและชุมชนมีความรู้ กลุ่มประชาชนทั่วไปในชุมชนที่ได้รับข่าวสารด้านสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อยจะมีการดูแลตนเองเบื้องต้นด้วยการรักษาดูแลทั้งร่างกายและจิตใจ และสอดคล้องกับ (Nantsupawat,R. *et al.*,2012) การพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชนพบว่า ปัญหาและความต้องการของชุมชน โดยพบปัญหาสุขภาพในเรื่องโรคเรื้อรัง (โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง) ปัญหาสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับการใช้สารเคมี

ระบบสุขภาพชุมชน

ระบบสุขภาพชุมชนเป็นระบบสุขภาพที่ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาสุขภาพ และเป็นระบบสุขภาพที่ชุมชนเป็นผู้ขับเคลื่อนและพัฒนาให้เกิดผลที่ดีกับประชาชนในชุมชน โดยระบบสุขภาพชุมชนตำบลบางเล่าประกอบด้วย 1) ระบบการแพทย์พื้นบ้าน ที่เป็นการบริการโดยเป็นการบำบัดอาการโดยการเป่า และการนวด 2) ระบบการแพทย์ภาคประชาชน เป็นการให้คำแนะนำที่นำไปสู่การรวมตัวและการจัดรูปแบบการเข้าร่วมรับฟังประเด็นทางสุขภาพที่มุ่งเน้นการสร้างองค์ความรู้โดยภาคประชาชน 3) ระบบการแพทย์สมัยใหม่ เป็นระบบสุขภาพที่ประชาชนในชุมชนมีความนิยมและเข้ารับบริการทั้งในภาคเอกชนและภาครัฐซึ่งประชาชนมีหลักประกันสุขภาพด้านการรักษาพยาบาลครอบคลุมทุกครัวเรือน สอดคล้องกับ (Sakeah, E *et al.* 2021) ระบบบริการสาธารณสุขของประเทศกานามี 5 ระดับ ได้แก่ โรงพยาบาลเพื่อการเรียนการสอน โรงพยาบาลระดับภูมิภาค โรงพยาบาลอำเภอ ศูนย์สุขภาพตำบลและคลินิกสุขภาพ และสอดคล้องกับ (Chuengsatiansup *et al.* 2002) ระบบสุขภาพที่เป็นอยู่นั้นมี ความเกี่ยวข้อง ไม่ได้มีการจัดการกับความเจ็บป่วยด้วยการพึ่งระบบสุขภาพด้านใดด้านหนึ่งเพียงอย่างเดียว แต่กระบวนการเฝ้าระวังรักษาโรคในแต่ละครั้งมีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกัน ทั้งตัวผู้ป่วย

ครอบครัว เครือข่ายทางสังคมและชุมชน ซึ่งกระบวนการเยียวยาโรคเกี่ยวกับความเจ็บป่วย มีการผสมผสานจากทั้งการรักษาแบบพื้นบ้านและการรักษาแบบสมัยใหม่ เพราะเมื่อคนใดคนหนึ่งในสังคมประสบความสำเร็จจากการรักษาด้วยวิธีใดก็ตามหรือจากการรักษาจากหมอคนใดคนหนึ่งก็จะแนะนำบอกต่อข่าวสารประสบการณ์การรักษาจะไหลเวียนอยู่ในชุมชนและถูกเลือกนำมาใช้ในแต่โอกาสที่มีความเจ็บป่วย อย่างไรก็ตามบริบทแวดล้อมวัฒนธรรมความเชื่อ ประเพณีปฏิบัติมีความเกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพชุมชนเสมอ ซึ่งสอดคล้องกับ (Buasonte *et al.* 2012) ชาวไทยทรงดำมีการดูแลสุขภาพตามพัฒนาการตามช่วงอายุวัยซึ่งแตกต่างจากในอดีตที่ชัดเจน กล่าวคือในการดูแลสุขภาพนั้นคนในชุมชนส่วนใหญ่ไปใช้บริการที่สถานอนามัย คลินิก หรือที่โรงพยาบาล ทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งกระบวนการพัฒนาระบบสุขภาพนั้น (Chuengsatiansup, 2007) กล่าวว่าเครือข่ายชุมชนมุ่งเน้นให้ประชาชนดูแลสุขภาพบนหลักการความยุติธรรมศีลธรรม คือ ประชาชนทุกคนจะไม่ถูกทอดทิ้งและมีสิทธิ์ในการเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียม ทำให้เกิดความเป็นธรรมในสังคม ทั้งนี้เพื่อเยียวยาความทุกข์ที่เกิดจากปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วยของประชาชนในชุมชน จากการวิเคราะห์ระบบสุขภาพชุมชนตำบลบางเล่า พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเล่าร่วมกับเครือข่ายชุมชนในการส่งเสริมและแก้ไขปัญหาทางสุขภาพของประชาชนในชุมชนนั้นก็ได้สอดคล้องกับ(Nantsupawat, R. *et al.*, 2012) การจัดการปัญหาของชุมชน โดยชุมชน ด้วยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ได้แก่ โรงเรียน วัดชมรมต่าง ๆ องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ผู้ประกอบการ สถานอนามัย และสถาบันการศึกษา ร่วมกันปรึกษาหารือ ทบทวนความเข้าใจต่อเหตุการณ์และปัญหาต่าง ๆ ซึ่งให้เห็นว่าการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนนั้นต้องเกิดการรวมกลุ่มของเครือข่ายชุมชนเพื่อนำไปสู่ความเข้มแข็งของชุมชน

สรุป

การศึกษานี้มีเป้าหมายศึกษาวิถีชีวิตและระบบสุขภาพชุมชนของประชาชนในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนและเครือข่ายชุมชนจากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม ชุมชนตำบลบางเล่ามีความสัมพันธ์กับแบบเครือญาติทำให้เกิดมีการรวมกลุ่มเครือข่ายสุขภาพที่สนับสนุนและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนอย่างผสมผสานจากการแนะนำประสบการณ์การรักษาโรคทั้งการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ภาคประชาชน และการแพทย์สมัยใหม่ รวมถึงมีการสนับสนุนจากภาครัฐที่เป็นหน่วยงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเล่าที่มีนโยบายและขับเคลื่อนส่งเสริมกิจกรรมการดูแลสุขภาพในระดับชุมชนที่เป็นไปตามบริบทและวิถีชีวิตของคนในชุมชนตำบลบางเล่า ซึ่งสอดคล้องกับ (Zhang, Y.*et al.*, 2021) วิถีชีวิตที่มีสุขภาพที่ดีมีความสัมพันธ์กับอัตราการเสียชีวิตที่ลดลงและลดความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เป็นส่วนการขับเคลื่อนซึ่งสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมถือว่าเป็นส่วนสนับสนุนบทบาทสำคัญของวิถีชีวิตที่มีสุขภาพดีในการลดภาระโรคของชุมชน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณประชาชนในชุมชนตำบลบางเล่าและเครือข่ายชุมชนที่ให้ข้อมูลรวมถึงกระบวนการศึกษาชุมชน และขอขอบคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ที่สนับสนุนงานวิจัยเชิงพื้นที่ที่บูรณาการกับการบริการวิชาการเพื่อพัฒนาท้องถิ่น

เอกสารอ้างอิง

Anantawong, W. K. Boonprakarn and P. Tepsing 2018. The meanings and way of life of Khiriwong community. PP. 27-41. In: Proceedings of the 9th Hatyai National and International Conference, Hat yai. (in Thai)

- Bor, J., Cohen, G. H., & Galea, S. 2017. Population health in an era of rising income inequality: USA, 1980-2015. *Lancet* (London, England), 389(10077), 1475–1490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30571-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30571-8)
- Chuengsatiansup, K. 2007. To new imagination to the heart of health system. PP.25-36. In: S. Atikamanon (ed.). *Conceptual Framework of Primary Care Service and Practice in Community Health*. Office of Community Based Health Care Research and Development, Nonthaburi (in Thai)
- Chuengsatiansup, k., k. Tengrang, R. Pinkaew and W. petkong. 2002. *Community Way*. Health Systems Research Institute, Nonthaburi. 194 p. (in Thai)
- Buasonte, R. Pawanranchakorn, J. Sritimongkon, R. Tubtim, W. Poksiri, M. 2009. Health care lifestyle of Thai-Song-Dam from the past toward the era of sufficiency health. Phitsanulok: Naresuan University. (in Thai)
- Nantsupawat, R. Junmahasathie, S. Phumvitchuvate, L. Charuwatcharapaiskul, U. Chareonsanti, J. Keitlertnapha, Sunthorn, V. 2012. Development of Community Health System by the People for the people: Case Study of Chisathan District. *Nursing Journal* 39 (2) April – June 2012: 145-156. (in Thai)
- Phelan, J. C., Link, B. G. 2005. Controlling disease and creating disparities: a fundamental cause perspective. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 60 Spec No 2, 27–33. https://doi.org/10.1093/geronb/60.special_issue_2.s27
- Sakeah E, Aborigo RA, Debpuur C, Nonterah EA, Oduro AR, Awoonor-Williams JK. Assessing selection procedures and roles of Community Health Volunteers and Community Health Management Committees in Ghana's Community-based Health Planning and Services program. *PLoS One*. 2021;16(5):e0249332. Published 2021 May 5. doi:10.1371/journal.pone.0249332
- Satsanguan, N. 1988. Anthropology: culture Concept. *Journal of Social Sciences* 25(1): 1-27. (in Thai)
- Strategy and Planning Division. 2017. 20-year national strategic plan. (Online). Available: <https://waa.inter.nstda.or.th/stks/pub/2017/20171117-MinistryofPublicHealth.pdf> (June 30, 2019). (in Thai)
- Suwannatrai, P and Wongsawat, C. 2021. Knowledge Management to Develop Ready-Made Herbal Products: A Case Study of Ban Phasuk, DonTan Subdistrict, DonTan District, Mukdahan Province. *Journal of Community Development and life Quality* 9(2):213-222. (in Thai)
- Zhang, Y. B., Chen, C., Pan, X. F., Guo, J., Li, Y., Franco, O. H., Liu, G., Pan, A. 2021. Associations of healthy lifestyle and socioeconomic status with mortality

and incident cardiovascular disease:
two prospective cohort studies. BMJ
(Clinical research ed.), 373, n604.
<https://doi.org/10.1136/bmj.n604>

การเปรียบเทียบทัศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรม
กรณีศึกษาโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบก

Comparison of Attitudes in Service Marketing Mix Factor and
Innovation: A Case Study of Hospitals Under

Ministry of Public Health and Royal Thai Army Hospital

ภาวิณี กาญจนภา^{1*} และ ประพล เปรมทองสุข²

Bhawini Kanchanabha^{1} and Prapon Premthongsuk²*

¹สาขาวิชาการตลาด คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี จ. เพชรบุรี 76120

¹Marketing Department, Silpakorn University, IT Campus, Phetchaburi 76120, Thailand

²สาขาวิชาการจัดการนวัตกรรมการบริการ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี จ. เพชรบุรี 76120

²Business Innovation Management Department, Silpakorn University, IT Campus, Phetchaburi 76120, Thailand

*Corresponding author: E-mail: bhawini@ms.su.ac.th

(Received: January 24, 2022; Accepted: April 20, 2022)

Abstract: The comparison of attitudes in the service marketing mix factor and innovation: The case study of the hospital under the Ministry of Public Health and the Royal Thai Army hospital has the main objective to study attitudes in the service marketing mix factor and innovation and the medical users' satisfactions of the hospital under the Ministry of Public Health and the Royal Thai Army hospital. This study used quota sampling and the questionnaire survey to collect data from 450 people. The result showed the different attitude in the service marketing mix factors and innovations between the hospital under the Ministry of Public Health and the Royal Thai Army hospital at a significant level of 0.05 in product, price, place, physical evidence, process, product innovation and process innovation. Moreover, the sample showed the different satisfaction at a significant level of 0.05 in cooperation, process, advice and counseling. The results of this research are expected to create knowledge from a mutual learning between the hospital under the Ministry of Public Health and the Royal Thai Army hospital to achieve the best practice in the future.

Keywords: Attitude, service marketing mix, innovation, satisfaction

บทคัดย่อ: งานวิจัยเปรียบเทียบทัศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรม กรณีศึกษาโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบก มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรมและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบโควต้า เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 450 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบกมีทัศนคติต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรมแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ในด้านผลิตภัณฑ์, ราคา, สถานที่, ลักษณะทางกายภาพ, กระบวนการให้บริการ, นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ และนวัตกรรมกระบวนการ ผลการทดสอบความแตกต่างของความพึงพอใจระหว่างผู้ให้บริการของโรงพยาบาลทั้งสองสังกัดแสดงให้เห็นว่า มีความพึงพอใจแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ในด้านการประสาน, ขั้นตอนการให้บริการ และด้านการได้รับคำแนะนำและการให้คำปรึกษา ผลจากงานวิจัยนี้

สามารถก่อให้เกิดองค์ความรู้ที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้ร่วมกันของโรงพยาบาลทั้งสองสังกัดเพื่อเป็นแนวทางบรรลุมการปฏิบัติที่ดีที่สุดสืบไป

คำสำคัญ: ทศนคติ ส่วนประสมการตลาดบริการ นวัตกรรม ความพึงพอใจ

คำนำ

การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุและการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้เพิ่มจำนวนผู้ป่วยและภาระด้านโรคภัยไข้เจ็บในทุกประเทศทั่วโลก ระบบการดูแลสุขภาพได้เผชิญกับความท้าทายในการปรับตัวให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยและการดูแลสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป วิวัฒนาการด้านการดูแลสุขภาพมาพร้อมกับความท้าทายใหม่ ๆ ในการส่งมอบบริการความปลอดภัยคุณภาพสูง ต้นทุนต่ำและประสบการณ์ที่ดีของบริการการดูแลสุขภาพ องค์การที่ทำหน้าที่ส่งมอบการดูแลสุขภาพจำเป็นต้องคิดค้นการดำเนินการเพื่อการส่งมอบบริการให้กับผู้ใช้บริการหรือลูกค้า (Holden *et al.*, 2021) นวัตกรรมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญสำหรับผู้กำหนดนโยบายในการพัฒนาปรับปรุงการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล ความอยู่รอดขององค์กรที่อยู่ในระบบการดูแลสุขภาพ การเพิ่มกิจกรรมนวัตกรรมการดูแลสุขภาพสามารถนำไปสู่การเพิ่มขึ้นของการกินดีอยู่ดีของประชากรและความพึงพอใจของผู้ป่วย (Arkhipova and Rogovchenko, 2021; Dobrzykowski *et al.*, 2015)

นวัตกรรมการดูแลสุขภาพสามารถจำแนกเป็น 3 ประเภทใหญ่ คือ นวัตกรรมผลผลิต นวัตกรรมกระบวนการและนวัตกรรมบริการ (Fongkerd *et al.*, 2020) การเพิ่มขึ้นของผลผลิตด้านนวัตกรรมการดูแลสุขภาพในระดับประเทศรวมถึงการประเมินด้านเทคโนโลยีสุขภาพที่เป็นอยู่สามารถนำไปสู่การลดต้นทุนและการดูแลสุขภาพที่ดีมากขึ้น (Proksch *et al.*, 2019) และสามารถบรรเทาภาระด้านโรคภัยไข้เจ็บ (Wen *et al.*, 2022) การปรับปรุงระบบสุขภาพ ผลิตภัณฑ์และบริการอย่างต่อเนื่องมีความจำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพ การออกแบบระบบสุขภาพ ผลิตภัณฑ์และบริการจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนที่มีประสบการณ์ การดูแลสุขภาพส่วนบุคคลและ

สาธารณสุขเพื่อก่อให้เกิดความมั่นใจว่าการปรับปรุงระบบสุขภาพที่เกิดขึ้นก่อให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริงต่อบุคคลทุกฝ่าย นวัตกรรมจำเป็นต้องมีจุดศูนย์กลางที่ผู้ใช้บริการ (Holden *et al.*, 2021) การออกแบบร่วมกันของนวัตกรรมการดูแลสุขภาพโดยบุคคลหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพรวมถึงผู้ใช้บริการการดูแลสุขภาพนำไปสู่โอกาสในการใช้ความรู้ ประสบการณ์และข้อมูลเชิงลึกเพื่อก่อให้เกิดนวัตกรรมที่ส่งผลกระทบอย่างแท้จริงต่อการดูแลสุขภาพ (Bird *et al.*, 2021)

การให้บริการด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษาและฟื้นฟูแก่ผู้รับบริการอย่างยอดเยี่ยม เป็นเลิศและถูกต้องตรงกับความต้องการของผู้รับบริการมากที่สุด และนำมาซึ่งความประทับใจของผู้รับบริการ ผลการวิจัยโดย Masena and Nantiyakul (2014) พบปัญหาข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการด้านพฤติกรรมบริการ การรักษาพยาบาล ความสะอาดของสถานที่ ความล่าช้าของการบริการ เจ้าหน้าที่มีน้อย แพทย์มีเวลาคุยกับผู้ป่วยน้อย ขาดการประชาสัมพันธ์ ด้านโรคภัยไข้เจ็บตามฤดูกาล Saenprasarn *et al.* (2017) พบปัญหาจริยธรรมด้านพฤติกรรมบริการในโรงพยาบาลทหารบก การให้ข้อมูลที่ทำให้ผู้ป่วยไม่พึงพอใจ การประเมินอาการและให้การช่วยเหลือล่าช้าทำให้ผู้ป่วยไม่ปลอดภัยและไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม และความผิดพลาดจากการปฏิบัติการพยาบาล

จากปัญหาการบริการสุขภาพและความสำคัญของนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ ผู้วิจัยคาดหวังเป็นอย่างยิ่งว่า การศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรมและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบกจะสามารถก่อให้เกิดการเรียนรู้ด้านผลผลิตนวัตกรรมการดูแล

สุขภาพขององค์กรที่ปฏิบัติหน้าที่การดูแลสุขภาพหน่วยย่อยที่อยู่ภายใต้ระบบการดูแลสุขภาพที่แตกต่างกันคือกระทรวงสาธารณสุขและกรมแพทยทหารบกและจะนำไปสู่องค์ความรู้ที่เกิดจากการเรียนรู้ร่วมกันและการปฏิบัติการที่ดีที่สุด (best practice) ให้เกิดขึ้นได้ในท้ายที่สุด

อุปกรณ์และวิธีการ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัดเพชรบุรีที่มีจำนวนเตียง 400 – 500 เตียง และโรงพยาบาลทหารบกในเขตพื้นที่ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยนี้ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบโควตา (quota sampling) โดยนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 450 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มจำนวนเท่ากัน คือ ผู้ที่ใช้บริการจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 225 คน และผู้ที่ใช้บริการจากโรงพยาบาลทหารบกในเขตพื้นที่ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 225 คน โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากตารางสำเร็จรูปของทาโร ยามาเน่ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 และสัดส่วนของประชากร เท่ากับ 0.5 ซึ่งในกรณีที่ ไม่ทราบขนาดประชากรแต่ทราบว่ามีความใหญ่ในตารางระบุให้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง 400 คน (Panpinit, 2006) แต่ทั้งนี้เพื่อชดเชยแบบสอบถามที่ผู้ตอบกรอกข้อมูลไม่ครบถ้วน ในการวิจัยนี้จึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 450 คน ระยะเวลาในการดำเนินการศึกษาคือ สิงหาคม 2562 - กุมภาพันธ์ 2564

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยประกอบด้วย ตัวแปรอิสระ (independent variables) คือ โรงพยาบาล ได้แก่ 1) โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ 2) โรงพยาบาลทหารบก ส่วนตัวแปรตาม (dependent variables) มี 2 ตัวแปร ได้แก่ 1) ทศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรม และ 2) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

สมมติฐานการวิจัยประกอบด้วย (1) ทศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรมของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบก มีความแตกต่างกัน (2) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบก มีความแตกต่างกัน **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง โดยอาศัยแนวความคิดส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรมและความพึงพอใจ รวมทั้งการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสามารถจำแนกแบบสอบถาม ได้ทั้งสิ้น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการ มีลักษณะเป็นคำถามแบบเลือกตอบ (check list) จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรม การตัดสินใจเลือกใช้บริการทางการแพทย์ มีลักษณะเป็นคำถามแบบรายการเลือกตอบจำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรม มีลักษณะเป็นคำถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด (5) จนถึงเห็นด้วยน้อยที่สุด (1) รวม 9 ด้าน และมีข้อคำถามทั้งหมด 41 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ มีลักษณะเป็นคำถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด (5) จนถึงเห็นด้วยน้อยที่สุด (1) รวม 6 ด้าน และมีข้อคำถามทั้งหมด 26 ข้อ

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามดำเนินการโดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงปรากฏไปทดลองใช้กับประชาชนทั่วไป จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่รวบรวมได้คำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) ปรากฏว่า แบบสอบถามส่วนที่ 3 และแบบสอบถามส่วนที่ 4 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.851 และ 0.884 ตามลำดับ ซึ่งมีค่า

มากกว่า 0.5 แสดงว่า แบบสอบถามมีความเชื่อมั่นสูง (Kanjanasawari, 2013)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยาย (descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย โดยจะใช้กับข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการและพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางการแพทย์

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงอนุมาน (inferential statistics) ได้แก่ การทดสอบทีที่เป็นอิสระต่อกัน (t-test Independent) ซึ่งใช้สำหรับเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างประชากร 2 กลุ่มที่เป็นอิสระกัน โดยใช้เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยทัศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรม และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 66.6 โดยมีอายุ 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 23.8 รองลงมาคือ อายุ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.3 และจำนวนน้อยที่สุด คือ อายุต่ำกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 4.0 ซึ่งส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาหรือปวช. คิดเป็นร้อยละ 30.9 รองลงมา คือ ระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 28.7 และจำนวนน้อยที่สุด คือ ระดับปริญญาเอก คิดเป็นร้อยละ 0.2 และมีอาชีพรับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 22.6 รองลงมาคือ อาชีพธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 19.0 และจำนวนน้อยที่สุด คือ นักเรียน/ นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 7.2

ผลการศึกษาพฤติกรรมการตัดสินใจเลือกใช้บริการทางการแพทย์พบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่ระบุว่า “ตนเอง” มีอิทธิพลต่อการเลือกรับบริการที่โรงพยาบาลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 61.3 ทั้งนี้เมื่อพิจารณาในระดับโรงพยาบาล พบว่า มีความคิดเห็นตรงกับผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ระบุว่า “ตนเอง” มีอิทธิพลต่อการเลือกรับบริการที่โรงพยาบาลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 80.9 ซึ่งแตกต่าง

จากผู้ใช้บริการโรงพยาบาลทหารบกที่ระบุว่า “ครอบครัว” มีอิทธิพลต่อการเลือกรับบริการที่โรงพยาบาลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.9

ผลการศึกษาเหตุผลที่เลือกใช้บริการการรักษาพยาบาลพบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่เลือกใช้บริการการรักษาพยาบาล เนื่องจาก “สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้” มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.6 ทั้งนี้เมื่อพิจารณาในระดับโรงพยาบาล พบว่า มีความคิดเห็นตรงกับผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบก ที่ให้เหตุผลว่า “สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้” มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 33.8 และ 49.3 ตามลำดับ

ผลการศึกษาสาเหตุของการมารับการรักษาที่โรงพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่ ระบุสาเหตุของการมาเข้ารับการรักษาเนื่องจาก “รู้สึกตัวเองว่าไม่สบาย” มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.0 ทั้งนี้เมื่อพิจารณาในระดับโรงพยาบาล พบว่า มีความคิดเห็นแตกต่างจากผู้ใช้บริการโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งระบุสาเหตุของการมารับการรักษาที่โรงพยาบาลว่า “มาเข้ารับการรักษาตามนัดหมายของแพทย์” มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.7 ในขณะที่ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลทหารบก ระบุสาเหตุของการมารับการรักษาที่โรงพยาบาลว่า “รู้สึกตัวเองว่าไม่สบาย” มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48.9

ผลการศึกษาแหล่งที่ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรงพยาบาลพบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่รับรู้ข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลจาก “ประสบการณ์ของตนเอง” มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 47.1 ทั้งนี้เมื่อพิจารณาในระดับโรงพยาบาล พบว่า มีความคิดเห็นตรงกับผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ระบุว่า รับรู้ข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลจาก “ประสบการณ์ของตนเอง” มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.8 ซึ่งมีความคิดเห็นแตกต่างจากผู้ใช้บริการโรงพยาบาลทหารบกที่ระบุว่า รับรู้ข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลจาก “สมาชิกภายในครอบครัว” มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.6

ผลการลำดับความสำคัญของข้อมูลเพื่อการตัดสินใจเลือกใช้โรงพยาบาลพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตัดสินใจเลือกใช้โรงพยาบาล โดยให้ความสำคัญในเรื่อง “ความสามารถใช้สิทธิการรักษาพยาบาลฟรี” มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.6 รองลงมา คือ “มีเครื่องมือและอุปกรณ์ครบครันและทันสมัย” คิดเป็นร้อยละ 30.9 ถัดมา คือ “โรงพยาบาลมีการใช้ยาคุณภาพดี” “เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่” และ “มีทีมแพทย์ครอบคลุมทุกสาขา” คิดเป็นร้อยละ 27.2, 23.5 และ 22.8 ตามลำดับ

ผลการเปรียบเทียบทัศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรม ระหว่างโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบกพบว่า ผู้ใช้บริการ

โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบก มีทัศนคติต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรมแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ทั้งหมด 7 ด้าน ได้แก่ ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านราคา ด้านสถานที่ ด้านลักษณะทางกายภาพ ด้านกระบวนการให้บริการ ด้านนวัตกรรมผลิตภัณฑ์ และด้านนวัตกรรมกระบวนการ จึงเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 1 แต่ผู้ให้บริการมีทัศนคติไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ทั้งหมด 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการส่งเสริมการตลาด และด้านบุคลากร จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 1 ดังนั้น ผลการวิจัยจึงเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 1 บางส่วน ดังแสดงใน Table 1

Table 1. The test of differences in attitudes towards the service marketing mix factor and innovation: A case study of the hospital under the Ministry of Public Health and the Royal Thai Army hospital

Attitudes towards the service marketing mix factor and innovation	$\bar{x}$		t	Results
	Hospital under the Ministry of Public Health	The Royal Thai Army Hospital		
1. Product	3.75 (Most)	3.44 (Moderate)	4.69*	Difference
2. Price	3.98 (Most)	4.29 (Most)	-4.79*	Difference
3. Place	3.76 (Most)	4.30 (Most)	-10.00*	Difference
4. Promotion	3.47 (Moderate)	3.48 (Moderate)	-0.16*	Indifference
5. People	3.92 (Most)	3.88 (Most)0	0.71*	Indifference
6. Physical evidence	3.55 (Most)	4.01 (Most)	-7.34*	Difference
7. Process	3.46 (Moderate)	4.10 (Most)	-8.50*	Difference
8. Product innovation	3.64 (Most)	2.96 (Moderate)	7.74*	Difference
9. Process innovation	3.72 (Most)	3.19 (Moderate)	6.50*	Difference

หมายเหตุ * หมายถึง ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจระหว่าง
ผู้ให้บริการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและ
โรงพยาบาลทหารบกพบว่า ผู้ให้บริการโรงพยาบาลสังกัด
กระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบกมีความพึง
พอใจแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ใน 3
ด้าน ได้แก่ ด้านการประสาน ด้านขั้นตอนการให้บริการ
และด้านการได้รับคำแนะนำและการให้คำปรึกษา

จึงเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 2 แต่
ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน ที่ระดับ
นัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านอรรถยัตย
และการพูดจาของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับ และ
ด้านผลของการให้บริการ จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานของ
การวิจัยข้อที่ 2 ดังนั้น ผลการวิจัยจึงเป็นไปตามสมมติฐาน
ของการวิจัยข้อที่ 2 บางส่วน ดังแสดงใน Table 2

Table 2. The test of difference in satisfaction: A case study of the hospital under the Ministry of Public Health and the Royal Thai Army hospital

x̄				
Satisfaction	Hospital under the Ministry of Public Health	The Royal Thai Army Hospital	t	Results
1. Cooperation	3.76 (Most)	3.92 (Most)	-2.49*	Difference
2. Process	3.53 (Most)	4.15 (Most)	-8.09*	Difference
3. Courtesy of the service providers	3.87 (Most)	3.78 (Most)	1.40	Indifference
4. Advice and counseling	3.80 (Most)	3.39 (Moderate)	6.11*	Difference
5. Information	3.81 (Most)	3.72 (Most)	1.32	Indifference
6. Service outcomes	3.76 (Most)	3.84 (Most)	-1.25	Indifference

หมายเหตุ * หมายถึง ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

อภิปรายผล

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติ
ด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและ
นวัตกรรม และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการระหว่าง
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและ
โรงพยาบาลทหารบก ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า
กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง
สาธารณสุขแสดงทัศนคติต่อปัจจัยส่วนประสม
การตลาดบริการด้านผลิตภัณฑ์โดยรวมอยู่ในระดับ
มาก ด้านการมีแพทย์ครอบคลุมในสาขาที่มีความ
เชี่ยวชาญเฉพาะทางต่าง ๆ ชื่อเสียงของโรงพยาบาล
และการรักษาเป็นที่ยอมรับ เครื่องมือและอุปกรณ์

ทางการแพทย์สะอาด ทันสมัยได้มาตรฐาน และมี
แพทย์ให้บริการในเวลาราชการอย่างเพียงพอ
เช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทหารบก
แสดงทัศนคติต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการ
ด้านผลิตภัณฑ์ดังกล่าวข้างต้นอยู่ในระดับมากเช่นกัน
ยกเว้นด้านการมีแพทย์ให้บริการในเวลาราชการ
อย่างเพียงพอซึ่งกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาล
ทหารบกแสดงทัศนคติในระดับปานกลาง นอกจากนี้
ทั้งกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง
สาธารณสุขและกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาล
ทหารบกแสดงทัศนคติด้านการมีแพทย์ที่มีความ
เชี่ยวชาญเฉพาะทางอย่างเพียงพอที่ให้บริการนอก
เวลาราชการระดับปานกลาง Ravangard *et al.*

(2020) พบว่า โรงพยาบาลซึ่งเป็นองค์กรผู้ให้บริการและการเยียวยาทางการแพทย์ควรใช้องค์ประกอบของส่วนประสมการตลาดบริการเพื่อบรรลุความสำเร็จในการดำเนินงาน องค์ประกอบส่วนประสมการตลาดบริการด้านผลิตภัณฑ์มีความสำคัญอย่างชัดเจนต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โดยในทัศนะของผู้ใช้บริการแล้ว การให้บริการของโรงพยาบาลด้วยเทคโนโลยีที่ก้าวล้ำร่วมกับการใช้บุคลากรที่ได้รับการฝึกฝน ความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และการบริการถูกระบุว่ามีความสำคัญยิ่งต่อโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในประเทศกำลังพัฒนา

กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทหารบกแสดงทัศนคติต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการด้านลักษณะทางกายภาพโดยรวมอยู่ในระดับมากด้านสถานที่สะอาดและถูกสุขลักษณะสบายไม่แออัด มีการจัดแบ่งพื้นที่สำหรับผู้ป่วยโรคติดต่อ เด็กและผู้สูงอายุอย่างชัดเจน มีเก้าอี้สำหรับนั่งรอพบแพทย์อย่างเพียงพอ สถานที่มีอากาศถ่ายเทสะดวก ความพร้อมและความสะอาดของเครื่องมีอุปกรณ์เช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแสดงทัศนคติต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการด้านลักษณะทางกายภาพดังกล่าวข้างต้นอยู่ในระดับมากเช่นกัน ยกเว้นด้านสถานที่สะอาดและถูกสุขลักษณะสบายไม่แออัด มีเก้าอี้สำหรับนั่งรอพบแพทย์อย่างเพียงพอ สถานที่มีอากาศถ่ายเทสะดวกระดับปานกลาง Grimaz *et al.* (2021) กล่าวว่า สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ประกอบเป็นส่วนสำคัญของระบบดูแลสุขภาพโดยเป็นโครงสร้างพื้นฐานที่สำคัญในการให้บริการที่จำเป็นแก่ชุมชน สิ่งอำนวยความสะดวกของโรงพยาบาลจำเป็นต้องมีมาตรฐานระดับสูงสุดในการให้บริการด้านสุขภาพทั้งในช่วงเวลาของการปฏิบัติการปกติและในสถานการณ์ของเหตุการณ์อันตรายหรือภัยพิบัติต่าง ๆ การปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเหมาะสมของสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลและการลดผลที่ตามมาจากสถานการณ์อันตรายหรือภัยพิบัติมีความสำคัญต่อความมั่นคง

ด้านสุขภาพทั้งในระดับท้องถิ่น ประเทศ หรือระดับโลก โรงพยาบาลอยู่ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาที่มาพร้อมกับนวัตกรรมทางเทคโนโลยีที่เป็นพลวัต อันเนื่องมาจากวิวัฒนาการความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ ดังนั้น สิ่งอำนวยความสะดวกของโรงพยาบาลสามารถล้ำสมัยอย่างรวดเร็ว สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลมักจะไม่เพียงพอกับความคาดหวังด้านความปลอดภัย ความยั่งยืน ความสะดวกสบาย และความเชื่อถือได้ ดังนั้น ผู้ทำหน้าที่ตัดสินใจต้องดำเนินกลยุทธ์เพื่อปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลให้ทันสมัยและเพื่อก้าวสู่มาตรฐานใหม่ ๆ

กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทหารบกแสดงทัศนคติต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการด้านสถานที่โดยรวมอยู่ในระดับมากด้านโรงพยาบาลตั้งอยู่ในพื้นที่ใกล้บ้านที่ทำงานหรือชุมชนที่สามารถเดินทางสะดวก โรงพยาบาลมีเครือข่ายคลินิกย่อยที่สามารถรับการรักษาเบื้องต้นได้ โรงพยาบาลมีที่จอดรถสะดวก เช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแสดงทัศนคติต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการด้านสถานที่ดังกล่าวข้างต้นอยู่ในระดับมากเช่นกัน ยกเว้นด้านโรงพยาบาลมีที่จอดรถสะดวกระดับปานกลาง นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทหารบกแสดงทัศนคติต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการด้านกระบวนการให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับมากด้านการมีแผนผังกระบวนการให้บริการอย่างชัดเจน จุดคัดกรองผู้ป่วย กระบวนการให้บริการรวดเร็วไม่ติดขัด ความเหมาะสมของระยะเวลาการคอยรับยาและการรักษาพยาบาล กระบวนการให้บริการง่ายและไม่ซับซ้อน เช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแสดงทัศนคติต่อปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการด้านกระบวนการให้บริการดังกล่าวข้างต้นอยู่ในระดับมากเช่นกัน ยกเว้นด้านกระบวนการให้บริการรวดเร็วไม่ติดขัด ความเหมาะสมของระยะเวลาการคอยรับยาและการรักษาพยาบาลระดับปานกลาง Ravangard

et al. (2020) พบว่า ความรวดเร็วของการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์เป็นองค์ประกอบของส่วนประสมการตลาดบริการที่มีความสำคัญมากที่สุด องค์ประกอบหนึ่งที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกสถานที่รักษาพยาบาลนอกเหนือจากองค์ประกอบด้านสถานที่ เช่น ตำแหน่งที่ตั้งของโรงพยาบาลและความเพียงพอของระบบขนส่งที่ทำให้ผู้ใช้บริการสามารถเดินทางไปโรงพยาบาลหรือเข้าถึงโรงพยาบาลได้โดยสะดวก

กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแสดงทัศนคติต่อนวัตกรรมผลิตภัณฑ์โดยรวมอยู่ในระดับมากด้านเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ เทคโนโลยี และการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทหารบกแสดงทัศนคติต่อความพร้อมของโรงพยาบาลในด้านต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาเรื่องการเปิดให้การรักษาพยาบาลในสาขาเฉพาะทางใหม่ที่ยังไม่เคยเปิดให้การรักษาพยาบาลมาก่อน กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทหารบกแสดงทัศนคติที่ตรงกันคือระดับปานกลาง Omachonu and Einspruch (2010) รายงานว่า นวัตกรรมหมายถึงความตั้งใจนำมาหรือการประยุกต์ใช้ความคิดผลิตภัณฑ์ กระบวนการหรือขั้นตอนใหม่ ๆ ภายในกลุ่มหรือองค์กรเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อปัจเจกชนกลุ่ม หรือสังคมในวงกว้าง Collins and Dempsey (2019) พบว่า นวัตกรรมการดูแลสุขภาพเป็นกระบวนการที่ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองด้านการดูแลสุขภาพได้ถูกเปลี่ยนเป็นผลิตภัณฑ์ บริการและกระบวนการโดยการแปลงจากความรู้ ความคิด เทคโนโลยีและทำให้สุขภาพของประชากรดีขึ้น การแก้ไขปัญหาการดูแลสุขภาพอย่างยั่งยืนและรวดเร็วมากขึ้น ต้นทุนน้อยลง ซึ่งพัฒนาจากความรู้ที่มีอยู่หรือองค์ความรู้ใหม่นวัตกรรมการดูแลสุขภาพจำเป็นต้องเป็นกระบวนการที่กระทำต่อเนื่องกันไปโดยให้ความสำคัญกับบทเรียน

ที่ได้มีการเรียนรู้ซึ่งจะเป็นการเพิ่มโอกาสของความสำเร็จให้เกิดขึ้น จุดเริ่มต้นควรอยู่ที่การศึกษาถึงความจำเป็นในการดูแลผู้ป่วยที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองและมาตรฐานของการดูแลรักษาผู้ป่วยที่เป็นอยู่ในขณะนั้น วงรอบของการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นเป็นกระบวนการอย่างต่อเนื่องกันไปจะนำไปสู่การเพิ่มมาตรฐานการดูแล การค้นพบความต้องการทางการแพทย์ที่ซ่อนอยู่และนวัตกรรมให้เพิ่มพูนยิ่งขึ้น Teerasantikul *et al.* (2022) พบปัจจัยภาวะผู้นำที่สามารถสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ตามมองข้ามผลประโยชน์ของตนเอง เกิดวิสัยทัศน์ ภารกิจ และเป้าหมายขององค์กรร่วมกัน กระตุ้นให้ผู้ตามตระหนักถึงปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน มีความต้องการหาแนวทางใหม่ ๆ มาแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นหรือการสร้างวัฒนธรรมแห่งนวัตกรรมให้เกิดขึ้นภายในองค์กร รวมถึงการพัฒนาปัจจัยทุนมนุษย์หรือที่งานมีความสำคัญต่อความยั่งยืนของโครงการนวัตกรรมต่าง ๆ Kus *et al.* (2021) ให้ความสำคัญกับการพัฒนาเทคโนโลยีและนำซอฟต์แวร์เข้ามาสนับสนุนกระบวนการทำงานด้านการดูแลผู้ป่วยและสามารถช่วยแก้ไขปัญหาเพื่อให้การรักษาที่ดีที่สุดแก่ผู้ใช้บริการ

กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแสดงทัศนคติต่อนวัตกรรมกระบวนการโดยรวมอยู่ในระดับมากด้านขั้นตอนการรักษาพยาบาลที่รวดเร็วและเพิ่มความสะดวกแก่ผู้ที่มารักษาพยาบาล มีการใช้เทคโนโลยีใหม่ที่สามารถช่วยลดระยะเวลารอคอย และมีการเพิ่มแผนการให้บริการต่าง ๆ เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทหารบกแสดงทัศนคติต่อนวัตกรรมกระบวนการดังกล่าวข้างต้นอยู่ในระดับปานกลาง Habidin *et al.* (2015) พบว่า นวัตกรรมกระบวนการช่วยให้องค์กรสามารถเพิ่มผลิตภาพและคุณภาพและนำมาซึ่งความพึงพอใจของลูกค้าและความได้เปรียบโดยเปรียบเทียบขององค์กร สิ่งหนึ่งที่สังเกตได้คือผู้ใช้บริการมีความคาดหวังเกี่ยวกับคุณภาพการบริการดูแลสุขภาพมากขึ้นและนวัตกรรมเป็นวิธีการที่

ดีที่สุดเพื่อเข้ามาช่วยปรับปรุงการทำงานการดูแลสุขภาพให้ดีกว่าเดิมด้วยวิธีการที่ดีขึ้นกว่าเดิม เร็วขึ้นกว่าเดิมและเกิดประสิทธิภาพด้านต้นทุน นวัตกรรมกระบวนการเป็นการปรับปรุงประสิทธิภาพหรือประสิทธิผลแนวทางการดำเนินการขององค์กรโดยการปรับปรุงวิธีการทำงานของกระบวนการต่าง ๆ ภายในองค์กรหรืออาจจะเป็นการทำสิ่งใหม่ ๆ ใช้เทคนิค เครื่องมือ หรือเทคโนโลยีใหม่เพื่อบรรลุผลดำเนินการสูงสุดหรือเป้าหมายขององค์กร

ผลการทดสอบความแตกต่างด้านความพึงพอใจระหว่างผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบก พบว่า ตัวอย่างของโรงพยาบาลทหารบกมีความพึงพอใจระดับมาก ด้านขั้นตอนการให้บริการไม่ซับซ้อน รวดเร็ว การรับยามีระยะเวลาที่เหมาะสม การชำระเงินสะดวก รวดเร็ว เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแสดงความพึงพอใจระดับปานกลางด้านขั้นตอนการรับยามีระยะเวลาที่เหมาะสมและขั้นตอนการชำระเงินสะดวก Bakti *et al.* (2020) รายงานว่า ความพึงพอใจเป็นสภาวะด้านอารมณ์ที่เป็นผลของการประเมินค่าที่อยู่บนพื้นฐานของความแตกต่างระหว่างความคาดหวังที่มีต่อผลการดำเนินการของผู้ให้บริการ ความพึงพอใจเป็นผลของการประเมินค่าผลรวมสะสมและการประเมินค่าภาพรวมไม่ใช่เป็นเพียงการประเมินค่าคุณลักษณะพื้นฐานของการบริการแต่รวมถึงคุณลักษณะที่ปรากฏออกมาภายนอกของการบริการ เช่น ภาพลักษณ์ ราคา เป็นต้น Morales-Contreras *et al.* (2020) รายงานถึง การขาดประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพ เช่น ความล่าช้า ระยะเวลาการรอคอยนาน การขาดแคลนความสามารถในการให้บริการอย่างเพียงพอ ผู้ป่วยจำเป็นต้องเดินทางไปโรงพยาบาลหลายครั้งเพื่อการรับบริการ ปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นส่งผลกระทบต่อต้นทุนและคุณภาพการบริการรวมถึงก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจกับผู้ป่วย องค์กรที่ทำหน้าการดูแลสุขภาพจำเป็นต้องทำการตัดสินใจที่อยู่บนพื้นฐานของการ

คำนึงถึงการส่งมอบคุณค่าให้กับผู้ป่วยและผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ คุณภาพของการให้บริการสุขภาพขึ้นอยู่กับให้บริการอย่างเพียงพอและการปฏิบัติกรอย่างมีประสิทธิภาพในแต่ละขั้นตอนของการบริการ กิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในกระบวนการรักษาพยาบาล และรวมถึงกิจกรรมอื่น ๆ ที่มีส่วนสนับสนุนกิจกรรมการรักษาพยาบาลดังกล่าว แนวความคิดของระบบการบริหารจัดการโดยการเพิ่มคุณค่าและลดความสูญเสียหรือระบบการบริหารจัดการแบบลีน (lean management system) สามารถถูกนำมาประยุกต์ใช้กับองค์กรที่ดำเนินการด้านการดูแลสุขภาพโดยทำการวิเคราะห์กระบวนการให้บริการและมีจุดมุ่งหมายเพื่อการระบุถึงกิจกรรมต่าง ๆ ที่เป็นสาเหตุหลักสำคัญที่ก่อให้เกิดการสูญเสียรวมถึงกิจกรรมที่เพิ่มคุณค่าให้กับผู้ใช้บริการ ลดหรือกำจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่ไม่ก่อให้เกิดคุณค่าหรือทำให้เกิดความสูญเสียหรือความไม่มีประสิทธิภาพที่เกิดขึ้น การลดโอกาสของการเกิดความผิดพลาด ความล่าช้า เวลา กระบวนการขั้นตอนต่าง ๆ ที่เกิดความจำเป็น สิ่งเหล่านี้นำมาซึ่งโอกาสในการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องโดยการคิดริเริ่มออกแบบกระบวนการใหม่ ๆ เพื่อนำมาซึ่งการเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพการบริการที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและความพึงพอใจของผู้ป่วย

นอกจากนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทหารบกมีความพึงพอใจแตกต่างกันด้านการให้คำแนะนำและการให้คำปรึกษา โดยผู้ใช้บริการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแสดงความพึงพอใจระดับมากต่อการให้ข้อมูลข่าวสารของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการแพทย์และพยาบาลให้คำปรึกษา บุคลากรที่มีความรู้ในการตอบคำถามข้อสงสัยและพร้อมให้คำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง รวมถึงการมีช่องทางการให้คำแนะนำปรึกษาหลากหลายรูปแบบและเพียงพอเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลทหารบกแสดงความพึงพอใจระดับปานกลางด้าน

การมีบุคลากรพร้อมให้คำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง และ โรงพยาบาลมีใช้ช่องทางการให้คำแนะนำปรึกษาหลากหลายรูปแบบและเพียงพอ Halfmann *et al.* (2019) พบว่า บ่อยครั้งที่นวัตกรรมเกิดขึ้นจากความจำเป็นอย่างเร่งด่วนที่เผชิญอยู่เพื่อค้นหาการแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืนที่กำลังเผชิญอยู่ อาจเป็นการปรับปรุงผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการเพื่อตอบสนองต่อความต้องการที่มีอยู่ของท้องถิ่น หลายนวัตกรรมได้เกิดขึ้นจากความคิดของปึกเจกชนโดยมีมุมมองอยู่ที่ ความประหยัดโดยการผสมผสานระหว่างความรู้และเทคโนโลยีที่มีอยู่เพื่อแก้ไขปัญหาเร่งด่วนที่ท้องถิ่นเผชิญอยู่อาจเป็นการใช้ประโยชน์จากเครือข่ายสัญญาณโทรศัพท์มือถือที่กำลังแพร่หลายอยู่ในสังคมดิจิทัลปัจจุบันเพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยที่พบอุปสรรคในการเข้าถึงการดูแลสุขภาพ Khodadad-Saryazdi (2021) อธิบายถึงการใช้ระบบการแพทย์ทางไกล (telemedicine) ในการให้คำปรึกษาทางการแพทย์ การเป็นผู้เชี่ยวชาญ ติดตามทางการแพทย์ คอยให้ความช่วยเหลือและวิเคราะห์ในเบื้องต้นเพื่อให้คำแนะนำการปฏิบัติที่เหมาะสมเมื่อเกิดภาวะวิกฤติ การให้คำปรึกษาทางการแพทย์นี้สามารถถูกนำมาใช้ประโยชน์ในการให้บริการประชาชนในพื้นที่ห่างไกล ผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ การติดตามในระยะไกล หรือการดูแลที่บ้านให้กับผู้ป่วย

สรุป

การศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรม กรณีศึกษาโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลทหารบกพบความแตกต่างในทัศนคติด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการและนวัตกรรมและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลทั้งสองสังกัดควรมุ่งเน้นการสร้างประสบการณ์ทางบวกด้านปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการทั้ง 7 ประการ โดยควรมุ่งเน้นการพัฒนาองค์ประกอบหลักของปัจจัยส่วนประสมการ

บริการทั้ง 7 ประการที่ผู้ใช้บริการให้ความสำคัญเพื่อเสริมสร้างทัศนคติทางบวกและความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการให้มากที่สุด โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขควรมุ่งเน้นการพัฒนา นวัตกรรมด้านผลิตภัณฑ์โดยอาจพิจารณาการเพิ่มหรือขยายการรักษาพยาบาลด้านการแพทย์เฉพาะทางสาขาใหม่ ๆ ส่วนโรงพยาบาลทหารบกควรมุ่งเน้นการพัฒนา ศักยภาพนวัตกรรมทั้งด้านผลิตภัณฑ์และด้านกระบวนการเพื่อสามารถเพิ่มศักยภาพในการให้บริการผู้ใช้บริการให้มากยิ่งขึ้นกว่าระดับที่มีอยู่เดิมในปัจจุบัน นอกจากนี้ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขควรมุ่งเน้นการพัฒนาความเข้มแข็งด้านการประสานงาน ณ จุดเชื่อมต่อต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาลให้สามารถเอื้ออำนวยความสะดวกเพิ่มมากขึ้นกับผู้ใช้บริการ ลดระยะเวลานั่นตอนต่าง ๆ ให้มีความรวดเร็วและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น ส่วนโรงพยาบาลทหารบกควรมุ่งเน้นการพัฒนาด้านการสื่อสารกับผู้ใช้บริการให้มีศักยภาพในรูปแบบที่หลากหลายและเพียงพอกับความต้องการของผู้ใช้บริการให้มากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากคณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี

เอกสารอ้างอิง

- Arkhipova, M. and V. Rogovchenko. 2021. Impact of healthcare innovation on the population's well-being in Russia. *Journal of Physics: Conference Series* 1784: 012006, doi: 10.1088/1742-6596/1784/1/012006.
- Bakti, I. G. M. Y., T. Rakhmawati, S. Sumaedi, T. Widiyanti, M. Yarmen and N.J. Astrini. 2020. Public transport users' WOM: An integration model of the theory of planned behavior, customer

- satisfaction theory, and personal norm theory. *Transportation Research Procedia* 48: 3365–3379.
- Bird, M., M. McGillion, E. M. Chambers, J. Dix, C. J. Fajardo, M. Gilmour, K. Levesque, A. Lim, S. Mierdel, C. Ouellette, A. N. Polanski, S. V. Reaume, C. A. Whitmore and N. Carter. 2021. A generative co-design framework for healthcare innovation: Development and application an end-user engagement framework. *Research Involvement and Engagement* 7(12), doi: 10.1186/s40900-021-00252-7.
- Collins, J. M. and M. K. Dempsey. 2019. Healthcare innovation methodology: codifying the process of translating knowledge into better healthcare products, services, and procedures. *Current Opinion in Biomedical Engineering* 11: 16-21.
- Dobrzykowski, D. D., S. K. Callaway and M. A. Vonderembse. 2015. Examining pathways from innovation orientation to patient satisfaction: A relational view of healthcare delivery. *Decision Sciences* 46(5): 863-899.
- Fongkerd, S., S. Sinsuesatkul and S. Tantalanutkul. 2020. Innovative proactive health services: The role of community nurse practitioners in response to Thailand 4.0. *Nursing Journal of the Ministry Public Health* 30(2): 10-22. (in Thai)
- Grimaz, S., E. Ruzzene and F. Zorzini. 2021. Situational assessment of hospital facilities for modernization purposes and resilience improvement. *International Journal of Disaster Risk Reduction* 66: 102594, doi.org/10.1016/j.ijdrr.2021.102594.
- Habidin, N. F., N. A. Khaidir, N. A. Shazali, N. Ali and N. H. Jamaludin. 2015. The development of process innovation and organisational performance in Malaysian healthcare industry. *International Journal of Business Innovation and Research* 9(2): 148-162.
- Halfmann, S. S. G., N. Evangelatos, E. M. Kweyu, C. DeVilliers, K. Steinhausen, A. V. D. Merwe and A. Brand. 2019. The creation and management of innovations in healthcare and ICT: The European and African experience. *Public Health Genomics* 21: 197–206.
- Holden, R. J., M. A. Boustani and J. Azar. 2021. Agile innovation to transform healthcare: Innovating in complex adaptive systems is an everyday process, not a light bulb event. *BMJ Innovations* 7(2): 499-505.
- Kanjanawasri, S. 2013. *Classical Test Theory*. 7nd ed. Chulalongkorn University Printing House, Bangkok. 301 p. (in Thai)
- Khodadad-Saryazdi, A. 2021. Exploring the telemedicine implementation challenges through the process innovation approach: A case study research in the French healthcare sector. *Technovation* 107: 102273, doi: 10.1016/j.technovation.2021.102273.

- Kus, K., T. Arlinghaus, P. Kajuter and F. Teuteberg. 2021. Success factors of case management software supporting healthcare patient services - A user-driven perspective. (Online). Available:https://aisel.aisnet.org/amcis2021/healthcare_it/sig_health/22/ (December 3, 2021).
- Masena, P. and P. Nantiyakul. 2014. The administration of hospital service quality in the Ministry of Public Health. *EAU Heritage Journal* 4(1): 88-101. (in Thai)
- Morales-Contreras, M. F., P. Chana-Valero, M. F. Suarez-Barraza, A S. Diaz and E. G. Garcia. 2020. Applying lean in process innovation in healthcare: The case of hip fracture. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(15): 5273, doi: 10.3390/ijerph17155273.
- Omachonu, V. K and N. G. Einspruch. 2010. Innovation in healthcare delivery systems: A conceptual framework. *The Innovation Journal: The Public Sector Innovation Journal* 15(1): 2-20.
- Panpinit, S. 2006. *Research Techniques in Social Science*. 2nd ed. Wittayapat, Bangkok. 504 p. (in Thai)
- Proksch, D., J. Busch-Casler, M. M. Haberstroh and A. Pinkwart. 2019. National health innovation systems: Clustering the OECD countries by innovative output in healthcare using a multi-indicator approach. *Research Policy* 48(1): 169-179.
- Ravangard, R., A. Khodadad and P. Bastani. 2020. How marketing mix (7Ps) affect the patients' selection of a hospital: experience of a low-income country. *Journal of the Egyptian Public Health Association* 95(25): 1-8.
- Saenprasarn, P., C. Sukkawarn, N. Pitsachat, J. Prommobol, W. Wanichpunchaphol and U. Choocha. 2017. The study of the factors related with ethical decision-making on nursing risk in clinical practical of army nursing staff. *Journal of the Royal Thai Army Nurses* 18(3): 201-208. (in Thai)
- Teerasantikul, P., K. Rithmun, Y. Kim, N. Chaiyai, A. Arrahimee and K. Janyam. 2022. Training of people with disabilities: New presentation through innovative leadership. *Journal of Community Development and Life Quality* 10(1): 106-116. (in Thai)
- Wen, J., P. Deng, Q. Fu and C. Chang. 2022. Does health innovation relieve disease burden? The comprehensive evidence. *Technological Forecasting and Social Change* 174(11): 121202, doi: 10.1016/j.techfore.2021.121202.

การเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน
อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง

Self-empowerment of the Elderly through Participation of
Children and Youth in Mae Tha District, Lampang Province

Charunrak Punyamoonsongsa*, Pitcha Thanomsing, Sutisana Totanayanon,
Kadthip Sirichaisin, Apiradee Jeenkram, Wilaiwan Klintavorn

Charunrak Punyamoonsongsa*, Pitcha Thanomsing, Sutisana Totanayanon,
Kadthip Sirichaisin, Apiradee Jeenkram, Wilaiwan Klintavorn
and Kaset Wonguparaj

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง จ. ลำปาง 52100

Faculty of Education, Lampang Rajabhat University, Lampang 52100, Thailand

*Corresponding author: E-mail: Charunrak_p@hotmail.com

(Received: March 3, 2022; Accepted: May 5, 2022)

Abstract: This research aims to study basic information on the self-empowerment of the elderly, and to suggest guidelines for self-empowerment of the elderly, through the participation of children and youths; using qualitative research methods based on in-depth interviews, and focus group discussions. The study participants were the elderly, children, and youth caregivers for the elderly, caregivers for children and youths, and 40 people. The research tools were an in-depth interview, and a focus group discussions. The results showed that the elderly had physical health care behaviors according to their potential, and enjoyed having fun doing activities with the community. Feelings of satisfaction in life, self-esteem, and self-worth when helping others and the community. They were able to rationally solve simple problems, based on prior knowledge and experience. When the faced situations that could negatively affect their feelings, they chose to avoid confrontation and try to create happiness from the routine work. The approach to empowering the elders through the participation of children and youths was children and youths played a role in helping the elderly by sharing their ideas, taking action, monitoring, evaluation, presenting, disseminating, transmitting, continuing, through the following projects and campaigns: 1) volunteer Mor Noi, 2) Lan Chuan Oui, 3) two generations together pay respect to the Buddha, 4) helping each other to overcome problems, and 5) the elderly are in a good mood.

Keywords: Self-empowerment, elderly, participation, children and youth

บทคัดย่อ: งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุและเสนอแนะแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน โดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุ เด็กและเยาวชน ผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้ดูแลเด็กและเยาวชน จำนวน 40 คน ได้มาด้วยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบสมมติใจ เครื่องมือในการวิจัยคือแบบสัมภาษณ์เชิงลึกและแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพด้านร่างกายตามศักยภาพของตน มีความสุขสนุกสนานที่ได้ทำกิจกรรมร่วมกับชุมชน รู้สึกพึงพอใจในชีวิต

เกิดความภาคภูมิใจและเห็นคุณค่าในตนเองเมื่อได้ช่วยเหลือผู้อื่นและชุมชน สามารถคิดแก้ปัญหาที่ไม่ซับซ้อนได้อย่างมีเหตุผลโดยอาศัยความรู้และประสบการณ์เดิม เมื่อมีสถานการณ์ที่กระทบต่อความรู้สึกเลือกที่จะหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้าและพยายามสร้างความสุขจากงานประจำที่ทำอยู่ แนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชนคือ เด็กและเยาวชนมีบทบาทในการช่วยเหลือผู้สูงอายุโดยร่วมเสนอความคิด ลงมือกระทำ ติดตามประเมินผล นำเสนอเผยแพร่และถ่ายทอดสานต่อ ผ่านโครงการ 1) หมอน้อยจิตอาสา 2) หลานชวนอัย 3) สองวัยอาสาสุขภาพชุมชน 4) ช่วยกันคิดพิชิตปัญหา และ 5) สูงวัยอารมณ์ดี

คำสำคัญ: พลังอำนาจในตน ผู้สูงอายุ การมีส่วนร่วม เด็กและเยาวชน

คำนำ

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างแท้จริง โดยเฉพาะในพื้นที่ภาคเหนือมีประชากรผู้สูงอายุเป็นอันดับ 1 ของประเทศ คิดเป็น 19.87% จังหวัดลำปางมีดัชนีการสูงอายุสูงที่สุดในกลุ่มภาคเหนือ คิดเป็น 24.40% (Department of Older Persons, 2022) และมีอัตราแนวโน้มที่เพิ่มมากขึ้น จากการสำรวจสภาพปัญหาของผู้สูงอายุในจังหวัดลำปาง พบว่า ผู้สูงอายุยังคงประสบปัญหาด้านสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ โดยส่วนใหญ่มีโอกาสเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับแรก ๆ ทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก เมื่อผู้สูงอายุเกิดการเจ็บป่วยทางกายก็เป็นสาเหตุทำให้เกิดความเจ็บป่วยทางด้านจิตใจตามมา ถือเป็นวาระสำคัญที่ทุกภาคส่วนจะต้องส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก ให้ความสำคัญกับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุต้องการพัฒนาคุณภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ไม่ใช่บุคคลด้อยโอกาสหรือเป็นภาระของสังคม ผู้สูงอายุมีคุณค่า มีศักดิ์ศรีและศักยภาพพอสมควร ควรได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้มีส่วนร่วมอันเป็นประโยชน์ต่อสังคม Yothikarn (2020) ได้ศึกษาการจัดกิจกรรมเสริมคุณค่าและความสุขให้ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งพบว่า การดำเนินการสอนที่เน้นการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุเพื่อมาพบปะ พูดคุยและทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนตนเองในด้านร่างกาย จิตใจและสังคม รวมถึงการดูแลตนเองให้มีสุขภาพทางกายและทางใจที่ดีขึ้น รับรู้ว่าตนเองมีคุณค่าและมีประโยชน์ โดย

เห็นคุณค่าในตนเองและมีความสุขในระดับมาก แนวคิดหนึ่งที่ได้รับการยอมรับอย่างแพร่หลายในปัจจุบันเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นใจและมีกำลังใจในการดำรงชีวิตอย่างมีความสุขคือการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) เป็นกระบวนการพัฒนาศักยภาพบุคคล ในการควบคุมจัดการ ใช้ความรู้ความสามารถและความเชื่อมั่นที่จะทำให้ความคิดความรู้สึกของตนเอง มีความหมาย มีคุณค่า โดยส่งเสริมและพัฒนาความสามารถแสวงหาวิธีการเพื่อให้บรรลุความต้องการและสามารถแก้ไขปัญหาโดยใช้ทรัพยากรที่จำเป็นในการควบคุมความเป็นอยู่และชีวิตของตนได้ Ucharattana et al. (2017) ได้นำแนวคิดนี้ไปประยุกต์ใช้ในการศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน ประกอบด้วย การค้นพบสภาพการณ์จริง การสะท้อนคิดอย่างมีวิถึญาณ การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสมและลงมือปฏิบัติ และการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังเข้าร่วมกิจกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวสามารถควบคุมโรคได้ดีขึ้น

จากการที่คณะผู้วิจัยได้ลงพื้นที่สำรวจปัญหาอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง ตามโครงการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตคนในชุมชนฐานราก ภายใต้โครงการยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏเพื่อพัฒนาท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง เมื่อวันที่ 29 มกราคม 2563 พบประเด็นที่สำคัญคือ 1) ผู้สูงอายุ

ยังคงประสบปัญหาด้านสุขภาพทางร่างกายและจิตใจ 2) เด็กและเยาวชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนค่อนข้างน้อย ด้วยเหตุนี้ คณะผู้วิจัยเล็งเห็นโอกาสและความสำคัญในการส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุ จึงสนใจศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุ และเสนอแนะแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน ผลการศึกษาในครั้งนี้ทำให้ทราบข้อมูลพื้นฐานพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุ ตลอดจนแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน

อุปกรณ์และวิธีการ

การวิจัยนี้ ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุและแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน ซึ่งได้ดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนตุลาคม 2562 - เดือนสิงหาคม 2563

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้วิจัยใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบสมัครใจ (Volunteer Sampling) ประกอบด้วย 4 กลุ่ม คือ 1) ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง พิจารณาคัดเข้าตามเกณฑ์ดังนี้คือ เป็นผู้ที่มีอายุ 60-69 ปี มีความพร้อมในการเข้าร่วมโครงการวิจัยอย่างต่อเนื่อง สมัครใจและเต็มใจเข้าร่วมกิจกรรม และไม่มีปัญหาด้านสุขภาพที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมกิจกรรม 2) เด็กและเยาวชน ที่อาศัยอยู่ในอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง เป็นผู้ที่มีอายุ 10-18 ปี และมีความพร้อมในการเข้าร่วมโครงการวิจัย สมัครใจและ

เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรม 3) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ เป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับผู้สูงอายุ หรือเป็นผู้ขับเคลื่อนส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ ยินดีให้ข้อมูลพื้นฐานและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุ 4) ผู้ดูแลเด็กและเยาวชน เป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับเด็กและเยาวชน หรือเป็นผู้ขับเคลื่อนส่งเสริมศักยภาพของเด็กและเยาวชน ยินดีให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชนในการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ในการสัมภาษณ์เชิงลึก ประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 40 คน ได้แก่ ผู้สูงอายุจำนวน 20 คน เด็กและเยาวชนจำนวน 10 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุจำนวน 5 คน และผู้ดูแลเด็กและเยาวชนจำนวน 5 คน สำหรับการสนทนากลุ่มประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 12 คน ได้แก่ ผู้สูงอายุจำนวน 3 คน เด็กและเยาวชนจำนวน 3 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุจำนวน 3 คน และผู้ดูแลเด็กและเยาวชน จำนวน 3 คน การกำหนดผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-69 ปี เนื่องจากผู้สูงอายุช่วงอายุดังกล่าวโดยมากสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้โดยไม่มีปัญหาด้านสุขภาพ ช่วยเหลือพึ่งพาตนเองได้ในระดับหนึ่ง การกำหนดเด็กและเยาวชนที่มีอายุ 10-18 ปี เนื่องจากเป็นช่วงอายุโดยเฉลี่ยของผู้เข้าร่วม เป็นช่วงวัยที่สามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างมีเหตุผล และสามารถดูแลช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งจะทำให้การดำเนินการวิจัยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยเข้าพบกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งชี้แจงกับกลุ่มตัวอย่างให้ทราบว่า การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยตนเองโดยความยินยอมจากครอบครัว สำหรับเด็กและเยาวชนจะเป็นผู้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยตนเองโดยได้รับการอนุญาตจากผู้ปกครอง หากกลุ่มตัวอย่างต้องการออกจากกรวิจัย สามารถกระทำได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะถือ

เป็นความลับ และในการรวบรวมข้อมูลจะไม่ระบุชื่อหรือที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง โดยจะนำไปใช้ในประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น ส่วนผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม และข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปี ภายหลังจากที่ผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว

วิธีการดำเนินงานวิจัย

1. ศึกษาโจทย์วิจัยเชิงพื้นที่ ข้อมูลโครงการยุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏเพื่อพัฒนาท้องถิ่นมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปางปี พ.ศ. 2563 แผนพัฒนาจังหวัดลำปางประเด็นด้านสังคมและคุณภาพชีวิตและความมั่นคงที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุ และการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชนในการทำงานพัฒนาสังคมและชุมชน

2. ลงพื้นที่เพื่อติดต่อและประสานงาน โดยการเข้าไปในชุมชนและสนทนาเพื่อทำความรู้จักกับชุมชน ตัวแทนผู้สูงอายุ เด็กและเยาวชน ผู้นำชุมชนสภาพทั่วไปของชุมชนและคุณภาพชีวิตของผู้นในชุมชนอย่างไม่เป็นทางการ

3. กำหนดวัตถุประสงค์ของการลงพื้นที่และสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยกำหนดประเด็นการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มเป้าหมายหลัก 4 กลุ่ม (ผู้สูงอายุ เด็กและเยาวชน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และผู้ดูแลเด็กและเยาวชน) เกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุ และแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน

4. ลงพื้นที่ชุมชนเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มเป้าหมายหลัก จำนวน 40 คน ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์หรือออนไลน์เป็นรายบุคคล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

5. ดำเนินการสนทนากลุ่มร่วมกับตัวแทนกลุ่มเป้าหมายหลัก 4 กลุ่ม จำนวน 12 คน เพื่อตรวจสอบข้อมูลระหว่างกัน จากข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึกที่ได้ และตรวจทาน ปรับแก้ข้อมูลภายหลัง

การสนทนากลุ่ม นำข้อมูลการสนทนากลุ่มเสนอสมาชิกกลุ่มเป้าหมายหลักทั้ง 4 กลุ่ม เพื่อพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของเนื้อหา

6. ปรับแก้ไขข้อมูลพื้นฐานพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุ และแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชนตามข้อคิดเห็นเสนอแนะของสมาชิกกลุ่มเป้าหมายหลักทั้ง 4 กลุ่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้เครื่องมือ 2 แบบคือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม โดยสร้างแบบสอบถามกึ่งโครงสร้าง ลักษณะคำถามปลายเปิดในการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ประเด็นเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานและแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน กำหนดประเด็นคำถามครอบคลุมความสุขของผู้สูงอายุซึ่งสะท้อนถึงคุณภาพชีวิตที่ดีใน 5 ด้านคือ 1) การดูแลสุขภาพทางกาย 2) การเลือกวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ สนุกสนาน 3) ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต 4) ความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผล และ 5) ความสามารถในการจัดการกับอารมณ์ ตัวอย่างคำถามสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุเช่น 1) ปัจจุบันท่านมีการดูแลสุขภาพกายอย่างไร ใครหรือหน่วยงานใดที่เข้ามาส่งเสริมสุขภาพกายของท่าน และให้การช่วยเหลืออย่างไร 2) กิจกรรมใดที่ท่านได้ทำแล้วรู้สึกสนุกสนานและมีความสุข ลักษณะกิจกรรมเป็นอย่างไร 3) กิจกรรมใดที่ท่านได้ทำแล้วรู้สึกภาคภูมิใจในตัวเอง เกิดความเชื่อมั่นในตัวเอง 4) เมื่อท่านประสบกับปัญหา ท่านคิดว่าตัวท่านมีความสามารถในการคิดแก้ปัญหาได้อย่างมีเหตุผลหรือไม่ อย่างไร 5) สถานการณ์ใดที่ทำให้ท่านไม่สามารถควบคุมอารมณ์และความรู้สึกได้ และเป็นอย่างไร 6) หากเด็กและเยาวชนจะเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเสริมสร้างสุขภาพของท่าน ท่านเห็นด้วยหรือไม่ และกิจกรรมดังกล่าวควรมีรูปแบบและลักษณะเป็นอย่างไร ตัวอย่างคำถามสำหรับกลุ่มเด็กและเยาวชนเช่น หนู/ผมจะเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ

ผู้สูงอายุได้อย่างไร ตัวอย่างคำถามสำหรับกลุ่มนักวิชาการและผู้ดูแลผู้สูงอายุเช่น ท่านมองว่าเด็กและเยาวชนจะเข้ามามีส่วนร่วมในการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนได้อย่างไร ฯลฯ ผู้วิจัยพิจารณาข้อคำถามว่ามีความเป็นปรนัยหรือความชัดเจนทางภาษา เหมาะสำหรับการนำไปถามกลุ่มเป้าหมายหรือไม่ และข้อคำถามครอบคลุมทุกประเด็นที่ต้องการสอบถามทั้งหมดหรือไม่ จากนั้นนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข ด้านภาษา และตัวแทนกลุ่มเป้าหมายทั้ง 3 กลุ่มตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยดำเนินการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ จัดพิมพ์แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และแบบบันทึกการจัดสนทนากลุ่มฉบับสมบูรณ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัยนี้เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการ 1) สัมภาษณ์เชิงลึก และ 2) การสนทนากลุ่ม โดยผู้วิจัยประสานงานกับชุมชนผ่านทางโทรศัพท์ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์หรือจัดส่งหนังสือราชการ พร้อมแนบรายละเอียดโครงการวิจัย เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ดำเนินการโดยการสังเคราะห์เชิงเนื้อหา ข้อมูลเบื้องต้นของชุมชนจากเอกสารข้อมูลมือสองซึ่งเป็นโจทย์วิจัยเชิงพื้นที่ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุ และการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชนในการทำงานพัฒนาสังคมและชุมชน ข้อมูลจากการลงพื้นที่เพื่อศึกษาสภาพทั่วไปของชุมชนและคุณภาพชีวิตของผู้คนในชุมชนอย่างไม่เป็นทางการ กำหนดประเด็นโดยใช้คำถามกึ่งโครงสร้าง ดำเนินการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์หรือออนไลน์เป็นรายบุคคล โดยคณะผู้วิจัย เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนา-19 ซึ่งในการลงพื้นที่ชุมชนดำเนินการโดยหัวหน้าโครงการวิจัยพร้อมด้วยคณะผู้วิจัยจำนวน 7 คน คณะผู้วิจัยสร้างความรู้ความเข้าใจร่วมกันก่อนลงพื้นที่โดยการประชุมชี้แจง อธิบายและร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน วางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมในการดำเนินงาน ได้แก่ การชี้แจง

วัตถุประสงค์ของการลงพื้นที่ในสัมภาษณ์เชิงลึกคือเพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานอำนาจในตนและแนวทางในการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน และการสนทนากลุ่มคือ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก นอกจากนี้ หัวหน้าโครงการวิจัยชี้แจงประเด็นข้อคำถาม กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ เตรียมวัสดุอุปกรณ์เน้นย้ำเรื่องการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างให้คณะผู้วิจัยทราบและเข้าใจตรงกัน จากนั้นดำเนินการตามขั้นตอน นัดหมายกำหนดเวลาและสถานที่ลงพื้นที่ตามความสะดวกของกลุ่มตัวอย่าง ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคอย่างเคร่งครัด โดยทีมคณะผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์และดำเนินการสนทนากลุ่ม เก็บรวบรวมข้อมูล สรุปประเด็นที่ได้ วิเคราะห์และสังเคราะห์ด้วยตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) จากประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ผู้สูงอายุ เด็กและเยาวชน ผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้ดูแลเด็กและเยาวชน โดยเริ่มจากการกำหนดประเด็นในการวิเคราะห์ข้อมูล จัดแยกเนื้อหาสาระตามประเด็นที่กำหนดไว้ สังเคราะห์ข้อมูลในแต่ละประเด็น และนำเสนอผลการวิเคราะห์โดยการบรรยาย

ผลการศึกษา

ผลการวิจัยนี้ศึกษาข้อมูลพื้นฐานพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุ และเสนอแนะแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง ผลการศึกษารูปได้ ดังนี้

1. ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยลงพื้นที่ศึกษาพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุใน 5 ด้าน คือ ด้านที่ 1 การดูแลสุขภาพทางกาย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจุบันผู้สูงอายุมีการดูแล

สุขภาพด้านร่างกายโดยดูแลด้วยตนเอง ส่วนมารู้จักและเข้าใจตนเองเพื่อการดูแลสุขภาพด้านร่างกาย ยอมรับและเข้าใจในข้อจำกัดด้านสุขภาพร่างกาย สามารถเคลื่อนไหวปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างอิสระและปลอดภัย พึ่งพาตนเองได้ในระดับหนึ่ง แต่มีผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งยังมีความจำเป็นต้องให้สมาชิกในครอบครัว ลูกหลานหรือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุให้คำแนะนำหรือให้การช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้อย่างสะดวกและโรคประจำตัว ซึ่งเป็นปัญหาด้านสุขภาพที่เป็นไปตามวัย เช่น ปวดเข่า เจ็บขา เดินไม่ค่อยได้ ส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกท้อใจและเกิดความท้อแท้ใจ ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตามศักยภาพของตน เป็นต้นว่า ออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย การรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับโรคประจำตัวที่เป็นอยู่ ซึ่งปัจจุบันมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชนได้เข้ามาเยี่ยมเยียนให้ความรู้และคำแนะนำเป็นระยะสมาชิกในครอบครัวให้การดูแลรักษาผู้สูงอายุเมื่อมีอาการเจ็บป่วยและให้คำแนะนำเบื้องต้นเท่าที่จะสามารถทำได้ เด็กและเยาวชนในชุมชนยังไม่ได้เข้ามามีบทบาทในการช่วยส่งเสริมสุขภาพกายของผู้สูงอายุอย่างชัดเจนนัก *ด้านที่ 2 การเลือกวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ สนุกสนาน* ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีความสุข สนุกสนาน ที่ได้ทำกิจกรรมร่วมกับชุมชนในโอกาสต่างๆ โดยเป็นกิจกรรมทางศาสนา ศิลปวัฒนธรรม ประเพณีเทศกาลต่างๆ ในชุมชน โดยหากเป็นกิจกรรมที่ทำแล้วมีความสุขอีกทั้งสามารถสร้างรายได้และเสริมอาชีพด้วยจะเกิดประโยชน์และคุณค่ามากขึ้น ได้แก่ 1) การทำลูกประคบสมุนไพร 2) การแปรรูปกล้วยโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น และ 3) การประดิษฐ์ตุ๊กตานา ซึ่งการทำกิจกรรมดังกล่าวนี้ ผู้สูงอายุเห็นว่าเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ สามารถลดภาวะซึมเศร้า ความเครียดและความวิตกกังวลได้ *ด้านที่ 3 ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต* ทัศนคติในตนเอง เชื่อมมั่นในตนเอง มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม ผลการศึกษาพบว่า

ผู้สูงอายุรู้สึกพึงพอใจในชีวิต เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง เห็นอกเห็นใจผู้อื่น เกิดมุมมองการใช้ชีวิตเชิงบวก เมื่อได้ทำกิจกรรมที่เกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้อื่นและชุมชน ได้แก่ การช่วยเหลือคนในครอบครัว (เช่น การดูแลเด็ก การช่วยงานบ้าน) การได้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้กับลูกหลาน *ด้านที่ 4 ความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผล* ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุสามารถคิดแก้ปัญหาที่ไม่ซับซ้อนได้อย่างมีเหตุผล เช่น การปฐมพยาบาลรักษาตนเองในเบื้องต้น เมื่อเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง โดยอาศัยความรู้และประสบการณ์เดิม แต่หากเป็นปัญหาระดับชุมชน ผู้สูงอายุมักมีบทบาทเป็นเพียงผู้ปฏิบัติตามแนวทางหรือนโยบาย ซึ่งกิจกรรมในชุมชนที่ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมตัวเพื่อคิด วางแผนแก้ปัญหาด้วยกันยังมีน้อยมาก โดยมากมักเป็นตัวแทนผู้สูงอายุที่เป็นผู้นำ หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีบทบาทในการกำหนดทิศทางการดำเนินงานในชุมชน สิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการให้ช่วยเหลือและเกิดการขับเคลื่อนเพื่อแก้ไขปัญหาร่วมกันคือ การขาดคำแนะนำในการยกระดับคุณภาพสินค้าเพื่อให้สามารถรองรับกับความต้องการของตลาดในปัจจุบัน ซึ่งผู้สูงอายุยังขาดความรู้และทักษะด้านการตลาด การเพิ่มมูลค่าสินค้า และการนำเทคโนโลยีต่างๆ มาใช้ โดยหากเด็กและเยาวชนรวมถึงภาคส่วนในชุมชนเข้ามาระดมความคิดเพื่อวางแผนจัดการกับปัญหาร่วมกัน ทำให้ทุกคนเกิดความรู้สึกว่าตนเป็นสมาชิกในชุมชน มีบทบาทหน้าที่ จะเกิดแรงผลักดัน พลังที่จะสร้างสรรค์พัฒนาชุมชนร่วมกัน *ด้านที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับอารมณ์* ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุโดยมากสามารถควบคุมความรู้สึกและอารมณ์ของตนได้ในระดับหนึ่ง การอยู่ร่วมกับลูกหลานทำให้รู้สึกมีความสุข แต่มีผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งที่เผชิญสถานการณ์ที่ไม่สามารถควบคุมอารมณ์และความรู้สึกได้ เป็นต้นว่า การสื่อสารกับสมาชิกในครอบครัวที่เข้าใจไม่ตรงกันทำให้ทะเลาะกัน ความรู้สึกน้อยใจในลูกหลานที่ไม่เชื่อฟัง การปฏิบัติ

ตนของผู้สูงอายุที่ขัดแย้งกับทัศนคติของลูกหลาน โดยหากเจอกับสถานการณ์ที่กระทบต่อความรู้สึก ผู้สูงอายุเลือกที่จะหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้า ไม่ให้เกิดความขัดแย้งที่รุนแรง เพื่อไม่ให้กระทบต่อโรคประจำตัวที่เป็นอยู่ พยายามสร้างความสุขจากงานประจำที่ทำอยู่ ผู้สูงอายุมีอารมณ์หงุดหงิดบ้างแต่ก็เป็นเฉพาะส่วนบุคคล บางคนเก็บอารมณ์และความรู้สึกไวภายในใจ เลือกที่จะเก็บไว้ไม่ระบายให้ใครฟัง โดยหากเด็กและเยาวชนจะเข้ามามีส่วนร่วมในการเสริมสร้างอารมณ์ให้กับผู้สูงอายุ อาจเป็นการเยี่ยมบ้านหรือการทำกิจกรรมสนุกๆ ร่วมกัน เพื่อลดความเครียดและก่อให้เกิดความสุขใจ

2. ผลการศึกษาแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน

ผู้วิจัยลงพื้นที่ศึกษาแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชนใน 5 ด้าน คือ

ด้านที่ 1 การดูแลสุขภาพทางกาย ผลการศึกษาพบว่า แนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุคือ การช่วยให้ผู้สูงอายุได้รู้จักและเข้าใจสภาพร่างกายของตน ยอมรับข้อจำกัดสามารถดูแลสุขภาพทางกายของตนได้ตามศักยภาพ เพื่อให้สามารถพึ่งพาตนเองและมีพลังใจในการดำเนินชีวิต ส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีบทบาทในกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุในโครงการ “หมอน้อยจิตอาสา” โดยมีบทบาทในการร่วมคิดกำหนดประเด็นปัญหาด้านสุขภาพทางกายของผู้สูงอายุในชุมชน ลำดับความสำคัญและความจำเป็นของประเด็นปัญหาที่ควรได้รับการส่งเสริม ร่วมวางแผนกับผู้เชี่ยวชาญในการกำหนดรูปแบบเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ 1) การเตรียมความรู้ 2) การเตรียมความพร้อม 3) การลงปฏิบัติการจริง และ 4) การประเมินผลกรปฏิบัติงาน ร่วมดำเนินการตามขั้นตอนโครงการที่ได้วางแผนไว้และรับผิชอบตามบทบาทหน้าที่ โดย

1) เตรียมความรู้ เรียนรู้หลักการพยาบาลเบื้องต้น การทำกายภาพบำบัด การให้ความรู้ด้านโภชนาการ การออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ แนวทางการดูแลผู้สูงอายุให้ห่างไกลจากโรคภัย 2) เตรียมความพร้อม โดยเรียนรู้กรณีศึกษาผู้สูงอายุในชุมชน เช่น การให้คำแนะนำวิธีการออกกำลังกาย โดยการให้ผู้สูงอายุปีนลูกบอลเพื่อบริหารกล้ามเนื้อนิ้วมือ โดยมีผู้เชี่ยวชาญให้คำแนะนำ 3) การลงมือปฏิบัติจริง โดยลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุพร้อมกับผู้เชี่ยวชาญ ปฏิบัติการกับกรณีศึกษาตามระยะเวลาที่กำหนด ให้ความรู้ความเข้าใจด้านการดูแลสุขภาพกาย เช่น ความเสี่ยงด้านสุขภาพกายกับผู้สูงอายุ เรียนรู้การให้การดูแลหรือพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชน และเสริมพลังบวกให้กับผู้สูงอายุ 4) ร่วมติดตามผลการให้ความรู้และการส่งเสริมสุขภาพทางกายของผู้สูงอายุตามกรณีศึกษาที่รับผิดชอบ 5) ร่วมถอดบทเรียนจากกรณีศึกษาผู้สูงอายุในชุมชน โดยเด็กและเยาวชนเป็นแกนนำชี้แจง นำเสนอสิ่งที่ได้คิด ได้ทำ ได้ติดตามให้ชุมชนได้รับรู้และเข้าใจในรูปแบบการคืนข้อมูลสู่ชุมชน ร่วมถ่ายทอดองค์ความรู้และประสบการณ์ให้กับเด็กและเยาวชนในชุมชนรุ่นน้อง เพื่อสานต่อโครงการต่อไป

ด้านที่ 2 การเลือกวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ สนุกสนาน ผลการศึกษาพบว่า แนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุคือ การช่วยให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความสุขใจ รื่นรมย์ สนุกสนาน โดยเป็นกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ที่ก่อให้เกิดอาชีพและรายได้ ส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีบทบาทในกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุในโครงการ “หลานชวนอ้อย” โดยมีบทบาทในการร่วมคิดกำหนดกิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำแล้วมีความสุข สามารถสร้างเป็นอาชีพและก่อให้เกิดรายได้ มีความเป็นไปได้ในการดำเนินการขับเคลื่อนเพื่อความยั่งยืนและต่อเนื่อง โดยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุได้คิดพิจารณาและร่วมวางแผนไปกับชุมชน ซึ่งประกอบด้วย 3 กิจกรรมคือ 1) การทำลูกประคบสมุนไพร 2) การแปรรูปกล้วย

โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น และ 3) การประดิษฐ์ตุ๊กตานา ร่วมดำเนินการตามขั้นตอนโครงการที่ได้วางแผนไว้ และรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ โดย 1) สำรวจความต้องการของตลาดและทรัพยากรในชุมชนที่สามารถนำมาใช้ในการดำเนินการ 2) ศึกษาความเป็นไปได้ในการส่งเสริมกิจกรรมเพื่อสามารถสร้างเป็นอาชีพและก่อเกิดรายได้ 3) เรียนรู้จากกรณีศึกษาชุมชนต้นแบบที่ประสบความสำเร็จ โดยเด็กและเยาวชนเรียนรู้แนวคิดการเสริมสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดการเรียนรู้ในการทำกิจกรรมอย่างมีความสุข และกระบวนการผลิตที่มีคุณภาพ ช่องทางการจัดจำหน่ายและการส่งเสริมการตลาด 4) การนำสิ่งที่ได้เรียนรู้มาประยุกต์ให้เข้ากับบริบทของชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน รับฟังข้อคิดเห็นเสนอแนะจากทุกฝ่าย 5) ตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน และ 6) ดำเนินการปฏิบัติตามวิธีที่ตัดสินใจเลือก โดยถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจทักษะที่จำเป็นในการเสริมสร้างอาชีพและรายได้ให้กับผู้สูงอายุ พร้อมเสริมพลังใจให้กับผู้สูงอายุระหว่างทำกิจกรรม 7) ร่วมติดตามผลการให้ความรู้และทักษะในการเสริมสร้างอาชีพและรายได้ตามกรณีศึกษาที่รับผิดชอบ โดยเด็กและเยาวชนชวนกระตุ้นให้ผู้สูงอายุสะท้อนความคิดและความรู้สึกจากการดำเนินโครงการ และเป็นผู้บันทึกผลการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ 8) ร่วมถอดบทเรียนจากกรณีศึกษาผู้สูงอายุในชุมชน โดยเด็กและเยาวชนเป็นผู้สรุปผลและนำเสนอให้ชุมชนได้รับรู้ ร่วมให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ในรูปแบบการคืนข้อมูลสู่ชุมชน ร่วมถ่ายทอดองค์ความรู้และประสบการณ์ให้กับเด็กและเยาวชนในชุมชนรุ่นน้องเพื่อการสานต่อโครงการ

ด้านที่ 3 ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ผลการศึกษาพบว่า แนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุคือ การช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ภาควิชาใจในตนเอง เชื่อมั่นในตนเองและมีส่วนร่วม

ในการช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม ส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีบทบาทในกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุในโครงการ “สองวัยอาสา บูชาพุทธคุณ” โดยมีบทบาทในการ ร่วมคิดกำหนดกิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำแล้วเกิดความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ภาควิชาใจในตนเอง เชื่อมั่นในตนเองมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม โดยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุได้คิดพิจารณาและร่วมวางแผนไปกับชุมชน ได้แก่ กิจกรรมช่วยเหลืองานประเพณีตามเทศกาลต่าง ๆ ของชุมชน เด็กและเยาวชนเป็นแกนนำในการดำเนินการตามขั้นตอนโครงการที่ได้วางแผนไว้ และรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ โดย 1) กระตุ้นให้ผู้สูงอายุสำรวจตนเอง เพื่อค้นหาความถนัดและความสามารถของตน 2) สำรวจกิจกรรมในชุมชนที่มีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ สามารถเข้าไปมีส่วนร่วมให้ความช่วยเหลือได้ 3) ร่วมตัดสินใจกำหนดกิจกรรมและวิธีการปฏิบัติที่คนสองวัยสามารถทำร่วมกันได้และเป็นความต้องการของชุมชน และ 4) ดำเนินการปฏิบัติตามวิธีที่ตัดสินใจเลือก โดยเด็กและเยาวชนให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุในขณะทำกิจกรรม และผู้สูงอายุสอนหรือถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับลูกหลาน คือ การสอนงานประดิษฐ์ใบตองเพื่อถวายเป็นพุทธบูชาในวันสำคัญทางศาสนา เป็นต้น 5) ร่วมติดตามผลการเข้าร่วมกิจกรรม โดยเด็กและเยาวชนชวนให้ผู้สูงอายุสะท้อนความคิดและความรู้สึกจากการดำเนินโครงการ และเป็นผู้บันทึกผลการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ 6) ร่วมถอดบทเรียนจากกรณีศึกษาผู้สูงอายุในชุมชน สรุปผลและนำเสนอให้ชุมชนได้รับรู้ ร่วมให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาโครงการ เป็นแกนนำเวทีคืนข้อมูลสู่ชุมชน ร่วมถ่ายทอดองค์ความรู้และประสบการณ์ให้กับเด็กและเยาวชนในชุมชนรุ่นน้องเพื่อการสานต่อโครงการ

ด้านที่ 4 ความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผล แนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุคือ การช่วยให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมที่ส่งเสริมความสามารถด้านการคิดอย่างมีเหตุผล การแก้ปัญหา และสามารถจัดการกับสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ ส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีบทบาทในกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเองของผู้สูงอายุในโครงการ “ช่วยกันคิด พิชิตปัญหา” โดยมีบทบาทในการร่วมคิดเพื่อกำหนดประเด็นปัญหาในชุมชนที่ผู้สูงอายุสนใจและสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนงานและลงมือปฏิบัติร่วมกับชุมชนได้ กระตุ้นให้ผู้สูงอายุตั้งประเด็นปัญหาและร่วมวางแผนไปกับชุมชน ซึ่งปัญหาที่พบคือ การที่ผู้สูงอายุขาดคำแนะนำในการยกระดับคุณภาพสินค้าเพื่อให้สามารถรองรับกับความต้องการของตลาดในปัจจุบัน เป็นต้นว่า การทำลูกประคบสมุนไพร การประดิษฐ์ตุ๊กตาลัสนา การทำขนมจากผลิตภัณฑ์กล้วยในท้องถิ่น การผลิตเครื่องถักทอจักสาน ทั้งนี้เด็กและเยาวชนเป็นแกนนำในการดำเนินการตามขั้นตอนโครงการที่ได้วางแผนไว้ และรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่โดย 1) กระตุ้นให้ผู้สูงอายุสำรวจสิ่งที่ปัญหาในชุมชนที่ผู้สูงอายุสนใจและสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนงานและลงมือปฏิบัติร่วมกับชุมชนได้ 2) เป็นผู้ดำเนินกระบวนการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและเลือกปัญหาที่จะร่วมกันแก้ไข 3) ร่วมตัดสินใจกำหนดกิจกรรมและวิธีการปฏิบัติโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน 4) ร่วมดำเนินการปฏิบัติตามวิธีที่ตัดสินใจเลือก โดยเด็กและเยาวชนให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุในขณะทำกิจกรรม เช่น การเขียนสรุปองค์ความรู้ลงในกระดานชาร์ต การตั้งคำถามเพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุคิด การเสนอทางเลือกที่หลากหลาย พร้อมทั้งเสริมพลังใจให้กับผู้สูงอายุ 5) ร่วมติดตามผลการเข้าร่วมกิจกรรม โดยเด็กและเยาวชนชวนให้ผู้สูงอายุสะท้อนความคิดและความรู้สึกจากการได้คิดร่วมวางแผน และเป็นผู้บันทึกผลการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ 6) ร่วมถอดบทเรียนผลการแก้ไขปัญหา สรุปผลและนำเสนอให้ชุมชนได้รับรู้ พร้อมข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงาน ถ่ายทอดองค์ความรู้และประสบการณ์ให้กับเด็กและเยาวชนในชุมชนรุ่นน้อง

ด้านที่ 5 ความสามารถในการจัดการกับอารมณ์ แนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเองของ

ผู้สูงอายุคือ การช่วยให้ผู้สูงอายุรู้จักและเข้าใจอารมณ์ตนเองและผู้อื่น สามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดอารมณ์ในเชิงลบ ปฏิบัติตนเพื่อลดปัญหาความขัดแย้ง ปัญหาระหว่างวัยที่อาจก่อให้เกิดอารมณ์ในเชิงลบ การปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางอารมณ์ในสถานการณ์ต่างๆ โดยสมาชิกในครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพจิตใจชุมชนให้ความรู้เสริมกำลังใจ เข้าเยี่ยมผู้สูงอายุตามโอกาสต่าง ๆ ส่งเสริมกิจกรรมเพื่อแบ่งปันความสุขร่วมกันรู้ โดยเด็กและเยาวชนเข้ามามีบทบาทในกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเองของผู้สูงอายุในโครงการ “สูงวัย อารมณ์ดี” โดยมีบทบาทในการ 1) คัดวิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุมีอารมณ์ในด้านลบ โดยมีนักวิชาการผู้เชี่ยวชาญให้คำแนะนำ สรุปข้อมูลและชวนผู้สูงอายุตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล 2) ดำเนินการจัดทำสื่อสารสนเทศรูปแบบต่างๆ เช่น หนังสือเล่มเล็ก เพื่อเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเทคนิคและวิธีการจัดการอารมณ์ภายใต้สถานการณ์ต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ศึกษา โดยผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญ 3) ลงพื้นที่เพื่อเยี่ยมผู้สูงอายุร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ เพื่อพูดคุยสนทนาและสำรวจสุขภาวะทางจิตใจของผู้สูงอายุ 4) ให้ความรู้ เสริมความเข้าใจ ด้วยหนังสือเล่มเล็ก “สูงวัยอารมณ์ดี” ที่สร้างและพัฒนาขึ้น ด้วยการสนทนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน พร้อมเสริมพลังใจให้กับผู้สูงอายุ 5) บันทึกผลการลงพื้นที่ในแต่ละครั้งร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ โดยเด็กและเยาวชนชวนให้ผู้สูงอายุสะท้อนความคิดและความรู้สึกจากกิจกรรมรวมถึงการนำหลักคิดไปใช้ในชีวิตประจำวัน 6) บันทึกผลพฤติกรรมของผู้สูงอายุในการควบคุมอารมณ์และความรู้สึกของตนเอง โดยบันทึกการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น 7) ร่วมถอดบทเรียน ข้อค้นพบสรุปผลและนำเสนอสู่ชุมชน ถ่ายทอดองค์ความรู้และประสบการณ์ให้กับเด็กและเยาวชนในชุมชนรุ่นน้องเพื่อสานต่อโครงการต่อไป

สรุปการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของ
ผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน
อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง ดัง Diagram 1 และ

ภาพการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ดัง
Figure 1

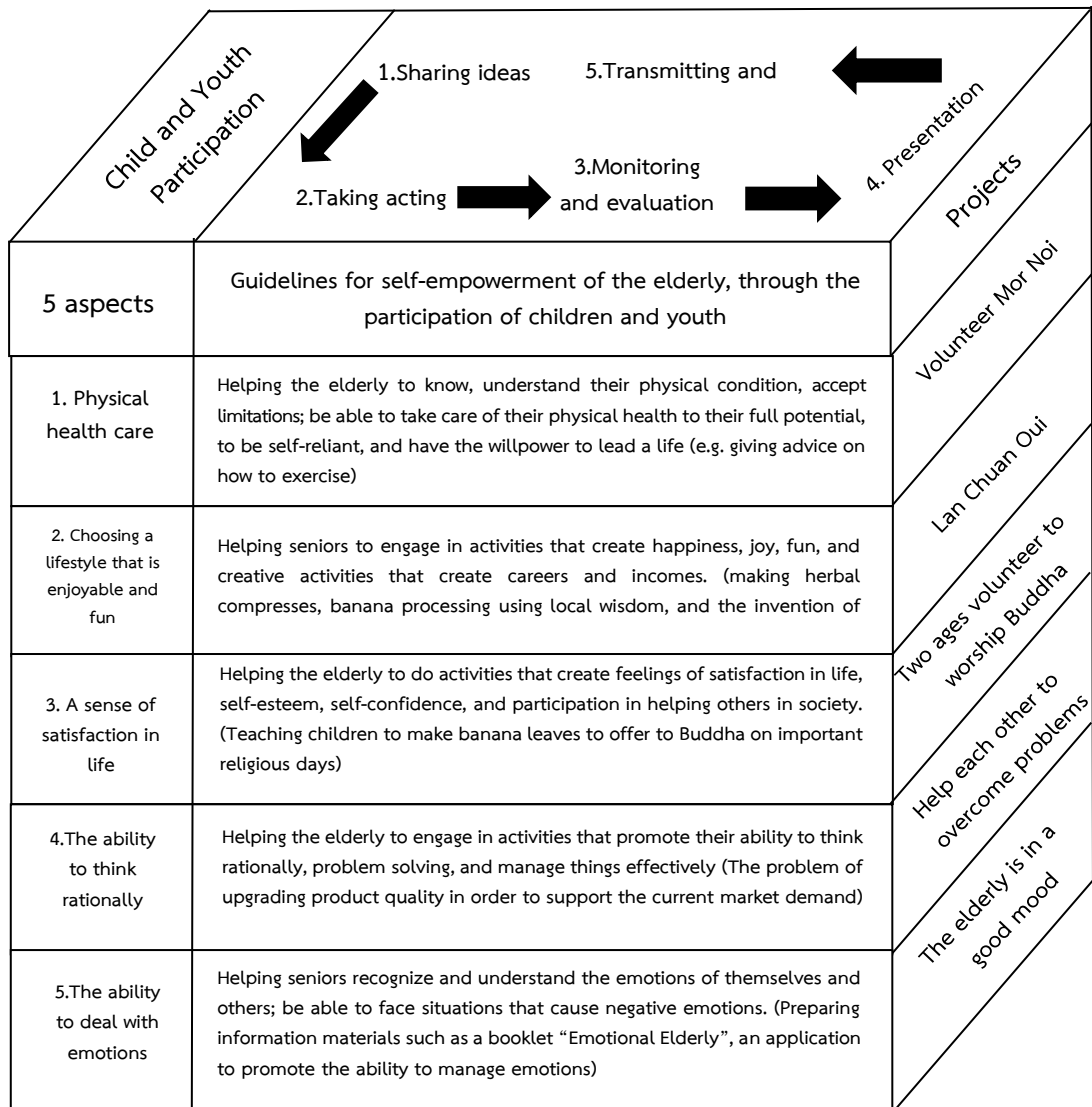


Diagram 1. Summary of Self-empowerment of the elderly through participation of children and youth



Figure 1. Pictures of in-depth interviews, and focus group discussions

วิจารณ์

ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลพื้นฐานพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุและเสนอแนะแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง ใน 5 ด้าน คือ 1) การดูแลสุขภาพทางกาย 2) การเลือกวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ สนุกสนาน 3) ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต 4) ความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผล และ 5) ความสามารถในการจัดการกับอารมณ์ พบว่า

1) การดูแลสุขภาพทางกาย การที่ผู้สูงอายุส่วนมากรู้จักและเข้าใจตนเองเพื่อการดูแลสุขภาพด้านร่างกาย ยอมรับและเข้าใจในข้อจำกัดด้านสุขภาพร่างกาย สามารถเคลื่อนไหวปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างอิสระและปลอดภัย พึ่งพาตนเองได้ในระดับหนึ่ง มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตามศักยภาพของตน สะท้อนให้เห็นถึงการรับรู้เกี่ยวกับตนเองและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self-concept and self-esteem) ผู้สูงอายุที่เห็นคุณค่าในตนเองสูงจะทำให้เกิดสภาวะอารมณ์ทางบวกและการรับรู้ถึงคุณค่าและสมรรถนะแห่งตน ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งที่มีความจำเป็นต้องให้สมาชิกในครอบครัว หรือลูกหลานให้คำแนะนำช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เนื่องจากไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้สะดวกและเป็นโรคประจำตัวที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นไปตามพัฒนาการของช่วงวัยสูงอายุ การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายจะ

ลดประสิทธิภาพลงอย่างเห็นได้ชัด ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผู้สูงอายุประสบปัญหาด้านสุขภาพร่างกาย จำเป็นต้องพึ่งพิงผู้อื่น โดยเฉพาะสมาชิกในครอบครัว เนื่องจากใกล้ชิดกับผู้สูงอายุมากที่สุด และมีบทบาทสำคัญที่จะส่งเสริมการเรียนรู้เนื้อหาสุขภาพอนามัยพื้นฐาน รวมถึงการที่ลูกหลานคอยช่วยเหลือผู้สูงอายุ เหมือนกับเป็นแรงสนับสนุนทางสังคม ลดช่องว่างระหว่างวัย ผู้สูงอายุสุขใจ มีพลังในการเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิต สอดคล้องกับงานวิจัยของ Wannasiri et al. (2019) ที่ศึกษาการพัฒนาสัมพันธภาพวัยรุ่นและผู้สูงอายุในครอบครัวของชุมชนโพรงมะเดื่อ ซึ่งพบว่า การทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัวก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี ผู้สูงอายุมีความสุขที่ได้อยู่กับครอบครัว โครงการ “หมอน้อยจิตอาสา” มีแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพทางกายโดยเน้นบทบาทของเด็กและเยาวชนในการช่วยเหลือให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งสามารถส่งเสริมความสุขและสัมพันธภาพระหว่างช่วงวัยได้เช่นเดียวกัน

2) การเลือกวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ สนุกสนาน การที่ผู้สูงอายุมีความสุขสนุกสนานที่ได้ทำกิจกรรมร่วมกับชุมชนในโอกาสต่าง ๆ โดยเป็นกิจกรรมทางศาสนา ศิลปวัฒนธรรม ประเพณีเทศกาลต่างๆ ในชุมชน ได้แก่ 1) การทำลูกประคบสมุนไพร 2) การแปรรูปกล้วยโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น และ 3) การ

ประดิษฐ์ตุ๊กตาลานนา ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุได้ทำในสิ่งที่ตนชอบและถนัด ซึ่งย่อมทำให้เกิดความสุข สนุกสนาน โดยเฉพาะกิจกรรมทางศาสนา ศิลปวัฒนธรรมหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ผู้สูงอายุมีความรู้และประสบการณ์เดิมอยู่แล้ว จึงสามารถลงมือกระทำได้อย่างมั่นใจ แม้ว่าการเรียนรู้ของผู้สูงอายุจะลดลงมาก แต่ก็ยังสามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ได้ ถ้าการเรียนรู้นั้นสัมพันธ์กับประสบการณ์เดิมที่ผ่านมา โดยหากเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำแล้วมีความสุขอีกทั้งสามารถให้เกิดรายได้และเสริมอาชีพไปด้วยจะเกิดประโยชน์และคุณค่ามากขึ้น โครงการ “หลานชวนอยู่” มีแนวทางส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีบทบาทในการร่วมคิดกำหนดกิจกรรมที่ทำแล้วมีความสุข สามารถสร้างเป็นอาชีพและก่อเกิดรายได้ โดยมีเด็กและเยาวชนมีบทบาทในการกระตุ้น ให้ความช่วยเหลือ มีลักษณะที่สอดคล้องกับการวิจัยของ Rattana-Ubol (2019) ที่ศึกษาข้อเสนอการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ โดยเสนอรูปแบบโรงเรียนผู้สูงอายุ ที่มีกิจกรรมผ่านกิจกรรม การรวมกับกลุ่มคนหลายช่วงวัย และศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ (ศพอส.) ดังนั้น การเรียนรู้ของผู้สูงอายุผ่านการทำกิจกรรมร่วมกับเด็กและเยาวชนหรือผู้คนในชุมชน เป็นแนวทางหนึ่งในการส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุได้ ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพสามารถดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสมจำเป็นต้องมีความสามารถทางสังคมและเศรษฐกิจ ปัจจัยทางเศรษฐกิจส่งผลไปถึงการเลือกทำกิจกรรม เนื่องจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางอย่างต้องอาศัยเงินเป็นปัจจัยสำคัญ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่รายได้ลดน้อยลง หากกิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำแล้วมีความสุข สามารถก่อให้เกิดรายได้และเสริมอาชีพไปด้วยย่อมเกิดประโยชน์อย่างยิ่ง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Kaewkongpan et al. (2021) ที่ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุจากการสร้างสรรค์ชิ้นงานสู่แนวทางการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในตำบลบ้านแลง อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง ซึ่งพบว่าเป็ยยังชีพ

ผู้สูงอายุ ถือเป็นเหตุผลปัจจัยที่ต้องนำมาพิจารณาในการขับเคลื่อนกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยสะท้อนถึงความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี เมื่อไรก็ตามที่ผู้สูงอายุมีเงินใช้จ่ายใช้สอยเพียงพอต่อการเลี้ยงชีพ ผู้สูงอายุจะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมมากขึ้น

3) *ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต* การที่ผู้สูงอายุรู้สึกพึงพอใจในชีวิต เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง เห็นอกเห็นใจผู้อื่น เมื่อได้ทำกิจกรรมที่เกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้อื่นและชุมชนได้แก่ การช่วยเหลือคนในครอบครัว การได้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้กับลูกหลาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกิจกรรมในลักษณะนี้ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกสุขใจ ภาคภูมิใจในตนเอง โครงการ “สองวัยอาสา บูชาพุทธคุณ” มีแนวทางส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้สำรวจความถนัดและความสามารถของตน สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีโอกาสช่วยเหลืองานประเพณีตามเทศกาลต่าง ๆ ของชุมชนร่วมกับเด็กและเยาวชน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Suphattho (2020) ที่ศึกษาพฤติกรรมจิตอาสาของผู้สูงอายุในเขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร ซึ่งพบว่า ผู้สูงอายุมีความตั้งใจที่จะเห็นความสุขของทุกๆ คนในสังคม คือการได้แบ่งปันสิ่งดี ๆ ให้กับคนอื่น เห็นผู้อื่นมีความสุข รวมถึงได้ถ่ายทอดทักษะความรู้ ประสบการณ์ชีวิตที่ตนใช้เวลาของชีวิตสั่งสมมาเพื่อถ่ายทอดเป็นบทเรียนชีวิตให้กัน และมีความภาคภูมิใจที่ได้เห็นความสำเร็จในสิ่งที่ทำ และ Rupavijetra et al. (2018) ที่ศึกษาการจัดการสังคมผู้สูงอายุของพื้นที่หุบเขาเมืองขิมาโนด๊ะ จังหวัดโคชิ ประเทศญี่ปุ่น ซึ่งพบว่า การจัดการสังคมของผู้สูงอายุในพื้นที่นี้ใช้กระบวนการจิตอาสาของคนในชุมชนโดยมีศูนย์การเรียนรู้ชุมชนให้ผู้สูงอายุได้ใช้ทำกิจกรรมร่วมกัน แม้ผู้สูงอายุจะมีอายุมากแต่มีความสุข กระตือรือร้นและอยู่แบบพึ่งตนเองและพึ่งพากันในกลุ่ม จากการที่ผู้สูงอายุมีการพบปะกันเป็นประจำ คุณภาพชีวิตด้านร่างกายและจิตใจจึงอยู่ระดับสูง มีความกระตือรือร้น พึ่งพาตนเองและพึ่งพากันในกลุ่ม

4) *ความสามารถในการคิดอย่างมีเหตุผล* การที่ผู้สูงอายุสามารถคิดแก้ปัญหาที่ไม่ซับซ้อนได้อย่างมีเหตุผล โดยอาศัยความรู้และประสบการณ์เดิม เหตุที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากพัฒนาการของช่วงวัยสูงอายุที่การทำงานของสมองมีประสิทธิภาพลดน้อยลง และการเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ที่มีความซับซ้อนจะเรียนรู้ได้ยาก แต่ยังคงสามารถที่จะเรียนรู้ได้ ผู้สูงอายุมีประสบการณ์เดิมเป็นพื้นฐานอยู่มากมาย จึงทำให้สามารถนำประสบการณ์เดิมไปเชื่อมโยงกับประสบการณ์ใหม่เพื่อแก้ไขปัญหาได้ โครงการ “ช่วยกันคิด พิชิตปัญหา” มีแนวทางให้ผู้สูงอายุมิพบาพในการร่วมคิดเพื่อกำหนดประเด็นปัญหาในชุมชนและสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนงาน ลงมือปฏิบัติร่วมกับชุมชนได้ เป็นต้นว่า ปัญหาการยกระดับคุณภาพสินค้าเพื่อให้สามารถรองรับกับความต้องการของตลาด (การทำลูกประคบสมุนไพร การประดิษฐ์ตุ๊กตาลานนา การทำขนมจากผลิตภัณฑ์กล้วยในท้องถิ่น การผลิตเครื่องถักทอจักสาน) หากผู้คนในชุมชนรวมถึงภาคส่วนที่เกี่ยวข้องร่วมกันคิดแก้ปัญหา ย่อมได้แนวทางที่มีความเหมาะสม สามารถยกระดับเศรษฐกิจและสังคมของชุมชนได้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Fukfon et al. (2020) ที่ศึกษาการถ่ายทอดความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อเสริมสร้างปิตุสขสำหรับผู้สูงอายุภาคเหนือ พบว่า ชุดกิจกรรมการถ่ายทอดเทคโนโลยีการออกแบบผลิตภัณฑ์และบรรจุภัณฑ์จักสานด้วยนวัตกรรมสร้างสรรค์ตามหลักการยศาสตร์ สำหรับผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของแกนนำผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่ในชุมชนสามารถเพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์และบรรจุภัณฑ์ได้มากขึ้น ผู้สูงอายุมีรายได้เพิ่มขึ้น รวมถึงเกิดความสัมพันธ์ทัศนคติที่ดีต่อกัน และเกิดเครือข่ายความร่วมมือของชุมชน ดังนั้น จึงสะท้อนให้เห็นถึงความสำเร็จของกระบวนการร่วมคิดโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เป็นแนวทางหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมความสามารถของผู้สูงอายุด้านการคิดอย่างมีเหตุผล การแก้ปัญหา

และความสามารถในการจัดการกับสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5) *ความสามารถในการจัดการกับอารมณ์* การที่ผู้สูงอายุโดยมากสามารถควบคุมความรู้สึกและอารมณ์ของตนได้ในระดับหนึ่ง การอยู่ร่วมกับลูกหลานทำให้รู้สึกมีความสุข โดยหากเจอกับสถานการณ์ที่กระทบต่อความรู้สึก ผู้สูงอายุเลือกที่จะหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้า ไม่ให้เกิดความขัดแย้งที่รุนแรง เพื่อไม่ให้กระทบต่อโรคประจำตัวที่เป็นอยู่ พยายามสร้างความสุขจากงานประจำที่ทำอยู่ ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจาก ผู้สูงอายุจะปรับสภาวะทางจิตใจและอารมณ์ไปตามการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและสิ่งแวดล้อมโดยอัตโนมัติ เป็นการเรียนรู้ประสบการณ์ทางจิตใจอย่างต่อเนื่อง ผู้สูงอายุจะมีการปรับและพัฒนาโครงสร้างขององค์ประกอบจิตใจระดับต่าง ๆ กันไป โดยทั่วไปจะมีการปรับระดับจิตใจในทางที่ดีงามมากขึ้น สามารถคุมจิตใจได้ดีกว่า จึงพบว่าเมื่อคนมีอายุมากขึ้นจะมีความสุขมากขึ้นด้วย ผู้สูงอายุมีลักษณะของโครงสร้างทางจิตใจเฉพาะเป็นของตนเอง ซึ่งจะเป็นรากฐานของการแสดงออกของคน แต่ลักษณะการแสดงออกขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ร่วมด้วย ได้แก่ บุคลิกภาพเดิม การศึกษา ประสบการณ์สภาพสังคมในวัยเด็ก (Department of Mental Health, 2015)

ผลการศึกษาแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน พบว่า เด็กและเยาวชนมีบทบาทในการช่วยเหลือผู้สูงอายุผ่านโครงการ 1) หมอนน้อยจิตอาสา 2) หลานชวนอยู่ 3) สองวัยอาสาสุขภาพชุมชน 4) ช่วยกันคิดพิชิตปัญหา และ 5) สูงวัยอารมณ์ดี โครงการดังกล่าวเด็กและเยาวชนเป็นแกนนำในการขับเคลื่อนโดยผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษาและแนะนำ เริ่มตั้งแต่การเสนอความคิดเห็น ลงมือกระทำ ติดตามประเมินผล นำเสนอเผยแพร่ และถ่ายทอดสานต่อ โดยการมีส่วนร่วมจากผู้สูงอายุและชุมชน การที่เด็กและเยาวชนมีบทบาทในการดำเนินงานนี้ สอดคล้องกับแนวคิดกระบวนการมีส่วนร่วมของเด็ก

และเยาวชนในการพัฒนางานสังคมและชุมชน ที่ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนคือ 1) คิด หมายถึง การได้เสนอความคิด ได้ร่วมวางแผน 2) ทำ หมายถึง การได้รับผิดชอบทำกิจกรรมตามที่เสนอและวางแผนไว้ 3) ตาม หมายถึง การได้ติดตามประเมินผลงานและการถอดบทเรียน 4) ตอบ หมายถึง การได้ชี้แจงนำเสนอสิ่งที่ได้คิด ได้ทำ ได้ติดตามให้ชุมชน สังคม หรือบุคคลใด ๆ ได้รับรู้และเข้าใจ และ 5) ต่อ การได้ทำกิจกรรมที่ได้ทำไว้มีความต่อเนื่อง โดยมีการถ่ายทอดสานต่อให้กับรุ่นน้อง เพื่อน และหรือคนอื่น ๆ เพื่อมิให้ผลงานสิ้นสุดหรือหยุดไป (Department of Children and Youth, 2016) การดำเนินโครงการเปิดโอกาสให้เด็กและเยาวชนได้พัฒนาศักยภาพในตนเองเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุ เป็นต้นว่า การเตรียมความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ การเป็นแกนนำเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความสุขโดยก่อให้เกิดอาชีพและรายได้ การฝึกปฏิบัติประดิษฐ์ใบตองเพื่อถวายเป็นพุทธบูชาในวันสำคัญทางศาสนาโดยผู้สูงอายุเป็นผู้ถ่ายทอดองค์ความรู้เพื่อเสริมสร้างความภาคภูมิใจและการเห็นคุณค่าในตนเอง การคิดและวางแผนงานแก้ปัญหาการยกระดับคุณภาพสินค้าเพื่อให้สามารถรองรับกับความต้องการของตลาดในปัจจุบันเพื่อส่งเสริมความสามารถด้านการคิดอย่างมีเหตุผลและแก้ปัญหาพร้อมกับผู้สูงอายุ การจัดทำสื่อสารสนเทศแอปพลิเคชันส่งเสริมความสามารถในการจัดการอารมณ์สำหรับผู้สูงอายุ ฯลฯ กิจกรรมย่อยที่อยู่ภายใต้โครงการต่าง ๆ เหล่านี้ช่วยส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนได้เข้ามามีส่วนร่วมอย่างมีประสิทธิภาพ Kulprasutidilok (2018) ทำการศึกษาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนที่อยู่รอบมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร พบว่า ทุนบุคคลเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในการดำเนินกิจกรรม ชุมชนที่มีแกนนำและสมาชิกที่มีความเข้มแข็ง เสียสละ ย่อมส่งผลให้ทุนบุคคลมีประสิทธิภาพอยู่เสมอ แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพของประชาชนรวมถึงผู้สูงอายุในชุมชน โดยเปิด

โอกาสให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการในทุกขั้นตอน เป็นการเพิ่มพลังแก่ภาคประชาสังคม เพื่อให้สามารถพึ่งพาตนเองแบบยั่งยืน โดยมีบทบาทตั้งแต่การค้นหาปัญหา ออกแบบกิจกรรม ผ่านกระบวนการเวทีประชาคมและการประชุม เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จนสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในชุมชน กระบวนการดังกล่าวจะทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพ ตามบริบทชุมชน ทำให้มีสุขภาพดี สามารถพึ่งพาตนเองและสร้างประโยชน์แก่บุคคลรอบข้างและชุมชนสังคมได้ นอกจากนี้ การที่เด็กและเยาวชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ กับผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ไม่เหงาหรือโดดเดี่ยว อีกทั้งยังรู้สึกภาคภูมิใจในการได้ร่วมคิด และลงมือกระทำไปกับเด็กและเยาวชน รวมถึงชุมชนเกิดการพัฒนาโดยการมีส่วนร่วมของทุกช่วงวัย ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Tamdee et al. (2022) ที่ศึกษาการเตรียมความพร้อมเพื่อการพัฒนาระบบและกลไกรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีศักยภาพในเขตสุขภาพที่ 1 พบว่า ประเด็นสำคัญในการขับเคลื่อนคือการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ โดยควรเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เข้าไปมีส่วนร่วมในกลไกการวางแผนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในชุมชน

จากการศึกษาจะเห็นได้ว่า แนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง ทั้ง 5 โครงการดังกล่าว สอดคล้องกับหลักสุข 5 มิติ ของกรมสุขภาพจิต ซึ่งได้แก่ สุขสบาย (Health) สุขสนุก (Recreation) สุขสง่า (Integrity) สุขสว่าง (Cognition) และสุขสงบ (Peacefulness) ผู้สูงอายุเป็นพลังที่สำคัญของชุมชน เด็กและเยาวชนถือเป็นแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อเกื้อหนุนให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพและความสุขในการดำรงชีวิต

สรุป

การศึกษารั้งนี้ แสดงให้เห็นถึงข้อมูลพื้นฐานพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุและเสนอแนะ

แนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง พลังอำนาจในตนของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน เป็นการที่เด็กและเยาวชนมีบทบาทในการช่วยเหลือ สนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถควบคุมตนเองได้ เกิดความเชื่อมั่น ตระหนักรู้คุณค่าและความสามารถในตน เกิดการมีส่วนร่วมและเพิ่มศักยภาพส่วนบุคคล ส่งเสริมสัมพันธภาพและการเรียนรู้ร่วมกัน เด็กและเยาวชนร่วมเสนอความคิด ลงมือกระทำ ติดตามประเมินผล นำเสนอเผยแพร่และถ่ายทอดสานต่อ ผ่านโครงการหมอน้อยจิตอาสา หลานชวนอยู่ สองวัยอาสาบุชา พุทธคุณ ช่วยกันคิดพิชิตปัญหา และสูงวัยอารมณ์ดี

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จได้ด้วยการสนับสนุน และความอนุเคราะห์จากหลายฝ่าย ประกอบด้วย 1) มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยที่ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัย และ 2) ผู้สูงอายุ เด็กและเยาวชน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้ดูแลเด็กและเยาวชน ผู้นำชุมชน อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง

เอกสารอ้างอิง

- Department of Children and Youth. 2016. Status of creating and supporting children and youth groups for participation in community development the society of the agency. Department of Children and Youth. 129 p. (in Thai)
- Department of Mental Health. 2015. Handbook of 5 Dimensions of Happiness for the Elderly. Agricultural Co-Operative Federation of Thailand Ltd., Nonthaburi. 92 p. (in Thai)
- Department of Older Persons. 2022. Statistics of the elderly in Thailand 77 provinces. (Online). Available: <https://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/335> (February 5, 2022). (in Thai)
- Fukfon, K., T. Khampolsiri, P. Smith and A. Yana. 2022. Transferring knowledge and local wisdom for enhancing psychological well-being of aging people in northern Thailand. (Online). Available: http://164.115.28.46/thaixen/search_detail/result/7805 (April 1, 2022). (in Thai)
- Kaewkongpan, D., C. Choothong, C. Mata, S., Srisawakran and S. Machaiwong. 2021. Participatory Innovation Among Elderly People by Creative Creation for Establishing Elderly School in Ban Laeng Subdistrict, Mueang District, Lampang Province. Journal of Community Development and Life Quality 9(3): 433–444. (in Thai)
- Kulprasutidilok, A. 2018. Health care for the elder by participation of the community nearby Phranakhon Rajabhat University. Journal of Medicine and Health Sciences 25(1): 80-92. (in Thai)
- Rattana-Ubol, A. 2019. Proposal for Operational Improvement Regarding Senior Citizen's Potential Enhancement. Silpakorn Educational Research Journal 11(1): 26–46. (in Thai)
- Rupavijetra, P., J. Chompikul., P. Rupavijetra and S. Fuchai. 2018. Model of Ageing Society Management at Mountain Area in Shimanto City, Kochi Prefecture, Japan. Journal of Community

Development and Life Quality 6(1):
22-32. (in Thai)

Suphattho, P. 2020. Voluntary Behavior of
The Elderly in Donmueang District,
Bangkok. JMSD Journal of MCU Social
Development 5(1): 1-11. (in Thai)

Tamdee, D., P. Tamdee, W. Senaratana and
J. Singkaew. 2022. Preparation for
system and mechanism development
in responding to ageing society
in Health Region 1. Journal of
Community Development and Life
Quality 10(1): 45-57. (in Thai)

Ucharattana, M. and M. Sabaiying. 2017. Self-
Esteem of the Elderly: A Case Study
of the Welfare Foundation for the
Poor in Songkhla Province. Rusamilae
Journal 38(1): 29-44. (in Thai)

Wannasiri, T., S. Pratakkulvongsa. (2019). The
development of relationship between
adolescent and elders in their families
in Prongmaeur community. Area
Based Development Research Journal
8(1): 100-115. (in Thai)

Yothikarn, W. 2020. The activities reinforcing
value and happiness of the elderly in
elderly schools. Journal of Social
Synergy 11(2): 37-53. (in Thai)

ชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพในโรงเรียนประถมศึกษา

สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ จังหวัดเชียงใหม่

Professional Learning Communities in Primary School Under the Bureau of Special Education Administration, Chiang Mai Province

ชวลิต ขอดศิริ^{1*} อุไรวรรณ หาญวงศ์² และ วิณา วโรตมะวิชญ์²

Chawalit Kodsiri^{1} Uraiwan Hanwong and Weena Warotamawit*

¹สาขาวิชาการประถมศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
Program in Elementary Education, Department of Curriculum and Instruction, Faculty of Education,
Chiang Mai Rajabhat University, Chiang Mai 50300, Thailand

²สาขาวิชาประถมศึกษา ภาควิชาหลักสูตร การสอนและการเรียนรู้ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Program in Elementary Education, Department of Curriculum, Teaching and Learning, Faculty of Education,
Chiang Mai University, Chiang Mai 50200, Thailand

*Corresponding author: E-mail: Chawalit_kod@cg.cmr.ac.th

(Received: October 27, 2018: Accepted: January 22, 2022)

Abstract: The study aimed to develop the process of building a professional learning community in the target primary school and to provide the recommendations related to its difficulties and problems encountered. The 40 key informants were the teachers and administrators in the first semester of school year 2017-2018. The research instruments were questionnaires, interview, participant observation and group discussions. The results revealed that the target school had great success in five activities of building a professional learning community. In response to the problems encountered and the recommendations provided, implicit processes should be expedited; the continuous process of providing more knowledge and understandings of building professional learning community should be implemented in accordance with individual differences of the students. Furthermore, there should be a mutual exchange of ideas and opinions over the nature of each discipline and job analysis. This process should be integrated with all the activities in class and subjects by active learning and emphasize its design based on specific contexts.

Key words: Professional learning communities, elementary education, special education

บทคัดย่อ: การศึกษาวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ และเพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ กลุ่มเป้าหมายคือ ผู้บริหาร และครูผู้สอนระดับประถมศึกษา โรงเรียนโสตศึกษาอนุสารสุนทร ในระหว่างปีการศึกษา 2560 - 2561 จำนวน 40 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แบบสังเกตแบบมีส่วนร่วม และแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม ผลการศึกษาสรุปได้ว่า กระบวนการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ จังหวัดเชียงใหม่ เป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพอยู่ในระดับมาก ใน 5 กิจกรรม และปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ ควรมีกระบวนการที่ชัดเจน โดยการให้ความรู้ ความเข้าใจเพิ่มเติมและต่อเนื่องในกระบวนการชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ ให้ตรงกับความต้องการของนักเรียนแต่ละบุคคล ควรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตาม

ธรรมชาติของรายวิชาและวิเคราะห์งาน ผ่านการบูรณาการร่วมกันทั้งในระดับชั้น/กลุ่มสาระ โดยการจัดการเรียนรู้เชิงรุกและเน้นการออกแบบให้สอดคล้องกับบริบทเชิงพื้นที่เป็นฐาน

คำสำคัญ: ชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ การประถมศึกษา การศึกษาพิเศษ

คำนำ

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ได้กำหนดความมุ่งหมายและหลักการการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ตลอดจนการเข้าถึงสิทธิและหน้าที่ทางการศึกษาและการจัดการศึกษา ต้องจัดให้บุคคลมีสิทธิและโอกาสเสมอกันในการรับการศึกษาขั้นพื้นฐานไม่น้อยกว่าสิบสองปีที่รัฐต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย โดยการศึกษาสำหรับคนพิการนั้น ให้จัดตั้งแต่แรกเกิด หรือพบความพิการโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และให้บุคคลดังกล่าวมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง การจัดการศึกษาสำหรับบุคคลซึ่งมีความสามารถพิเศษ ต้องจัดด้วยรูปแบบที่เหมาะสมโดยคำนึงถึงความสามารถของบุคคลนั้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของโลกในศตวรรษที่ 21 ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว เพื่อให้การศึกษาได้ปรับตัวในมิติสังคมที่เปลี่ยนไป โดยมุ่งเน้นให้ผู้เรียนมีทักษะชีวิต สอดรับกับการเปลี่ยนที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ดังนั้น เพื่อไปสู่การศึกษา ค.ศ. 2030 (Education 2030) และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG Goal 4) ด้านการศึกษาที่ทุกคนมีการศึกษาที่มีคุณภาพอย่างครอบคลุมและเท่าเทียม และสนับสนุนโอกาสในการเรียนรู้ตลอดชีวิต ครอบคลุมการเข้าถึงการศึกษาของผู้พิการ ชนพื้นเมือง และกลุ่มเปราะบาง การสร้างโรงเรียนให้เป็นชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพที่เน้นการเรียนรู้เพื่อพัฒนาวิชาชีพครู โดยเน้นการเรียนรู้ของนักเรียนเป็นหัวใจสำคัญในการพัฒนาครูการศึกษาพิเศษ ผ่านกระบวนการสร้าง

ชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ ซึ่งเป็นแนวคิดที่มุ่งเน้นการพัฒนาการเรียนรู้ของบุคคลและองค์กร ตลอดจนครูและบุคลากรทางการศึกษาล้วนมีส่วนสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพผู้เรียน และคุณภาพการศึกษาของประเทศ ด้วยความสำคัญและเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงเป็นฐานคิดที่สำคัญที่ผู้วิจัยจึงประสงค์ที่จะใช้กระบวนการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ สำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ในโรงเรียนประถมศึกษา โดยสร้างความตระหนักในระดับโรงเรียน เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์วิชาชีพที่ว่า “ปัญหาทางด้านการศึกษาได้รับการพัฒนาและแก้ไขให้ได้รับความเสมอภาค ความเท่าเทียม และลดความเหลื่อมล้ำในสังคม” ทั้งนี้ เพื่อยกระดับคุณภาพการศึกษาทั้งระบบให้เชื่อมโยงและสะท้อนมุมมองของการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพครูในทุกมิติอย่างเป็นองค์รวม ซึ่งที่ผ่านมายังไม่มีการวิจัย หรือบทความวิจัยใด ที่ศึกษาเกี่ยวกับชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพในระดับประถมศึกษา ในสังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ ทั้งนี้ เพื่อเป็นการเปิดพื้นที่ และมุมมองต่างบริบทที่มีลักษณะเฉพาะ ผ่านกระบวนการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพขึ้น (Kuriloff, et al., 2019; Louis, et al., 1996; Luyten and Bazo, 2019; Vescio and Adams, 2008; Yin and Zheng, 2018) ทั้งนี้ การพัฒนาครูในลักษณะของการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริงจากหน้างาน และการเรียนรู้ระหว่างการทำงาน อยู่บนพื้นฐานของความร่วมมือ ซึ่งอาศัยทรัพยากรและบุคลากรที่ตนเองมีอยู่ในสถานที่ปฏิบัติงานจริง โดยคำนึงถึงหลักการที่ว่า “ครูคือนักปฏิบัติที่มีการทบทวนไตร่ตรอง เรียนรู้จากการกระทำของตนเองและเพื่อนร่วมงานที่ส่งผลต่อการจัดการเรียนรู้และส่งผลต่อการเรียนของนักเรียนในศตวรรษที่ 21” (Office of The

Basic Education Commission, 2004) ดังนั้นชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ จึงเป็นเรื่องเร่งด่วนสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง อันเป็นการชี้แนะสังคมให้ตระหนักถึงกระบวนการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพของครู เพื่อการเปลี่ยนแปลงไปสู่เป้าหมายสูงสุด คือพัฒนาผู้เรียน อันเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าที่สุด

อุปกรณ์และวิธีการ

ชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ จังหวัดเชียงใหม่ มีกรอบแนวคิดกระบวนการชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ (Kuriloff, et al., 2019; Louis, et al., 1996; Luyten and Bazo, 2019; Vescio and Adams, 2008; Yin and Zheng, 2018) ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ปรับปรุงให้เหมาะสมกับบริบทเชิงพื้นที่เป็นฐาน เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (quantitative research and qualitative research) ใช้ระยะเวลาตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2560 ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2561 ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษารูปแบบอนุสรสุนทร (Figure 1) และ (Figure 2) โดยมีวิธีการดำเนินงาน ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ จังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือผู้บริหาร และครูผู้สอนของโรงเรียนโสตศึกษาอนุสรสุนทร อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) (Punpinij, 2008) จำแนกเป็นผู้ให้ข้อมูลออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่หนึ่ง เป็นผู้บริหาร จำนวน 2 คน และกลุ่มที่สอง เป็นครูผู้สอน จำนวน 38 คน โดยกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติ คือ ต้องเป็นครูผู้สอนที่มีประสบการณ์ในการสอนในโรงเรียนแห่งนี้ ตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป และเข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพที่โรงเรียนจัดขึ้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยทำการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยตามกรอบทฤษฎีคุณลักษณะชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ โดยผู้วิจัยได้ปรับปรุงเครื่องมือตามกรอบสำนักงานเลขาธิการคุรุสภา กระทรวงศึกษาธิการ เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ในการวิจัยครั้งนี้ซึ่งประกอบด้วย

แบบสอบถาม เกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม กระบวนการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ และความคิดเห็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพในโรงเรียน

แบบสัมภาษณ์ และแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม เกี่ยวกับกระบวนการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพในโรงเรียนประถมศึกษา ปัญหาและอุปสรรค ข้อเสนอแนะในการพัฒนา และภายหลังที่โรงเรียนได้ดำเนินการเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างไร

แบบสังเกตแบบมีส่วนร่วมของผู้วิจัยเกี่ยวกับกระบวนการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพในโรงเรียนประถมศึกษา จำนวน 5 ประเด็น ดังนี้ 1) การสร้างค่านิยมและบรรทัดฐานร่วมกัน 2) การปฏิบัติที่มีเป้าหมายร่วมกันในการเรียนรู้ของผู้เรียน 3) การร่วมมือรวมพลัง 4) การรับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญและศึกษาดูงาน และ 5) การสนทนาที่มุ่งสะท้อนการปฏิบัติงาน ตลอดจนปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะในการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพในโรงเรียนประถมศึกษา ใช้บันทึกเหตุการณ์ต่าง ๆ จากการเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการศึกษาในการประชุมครู และการสังเกตในชั้นเรียน ณ ขณะสังเกตและบันทึกรายละเอียดต่าง ๆ เพื่อนำไปใช้ในการสะท้อนผลในระดับกลุ่มปฐมนิเทศ-ประถมศึกษา กลุ่มมัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลาย (รายสัปดาห์/เดือน/ภาคการศึกษา)

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการทำเรื่องขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลไปยังโรงเรียน และประชุมวางแผนช่วงเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการ

เก็บรวบรวมข้อมูลในโรงเรียนโสตศึกษาอนุสารสุนทร อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ มีขั้นตอน ดังนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม และแบบสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาข้อคำถาม และรายละเอียดของเครื่องมือ เพื่อหาค่า IOC (index of item – objective congruence) โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องทั้งฉบับ เท่ากับ 1.0 ทั้งนี้ เพื่อพิจารณาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยตรวจสอบความครอบคลุมของข้อความ ความถูกต้อง ความชัดเจนของข้อคำถาม จากนั้น นัดหมายผู้บริหารและครูผู้สอน เพื่อทำการสังเกตชั้นเรียนระดับประถมศึกษา โดยมีการประชุมกลุ่มย่อย 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มแรก ระดับปฐมวัย-ประถมศึกษา กลุ่มที่สอง ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และกลุ่มสุดท้าย ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย เพื่อทำการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มเพื่อเก็บข้อมูล จากนั้น ตรวจสอบความถูกต้องก่อนบันทึกข้อมูลที่ได้รับ เพื่อนำมาวิเคราะห์ตามหลักวิชาการ ทำการบันทึก และสรุปผลการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูล

จากแบบสัมภาษณ์ แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม และแบบสังเกตแบบมีส่วนร่วม วิเคราะห์โดยการสรุปและอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย หลังจากนั้นนำเสนอโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา

1. กระบวนการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ จังหวัดเชียงใหม่

จากการใช้แบบสอบถาม พบว่า ชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพในโรงเรียนประถมศึกษา ทั้ง 5 กิจกรรม จำนวน 46 รายการ ประกอบด้วย กิจกรรมที่ 1 การสร้างค่านิยมและบรรทัดฐานร่วมกัน 14 รายการ ($\bar{x} = 2.70$, S.D. = 0.46) กิจกรรมที่ 2 การร่วมมือร่วมพลัง 11 รายการ ($\bar{x} = 2.67$, S.D. = 0.48) กิจกรรมที่ 3 การปฏิบัติที่มีเป้าหมายร่วมกันในการเรียนรู้ของผู้เรียน 8 รายการ ($\bar{x} = 2.64$, S.D. = 0.49) กิจกรรมที่ 4 การสนทนาที่มุ่งสะท้อนการปฏิบัติงาน 7 รายการ ($\bar{x} = 2.68$, S.D. = 0.47) และกิจกรรมที่ 5 การรับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญและศึกษาดูงาน 6 รายการ ($\bar{x} = 2.64$, S.D. = 0.48) ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทุกด้าน ทุกรายการ ($\bar{x} = 2.67$, S.D. = 0.48) ดัง Table 1

Table 1 professional learning communities in primary schools

Activity's	Item	$\bar{x}$	S.D.	PLC's Level
Shared values and norms	14	2.70	0.46	high
Collaboration	11	2.67	0.48	high
Collective focus on student learning	8	2.64	0.49	high
Reflection dialogue	7	2.68	0.47	high
Expert advice and study visit	6	2.64	0.48	high
Total	46	2.67	0.48	high

ผลการสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม ที่ได้ทำการสังเคราะห์ ดังนี้ 1) กระบวนการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพในโรงเรียนประถมศึกษาพบว่า มีวิธีการปฏิบัติโดยการประชุมกลุ่มระดับชั้น ตลอดจนวิเคราะห์ปัญหาของนักเรียน โดยนำปัญหามาวางแผนในการแก้ปัญหาาร่วมกันในรูปแบบของการวิจัยเหมือนกันทั้งโรงเรียน (research based learning: RBL) ประชุมเกี่ยวกับชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพขึ้นในโรงเรียนโดยใช้กลุ่มใหญ่ ได้แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ (กลุ่มที่ 1 ครูผู้สอนปฐมวัย-ประถมศึกษา กลุ่มที่ 2 มัธยมศึกษาตอนต้น และกลุ่มที่ 3 มัธยมศึกษาตอนปลาย) 2) ปัญหา และอุปสรรคในการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพในโรงเรียนประถมศึกษา พบว่า ได้หาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันทุกกลุ่ม เพื่อนำผลจากการดำเนินการแลกเปลี่ยนกับชั้นอื่น ๆ มีการประชุม ปรึกษาหารือกันทุกสัปดาห์ในตอนเย็น ระหว่างช่วงเวลา 15:30-17:00 น. เกี่ยวกับชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพขึ้นในโรงเรียน โดยกลุ่มเล็กหรือกลุ่มย่อยในระดับชั้นเดียวกัน 3) ข้อเสนอแนะในการพัฒนากระบวนการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพในโรงเรียนประถมศึกษา พบว่า โรงเรียนโสตศึกษาอนุสารสุนทร มีบริบทที่แตกต่างจากโรงเรียนปกติทั่วไป โดยเป็นโรงเรียนที่จัดการศึกษาสำหรับผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษ ทั้งนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยินและบุคคลพิการเข้าซ้อน ครูผู้สอนจึงเอาใจใส่และดูแลเป็นพิเศษ มีการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (individualized education program: IEP) ขึ้น และครูผลัดเปลี่ยนกันดูแลเป็นพิเศษ เพราะมีนักเรียนทั้งประจำและไปกลับ แต่มีข้อจำกัดบางประการที่ครูจำเป็นต้องเพิ่มพูนทักษะเฉพาะ นอกจากภาษามือแล้ว ยังต้องพัฒนาการสื่อสารการสอน เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการศึกษาที่หลากหลาย และเหมาะสมกับผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษ เพื่อเป็นช่องทางในการเรียนรู้ การสื่อสารของผู้เรียนให้มีทักษะ และสมรรถนะที่สูงขึ้น และ 4) ภายหลังที่โรงเรียนได้ดำเนินการตาม

กระบวนการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพในโรงเรียน ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลง คือ ครูได้พบปะ พูดคุย และแลกเปลี่ยน แนะนำประเด็นที่จะแก้ปัญหาเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้ร่วมกันอย่างเป็นกัลยาณมิตร ซึ่งยังไม่เห็นผลการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อผู้เรียนในทันที แต่ใช้เวลาบ่มเพาะจนเกิดผลการเปลี่ยนแปลงอย่างค่อยเป็นค่อยไปตามศักยภาพของผู้เรียนแต่ละบุคคล โดยอยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือการวัดผลและประเมินผล การทดสอบเครื่องมือ และมีการทำงานอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ เพิ่มพูนความรู้ได้เพิ่มขึ้น

การใช้เครื่องมือในการสังเกตแบบมีส่วนร่วมพบว่า มีกระบวนการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ในโรงเรียนโสตศึกษาอนุสารสุนทร จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีประเด็นในการสังเกตทั้ง 5 กิจกรรม ได้แก่ 1) การสร้างค่านิยมและบรรทัดฐานร่วมกัน มีการกำหนดตารางนัดหมายในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับ กระบวนการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพในระดับชั้น ดังนี้ กลุ่มที่ 1 กลุ่มปฐมวัย-ประถมศึกษา เป็นการจัดการเรียนรู้แบบสองภาษาสำหรับเด็กพิเศษที่มีความพิการทางหู ตามแนวคิดการศึกษาแบบวอลดอร์ฟ (Waldorf) และห้องเรียนพิการเข้าซ้อน โดยได้แยกแต่ละห้อง กลุ่มที่ 2 กลุ่มมัธยมศึกษาตอนต้น และกลุ่มที่ 3 กลุ่มมัธยมศึกษาตอนปลาย (แยกตามกลุ่มสาระการเรียนรู้) โดยมีผู้อำนวยการโรงเรียนเป็นประธานในการประชุมแต่ละครั้ง ตลอดจนผู้บริหารและครูผู้สอนร่วมกันวางแผนการดำเนินการ PLC ซึ่งหัวหน้ากลุ่มสาระได้วางแผนในการดำเนินการพัฒนาครูในสาระของตนเอง โดยการจับคู่บัดดี้ และทำตารางการนิเทศติดตาม เพื่อหนุนเสริม และการสะท้อนคิดร่วมกัน ตลอดจนทีมพี่เลี้ยงและครูแกนนำ พร้อมทั้งคณะครูร่วมกันวิเคราะห์จุดเน้นที่ต้องการพัฒนาร่วมกัน โดยกำหนดโมเดลพัฒนาการเรียนรู้ร่วมกันในการพัฒนาการเรียนรู้ของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน 2) การปฏิบัติที่มีเป้าหมายร่วมกันในการเรียนรู้ของผู้เรียน การเรียนรู้ของ

ผู้เรียน คือ คัดกรองนักเรียนเป็นรายบุคคล และมีแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP) เนื่องจากผู้เรียนนั้นมีลักษณะที่แตกต่างกัน โดยได้ขยายผลในการสร้างความคิดร่วมกัน โดยผ่านองค์ความรู้ที่เหมาะสมกับศักยภาพของนักเรียนเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ของตนเองอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีทีมที่เลี้ยงและแกนนำขยายผล โดยใช้เทคนิคการนิเทศระบบพี่เลี้ยงและการให้คำปรึกษา 3) การร่วมมือรวมพลัง คือ การพัฒนาการเรียนรู้ของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยินโดยใช้ “อนุสารสุนทร โมเดล” ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอนคือ 1. S (story telling) เล่าเรื่อง/สาระเรียนรู้ด้วยภาษามือ 2. RTS (reading, think, sign) อ่าน/คิด-เข้าใจ/แสดงภาษามือ 3. G (grammar) ศึกษาโครงสร้างภาษาไทย/ภาษามือ 4. V (vocabulary) ศึกษาคำศัพท์ และ 5. S (spelling) สะกดคำ/สะกดนิ้วมือ (Figure 2) ที่มีการเชื่อมโยงกระบวนการที่ทำให้เกิดการขับเคลื่อนในโรงเรียนสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษในระดับชั้นประถมศึกษา (Figure 1) โดยพบว่า ผลที่เกิดขึ้นในการพัฒนา นักเรียนมีความเข้าใจเนื้อหาสาระมากขึ้น และเกิดความสนใจที่จะร่วมกิจกรรมการจัดการเรียนรู้ของครู และนักเรียนมีการตอบสนองกับครูผู้สอนที่ดีขึ้น เกิดการเรียนรู้ที่สนุกสนานผ่านกิจกรรมโดยใช้เทคนิค “อนุสารสุนทรโมเดล” 4) การรับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญและศึกษาดูงาน โดยทางโรงเรียนได้เชิญวิทยากรภายนอกที่มีความชำนาญไป ภาษาอังกฤษนับได้ว่าเป็นภาษาที่สองที่โรงเรียนทั่วประเทศ รวมทั้งโรงเรียนเฉพาะความพิการได้บรรจุไว้ในหลักสูตรของกลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาต่างประเทศ การจัดการเรียนรู้ภาษาอังกฤษสำหรับนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยินนั้น ครูผู้สอนนอกจากจะต้องมีความรู้ในสาระการเรียนรู้แล้ว ยังจำเป็นต้องมีความรู้ด้านภาษามือไทยและภาษามืออเมริกันด้วย จึงจะสามารถจัดการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ 5) การสนทนาที่มุ่งสะท้อนการปฏิบัติงาน พบว่า กระบวนการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพมีร่องรอยในการ

เชี่ยวชาญและชำนาญในการเล่าเรื่อง/สาระการเรียนรู้ด้วยภาษามือ (story telling) มาให้ความรู้แก่ครูในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับการทำกิจกรรมภาคปฏิบัติ โดยสอดแทรกเทคนิคและกลวิธีการสอนที่เหมาะสมกับเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน และถ่ายวิดีโอ (ดิจิทัล) เพื่อลงเว็บไซต์ของโรงเรียน “อนุสารสัมพันธ์” เพื่อให้ครูได้ศึกษาเพิ่มเติมในด้านเทคนิคการสอนภาษามือไทย โดยได้รับเกียรติจาก อาจารย์วิฑูรย์ บุนนาค อาจารย์ประจำศูนย์การศึกษาพิเศษ คณะครุศาสตร์มหาวิทยาลัยสวนดุสิต และนายกสมาคมคนหูหนวกแห่งประเทศไทย (สทพ.) จำนวน 2 ครั้ง ผลการดำเนินการจากการลงภาคปฏิบัติของครูในชั้นเรียนได้นำผลมาสะท้อนการพัฒนาการจัดการเรียนรู้ของครูในครั้งต่อไป และขยายผลกระบวนการพัฒนาครูให้กับโรงเรียนเครือข่ายทางการศึกษาพิเศษ ได้แก่ โรงเรียนศรีสังวาล โรงเรียนสอนคนตาบอดภาคเหนือในพระบรมราชินูปถัมภ์ จังหวัดเชียงใหม่ และโรงเรียนกาวิละอนุกุล ตลอดจนทางโรงเรียนได้แบ่งปันความรู้ศาสตร์ภาษามือให้กับครูทั่วประเทศ โดยจัดอบรมพื้นฐานทักษะภาษาอังกฤษด้วยภาษามืออเมริกัน ในโครงการพัฒนาคุณภาพครูผู้สอนภาษาอังกฤษในโรงเรียนที่สอนนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน โรงเรียนได้เห็นความสำคัญเพราะภาษาเป็นเครื่องมือสื่อสารและการเรียนรู้ ซึ่งแต่ละประเทศ ก็จะมีภาษาและวัฒนธรรมที่แตกต่างสร้างวัฒนธรรมในโรงเรียน ทั้งในระดับชั้น และกลุ่มสาระ โดยมุ่งเน้นไปยังการสังเกตการสอนในชั้นเรียน (lesson study: LS) โดยใช้กระบวนการวางแผน (plan) การลงมือปฏิบัติ (do) และการสะท้อนผลร่วมกัน (see) ตลอดจนกำหนดตารางในการสังเกตและประชุมร่วมกัน และพัฒนาครูผู้สอนในโรงเรียนทุกภาคเรียนโดยการเชิญวิทยากรผู้มีความเชี่ยวชาญหรือเป็นต้นแบบในการสอนเฉพาะทางด้านการศึกษาพิเศษมาให้ความรู้ ทักษะ และเจตคติ อีกทั้งสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการ ที่ให้ครูต้องมีการบันทึกประวัติการปฏิบัติงาน (log

book) และชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ เพื่อให้ผู้บริหารสถานศึกษาได้กำกับ ติดตาม ตรวจสอบและรับรอง ผลการสะท้อนในการปฏิบัติงานของครูผู้สอนพบว่า ครูไม่โดดเดี่ยวมีเพื่อนคู่คิด (บัดดี้) ในการพัฒนาการจัดการเรียนรู้อย่างสร้างสรรค์ วิพากษ์อย่างเป็นกัลยาณมิตร และครูมีการเปลี่ยนแปลงตัวเองด้วยการปรับใช้ในกิจกรรมการเรียนรู้ เข้ากับบริบทรายวิชาที่ทำการสอนของตนเอง และใช้กระบวนการ (LS) ส่วนในด้านของโรงเรียน พบว่า

เกิดชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพในโรงเรียนอย่างเป็นรูปธรรม จึงสนับสนุนให้ครูในโรงเรียนได้ตระหนักและมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพของตนเอง สร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ หนุนเสริมทั้งทางเทคนิควิธีการสอนของครู และมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งส่งผลให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ที่เพิ่มขึ้น สื่อสารเข้าใจมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนนักเรียนและครูในโรงเรียนมากยิ่งขึ้น

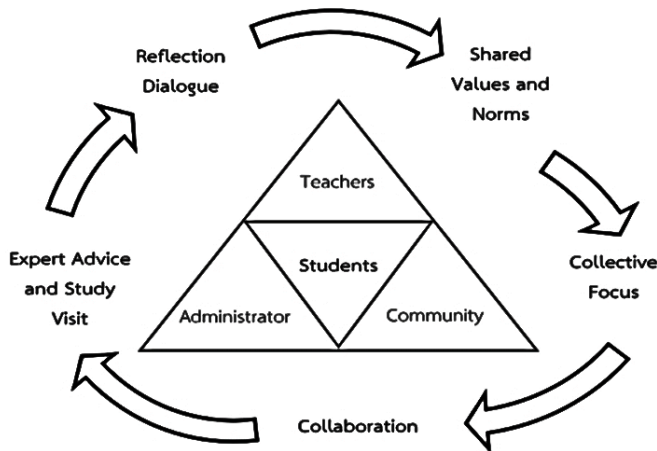


Figure 1 Processes of building professional learning community in primary schools

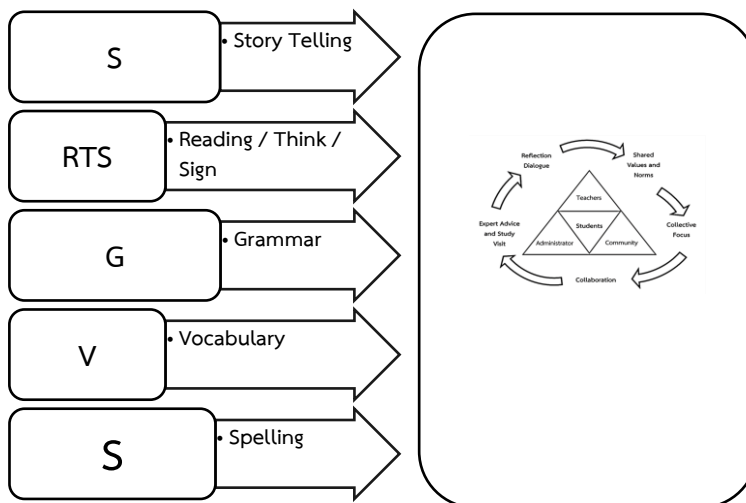


Figure 2 Anusan Sunthon model

2. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ จังหวัดเชียงใหม่

จากการใช้แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม พบว่า สภาพปัญหาอุปสรรค ในขั้นตอนของกระบวนการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ (PLC) ยังขาดรายละเอียดและความชัดเจนในภาคปฏิบัติ ซึ่งสภาพปัญหาของนักเรียนมีความแตกต่างกันของแต่ละบุคคล อีกทั้งรูปแบบของการเขียนรายงาน PLC ยังไม่ชัดเจน ประกอบกับระยะเวลาดำเนินการ PLC มีน้อยทำให้ปฏิบัติตามกิจกรรมตามเป้าหมายในเวลาที่กำหนดได้ไม่ครบถ้วน และกิจกรรมของโรงเรียนมีมากทำให้ครูทำได้ไม่เต็มที่ โดยมีข้อเสนอแนะ คือ การให้ความรู้ความเข้าใจเพิ่มเติม และต่อเนื่องในกระบวนการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ ให้ตรงกับความต้องการของนักเรียนแต่ละบุคคล อีกทั้งควรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หนุนเสริมตามธรรมชาติของรายวิชา และวิเคราะห์งาน ผ่านการบูรณาการร่วมกันในแต่ละกิจกรรมทั้งในระดับชั้น ระดับกลุ่มสาระ โดยการจัดการเรียนรู้เชิงรุกและเน้นการออกแบบให้สอดคล้องกับบริบทเชิงพื้นที่เป็นฐาน สอดคล้องกับบริบทของโรงเรียนและสภาพความพิการของผู้เรียนในสังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษในแต่ละแห่ง

อภิปรายผล

การวิจัยในครั้งนี้ได้ข้อค้นพบเกี่ยวกับกระบวนการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ จังหวัดเชียงใหม่ และปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ซึ่งผู้วิจัยนำมาอภิปรายผลได้ ดังนี้

กระบวนการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ จังหวัดเชียงใหม่ จาก

การใช้แบบสอบถาม (Table 1) พบว่า ในภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก อาจเนื่องมาจากคุณลักษณะที่สำคัญที่ทำให้เกิดชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ คือ ประเด็นแรก การมีบรรทัดฐานและค่านิยมร่วมกัน กล่าวคือ สมาชิกในชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพต้องมีบรรทัดฐานและค่านิยมร่วมกัน ซึ่งเป็นหลักการพื้นฐานสำคัญ เนื่องจากการมีพันธกิจที่ชัดเจนร่วมกันจะเป็นพื้นฐานที่สำคัญสำหรับการพัฒนาเป็นชุมชนการเรียนรู้ในโรงเรียน ดังนั้นครูผู้สอนที่เป็นสมาชิกในชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ จึงต้องมีบรรทัดฐานค่านิยม และความเชื่อเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Thitkunakorn (2017) ที่พบว่าวัฒนธรรมการทำงานแบบพี่น้อง คอยช่วยเหลือดูแลและรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มีแนวคิดปรัชญาและความเชื่อร่วมกันว่านักเรียนทุกคนสามารถเรียนรู้และพัฒนาได้ และเชื่อว่าหากบุคลากรทุกฝ่ายในโรงเรียนร่วมมือร่วมใจกันก็จะสามารถพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนได้ ประเด็นที่สอง การร่วมกันรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของนักเรียน ผลการเรียนรู้ที่ต้องการให้เกิดขึ้นในตัวนักเรียนนั้นย่อมต้องอาศัยแนวทางและกลยุทธ์ที่หลากหลาย โดยสิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้จากความคาดหวังที่ครูผู้สอนมีต่อนักเรียนในระดับสูงและอยู่บนฐานความเชื่อที่ว่านักเรียนทุกคนสามารถเรียนรู้ได้ ซึ่งเป็นการวางเป้าหมายเพื่อพัฒนาการจัดการเรียนรู้และพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียน โดยเป็นการวางแผนการปฏิบัติที่มีเป้าหมายร่วมกันในการเรียนรู้ของผู้เรียน และครูที่เป็นสมาชิกในชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพทุกคน โดย Theparee and Patphol (2014) พบว่า แบบปฏิบัติที่ดีเป็นวิธีการจัดการเรียนรู้ จากการเรียนรู้ร่วมกันของครูในกระบวนการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้เชิงวิชาชีพสำหรับครูประถมศึกษา ในการพัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนรู้ของครูที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ นำไปสู่ผลลัพธ์ คือ ผู้เรียนมีการเรียนรู้ที่เพิ่มขึ้นและตอบสนองเป้าหมายของโรงเรียนทำให้โรงเรียน

ประสบความสำเร็จก้าวไปสู่ความเป็นเลิศ ทั้งนี้เพื่อพัฒนาระบบคุณภาพของโรงเรียนในการพัฒนาผู้เรียนด้านการแบ่งปันแนวปฏิบัติส่วนบุคคลภายในกลุ่มครู ตลอดจนมุ่งแบ่งปันแนวปฏิบัติส่วนบุคคลในการจัดการเรียนรู้ที่เป็นแบบอย่างกับครูอื่น ๆ และเน้นที่ผลลัพธ์ในการพัฒนาการเรียนรู้ของผู้เรียน ประเด็นที่สาม การสืบสอบเพื่อสะท้อนผลเชิงวิชาชีพ การพูดคุยสนทนากันระหว่างสมาชิกในชุมชนการเรียนรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งระหว่างครูผู้สอน ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง นักการศึกษา และผู้บริหารที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานสอน ตลอดจนการจัดการเรียนรู้เพื่อสะท้อนผลการปฏิบัติงาน รวมทั้งร่วมกันเสนอแนะแนวทางการปฏิบัติที่ช่วยให้การเรียนรู้ของนักเรียนเกิดได้ดีขึ้น ซึ่งการสะท้อนผลและการชี้แนะการปฏิบัติจะเป็นเครื่องมือ หรือกลไกในการทบทวนประเด็นพื้นฐานที่สำคัญอันจะก่อให้เกิดผลทางบวกต่อการเรียนรู้ และคุณภาพการจัดการศึกษาในโรงเรียน หรือช่วยพัฒนาการจัดการเรียนรู้และส่งผลให้นักเรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้น ทั้งนี้ Padwad and Dixit (2008) อธิบายว่า ชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพถือว่าเป็นชุมชนหรือกลุ่มบุคคลที่มารวมตัวกัน เพื่อทำงานร่วมกันและสนับสนุนซึ่งกันและกัน นำไปสู่การเจริญเติบโตหรือเกิดพัฒนาการของบุคคลและเกิดความเป็นมืออาชีพขึ้น ประเด็นที่สี่ การร่วมมือรวมพลังชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพให้ความสำคัญกับการร่วมมือรวมพลัง โดยการร่วมมือรวมพลังนี้จะต้องเป็นการร่วมมือรวมพลังของครูในภาพรวมทั้งหมดของโรงเรียน และสิ่งสำคัญของการร่วมมือรวมพลังในกระบวนการสร้างชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ คือ การดำเนินกิจกรรมเพื่อมุ่งไปสู่ความสำเร็จภายใต้เป้าหมายเดียวกัน ทั้งนี้ การร่วมมือรวมพลังจะให้ความสำคัญกับความรู้สึกพึงพอใจซึ่งกันและกันของสมาชิกในชุมชนระหว่างการทำกิจกรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ เช่น เกิดการแลกเปลี่ยนเทคนิคการสอนใหม่ๆ สื่อร่วมสมัยและแหล่งการเรียนรู้ และแนวทางการจัดการเรียนรู้แบบต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้อง

กับงานวิจัยของ Triwaranyu (2017) ที่เสนอแนะว่าการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพครู ผู้เรียน และการเรียนรู้ตามแนวทางของชุมชนแห่งการเรียนรู้เชิงวิชาชีพเป็นการทำงานร่วมกันของกลุ่มครูและผู้เกี่ยวข้อง โดยมีเป้าหมายหลักที่การพัฒนาการเรียนรู้ของผู้เรียนผ่านการร่วมกันกำหนดเป้าหมายพันธกิจ แนวทางการดำเนินงานและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่องบนพื้นฐานของการมีค่านิยมร่วมและการทำงานแบบร่วมมือรวมพลังและประเด็นสุดท้าย การสนับสนุนการจัดลำดับโครงสร้างและความสัมพันธ์ของการเตรียมพร้อมในด้านสนับสนุนให้บุคลากรหรือสมาชิกในชุมชนได้มีโอกาสสังเกตการสอน วิชาหรืออย่างสร้างสรรค์และสะท้อนการปฏิบัติงาน รวมทั้งการสอนของเพื่อนร่วมงานและของชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ เพื่อมุ่งเน้นกระบวนการเรียนรู้ที่จะเกิดขึ้นในชุมชนที่เข้มแข็งและส่งเสริมผลสัมฤทธิ์ที่จะเกิดขึ้นในตัวผู้เรียน ซึ่งจะช่วยสนับสนุนให้เกิดชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพได้อย่างสมบูรณ์ สอดคล้องกับ Netasit et al. (2017) ที่เสนอว่า เมื่อครูได้รับการเติมเต็มตามทักษะที่ต้องการพัฒนา ครูได้นำองค์ความรู้ดังกล่าวไปพัฒนาการจัดกิจกรรม โดยเริ่มจากการพัฒนาแผนการจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับความสนใจของผู้เรียน และความต้องการของชุมชน สอดคล้องกับบริบทและวัสดุอุปกรณ์ที่มีในชุมชน โดยแผนดังกล่าวได้ผ่านการเติมเต็มจากตัวแทนจากมหาวิทยาลัยในท้องถิ่น กลุ่มศึกษานิเทศก์ ผู้บริหาร และคณะครูด้วยกันเอง ก่อนนำไปจัดกิจกรรมให้กับผู้เรียน อีกทั้ง การศึกษาชั้นเรียนซึ่งเป็นระบบกิจกรรมสำหรับการพัฒนาวิชาชีพครูที่มุ่งเป้าหมายหนึ่งไปยังการปรับปรุงชั้นเรียนในมิติต่าง ๆ ทั้งด้านแนวทางการศึกษาและกระบวนการเรียนรู้ของผู้เรียน อันเกิดจากการทำงานร่วมกันของครู รวมทั้งยังมีเป้าหมายในระยะยาวว่าผลสัมฤทธิ์ของนักเรียนในภาพรวมจะสูงขึ้น (Saengpun and Tananone, 2018) ทั้งนี้ การพัฒนารูปแบบและเสนอแนวทางการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ

จำเป็นต้องมีองค์ประกอบและกระบวนการในการพัฒนาผู้เรียนร่วมกัน สะท้อนผลการจัดการเรียนรู้และมีการปฏิรูปชั้นเรียน เพื่อหาทางแก้ไขและพัฒนาคุณภาพการศึกษาในสถานศึกษาให้เกิดประโยชน์สูงสุด (Chookamnerd *et al.*, 2014) ทั้งนี้ การได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างครูด้วยกันในฐานสมาชิกชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ หรือผู้ที่มีความสามารถในการสอนมากกว่า จะช่วยให้ครูได้สะท้อนผลของตนเองให้กับเพื่อนครู ได้ร่วมกันวิเคราะห์จุดเด่น และจุดที่ควรแก้ไขในการออกแบบการจัดการเรียนรู้ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในครั้งต่อไป ซึ่งล้วนมีส่วนสำคัญที่จะส่งผลให้ครูการศึกษาพิเศษมีสมรรถนะต่อการจัดการเรียนรู้ที่สูงขึ้น

สรุป

ชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพในโรงเรียนประถมศึกษา มีขั้นตอนการดำเนินงานอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม ถือเป็นอีกวิธีหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพของผู้เรียน ทั้งนี้ต้องอาศัยการสร้าง ความเข้าใจ ความตระหนักอย่างถูกต้อง โดยอาศัยกระบวนการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพในโรงเรียนประถมศึกษา ใน 5 กิจกรรม ตลอดจนการปรับแนวทางการดำเนินงานให้เหมาะสมกับบริบทเชิงพื้นที่เป็นฐานอย่างเป็นองค์รวม สอดคล้องกับการทำงานและวิถีชีวิตจริงของครู อันจะเกิดผลสำเร็จไปสู่ นักเรียน ซึ่งคือเป้าหมายสูงสุด ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย ได้ร่วมกันสร้างสรรค์ ออกแบบและพัฒนา กิจกรรมการจัดการเรียนรู้ร่วมกันอย่าง เป็นกัลยาณมิตร อันจะนำไปสู่การพัฒนาชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพได้อย่างแท้จริงและยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

Chookamnerd, W., E. Sungtong and C. Kerditi. 2014. A model of a professional learning community of teachers toward 21st century learning of schools

in Thailand. Hatyai Journal 12(2): 123-134. (in Thai)

Dufour, R.2007. Professional learning communities: A bandwagon, an idea worth considering, or our best hope for high levels of learning? Middle School Journal, 39(1): 4-8.

Kuriloff, P., W. Jordan and A. Ponnock. 2019. Teacher preparation and performance in high-needs urban schools: What matters to teacher. Teaching and Teacher Education, 83(1): 54-63.

Louis, K. S., H. M. Marks and K. Sharon. 1996. Teachers' professional community in restructuring schools. American Educational Research Journal 33(1): 757-798.

Luyten H. and M. Bazo. 2019. Transformational leadership, professional learning communities, teacher learning and learner centred teaching practices; Evidence on their interrelations in Mozambican primary education. Studies in Educational Evaluation 60(1): 14-31.

Netasit, A., P. Seethong, S. Chanowan and K. Wilaiwan. 2017. Creating process to develop teachers' class management in establishing "moderate class more knowledge" learning activities of pilot school, Muang Parn district, Lampang province. Journal of Community Development and Life Quality 6(2): 221-230. (in Thai)

Padwad, A. and K.K. Dixit. 2008. Impact of professional learning community participation on teachers' thinking

- about classroom problems. *TESL-EJ* 12(3): 1-11.
- Saengpun, J. and T. Anchalee. 2018. Lesson study as an activity system for mathematics teacher's professional development. *Journal of Community Development and Life Quality* 6(3): 665-674. (in Thai)
- Theparee, P. and M. Patphol. 2014. A development of professional learning community model for the primary school teachers. *Silpakorn Educational Research Journal* 6(2): 284-296. (in Thai)
- Thitikunakorn, A. 2017. The priority needs to enhance a professional learning community of Kularb Wittaya school. *An Online Journal of Education: OJED* 10(2): 562-575. (in Thai)
- Triwaranyu, C. 2017. Development of professional learning community through lesson study: An approach and guideline for success. *Journal of Education Studies Chulalongkorn University* 45(1): 299-319. (in Thai)
- Vescio, V. and A. Adams. 2008. A review of research on the impact of professional learning communities on teaching practice and student learning. *Teaching and Teacher Education* 24(1): 80-91.
- Yin, H. and X. Zheng. 2018. Facilitating professional learning communities in China: Do leadership practices and faculty trust matter? *Teaching and Teacher Education* 76(1): 140-150.
-

Journal of Community Development and Life Quality

1. Communities' Satisfaction Survey in Koh Mak Island to Enhance a Development of Tourist Attraction Prototypes Pannapat Pruksakit, Piyaporn Rattanopart, Jaturun Chamsoon and Lanchakorn Satsanguan.....	138
2. Processing of Tubtim Chumphae Rice (RD69) of Ban Khok Sawang Housewives Group Community Enterprise, Wang Yai District, Khon Kaen Province Sukanlaya Choenkwan and Sarayoot Chaiyaporn.....	148
3. Participatory on Agriculture: Ban Rai-Khao Din Community Kaeng Khoi District, Saraburi Province Waripas Jiumpanyarach.....	159
4. Local Wisdom and Utility of Medicinal Plants from Thoh Tuemae Community Forest, Patae Subdistrict, Yaha District, Yala Province Ainee Aedasong, Mariyae Malaeh and Saemsuding Seng.....	169
5. People's Utilization and Participation in Conservation of Wild Edible Plants, Saluang-Keelek, Mae Rim District, Chiang Mai Province Samart Jaitae, Surasak Nummisri, Siwalee Rattanapunya, Janjiraporn Stantripob, Nuttron Sukseetong, Sasikan Numboonjit, Chatsiri Vipawin and Atchara Khamfun.....	180
6. Guidelines for Caring and Developing Life Quality of Bedridden Elderly in Community with Thai Traditional Medicine: A Case Study in Bandu Subdistrict, Mueang District, Chaing Rai Province Paripach Ngoengnam, Suwanan Kaewjanta and Nissara Chaiwong.....	190
7. Lifestyle and Community Health Systems of People in Bang Lao Subdistrict, Khlong Khuean District, Chachoengsao Province Sirinun Kumsri, Chanapon Singsook, Yada Reamrimmadun and Prodpran Tasiri.....	201
8. Comparison of Attitudes in Service Marketing Mix Factor and Innovation: A Case Study of Hospitals Under Ministry of Public Health and Royal Thai Army Hospital Bhawini Kanchanabha and Prapon Premthongsuk.....	211
9. Self-empowerment of the Elderly through Participation of Children and Youth in Mae Tha District, Lampang Province Charunrak Punyamonwongsa, Pitcha Thanomsieng, Sutisana Totanayanon, Kadthip Sirichaisin, Apiradee Jeenkram, Wilaiwan Klintavorn and Kaset Wonguparaj.....	223
10. Professional Learning Communities in Primary School Under the Bureau of Special Education Administration, Chiang Mai Province Chawalit Kodsiri, Uraiwan Hanwong and Weena Warotamawit.....	239



วารสารการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต

สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สป.อว.)

โทร 053-942476, 087-6560160 อีเมล: journals.unrn@gmail.com

