รายงานการวิจัย

เรื่อง

การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคม เพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

Participation of monk in Health Being Promotion and Social Network for Reduce Alcohol Smoking Cessation According Buddhist Integrated in Nonthaburi Province

โดย

พระอุดมสิทธินายก, ผศ.ดร.
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ภายใต้โครงการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพุทธบูรณาการ
สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสร้างสุขภาพ (สสส.)
ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

รายงานการวิจัย

เรื่อง

การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคม เพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

Participation of monk in Health Being Promotion and Social Network for Reduce Alcohol Smoking Cessation According Buddhist Integrated in Nonthaburi Province

โดย

พระอุดมสิทธินายก, ผศ.ดร.
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

พ.ศ. ๒๕๖๒

ภายใต้โครงการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพุทธบูรณาการ
สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสร้างสุขภาพ (สสส.)
ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(สิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)

Research Report

Participation of monk in Health Being Promotion and Social Network for Reduce Alcohol Smoking Cessation According Buddhist Integrated in Nonthaburi Province

By

Phraudomsittinayok, Asst. Prof. Dr.
Faculty of Social Sciences Mahachulalongkornrajavidyalaya University
B.E. 2562

Research Project Funded by Buddhist Research Institute
Mahachulalongkornrajavidyalaya
and Thai Health Promotion Foundation

(Copyright Mahachulalongkornrajavidyalaya University)

ชื่อรายงานการวิจัย: การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี
ผู้วิจัย: พระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงฺกโร), ผศ.ดร.
ส่วนงาน: คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ปีงบประมาณ: ๒๕๖๒
ทุนอุดหนุนการวิจัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์คือ ๑) เพื่อศึกษาลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ๒) เพื่อพัฒนากิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี และ ๓) เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี เป็นการวิจัยแบบผสมผสานเน้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participation Action Research) โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

ผลการวิจัยพบว่า

๑) พระสงฆ์ต้องมีการสร้างเครือข่ายกลไกการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไข การรณรงค์และป้องกัน เป็นการทำงานร่วมกันขององค์กรภาคีและเครือข่ายภาคประชาชน ต้องมีการบูรณาการกระบวนการและรูปแบบการจัดกิจกรรมที่มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาอันแท้จริงที่เกิดขึ้นในชุมชนอย่างเหมาะสม

๒) กิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ประชาชนมีความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๔๓) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ

๓) พระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ร่วมกับภาคีเครือข่าย อาทิเช่น สาธารณสุขจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในการให้คำปรึกษา การให้กำลังใจ การดูแลสุขภาพทั้งทางกายและทางใจ แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่ติดเหล้า และบุหรี่ โดยผลที่ได้รับจากการรณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้า และบุหรี่ ผ่านกิจกรรม“อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” นั้น ส่งผลให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

Research Report Title: Participation of monk in Health Being Promotion and Social Network for Reduce Alcohol Smoking Cessation According Buddhist Integrated in Nonthaburi Province
Researcher: Phraudomsittinayok, Asst.Prof.Dr.
Section: Faculty of Social Sciences, Mahachulalongkornrajavidhayalaya University
Fiscal Year: 2019
Research Support Fund: Mahachulalongkornrajavidhayalaya University

ABSTRACT

The Objectives of this research were 1) to study of temples characteristic and the Role Model of village for Health Being Promotion and Social Network for Reduce Alcohol Smoking Cessation according to Buddhist Integrated in Nonthaburi Province 2) to develop activities for Health Being Promotion and Social Network for Reduce Alcohol Smoking Cessation according to Buddhist Integrated in Nonthaburi Province and 3) to develop the suggestion policies for Health Being Promotion and Social Network for Reduce Alcohol Smoking Cessation according to Buddhist Integrated in Nonthaburi Province. The research was Mixed method research as Participation Action Research and was collected , analysis both quantitative and qualitative.

The results of this research were as following ;

1) Monks must be set dynamic network that drive preventive and proactive for set campaign with participation of party in public that must be integrated in problems in community , process and the model of activities.

2. The activities for Health Being Promotion and Social Network for Reduce Alcohol Smoking Cessation according to Buddhist Integrated in Nonthaburi Province found that people had opinion of the participation for this case were in middle level (Average 3.43) , when consider each item found that all were in middle level too.

3. The monks who participated in Health Being Promotion and Social Network for Reduce Alcohol Smoking Cessation according to Buddhist Integrated in Nonthaburi Province such as Provincial public health , Local government organization for consultant , motivation both body and mind to people who Alcohol Smoking Cessation via activity that be called “ Pray in Buddhist Lent for reduce stop alcohol and smoking for Buddha” made them high quality of their life.

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีเพราะได้รับความเมตตาอนุเคราะห์จาก สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ที่สนับสนุนทุนในการวิจัยในครั้งนี้ เพราะเล็งเห็นถึงประโยชน์และคุณค่าของงานวิจัยฉบับนี้ ขอกราบขอบพระคุณพระเดชพระคุณ พระสุธีรัตนบัณฑิต (สุทิตย์ อาภากโร, รศ.ดร.) ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์และช่วยเหลือผู้วิจัยมาตลอด

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุยะพรหม รองอธิการบดีฝ่ายกิจการทั่วไป ผู้อำนวยการศูนย์บัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ที่เมตตาอนุเคราะห์เป็นประธานที่ปรึกษาโครงการวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบพระคุณ ผศ.ดร.บุษกร วัฒนบุตร ที่เมตตาให้คำปรึกษาโครงการวิจัยในครั้งนี้ ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจทานงานวิจัยฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่อนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยเป็นอย่างดี

คุณค่าและประโยชน์ใดๆ อันพึงมีจากรายงานวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบบูชาเป็นพุทธบูชา ธรรมบูชา สังฆบูชา กตเวทิตาคุณแก่ครูอุปัชฌาย์อาจารย์ บิดามารดา ญาติสนิทมิตรสหาย และผู้มีพระคุณทุกท่าน

พระอุดมสิทธินายก, ผศ.ดร.
๓๐ กันยายน ๒๕๖๒

สารบัญ

เรื่อง **หน้า**

บทคัดย่อภาษาไทย..... ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... ข
กิตติกรรมประกาศ..... ค
สารบัญ..... ง
สารบัญตาราง..... ฉ
สารบัญแผนภาพ..... ช
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ..... ซ

บทที่ ๑ บทนำ..... **๑**
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา..... ๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย..... ๒
๑.๓ ปัญหาที่ต้องการทราบ..... ๒
๑.๔ ขอบเขตการวิจัย..... ๓
๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย..... ๔
๑.๖ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย..... ๕

บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... ๖
๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม..... **๖**
๒.๒ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาวะ..... ๓๖
๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคม..... ๔๔
๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับการลดเหล้าบุหรี่..... ๔๗
๒.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... ๕๓
๒.๖ กรอบแนวคิดในการวิจัย..... ๕๘

บทที่ ๓ ระเบียบวิธีวิจัย..... ๕๙
๓.๑ รูปแบบการวิจัย..... ๕๙
๓.๒ พื้นที่การวิจัย ประชากร กลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ..... ๖๐
๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... ๖๑
๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล..... ๖๑
๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล..... ๖๒
๓.๖ สถิติที่ใช้ในการวิจัย..... ๖๓

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง **หน้า**

บทที่ ๔ ผลการศึกษาวิจัย..... ๖๔
ตอนที่ ๑ ผลการศึกษาลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี..... ๖๕
ตอนที่ ๒ ผลการศึกษากิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี..... ๗๘
ตอนที่ ๓ ผลการศึกษาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี..... ๙๐
ตอนที่ ๔ องค์ความรู้จากการวิจัย..... ๙๒

บทที่ ๕ สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ..... ๙๓
๕.๑ สรุปผลการวิจัย..... ๙๓
๕.๒ อภิปรายผล..... ๙๖
๕.๓ ข้อเสนอแนะ..... ๙๗
บรรณานุกรม..... ๙๙
ภาคผนวก..... ๑๐๔
ภาคผนวก ก บทความวิจัย..... ๑๐๕
ภาคผนวก ข หนังสือรับรองการใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัยหรืองานสร้างสรรค์..... ๑๑๘
ภาคผนวก ค ตารางเปรียบเทียบวัตถุประสงค์..... ๑๒๒
ภาคผนวก ง เครื่องมือวิจัย..... ๑๒๔
ภาคผนวก จ แบบสรุปโครงการ..... ๑๓๑
ประวัติผู้วิจัย..... ๑๓๘

สารบัญตาราง

ตารางที่ **หน้า**

๒.๑	แสดงตารางสังเคราะห์ความหมายการมีส่วนร่วม.....	๙
๒.๒	แสดงตารางสังเคราะห์แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน.....	๑๙
๒.๓	แสดงตารางสังเคราะห์ทฤษฎีการมีส่วนร่วมของประชาชน.....	๓๔
๔.๑	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล	๘๖
๔.๒	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี.....	๘๗

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่ **หน้า**

๒.๑ วงจรของการมีส่วนร่วมของประชาชน..... ๒๔
๒.๒ กระบวนการแบบมีส่วนร่วม..... ๓๐
๒.๓ การบริหารจัดการเครือข่าย..... ๔๔
๒.๓ กรอบแนวคิดในการวิจัย..... ๕๘
๒.๓ การบริหารจัดการเครือข่าย..... ๔๔
๔.๑ องค์ความรู้จากการวิจัย..... ๙๒

คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

๑. คำย่อชื่อคัมภีร์พระไตรปิฎก

อักษรย่อในวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ใช้อ้างอิงจากพระไตรปิฎกภาษาไทยฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๓๙ เป็นหลักโดยใช้ระบบย่อคำดังต่อไปนี้

พระวินัยปิฎก

วิ.ม. (ไทย)	=	วินัยปิฎก	มหาวรรค	(ภาษาไทย)

๒. การระบุเลขหมายพระไตรปิฎก

ในงานวิจัยฉบับนี้ได้ใช้พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๓๙ เป็นหลักในการอ้างอิง ซึ่งพระไตรปิฎกฉบับภาษาไทยจะระบุ เล่ม/ข้อ/หน้า. เช่น ขุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๓๐/๕๑. หมายความว่าระบุถึง สุตตันตปิฎก ขุททกนิกาย ธรรมบท ฉบับภาษาไทย พระไตรปิฎกเล่มที่ ๒๕ ข้อที่ ๓๐ หน้าที่ ๕๑ เป็นต้น

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาวะทางสังคมในด้านคุณธรรมจริยธรรมและธรรมาภิบาลอันเป็นค่านิยมพื้นฐานหรือเป็นระบบสำหรับการยึดถือประพฤติปฏิบัติเพื่อการอยู่ร่วมกันของสังคมเป็นปัจจัยสำคัญของความมั่นคงผาสุขของประเทศชาติและประชาชนสังคม ประเทศใดผู้ปกครองและประชาชนมีคุณธรรมจริยธรรม การปกครองมีธรรมาภิบาลสังคมประเทศนั้นจะเข้มแข็งประชาชนอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน ในทางตรงกันข้าม หากสังคมประเทศใดขาดเสียซึ่งคุณธรรมจริยธรรมและธรรมาภิบาล สังคมประเทศนั้นย่อมอ่อนแอ แตกแยกและอาจถึงขั้นล่มสลายได้ปัญหาด้านคุณธรรมจริยธรรม และธรรมาภิบาลในสังคมไทยได้สะสมตัวมายาวนานและแผ่ขยายมากขึ้นอย่างต่อเนื่องจนปัญหาได้กระจายไปทั่วทุกวงการและทุกระดับขององคาพยพที่ประเทศไทยต้องเผชิญกับวิกฤตการณ์ความขัดแย้งแตกแยกของคนในชาติอย่างรุนแรงจนคณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) ต้องเข้ามาเพื่อแก้ปัญหาการเมืองและเข้าสู่กระบวนการปฏิรูปครั้งใหญ่ สาเหตุหลักก็มาจากความบกพร่องความเสื่อมทางคุณธรรมจริยธรรม และธรรมาภิบาลของผู้คนและองค์กรที่เกี่ยวข้องดังนั้นการปฏิรูปประเทศจึงจำเป็นต้องมีการปฏิรูปคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาลของสังคมไทยทั้งระบบ สถานการณ์ปัญหาคุณธรรมจริยธรรมของสังคมไทยที่ระดับกลางและฐานล่างของสังคม สถาบันครอบครัวโดยทั่วไปมีความอ่อนแอลงไปมาก ชุมชนก็แตกสลายจากผลกระทบนโยบายการพัฒนาที่ขาดสมดุลเยาวชนชายหญิงทั่วประเทศอยู่ในภาวะสับสนทางความคิดและพฤติกรรม แยกผิดชอบชั่วดีไม่ออก มีปัญหายาเสพติด ปัญหาทางเพศ ความรุนแรง โรคเอดส์ ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ฯลฯ สังคมมีปัญหาความไม่มั่นคง ความไม่ปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน คดีอาชญากรรมพุ่ง คนล้นคุก คนไข้ยาเสพติดล้นโรงพยาบาล คดีความมั่นคงเพิ่มขึ้นอย่างน่าตกใจ ปัญหาคุณธรรมจริยธรรมของสังคมไทยจึงนับว่าเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญอย่างยิ่งในการที่จะขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศชาติสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาคุณธรรมจริยธรรมของเยาวชนที่จะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาชาติต่อไป

จากสถานการณ์ในปัจจุบัน พบว่า คนไทยดื่มเหล้าจัดเป็นอันดับ ๕ ของโลก เฉลี่ยคิดเป็นแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ ๑๓.๕๙ ลิตรต่อคนต่อปี มูลค่าโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงปี ๒๕๓๙ - ๒๕๔๔ เฉลี่ยสูงกว่าสองพันล้านต่อปี อัตราตายต่อปีจากอุบัติเหตุจราจร ของไทยนั้นสูงกว่าเพื่อน โดยไทยตายเฉลี่ยปีละประมาณ ๒๐ ต่อแสน ขณะที่ อินโดนีเซียประมาณ ๑๕ ต่อแสน ศรีลังกาและอินเดียประมาณ ๑๐ ต่อแสน และกลุ่มประเทศตะวันตก(อเมริกา ยุโรป) ประมาณ ๕ ต่อแสน ในช่วงเวลาเดียวกัน (๒๕๓๙-๒๕๔๔) ไทยสูญเสียทางเศรษฐกิจกว่า ๒.๒๓% ของ GNP ประมาณ ๗๐,๐๐๐ ล้าน ในปี ๒๕๓๖ จากอุบัติเหตุจราจรอย่างเดียว หากนับความสูญเสียอื่นๆอันเป็นผลจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เช่น โรคตับ กระเพาะและการบาดเจ็บจากความรุนแรงที่แอลกอฮอล์มีส่วนเกี่ยวข้อง ตัวเลขดังกล่าวจะสูงกว่าแสนล้านต่อปี สถานกรณ์เช่นนี้ยากต่อการแก้ไขยิ่งหนัก หากหน่วยงานที่

เกี่ยวข้องต่างเพิกเฉย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสร้างสุขภาพ หรือ สสส. ได้จัดกิจกรรมต่างๆมากมายเพื่อรณรงค์ให้คนไทยได้ตระหนักและหันมาลดละเลิกอบายมุขอย่างเช่น เหล้า บุหรี่ และสิ่งเสพติด

โครงการพักตับ ครบพรรษา เป็นอีกหนึ่งโครงการที่จะช่วยให้ประชาชนชาวไทยได้ตระหนักถึงความสำคัญของการลดละเลิกอบายมุข "เภสัชกรสงกรานต์" อธิบาย พร้อมแนะวิธีงดเหล้าให้ตับได้พักครบพรรษา คือ ๑. สร้างแรงจูงใจ หาเหตุผลเพื่อจูงใจให้งดเหล้า เช่น งดเหล้าเพื่อสุขภาพ ครอบครัว คนรัก หรือคนที่เคารพนับถือ หรืออาจจะหาแรงบันดาลใจ ไม่ว่าจะคุยกับคนที่เคยติดเหล้าแล้วเลิกได้สำเร็จ ๒. ตั้งใจจริง ตั้งใจแน่วแน่เข้าพรรษานี้ต้องงดเหล้าได้ หรืออาจจะใช้การแสดงตนตั้งปณิธาน หรือการบอกกับคนใกล้ชิดและขอกำลังใจ ซึ่งผู้ที่ต้องการงดและเลิกเหล้า ต้องการกำลังใจจากคนรอบข้างเป็นอย่างมาก ยิ่งมีคนให้กำลังใจ ก็จะยิ่งงดเหล้าได้ง่ายขึ้น ๓. รู้จักปฏิเสธให้เป็น ควรฝึกปฏิเสธให้มั่นเมื่อมีคนชวนดื่ม เช่น ช่วงนี้ไม่ดื่มงดเหล้าเข้าพรรษา กำลังเลิกเหล้า เพราะกลัวเป็นโรคตับแข็ง หรือหมอสั่งงดดื่ม เป็นต้น ๔. หากิจกรรมทำยามว่าง ผู้ที่จะงดเหล้ากิจกรรมยามว่างต้องมี เพราะถ้าหากไม่มีก็จะนึกเหล้าตลอด ลองปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่ หากิจกรรมที่สร้างสรรค์ทำ เช่น ไปกินข้าว ดูหนัง ฟังเพลง ไปเข้าวัดทำบุญ ออกกำลังกาย และดูแลตัวเองด้วยอาหารที่ครบห้าหมู่ ๕. หลีกเลี่ยงสถานที่เสี่ยง ควรหลีกเลี่ยงในสภาวะแวดล้อมที่จะทำให้อดใจไม่ไหวและต้องกลับไปดื่ม เช่น ผับ ร้านอาหาร เป็นต้น โดยอาจเปลี่ยนไปเข้าวัดทำบุญกับครอบครัว ใช้ธรรมะเข้าช่วยให้งดเหล้าได้

จะเห็นได้ว่าทุกกิจกรรมที่เกิดขึ้นล้วนแล้วแต่มีพระพุทธศาสนาเข้าไปเกี่ยวข้องด้วยทั้งสิ้น ทั้งนี้เป็นเพราะคนไทยมีความผูกพันกับพระพุทธศาสนามาอย่างช้านาน จึงปฏิเสธไม่ได้ว่าพระสงฆ์จะเข้าไปมีส่วนร่วมกับบโครงการเหล่านี้ในลักษณะใด ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี เพื่อศึกษาลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี และจัดกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรีต่อไป

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑.๒.๑ เพื่อศึกษาลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

๑.๒.๒ เพื่อพัฒนากิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

๑.๒.๓ เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

๑.๓ ปัญหาที่ต้องการทราบ

๑.๓.๑ ลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรีเป็นอย่างไร

๑.๓.๒ กิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรีมีอะไรบ้าง

๑.๓.๓ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรีมีอะไรบ้าง

๑.๔ ขอบเขตของการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี” ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการศึกษาได้ดังนี้

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

โครงการวิจัยนี้มุ่งศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ได้แก่

๑) แนวคิดเกี่ยวกับการมส่วนร่วมของโคเฮ็นและอัฟฮอฟ (Cohen and Uphoff. ๑๙๘๑: ๖) มี ๔ ด้านคือ ๑. การมีส่วนร่วมการตัดสินใจว่าควรทำอะไรและทำอย่างไร ๒. การมีส่วนร่วมเสียสละในการพัฒนา รวมทั้งลงมือปฏิบัติตามที่ได้ตัดสินใจ ๓. การมีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน ๔. การมีส่วนร่วมในการประเมินผลโครงการ

๒) แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาะของประชาชนแนวพุทธ ของพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) ๒๕๔๙: ๑๒๖-๑๒๙ มี ๔ ด้านคือ ๑. ด้านกายภาวนา ๒.ด้านศีลภาวนา ๓. ด้านจิตตภาวนา ๔. ด้านปัญญาภาวนา

๑.๔.๒ ขอบเขตด้านตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา คือ ๑) ลักษณะพื้นฐานของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี เพื่อนำมาถอดบทเรียน ๒) การพัฒนากิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ๓) การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านประชากร/ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

๑) ประชากร

ประชากรที่ใช้ในวิจัยคือ ประชาชนจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๑,๒๒๙,๗๓๕ คน

๒) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดผู้ให้ข้อมูลสำคัญไว้ ๔ กลุ่ม คือ

๑) กลุ่มพระสงฆ์ ได้แก่ พระสังฆาธิการในจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๖ รูป

๒) กลุ่มแกนนำในการเสริมสร้างสุขภาวะ ได้แก่ สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดนนทบุรี สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ชุมชน จำนวน ๖ คน

๓) กลุ่มประชาชนที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน ๖ คน

รวมทั้งสิ้น ๑๘ รูป/คน

๑.๔.๔ ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยแบ่งออกเป็น ๒ กลุ่ม กล่าวคือ

กลุ่มที่ ๑ เป็นพื้นที่ต้นแบบด้านการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี โดยมีเกณฑ์คัดเลือกดังนี้

๑) เป็นวัดหรือชุมชนที่มีกิจกรรมหรือส่งเสริมให้มีลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ

๒) เป็นวัดหรือชุมชนที่มีเครือข่ายทางสังคมในการรณรงค์ให้มีลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ

๓) เป็นวัดหรือชุมชนขนาดใหญ่ ในจังหวัดนนทบุรี

จากเกณฑ์ข้างต้น ผู้วิจัยจึงเลือกเอวัดบางอ้อยช้าง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี เป็นกรณีศึกษา

กลุ่มที่ ๒ เป็นพื้นที่ในการขยายโครงการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๙ แห่ง ซึ่งได้จากการสมัครใจของเจ้าอาวาสในการเข้าร่วมโครงการ ประกอบด้วย

๑) วัดเชิงเลน อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

๒) วัดโพธิ์เผือก อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี

๓) วัดอ่วมอ่องประชานฤมิตร อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

๔) วัดโมลี อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

๕) วัดชลประทานรังสฤษดิ์ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

๖) วัดโตนด อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

๗) วัดบ่อ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

๘) วัดหงส์ทอง อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

๙) วัดกู้ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

๑.๔.๕ ขอบเขตด้านระยะเวลา

ดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๑ ถึง กันยายน ๒๕๖๒ รวม ๑๐ เดือน

๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ หมายถึง การที่พระสงฆ์ในจังหวัดนนทบุรีเข้าไปมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างสุขภาวะเพื่อลดเหล้าบุหรี่ ใน ๔ ลักษณะคือ การมีส่วนร่วมการตัดสินใจว่าควรทำอะไรและทำอย่างไร การมีส่วนร่วมเสียสละในการพัฒนา รวมทั้งลงมือปฏิบัติตามที่ได้ตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน และการมีส่วนร่วมในการประเมินผลโครงการ

การเสริมสร้างสุขภาวะ หมายถึง การส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวมตามหลักภาวนา คือ กายภาวนา ศีลภาวนา จิตตภาวนา ปัญญาภาวนา

เครือข่ายทางสังคม หมายถึง หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการในการเสริมสร้างสุขภาวะเพื่อลดเหล้าบุหรี่ ประกอบด้วย สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดนนทบุรี สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี สถานศึกษา และชุมชน

การลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ หมายถึง การนำเอาหลักพุทธธรรม คือ ภาวนา ๔ และอิทธิบาท ๔ ไปส่งเสริมให้ประชาชนมีกำลังใจในการลดเหล้าและบุหรี่อย่างจริงจัง

๑.๖ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

๑.๖.๑ ได้ชุดความรู้เกี่ยวกับวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

๑.๖.๒ ได้กิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

๑.๖.๓ ได้เครือข่ายทางสังคมในการเสริมสร้างสุขภาวะเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี” ในครั้งนี้ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวกับเรื่องที่ทำการศึกษาโดยนำเสนอตามลำดับดังนี้

๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

๒.๒ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาวะ

๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคม

๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับการลดเหล้าบุหรี่

๒.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๖ กรอบแนวคิดในการวิจัย

๒.๑ แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

๒.๑.๑ ความหมายการมีส่วนร่วม

“การมีส่วนร่วม” ได้มีผู้ให้ความหมายที่หลากหลาย และความแตกต่างกันไปตามความเข้าใจและประสบการณ์ของแต่ละบุคคลซึ่งอาจจะมองทั้งในแง่ของแนวคิด หลักการกระบวนการและวิธีการปฏิบัติ มีนักวิชาการหลายท่าน ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนในลักษณะที่เป็นกระบวนการของการพัฒนา ตั้งแต่ต้นจนสิ้นสุดกระบวนการ ได้แก่การวิจัย การวางแผน การตัดสินใจ การดำเนินงาน การบริหารจัดการ การติดตามประเมินผล ตลอดจนการจัดสรรผลประโยชน์ที่เกิดขึ้น การมีส่วนร่วมของประชาชน(public participation) หมายถึง การกระจายโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมทางการเมืองและการบริหารซึ่งเกี่ยวกับการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ โดยการให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นให้คำแนะนำปรึกษา ตลอดจนควบคุมโดยตรงจากประชาชน การมีส่วนร่วมได้มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ ดังนี้

การมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับศาสตร์หลายแขนงทั้งทางด้านจิตวิทยาสังคมซึ่งได้อธิบายถึงความหมายของการมีส่วนร่วมว่า การมีส่วนร่วมเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องทางจิตใจและอารมณ์ของบุคคลหนึ่งในสถานการณ์กลุ่มการเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับกิจกรรมของสังคม ทางด้านการเมืองให้ทัศนะว่าการมีส่วนร่วมเป็นการกระจายอำนาจในการตัดสินใจให้แก่สมาชิกในสังคม สร้างความเท่าเทียมกันและเพิ่มพลังอำนาจให้แก่สมาชิกทุกคนทางด้านการพัฒนายังให้ความหมายของการมีส่วนร่วมว่าเป็น

กระบวนการที่ผู้มีส่วนได้เสียในการพัฒนาได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทางในการพัฒนาด้วยตัวเอง พร้อมทั้งมีส่วนรับผลประโยชน์และผลเสียที่เกี่ยวข้องจากการพัฒนา[๑]

การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนมีสิทธิในกระบวนการนโยบายสาธารณะทั้งในด้านการให้และรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การให้ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ การร่วมตัดสินใจ ทั้งในขั้นตอนการริเริ่มนโยบาย การจัดทำแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อม การวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมการจัดการสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ รวมทั้งการปฏิบัติ การติดตามและประเมินผลตามนโยบายแผนงานโครงการหรือกิจกรรมนั้น[๒]

การมีส่วนร่วมของประชาชน คือ การให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารงานขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นครบถ้วนทุกขั้นตอนในการดำเนินงานข้างต้นนั้นย่อมเรียกได้ว่าเป็นการมีส่วนร่วมอย่างมีความหมาย (Meaningful Participation) เป็นกระบวนการซึ่งประชาชน หรือผู้มีส่วนได้เสียได้มีโอกาสแสดงทัศนะ และเปลี่ยนข้อมูลและความคิดเห็น เพื่อแสวงหาทางเลือกและการตัดสินใจต่างๆ เกี่ยวกับโครงการที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับร่วมกัน ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจึงควรเข้าร่วมในกระบวนการนี้ตั้งแต่เริ่มจนกระทั่งถึงการติดตามและประเมินผล เพื่อให้เกิดความเข้าใจและการรับรู้-เรียนรู้ การปรับเปลี่ยนโครงการร่วมกัน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อทุกฝ่าย[๓]

การมีส่วนร่วมในทางการเมืองการปกครองในระบอบประชาธิปไตยอาจจะจำแนกเป็น ๓ ระดับ คือ

๑. การมีส่วนร่วมในระดับเบื้องต้น เช่น ร่วมแสดงความคิดเห็นในทางการเมือง, ร่วมพูดคุยอภิปรายเรื่องราวทางการเมืองและสถานการณ์ปัจจุบัน, ร่วมลงชื่อเพื่อเสนอเรื่องราวหรือประชาพิจารณ์เกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งในทางการเมือง, รวมกลุ่มเล็ก ๆ เพื่อแสดงความคิดเห็นในทางการเมือง, เป็นสมาชิกพรรคการเมือง

๒. การมีส่วนร่วมในระดับกลาง เช่น ร่วมเดินขบวนเพื่อเรียกร้องความเป็นธรรม, ร่วมปราศรัยในการชุมนุมเรียกร้องเรื่องราว, ร่วมลงชื่อเพื่อเสนอให้ฝ่ายที่มีอำนาจตัดสินใจอย่างใดอย่างหนึ่ง, ร่วมอดข้าวประท้วงหรือร่วมกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อเรียกร้อง

๓. การมีส่วนร่วมในระดับสูง เช่น ร่วมลงสมัครรับเลือกตั้งเป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรหรือสมาชิกวุฒิสภา, ร่วมก่อตั้งพรรคการเมือง, ร่วมก่อตั้งรัฐบาล

การมีส่วนร่วมทั้ง ๓ ระดับจะมีลักษณะที่เป็นกระบวนการที่ส่งเสริม ชักนำสนับสนุนและสร้างโอกาสให้ชาวบ้านทั้งในรูปของส่วนบุคคลและกลุ่มคนต่างๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งหรือหลายกิจกรรม โดยจะต้องเป็นไปด้วยความสมัครใจมิใช่เข้ามาร่วมเพราะ

---

[๑] เบญจมาศ อยู่ประเสริฐ, “การวิจัยการมีส่วนร่วมทางส่งเสริมการเกษตร”, **ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยเพื่อการพัฒนาการส่งเสริมการเกษตรหน่วยที่ ๙,** (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๔๔), หน้า ๑๕๐.

[๒] ถวิลวดี บุรีกุล และคณะ, “การมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการนโยบายสาธารณะ”, **รายงานการศึกษา**, (นนทบุรี: มูลนิธิเอเชีย สถาบันพระปกเกล้า, ๒๕๕๒), หน้า ๑๘ .

[๓] อรทัย ก๊กผล และฉัตรระวี ปริสุทธิญาณ, **บันทึกเรื่องเด่นรางวัลพระปกเกล้า ๕๒ ด้านความโปร่งใสและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน**, (กรุงเทพมหานคร: สถาบันพระปกเกล้า, ๒๕๕๓), หน้า ๙.

การหวังรางวัลตอบแทนและที่สำคัญคือการมีส่วนร่วมนั้นจะต้องไม่สอดคล้องกับชีวิตความจำเป็น ความต้องการและวัฒนธรรมของคนส่วนใหญ่ในชุมชนด้วย[๔] การให้ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้องในกระบวนการตัดสินใจ กระบวนการดำเนินโครงการและร่วมรับผลประโยชน์จากโครงการพัฒนา และยังเกี่ยวข้องกับความพยายามที่จะประเมินผลโครงการนั้น[๕] กระบวนการที่รัฐบาลทำการส่งเสริม ชักนำ สนับสนุน และสร้างโอกาสให้ประชาชนในชุมชนทั้งในส่วนบุคคล กลุ่มคน ชมรมสมาคม มูลนิธิ และองค์การอาสาสมัครรูปต่าง ๆ ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการในเรื่องหนึ่งหรือหลายเรื่องร่วมกัน[๖] โดยการสร้างโอกาสให้สมาชิกทุกคนของชุมชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือและเข้ามามีอิทธิพลต่อกระบวนการดำเนินกิจกรรมในการพัฒนา รวมถึงได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนานั้นอย่างเสมอภาค[๗]

นอกจากนี้ทางด้านอาจารย์นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ ได้พยายามที่จะอธิบายประเด็นการมีส่วนร่วมไว้ว่า Participation = Cooperation + Coordination + Responsibility การมีส่วนร่วม= ความร่วมมือร่วมใจ+การประสานงาน +ความรับผิดชอบความร่วมมือร่วมใจ หมายถึง ความตั้งใจของบุคคลที่จะมาทำงานร่วมกันเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่มตามห้วงเวลาและลำดับเหตุการณ์ที่มีประสิทธิภาพในการทำกิจกรรมหรือการงาน ความรับผิดชอบหมายถึง ความรู้สึกผูกพันในการทำงานและในการทำให้เชื่อถือไว้วางใจ[๘] ด้านวรางคณา วัฒโย[๙] ได้กล่าวว่า การพัฒนาที่จะเป็นผลดีและเป็นธรรมนั้น ประชาชนต้องมีส่วนร่วมในการพัฒนา นับตั้งแต่ระยะเริ่มต้นของการกำหนดเป้าหมายและแนวทางของการพัฒนา ซึ่งการพัฒนาดังกล่าวย่อมต้องโอนอ่อนต่อความแตกต่างของท้องถิ่น ตลอดจนแนวทางการพัฒนาย่อมต้องอยู่ภายใต้การควบคุมและตัดสินใจของประชาชนเจ้าของท้องที่อย่างมาก ซึ่งทางสำนักงานคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ, สำนักงานสภาสถาบันราชภัฏและทบวงมหาวิทยาลัย[๑๐] ได้ระบุว่า การมีส่วนร่วม คือ การที่ประชาชนหรือชุมชนสามารถเข้าไปมีส่วนในการตัดสินใจในการกำหนดนโยบายพัฒนาท้องถิ่น และมีส่วนร่วมในการรับประโยชน์จากบริการ รวมทั้งมีส่วนในการควบคุมประเมินผลโครงการต่าง ๆ ของท้องถิ่น นอกจากนี้ยังได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมว่ามี ๒ ลักษณะ คือ

---

[๔] วิรัช วิรัชนิภาวรรณ, **ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญของการพัฒนาชุมชน: ประชาชนข้าราชการและผู้นำรัฐบาล**, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, ๒๕๓๐), หน้า ๖๑.

[๕] นรินทร์ชัย พัฒนาพงศา, **แนวทางแนวการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบท,** พิมพ์ครั้งที่๒, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, ๒๕๓๘), หน้า ๑๙.

[๖] ไพรัตน์ เดชะรินร์, **นโยบายและกลวิธีการมีส่วนร่วมของชุมชนในยุทธศาสตร์การพัฒนาปัจจุบันในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา**, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ศักดิ์โสภาการพิมพ์, ๒๕๒๖), หน้า ๖ - ๗.

[๗] United Nation, **Department of Internation Economic and Social Affair**. Popular Participation as a Strategy for Promoting Community Level Action and Nation Development. Report of The Meeting for The Adhoc Group of Expert. (New York :United Nation , ๑๙๘๑), p. ๕.

[๘] นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์, **กลวิธีแนวทางวิธีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในงานพัฒนาชุมชน การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา**, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๗), หน้า ๑๘๕.

[๙] วรางคณา วัฒโย, **การจัดการองค์กรท้องถิ่น**, (กรุงเทพมหานคร : พิทักษ์อักษร, ๒๕๔๐), หน้า ๘๐.

[๑๐] **สำนักงานคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ**, (สำนักงานสภาสถาบันราชภัฏและทบวงมหาวิทยาลัย, ๒๕๔๖), หน้า ๑๑๔.

๑. การมีส่วนร่วมในกระบวนการของการพัฒนา ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดโครงการ ได้แก่ การร่วมกันค้นหาปัญหา การวางแผน การตัดสินใจ การบริหารจัดการ และการติดตามประเมินผล รวมทั้งรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากโครงการ

๒. การมีส่วนร่วมทางการเมือง แบ่งออกเป็น ๒ ประเภท คือ การส่งเสริมสิทธิและพลังอำนาจของพลเมืองโดยประชาชน หรือ ชุมชนพัฒนาขีดความสามรถของตนในการจัดการเพื่อรักษาผลประโยชน์ของกลุ่ม ควบคุมการใช้และการกระจายทรัพยากรของชุมชน อันจะก่อให้เกิดกระบวนการและโครงสร้างที่ประชาชนในชนบทสามารถแสดงออกซึ่งความสามารถของตนและได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนา

กล่าวได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน จึงหมายถึงการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีสิทธิในกระบวนการนโยบายสาธารณะทั้งในด้านต่าง ๆ คือการให้และรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ให้ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ ร่วมตัดสินใจ ทั้งในขั้นตอนการริเริ่มนโยบาย การจัดทำแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมการปฏิบัติตามโครงการ การติดตามและประเมินผลตามนโยบายแผนงาน กล่าวได้ว่าเป็นการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นครบถ้วนทุกขั้นตอนตั้งแต่ในระดับเบื้องต้น ระดับกลาง และระดับสูง เพื่อสร้างโอกาสให้สมาชิกทุกคนของชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือและเข้ามามีอิทธิพลต่อกระบวนการดำเนินกิจกรรมในการพัฒนาความร่วมมือ ร่วมใจ การประสานงาน ความรับผิดชอบความร่วมมือร่วมใจ รวมถึงได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนานั้นอย่างเสมอภาค

ตารางที่ ๒.๑ แสดงตารางสังเคราะห์ความหมายการมีส่วนร่วม

ลำดับที่	นักวิชาการ	แนวคิดหลัก
๑	เบญจมาศ อยู่ประเสริฐ, (๒๕๔๔, หน้า ๑๕๐)	๑) การมีส่วนร่วมเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องทางจิตใจและอารมณ์ ๒) การเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับกิจกรรมของสังคม ๓) การกระจายอำนาจในการตัดสินใจให้แก่สมาชิกในสังคม
๒	ถวิลวดี บุรีกุล และคณะ, (๒๕๕๒, หน้า ๑๘)	๑) การเปิดโอกาสให้ประชาชนมีสิทธิในกระบวนการนโยบายสาธารณะ ๒) การให้และรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ๓) การให้ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ ๔) การร่วมตัดสินใจ ๕) ขั้นตอนการริเริ่มนโยบาย ๖) การจัดทำแผนงานโครงการหรือกิจกรรม ๗) ผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ ๒.๑ แสดงตารางสังเคราะห์ความหมายการมีส่วนร่วม (ต่อ)

ลำดับที่	นักวิชาการ	แนวคิดหลัก
๓	อรทัย ก๊กผล และฉัตรระวี ปริสุทธิญาณ, (๒๕๕๓, หน้า ๙)	๑) ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นครบถ้วนทุก ๒) ขั้นตอนในการดำเนินงาน
๔	วิรัช วิรัชนิภาวรรณ, (๒๕๓๐,หน้า ๖๑)	๑) กระบวนการส่งเสริม ชักนำสนับสนุนและสร้างโอกาส ๒) บุคคลและกลุ่มคนต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วม ๓) การดำเนินกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งหรือหลายกิจกรรม
๕	นรินทร์ชัย พัฒนาพงศา, (๒๕๓๘, หน้า ๑๙)	๑) การให้ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้องในกระบวนการตัดสินใจ
๖	ไพรัตน์ เดชะรินร์, (๒๕๒๖, หน้า ๖-๗)	๑) กระบวนการที่รัฐบาลทำการส่งเสริม ชักนำ สนับสนุน ๒) การสร้างโอกาสให้ประชาชนในการดำเนินการร่วมกัน
๗	United Nation, (๑๙๘๑, p. ๕)	๑) การสร้างโอกาสให้สมาชิกทุกคนของชุมชน ๒) อิทธิพลที่มีต่อกระบวนการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ
๘	นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์, (๒๕๒๗, หน้า ๑๘๕)	ความร่วมมือร่วมใจ+การประสานงาน +ความรับผิดชอบความร่วมมือร่วมใจ
๙	วรางคณา วัฒโย, (๒๕๔๐, หน้า ๘๐)	๑) การพัฒนาที่ผลดีและเป็นธรรม ๒) ประชาชนต้องมีส่วนร่วมในการพัฒนา ๓) การกำหนดเป้าหมายและแนวทางของการพัฒนา
๑๐	สำนักงานคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ, (๒๕๔๖, หน้า ๑๑๔)	๑) ประชาชนหรือชุมชนสามารถเข้าไปมีส่วนในการตัดสิน ๒) การกำหนดนโยบายพัฒนาท้องถิ่น

๒.๑.๒ แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน

แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นการให้ความสำคัญไปที่มุมมองต่อประเด็นปัญหาและการพัฒนาท้องถิ่นเพื่อให้เกิดกระบวนการสร้างการยอมรับ และเปิดใจกว้างของผู้มีอำนาจทางการตัดสินในต่อผลได้ผลเสียที่เกิดขึ้น หากประชาชนในพื้นที่ไม่มีอำนาจในการตัดสินใจก็จะทำให้เกิดความขัดแย้งได้ง่าย รวมทั้งการบริหารจัดการสมัยใหม่ต่างก็มุ่งไปสู่การยอมรับความคิดเห็นจากประชาชนแทบทั้งสิ้น และนักวิชาการทั้งต่างประเทศและในประเทศก็มีความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีการมีส่วนร่วมของประชาชนไม่แตกต่างกันมากนัก ซึ่งทางผู้วิจัยจะได้นำเสนอต่อไป

ตามแนวความคิดของ บรอมเมจ พฤติกรรมทางการเมืองของประชาชนในสังคมใดๆ ไม่ว่าจะเป็นการออกเสียงเลือกตั้ง การบีบบังคับ หรือ ชักจูงอย่างไม่เป็นทางการ หรือการดำเนินการอย่างเป็นทางการโดยเริ่มเสนอกฎหมายก็ดี การแสงประชามติก็ดี หรือการเพิกถอนบุคคลออกจากตำแหน่ง

ก็ดี หากเป็นพฤติกรรมที่มีวัตถุประสงค์ใกล้เคียงกับอุดมการณ์ทางประชาธิปไตยแล้ว ผู้เข้ามีส่วนร่วมในพฤติกรรมเหล่านั้นจะต้องมีความสนใจความเข้าใจถึงคุณค่าของการมีส่วนร่วมนั้นๆตลอดจนมีทัศนคติความรู้สึกนึกคิดมีคุณสมบัติของพลเมืองที่ดีของสังคมประชาธิปไตยในระดับที่ดีพอควร การมีส่วนร่วมนั้นมีอยู่หลากหลายประเภท ได้แก่

๑. ประชาพิจารณ์ (Public Hearing) เป็นรูปแบบหนึ่งของกระบวนการให้ประชาชนส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นก่อนการออกกฎ คำสั่งหรือการตัดสินใจของฝ่ายบริหารที่จะมีผลกระทบต่อสิทธิของบุคคลต่างๆ เป็นกระบวนการที่นิยมใช้ในประเทศสหรัฐอเมริกา

๒. การสอบถามสาธารณะ (Public inquiry) เป็นคำศัพท์ที่ใช้อยู่ในกฎหมายของอังกฤษซึ่งมีการแปลเป็นภาษาไทยที่แตกต่างกัน เช่น “การไต่สวนสาธารณะ” “การสอบสวนโดยเปิดเผย” และ “การรับฟังทางมหาชน” เป็นต้น ซึ่งหมายถึง มาตรการทางปกครองที่เปิดโอกาสให้ผู้ที่จะได้รับผลกระทบหรือความเสียหายในเรื่องนั้นๆ ได้แสดงความคิดเห็นหรือโต้แย้ง คัดค้านก่อนที่ฝ่ายบริหารออกกฎหรือมีคำสั่งในเรื่องนั้นๆ โดยให้องค์กรหรือบุคคลที่มีความเป็นอิสระเป็นผู้ดำเนินการรับฟังความคิดเห็น

๓. การออกเสียงประชามติ (Referendum) เป็นกระบวนการของการจัดทำกฎหมายที่ขอให้ประชาชนออกเสียงลงคะแนนเพื่อลงมติวินิจฉัยชี้ขาดเกี่ยวกับการแก้ไขเพิ่มเติมรัฐธรรมนูญหรือร่างกฎหมายที่สำคัญ ซึ่งในต่างประเทศมีหลายประเทศที่นำระบบนี้ไปใช้ เช่น ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ อิตาลี ฝรั่งเศส และ สหรัฐอเมริกา เป็นต้น

๔. การลงชื่อ (Public Registries) หรือ ลงทะเบียน ตัวอย่างปรากฏในกฎหมายของประเทศแคนาดาเกี่ยวกับการประเมินผลสิ่งแวดล้อม กำหนดให้การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นสิ่งที่สำคัญในกฎหมาย ซึ่งเป็นการกำหนดให้มีการมีส่วนร่วมในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการการประเมินผลสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม โดยมีเครื่องมือหนึ่งที่ใช้คือการลงชื่อ (Public Registries) เป็นการลงชื่อของประชาชนที่แสดงให้เห็นถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวน การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมเพื่อใช้เป็นรายงานและข้อมูลที่จะใช้ในการประเมินผล[๑๑]

นอกจากนี้สิทธิพันธ์ พุทธหุน ได้จำแนกรูปแบบของการมีส่วนร่วมของประชาชนทางการเมืองการปกครอง ๓ ประการ คือ

๑. การลงคะแนนเลือกตั้ง (Voting) การปกครองในระบอบประชาธิปไตย จำแนกออกเป็น ๒ แบบ คือ การปกครองซึ่งประชาชนใช้อำนาจอธิปไตยโดยตรง ปละปกครองซึ่งประชาชนใช้อำนาจอธิปไตยผ่านทางสภาผู้แทน การลงคะแนนเลือกตั้งนี้เป็นการแสดงออกของเจตนาของประชาชนต่อวิธีกำหนดนโยบายในการปกครองประเทศ การแสดงเจตจำนงดังกล่าวนี้จะมีความหมายจริงๆ หรือ มีผลตามระบอบประชาธิปไตยหรือไม่นั้น ย่อมขึ้นอยู่กับความสนใจของประชาชนอย่างจริงใจและการมีส่วนร่วมมากน้อยเพียงใดด้วย หากประชาชนสำนึกถึงคุณค่าของความร่วมมือมากย่อมจะทำให้ประชาชนสามารถควบคุมพฤติกรรมของผู้แทนได้มาก

๒. การใช้วิธีบังคับหรือชักจูงอย่างไม่เป็นทางการ (Informal method of pressure and Persuasion) เมื่อประชาชนได้ใช้สิทธิเลือกตั้งผู้แทนเข้าไปทำหน้าที่แทนในสภาแล้วมิใช่ว่าจะหมด

---

[๑๑] ประณต นันทิยะกุล, **การปฏิรูปการเมือง**, (กรุงเทพมหานคร: คณะกรรมการการเลือกตั้ง, ๒๕๔๐), หน้า ๑๑๕-๑๑๖.

หน้าที่เพียงเท่านั้น ประชาชนควรจะต้องติดตามการปฏิบัติหน้าที่ของผู้แทนราษฎรด้วยว่า ได้ทำประโยชน์ให้แก่ประชาชนและประเทศชาติหรือไม่เมื่อมีเหตุอันทำให้ ผู้แทนราษฎรบางคนไม่มีความสามารถหรือปฏิบัติตนไม่ถูกต้องและเหมาะสมประชาชนก็สามารถตรวจสอบและแสดงให้รู้เจตนาของตน เพื่อควบคุมและทำให้ผู้ชนะการเลือกตั้ง จำเป็นต้องติดตามรับฟังความเคลื่อนไหวความคิดเห็นของประชาชนเพื่อผ่อนคลายความรู้สึกของประชาชนให้ใช้การมีส่วนร่วมทางการเมืองโดยสันติวิธีโดยการรวมกลุ่มทางการเมืองที่เรียกว่ากลุ่มผลประโยชน์เพื่อใช้ในการทำหน้าที่เป็นตัวกลางในการรับฟังและถ่ายทอดความคิดเห็นของประชาชนโดยรวมเป็นพรรคการเมืองก็ได้ซึ่งตามแบบแผนการศึกษาพฤติกรรมการเลือกตั้งยอมรับว่าพรรคการเมืองหรือกลุ่มผลประโยชน์สามารถมีอิทธิหรือวิธีบังคับหรือชักจูงอย่างไม่เป็นทางการแบบหนึ่งที่ดีกว่าปล่อยให้ประชาชนแสดงความคิดเห็นหรือมีการกระทำแบบกระจัดกระจาย

๓. การดำเนินการอย่างเป็นทางการ (Formal action) ในรูปแบบนี้ประชาชนมีส่วนร่วมโดยการแสดงสิทธิที่ได้รับตามรัฐธรรมนูญ การแสดงซึ่งการใช้อำนาจอธิปไตยของประชาชนซึ่งมิได้จำกัดเฉพาะในการเลือกตั้งเท่านั้นแต่ยังมีส่วนร่วมโดยการใช้อำนาจทาการเมืองโดยตรงด้วย[๑๒]

การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นการให้ประชาชนเป็นผู้คิดค้นปัญหาเป็นผู้นำทุกอย่างไม่ใช่ว่าเรากำหนดไปแล้วให้ประชาชนเข้ามาร่วมในเรื่องหนึ่งเรื่องใด ทุกอย่างต้องเป็นเรื่องของประชาชนที่คิดขึ้นมาได้แบ่ง การมีส่วนร่วมของคนในชุมชนออกเป็น ๑. การค้นหาปัญหา สาเหตุของปัญหา ตลอดแนวทางแก้ไข ๒. การตัดสินใจเลือกแนวทางและวางแผนพัฒนาแก้ไขปัญหา ๓. การปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน และ๔. การประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา[๑๓] ซึ่งไม่แตกต่างกับอนุภรณ์ สุวรรสทิศกร มากนัก ได้กล่าวว่า ๑. ร่วมคิด คือร่วมในการประชุมปรึกษาหารือในการวางแผนโครงการ วิธีการดำเนินดำเนินงาน การติดตามตรวจสอบ และการดูแลรักษา เพื่อให้กิจกรรมโครงการได้ผลตามวัตถุประสงค์ ๒. ร่วมตัดสินใจ คือ เมื่อมีการปรึกษาหารือแล้ว จะต้องร่วมกันในการตัดสินใจเลือกกิจกรรมหรือแนวทางที่เห็นว่าดีที่สุด หรือเหมาะสมที่สุด ๓.ร่วมปฏิบัติตามโครงการ คือเข้าร่วมในการดำเนินงานตามโครงการ เช่นร่วมออกแรง ร่วมบริจาคทรัพย์ เป็นต้น และ๔. ร่วมติดตามและประเมินผลโครงการ คือ เมื่อโครงการเสร็จสินแล้ว ได้มีส่วนร่วมในการตรวจตราดูแล รักษาและประเมินผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากโครงการ[๑๔] และวันชัย วัฒนศัพท์ ได้มองว่าโดยแท้จริงนั้นกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนอาจจะไม่สามารถกระทำได้ในทุก ๆ ประเด็นดังนั้นจึงมีแนวทางทั่วๆ ไปบางประการเกี่ยวกับประเด็นที่ควรใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนประเด็นต่างๆ ที่ต้องการกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนได้แก่ ๑. การตัดสินใจและผลกระทบที่สำคัญ ๒. การตัดสินใจจะมีผลกระทบต่อบางคนมากกว่าคนอื่น ๓. การตัดสินใจจะมีผลกระทบต่อ

---

[๑๒] สิทธิพันธ์ พุทธหุน, **ทฤษฎีการพัฒนาการเมือง**, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยรามคำแหง, ๒๕๓๖), หน้า ๑๕๕-๑๕๖.

[๑๓] อคิน รพีพัฒน์, **การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาชนบทในสภาพสังคมและวัฒนธรรมไทย**, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๗), หน้า ๔๙.

[๑๔] อนุภรณ์ สุวรรสทิศกร, **ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนา, ในเอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารการพัฒนาชนบท**, (นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช, ๒๕๓๐), หน้า ๒๕.

ผลประโยชน์ของบางคนหรือกลุ่มบางคนที่มีอยู่เดิม ๔. การตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่มีความขัดแย้งอยู่ก่อนแล้วและ๕. ความจำเป็นเพื่อต้องการให้มีการสนับสนุนต่อผลการตัดสินใจ[๑๕]

การมีส่วนร่วมของประชาชนจึงเป็นทั้งวิธีการและเป้าหมายในเวลาเดียวกัน Davis & Newstrom ได้อธิบายว่า "การมีส่วนร่วมเป็นเรื่องของความเกี่ยวข้องทางด้านจิตใจ และความรู้สึกนึกคิดของแต่ละคนที่มีต่อกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งของกลุ่ม หรือเป็นแรงกระตุ้นที่ช่วยทำให้มีความสำเร็จซึ่งเป็นเป้าหมายของกลุ่มหรือเป็นความรับผิดชอบต่อกิจกรรมร่วมกัน ด้วยการเข้าไปเกี่ยวข้อง (involvement) ช่วยเหลือ (contribution) และร่วมรับผิดชอบ (responsibility)"[๑๖] Putti ได้กล่าวไว้ว่า "การมีส่วนร่วมเป็นพื้นฐานของกิจกรรมทุกกิจกรรม กระบวนการตัดสินใจของกลุ่มจะเกิดจากการมีส่วนร่วมของสมาชิกทุกคนในกลุ่ม ซึ่งปัจจัยสำคัญของการมีส่วนร่วมมี ๔ ประการ คือ

๑. เป็นความพยายามที่เกี่ยวข้องกันทางด้านจิตใจและความรู้สึก

๒. เป็นการกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ

๓. เป็นการให้บุคลากรรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงาน

๔. เป็นการพัฒนาการมีส่วนรวม ซึ่งคำนึงถึงความสมดุลระหว่างการมีส่วนร่วมอย่างไม่แท้จริงกับการมีส่วนร่วมมากเกินไป"[๑๗]

ส่วน Koontz & others ได้กล่าวว่า "การให้มีส่วนร่วมเป็นเทคนิคอย่างหนึ่งที่ผู้บริหารต้องการให้ได้รับการสนับสนุนที่เข้มแข็ง อันมีผลมาจากการวิจัยและทฤษฎีด้านการสร้างแรงจูงใจที่ตระหนักถึงประโยชน์ของการมีส่วนร่วมและการสร้างการยอมรับนับถือ[๑๘] สำหรับ Erwin ได้ให้ความหมายการมีส่วนร่วมไว้ว่า หมายถึง กระบวนการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินการพัฒนา ร่วมคิด ตัดสินใจ แก้ปัญหาของตนเอง เน้นการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องอย่างแข็งขันของประชาชน ใช้ความคิดสร้างสรรค์ และความชำนาญของประชาชนแก้ไขปัญหาร่วมกับการใช้วิทยาการ[๑๙] ส่วน White ได้ระบุเรื่องการมีส่วนร่วมว่า คือ การที่ผู้ได้รับผลประโยชน์หรือมีส่วนได้เสียในการพัฒนาได้ใช้ความพยายามร่วมกันในขั้นตอนต่าง ๆ ของกระบวนการพัฒนา ด้วยความรู้สึกผูกพันในความเป็นเจ้าของหรือหุ้นส่วน เพื่อทำให้งานหรือโครงการนั้นบรรลุผลสำเร็จตาม

---

[๑๕] วันชัย วัฒนศัพท์, อ้างอิงใน สถาบันพระปกเกล้า, **แนวทางการเสริมสร้างประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๔๐ : ปัญหา อุปสรรค และทางออก**, (นนทบุรี: บริษัทธรรมดาเพรส จำกัด, ๒๕๔๕), หน้า ๑๓-๑๔.

[๑๖] Davis Keith & John Newstrom W**., Human Behavior**, ๘th ed., (New York : Mc Graw-Hill, ๑๙๘๙), p. ๒๓๒.

[๑๗] Putti Joseph M, **Management : A Functional**, (Singapore : Mc Graw-Hill, ๑๙๘๗), p. ๓๐๕.

[๑๘] Koontz & others, **Essential of management**, (New York : Mc Graw-Hill, ๑๙๘๖), p. ๓๘๕.

[๑๙] Erwin, Williams, **Participation Management : Concept, Theory and Implementation,** (At lanta, Ga : Georgia State University Press, ๑๙๗๖), p. ๑๓๘.

วัตถุประสงค์ที่ทุกฝ่ายได้รับประโยชน์ร่วมกัน[๒๐] ทั้งนี้ Gustavo ได้ชี้ว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การเข้าไปมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อบางสิ่งบางอย่างต่อมาความหมายของการมีส่วนร่วมชัดเจนและลึกลงไปมากกว่าการรับผิดชอบ เพราะเมื่อการมีส่วนร่วมเชื่อโยงไปสู่กระบวนการเข้าไปมีส่วนร่วมรับผิดชอบของแต่ละบุคคลหรือกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เป็นภาพรวม ซึ่งก้าวไกลออกไปมากกว่าการมีส่วนเพียงเท่านั้น การมีส่วนร่วมจึงหมายถึงการเป็นส่วนหนึ่งในระบบ การเป็นส่วนหนึ่งก็คือการบรรจุเข้าอยู่ในกระบวนการ หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นกระบวนการหนึ่ง[๒๑] ส่วน Delen ได้เสนอว่า การมีส่วนร่วม คือ การแบ่งอำนาจในการกำหนดนโยบายและตัดสินใจในการกำหนดหรือจัดสรรทรัพยากร ซึ่งจะไม่สามารถทำได้โดยขาดความเข้าใจร่วมกัน ภายใต้จิตสำนึกและการประสานงานกันโดยการร่วมมือกันของบุคคลส่วนใหญ่ที่แสดงออกโดยผ่านกลุ่มตัวแทนในการกำหนด และหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ซึ่งจะทำให้บุคคลและกลุ่มบุคคลสามารถตัดสินใจในสิ่งที่กระทบต่อชีวิตเขาโดยเฉพาะผลประโยชน์ที่เขาควรได้รับจากบริการต่าง ๆ[๒๒] ส่วนทางด้านปาริชาติ วลัยเสถียร, พระมหาสุทิตย์ อบอุ่น, สหัทยา วิเศษ, จันทนา เบญจทรัพย์ และชลกาญจน์ ฮาซันนารี[๒๓] ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมไว้ใน ๒ ลักษณะ คือ

ลักษณะที่ ๑ การมีส่วนร่วมในลักษณะที่เป็นกระบวนการของการพัฒนา โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุดโครงการ เช่น การร่วมกันค้นหาปัญหา การวางแผน การตัดสินใจ การระดมทรัพยากรและเทคโนโลยีท้องถิ่น การบริหารจัดการ การติดตามประเมินผล รวมถึงการรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากโครงการ โดยที่โครงการพัฒนาดังกล่าวจะต้องมีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชุมชน

ลักษณะที่ ๒ การมีส่วนร่วมทางการเมือง ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็นสองประเภท คือ การส่งเสริมสิทธิและพลังอำนาจของพลเมือง และการเปลี่ยนแปลงกลไกการพัฒนาโดยรัฐ โดยการส่งเสริมสิทธิและพลังอำนาจของพลเมือง โดยประชาชนหรือชุมชน เพื่อพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการเพื่อรักษาผลประโยชน์ของกลุ่ม ควบคุมการใช้และการกระจายทรัพยากรของชุมชน อันจะก่อให้เกิดกระบวนการและโครงสร้างที่ประชาชนในชนบทสามารถแสดงออกซึ่งความสามารถของตนและได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนา และมีการเปลี่ยนแปลงกลไกการพัฒนาโดยรัฐมาเป็นการพัฒนาที่ประชาชนมีบทบาทหลัก โดยการกระจายอำนาจในการวางแผนจากส่วนกลางมาสู่ส่วนภูมิภาคเพื่อให้ภูมิภาคมีลักษณะเป็นเอกเทศ ให้มีอำนาจทางการเมือง การบริหารมีอำนาจต่อรองในการ

---

[๒๐] White, Alastair T, **The community A Discussion of the Agreement Community Participation,** Current issue and Lesson Learned, (USA. : The United Nations Children,s Fund, ๑๙๘๒), p. ๑๘.

[๒๑] Wilches-Chaux, Gustavo, **Community Participation: Proceeding,** Third International Seminar, (Columbia: Habinet, ๑๙๙๒), p. ๔.

[๒๒] Delen, Corazan Alma G, People Participation, (Philippine Encyclopedia of Social Works, ๑๙๗๗), pp. ๒๓๐-๒๓๖.

[๒๓] ปาริชาติ วลัยเสถียร, พระมหาสุทิตย์ อบอุ่น, สหัทยา วิเศษ, จันทนา เบญจทรัพย์ และ ชลกาญจน์ ฮาซันนารี, **"รายงานการวิจัยกระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา",** (กรุงเทพมหานคร, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, ๒๕๔๓), หน้า ๑๓๘-๑๓๙.

จัดการทรัพยากรโดยอยู่ในมาตรฐานเดียวกัน ประชาชนสามารถตรวจสอบได้ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็นการคืนอำนาจในการพัฒนาให้แก่ประชาชน เพื่อให้มีส่วนร่วมในการกำหนดอนาคตของตนเอง

ขณะที่ Kurt Lewin ได้ศึกษาเรื่อง Group Decision and Social Change พบว่าการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาบางอย่างทำให้บุคคลที่มีส่วนร่วมนั้นเกิดความรู้สึกว่า ตนเองมีการลงทุนในการให้ความคิด การให้การตัดสินใจ ได้ปรับเปลี่ยนแปลงความคิดความรู้เกี่ยวกับบางสิ่งบางอย่างที่ไม่ลงรอยกับการตัดสินใจและอุทิศพลังงานทุกอย่างเพื่อให้ได้มาซึ่งวิธีการแก้ไขปัญหา และErwin William ระบุว่าการมีส่วนร่วมจะต้องมีส่วนประกอบด้วย ๓ มิติ คือ มิติที่ ๑ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่าอะไรควรทำและทำอย่างไร มิติที่ ๒ มีส่วนร่วมเสียสละในการพัฒนา ลงมือปฏิบัติการตามที่ได้ตัดสินใจ และมิติที่ ๓ มีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน[๒๔] จะเห็นได้ว่า การมีส่วนร่วมหมายถึงการที่ประชาชนหรือสมาชิกเพื่อหวังผลในกิจกรรมร่วมกัน โดยอาศัยสมาชิกในกลุ่มแสดงความคิดเห็น การตัดสินใจ มีวัตถุประสงค์และการดำเนินงานร่วมกัน ได้แสดงเจตนาทั้งด้วยการแสดงออกโดยการให้ความคิดเห็นและการลงมือกระทำเพื่อแก้ไขปัญหาและหรือดำเนินการพัฒนาที่ก่อให้เกิดผลในที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในทางที่กลุ่มชอบอันจะเป็นประโยชน์ต่อตนเอง กลุ่มชนและสังคมโดยรวม จากผลของการมีส่วนร่วมที่เกิดขึ้นเป็นความตั้งใจที่แท้จริงของประชาชนซึ่งทำให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วม ได้แก่

๑. เป็นการเสริมสร้างให้ประชาชนพึ่งพาตนเอง ช่วยให้มีการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาของเขาจะทำให้ทันคน มีอำนาจต่อรองกันมากขึ้นทั้งทางเศรษฐกิจและการเมือง รวมทั้งช่วยพัฒนาประชาธิปไตยโดยสร้างสังคม การเมือง และเศรษฐกิจของประเทศในที่สุด[๒๕]

๒. เป็นการเสริมการปกครองในระบอบประชาธิปไตยที่ก้าวหน้าและสมบูรณ์แบบนั้นกลไกที่สำคัญคือการเข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเชิงนโยบายของประชาชนได้แก่การเลือกตั้งผู้แทนราษฎร เข้าไปสร้างกฎหมายและการบริหารราชการแผ่นดิน หากกลไกนี้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้วก็ไม่จำเป็นต้องมีกลไกนอกระบบเข้ามาแต่ถ้าหากมีการเรียกร้องเกิดขึ้นแสดงว่าระบบไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนและยิ่งกลไกในระบบเป็นกลไกที่รวมอำนาจจากเบื้องต้นหรือหรือรวมศูนย์และอยู่ห่างจากปัญหา ทำให้กลไกระบบไม่สามารถเข้าถึงปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างจริงจัง การเรียกร้องอาจรุนแรงมากขึ้นตามลำดับ[๒๖]

นอกจากความสำคัญของการมีส่วนร่วมที่นักวิชาการต่าง ๆ พยายามที่จะมุ่งไปสู่ความใส่ใจต่อประเด็นปัญหาและการพัฒนาชุมชนร่วมกันแล้วยังมีลักษณะและรูปแบบของการมีส่วนร่วมของประชาชนที่จะเข้ามีบทบาทหรือแสดงตัวตนในทางสังคมให้มีพลังทางคามคิดเห็นมากยิ่งขึ้น ได้แก่

๑. การมีส่วนร่วมโดยความสมัครใจและปราศจากการสนับสนุนจากภายนอกการมีส่วนร่วมแบบอุดมคติ

---

[๒๔] Erwin William, **Participation Management : Concept Theory and Implementation**, (Atlanta G. Georgia State University, ๑๙๘๗). p. ๑๘.

[๒๕] สมยศ ทุ่งหว้า, **สังคมชนบทกับการพัฒนา**, (กรุงเทพมหานคร:สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๓๔), หน้า ๒๑๙.

[๒๖] มิ่งสรรพ์ ขาวสะอาด, **กติกา เครื่องมือ และการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อรักษาสิ่งแวดล้อม**, (กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศ, ๒๕๓๘), หน้า ๓.

๒. การมีส่วนร่วมโดยคนภายนอก พบมากในประเทศกำลังพัฒนาโดยรัฐมีบทบาทเป็นศูนย์กลางในการริเริ่มให้เกิดการมีส่วนร่วม

๓. การมีส่วนร่วมโดยการบังคับแบบนี้ไม่ต่างจากแบบที่ ๒ มากนักในแง่ผลลัพธ์ออกมาทันที[๒๗]

๔. การปรากฏตัว (Presence) หมายถึง การเข้าร่วมในโครงการที่องค์การสถาบันหรือหน่วยงานจัดให้ การมีส่วนร่วมจึงมีความหมายเพียงการปรากฏตัวหรือเข้าร่วมในโครงการนั้นๆ ซึ่งจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับแรงจูงใจและองค์ประกอบทางสังคมอื่นๆ

๕. การเกี่ยวข้อง (Involvement) หมายถึง การมีส่วนร่วมในโครงการอย่างแข็งของผู้เข้าร่วมในกิจกรรมหรือโครงการที่เหมาะสมกับการนำไปใช้โดยเน้นที่ตัวผู้เข้าร่วมไม่เน้นสถาบันองค์การ

๖. การควบคุม (control) หมายถึง การมีบุคคลหรือกลุ่มผู้กำหนดหรือควบคุมกระบวนการศึกษาเอง เช่น ควบคุมองค์ประกอบ (เนื้อหา เป้าหมาย ผลที่ต้องการ และควบคุมกระบวนการเรียนรู้ (จะเรียนอย่างไร)[๒๘]

๗. เป็นการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างสรรค์ความดีงามให้แก่ทุกด้านของชีวิตของประชาชนและชุมชน (Inclusiveness)

๘. เป็นการมีส่วนร่วมเพื่อความเท่าเทียมกัน (Equity) ของปัจเจกชนและกลุ่มคนในการมีส่วนให้ (Give) และมีส่วนได้รับประโยชน์ (Take) จากการกระจายทรัพยากรสาธารณะ

๙. เป็นการมีส่วนร่วมที่ทำให้เกิดความเป็นธรรม (Justice) แก่ปัจเจกชนและกลุ่มคนที่มีสถานภาพที่แตกต่างกันได้มีปฏิสัมพันธ์กันในลักษณะของการแบ่งปัน เกื้อกูลกัน อุ้มชูกันและเรียนรู้ร่วมกัน[๒๙]

๑๐. การมีส่วนร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลของตน/ครอบครัว/ชุมชน ของตน

๑๑. การมีส่วนร่วมรับรู้ข้อมูลข่าวสาร เช่น การร่วมรับรู้ข้อมูลของตนจากแพทย์เพื่อจะเป็นแนวทางตัดสินใจให้ดีขึ้น เพราะสิ่งที่แพทย์รู้เกี่ยวกับตนนั้น ตนเองอาจไม่รู้

๑๒. การมีส่วนร่วมตัดสินใจ (Co-decision) โดยเฉพาะเกี่ยวกับโครงการที่ตนจะมีส่วนได้เสียด้วย โดยแบ่งเป็น ๓ กรณีแล้วแต่กิจกรรมนั้นอยู่ในขั้นตอนใดต่อไปนี้

๑) ตนมีน้ำหนักการตัดสินใจน้อยกว่าเจ้าของโครงการเช่น ก่อนเริ่มที่โครงการจะตัดสินใจว่าโครงการควรทำขนาดใด ทำกิจกรรมอะไรบ้างเป็นต้น ผู้อื่นมีส่วนร่วมด้วยน้อย

๒) ตนมีน้ำหนักการตัดสินใจเท่ากับเจ้าของโครงการ เช่นเมื่อเปิดหุ้นส่วนที่เท่าเทียมกันและจะตัดสินใจว่าจะเริ่มโครงการนั้นหรือไม่

---

[๒๗] ปิยะนุช เงินคล้าย, “ภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชน การศึกษาสำรวจปัจจัยและผลกระทบนโยบายสาธารณสุขมูลฐานในเขต ๑ ของสาธารณะสุข”, **วิทยานิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรดุษฎีบัณฑิต,** (คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม : สถาบันวิทยานิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรดุษฎีบัณฑิต, ๒๕๓๖).

[๒๘] นำชัย ทนุผล, **หลักการและยุทธวิธีการพัฒนาชุมชน**, (ชียงใหม่:สำนักพิมพ์สถาบันเทคโนโลยีการเกษตรแม่โจ้, ๒๕๓๑), หน้า ๓๑.

[๒๙] ชาติชาย ณ เชียงใหม่, **การมีส่วนร่วมกับพัฒนาชุมชนท้องถิ่นที่สมดุล**, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทธรรมดาเพรส จำกัด, ๒๕๔๕), หน้า ๕๙.

๓) ตนมีน้ำหนักการตัดสินใจมากกว่าเจ้าของโครงการ เช่นเมื่อเป็นผู้รับประโยชน์จากน้ำที่ได้รับจากอ่าง กลุ่มที่ได้รับประทานควรเป็นผู้มีน้ำหนักการตัดสินใจมากกว่าเจ้าหน้าที่ เป็นต้น

๑๓. การมีส่วนร่วมนี้ คือ ร่วมในขั้นตอนการดำเนินงาน เช่น ร่วมสร้างถนนในชนบท

๑๔. การมีส่วนร่วมสนับสนุน คือ ไม่มีโอกาสส่วนร่วมช่วยเหลือหลายด้าน[๓๐]

๑๕. การมีส่วนร่วมของประชาชน คือ กระบวนการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนา ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจแก้ไขปัญหาตนเอง ร่วมให้ความคิดสร้างสรรค์ ความรู้และความชำนาญ ร่วมกับการใช้วิทยาการที่เหมาะสมและสนับสนุนติดตามผลการปฏิบัติงานขององค์กรและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

๑๖. การมีส่วนร่วมของประชาชน คือ กระบวนการที่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับโอกาสและได้ใช้โอกาสที่ได้รับแสดงออกซึ่งความรู้สึกนึกคิด แสดงออกซึ่งสิ่งที่เขามี แสดงออกซึ่งสิ่งที่เขาต้องการ แสดงออกซึ่งปัญหาที่กำลังเผชิญ และแสดงซึ่งวิธีการแก้ไขปัญหา และลงมือปฏิบัติโดยการช่วยเหลือของหน่วยงานภายนอกน้อยที่สุด

๑๗. การมีส่วนร่วมของประชาชน คือ กระบวนการที่รัฐบาลทำการส่งเสริม ชักนำสนับสนุนและสร้างโอกาสให้ประชาชนในชุมชนทั้งรูปของบุคคล กลุ่มคน ชมรม สมาคม มูลนิธิ[๓๑]

ลักษณะทั้ง ๑๗ ประการย่อมทำให้เห็นว่าการมีส่วนร่วมมีอิทธิพลต่อการพัฒนาประเทศหรือใช้การแก้ไขปัญหากับประเทศที่เจริญไปด้วยสติปัญหาและความรู้ของคนในชาติที่ต้องการยกระดับความเป็นเข้าของพื้นที่หรือการมองเห็นศักยภาพของประชาชนในการร่วมมือกันจัดการกับสิ่งที่ไม่ตอบสนองต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์ทั้งหมดซึ่งสุวรรณ พิณตานนท์[๓๒] ได้เสนอวิธีการจำแนกพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาออกเป็น ๑๐ แนวทาง ได้แก่

๑. จำแนกตามขั้นตอนของการมีส่วนร่วม ๕ ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ ๑ การมีส่วนร่วมในขั้นริเริ่มโครงการ

ขั้นตอนที่ ๒ การมีส่วนร่วมในขั้นวางแผนโครงการ

ขั้นตอนที่ ๓ การมีส่วนร่วมในขั้นดำเนินการ

ขั้นตอนที่ ๔ การมีส่วนร่วมในขั้นรับผลประโยชน์ที่เกิดจากโครงการ

ขั้นตอนที่ ๕ การมีส่วนร่วมในขั้นประเมินผลโครงการ

๒. การจำแนกตามระดับความเข้มของการมีส่วนร่วมมี ๓ ระดับ คือ การมีส่วนร่วมเทียม การมีส่วนร่วมบางส่วน และการมีส่วนร่วมแท้จริง

๓. การจำแนกตามประสิทธิผลของการมีส่วนร่วม ซึ่งประสิทธิผลของการมีส่วนร่วมนั้นพิจารณาจากความพยายามที่บุคคลทุ่มเทให้แก่การทำงานในโครงการจนโครงการนั้นประสบผลสำเร็จ

---

[๓๐] นรินทร์ชัย พัฒนพงศา, **การมีส่วนร่วม หลักการพื้นฐาน เทคนิคและกรณีตัวอย่าง**, (เชียงใหม่ : สิริลักษณ์การพิมพ์, ๒๕๔๗), หน้า ๑๗-๑๘.

[๓๑] ทนงศักดิ์ คุ้มไข่น้ำ, **หลักการพัฒนาชุมชน**, (ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๔๐) , หน้า ๙๓ .

[๓๒] สุวรรณ พิณตานนท์, **ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเข้มแข็งขององค์การบริหารส่วนตำบล** , (กรุงเทพมหานคร : อาสารักษาดินแดน, ๒๕๔๖.), หน้า ๔๖ – ๔๗.

โดยวัดจากการรับรู้ของสังคมอื่น ๆ ในลักษณะของสังคมมิติ ว่าการดำเนินโครงการในแต่ละขั้นตอน มีบุคคลใดบ้างที่ทุ่มเทความพยายาม จนการดำเนินโครงการในแต่ละขั้นตอนประสบผลสำเร็จ

๔. การจำแนกตามระดับความถี่ของการมีส่วนร่วม ความถี่ของการมีส่วนร่วมมี ๒ ระดับ คือ ระดับบุคคล พิจารณาจากจำนวนครั้งที่บุคคลเข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ และระดับชุมชนพิจารณาจากจำนวนของผู้ที่เข้าไปมีส่วนร่วม

๕. การจำแนกตามพิสัยของกิจกรรมที่เข้าไปมีส่วนร่วม กล่าวคือ พิจารณาว่าการมีส่วนร่วมในการกระทำกิจกรรมมีตลอดช่วงระยะเวลาที่กิจกรรมดำเนินอยู่หรือไม่ ทั้งนี้เพื่อให้ภาพของการมีส่วนร่วมในการกระทำกิจกรรมชัดเจน มากกว่าการพิจารณาเฉพาะความถี่ของการมีส่วนร่วมแต่เพียงอย่างเดียว

๖. การจำแนกตามระดับความสมัครใจในการเข้าไปมีส่วนร่วม มี ๓ ระดับ คือ การมีส่วนร่วมโดยสมัครใจ การมีส่วนร่วมโดยการชักนำ และการมีส่วนร่วมโดยการบังคับ

๗. การจำแนกตามระดับขององค์การที่เข้าไปมีส่วนร่วม มี ๓ ระดับ คือ การมีส่วนร่วมในระดับล่างขององค์การ การมีส่วนร่วมในระดับกลางขององค์การ และการมีส่วนร่วมในระดับสูงขององค์การ

๘. การจำแนกตามประเภทของผู้เข้าไปมีส่วนร่วม พิจารณาจากคุณลักษณะของผู้เข้าไปมีส่วนร่วม เช่น เพศ อายุ สถานภาพครอบครัว การศึกษา ชนชั้นทางสังคม ระดับรายได้ ระยะเวลาอยู่อาศัย ฯลฯ

๙. การจำแนกตามรูปแบบของการวางแผน มี ๒ ลักษณะ คือ

ลักษณะที่ ๑ การวางแผนแบบบนลงล่าง (Top-Down Planning) การมีส่วนร่วมจะน้อยเพราะอำนาจตัดสินใจจะอยู่ที่ชนชั้นนำระดับสูง

ลักษณะที่ ๒ การวางแผนแบบล่างขึ้นบน (Bottom-Up Planning) การมีส่วนร่วมจะมากเพราะอำนาจในการตัดสินใจจะอยู่ในระดับล่าง

๑๐. การจำแนกตามรูปแบบของการมีส่วนร่วม มี ๒ รูปแบบ คือ การมีส่วนร่วมโดยทางตรง และการมีส่วนร่วมโดยทางอ้อม

กล่าวได้ว่า แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชนสามารถจะที่นำไปสู่สังคมแห่งความพร้อมเพรียง ความร่วมมือ ความเข้าใจ การตัดสินใจในความเป็นเจ้าของท้องถิ่นนั้นโดยมีวิธีการ ลักษณะขั้นตอนต่าง ๆ มากมายรวมทั้งพฤติกรรมของประชาชนที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมอย่างถูกต้องกับระบอบประชาธิปไตยของคนในชาติทั้งการร่วมการวางแผนหรือร่วมกันตัดสินใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง การร่วมกันปฏิบัติตามสิ่งที่ตนเองให้ความเห็นหรือเป็นข้อตกลงร่วมกัน ร่วมกันรับประโยชน์ที่เกิดจากการตัดสินใจในการกระทำของชุมชน ร่วมกันตรวจสอบประเมินผลภายหลังจากการรกระทำ และร่วมกันปรังปรุงแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในท้องถิ่นนั้นอย่างชัดเจนเป็นรูปตามที่กฎหมายกำหนดให้กระทำได้ ซึ่งหากจะกล่าวโดยรวมจะพบว่า แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชนจะต้องสอดแทรกจากจุดเริ่มต้นของสิ่งที่จะกระทำไปจนสิ้นสุดในสิ่งที่กระทำร่วมกันมาอย่างยาวนานหรือจบโครงการพัฒนาท้องถิ่นนั้น และเกิดการยอมรับร่วมกันอย่างไม่มีข้อโต้แย้งเพราะมาจากจุดเริ่มต้นที่อาศัยการส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากประชาชนอย่างแท้จริง

ตารางที่ ๒.๒ แสดงตารางสังเคราะห์แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน

ลำดับที่	นักวิชาการ	แนวคิดหลัก
๑	สิทธิพันธ์ พุทธหุน, (๒๕๓๖, หน้า ๑๕๕-๑๕๖)	๑. การลงคะแนนเลือกตั้ง (Voting) ๒. การใช้วิธีบังคับหรือชักจูงอย่างไม่เป็นทางการ ๓. การดำเนินการอย่างเป็นทางการ (Formal action)
๒	ประณต นันทิยะกุล, (๒๕๔๐, หน้า ๑๑๕-๑๑๖)	๑. ประชาพิจารณ์ (Public Hearing) ๒. การสอบถามสาธารณะ (Public inquiry) ๓. การออกเสียงประชามติ (Referendum) ๔. การลงชื่อ (Public Registries)
๓	อคิน รพีพัฒน์, (๒๕๔๗, หน้า ๔๙)	การให้ประชาชนเป็นผู้คิดค้นปัญหาเป็นผู้นำทุกอย่าง
๔	อนุภรณ์ สุวรรสทิศกร, (๒๕๓๐, หน้า ๒๕)	๑. ร่วมคิด ๓.ร่วมปฏิบัติตามโครงการ ๒. ร่วมตัดสินใจ ๔.ร่วมติดตามและประเมินผลโครงการ
๕	วันชัย วัฒนศัพท์,ในสถาบันพระปกเกล้า, (๒๕๔๕, หน้า ๑๓-๑๔)	กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนอาจจะไม่สามารถกระทำได้ในทุก ๆ ประเด็น
๖	Davis Keith & John Newstrom W., (๑๙๘๙, p. ๒๓๒)	๑) การมีส่วนร่วมเป็นเรื่องของความเกี่ยวข้องทางด้านจิตใจ ๒) ความรู้สึกนึกคิดของแต่ละคนที่มีต่อกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งของกลุ่ม
๗	Putti Joseph M, (๑๙๘๗, p. ๓๐๕)	๑) กระบวนการตัดสินใจของกลุ่ม ๒) การมีส่วนร่วมของสมาชิกทุกคนในกลุ่ม
๘	Koontz & others, (๑๙๘๖, p. ๓๘๕)	๑) เทคนิคของผู้บริหาร ๒) การสนับสนุนที่เข้มแข็ง
๙	Erwin, Williams, (๑๙๗๖, p. ๑๓๘)	กระบวนการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินการพัฒนา ร่วมคิด ตัดสินใจ แก้ปัญหาของตนเอง
๑๐	White, Alastair T, (๑๙๘๒, p. ๑๘)	๑) ผู้ได้รับผลประโยชน์หรือมีส่วนได้เสียในการพัฒนา ๒) ความพยายามร่วมกันในขั้นตอนต่าง ๆ ๓) กระบวนการพัฒนา
๑๑	Wilches-Chaux, Gustavo, (๑๙๙๒, p. ๔)	๑) การเป็นส่วนหนึ่งในระบบ ๒) การบรรจุเข้าอยู่ในกระบวนการ
๑๒	Delen, Corazan Alma G, (๑๙๗๗, pp. ๒๓๐-๒๓๖)	๑) การแบ่งอำนาจในการกำหนดนโยบาย ๒) การตัดสินใจในการกำหนดหรือจัดสรรทรัพยากร

ตารางที่ ๒.๒ แสดงตารางสังเคราะห์ความหมายและแนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน (ต่อ)

ลำดับที่	นักวิชาการ	แนวคิดหลัก
๑๓	ปาริชาติ วลัยเสถียร, พระมหาสุทิตย์ อบอุ่น,สหัทยา วิเศษ, จันทนา เบญจทรัพย์ และ ชลกาญจน์ ฮาซันนารี, (๒๕๔๓, หน้า ๑๓๘-๑๓๙)	ลักษณะที่ ๑ การมีส่วนร่วมในลักษณะที่เป็นกระบวนการของการพัฒนา ลักษณะที่ ๒ การมีส่วนร่วมทางการเมือง
๑๔	สมยศ ทุ่งหว้า (๒๕๓๔, หน้า ๒๑๙)	๑) การรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหา ๒) การมีอำนาจต่อรอง
๑๕	มิ่งสรรพ์ ขาวสะอาด, (๒๕๓๘, หน้า ๓)	๑) กลไกในการตัดสินใจเชิงนโยบายของประชาชน ๒) การเลือกตั้งผู้แทนราษฎร ๓) การสร้างกฎหมายและการบริหารราชการแผ่นดิน
๑๖	ปิยะนุช เงินคล้าย, (๒๕๓๖)	๑) บทบาทหรือแสดงตัวตนในทางสังคม ๒) พลังทางความคิดเห็น
๑๗	นำชัย ทนุผล (๒๕๓๑, หน้า ๓๑)	๑) กิจกรรมหรือโครงการที่เหมาะสมกับการนำไปใช้ ๒) การเน้นที่ตัวผู้เข้าร่วมไม่เน้นสถาบันองค์การ
๑๘	ชาติชาย ณ เชียงใหม่, (๒๕๔๕, หน้า ๕๙)	การปฏิสัมพันธ์กันในลักษณะของการแบ่งปัน เกื้อกูลกัน อุ้มชูกันและเรียนรู้ร่วมกัน
๑๙	สุวรรณ พิณตานนท์, (๒๕๔๖.)	การจำแนกพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาจำแนกตามขั้นตอน การจำแนกตามระดับความเข้ม การจำแนกตามประสิทธิผล การจำแนกตามระดับความถี่ของ การจำแนกตามพิสัยของกิจกรรม การจำแนกตามระดับความสมัครใจ การจำแนกตามระดับขององค์การ การจำแนกตามประเภทของผู้เข้าไปมีส่วนร่วม การจำแนกตามรูปแบบของการวางแผน การจำแนกตามรูปแบบของการมีส่วนร่วม

๒.๑.๓ ทฤษฎีการมีส่วนร่วมของประชาชน

ทฤษฎีการมีส่วนร่วมเกิดขึ้นมาก่อนการปฏิวัติอุตสาหกรรม ซึ่งในช่วงปลายศตวรรษที่ ๑๙ การผลิตสินค้าต่าง ๆ เป็นการผลิตด้วยมือในครอบครัวหรือในโรงงานขนาดเล็ก ต่อมา การพัฒนาอุตสาหกรรมทำให้มีการนำเครื่องจักรมาช่วยในการผลิตโดยเฉพาะแนวคิดเชิงความสัมพันธ์ของมนุษย์

(Human Relations Approach) ความสัมพันธ์ระหว่างพนักงานในองค์การเป็นปัจจัยที่ทำให้การทำงานขององค์การดำเนินไปอย่างราบรื่น และการสื่อสารเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้พนักงานสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน รูปแบบการสื่อสารนอกจากจะเป็นแนวดิ่งจากบนลงล่างแล้ว ยังเป็นแนวระนาบระหว่างพนักงานด้วย แนวคิดเหล่านี้รวมถึงการศึกษาของฮอว์ธอร์น ทฤษฎีลำดับขั้นของความต้องการของมนุษย์ของมาสโลว์ ทฤษฎีปัจจัยภูมิคุ้มกันและจูงใจของเฮอร์ซ์เบิร์ก และทฤษฎีเอ๊กซ์และทฤษฎีวายของ แม็คเกรเกอร์ ต่อมาให้ความสำคัญกับพนักงานในองค์การมากขึ้นโดยมองว่าพนักงานเป็นทรัพยากรที่มีค่าขององค์การ แนวคิดนี้เรียกว่าแนวคิดเชิงทรัพยากรมนุษย์ (Human Resources Approach) ขณะที่การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการองค์การเพื่อให้พนักงานเกิดความพึงพอใจ รูปแบบการสื่อสารในแนวคิดนี้เกิดขึ้นได้ทุกทิศทางและทุกรูปแบบ แนวคิดนี้รวมถึงแนวคิดกรอบโครงร่างในการบริหารของเบลคและมูตัน ระบบการบริหารของไลเคิร์ตแบบที่ ๔ และทฤษฎี Z ของอูชิและให้ความสำคัญกับการเปลี่ยนแปลงในระบบย่อยหนึ่ง ๆ จะส่งผลกระทบต่อระบบย่อยอื่น ๆ และระบบใหญ่ในที่สุด นอกจากนั้น องค์การยังมีวัฒนธรรมของตนเองซึ่งประกอบขึ้นมาจากวัฒนธรรมย่อยของพนักงานและระบบย่อยต่าง ๆ[๓๓]

ทฤษฎีการมีส่วนร่วมหรือภาวะผู้ตามไว้ว่าทฤษฎีนี้ได้รับความสนใจจากนักวิชาการส่วนใหญ่น้อยมาก เนื่องจากวิชาการคิดว่าหากองค์การมีภาวะผู้นำที่ดีก็จะพลอยมีภาวะผู้ตามดีไปด้วย เป็นการมองค่อนข้างแคบเพราะนอกจากจะมองปรากฏการณ์เพียงด้านเดียว การที่นักวิชาการให้ความสำคัญแก่การมีส่วนร่วมหรือภาวะผู้ตามนั้น พอสรุปเหตุหลายประการด้วยกัน คือประการแรก นักวิชาบางคนอาจจะไม่แน่ใจว่าองค์การมีความจำเป็นมากน้อยเพียงใดที่จะต้องให้ผู้ตามเข้ามามีส่วนร่วมคืออะไรกันแน่ ประการที่สอง หากผู้นำยอมให้ผู้ตามเข้ามามีส่วนร่วมแล้วผู้ตามเหล่านั้นได้แก่ใครบ้างผู้ตามทั้งหมดหรือเฉพาะผู้ตามที่ใกล้ชิดสนิทสนมกับผู้นำเท่านั้นและประการสุดท้าย หากผู้นำยอมให้ผู้ตามเข้ามามีส่วนร่วมแล้ว ผู้ตามควรจะเข้าไปมีส่วนร่วมมากน้อยเพียงใด และลักษณะของการเข้าไปมีส่วนร่วมเช่นนั้นสะท้อนให้เห็นถึงลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตามอย่างไร

หากมองโดยหลักการพื้นฐานทางทฤษฎีของการมีส่วนร่วมของประชาชนมี ๑๐ ประการที่ควรคำนึงถึงหรือตั้งไว้เป็นหลักการที่สำคัญ ๆ ได้แก่

๑. เชื่อว่ามนุษย์ต่างมีความคิดและมีศักดิ์ศรีเท่าเทียมกัน

๒. เชื่อว่าทุกคนไม่ได้ชั่วดีมาตั้งแต่เกิดโดยเหตุที่เขายากจนอยู่นั้นมิใช่จากกรรมเก่า

๓. ต้องคิดว่ามนุษย์มีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าเทคโนโลยีที่จะนำมาใช้ เพราะถ้ามีการใช้เทคโนโลยีโดยที่มนุษย์ไม่มาร่วมคิด ร่วมกันรู้ หรือเข้าใจเพียงพอก็อาจไม่เกิดประโยชน์เท่าที่ควรหรือตรงข้ามกลับใช้เพื่อทำลายเพื่อนมนุษย์ด้วยกันเองหรือสิ่งแวดล้อมได้

๔. เชื่อว่าชาวชุมชนต่างๆ มักมีภูมิปัญญาที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของตนในระดับหนึ่งบางเรื่องที่ชาวชุมชนยึดถือจึงต้องค่อยๆให้ปรับตัวผสมผสานกับวิทยาการภายนอก

๕. ต้องคิดว่ามนุษย์มีความสามารถพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ของตนให้ดีได้ ถ้าได้รับโอกาสที่จะร่วมคิด ร่วมเข้าใจ และร่วมจัดการ (Active partner) เทคโนโลยีอย่างเหมาะสม การที่มนุษย์บาง

---

[๓๓] สนธยา พลศรี, **ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน,** (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ โอ เอส พริ้นติ้งเฮ้าส์, ๒๕๓๓), หน้า ๑๖๓.

กลุ่มปฏิเสธเทคโนโลยีอย่างสิ้นเชิง ก็เป็นไปตามระดับการเข้าใจในเทคโนโลยีนั้นอย่างถูกต้องหรือไม่ และมีกลวิธีปรับความเข้าใจนั้นมาสู่ระดับที่แต่ละฝ่ายยอมรับได้เพียงใด ซึ่งต้องให้ได้รับโอกาสที่จะเข้าใจ และยอมปรับให้เหมาะสมกับตนอย่างเหมาะสม

๖. การมีส่วนร่วมยิ่งมีเพิ่มขึ้น เมื่อมีสภาพที่เหมาะสมต่อไปนี้

๑) ประชาชนในท้องถิ่นได้รู้สึกว่าเขาได้ควบคุมโชคชะตาของตนเองแทนที่จะเป็นบุคคลอื่นที่ “เขาไม่รู้จัก” หรือที่ “เขาไม่ไว้ใจ” ที่บอกว่ามาช่วยเขา แต่บ่อยครั้งไม่ได้ช่วยจริงจัง

๒) ผู้ที่จะเข้าร่วมต้องมีอิสรภาพ ได้รับความเสมอภาคและได้รับความจริงใจให้เข้ามีส่วนร่วม ดังนั้นการมีส่วนร่วมจะเกิดอย่างเต็มที่และจริงจังเมื่อบุคคลนั้นๆ ไม่ถูกบังคับให้จำยอมเข้าร่วมและที่สำคัญคือต้องเข้าร่วมด้วยโดยเท่าเทียมกับผู้มาร่วมด้วยทุกคนอีกทั้งโครงการให้ความจริงใจด้วย

๓) ผู้ที่จะเข้าร่วมต้องมีความสามารถพอที่จะมีส่วนร่วมได้ กิจกรรมหลายเรื่องประชาชนทั่วไปอาจมีส่วนร่วมด้วยได้ แต่ที่เป็นกิจกรรมเฉพาะ เช่น การแพทย์ การก่อสร้างอาคารสูง การทหาร ฯลฯ หากประชาชนเข้าร่วมด้วยอาจไม่ได้ผลหรืออาจเกิดความเสียหาย

๔) มีการสื่อสาร ๒ ทางเพื่อให้ผู้มีส่วนร่วมได้รับข้อมูลอย่างถูกต้องและสมบูรณ์ หากผู้มีส่วนได้-เสีย ได้รับข้อมูลไม่ถูกต้องและครบถ้วน หรือสื่อสารได้ไม่ดีพอก็จะไม่เข้าใจได้ดีพอว่าโครงการจะทำให้เกิด ผลดี-ผลเสีย อย่างไรเพียงใดอาจนำไปสู่การไม่ยอมรับโครงการได้

๕) ประชาชนมีส่วนร่วมรับทราบ-ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจในโครงการตั้งแต่เริ่มต้นจะทำให้ต้องการเข้ามาร่วมกับโครงการมากยิ่งขึ้น การร่วมงานกันตั้งแต่เริ่มต้น จนสิ้นสุดการตัดสินใจในโครงการนั้นๆ ในระยะยาวจะเกิดผลดียั่งยืนกว่าการที่จะให้ร่วมด้วยเพียงบางส่วนหรือช้าไป

๖) ประชาชนมีทัศคติที่ดีต่อเจ้าหน้าที่โครงการและต่อโครงการนั้นๆและเต็มใจที่จะมีส่วนร่วมด้วย

๗) การมีส่วนร่วมนั้นต้องไม่ทำให้ประชาชนเสียค่าใช้จ่ายมากเกินกว่าผลตอบแทนที่เขาประเมินว่าจะได้รับ

๘) เมื่อเข้ามามีส่วนร่วมแล้วจะไม่กระทบกระเทือนสถานภาพในหน้าที่การงานหรือทางสังคมให้ลดน้อยลง

๙) มีกลวิธีการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างโครงการและผู้มีส่วนได้เสีย

๗. เชื่อว่าตนต่างกับชาวบ้านอยู่ไม่น้อยและชาวบ้านเองก็แตกต่างกันอยู่บ้างดังนั้นการจะให้มีส่วนร่วมจะเอาใจเราฝ่ายเดียวไม่ได้

๘. อาจใช้การมีส่วนร่วมในหลายรูปแบบ เช่น (๑) รูปแบบโดยตรง คือมีส่วนร่วมโดยตัวบุคคลแต่ละคน หรือ (๒) ประชาชนก่อตั้งองค์กรขึ้นมามีส่วนร่วมหรือ (๓) ให้มีตัวแทนมามีส่วนร่วมโดยอ้อม ซึ่งย่อมขึ้นกับบริบทของแต่ละพื้นที่ เช่น ในพื้นที่ที่ประชาชนมีศรัทธาในตัวแทนของเขามากการมีตัวแทนร่วมด้วยก็เพียงพอ แต่กรณีที่ในหมู่บ้านมีประชาชนหลากหลายกลุ่มจึงควรมีตัวแทนของกลุ่มจากหลายภาคส่วนมามีส่วนร่วมเพิ่มเติม

๙. ไม่มีสิ่งใด ได้มาฟรี ต้องแลกเปลี่ยนกัน มีเสียไปบ้าง เพื่อจะได้มา

๑๐. การมีส่วนร่วมต้องนึกถึงใจของผู้อื่นให้มากมิใช่เอาแต่ใจเราฝ่ายเดียว[๓๔]

ทฤษฎีการมีส่วนร่วมอาจมีอยู่มากมายหลายทฤษฎีด้วยกันสามารถแบ่งออกเป็นสองกลุ่มใหญ่ๆ คือ ทฤษฎีความเป็นผู้นำ (Representative) และทฤษฎีประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Democracy)

๑) ทฤษฎีความเป็นผู้แทน (Representative) ทฤษฎีนี้เน้นความเป็นผู้แทนของผู้นำและถือว่าการมีส่วนร่วมในการเลือกตั้ง/ถอดถอนผู้นำเป็นเครื่องหมายของการที่จะให้หลักประกันการบริหารงานดี อย่างไรก็ตามทฤษฎีนี้เน้นเฉพาะการวางโครงการสร้างสถาบันเพื่อเป็นเครื่องมือในการให้ผู้ตามเข้ามามีส่วนร่วมเท่านั้น เช่นการเลือกตั้งทั่วไป การเลือกตั้งโดยการนับคะแนนลับและประชุมปรึกษาหารือประจำปีจะเห็นได้ว่า การมีส่วนร่วมตามนัยของทฤษฎีนี้มิได้เปิดโอกาสให้ผู้ตามได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจขององค์การอย่างแท้จริงและผู้ที่มีส่วนร่วมอย่างแท้จริงในการตัดสินใจได้แก่ บรรดาผู้นำต่างๆ ที่เสนอตัวเข้าสมัครรับการเลือกตั้ง ส่วนผู้ตามนั้นเป็นแค่ไม้ประดับเท่านั้น

๒) ทฤษฎีประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Democracy) ตามแนวความคิด ทฤษฎีนี้การมีส่วนร่วมมีวัตถุประสงค์ไม่เฉพาะแต่การเข้าไปพิจารณาเลือกตั้งหรือ ถอดถอนผู้นำเท่านั้น แต่รวมถึงการเข้าไปมีส่วนร่วมทุกขั้นตอนของการวางนโยบาย ทฤษฎีนี้ยังมองการมีส่วนร่วมเป็นการให้การศึกษาและพัฒนาการกระทำทางการเมืองและสังคมที่มีความรับผิดชอบ นั่นก็คือการไม่ยอมให้มีส่วนร่วมนับว่าเป็นภัยคุกคามตามเสรีภาพของผู้ตาม[๓๕] ซึ่งเป็นหัวใจของการพัฒนาชุมชน โดยเป็นทางรัฐศาสตร์ในเรื่องของการปกครองตนเอง (Self–goverment) คือ ต้องการให้ประชาชนได้เข้าไปตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ของชุมชนด้วยตนเอง ซึ่งสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาทุก ๆ แขนง ซึ่งการมีส่วนร่วมในขั้นตอนการตัดสินใจ (Decision Making) แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าจะเป็นการตัดสินใจเพียงอย่างเดียว ยังใช้การตัดสินใจควบคู่ไปกับขั้นตอนการปฏิบัติการ (Implementation) ด้วย เช่น ในการจัดองค์กร การกำหนดกิจกรรมพัฒนา เป็นต้น การตัดสินใจยังมีความเกี่ยวข้องกับประชาชนในเรื่องของผลประโยชน์ (Benefit) และการประเมินผล (Evaluation) ในกิจกรรมการพัฒนาด้วย ซึ่งจะเห็นได้ว่าการตัดสินใจนั้นเกี่ยวข้องเกือบโดยตรงกับการปฏิบัติการ แต่ก็เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์และการประเมินผลด้วยเหมือนกัน โดยที่ผลประโยชน์นั้นเป็นผลมาจากการปฏิบัติการ และผลประโยชน์ก็จะมาเป็นตัวกำหนดให้มีการประเมินผล ซึ่งต่างก็ได้รับผลมาจากขั้นตอนการตัดสินใจแล้วทั้งสิ้น[๓๖]

Norman Uphoff ได้อธิบายกรอบความคิดเบื้องต้นในการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบทไว้ว่า มี ๓ มิติ (Dimensions) และ ๒ บริบท (Contexts) ทั้งนี้ ในมิติของการมีส่วนร่วม ได้แก่ มิติที่ ๑ การมีส่วนร่วมอะไร (What) แบ่งเป็น ๑) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ๒) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ๓) การมีส่วนร่วมได้รับผลประโยชน์ และ๔) การมีส่วนร่วมในการ

---

[๓๔] นิรันทร์ชัย พัฒนาพงศา, **การมีส่วนร่วม หลักการพื้นฐาน เทคนิคและกรณีตัวอย่าง**, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๗), หน้า ๑๔ - ๑๕.

[๓๕] ติน ปรัชญพฤทธิ์, **ภาวะผู้นำและการมีส่วนร่วม**, เอกสารการสอนชุดวิชาพฤติกรรมมนุษย์ในองค์กร, พิมพ์ครั้งที่ ๙, (นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๓๘), หน้า ๖๒.

[๓๖] อศิน รพีพัฒน์, **การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาชนบทในสภาพสังคมและวัฒนธรรมไทย,** (กรุงเทพมหานคร : ศูนย์นโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๗), หน้า ๓๒๐.

ประเมินผลการดำเนินงาน Uphoff กล่าวอีกว่า การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ไม่ได้หมายความว่าจะเป็นการตัดสินใจเพียงอย่างเดียว ยังใช้การตัดสินใจควบคู่ไปกับการดำเนินงานด้วย เช่น ในการจัดองค์กร การกำหนดกิจกรรมการพัฒนา เป็นต้น และการตัดสินใจยังมีความเกี่ยวข้องกับประชาชนในเรื่องผลประโยชน์และการประเมินผล สำหรับบริบทของการมีส่วนร่วมนั้น หมายถึง ลักษณะของโครงการ โดยพิจารณาจากลักษณะของสิ่งนำเข้าประโยชน์ที่ได้รับ และรูปแบบที่ต้องกำหนด รวมทั้งสภาพแวดล้อมของงานหรือกิจกรรมตามโครงการ เช่น ปัจจัยทางประวัติศาสตร์ ปัจจัยทางด้านกายภาพและธรรมชาติ และปัจจัยทางสังคม ดังแผนภาพที่ ๒.๑

แผนภาพที่ ๒.๑ วงจรของการมีส่วนร่วมของประชาชน

ที่มา : Farmer, Participation in project Formenlation Design and Operation, By Norman Uphoff, ๑๙๘๑.

มิติที่ ๒ มีส่วนร่วมกับใคร (Who, Whom) ได้แก่ การพิจารณาองค์ประกอบของผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วมกับชาวบ้านในแต่ละขั้นตอน เช่น ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ของรัฐ และองค์กรที่ให้ทุน ทั้งนี้ให้พิจารณาคุณลักษณะทางประชากร สังคม เศรษฐกิจ ของผู้เข้ามามีส่วนร่วมในเรื่อง เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ระดับชั้นในสังคม ระยะเวลาอยู่อาศัย การถือครองที่ดิน เป็นต้น

มิติที่ ๓ มีส่วนร่วมอย่างไร (How) แบ่งเป็น ๑) ลักษณะของการมีส่วนร่วม เช่น ความเต็มใจเข้าร่วม การได้รางวัลตอบแทน หรือการถูกบังคับให้เข้าร่วม ๒) รูปแบบการมีส่วนร่วม เช่น การเข้าร่วมโดยตรง หรือผ่านองค์กรของชุมชน ๓) ขนาดของการมีส่วนร่วม เช่น ความถี่ และระยะเวลาในการเข้า

ร่วม ๔) ผลที่เกิดจากการมีส่วนร่วม ซึ่งอาจเป็นการเสริมพลังหรืออำนาจขององค์กร หรือเป็นการปฏิสัมพันธ์ธรรมดาเท่านั้น[๓๗]

ทฤษฎีประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Democracy) เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการกระจายอำนาจและทรัพยากรต่าง ๆ ที่ไม่เท่าเทียมกันอันมีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนและวิธีการที่ประชาชนเหล่านั้นมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจที่มีผลกระทบต่อตน ซึ่งองค์ประกอบสำคัญของคำว่าประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม ได้แก่

๑. การให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการเมืองและการบริหาร

๒. เน้นการกระจายอำนาจในการตัดสินใจและการจัดสรรทรัพยากรต่างๆ ในระหว่างประชาชนให้เท่าเทียมกัน

๓. อำนาจในการตัดสินใจและการจัดสรรทรัพยากรต่างๆ นั้นจะส่งผลกรทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน

๔. เพิ่มการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชน

๕. มีความยืดหยุ่นได้ กล่าวคือ มีโครงสร้างการทำงานที่สามารถตรวจสอบได้ มีความโปร่งใสและคำนึงถึงความต้องการทรัพยากรของผู้มีส่วนร่วม

๖. การมีส่วนร่วมของประชาชนมีทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับชาติ[๓๘]

พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกต่อกันหรือปฏิสัมพันธ์ในสังคมนั้นไม่ว่าในระดับบุคคลหรือระดับกลุ่มเราจะเห็นว่ามีอยู่ ๕ รูปแบบใหญ่ๆ คือ ความร่วมมือการแข่งขัน ความขัดแย้ง การประนีประนอม และกลืนกลาย ซึ่งทั้ง ๕ รูปแบบนี้อาจเกิดจากความสัมพันธ์โดยตรงหรือโดยอ้อมในการมีส่วนร่วมของประชาชน[๓๙] ฉะนั้น การที่อำนาจในการตัดสินใจไม่ควรเป็นของกลุ่มคนจำนวนน้อย แต่อำนาจควรได้รับการจัดสรรในระหว่างประชาชนเพื่อทุก ๆ คนได้มีโอกาสที่จะมีอิทธิพลและจัดเป็นกระจายอำนาจ เปิดต่อการมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวางของประชาชนในกระบวนการทางการเมือง ทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับชาติ การมีส่วนร่วมของประชาชน (People's Participation) ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการพัฒนาชนบท ทั้งนี้ ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๕ ที่มุ่งเน้นคนเป็นสำคัญมากกว่าการเติบโตทางเศรษฐกิจจนถึงปัจจุบัน ได้มีความพยายามเปลี่ยนแปลงแนวทางการพัฒนาจากระดับบนลงล่าง (Top-down) มาเป็นจากระดับล่างขึ้นบน (Bottom - up) ซึ่งแนวทางดังกล่าวสอดรับกับแนวคิดของ Oakley ได้กล่าวว่า แนวทางจากระดับล่างขึ้นบนนี้ เกี่ยวข้องอย่างยิ่งกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งเป็นสิ่งที่ขาดหาย (Missing

---

[๓๗] Norman Uphoff, อ้างใน มนตรี กรรพุมมาลย์, **รายงานวิจัย:** "ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง จังหวัดเชียงใหม่ " (เชียงใหม่ : คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๖), หน้า ๖๑.

[๓๘] สถาบันพระปกเกล้า, **แนวทางการเสริมสร้างประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๔๐ : ปัญหา อุปสรรค และทางออก**, (นนทบุรี : ธรรมดาเพรส จำกัด, ๒๕๔๕), หน้า ๑๕-๑๖.

[๓๙] จำนงค์ อดิวัฒนสิทธิ์, **สังคมวิทยา**, พิมพ์ครั้งที่ ๘, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๔๐), หน้า ๑๘.

ingredient)[๔๐] ทางด้าน Koufman ได้อธิบายว่าการที่ประชาชน ชุมชนจะเข้ามามีส่วนร่วมนั้น มีปัจจัยที่ส่งผลให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุมชนในชนบท พบว่า อายุ เพศ การศึกษา ขนาดของครอบครัว อาชีพ รายได้และระยะเวลาการอยู่อาศัยในท้องถิ่นมีความสัมพันธ์กับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน[๔๑]ดังนั้น การมีส่วนร่วมในความหมายของการบริหารจัดการจะมีความเชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดกับ "การตัดสินใจ" นั่นคือ การมีส่วนร่วมนั้น ๆ ได้นำไปสู่การตัดสินใจใด ๆอย่างมีคุณค่าและอย่างชอบธรรมหรือไม่ ซึ่งในภาษาอังกฤษจะใช้คำว่า "Meaningful Participations" คือ การมีส่วนร่วมนั้น ๆ ทำขึ้นหรือวางระบบขึ้น ไม่ใช่เพียงเพื่อว่าได้จัดทำให้มีแล้วเท่านั้น แต่การมีส่วนร่วมนั้น ๆ ได้นำไปสู่การพิจารณา ตัดสินใจ หากสมเหตุสมผลต้องมีความชอบธรรมก็นำไปปฏิบัติ หากผู้มีอำนาจ คิดว่าไม่เหมาะสมก็ต้องอธิบายได้โดยมีมาตรฐานแห่งความชอบธรรม (Legitimacy) ในการตัดสินใจนั้น ๆ ที่สังคมส่วนใหญ่ยอมรับได้ ซึ่งอาจจะขัดกับผลของการมีส่วนร่วม[๔๒]

แต่ถึงอย่างไรก็ตามแนวทฤษฎีการมีส่วนร่วมของ Reeder William W. ได้มีความพยายามอย่างมากที่จะอธิบายถึงปัจจัยหรือสาเหตุที่มีผลต่อการกระทำทางสังคม และการตัดสินใจบนพื้นฐานของประชาธิปไตยในรูปแบบเฉพาะของสังคม ได้แก่

๑. สถานการณ์การกระทำของสังคม จะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางสังคมซึ่งแต่ละคนก็มีเหตุผลแต่ละอย่างตัดสินใจในการกระทำ

๒. บุคคลหรือองค์การ จะตัดสินใจหรือแสดงการกระทำบนพื้นฐานของกลุ่มเหตุผลซึ่งตัดสินใจเองได้ว่ามันสอดคล้อง หรือตรงปัญหาและสถานการณ์นั้นๆ

๓. เหตุผลบางประการอาจสนับสนุนการตัดสินใจ และเหตุผลบางประการอาจต่อต้านการตัดสินใจ

๔. เหตุผลนั้นการตัดสินใจให้น้ำหนักแตกต่างกัน การเลือกเหตุผลหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ

๕. เหตุผลในการตัดสินใจนั้นมิใช่มาจากเหตุผลใดเหตุผลหนึ่ง

๖. การตัดสินใจของกลุ่มเหตุผลที่เกี่ยวข้องกบสถานการณ์นั้นๆ จะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในทุกโอกาส

๗. กลุ่มของปัจจัยหรือเหตุผลที่มีอิทธิพลต่อการกระทำทางสังคมนั้นย่อมจะมีการเปลี่ยนแปลง

๘. สำหรับกรณีเฉพาะอย่างภายใต้การกระทำทางสังคมจะมีบ่อยครั้งที่ทางเลือกสองหรือสาม เพื่อที่จะต้องสนองต่อสถานการณ์นั้นๆ

๙. ผู้กระทำและผู้ตัดสินใจอาจเลือกทางใดทางหนึ่ง

---

[๔๐] Oakley, P., **Approaches To Participation In Rural Development**, (Geneva: Internation Office, ๑๙๘๔), p. ๑๗.

[๔๑] Koufman , H.F., **Participation Organized Activities in Selected Kentucky Localities,** (Agricultural Experiment Station Bulletins. March , ๑๙๔๙), p. ๗.

[๔๒] สนธยา พลศรี**, ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน,** (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ โอ เอส พริ้นติ้งเฮ้าส์, ๒๕๓๓), หน้า ๑๖๓.

๑๐. เหตุที่จะตัดสินใจสามารถที่จะมองเห็นได้จากทางเลือกที่ถูกต้องแล้ว[๔๓]

เหตุผลและปัจจัยทั้ง ๑๐ ประการ ย่อมทำให้ประชาชนเกิดความรู้สึกและความต้องการเป็นเจ้าของร่วมกันมีความเป็นอิสระ มีอำนาจในการตัดสินใจในการมีกิจกรรมร่วมกันสามารถแก้ไขปัญหาและการพัฒนาได้ด้วยตนเอง รวมพลังสร้างความแข็งแรงให้กับชุมชนการมีส่วนร่วม เช่น การมีส่วนร่วม การเข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) การเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการและแผนการ (Implementation) การเข้าไปมีส่วนร่วมในการควบคุมและประเมินโครงการและการพัฒนา (Evaluation) การเข้าไปมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ของการพัฒนา (Benefit) ด้านเจิมศักดิ์ ปิ่นทอง ได้มองว่า การเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนควรที่จะเป็นไปในรูปแบบของกระบวนการที่ต่อเนื่องกันไปอย่างน้อย ๔ ขั้นตอน คือ

๑. การมีส่วนร่วมในการศึกษาปัญหาและหาสาเหตุของปัญหา

๒. การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม

๓. การมีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติงาน

๔. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล[๔๔]

ซึ่งมีความคิดเห็นคล้ายกับ Ram P. Yadav ได้ระบุว่า กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน

๑. การเข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making)

๒. การเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการและแผนงาน (Implementation)

๓. การเข้าไปมีส่วนร่วมในการควบคุมและประเมินโครงการและการพัฒนา (Evaluation)

๔. การเข้าไปมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ของการพัฒนา (Benefit)[๔๕]

สำหรับขั้นตอนการมีส่วนร่วมให้เห็นเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้นที่ได้เพิ่มเติมขั้นตอนการมีส่วนร่วม ๕ ขั้นตอนเพราะมองว่า ความซับซ้อนของกระบวนมันไม่ได้สิ้นสุดลงไป คือ

๑. การมีส่วนร่วมในขั้นริเริ่มโครงการ เป็นขั้นตอนที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา สาเหตุของปัญหาในชุมชน และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ กำหนดความต้องการของชุมชน และจัดลำดับความสำคัญของความสำคัญนั่น

๒. การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการวางแผนการพัฒนา เป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ของโครงการ กำหนดวิธีการ แนวทางในการดำเนินงานกำหนดทรัพยากรและแหล่งของทรัพยากรที่ใช้

๓. การมีส่วนร่วมในขั้นดำเนินโครงการ เป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำประโยชน์ให้แก่โครงการ โดยการช่วยเหลือด้านทุนทรัพย์ วัสดุอุปกรณ์ และแรงงานหรือโครงการบริหารงานและประสานงาน ตลอดจนการดำเนินการขอความช่วยเหลือจากภายนอก

---

[๔๓] Reeder William W, **Some Aspects of the Informal Social Participation of Form Families in New York State Cornell University,** (unpublished : Dissertation, ๑๙๗๔), pp. ๓๙-๕๐.

[๔๔] เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง, **การบริหารงานพัฒนาชนบท : การระดมประชาชนเพื่อการพัฒนาชนบท**, (กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, ๒๕๒๗), หน้า ๒๗๒-๒๗๓.

[๔๕] Ram P. Yadav., **Peodple's Participation : Focus on Mobilization of the Rural Poor,** (Bangkok, ๑๙๗๙), p. ๓.

๔. การมีส่วนร่วมในขั้นรับผลประโยชน์ที่เกิดจากโครงการพัฒนาเป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ที่พึงได้รับจากโครงการ หรือมีส่วนร่วมในการรับผลเสียที่อาจเกิดจากโครงการ ซึ่งผลประโยชน์หรือผลเสียนี้อาจเป็นด้านกายภาพ หรือด้านจิตใจที่มีผลต่อสังคมหรือบุคคลได้

๕. การมีส่วนร่วมในขั้นประเมินผลโครงการพัฒนา เป็นขั้นที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินว่าโครงการพัฒนาที่ดำเนินการนั้นบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ การประเมินผลนี้อาจเป็นการประเมินผลย่อย ซึ่งเป็นการประเมินผลความก้าวหน้าของโครงการที่กระทำกันเป็นระยะๆ หรือการประเมินผลรวม ซึ่งเป็นการประเมินผลสรุปรวบยอดของโครงการทั้งหมด[๔๖]

ทฤษฎีการมีส่วนร่วมในลักษณะที่เป็นกระบวนการของการพัฒนา โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุดโครงการ เช่น การร่วมกันค้นหาปัญหา การวางแผน การตัดสินใจ การระดมทรัพยากรและเทคโนโลยีท้องถิ่น การบริหารจัดการ การติดตามประเมินผล รวมถึงการรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากโครงการ โดยที่โครงการพัฒนาดังกล่าวจะต้องมีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของชุมชน ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็นสองประเภท คือ

๑. การส่งเสริมสิทธิและพลังอำนาจของพลเมือง โดยประชาชนหรือชุมชน เพื่อพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการเพื่อรักษาผลประโยชน์ของกลุ่ม ควบคุมการใช้และการกระจายทรัพยากรของชุมชน อันจะก่อให้เกิดกระบวนการและโครงสร้างที่ประชาชนในชนบทสามารถแสดงออกซึ่งความสามารถของตน และได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนา

๒. การเปลี่ยนแปลงกลไกการพัฒนาโดยรัฐ มาเป็นการพัฒนาที่ประชาชนมีบทบาทหลัก โดยการกระจายอำนาจในการวางแผนจากส่วนกลางมาสู่ส่วนภูมิภาค เพื่อให้ภูมิภาคมีลักษณะเป็นเอกเทศ ให้มีอำนาจทางการเมือง การบริหาร มีอำนาจต่อรองในการจัดการทรัพยากรโดยอยู่ในมาตรฐานเดียวกันและประชาชนสามารถตรวจสอบได้ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็นการคืนอำนาจในการพัฒนาให้แก่ประชาชนเพื่อให้มีส่วนร่วมในการกำหนดอนาคตของตนเอง”

การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นกระบวนการที่ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในการดำเนินงานพัฒนาร่วมคิดตัดสินใจ แก้ปัญหาของตนเองเน้นการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องอย่างแข็งขันของประชาชน ใช้ความคิดสร้างสรรค์และความชำนาญของประชาชน แก้ปัญหาร่วมกับการใช้วิทยาการที่เหมาะสม และสนับสนุนติดตามผลการปฏิบัติงานขององค์การและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง[๔๗] และFonaroff ก็ยังได้มีความเห็นไปในรูปของกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน ประกอบด้วยอย่างน้อย ๑ ใน ๔ ประเภทของการมีส่วนร่วม คือ

๑. การวางแผน ซึ่งรวมทั้งการตัดสินใจในการกำหนดเป้าหมาย กลวิธี ทรัพยากรที่ใช้ตลอดจนการติดตามและประเมินผล

๒. การดำเนินงาน

๓. การใช้บริการจากโครงการ

---

[๔๖] ธีรพงษ์ แก้วหาวงษ์, **กระบวนการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง,** (ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา, ๒๕๔๓), หน้า ๒๓-๒๕.

[๔๗] ปาริชาติ วลัยเสถียร**, เอกสารประกอบการศึกษาวิชา สค. ๖๕๑ ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน,** (กรุงเทพมหานคร: คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๑), หน้า ๑๓๘-๑๓๙.

๔. การมีส่วนร่วมในการได้รับประโยชน์[๔๘]

กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในประเทศไทยได้ถูกบัญญัติไว้ตามกรอบรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ ว่าด้วยการมีส่วนร่วมของประชาชนและการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมกำหนดให้ส่วนราชการจัดหาหรือสนับสนุนกลไกในการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารงานของภาครัฐมากขึ้นดังความในมาตรา ๗๘ (๕) ซึ่งบัญญัติให้รัฐต้อง " จัดระบบงานราชการและงานของรัฐอย่างอื่นเพื่อให้การจัดทำและการให้บริการสาธารณะเป็นไปอย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้ โดยคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของประชาชน" และในมาตรา ๘๗ กำหนดให้รัฐต้องดำเนินการตามแนวนโยบายด้านการมีส่วนร่วมประชาชน โดยต้องส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในเรื่องต่างๆ อย่างครบวงจรเริ่มตั้งแต่การกำหนดนโยบาย การตัดสินใจ จนถึงการติดตามตรวจสอบ โดยเห็นถึงประโยชน์จากแนวคิดการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๓๕ พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ และแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. ๒๕๕๑ – พ.ศ. ๒๕๕๕) จึงทำให้หน่วยงานในภาครัฐ องค์กรต่าง ๆ ได้ดำเนินการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมผ่านช่องทางหรือกลไกในการให้ข้อมูลข่าวสารและรับฟังความคิดเห็น และให้หน่วยงานองค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ได้ศึกษาเรียนรู้การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมหรือการบริหารราชการในระบบเปิดจากการปฏิบัติจริง และพัฒนาระดับการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมกับภาครัฐมากขึ้น เพื่อกระตุ้นการปรับเปลี่ยนสู่การบริหารราชการที่เปิดเผย โปร่งใส เน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน และพัฒนาระบบราชการเพื่อตอบสนองความต้องการและเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนเป็นสำคัญ ซึ่งทางด้านถวิลวดี บุรีกุล และคณะ[๔๙] ได้มีการนำเสนอกระบวนการมีส่วนร่วม สามารถจัดแบ่งขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

กระบวนการที่ ๑ การมีส่วนร่วมในการวางแผน ได้แก่ การรับรู้ เข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการวางแผน และร่วมวางแผนกิจกรรม

กระบวนการที่ ๒ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ/ดำเนินการ ได้แก่การเกี่ยวข้องกับการดำเนินการในกิจกรรมต่างๆ และการตัดสินใจ

กระบวนการที่ ๓ มีส่วนร่วมในการจัดสรรผลประโยชน์ เป็นการมีส่วนร่วมในการจัดสรรประโยชน์ หรือผลของกิจกรรม หรือผลของการตัดสินใจที่เกิดขึ้น

กระบวนการที่ ๔ มีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล ได้แก่ความพยายามที่จะประเมินประสิทธิภาพประสิทธิผลของโครงการหรือกิจกรรมต่าง ๆ และพิจารณาวิธีการที่จะดำเนินการต่อเนื่องต่อไป ประชาชนจะเข้ามามีส่วนร่วมหรือเกี่ยวข้องกับการกำหนดเกณฑ์การประเมินหรือกิจกรรมต่าง ๆ ด้วย ซึ่งผลการประเมินนี้ ก็จะกลายเป็นปัจจัยนำเข้าในประบวนการมีส่วนร่วมในแต่ละขั้นตอน ซึ่งเป็นขั้นตอนของการวางแผนต่อไป

---

[๔๘] Fornaroff , **A. Community Involvement in Health System for Primary Health Care,** (Geneva : World Health Organization , ๑๙๘๐), p. ๑๐๔.

[๔๙] ถวิลวดี บุรีกุล และคณะ, "การมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการนโยบายสาธารณะ", **รายงานการศึกษา**, (มูลนิธิเอเชีย สถาบันพระปกเกล้า : นนทบุรี, ๒๕๕๒), หน้า ๑๙.

แผนภาพที่ ๒.๒ : กระบวนการแบบมีส่วนร่วม
ที่มา : ถวิลวดี บุรีกุล และคณะ (๒๕๕๒)

กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนทั้ง ๔ ประการ ได้ลงลึกไปยังราบละเอียดให้เห็นรูปธรรมโดยการแบ่งออกเป็น ๔ แบบ คือ

๑. แบบการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision making) เป็นการมีส่วนร่วมที่เป็นการแสดงออกด้านความคิดเกี่ยวกับการจัดระบบ หรือกำหนดระบบของโครงการ เป็นการประเมินปัญหาหรือทางเลือกที่จะสามารถเป็นไปได้ที่จะนำไปปฏิบัติเพื่อการพัฒนาโดยการประเมินสภาพที่เป็นอยู่และสาเหตุของปัญหา ซึ่งในขั้นตอนนี้ยังแบ่งย่อยออกเป็น ๓ ส่วนได้แก่

๑.๑ การมีส่วนร่วมในขั้นต้น (Iniial Decision) เป็นการค้นหาความต้องการที่แท้จริงซึ่งเป็นวิธีการที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมของโครงการ

๑.๒ การมีส่วนร่วมในขั้นตอนเตรียมการ (Ongoing Decision) เป็นการหาโอกาสหรือช่องทางในการแก้ปัญหารวมทั้งลำดับความสำคัญของโครงการที่จะต้องดำเนินการ

๑.๓ การมีส่วนร่วมในขั้นการตัดสินใจปฏิบัติการ (Operation Decision) เป็นการหาบุคลากรเข้ามาปฏิบัติการ ได้แก่ อาสาสมัคร ผู้ประสานงาน หรือกลุ่มที่รวมตัวกันตามประเพณี เช่นกลุ่มสตรีหรือกลุ่มหนุ่มสาวเพื่อที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรม โดยการเป็นสมาชิกร่วมดำเนินการคัดเลือกผู้นำและการสร้างกำลังอำนาจให้แก่องค์กร

๒. แบบการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (Implementation) เป็นการดำเนินงานตามโครงการและแผนงานและเป็นการก่อให้เกิดความรู้สึกร่วมในการเป็นเจ้าของกิจกรรมและผลงานที่ปรากฏในขั้นตอนนี้และยังแบ่งออกมาให้เป็น ๓ ส่วนคือ

๒.๑ การมีส่วนร่วมในการสละทรัพยากร (Resource Contribution) ได้แก่การมีส่วนร่วมสละแรงกาย การสละเงิน การให้วัสดุอุปกรณ์ และการให้คำแนะนำซึ่งทรัพยากรเหล่านี้จะให้ด้วยความเต็มใจ

๒.๑ การมีส่วนร่วมในการบริหารและการประสานงาน (Administration and Coordination) จะมีส่วนร่วมด้วยวิธีการจ้างบุคคลเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการ การฝึกอบรมผู้ที่จะเข้า

ปฏิบัติในโครงการหรือการให้คำปรึกษาในการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการและเป็นผู้ประสานงานในโครงการด้วย

๒.๓ การมีส่วนร่วมในการเข้าเป็นผู้ปฏิบัติในโครงการ มักพบว่ามีลักษณะเป็นการบังคับให้เข้ามาปฏิบัติในโครงการมากที่สุด การมีส่วนร่วมในการบังคับให้ปฏิบัติจะต่างจากการให้ความร่วมมือเพราะความบังคับให้ทำนั้น ผลประโยชน์ (Benefits) จะไม่ใช่เป็นสิ่งที่สำคัญแต่ถ้าเป็นการมีส่วนร่วมด้วยความเต็มใจนั้น จะคำนึงถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับหลังเกิดการมีส่วนร่วมด้วย

๓. แบบการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (Benefits) ยังแบ่งออกได้ ๓ ส่วนคือ

๓.๑ การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ (Material Benefits) ได้แก่การมีส่วนร่วมในการเพิ่มผลผลิต รายได้ หรือทรัพย์สิน

๓.๒ การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ในด้านสังคม (Social Benefits) ได้แก่ผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นแก่สังคมเช่น โรงเรียน สถานที่สาธารณะ หรือส่วนกลางของชุมชน เช่นการเพิ่มคุณภาพชีวิต การเกิดระบบน้ำประปา

๓.๓ การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ในด้านบุคคล (Personal Benefits) ได้แก่ความนับถือตนเอง (Self-Esteem) พลังอำนาจทางการเมือง (Political Power) ความคุ้มค่าของผลประโยชน์ (Sense of Efficacy)

๔. แบบการมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) หมายถึงการมีส่วนร่วมในการวัดผลและวิเคราะห์ผลของการดำเนินงาน รวมทั้งเป็นการค้นหาข้อดีข้อบกพร่องเพื่อหาแนวทางแก้ไขการทำงานให้มีประสิทธิภาพต่อไป แต่การมีส่วนร่วมในขั้นนี้ส่วนใหญ่บทบาทดังกล่าวจะเป็นเจ้าหน้าที่ภาครัฐ โดยจะเป็นการประเมินผลของงบประมาณที่จัดสรรนั้นนำไปใช้อย่างไรบางกรณีแม้แต่เจ้าหน้าที่เองยังไม่มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในขั้นตอนดังกล่าว การมีส่วนร่วมในการประเมินผลนี้จะเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงอิทธิพลของพลังงานความคิดของมวลชนที่จะทำให้โครงการพัฒนาหรือสามารถนำมาประยุกต์ใช้ต่อไป[๕๐]

กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องมีโอกาสได้เข้าร่วมในการรับรู้เรียนรู้ ทำความเข้าใจ ร่วมแสดงความคิด ร่วมแสดงความคิด ร่วมเสนอปัญหาแก้ไขปัญหาร่วมกระบวนการตัดสินใจโดยมีระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ลำดับขั้น ของการมีส่วนร่วมที่เริ่มตั้งแต่การรับรู้ข้อมูล โดยประชาชนหรือการแจ้งให้ประชาชนทราบ(Notification) และการปรึกษาหารือ (Consultation) จนการร่วมตัดสินใจ (Decision making) และประเมินผล (Evaluation)[๕๑] ทางด้านนนท์ กอแก้วทองดี ได้แบ่งระดับการมีส่วนร่วมเป็น ๓ ระดับ คือ

ระดับที่ ๑ ประชาชนไม่มีส่วนร่วม ซึ่งรัฐจะเป็นผู้กำหนดนโยบายจัดการและประกาศหรือแถลงการณ์ให้ประชาชนได้รับทราบและปฏิบัติตาม

ระดับที่ ๒ ประชาชนมีส่วนร่วมปานกลาง โดยรัฐจะมีการปรึกษาหารือขอความคิดเห็นจากประชาชน ซึ่งมีเพียงบางส่วน หรือ ส่วนน้อย ที่เป็นกรรมการ

---

[๕๐] นันทวัฒน์ บรมานันท์, **การบริหารสาธารณะในระบบกฎหมายปกครองของฝรั่งเศส**, (กรุงเทพมหานคร : สำนักนิติธรรม, ๒๕๔๑), หน้า ๕๙.

[๕๑] ถวิลวดี บุรีกุล และคณะ, หน้า ๒๐.

ระดับที่ ๓ ประชาชนมีส่วนร่วมด้วยเต็มที่ ซึ่งรัฐและประชาชนจากมีส่วนร่วมเท่าเทียมกันในการกำหนดนโยบาย โดยให้ประชาชนเป็นผู้ควบคุมดูแลเป็นบางส่วน และประชาชนเป็นผู้กำหนดสิ่งที่ต้องการและร่วมกันจัดการ[๕๒]

การแบ่งระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนซึ่งหากมองโดยทั่วไปจะพบว่า ระดับของการมีส่วนร่วมจะมีความแตกต่างไปจากลักษณะของกระบวนการมีส่วนร่วมทำให้เห็นภาพของระดับที่สืบเนื่องกันไปในรูปของกระบวนภายในอย่างชัดเจนในการตรวจสอบการดำเนินงาน และเพิ่มความเข้มข้นในการเข้าไปมีบทบาทการมีส่วนร่วมของประชาชนในหลายหลายเงื่อนไข และเพิ่มโอกาสที่มากยิ่งขึ้น ดังนี้

ระดับที่ ๑ เป็นฝ่ายรุก / ปฏิกิริยาตอบโต้

ระดับที่ ๒ ลงสมัครเลือกตั้ง

ระดับที่ ๓ การขอดูเอกสารต่างๆ

ระดับที่ ๔ การตรวจสอบผลงาน องค์การบริหารส่วนตำบลอย่างเป็นรูปธรรม

ระดับที่ ๕ การประชุมเสนอแผนผ่านประชาคมหมู่บ้าน

ระดับที่ ๖ การตรวจสอบในลักษณะที่เป็นกรรมการตรวจรับงาน/กรรมการเปิดซอง[๕๓]

จากแนวความคิดของนักวิชาการ สามารถสรุปได้ว่าตามกระบวนการละขั้นตอนการมีส่วนร่วมมีโดยทั่วไปอยู่ ๕ ขั้นตอน ได้แก่

๑. การมีส่วนร่วมคิด คือ ร่วมประชุมปรึกษาหารือในปัญหาและการกำหนดกิจกรรมวิธีการดำเนินงานเพื่อให้กิจกรรมได้ผลตามวัตถุประสงค์

๒. การมีส่วนร่วมตัดสินใจ คือ เมื่อมีการประชุมปรึกษาหารือ ต้องร่วมกันตัดสินใจเลือกกิจกรรมหรือแนวทางที่เห็นว่าดีที่สุดหรือเหมาะสมที่สุด

๓. การมีส่วนร่วมปฏิบัติตามกิจกรรม คือ เข้าร่วมกิจกรรมตามวิถีทางและแนวทางให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้

๔. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ คือ ร่วมในการรับผลประโยชน์อันเกิดจากผลของกิจกรรมหรือการดำเนินงานของสมาชิกเอง

๕. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล คือ ร่วมในการประเมินผลการทำงานของกลุ่มและประเมินสถานการณ์ภายนอกด้วย

---

[๕๒] นนท์ กอแก้วทองดี, **คู่มือการประชุมเชิงปฏิบัติการผู้นำประชาชนตำบล เรื่องเวทีประชาคมพร้อมใจเลือกตั้ง,** (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้ง, ๒๕๔๓), หน้า ๕๖.

[๕๓] นวลน้อย ตรีรัตน์ และคนอื่นๆ, **การมีส่วนร่วมของประชาชนในการตรวจสอบการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบล,** (กรุงเทพมหานคร : บริษัท ธรรมรสเพรส จำกัด, ๒๕๔๕), หน้า ๓๙๗-๓๙๘.

แผนที่ภาพที่ ๒.๓ : ลำดับขั้นตอนของการมีส่วนร่วมของประชาชน
ที่มา : ถวิลวดี บุรีกุล และคณะ (๒๕๕๒)

กล่าวโดยสรุป การมีส่วนร่วมของประชาชน คือ กระบวนการที่ประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องมีโอกาส ได้เข้าร่วมในการรับรู้ เรียนรู้ ทำความเข้าใจ ร่วมแสดงทัศนะ ร่วมเสนอปัญหา/ประเด็นที่สำคัญที่เกี่ยวข้องร่วมคิดแนวทาง ร่วมการแก้ไขปัญหา ร่วมในกระบวนการตัดสินใจและร่วมกระบวนการพัฒนาในฐานะหุ้นส่วนการพัฒนาทางสังคม สามารถแบ่งออกได้เป็น ๕ ประเด็นใหญ่ ๆ ได้แก่

๑. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการให้ข้อมูล (Inform) เป็นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งเป็นการสื่อสารทางเดียว แต่เป็นระดับที่สำคัญ เพราะเป็นการเริ่มต้นที่ส่วนราชการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมซึ่งจะนำไปสู่กระบวนการอื่นๆ ต่อไป

๒. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการปรึกษาหารือ (Consult) เป็นการรับฟังความคิดเห็นโดยเปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงความคิดเห็น บอกข้อปัญหาและข้อเสนอแนะต่างๆ กับส่วนราชการ

๓. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการเข้ามาเกี่ยวข้อง (Involve) เป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมหรือเกี่ยวข้องในกระบวนการกำหนดนโยบาย การวางแผนงาน/โครงการ การมีส่วนร่วม ในระดับนี้ อาจดำเนินการในรูปแบบคณะกรรมการที่มีตัวแทนภาคประชาชนเข้ามาร่วม

๔. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการให้ความร่วมมือ (Collaborate) เป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ในบทบาทหรือฐานะหุ้นส่วนหรือภาคีในการดำเนินกิจกรรมของหน่วยงานภาครัฐ

๕. การมีส่วนร่วมของประชนในการเสริมอำนาจประชาชน (Empower) เป็นระดับสูงสุดของการมีส่วนร่วม ของประชาชนซึ่งเป็นระดับของการมอบอำนาจการตัดสินใจให้ประชาชนเป็นผู้กำหนด

ตารางที่ ๒.๓ แสดงตารางสังเคราะห์ทฤษฎีการมีส่วนร่วมของประชาชน

ลำดับที่	นักวิชาการ	แนวคิดหลัก
๑	สนธยา พลศรี, (๒๕๓๓, หน้า ๑๖๓)	การมีส่วนร่วมเกิดขึ้นมาก่อนการปฏิวัติอุตสาหกรรม ช่วงปลายศตวรรษที่ ๑๙
๒	นิรันทร์ชัย พัฒนาพงศา, (๒๕๔๗, หน้า ๑๔-๑๕)	การมีส่วนร่วมของประชาชนมี ๑๐ ประการที่ควรคำนึง ๑. เชื่อว่ามนุษย์ต่างมีความคิด ๒. เชื่อว่าทุกคนไม่ได้ชั่วดีมาตั้งแต่เกิด ๓. ต้องคิดว่ามนุษย์มีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าเทคโนโลยี ๔. เชื่อว่าชาวชุมชนต่างๆ มักมีภูมิปัญญา ๕. ต้องคิดว่ามนุษย์มีความสามารถพัฒนาชีวิต ๖. การมีส่วนร่วมยิ่งมีเพิ่มขึ้น เมื่อมีสภาพที่เหมาะสม ๘. อาจใช้การมีส่วนร่วมในหลายรูปแบบ ๙. ไม่มีสิ่งใด ได้มาฟรี ๑๐. การมีส่วนร่วมต้องนึกถึงใจของผู้อื่น
๓	ติน ปรัชญพฤทธิ์, (๒๕๓๘, หน้า ๖๒)	๑) ความเป็นผู้แทน (Representative) ๒) ประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Democracy)
๔	อศิน รพีพัฒน์, (๒๕๒๗, หน้า ๓๒๐)	๑) การปกครองตนเอง (Self–government) ๒) การประเมินผล (Evaluation) ๓) การปฏิบัติการ (Implementation) ๔) ผลประโยชน์ (Benefit) ๕) การตัดสินใจ (Decision Making)
๕	Norman Uphoff ใน มนตรี กรรพุมมาลย์, (๒๕๔๖, หน้า ๖๑)	มิติที่ ๑ การมีส่วนร่วมอะไร (What) มิติที่ ๒ มีส่วนร่วมกับใคร (Who, Whom) มิติที่ ๓ มีส่วนร่วมอย่างไร (How)
๖	สถาบันพระปกเกล้า, (๒๕๔๕, หน้า ๑๕-๑๖)	๑)ประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม ๒) การกระจายอำนาจและทรัพยากรต่างๆ ที่ไม่เท่าเทียมกัน ๓) ผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน
๗	จำนงค์ อดิวัฒนสิทธิ์, (๒๕๔๐, หน้า ๑๘)	ความร่วมมือการแข่งขัน ความขัดแย้ง การประนีประนอมและกลืนกลาย
๘	Oakley , P., (๑๙๘๔, p. ๑๗)	๑) อำนาจในการตัดสินใจควรได้รับการจัดสรรในระหว่างประชาชน ๒) ทุกคนได้มีโอกาสที่จะมีอิทธิพลและเป็นกระจายอำนาจ ๓) การมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการทางการเมือง

ตารางที่ ๒.๓ แสดงตารางสังเคราะห์ทฤษฎีการมีส่วนร่วมของประชาชน (ต่อ)

ลำดับที่	นักวิชาการ	แนวคิดหลัก
๙	Koufman , H.F, (๑๙๔๙, p. ๗)	๑) การเข้ามามีส่วนร่วมประชาชน ชุมชน ๒) ปัจจัยที่ส่งผลให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ๓) การพัฒนาชุมชนในชนบท
๑๐	สนธยา พลศรี, (๒๕๓๓, หน้า ๑๖๓)	๑) มาตรฐานแห่งความชอบธรรม ๒) การตัดสินใจ ๓) สังคมส่วนใหญ่ยอมรับได้
๑๑	Reeder William W, (๑๙๗๔, pp. ๓๙-๕๐)	๑) ปัจจัยหรือสาเหตุที่มีผลต่อการกระทำทางสังคม ๒) การตัดสินใจ ๓) พื้นฐานของประชาธิปไตยในรูปแบบเฉพาะของสังคม
๑๒	เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง, (๒๕๒๗,หน้า ๒๗๒-๒๗๓)	๑. การศึกษาปัญหาและหาสาเหตุของปัญหา ๒. การวางแผนดำเนินกิจกรรม ๓. การลงทุนและปฏิบัติงาน ๔. การติดตามและประเมินผล
๑๓	Ram P. Yadav., (๑๙๗๙, p. ๓)	๑. การตัดสินใจ (Decision Making) ๒. การดำเนินโครงการและแผนงาน (Implementation) ๓. การควบคุมและประเมินโครงการและการพัฒนา (Evaluation) ๔. การรับผลประโยชน์ของการพัฒนา (Benefit)
๑๔	ธีรพงษ์ แก้วหาวงษ์, (๒๕๔๓, หน้า ๒๓-๒๕)	๑. การมีส่วนร่วมในขั้นริเริ่มโครงการ ๒. การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการวางแผนการพัฒนา ๓. การมีส่วนร่วมในขั้นดำเนินโครงการ ๔. การมีส่วนร่วมในขั้นรับผลประโยชน์ ๕. การมีส่วนร่วมในขั้นประเมินผลโครงการพัฒนา
๑๖	ปาริชาติ วลัยเสถียร, (๒๕๔๑, หน้า๑๓๘-๑๓๙)	๑) การมีส่วนร่วมในลักษณะที่เป็นกระบวนการของการพัฒนา ๒) ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุดโครงการ
๑๗	Fornaroff, (๑๙๘๐, p. ๑๐๔)	การวางแผน การดำเนินงาน การใช้บริการจากโครงการ การมีส่วนร่วมในการได้รับประโยชน์

ตารางที่ ๒.๓ แสดงตารางสังเคราะห์ทฤษฎีการมีส่วนร่วมของประชาชน (ต่อ)

ลำดับที่	นักวิชาการ	แนวคิดหลัก
๑๘	ถวิลวดี บุรีกุล และคณะ, (๒๕๕๒, หน้า ๑๙)	กระบวนการที่ ๑ การมีส่วนร่วมในการวางแผน กระบวนการที่ ๒ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ/ดำเนินการ กระบวนการที่ ๓ มีส่วนร่วมในการจัดสรรผลประโยชน์ กระบวนการที่ ๔ มีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล
๑๙	นันทวัฒน์ บรมานันท์, (๒๕๔๑, หน้า ๕๙)	๑. แบบการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision making) ๒. แบบการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ(Implementation) ๓. แบบการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (Benefits) ๔. แบบการมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation)
๒๐	นนท์ กอแก้วทองดี, (๒๕๔๓, หน้า ๕๖)	ระดับที่ ๑ ประชาชนไม่มีส่วนร่วม ระดับที่ ๒ ประชาชนมีส่วนร่วมปานกลาง ระดับที่ ๓ ประชาชนมีส่วนร่วมด้วยเต็มที่
๒๑	นวลน้อย ตรีรัตน์ และคนอื่นๆ, (๒๕๔๕, หน้า๓๙๗-๓๙๘)	ระดับที่ ๑ เป็นฝ่ายรุก / ปฏิกิริยาตอบโต้ ระดับที่ ๒ ลงสมัครเลือกตั้ง ระดับที่ ๓ การขอดูเอกสารต่างๆ ระดับที่ ๔ การตรวจสอบผลงาน ระดับที่ ๕ การประชุมเสนอแผนผ่านประชาคมหมู่บ้าน ระดับที่ ๖ การตรวจสอบในลักษณะที่เป็นกรรมการตรวจรับ

๒.๒ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาวะ

๒.๒.๑ ความหมายของสุขภาวะองค์รวม

องค์การอนามัยโลก ได้ให้นิยามของ “สุขภาพ” ว่าเป็นภาวะที่ไม่เพียงแต่ปราศจากโรค แต่ยังหมายรวมถึง ความเป็นปกติสุข ทั้งกาย ใจ สังคม และปัญญา จะเห็นได้ว่านิยามนี้ครอบคลุมสุขภาพใน ๔ ด้านอย่างสมบูรณ์ และเป็นภาพรวมของคนทั้งคน ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็น “ดุลยภาพของชีวิต” อย่างไรก็ดี นักวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุขในซีกโลกตะวันตกกลับมีวิธีคิดมุมมองหรือกระบวนทัศน์ในเรื่องสุขภาพแบบแยกส่วน และแพร่กระจายไปทั่วโลก ตลอดระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๕๐ ปีที่ผ่านมา สุขภาพถูกครอบงำด้วยวิธีคิดที่เห็นว่า คนเหมือนเครื่องจักรสามารถแยกเป็นส่วนๆ จิตใจและร่างกายเป็นคนละส่วนกัน การคิดแบบนี้ทำให้เกิดการดูแลสุขภาพแยกเป็นส่วนๆ ก่อให้เกิดองค์ความรู้ และเทคโนโลยีในการรักษาเฉพาะทางลึกลงไปเป็นเรื่องๆ แต่ละโรคแต่ละอวัยวะ ขาดความสนใจในความสัมพันธ์ขององค์ประกอบย่อยๆ ของชีวิตไม่ได้ดูแลคนทั้งคน สมเด็จพระมหิตลาธิเบศรอดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก (หรือประชาชนรู้จักกันในนาม กรมหลวงสงขลานครินทร์ และสมเด็จพระราชบิดาแห่งการแพทย์) ครั้งหนึ่งทรงมีพระราชดำรัสกับนักศึกษาแพทย์ว่า “ฉันไม่ต้องการให้เธอมีความรู้การแพทย์เพียงอย่างเดียว ฉันต้องการให้เธอเป็นคนด้วย” แสดงว่าพระองค์

ท่านทรงเห็นสุขภาพองค์รวม โดยเฉพาะความสัมพันธ์ของสุขภาพกายและใจยิ่งไปกว่านั้น ทรงเตือนนักศึกษาแพทย์อย่ามัวรักษาแต่โรคหรือร่างกายส่วนใดส่วนหนึ่ง แต่ให้คำนึงถึงการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยทั้งคนอย่างองค์รวม ทั้งกาย จิตใจ และครอบครัว–สังคม ด้วยความเมตตากรุณาต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน (ปัจจุบันใช้คำว่าด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์) ณ ปัจจุบันนี้กระบวนทัศน์หรือวิธีคิดในเรื่องสุขภาพแบบแยกส่วนกำลังถูกเปลี่ยนไปสู่วิธีคิดแบบองค์รวมซึ่งกำลังได้รับความสนใจจากวงการแพทย์สาธารณสุขและสังคมมากขึ้น ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักคิดเชิงนิเวศวิทยา กล่าวคือ ความเป็นปกติสุขของชีวิตคนเราแต่ละคน ประกอบด้วยความสัมพันธ์ของระบบย่อยๆ ที่อยู่ภายในตัวคนทั้งองค์ประกอบด้านร่างกาย ตั้งแต่เซลล์โมเลกุล เนื้อเยื่อ และอวัยวะต่างๆ องค์ประกอบทางจิตใจ คือ ความรู้สึก ความคิด และองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมภายนอกตัวคน เช่น ดิน น้ำ อากาศ รวมทั้งชีวิตอื่นๆ ทั้งคน (ครอบครัว พ่อแม่ ญาติ สังคม) พืช สัตว์ จุลินทรีย์ ฯลฯ ทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันมีหน้าที่ทำงานสอดประสานคล้องจองกันโดยที่ความสัมพันธ์นี้มีการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา และถูกควบคุมด้วยการจัดระเบียบตัวเองที่พอเหมาะพอดีอยู่ในภาวะสมดุล เรียกว่า "ดุลยภาพของชีวิต" หากองค์ประกอบส่วนใดก็ตามเกิดผิดปกติ ก็จะส่งผลต่อความสัมพันธ์และการทำงานทำหน้าที่ของทั้งระบบเรียกว่า ขาดสมดุล หรือขาดดุลยภาพ ระบบก็จะพยายามปรับตัวให้กลับสู่ความสมดุล ถ้าปรับตัวไม่ได้ ก็จะแสดงออกด้วยการเจ็บป่วยต่างๆ ทั้งกายและจิตใจ เช่น มีไข้ ปวดหัว ปวดเมื่อยเนื้อเมื่อยตัว คลื่นไส้ อาเจียน เครียด นอนไม่หลับ วิตกกังวล หรือแม้แต่โรคทางจิตต่างๆ ฯลฯ หากร่างกายสามารถปรับให้คืนสู่สภาวะสมดุลได้ สุขภาพดีก็จะดำรงอยู่ ชีวิตก็จะมีความเจริญมีความสุขต่อไป

สุขภาพแบบองค์รวมนี้จึงอยู่บนกฎเกณฑ์ที่ว่าส่วนรวมทั้งหมดถูกสร้างขึ้นมาจากส่วนย่อยๆ ที่สัมพันธ์เกี่ยวเนื่องและพึ่งพาต่อกัน ไม่สามารถแยกจากกันได้ เพราะถ้าส่วนใดส่วนหนึ่งถูกทำลายไปจะทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างส่วนต่างๆ เสียดุลยภาพไป ซึ่งจะทำให้ส่วนอื่นๆ ถูกทำลายไปด้วย เช่น เดียวกับชีวิตมนุษย์แต่ละคนจะประกอบด้วยร่างกาย (Physical) จิตใจ(Mental and Emotional) สังคม (Social) และจิตวิญญาณ (Spiritual) ถ้าองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งของชีวิตสูญเสียการทำงานไปก็จะส่งผลต่อองค์ประกอบอื่นๆ ที่เหลือในขณะเดียวกันชีวิตและองค์ประกอบของชีวิตแต่ละด้านก็จะเกี่ยวเนื่องและสัมพันธ์กับสรรพสิ่งแวดล้อม เช่น กัน แม้ว่าองค์รวมจะมีส่วนย่อยหลายอย่างมาประกอบกันก็ตาม แต่ทว่าองค์รวมก็มีคุณสมบัติใหม่ที่ส่วนประกอบย่อยไม่มี (The who leis more than the sum of its parts.) ตามแนวคิดสุขภาพแบบองค์รวมนี้จึงสอดคล้องกับนิยามดั้งเดิมขององค์การอนามัยโลกที่กล่าวว่า สุขภาพมิได้หมายถึงเพียงการปราศจากโรค แต่หมายรวมถึงสภาวะที่ชีวิตมีความปกติสุข สามารถรักษาสมดุลของระบบความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อยไว้ได้ ทั้งองค์ประกอบด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ภาวะสมดุล เช่น นี้คือสุขภาวะหรือการมีสุขภาพที่ดี

นอกจากนั้น ยังมีการกล่าวถึงหลักคิดเรื่องสุขภาพองค์รวมในแง่มุมอื่นๆ เช่น สุขภาพองค์รวมเป็นกระบวนทัศน์ของการมองโลก มองชีวิต ว่าทุกสิ่งทุกอย่างสานสัมพันธ์กัน มิได้แยกส่วนเป็นเรื่องๆ มองชีวิตเป็นหนึ่งไม่ได้ แยกกายกับจิตมิได้ แยกเรื่องทางสังคม สิ่งแวดล้อม ออกจากเรื่องสุขภาพถ้าเป็นหนี้ ก็ย่อมมีความเครียดอาจจะเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ สุขภาพองค์รวมจึงสะท้อน

ออกมาในการดำเนินชีวิตอย่างมีสติทำให้อยู่เย็นเป็นสุขโดยการรู้จักเลือกวิธีการดำเนินชีวิต ทั้งทางกาย ใจ สิ่งแวดล้อม สังคม อาหาร และด้านจิตวิญญาณก่อให้เกิดสุขภาพ[๕๔]

สุขภาพแบบองค์รวมเป็นการมองสุขภาพว่าที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับทั้งชีวิตมากกว่าเน้นแค่ความเจ็บป่วย หรือการจัดการกับส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายโดยจะพิจารณาที่ "ตัวคนทั้งคน" ความเกี่ยวเนื่องของร่างกายจิตใจและจิตวิญญาณ รวมถึงปัจจัยแวดล้อมต่างๆ ที่มีปฏิสัมพันธ์กับคนคนนั้น

สุขภาพองค์รวม หมายถึง สุขภาพที่ครอบคลุมทุกมิติของชีวิตที่เป็นสุขภาวะโดยรวมอันเกิดจากสุขภาวะทางกาย จิต และสังคม ซึ่งต่างเชื่อมโยงสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด ยากที่จะแยกออกจากกันเป็นๆ หรืออย่างโดดๆ ได้[๕๕]

"Holistic" หมายถึง การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งความหมายดั้งเดิมของ Holistic มาจากภาษากรีก คือ คำว่า Holos หมายถึง Whole แปลว่า ทั้งหมดสุขภาพองค์รวม จึงหมายถึงความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (Body, Mind & Spirit) ไม่เพียงแต่ไม่เจ็บป่วยหรือไม่มีโรค หากยังครอบคลุมถึงการดำเนินชีวิตที่ยืนยาว และมีความสุขของทุกคนด้วยในพระพุทธศาสนาทัศนะหรือกระบวนการคิดแบบองค์รวมปรากฏอยู่ใน "โยนิโสมนสิการ" หรือเรียกว่าวิธีคิดแบบสืบสาวเหตุปัจจัยหรืออิทัปปัจจยตา โดยมีหลักการว่า "เมื่อสิ่งนี้มีสิ่งนี้จึงมี เพราะสิ่งนี้เกิดสิ่งนี้จึงเกิด เพราะสิ่งนี้ไม่มีสิ่งนี้จึงไม่มี เพราะสิ่งนี้ดับสิ่งนี้จึงดับ" ภาพรวมของมนุษย์โลก และจักรวาลมีความสัมพันธ์เกี่ยวโยงกันในลักษณะขององค์รวม ซึ่งพุทธทาสภิกขุ ได้เปรียบเทียบจำลองความคิดในเรื่องนี้ในรูปของ "สหกรณ์" ว่า "ดูเถอะจักรวาลคอสโม (cosmos) ระหว่างดวงอาทิตย์ ดวงดาว ดวงอะไรต่างๆ จักรวาลทั้งหมด มันอยู่อย่างสหกรณ์ มันเนื่องกันและกันสัมพันธ์กันและกัน มันจึงอยู่ได้ในโลกเดียวกัน มันมีการอยู่แบบสหกรณ์มนุษย์ สัตว์เดรัจฉาน กับต้นไม้ กับแผ่นดิน มันอยู่อย่างประสานงานกันแบบสหกรณ์ มือ ตีน แขน ขา มันทำงาน แบบสหกรณ์ชีวิตจึงรอดได้[๕๖]

Susan Walter ประธานสมาคมสุขภาพองค์รวมของอเมริกา (American Holistic Health Association, AHHA) กล่าวว่า ทัศนะ (กระบวนทัศน์หรือวิธีคิด) แบบองค์รวมให้คุณค่าของคำว่า "สุขภาพ" ว่า มีความหมายมากกว่าการไม่เจ็บป่วย แต่ยังหมายถึงการปรับแก้ไขและพัฒนาให้เกิดสุขภาวะที่ดีอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น

(๑) สุขภาพองค์รวมจึงเป็นกระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตลอดวิถีของชีวิตถือเป็นพันธะสัญญา และความรับผิดชอบส่วนบุคคลที่ต้องพยายามเดินหน้าปรับแก้ไข พัฒนา และดำรงตนให้มีสุขภาวะที่ดีไม่ว่ากำลังอยู่ในสภาวะสุขภาพระดับใด จากระดับขั้นความเจ็บป่วย การมีสุขภาพถดถอยชั่วคราว ภาวะที่ยังไม่แสดงออกถึงเจ็บป่วยจนถึงการมีสุขภาพที่ดีเยี่ยม ซึ่งช่วงระหว่างสภาวะ ๒ ประการหลัง ควรได้รับการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพและดำรงสภาวะสุขภาพที่ดีไว้เสมอ เช่น กัน ไม่ใช่ให้ความสนใจเฉพาะการรักษาพยาบาลในยามเจ็บป่วยเท่านั้น

---

[๕๔]เสรี พงค์พิศ, **สุขภาพ ๒๐๐ คำ,** (กรุงเทพมหานคร : พลังปัญญา, ๒๕๕๓), หน้า ๑๕๔.

[๕๕]พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), การดูแลสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, พิมพ์ครั้งที่ ๑๐, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์ การเกษตรแห่งประเทศไทย, ๒๕๔๙), หน้า ๙.

[๕๖]ชัชภาม จันทบัตร และคณะ, **การแพทย์แผนไทย ในนามคณะแพทย์ศิริราชพยาบาล,** (กรุงเทพมหานคร : ศุภนิชการพิมพ์, ๒๕๕๒), หน้า ๓๐.

(๒) สุขภาพของเราจะเป็นไปตามพฤติกรรมสุขภาพหรือวิถีชีวิตที่เราเป็น หลักการนี้ได้รับการสนับสนุนจากงานวิจัยของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของประเทศสหรัฐอเมริกา (The U.S. Centers for Disease Control and Prevention) ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อสภาวะสุขภาพของบุคคล (ซึ่งพบว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญในช่วง ๒๐ ปีที่ผ่านมา) เป็นผลกระทบจากคุณภาพของการบริการเพียงร้อยละ ๑๐ จากกรรมพันธุ์ร้อยละ ๑๘ จากสิ่งแวดล้อมร้อยละ ๑๙ และเป็นผลกระทบจากวิถีการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมสุขภาพสูงถึงร้อยละ ๕๓

กองการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข รวบรวมหลักการพื้นฐานของสุขภาพองค์รวมไว้ ดังนี้

๑. สุขภาพองค์รวมให้คุณค่าของคำว่า "สุขภาพ" ว่า หมายถึง การปรับแก้ไขและพัฒนาให้เกิดการมีสุขภาวะที่ดีอย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่เพียงแค่การไม่เจ็บป่วย

๒. "สุขภาวะของเราจะเป็นแบบเดียวกับที่วิถีชีวิตของเราเป็น "การเลือก" บริโภค" สิ่งใดเข้าสู่ทั้งทาง "ร่างกาย" และ "จิตใจ" จะมีส่วนกำหนดสุขภาวะกายและใจของบุคคลคนนั้น

๓. การป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุดหลักการของสุขภาพองค์รวมจะเน้นการพัฒนาระดับการมีสุขภาพดีให้สูงขึ้นเรื่อยๆ จนให้ดีเยี่ยมถึงที่สุดโดยให้ทบทวนพฤติกรรมในแต่ละวันที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างไรบ้าง ค้นหาและปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสมเพื่อเรียนรู้ถึงความรู้สึกที่ดีของการมี “พลัง” ในชีวิตและพร้อมที่จะสร้างและสะสมพฤติกรรมและพลังดังกล่าวต่อไปในอนาคต

๔. สุขภาพองค์รวมเน้นการให้คุณค่าต่อวิถีการดำรงชีวิต ให้ความสำคัญกับกระบวนการทางการศึกษา และสร้างความรับผิดชอบให้แต่ละบุคคลได้พยายามดูแลตนเองให้มีสุขภาวะที่สมดุลและสมบูรณ์

๕. เมื่อมีสภาวะความเจ็บป่วยการแพทย์องค์รวม (Holistic Medicine) จะใช้หลักการแบบองค์รวมในการแลกเปลี่ยนเรื่องการรักษา และการดูแลสุขภาพกับคนไข้โดยการเยียวยาแบบธรรมชาติ (Natural Healing System) และพิจารณาไปที่เกี่ยวข้อง

๒.๒.๒ องค์ประกอบของสุขภาวะองค์รวม

วารสารการส่งเสริมสุขภาพของอเมริการะบุสุขภาพไว้ ๕ มิติ ได้แก่[๕๗]

๑.มิติทางกาย (Physical dimension) เป็นมิติทางร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงปราศจากโรคหรือความเจ็บป่วย มีปัจจัยสำคัญในมิตินี้ คือ อาหารและโภชนาการ สมรรถนะทางกาย สิ่งแวดล้อมทางกายภาพต่างๆ ที่อยู่อาศัย สภาวะทางเศรษฐกิจ ที่เพียงพอส่งเสริมภาวะสุขภาพฯลฯ

๒. มิติทางจิตใจ (Psychological dimension) เป็นมิติของสภาวะทางจิตใจหรืออารมณ์ (Emotion) เช่น อารมณ์แจ่มใส ปลอดโปร่ง ไม่มีความกังวล มีความสุข คือ การจัดการกับความเครียด การดูแลไม่ให้เกิดภาวะวิกฤตทางอารมณ์

๓. มิติทางสังคม (Social dimension) เป็นความผาสุกของครอบครัวสังคมและชุมชนโดยการมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน สามารถให้การดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความเอื้ออาทร เสมอภาค มีความยุติธรรม สันติสุข วัฒนธรรมชุมชน และมีระบบบริการที่ดีและทั่วถึง

---

[๕๗] กรรณิกา ปัญญาวงศ์, **เอกสารประกอบการเรียน วิชาการดูแดสุขภาพแบบองค์รวม,** (สมุทรสงคราม : สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน, ๒๕๕๕), หน้า ๑๐.

๔. มิติทางจิตวิญญาณ (Spiritual dimension) เป็นความผาสุกที่เกิดจากการมีความหวังในชีวิต มีความรักความอบอุ่น ความเชื่อมั่นศรัทธา มีสิ่งยึดมั่น และเคารพ มีการปฏิบัติในสิ่งดีงาม ด้วยความมีเมตตากรุณาไม่เห็นแก่ตัว มีความเสียสละ และยินดีในการที่ได้มองเห็น ความสุขหรือช่วยเหลือผู้อื่นให้ประสบความสำเร็จ (Transcendence) มิตินี้เป็นเรื่องเกี่ยวกับคุณธรรมจริยธรรมของคน สามารถสร้างได้ในครอบครัว และชุมชน สร้างด้วยความรัก ความอบอุ่น ความเข้าใจกันและกัน เห็นใจกัน ยอมรับกัน เคารพในศักดิ์ศรีของกันและกันในฐานะที่เป็นมนุษย์ เช่นเดียวกัน ไม่รังเกียจเดียดฉันท์ ไม่แบ่งพวก และเข่นฆ่าราวี แต่ช่วยเหลือเกื้อกูลกันอยู่ร่วมกันอย่างสันติ ครอบครัวชุมชนและสังคมที่มีสุขภาวะทางจิตวิญญาณดีไม่ได้แปลว่าไม่มีปัญหาแต่สามารถจัดการปัญหาได้ ถ้าแก้ไขไม่ได้ก็สามารถสร้างความสมดุลจัดการให้คนอยู่กับปัญหาที่แก้ไขไม่ได้นั้นโดยไม่ทุกข์และเดือดร้อนจนเกินไป

๕.มิติทางปัญญา (Intellectual dimension) เป็นสุขภาพในด้านการเป็นผู้มีการศึกษามีความรู้เฉลียวฉลาดรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง เป็นภูมิคุ้มกันทางสังคมสามารถประกอบอาชีพและประสบความสำเร็จในชีวิต

นอกจากนั้น The American University's National Center for Health Fitness ยังได้เพิ่มสุขภาพอีกหนึ่งมิติคือ **มิติสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Environmental dimension) เช่น** การปราศจากมลภาวะในอากาศ น้ำ ดิน เป็นต้น

สุขภาพองค์รวม ๓ ระดับ ได้แก่[๕๘]

๑. ระดับบุคคล ซึ่งหมายถึง การทำให้เกิดความสมดุลภายในตัวคนแต่ละคนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ (อารมณ์) และจิตวิญญาณโดยที่หนทางไปสู่ดุลยภาพ คือ การดำเนินชีวิตที่เหมาะสม มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การบริโภคอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกาย การรักษาอารมณ์ ทำจิตใจให้ผ่อนคลาย และการมีคุณธรรมเป็นพฤติกรรมที่มุ่งสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี

๒. ระดับครอบครัว มีความสมดุลของสุขภาวะในตัวคนเชื่อมโยงกับคนอื่นๆ และสิ่งแวดล้อมในครอบครัวมีครอบครัวที่อบอุ่น สมาชิกในครอบครัวมีความรักให้กัน และกันช่วยกันดูแลให้ทุกคนมีสุขภาพที่ดีทั้งกาย และใจทุกคนมีหน้าที่รับผิดชอบและบทบาทแตกต่างกันไป

๓. ในระดับชุมชนและสังคม มีความสมดุลของสุขภาวะในตัวคนเชื่อมโยงกับคนอื่นๆ และสิ่งแวดล้อมในชุมชนและสังคมโดยรวม

๓.๑ ความสัมพันธ์ระหว่างคนต่อคน หมายถึง คนในชุมชน–สังคมมีความเกื้อกูลเอื้ออาทรซึ่งกันและกันเป็นชุมชน–สังคมที่มีเอกภาพกันถึงแม้ว่าคนในสังคมนั้นๆ จะมีความแตกต่างและหลากหลายชนชั้นอาชีพความคิด ฯลฯ แต่คนจำนวนมากมีเจตจำนงอย่างเดียวกันที่จะสร้างสังคมที่ดีงามสุขภาพและชีวิตของคนในชุมชน–สังคมจึงเจริญงอกงามอย่างสมดุล

๓.๒ ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับธรรมชาติ มีความตระหนักว่ามนุษย์นั้นเป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติให้ความเคารพ และเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกับธรรมชาติ และสรรพชีวิตอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็นสัตว์นานาพันธุ์ต้นไม้ ป่าไม้ ภูเขา แม่น้ำ ลำธาร อากาศ ฯลฯ ตระหนักและจริงจังที่จะใช้ทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืน สร้างความสัมพันธ์ที่กลมกลืนและสมดุลระหว่างคนกับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

---

[๕๘] เรื่องเดียวกัน หน้า ๑๑.

๒.๒.๓ การพัฒนาสุขภาวะตามแนวพระพุทธศาสนา

หลักธรรมหมวดใหญ่ที่ชี้นำแนวทางการพัฒนาเป็นพื้นฐาน หลักธรรมเหล่านี้ จะแสดงหลักการทั่วไปของการพัฒนา ซึ่งมีลักษณะสำคัญ ๒ ประการ คือ ครบรอบ และครอบคลุม หรือรอบด้าน และตลอดวงจร (พระธรรมปิฎก ป.อ.ปยุตฺโต, ๒๕๔๐) เรียกว่า ภาวนา หมายถึง การพัฒนาชีวิตให้เกิดความเจริญงอกงามในทางที่ดีงาม ตามหลักพุทธธรรม เริ่มตั้งแต่การรู้จักสำรวมอินทรีย์ ๖ คือ สำรวมตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ แล้วปฏิบัติตนตามสิกขาบทที่ตนดำรงสถานภาพอยู่ทั้งสิกขาบทของพระภิกษุ สามเณร และศีลสำหรับคฤหัสถ์ เมื่อพัฒนาตนอยู่ในหลักศีลแล้ว ย่อมสามารถเจริญจิตภาวนาหรือเจริญสมาธิให้มั่นคงเป็นสัมมาสมาธิได้ และภายหลังจิตมั่นคงพอเป็นเหตุปัจจัยแก่ปัญญาแล้ว ย่อมพิจารณาธรรมทั้งปวง มีไตรลักษณ์ เป็นต้น ได้อย่างถ่องแท้ ชัดเจน เข้าใจถูกต้องตามความจริงตามลำดับแห่งการพัฒนา จนสามารถบรรเทาความทุกข์ได้ ตามลำดับ

กรอบในการวิจัยเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้วิจัยได้ถือตามหลักพุทธธรรม โดยแบ่งประเด็นที่จะศึกษา ออกเป็น ๔ ประเภทใหญ่ๆ ตามที่ปรากฏใน ทีฆนิกายปาฏิกวรรค และในอังคุตตรนิกาย ปัญจวรรค ได้แก่ การพัฒนาด้านศีล (สีลภาวนา) การพัฒนาด้านกาย (กายภาวนา) การพัฒนาด้านจิตใจ (จิตภาวนา) การพัฒนาด้านปัญญา (ปัญญาภาวนา)

การพัฒนาด้านศีล (สีลภาวนา) มุ่งให้คนมีปัจจัย ๔ ที่พอเพียงที่จะเป็นอยู่ได้ แต่ไม่ได้มุ่งว่าจะมีมากหรือ น้อย คือ มุ่งให้คนทำงานเป็นมากกว่าจะมานั่งนับทรัพย์สิน ซึ่งเป็นผลของการทำงานอีกต่อหนึ่ง มิใช่เป้าหมายของพระพุทธศาสนา ดังจะเห็นได้จาก ธรรมะที่เกี่ยวกับการปกครองบ้านเมือง หน้าที่ของพระเจ้าแผ่นดินข้อที่หนึ่ง คือ ทาน หมายถึง การช่วยเหลือด้วยวัตถุสิ่งของแก่ประชาชน คือ นำสิ่งของไปช่วยเหลือชาวบ้าน ไม่ให้เก็บไว้จนเต็มท้องพระคลังหลวง ถ้าพิจารณาให้ครบด้าน จะเห็นว่า ก็เป็นการรายได้หลวงบริหารประเทศให้พลเมืองอยู่ดี กินดี และดำรงชีวิตได้ ด้วยองค์กรของรัฐเข้าประคับประคอง ความสมบูรณ์ด้วยทรัพย์ มิใช่จุดมุ่งหมายแสวงหา แต่เป็นเพียงสิ่งเป็นอุปการะแก่การดำรงชีวิต อันเนื่องมาจากศีลเป็นตัวผลิตให้ ด้วยการทำงานสุจริตนั้น จุดมุ่งหมายจริงๆ ก็คือ ต้องการให้เกิดการพัฒนาด้านจิตใจและปัญญา มากกว่ามาประกอบอาชีพเพื่อหาทรัพย์มาบำรุงตนฝ่ายเดียว แต่ทรัพย์ภายในอย่างอื่นต้องแสวงหาเพิ่มด้วย เช่นกัน

การพัฒนาด้านกาย (กายภาวนา) การพัฒนาด้านกายนั้น จัดอนุโลมอยู่ในการพัฒนาระดับศีล เพราะลำพังเพียงกายอย่างเดียว ไม่มีศีลควบคุมแล้ว พระพุทธศาสนาไม่ถือเป็นการพัฒนาทางกาย แต่ตรงกันข้ามถ้าพัฒนากายด้านเดียวแล้ว อาจเป็นการส่งเสริมให้เกิดตัณหาความทะยานอยาก เพื่อให้ได้วัตถุมาบำรุงกายให้เจริญ โดยพระพุทธศาสนาไม่พิจารณาการพัฒนากายแยกต่างหากจาก จริยธรรม เพราะลำพังความเจริญทางกายอย่างเดียว ย่อมไม่มีความหมายเป็นสิกขา และตามปกติจะเอียงไปทางเป็นการสนับสนุนให้ตัณหา ได้เครื่องมือที่จะเสพแสวงหายื้อแย่งโลกามิส ซึ่งเป็นสายตรงข้ามกับการศึกษา คือ ไตรสิกขาเพื่อพัฒนาฝึกปรือตนเองให้เจริญยิ่งขึ้น เมื่อไม่พัฒนาเรื่องกายให้ชัดเจนหรือชำนาญแล้ว ก็ย่อมตกเป็นเครื่องมือของวัตถุนิยมไปโดยหลีกเลี่ยงได้ยาก โดยเฉพาะในสังคมปัจจุบัน ที่ใช้สื่อมวลชนสาขาต่างๆ เช่น สื่อทางโทรทัศน์ สื่อทางหนังสือพิมพ์ สื่อทางอินเตอร์เน็ต เป็นต้น มอมเมาให้ผู้ไม่ฝึกฝน พัฒนาตนเองต้องเสียคน เสียความดีของตนไปก็มากด้วยสื่อที่เข้ามาแล้ว ไม่พัฒนากายหรืออินทรีย์ให้รู้เท่าทันตาม จึงเกิดปัญหาตามมาทางสังคมหลายประการ เช่น กรณีพี่ชายข่มขืน

น้องสาวของตนเอง เพราะขณะนั้นพี่ชายกำลังดูเว็บไซต์อนาจารอยู่ จึงไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมความต้องการทางเพศของตนได้ จึงได้ทำผิดศีลธรรมอย่างน่าสลดใจยิ่งนัก

กระบวนการสำหรับพัฒนากาย คือ กระบวนการที่สามารถจะพัฒนาตนเอง ให้เป็นผู้ถึงดับความทุกข์ได้ตามลำดับ โดยมีขั้นตอนการดับทุกข์ตามลำดับดังนี้

ขั้นที่ ๑ อินทรีย์ภายใน + อินทรีย์ภายนอก + วิญญาณ = ผัสสะ

ขั้นที่ ๒ เวทนา (การเสวยอารมณ์)

ขั้นที่ ๓ ปัญญา (โยนิโสมนสิการ)

อธิบายกระบวนการสำหรับพัฒนากาย ว่า เมื่อบุคคลเสพอารมณ์ภายนอกผ่านประสาทสัมผัสภายใน เช่น ตาเห็นรูป จะปรากฏวิญญาณ คือ สภาพรับรู้ข้อมูลทันที หลังจากนั้นก็จะเกิดการสัมผัส คือ ถูกต้องกัน แล้วเกิดเวทนา คือ การเสพหรือเสวยอารมณ์ที่ได้รับมานั้น ต่อจากนั้น ปัญญาหรือโยนิโสมนสิการก็จะทำการตัดตัณหา คือ ความอยากในขณะนั้น เช่น กันเพื่อป้องกันไม่ให้สภาพจิตใจหลงใหลไปตามกระแสแห่งตัณหา จึงเป็นสายดับทุกข์นั้นเอง ขณะที่บุคคลเสพอารมณ์ที่มากระทบอินทรีย์ภายในด้วยปัญญา ย่อมเป็นเหตุให้เกิดความดับทุกข์ได้ โดยเป็นการใช้โยนิโสมนสิการควบคุมอินทรีย์ ให้ทำงานอย่างไม่ตกเป็นทาสแห่งตัณหา ก็จะเป็นการนำสู่การดับทุกข์ตามลำดับ คือ สามารถจะสกัดกั้นตัณหาไว้ได้ด้วยปัญญา กระบวนการสายดับทุกข์ เมื่อพิจารณาจากจุดเริ่มต้น คือ การคบสัตบุรุษคนดีเป็นกัลยาณมิตร การฟังธรรม ความมีศรัทธา ไล่ไปจนสุดสายดับทุกข์ กระทั่งจนถึง วิชชาและวิมุตติ ก็เป็นผลสืบเนื่องจากความสำรวมอินทรีย์ เป็นหนึ่งขององค์ประกอบเหล่านั้นด้วย

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาถึงวิชชาและวิมุตติซึ่งเป็นผลสูงสุดในการพัฒนากาย โดยมีความสัมพันธ์กับหลักธรรมที่เกี่ยวข้อง คือ วิชชาและวิมุตตินั้น เกิดขึ้นมาได้ ด้วยอาศัยโพชฌงค์ สติปัฏฐาน สุจริต ความสำรวมอินทรีย์ ความมีสติสัมปชัญญะ การมนสิการโดยแยบคาย ความมีศรัทธา การฟังธรรม และการคบสัตบุรุษเป็นเหตุเริ่มต้นของวิชชาและวิมุตตินั่นเอง

การพัฒนาด้านจิตใจ (จิตภาวนา) อธิจิตตสิกขาในไตรสิกขานั่นเอง ซึ่งหมายถึง การฝึกปรือในด้านคุณภาพและสมรรถภาพของจิต ได้แก่รวมเอาองค์มรรคข้อสัมมาวายามะ สัมมาสติ และสัมมาสมาธิ เข้ามา ว่าโดยสาระก็คือ การฝึกให้มีจิตใจเข้มแข็ง มั่นคง แน่วแน่ ควบคุมตนได้ดี มีสมาธิมีกำลังใจสูง ให้เป็นจิตที่สงบ ผ่องใส เป็นสุข บริสุทธิ์ ปราศจากสิ่งรบกวน หรือ ทำให้เศร้าหมอง อยู่ในสภาพเหมาะแก่การใช้งานมากที่สุด โดยเฉพาะการใช้ปัญญาอย่างลึกซึ้ง และตรงตามความเป็นจริง (พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), ๒๕๕๓) กล่าวโดยย่ออธิจิตตสิกขา ก็คือ หลักสมาธิ ความแน่วแน่แห่งจิตใจ โดยใช้หลักสมถะและวิปัสสนาเป็นสำคัญ ในการพัฒนาจิตเพื่อให้มีคุณภาพที่ดี จนสามารถละอวิชชาได้ตามลำดับ

เป้าหมายในการพัฒนาจิต คือ ทำให้บุคคลที่ฝึกฝนพัฒนาจิตดีแล้ว ย่อมได้ถึงเป้าหมายได้ใน ๓ ลักษณะ ดังนี้ (พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), 2540)

(๑) ด้านคุณภาพของจิต คือ ให้มีคุณธรรมต่าง ที่เสริมสร้างจิตใจให้ดีงาม เป็นจิตใจที่สูงประณีต เช่น มีเมตตา มีความรัก ความเป็นมิตร มีกรุณา อยากช่วยเหลือ ปลดเปลื้องทุกข์ของผู้อื่น มีจาคะ คือ มีน้ำใจเผื่อแผ่ มีคารวะ มีความกตัญญู เป็นต้น

(๒) ด้านสมรรถภาพของจิต คือ ให้เป็นจิตที่มีความสามารถ เช่น มีสติดี มีวิริยะ คือ ความเพียร มีขันติ คือ อดทน มีสมาธิ คือ จิตตั้งมั่นแน่วแน่ มีสัจจะ คือ จริงจัง มีอธิษฐาน คือ เด็ดเดี่ยวแน่ว

แน่ต่อจุดหมายที่ทำเป็นจิตใจที่พร้อมและเหมาะที่จะใช้งานโดยเฉพาะงานทางปัญญา คือ การคิดพิจารณาให้เห็นความจริงชัดเจนถูกต้อง

(๓) ด้านสุขภาพของจิต คือ ให้เป็นจิตที่มีสุขภาพที่ดี มีความสุข สดชื่น ร่าเริงเบิกบานปลอดโปร่ง สงบ ผ่องใส พร้อมที่จะยิ้มแย้มได้ มีปีติ ปราโมทย์ ไม่เครียด ไม่กระวนกระวาย ไม่คับข้องใจ ไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง ไม่หดหู่โศกเศร้า เป็นต้น

การพัฒนาด้านปัญญา (ปัญญาภาวนา) ลำดับขั้นตอนการศึกษาภาคทฤษฎีและลงมือปฏิบัติตาม เริ่มตั้งแต่วงนอกไปหาวงใน คือ ผู้ฝึกฝนพัฒนาอบรมตน จะต้องอาศัยบุคคลผู้เป็นกัลยาณมิตรก่อน แล้วตั้งจิตใจฟังธรรมะของท่าน จากนั้นก็พิจารณาใคร่ครวญไปตามกระแสแห่งธรรมะที่ฟังอยู่นั้น เมื่อฟังจับสาระได้แล้วก็นำมาปฏิบัติตามสมควรแก่ความเพียรทางจิต และปัญญาความรอบรู้ จึงเรียกวิวัฒนาการแห่งปัญญา นี้ว่า เป็นปัญญาวุฒิธรรม ซึ่งมี ๔ ประการ คือ (สัปปุริสังเสวะ) การคบหาสัตบุรุษ หรือการคบคนดี เสวนาคนดี (ธัมมัสสวนะ) การฟังคำแนะนำสั่งสอนของสัตบุรุษนั้น (โยนิโสมนสิการ) การพิจารณาไตร่ตรองโดยแยบคายหรือรู้จักคิดให้ถูกวิธี (ธัมมานุธัมมปฏิปัตติ) การนำไปปฏิบัติให้ถูกต้องตามหลัก ตามความมุ่งหมาย

เป้าหมายของการพัฒนาจิตและปัญญา

เมื่อบุคคลสามารถฝึกฝนอบรมตนด้วยการพัฒนาด้านศีล สมาธิ และปัญญาที่มีความพร้อมความสมบูรณ์ในตนแล้ว ย่อมให้คุณค่าในเชิงจริยธรรม ในแต่ละลำดับ ดังต่อไปนี้

(๑) ความหลุดพ้นด้วยการข่ม (วิกขัมภนวิมุตติ) หมายถึง การข่มกิเลสเอาไว้ คือ ระงับนิวรณ์ธรรม เป็นต้น ด้วยอำนาจแห่งจิตภาวนาหรือสมาธิ ได้แก่ สมาธิในระดับ สมาบัติ ๘ คือ รูปฌาน ๔ อรูปฌาน ๔ แต่บางทีอาจผ่อนลงมาถึงระดับอุปจารสมาธิด้วยก็ได้

(๒) ความหลุดพ้นด้วยองค์ธรรมจำเพาะ (ตทังควิมุตติ) หมายถึง การพ้นอกุศลอย่างหนึ่งๆ ด้วยธรรมที่เป็นคู่ปฏิปักษ์กัน ว่าตามความหมาย ได้แก่ พ้นความเห็นผิด ยึดถือผิดด้วยอาศัยญาณ คือ ความรู้ฝ่ายวิปัสสนาที่ตรงข้ามเป็นคู่ปรับกัน เช่น อนิจจัง เป็นคู่ปรับนิจจัง (ความเที่ยง) ทุกขังเป็นคู่ปรับสุขัง (ความสุข) อนัตตา เป็นคู่ปรับอัตตา (ตน) เมตตาคู่ปรับพยาบาท เป็นต้น โดยวิมุตติทั้งสองอย่างแรกนี้ เป็นโลกียวิมุตติ และหลุดพ้นด้วยใจ (เจโตวิมุตติ) ด้วยผลแห่งการเจริญจิตภาวนานั่นเอง

(๓) ความหลุดพ้นด้วยเด็ดขาดหรือตัดขาด(สมุจเฉทวิมุตติ) หมายถึง การทำลายกิเลสที่ผูกรัดไว้หลุดพ้นเป็นอิสระออกไปได้ด้วยญาณ หรือ วิชชาขั้นสุดท้าย ได้แก่วิมุตติในความหมายที่เป็นมรรค

(๔) ความหลุดพ้นด้วยความสงบระงับสนิทราบคาบ (ปฏิปัสสัทธิวิมุตติ) หมายถึง ความเป็นผู้หลุดพ้นออกไปได้แล้ว มีความเป็นอยู่อิสระ เพราะกิเลสที่เคยผูกรัด หรือครอบงำถูกกำจัดราบคาบไปแล้ว ได้แก่วิมุตติในความหมายที่เป็นผล

(๕) ความหลุดพ้นที่เป็นภาวะหลุดรอดปลอดโปร่ง (นิสสรณวิมุตติ) หมายถึง ภาวะแห่งความเป็นอิสระที่ผู้หลุดพ้นเป็นอิสระแล้วประสบอยู่ ชื่นชมหรือเสวยอยู่ และซึ่งทำให้ผู้นั้นปฏิบัติกิจอื่นๆ ได้ด้วยดีต่อไป ได้แก่ วิมุตติในความหมายที่เป็นนิพพาน

วิมุตติทั้ง ๓ อย่างสุดท้ายนี้ เป็นโลกุตตรวิมุตติ เมื่อกล่าวโดยสาระแท้ๆ วิมุตติ ๕ นี้ ก็คือ สมถะ วิปัสสนา มรรค ผล และนิพพาน ตามลำดับ

๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่ายทางสังคม

กาญจนา แก้วเทพ ได้ให้ความหมายว่า “เครือข่าย” หมายถึง รูปแบบหนึ่งของการประสานงานของบุคคล กลุ่ม หรือองค์กรหลายๆ องค์กรที่ต่างมีทรัพยากรของตนเอง มีเป้าหมาย มีวิธีการทำงาน และกลุ่มเป้าหมายของตนเอง บุคคลหรือกลุ่มเหล่านี้ได้มาประสานงานกันมีระยะเวลานานพอสมควร แม้อาจจะไม่มีกิจกรรมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอก็ตาม แต่ก็มีการวางรากฐานเอาไว้ (เปรียบเสมือนมีการต่อสายโทรศัพท์เอาไว้) เมื่อฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีความต้องการที่จะขอความช่วยเหลือหรือขอความร่วมมือจากกลุ่มอื่นๆ เพื่อแก้ปัญหา ก็สามารถติดต่อไปได้ในการเข้าร่วมเป็นองค์กรเครือข่าย แม้ว่าองค์กรเหล่านี้จะมีบางอย่างร่วมกัน เช่น มีเป้าหมายร่วมกัน มีประโยชน์ร่วมกัน องค์กร เหล่านี้ก็ยังคงความเป็นเอกเทศอยู่ เพราะการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายเป็นการเข้าร่วมเพียงบางส่วนขององค์กรเท่านั้น

สำหรับแนวคิดในการบริหารจัดการเครือข่ายนั้น สำนักเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน กรมการพัฒนาชุมชน (๒๕๖๐) ใช้หลักการบริหาร ๕ ก คือ กลุ่ม กรรมการ กฎกติกา กองทุน และกิจกรรม ดังแผนภาพที่ ๒.๓ ดังนี้[๕๙]

เครือข่ายมีองค์ประกอบสำคัญอยู่อย่างน้อย ๗ อย่างด้วยกัน คือ

๑. มีการรับรู้และมุมมองที่เหมือนกัน (common perception) ต้องมีความรู้สึกนึกคิดและการรับรู้เหมือนกันถึงเหตุผลในการเข้ามาร่วมกันเป็นเครือข่าย เช่น มีความเข้าใจในตัวปัญหาและมีจิตสำนึกในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ประสบกับปัญหาอย่างเดียวกันหรือต้องการความช่วยเหลือใน

---

[๕๙] กรมกิจการผู้สูงอายุ, **ข้อมูลสถิติผู้สูงอายุประเทศไทย ๒๕๕๙**, (กรุงเทพมหานคร: กรมกิจการผู้สูงอายุ, ๒๕๖๐).

ลักษณะที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งจะส่งผลให้สมาชิกของเครือข่ายเกิดความรู้สึกผูกพันในการดำเนินกิจกรรมร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาหรือลดความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น

การรับรู้ร่วมกันถือเป็นหัวใจของเครือข่ายที่ทำให้เครือข่ายดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง เพราะถ้าเริ่มต้นด้วยการรับรู้ที่ต่างกัน มีมุมมองหรือแนวคิดที่ไม่เหมือนกันแล้ว จะประสานงานและขอความร่วมมือยาก เพราะแต่ละคนจะติดอยู่ในกรอบความคิดของตัวเอง มองปัญหาหรือความต้องการไปคนละทิศละทาง แต่ทั้งนี้มิได้หมายความว่าสมาชิกของเครือข่ายจะมีความเห็นที่ต่างกันไม่ได้ เพราะมุมมองที่แตกต่างช่วยให้เกิดการสร้างสรรค์ ในการทำงาน แต่ความแตกต่างนั้นต้องอยู่ในส่วนของกระบวนการ (process) ภายใต้การรับรู้ถึงปัญหาที่สมาชิกทุกคนยอมรับแล้ว มิฉะนั้นความเห็นที่ต่างกันจะนำไปสู่ความแตกแยกและแตกหักในที่สุด

๒. การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน (common vision) วิสัยทัศน์ร่วมกัน หมายถึงการที่สมาชิกมองเห็นจุดมุ่งหมายในอนาคตที่เป็นภาพเดียวกัน มีการรับรู้และเข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน และมีเป้าหมายที่จะเดินทางไปด้วยกัน การมีวิสัยทัศน์ร่วมกันจะทำให้กระบวนการขับเคลื่อนเกิดพลัง มีความเป็นเอกภาพ และช่วยผ่อนคลายความขัดแย้งอันเนื่องมาจากความคิดเห็นที่แตกต่างกัน ในทางตรงกันข้าม ถ้าวิสัยทัศน์หรือเป้าหมายของสมาชิกบางกลุ่มขัดแย้งกับวิสัยทัศน์หรือเป้าหมายของเครือข่าย พฤติกรรมของสมาชิกกลุ่มนั้นก็จะเริ่มแตกต่างจากแนวปฏิบัติที่สมาชิกเครือข่ายกระทำร่วมกัน ดังนั้น แม้ว่าจะต้องเสียเวลามากกับความพยายามในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน แต่ก็จำเป็นจะต้องทำให้เกิดขึ้น หรือถ้าสมาชิกมีวิสัยทัศน์ส่วนตัวอยู่แล้ว ก็ต้องปรับให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของเครือข่ายให้มากที่สุดแม้จะไม่ซ้อนทับกันแนบสนิทจนเป็นภาพเดียวกัน แต่อย่างน้อยก็ควรสอดรับไปในทิศทางเดียวกัน

๓. มีความสนใจหรือมีผลประโยชน์ร่วมกัน (mutual interests/benefits) คำว่าผลประโยชน์ในที่นี้ครอบคลุมทั้งผลประโยชน์ที่เป็นตัวเงินและผลประโยชน์ไม่ใช่ตัวเงิน ถ้าการเข้าร่วมในเครือข่ายสามารถตอบสนองต่อความต้องการของเขาหรือมีผลประโยชน์ร่วมกัน ก็จะเป็นแรงจูงใจให้เข้ามามีส่วนร่วมในเครือข่ายมากขึ้น

ดังนั้น ในการที่จะดึงใครสักคนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานของเครือข่าย จำเป็นต้องคำนึงถึงผลประโยชน์ที่เขาจะได้รับจากการเข้าร่วม ถ้าจะให้ดีต้องพิจารณาล่วงหน้าก่อนที่เขาจะร้องขอ ลักษณะของผลประโยชน์ที่สมาชิกแต่ละคนจะได้รับอาจแตกต่างกัน แต่ควรต้องให้ทุกคนและต้องเพียงพอที่จะเป็นแรงจูงใจให้เขาเข้ามีส่วนร่วมในทางปฏิบัติได้จริง ไม่ใช่เป็นเข้ามาเป็นเพียงไม้ประดับเนื่องจากมีตำแหน่งในเครือข่าย แต่ไม่ได้ร่วมปฏิบัติภาระกิจ เมื่อใดก็ตามที่สมาชิกเห็นว่าเขาเสียประโยชน์มากกว่าได้ หรือเมื่อเขาได้ในสิ่งที่ต้องการเพียงพอแล้ว สมาชิกเหล่านั้นก็จะออกจากเครือข่ายไปในที่สุด

๔. การมีส่วนร่วมของสมาชิกทุกคนในเครือข่าย (stakeholders participation) การมีส่วนร่วมของสมาชิกในเครือข่าย เป็นกระบวนการที่สำคัญมากในการพัฒนาความเข้มแข็งของเครือข่าย เป็นเงื่อนไขที่ทำให้เกิดการร่วมรับรู้ ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ และร่วมลงมือกระทำอย่างเข้มแข็ง ดังนั้น สถานะของสมาชิกในเครือข่ายควรมีความเท่าเทียมกัน ทุกคนอยู่ในฐานะ “หุ้นส่วน (partner)” ของเครือข่าย เป็นความสัมพันธ์ในแนวราบ (horizontal relationship) คือความสัมพันธ์ฉันท์เพื่อน มากกว่าความสัมพันธ์ในแนวดิ่ง (vertical relationship) ในลักษณะเจ้านายลูกน้อง ซึ่ง

บางครั้งก็ทำได้ยากในทางปฏิบัติเพราะต้องเปลี่ยนกรอบความคิดของสมาชิกในเครือข่ายโดยการสร้างบริบทแวดล้อมอื่นๆ เข้ามาประกอบ แต่ถ้าทำได้จะสร้างความเข้มแข็งให้กับเครือข่ายมาก

๕. มีการเสริมสร้างซึ่งกันและกัน (complementary relationship) องค์ประกอบที่จะทำให้เครือข่ายดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง คือ การที่สมาชิกของเครือข่ายต่างก็สร้างความเข้มแข็งให้กันและกัน โดยนำจุดแข็งของฝ่ายหนึ่งไปช่วยแก้ไขจุดอ่อนของอีกฝ่ายหนึ่ง แล้วทำให้ได้ผลลัพธ์เพิ่มขึ้นในลักษณะพลังทวีคูณ (๑+๑ > ๒) มากกว่าผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเมื่อต่างคนต่างอยู่

๖. มีการเกื้อหนุนพึ่งพากัน (interdependent) เป็นองค์ประกอบที่ทำให้เครือข่ายดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกัน การที่สมาชิกเครือข่ายตกอยู่ในสภาวะจำกัดทั้งด้านทรัพยากร ความรู้ เงินทุน กำลังคน ฯลฯ ไม่สามารถทำงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างสมบูรณ์ได้ด้วยตนเองโดยปราศจากเครือข่าย จำเป็นต้องพึ่งพาซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิกในเครือข่าย การทำให้หุ้นส่วนของเครือข่ายยึดโยงกันอย่างเหนียวแน่น จำเป็นต้องทำให้หุ้นส่วนแต่ละคนรู้สึกว่าหากเอาหุ้นส่วนคนใดคนหนึ่งออกไปจะทำให้เครือข่ายล้มลงได้ การดำรงอยู่ของหุ้นส่วนแต่ละคนจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการดำรงอยู่ของเครือข่าย การเกื้อหนุนพึ่งพากันในลักษณะนี้จะส่งผลให้สมาชิกมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันโดยอัตโนมัติ

๗. มีปฏิสัมพันธ์กันในเชิงแลกเปลี่ยน (interaction) หากสมาชิกในเครือข่ายไม่มีการปฏิสัมพันธ์กันแล้ว ก็ไม่ต่างอะไรกับก้อนหินแต่ละก้อนที่รวมกันอยู่ในถุง แต่ละก้อนก็อยู่ในถุงอย่างเป็นอิสระ ดังนั้นสมาชิกในเครือข่ายต้องทำกิจกรรมร่วมกันเพื่อก่อให้เกิดการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน เช่น มีการติดต่อกันผ่านทางการเขียน การพบปะพูดคุย การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน หรือมีกิจกรรมประชุมสัมมนาร่วมกัน โดยที่ผลของการปฏิสัมพันธ์นี้ต้องก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเครือข่ายตามมาด้วย

ลักษณะของปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกควรเป็นการแลกเปลี่ยนกัน (reciprocal exchange) มากกว่าที่จะเป็นผู้ให้หรือเป็นผู้รับฝ่ายเดียว (unilateral exchange) ยิ่งสมาชิกมีปฏิสัมพันธ์กันมากเท่าใดก็จะเกิดความผูกพันระหว่างกันมากขึ้นเท่านั้น ทำให้การเชื่อมโยงแน่นแฟ้นมากขึ้น มีการเรียนรู้ระหว่างกันมากขึ้น สร้างความเข้มแข็งให้กับเครือข่าย องค์ประกอบข้างต้นไม่เพียงแต่จะเป็นประโยชน์ในการนำไปช่วยจำแนกระหว่างเครือข่ายแท้ กับเครือข่ายเทียมเท่านั้น แต่ยังแสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่จะมีผลต่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายด้วย

สรุปได้ว่า การสร้างเครือข่าย หมายถึงการทำให้มีการติดต่อ สนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและการร่วมมือกันด้วยความสมัครใจ การสร้างเครือข่ายควรสนับสนุนและอำนวยความสะดวก ให้สมาชิกในเครือข่ายมีความพัมพันธ์กันฉันท์เพื่อน ที่ต่างก็มีความเป็นอิสระมากกว่าสร้างการคบค้าสมาคมแบบพึ่งพิง นอกจากนี้การสร้างเครือข่ายต้องไม่ใช่การสร้างระบบติดต่อด้วยการเผยแพร่ข่าวสารแบบทางเดียว เช่นการส่งจดหมายข่าวไปให้สมาชิกตามรายชื่อ แต่จะต้องมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างกันด้วย ในการพัฒนาเครือข่ายเพื่อความยั่งยืนนั้น ๑. สมาชิกที่เข้าร่วม ต้องเข้าใจเป้าหมายในการรวมตัวกันว่าจะก่อให้เกิดความสำเร็จในภาพรวม ๒. สร้างการยอมรับในความแตกต่างระหว่างสมาชิก ยอมรับในรูปแบบและวัฒนธรรมองค์กรของสมาชิก ๓. มีกิจกรรมสม่ำเสมอและมากพอที่จะทำให้สมาชิกได้ทำงานร่วมกัน เป็นกิจกรรมที่ต้องแน่ใจว่าทำได้ และกระจายงานได้ทั่วถึง ควรเลือกกิจกรรมที่ง่ายและมีแนวโน้มประสบผลสำเร็จ อย่าทำกิจกรรมที่ยาก

โดยเฉพาะครั้งแรกๆ เพราะถ้าทำไม่สำเร็จอาจทำให้เครือข่ายที่เริ่มก่อตัวเกิดการแตกสลายได้ ๔. จัดให้มีและกระตุ้นให้มีการสื่อสารระหว่างกันอย่างทั่วถึง และสม่ำเสมอ ๕. สนับสนุนสมาชิกทุกกลุ่มและทุกด้านที่ต้องการความช่วยเหลือ เน้นการช่วยเหลือกลุ่มสมาชิกที่ยังอ่อนแอให้สามารถช่วยตนเองได้ ๖. สร้างความสัมพันธ์ของบุคลากรในเครือข่าย ๗. สนับสนุนให้สมาชิกได้พัฒนางานอย่างเต็มกำลังตามศักยภาพและความชำนาญที่มีอยู่ โดยร่วมกันตั้งเป้าหมายในการพัฒนางานให้กับสมาชิกแต่ละกลุ่ม ส่งผลให้สมาชิกแต่ละกลุ่มมีความสามารถพิเศษเฉพาะด้าน เป็นพื้นฐานในการสร้างความหลากหลายและเข้มแข็งให้กับเครือข่าย ๘. สร้างความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้น ระหว่างบุคลากรทุกระดับของสมาชิกในเครือข่ายในลักษณะความสัมพันธ์ฉันท์เพื่อน ๙. จัดกิจกรรมให้สมาชิกใหม่ของเครือข่ายเพื่อเชื่อมต่อคนรุ่นเก่ากับคนรุ่นใหม่ในการสืบทอดความเป็นเครือข่ายต่อไป ๑๐. จัดให้มีเวทีระหว่างคนทำงานเพื่อพัฒนาหรือแก้ปัญหาในการทำงานด้านต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ๑๑. จัดให้มีช่องทางการทำงานร่วมกัน การสื่อสารที่ง่ายต่อการเข้าถึงที่ทันสมัยและเป็นปัจจุบัน เช่น สร้างระบบการส่งต่องาน และสร้างเว็บไซต์เพื่อเชื่อมโยงเครือข่ายเข้าด้วยกัน

๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับการลดเหล้าบุหรี่

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจของคนในชุมชนและเครือข่ายที่เข้มแข็งเนื่องจากพฤติกรรมการดื่ม สุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีปัจจัยจากหลายปัจจัย จึงจำเป็นต้องสร้างการมีส่วนร่วมจากทุก ภาคส่วนโดยเฉพาะภาคประชาชนในชุมชนทั้งนี้ ประชาชนเป็นแกนนำหลักในการค้นหาปัญหา วางแผนแก้ไขปัญหาโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน ดำเนินการโดยชุมชนในทุกขั้นตอน โดยเจ้าหน้าที่เป็น พี่เลี้ยงหรือมีส่วนร่วม ด้วยการสร้างกระบวนการเรียนรู้ การมีส่วนร่วมและใช้กำลังคนของชุมชนสนับสนุนให้เกิดการพัฒนา

การดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของกลุ่มวัยทำงาน เป็นการป้องกันไม่ให้มีผู้ดื่มรายใหม่ หรือมีการลด ละ เลิกในการดื่มสุรา โดยผสมผสานระหว่างการให้ความรู้ เรื่องพิษภัย และ โรคที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ ร่วมกับ การจัดกระแสกิจกรรมรณรงค์ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ยั่งยืน การขอให้บิดาหรือผู้ปกครองเลิกจาก การดื่ม การให้ความรู้เป็นรายกลุ่ม การฝึกทักษะการปฏิเสธเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นต้น กลยุทธ์ เชิงรุกที่สำคัญในการดำเนินการจึงมุ่งเน้นให้คนหรือชุมชนเป็นศูนย์กลาง โดยให้ความสำคัญในเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชน การคืนข้อมูลให้สังคม เพื่อให้ตัวแทนจากกลุ่มต่างๆของชุมชนร่วมวิเคราะห์ ปัญหาอย่างมีส่วนร่วมวางแผนจัดระบบการทำงานร่วมวิเคราะห์ปัญหา แนวทางแก้ไข จัดทำแผนงาน/ กิจกรรมที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา และ สภาพแวดล้อมทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และ วิถีชุมชน และเป็นตัวขับเคลื่อนกระบวนการทำงานทั้งการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน และ การประสานงานกับหน่วยงาน และองค์กรที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นแนวคิดของการที่จะให้ชุมชน เข้ามีส่วนร่วมในการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยมุ่งหวังที่จะให้มีการเปิดพื้นที่การ เรียนรู้เรื่องสุขภาพให้กับสมาชิกในชุมชนตลอดจนการสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพชุมชน และเชื่อมโยงแหล่งเรียนรู้ในชุมชน จะเป็นการช่วยให้ชุมชนเรียนรู้ อยู่ร่วมกับสิ่งแวดล้อมได้อย่าง เกื้อกูลและสมดุล ทั้งทางด้านกายภาพ ชีวภาพ

และสังคม เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง อันจะส่งผลต่อการดูแลสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรมและเกิดความยั่งยืน

- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์สำหรับวัยทำงานซึ่งการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของกลุ่ม วัยทำงาน เพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องตามเกณฑ์ เจ้าหน้าที่และประชาชนกลุ่มเป้าหมายจำเป็นต้องดำเนินงานให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ซึ่งประกอบด้วย ๔ ขั้นตอนสำคัญ เริ่มจาก[๖๐]

๑) ขั้นตอนการวิเคราะห์ปัญหาและเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน

๒) การวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการดื่มสุราที่เป็นพฤติกรรมเสี่ยง

๓) การปฏิบัติการในพื้นที่กับกลุ่มเป้าหมาย

๔) การประเมินความสำเร็จของการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ ๑ การวิเคราะห์ปัญหาและเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้น

จุดเริ่มต้นที่สำคัญของกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ คือ การวิเคราะห์และเข้าใจปัญหา ที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน เพื่อให้รู้ว่าปัญหาสุขภาพ ความเจ็บป่วยของประชาชนกลุ่มวัยทำงานคืออะไร และมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ซึ่งเป็นพฤติกรรมเสี่ยงร่วมที่ก่อให้เกิดปัญหาโรคดังกล่าวมากน้อยเพียงใด รวมทั้งมีบริบทของชุมชนและเงื่อนไขการจัดการปัญหาสุขภาพคืออะไร ที่จะเป็นปัจจัยสนับสนุนและเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานพัฒนา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งการวิเคราะห์และเข้าใจ ปัญหาจะสามารถดำเนินการได้สำเร็จต้องอาศัยกระบวนการกลุ่ม โดยกลุ่มแกนนำและประชาชนใน ชุมชนทั้งหมดต้องมาพูดคุยวิเคราะห์และหาข้อสรุป เพื่อเสริมและปรับปรุงเพิ่มเติม กลายเป็นบท สรุปของชุมชน ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีการวิเคราะห์ ๓ ส่วน คือ

๑) วิเคราะห์ปัญหาโรคและความเจ็บป่วยของประชาชนวัยทำงาน เป็นการรวบรวมข้อมูลทั่วไปด้านสุขภาพในชุมชนของตน เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ ปัญหาสุขภาพโดยรวมของชุมชนจากสถิติการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆที่สำคัญ ข้อมูลดังกล่าว อาจได้มาจากข้อมูลที่มีอยู่แล้วใน Family Folder แบบสำรวจข้อมูลสุขภาพ จากกรม กองต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง หรือเครื่องมือที่สร้างขึ้นเอง

๒) วิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงด้านการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

๓) วิเคราะห์บริบทของชุมชนและเงื่อนไขการจัดการปัญหาสุขภาพ

ขั้นตอนที่ ๒ การวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มสุรา หรือ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

การวางแผนงานเป็นจุดเริ่มต้นของการนำความคิดไปสู่การปฏิบัติการวางแผนการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นการเตรียมการตัดสินใจกำหนดในอนาคต โดยมุ่งไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ในการวางแผนงาน/โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ควรให้สอดคล้อง กับแผนงานสุขภาพของชุมชนโดย

---

[๖๐] กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, **การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สำหรับวัยทำงาน, (กรุงเทพมหานคร :** กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, ๒๕๕๘), หน้า ๒๑-๓๔.

๑. นำผลการวิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงและปัจจัยของพฤติกรรมเสี่ยงมาประกอบในการวางแผนหรือโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

๒. จัดทำแผนหรือโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย

๒.๑ กำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ที่สามารถวัดได้ ๒.๒ กำหนดเป้าหมายพฤติกรรมที่พึงประสงค์

๒.๓ กำหนดวิธีการ/กิจกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งต้องเลือกวิธีการ/กิจกรรมให้ครอบคลุมการพัฒนาความรู้ ทักษะ และพัฒนาปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยอาศัยสื่อประกอบการเรียนรู้ที่หลากหลาย และเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่

๒.๔ กำหนดวิธีการประเมินผลแผนหรือโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย สิ่งที่ต้องประเมิน ดัชนี/เกณฑ์การประเมิน แหล่งข้อมูล/กลุ่มตัวอย่าง และเครื่องมือ/วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการนี้ชุมชนมีบทบาทในการวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มสุรา หรือ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คือ

๑. ตั้งเป้าหมายในการลด เลิก พฤติกรรมดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของบุคคลหรือสมาชิกกลุ่ม ตามเกณฑ์ ๑) ไม่ทดลองดื่ม และ ปฏิเสธการดื่มทุกครั้งเมื่อถูกชักชวน ๒) ลดปริมาณการดื่ม ๓) ลดความถี่ ๔) เลิกการดื่ม

๒. กำหนดกลุ่มเป้าหมายลดเลิกดื่มสุราในชุมชน ได้แก่ กลุ่มไม่ดื่มสุรา กลุ่มดื่มเป็นครั้ง คราว และกลุ่มดื่มประจำ

๓. กำหนดวิธีการหรือกิจกรรมในการลด เลิก พฤติกรรมดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของบุคคลหรือสมาชิกกลุ่มทั้งสามกลุ่ม ดังกล่าว โดยวิธีการต่างๆ เช่น

๓.๑ ให้ความรู้ โทษภัย และโรคที่เกิดจากสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยประสานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเป็นวิทยากร

๓.๒ ฝึกทักษะการปฏิเสธ จัดค่ายการปฏิเสธ การลด การเลิกดื่มแอลกอฮอล์ของบุคคลหรือสมาชิกกลุ่ม โดยความร่วมมือขององค์กรภาครัฐ องค์กรพัฒนาต่างๆ หรือเครือข่าย ที่เกี่ยวข้องให้เข้ามามีส่วนร่วม สนับสนุน และเกื้อกูลให้ชุมชนสามารถจัดการปัญหาสุขภาพด้วย ตนเองได้

๓.๓ จัดกิจกรรมรณรงค์การเลิกเหล้าในช่วงเทศกาลสำคัญเป็นประจำ สม่ำเสมอ และต่อเนื่องยั่งยืน เช่น โครงการงดเหล้าเข้าพรรษาเป็นประจำทุกปี หรือตามโอกาสพิเศษที่สำคัญ ตามที่หน่วยงานของรัฐจัดขึ้น หรืองานประเพณีที่กลุ่มหรือชุมชนจัดขึ้น เป็นต้น

๓.๔ สร้างมาตรการทางสังคมให้เป็นที่ยอมรับในกลุ่มชุมชน หรือติดป้ายเชิญชวน การลด เลิกสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น ป้ายประกาศงดเหล้างานบุญ งานประเพณี ทุกชนิด หรือการงดดื่มสุรา ในสถานประกอบการและสถานที่สาธารณะทุกแห่ง รวมถึงห้ามมิให้ดื่ม หรือตั้งวงดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในครอบครัวที่มีเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ในปกครอง หากทำผิดกติกา อาจได้รับการปฏิเสธ หรือริดรอนสิทธิบางอย่างจากกลุ่ม หรือชุมชน เป็นต้น

๓.๕ พัฒนาปัจจัยแวดล้อมให้เอื้อต่อการลด เลิก พฤติกรรมดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ มีแอลกอฮอล์ของบุคคลหรือสมาชิกกลุ่มชุมชน เช่น จำกัดประเภทของร้านค้าจำหน่ายสุรา จำกัด เวลาใน

การขายสุราของร้านค้า จัดให้ชุมชน หรือสถานประกอบการงดดื่มสุราในสถานประกอบการ และสถานที่สาธารณะทุกแห่ง รวมถึง ห้ามมิให้ดื่มหรือตั้งวงดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ในครอบครัวที่มีเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ในปกครองเป็นต้น

๔. กำหนดวิธีการประเมินผลแผนหรือโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งประกอบด้วย สิ่งที่ต้องประเมิน ดัชนี/เกณฑ์การประเมิน แหล่งข้อมูล/ กลุ่มตัวอย่าง และเครื่องมือ/วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ ๓ การปฏิบัติการลด เลิกดื่มสุรา หรือ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในพื้นที่

การดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามแผนหรือโครงการ จำเป็นต้องใช้การจัดการ และรูปแบบการพัฒนาที่มีประสิทธิภาพ หลากหลาย และ สอดคล้องกับบริบทของชุมชน ซึ่งมีเงื่อนไขต่างๆ หลายประการ ทั้งที่เป็นปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก แต่ที่สำคัญคือกลุ่ม เป้าหมายนั้นจะต้องมีส่วนร่วมในการปรับพฤติกรรมด้วยตนเอง แนวทางของการจัดการเรียนรู้เพื่อ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เน้นผู้รับบริการเป็นสำคัญ จึงมีความจำเป็นมากขึ้น โดยดำเนินการร่วม กับการใช้สื่อต่างๆ และการบูรณาการวิธีการเรียนรู้และงานต่างๆ ที่มีความเกี่ยวข้องเข้าด้วยกัน จึงจะทำให้กระบวนการจัดการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ที่ดำเนินการนั้นประสบ ความสำเร็จ การเรียนรู้เทคนิคกระบวนการจัดการเรียนรู้ที่เหมาะสมจะช่วยให้การดำเนินงาน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สามารถพัฒนาไปจนมีสภาพตามเงื่อนไขที่ต้องการ และมีคุณภาพ แต่ทั้งนี้ นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพก็คงจะต้องกำหนดเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ในการจัดทำ แผนงาน/โครงการให้ชัดเจนว่าต้องการให้เกิดการปรับเปลี่ยนในสิ่งใดเป็นสำคัญ ทั้งนี้ การจัดกิจกรรมต่างๆ จะต้องมีความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย มีความต่อเนื่องยั่งยืน เป็นระบบ มีมาตรฐาน และ มีการบูรณาการในทุกภาคส่วน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ตามที่ต้องการ คือ ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพ ที่ถูกต้อง โดยมีขั้นตอนที่สำคัญ คือ

๑. ชุมชนจัดตั้งทีม และแบ่งบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ ได้แก่คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานลด เลิกดื่มสุรา หรือ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และ ผังความรับผิดชอบ ติดไว้ให้เห็นได้ในที่ชัดเจน

๒. ชุมชนร่วมแสดงความคิดเห็นในเวทีต่างๆ เช่นเวทีประชาคม เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เวทีสรุปบทเรียน ร่วมวางแผนจัดระบบการทำงาน และวิเคราะห์ปัญหา แนวทางแก้ไข รวมถึงร่วม จัดทำแผนงานโครงการลด เลิกดื่มสุรา หรือ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา และสภาพแวดล้อมทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และ วิถีชุมชน

๓. ชุมชนเป็นตัวขับเคลื่อนการดำเนินกิจกรรมต่างๆในการลด เลิกการดื่มสุราหรือเครื่อง ดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของกลุ่มเสี่ยงต่างๆ (กลุ่มไม่ดื่มสุรา กลุ่มดื่มเป็นครั้งคราว และกลุ่มดื่มเป็นประจำ) ในแผนงานโครงการโดยใช้ความรู้ที่มีอยู่แล้วในชุมชน และความรู้หรือเทคโนโลยีใหม่ๆจากภายนอก ชุมชนโดยประสานงานกับหน่วยงาน และ องค์กรที่เกี่ยวข้อง รวมถึงสร้างเครือข่ายเพื่อการแลก เปลี่ยนเรียนรู้ รวมถึงจัดให้มีการ ศึกษาดูงาน เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านสุขภาพ ตัวอย่างกิจกรรมเพื่อการลด เลิกการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ ๑ มีแอลกอฮอล์ในแผนงานโครงการ อาทิเช่น

๓.๑ จัดกิจกรรมให้ความรู้โทษภัย และโรคที่เกิดจากสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยประสานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเป็นวิทยากร

๓.๒ กลุ่มกำหนดเป้าหมายและวิธีปฏิบัติร่วมกันของกลุ่ม (กฎ กติกา) เลือกที่มแกนนำจากสมาชิกกลุ่ม เพื่อเป็นผู้บริหารจัดการกลุ่มให้มีการดำเนินการกิจกรรมอย่างต่อเนื่องและ มีประสิทธิภาพ

๓.๓ จัดกิจกรรมเพื่อการลดเลิกการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น การเข้าค่ายเลิกสุรา อบรมวิธีการดูแลตนเอง ฝึกทักษะการปฏิเสธ การทำกลุ่มช่วยเหลือกัน ควรจัด กิจกรรมเนื่องในวันสำคัญ ๆ ในโอกาสพิเศษ หรือเทศกาลต่าง ๆ ที่มีประชาชนมารวมตัวกัน ซึ่งเป็น โอกาสดีที่จะได้เผยแพร่ประชาสัมพันธ์เรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถที่ จะจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เพื่อให้ความรู้ในเรื่องโทษ และการลด เลิกสุราได้ เป็นต้น

๓.๔ จัดกิจกรรมรณรงค์การเลิกเหล้าในช่วงเทศกาลสำคัญเป็นประจำ สม่ำเสมอ และต่อเนื่องยั่งยืน เช่น โครงการงดเหล้าเข้าพรรษาเป็นประจำทุกปี หรือตามโอกาสพิเศษที่สำคัญ ตามที่หน่วยงานของรัฐจัดขึ้น หรืองานประเพณีที่กลุ่มหรือชุมชนจัดขึ้น เป็นต้น

๔. ชุมชนพัฒนามาตรการทางสังคม และ ปัจจัยแวดล้อมให้เอื้อต่อการลด เลิก พฤติกรรมดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของบุคคลหรือสมาชิกกลุ่มชุมชน ตัวอย่างมาตรการควบคุมระเบียบแนวปฏิบัติของชุมชนที่ชุมชนสามารถกำหนดได้ด้วยตนเอง อาจประกอบด้วย การมีป้าย บอกห้ามดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในงานศพ งานบุญต่างๆ การขอความร่วมมือลดการดื่มลงใน สถานประกอบการ และสถานที่สาธารณะทุกแห่ง ห้ามให้มีเดินแจกเหล้าทำให้แขกที่มาร่วมงานไม่ กล้าที่จะรินเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดื่มเอง และให้เลิกงานเลี้ยงไม่เกิน ๔ ทุ่ม ห้ามจำหน่ายเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในงานบุญ ห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัด ขอความร่วมมือร้านค้าจำหน่ายสุรา ไม่เกิน ๑ ทุ่ม รวมถึงห้ามมิให้ดื่มหรือตั้งวงดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ในครอบครัว ที่มีเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ในปกครอง หากทำผิด กติกา อาจได้รับการปฏิเสธ หรือริดรอนสิทธิ์ ใน ล ดเสลา บางอย่างจากกลุ่ม หรือชุมชน เป็นต้น

๕. ชุมชนประสานการส่งเสริมและสนับสนุนของบุคคล กลุ่ม และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

- การขอรับการสนับสนุนทางวิชาการจากเจ้าหน้าที่ภาครัฐในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และปราชญ์ชาวบ้านหรือบุคคลที่เป็นภูมิปัญญาของท้องถิ่น เพื่อให้เรียนรู้ เข้าใจ รวมถึงให้ความ ร่วมมือในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลด เลิกการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่ถูกต้องและเหมาะสม
- การขอรับการสนับสนุน งบประมาณ ทรัพยากร จากอบต. เทศบาล เอกชน

๖. ชุมชนมีการสื่อสารหรือเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารความรู้อย่างสม่ำเสมอ ในเรื่องความ สำคัญของปัญหาการดื่มสุรา หรือ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ วัตถุประสงค์ของการดำเนินกิจกรรม รวมถึงกิจกรรมที่ต้องอาศัยความร่วมมือในการลดเลิกดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในชุมชน ทั้งระยะก่อน กลาง และสิ้นสุดการดำเนินงานโครงการ โดยการ

- การสร้างโอกาสพบปะ และพูดคุยเรื่องสุขภาพ โดยใช้เทคนิคการโน้มน้าวใจ พูดด้วยเหตุผล ชักชวนให้ลงมือทำ การทำตัวให้เป็นแบบอย่างที่ดี การพาไปดูแบบอย่างที่ดีรวมถึง การเชิญผู้รู้มาแนะนำ
- การพูดหรือให้ข้อมูลข่าวสารในที่ชุมชน
- จัดกลุ่มสนทนา เป็นการเชื้อเชิญประชาชนในชุมชนมาพูดคุยแสดงความคิดเห็น โดยมีผู้ให้ข่าวสารเป็นผู้ถามคำถามโดยให้ประชาชนเป็นตัวของตัวเอง พร้อมและเต็มใจพูดคุย

- ประชุมกลุ่ม

- เวทีประชาคม เป็นการประชุมที่จัดการกับเรื่องสาธารณะ เพื่อที่จะจัดการเรื่อง ต่างๆ ด้วยกันเป็นกลุ่มเป็นทีม หรือเป็นชุมชน ไม่ต้องมีประธานหรือผู้นำที่เป็นทางการ

- ป้ายประชาสัมพันธ์ - มุมความรู้

- หอกระจายข่าว จะต้องจัดให้สอดคล้องกับกลุ่มผู้ฟังในชุมชน โดยมีการกำหนด ผังรายการล่วงหน้า และออกอากาศในเวลาที่เหมาะสมกับการรับฟัง

- วิทยุชุมชน เป็นการนำเรื่องราวที่คนในชุมชนพูดถึงเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพการ ดื่มสุราหรือกิจกรรมการลด เลิกดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของคนในชุมชน ให้ชุมชนฟัง

- รณรงค์และ จัดกิจกรรมในชุมชนเป็นการกระตุ้นให้ประชาชนเกิดความตื่นตัวใน เรื่องการลด เลิกดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งอาจมีการจัดกิจกรรมขึ้นภายในชุมชนหลาย อย่าง เช่น การจัดบ้านต่างๆติดตามสถานที่ต่างๆ การจัดนิทรรศการ หรือการรณรงค์เพื่อแก้ปัญหา ภายในชุมชน เป็นต้น

๗. ชุมชนสรุปบทเรียนการเรียนรู้การพัฒนาและผลกระทบที่เกิดขึ้นกับสมาชิกกลุ่มและ - การประเมินผลการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพของสมาชิกกลุ่มเป็นช่วงๆ เพื่อทราบว่าสมาชิกของกลุ่มมีการเปลี่ยนแปลงหรือ มีพัฒนาการมากน้อยเพียงใด และมีผลกระทบต่อสุขภาพอย่างไร และ เกิดผลกระทบอะไรบ้างเกิดขึ้น เพื่อสะท้อนถึงความสำเร็จของการพัฒนา โดยใช้เครื่องมือการวัดสมรรถภาพของร่างกาย สภาวะสุขภาพของสมาชิก ประเมินผล

- การพูดคุยและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของสมาชิกแต่ละ บุคคล เช่น สุขภาพดีขึ้น โรคภัยไข้เจ็บลดลง

- การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับสมาชิกอื่นๆ ทั้งในชุมชนและนอกชุมชน

ขั้นตอนที่ ๔ การประเมินความสำเร็จของการดำเนินงานลดเลิกการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

การประเมินความสำเร็จของการดำเนินงาน คือ การวัดผลจากการทำงานว่าสิ่งที่เราทำ ไปเกิดผลอย่างไร มีปัจจัยใดทำให้เกิด และไม่เกิดผล โดยทำการประเมินผลตามวัตถุประสงค์ของ การดำเนินการที่ได้วางแผนไว้ว่าบรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนหรือไม่ เพียงใด เพื่อนำผลที่ได้มา ปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพ และเกิดผลตามจุดมุ่งหมาย ดังนั้นการประเมินความสำเร็จ ของการดำเนินงานเพื่อบรรลุพฤติกรรมที่พึงประสงค์การไม่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จึงต้องกำหนดแนวทางการประเมินผลตามตัวชี้วัด และ เกณฑ์การปฏิบัติตามตัวชี้วัด รวมถึงพัฒนา เครื่องมือในการประเมินผล ทั้งการพัฒนาแผนงานโครงการ เพื่อหาส่วนขาด และ ประเมินความ เปลี่ยนแปลงของสุขภาพ/พฤติกรรมการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยทำงาน เพื่อเปรียบเทียบ และปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพ โดย

๑) การกำหนดแนวทางการประเมินผลตามตัวชี้วัด และ เกณฑ์การปฏิบัติตามตัวชี้วัด เพื่อให้ การดำเนินงานบรรลุตามพฤติกรรมที่พึงประสงค์ อย่างน้อยต้องกำหนด สิ่งที่จะประเมิน ตัวชี้วัดและเกณฑ์ เครื่องมือ พื้นที่ และ ประชากรที่ประเมิน และ ผู้ทำการประเมิน

๒) พัฒนาเครื่องมือประเมินแผนงานโครงการ เพื่อหาส่วนขาด และ ประเมินความเปลี่ยนแปลงของสุขภาพ/พฤติกรรมการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของกลุ่มวัยทำงานในชุมชนโดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยง

บทบาทของชุมชนในการประเมินความสำเร็จของการดำเนินงานลดเลิกการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีดังนี้

๑. สมาชิกกลุ่มทุกคนต้องมีการประเมินตนเอง และ แผนงานโครงการ เพื่อดูผลเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองในเรื่องพฤติกรรมและผลกระทบต่อสุขภาพ โดยใช้ข้อมูลจากสมุด บันทึกพฤติกรรม ๓อ.๒ส. และ ภาวะสุขภาพหลังดำเนินกิจกรรม

๒. สมาชิกกลุ่มประเมินภาพรวมของการเปลี่ยนแปลงของตนเองและ ภาวะสุขภาพในชุมชนโดยใช้ข้อมูลจากการประเมินตนเองและการประเมินของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเรื่องพฤติกรรมและภาวะสุขภาพ

๓. สมาชิกต้องประเมินกลุ่มว่ามีความเข้มแข็งมากน้อยเพียงใดและอย่างไร

๓.๑ ประเมินตนเองและนำผลมาเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้

๓.๒ นำผลการประเมินนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาพฤติกรรมการดื่มสุราของตนเอง

๔. ชุมชนต้องประเมินว่าชุมชนได้เรียนรู้และรับผลกระทบอย่างไรต่อการทำกิจกรรม ของกลุ่ม

๕. ประเมินผลแผนงานหรือโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มสุรา หรือ เครื่องดื่ม ที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งประกอบด้วย สิ่งที่จะประเมิน ตัวชี้วัดและเกณฑ์ เครื่องมือ พื้นที่ และ ประชากร ที่ประเมิน และ ผู้ทำการประเมินเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบ และปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ต่อไป

๒.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นวลตา อาภาคัพภะกุล ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาพฤติกรรมผู้ดื่มและผู้ขายยาดองวิถีชุมชนภาคใต้ กรณีศึกษา เขตชุมชนเมือง จังหวัดสงขลา” ผลการศึกษาพบว่า เมื่อกล่าวถึง “ยาดองเหล้า” หลายคนมองเห็นภาพยาดองที่มีผ้าแดงผูกไว้ที่ฝาขวดขนาด ใหญ่ ที่ภายในมีทั้งรากไม้ สมุนไพรและสรรพสัตว์ทั้งหลายอยู่ในโหล /ขวดยาดองเหล้านั้น และมี การบอกเล่าสรรพคุณของยาดองเหล้าไปต่าง ๆ นา นา ตามตัวยาที่ผสมอยู่ เช่น ม้ากระทืบโรง นาง ครวญ เงาะป่า เป็นต้น ซุ้มยาดองเหล้าที่ตั้งอยู่ในอำเภอหาดใหญ่มีชื่อที่ใช้จำหน่ายไม่แตกต่าง กัน ที่เปิดให้บริการเฉพาะในเขตเทศบาลในอำเภอหาดใหญ่มีกระจายอยู่ทั่วไปมากกว่า ๕๐ ร้าน บางร้านเปิดขายมานานเป็นสิบปี แต่บางร้านเปิดบริการน้อยกว่า ๑ ปี บางแห่งก็ปิดบริการไปแล้ว ซึ่งคำถามที่น่าสนใจคือ ซุ้มยาดองเหล้านั้นทำไมยังคงสภาพอยู่ได้ ประชาชนมาใช้บริการมากขึ้น หรือไม่ มาตรการในทางกฎหมาย การลงโทษระหว่างกลุ่มที่ดื่มยาดองเหล้า และสุราอื่น ๆ ควร เหมือนหรือต่างกันหรือไม่ ยาดองเหล้าเป็นเรื่องของวัฒนธรรมไทยหรือไม่ควรอนุรักษ์ไว้หรือไม่ หรือประสิทธิภาพของสมุนไพรที่มีอยู่จะช่วยเป็นยาได้จริงหรือไม่ คำถามดังกล่าวยังต้องการ คำอธิบาย ทั้งในมิติของสังคม มิติของการจัดการปัญหาเชิงระบบ และมิติทางวัฒนธรรม การวิจัยฉบับนี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งของการค้นหาแนวคิดของกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องในชุมชน ได้แก่ ผู้ขายยา ดอง

เหล้า ผู้ดื่มยาดองเหล้า และประชาชนทั่วไปรวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้ดื่มยาดองเหล้า เพื่อจะได้ ทราบถึงมุมมองของสังคมที่เป็นหน่วยย่อย ทั้งนี้หากสิ่งที่ศึกษาเป็นต้นเหตุของการเกิดปัญหาทาง สังคม สุขภาพ จะได้นำไปสู่การวางแนวทางในการจัดการปัญหาได้

การมอง "ยาดองเหล้า" ในมุมมองที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดการคิดร่วมกัน และแยกประเด็นข้อดีข้อเสียของยาดองเหล้า ขณะเดียวกันก้มีการกล่าวถึงบทบาทของภาครัฐที่ควรจะต้องเข้ามามี ส่วนในการแก้ไขปัญหามากขึ้น ดังเช่น กระทรวงสาธารณสุข บทบาทในองค์การอาหารและยา กรมแพทย์แผนไทย สำนักงานคุ้มครองผู้บริโภค สรรพสามิต นักกฎหมาย ตำรวจ องค์กรชุมชน และ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การมอง "ยาดองหล้า" ในหลากหลายมิติทั้งด้านบุคคล จิตใจ ความเชื่อ สังคม และ จิตวิญญาณ จากการมี "ซุ้มยาดองเหล้า" ในชุมชน จะช่วยให้ชุมชนเกิด ความตระหนัก และร่วมกันดูแลซึ่งกันและกัน อย่างไรก็ตาม ในประเด็นทางกฎหมายก็ต้องมีการ วางมาตรการที่ชัดเจน ด้านสุขภาพอนามัยต้องมีการให้ความรู้ ผลกระทบต่อสุขภาพที่ถูกต้อง ทั้ง ผู้ขายยาดองเหล้าและผู้ดื่มยาดองเหล้า รวมถึงการจัดมาตรการที่จะลดจำนวนผู้ดื่มยาดองเหล้า รายใหม่

ผลการศึกษานี้ สามารถนำไปสู่การวางนโยบายทางกำหมายและมาตรการทางสังคมใน การแก้ไขปัญหาการดื่มสุราโดยรวมหรือการดื่มยาดองเหล้าในปริมาณที่เป็นอันตรายต่อทั้งตนเอง และผู้อื่น[๖๑]

พัทธรา ลีฬหวรงค์ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาแบบจำลองการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของมาตรการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย : กรณีศึกษามาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์" ผลการวิจัยพบว่า การศึกษานี้จะแสดงตัวอย่างการนำแบบจำลองทางเศรษฐศาสตร์ที่พัฒนาขึ้นไปใช้ประโยชน์ในการทำนายปีชีวิต ปีสุขภาวะ และต้นทุนจากการนอนโรงพยาบาลตลอดชีวิตของผู้ดื่ม ได้แก่ การเป็นผู้ดื่มหนัก (Binge drinker) และไม่หนัก (Non-binge drinker) และตามคะแนน AUDIT ทั้ง ๔ ระดับ ได้แก่ดื่มแบบเสี่ยงต่ำ (คะแนน ๐-๗) ดื่มแบบเสี่ยง (คะแนน ๘-๑๕) ดื่มแบบอันตราย (คะแนน ๑๖-๑๙) และดื่มแบบติด (คะแนนมากกว่า ๒๐) และมีเศรษฐานะแบ่งเป็น ๕ ระดับตามระดับรายได้ครัวเรือน โดยวิเคราะห์แยกตามอายุ (๒๐, ๓๐,๔๐ และ ๕๐ ปี) ในส่วนของผลการวิเคราะห์ต้นทุนอรรถประโยชน์ของโครงการงดเหล้าเข้าพรรษา เมื่อเปรียบเทียบกับเพดานความคุ้มค่าที่ ๑๖๐,๐๐๐ บาทต่อปีสุขภาวะ พบว่าโครงการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษาที่ดำเนินการในระดับประเทศและระดับชุมชนมีความคุ้มค่าทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยมีอัตราส่วนต้นทุนต่อประสิทธิผลส่วนเพิ่มของการมีมาตรการระดับชุมชนคือ ๒๑,๗๔๕ บาท ในเพศชายและ ๓๖,๐๓๗ บาท ในเพศหญิง และที่ระดับความเต็มใจจ่ายที่ ๑๖๐,๐๐๐ บาทต่อปีสุขภาวะพบว่าผู้ที่ดื่มระดับเสี่ยง ระดับอันตรายและแบบติดมีโอกาสที่จะมีความคุ้มค่าประมาณร้อยละ ๙๙ ในเพศชายและมากกว่าร้อยละ ๘๐ ในเพศหญิง[๖๒]

---

[๖๑] นวลตา อาภาคัพภะกุล, "การศึกษาพฤติกรรมผู้ดื่มและผู้ขายยาดองวิถีชุมชนภาคใต้ กรณีศึกษาเขตชุมชนเมือง จังหวัดสงขลา", **รายงานการวิจัย,** (สสส. : ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, ๒๕๕๒).

[๖๒] พัทธรา ลีฬหวรงค์, "การพัฒนาแบบจำลองการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของมาตรการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย : กรณีศึกษามาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์" , **รายงานการวิจัย,** (สสส. : ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, ๒๕๖๑).

ทศพล วงษ์ระบิลนาม ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “โครงการออกแบบ สื่อสิ่งพิมพ์รณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา BUDDHIST LENT ALCOHOL SOBERITY PRINT AD DESIGN PROJECT ผลการศึกษาพบว่า โครงการออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์รณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษามีวัตถุประสงค์เพื่อ ที่จะตระหนักให้ เห็นโทษของการดื่มสุราที่เกิดขึ้นกับตนเองหรือบุคคลอื่นหรือแม้เกิดความสูญเสียตามมาก็ตามและ เป็นการสร้างจิตสำนึกให้กับเยาวชนไทยหันมาปฏิบัติกิจกรรมที่มีประโยชน์มากกว่าการดื่มสุรา เช่น การออกกำลังกาย การร้องเพลง การอ่านหนังสือเป็นต้น เพราะวัยรุ่นส่วนใหญ่หรือประชาชน ในสังคมปัจจุบันนั้นไม่ค่อยจะใส่ใจกับการดูแลรักษาสุขภาพร่างกายตนเองมากนัก จึงเกิดการ เจ็บป่วยขึ้นตามมามากมาย ดังนั้นการดุแลสุขภาพร่างกายของตนเองก็ถือว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะถ้าหากร่างกายเราไม่มีความพร้อมในการกระทำกิจกรรมใดๆก็ตามก็อาจจะส่งผลให้สิ่งที่เรา จะกระทำนั้นไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร

การดื่มที่ไม่เป็นประโยชน์ก็เช่นกัน ก็สามารถส่งผลให้ร่างกายเราไม่มีประสิทธิภาพตามมาด้วย เช่นกัน ดังนั้นเพื่อการเชิญชวนให้เยาวชนไทย หรือประชาชนหันมาสนใจในเรื่องสุขภาพมากขึ้นจึงควรมีสิ่งกระตุ้นให้เยาวชน หรือประชาชนจึงต้องมีการทำสื่อสิ่งพิมพ์ขึ้นมาเพื่อเป็นการเชิญชวนให้ หันมาใส่ใจสุขภาพและให้เห็นโทษของการดื่มไม่เหมาะสมว่าจะเกิดผลตามมาอย่างไร การออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์ที่หลากหลายมากขึ้นกว่าที่มีอยู่ ก็เป็นส่วนหนึ่งในการกระตุ้นให้หันมา สนใจในเรื่องการดื่มมากขึ้น การสร้างสีสันของสื่อ หรือแม้กระทั่งข้อความที่จะสื่อให้เห็นถึงผลเสีย ที่ตามมาจากการดื่มสุราก็จะเป็นจุดสนใจด้วยเช่นกัน

ดังนั้นโครงการออกแบบสื่อสิ่งพิมพ์รณรงค์นี้ จึงเปรียบเสมือนกระจกเงาที่สะท้อนให้เห็นผลที่ เกิดตามมาหลังจากการดื่มสุรา การจัดทำสื่อสิ่งพิมพ์ส่วนใหญ่จึงจะเน้นเรื่องสี ที่จะเกิดจากผลของการดื่ม เช่น สีดำจะสื่อให้เห็นถึงความตาย สีแดง จะสื่อถึงการ ได้รับความเจ็บปวดหรือบาดเจ็บจากการเกิดอุบัติเหตุต่างๆและ ข้อความที่ใช้ในการประกอบสื่อก็จะเน้นความรุนแรงของโทษที่จะ เกิดขึ้นจากการดื่มสุรา เพื่อเป็นสิ่งที่ดึงดูดความสนใจให้กับผู้พบเห็น[๖๓]

ณัฐพล สงวนทรัพย์ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมเชิงเครือข่ายในโครงการรณรงค์เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ” การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากลยุทธ์การสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมเชิงเครือข่าย ในโครงการรณรงค์เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยผู้วิจัยศึกษา ๓ โครงการหลักประจำปี ๒๕๕๒ ได้แก่ โครงการรณรงค์ไม่ให้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นของขวัญปีใหม่ โครงการงดเหล้าเข้าพรรษา และโครงการรับน้อง ปลอดเหล้า โดยผู้วิจัยวิเคราะห์รูปแบบการรณรงค์เชิงเครือข่ายในการกำหนดวาระข่าวสารในสื่อมวลชน และค้นหาปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินกลยุทธ์การสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมเชิงเครือข่าย ในโครงการรณรงค์เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของ สสส. โดยใช้ระเบียบวิจัย ๑. การสัมภาษณ์ เจาะลึก (In-depth interview) ๒. การวิเคราะห์ตัวบท (Textual

---

[๖๓] ทศพล วงษ์ระบิลนาม ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “โครงการออกแบบ สื่อสิ่งพิมพ์รณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา BUDDHIST LENT ALCOHOL SOBERITY PRINT AD DESIGN PROJECT, **ปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต ศิลปกรรม (ออกแบบนิเทศศิลป์),** (มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม. สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ, ๒๕๕๑).

analysis) จากแหล่งข้อมูลสื่อโฆษณา ประเภทภาพยนตร์โฆษณาโทรทัศน์ และสื่อสิ่งพิมพ์ ๓. การวิเคราะห์เอกสาร (Documentation analysis) แผนงานรณรงค์ และข่าวตัดจากหนังสือพิมพ์ทุกฉบับลงเนื้อหาที่เกี่ยวกับทั้ง ๓ โครงการ ผลการวิจัยพบว่า สสส. มีการใช้ส่วนประสมทางการตลาดเพื่อสังคม (Social marketing mix) ที่หนุนเสริมกัน โดยเฉพาะในกลยุทธ์ส่งเสริมการตลาด (Promotion strategy) กลยุทธ์นโยบายและการบังคับใช้กฎหมาย (Policy & law enforcement strategy) และกลยุทธ์สาธารณชน (Public strategy) ส่วนรูปแบบการรณรงค์เชิงเครือข่าย พันธมิตร มีลักษณะการสื่อสารแบบตัววาย (The Y network) เป็นหลัก โดยผสมผสานกับลักษณะอื่นๆ ทั้งลักษณะความสัมพันธ์แบบเป็นทางการ (Formal relation) และไม่เป็นทางการ (Informal relation) แต่มีการกำหนดวัตถุประสงค์ การรณรงค์ร่วมกัน โดยมีการ เรียกร้องผ่านสื่อ (Media advocacy) และร่วมมือกับพันธมิตรสื่อมวลชน จึงนำไปสู่การขับเคลื่อนวาระการรณรงค์ (Campaign agenda) ให้เข้าไปกำหนดวาระข่าวสาร (Media agenda) ในสื่อมวลชนได้ นอกจากนี้ ปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินกลยุทธ์การสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมเชิงเครือข่าย เกิดจากการบูรณาการกันระหว่างกลยุทธ์การสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม และการรณรงค์เชิงเครือข่าย จนนำไปสู่การกำหนดวาระข่าวสารในสื่อมวลชน โดยมี สสส. เป็นผู้กำหนดยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนวาระรณรงค์ร่วมกันของเครือข่ายพันธมิตรภายใต้ พรบ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑[๖๔]

เนติพรรณ ศรีมาจันทร์ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของการรณรงค์ในโครงการ DNA (Drink No Alcohol) สายพันธุ์ใหม่ไร้แอลกอฮอล์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพขององค์กรและเครือข่ายที่เข้ามามีส่วนร่วมในโครงการ ศึกษาการออกแบบสารและรูปแบบการใช้สื่อเพื่อรณรงค์การไม่ดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น รวมทั้งศึกษาพฤติกรรมของนักเรียนในโรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ DNA การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Quality Research) โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) รวมทั้งการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) กับนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน ๒๑ กลุ่ม ทั้งนี้มีกลุ่มผู้ดำเนินโครงการ ๓ กลุ่ม อันได้แก่ ๑. สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) ๒. บริษัทสปิริชวล เอ็นเตอร์เทนเม้นท์ จำกัด ๓. โรงเรียนที่เข้าร่วมโครงการ (ครูที่ปรึกษาโครงการ และกลุ่มนักเรียน) จำนวน ๗ โรงเรียนในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล โดยใช้การวิเคราะห์เชิงพรรณา (Descriptive Research) ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพด้านองค์กรและเครือข่ายของทั้ง ๓ องค์กร มีประสิทธิภาพในระดับที่ดี การประสานงานระหว่างองค์กรมีการเอื้อกันในด้านการดำเนินงาน ซึ่งทุกองค์กรจะมีหน้าที่หลักและมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่แตกต่างกัน ประสิทธิภาพด้านการออกแบบสาร พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ชอบสื่อนิตยสารมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ โปสการ์ดล้อเลียนโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และน้อยที่สุด ได้แก่ สื่อเว็บไซต์ ประสิทธิภาพด้านรูปแบบการใช้สื่อ พบว่า การใช้สื่อกิจกรรมมีประสิทธิภาพมากที่สุด รองลงมา คือ สื่อบุคคล นอกจากนี้ผลการวิจัยด้านพฤติกรรมของนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการทั้ง ๓ กลุ่ม อันได้แก่ นักเรียนชมรม DNA Club นักเรียนชายหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และนักเรียนชายหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่เกิดการรับรู้ในเรื่องของแอลกอฮอล์มากขึ้น แต่ยังไม่ถึงการเปลี่ยนแปลงระดับ

---

[๖๔] ณัฐพล สงวนทรัพย์, “กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมเชิงเครือข่าย ในโครงการรณรงค์เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ”, **รายงานการวิจัย**, (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, ๒๕๕๑).

พฤติกรรม แต่ถ้าจะให้มีการเปลี่ยนแปลงในระดับพฤติกรรมน่าจะต้องใช้เวลาและได้ซึมซับในเรื่องของแอลกอฮอล์จากการรณรงค์อย่างต่อเนื่องให้มากขึ้น สำหรับข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป ผู้วิจัยเล็งเห็นว่าโครงการรณรงค์ด้านแอลกอฮอล์ในเยาวชน ถือเป็นโครงการที่ควรศึกษาต่อในระดับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เนื่องจากวัตถุประสงค์ของโครงการ DNA คือการรณรงค์เพื่อการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ดังนั้นจึงควรศึกษาต่อไปว่า เมื่อมีการจัดการรณรงค์อย่างต่อเนื่องแล้วจะทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการรับรู้ แล้วนำไปสู่การไม่ดื่มแอลกอฮอล์ได้ตามวัตถุประสงค์ของโครงการได้หรือไม่[๖๕]

---

[๖๕]เนติพรรณ ศรีมาจันทร์, “ประสิทธิภาพของการรณรงค์ในโครงการ DNA (Drink No Alcohol) สายพันธุ์ใหม่ไร้แอลกอฮอล์”, **วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, ๒๕๕๒).

๒.๖ กรอบแนวคิดในการวิจัย

โครงการวิจัยนี้มุ่งศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ได้แก่

๑) แนวคิดเกี่ยวกับการมส่วนร่วมของโคเฮ็นและอัฟฮอฟ (Cohen and Uphoff. ๑๙๘๑: ๖) มี ๔ ด้านคือ ๑. การมีส่วนร่วมการตัดสินใจว่าควรทำอะไรและทำอย่างไร ๒. การมีส่วนร่วมเสียสละในการพัฒนา รวมทั้งลงมือปฏิบัติตามที่ได้ตัดสินใจ ๓. การมีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน ๔. การมีส่วนร่วมในการประเมินผลโครงการ

๒) แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาะของประชาชนแนวพุทธ ของพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) ๒๕๔๙: ๑๒๖-๑๒๙ มี ๔ ด้านคือ ๑. ด้านกายภาวนา ๒.ด้านศีลภาวนา ๓. ด้านจิตตภาวนา ๔. ด้านปัญญาภาวนา

แผนภาพที่ ๒.๔ กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ ๓

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการใน จังหวัดนนทบุรี” เป็นการวิจัยแบบผสมผสานเน้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participation Action Research) โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี , พัฒนากิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการใน จังหวัดนนทบุรีและพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

๓.๑ รูปแบบการศึกษาวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participation Action Research) โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยใช้ระยะเวลา ๑๐ เดือน (พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ถึง กันยายน ๒๕๖๒) เพื่อศึกษาลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี , พัฒนากิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการใน จังหวัดนนทบุรีและพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี โดยมีวิธีการศึกษาใน ๓ ลักษณะ ได้แก่

๑. การศึกษาในเชิงเอกสาร (Documentary study) เพื่อค้นหาข้อมูลความรู้เกี่ยวกับศึกษาลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ใน ๒ ด้านคือ

(๑) บริบททั่วไปของวัดและชุมชน (ด้านกายภาพ)

(๒) สถานการณ์เกี่ยวกับเหล้าและบุหรี่ภายในวัดและชุมชน

จากเอกสารและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒. การศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Study) โดยแบ่งออกเป็น ๔ ระยะ คือ

ระยะที่ ๑ เป็นการถอดบทเรียนวัดหรือชุมชนที่มีการดำเนินการในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ซึ่งคณะผู้วิจัยเลือกวัดบางอ้อยช้าง ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี เป็นวัดต้นแบบในการถอดบทเรียนในครั้งนี้ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ซึ่งประกอบด้วย เจ้าอาวาส พระสงฆ์ ผู้นำชุมชน และชาวบ้านรอบวัดบางอ้อยช้าง จำนวน ๑๘ รูป/คน

ระยะที่ ๒ เป็นการจัดกิจกรรม "อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา" ร่วมกับเครือข่าย ในขั้นตอนนี้คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดกิจกรรม "อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา" ร่วมกับเครือข่าย ประกอบด้วยคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วัดบางอ้อยช้าง โรงเรียนวัดบางอ้อยช้าง เทศบาลตำบลบางสีทอง ชุมชนตำบลบางสีทอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสีทอง ลักษณะกิจกรรมประกอบด้วย การบรรยายพิเศษหัวข้อ โทษและภัยของเหล้าและบุหรี่ บรรยายโดยพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเหล้าและบุหรี่ บรรยายโดยตำรวจ ร่วมถึงกิจกรรมอธิษฐานบารมี ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา โดยเจ้าอาวาสวัดบางอ้อยช้าง

ระยะที่ ๓ เป็นการขยายกิจกรรมไปยังพื้นที่ต่างๆในจังหวัด ขั้นตอนนี้คณะผู้วิจัยได้คัดเลือกวัดในจังหวัดนนทบุรี เข้าร่วมโครงการฯ จำนวน ๘ วัด คือ ๑) วัดเชิงเลน ๒) วัดโพธิ์เผือก ๓) วัดอ่วมอ่อง ๔) วัดโมลี ๕) วัดชลประทาน ๖) วัดโตนด ๗) วัดบ่อ ๘) วัดหงส์ทอง ซึ่งเป็นการนำเอากิจกรรม "อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา"ข้างต้นซึ่งถอดบทเรียนมาจาดวัดบางอ้อยช้าง จังหวัดนนทบุรี มาดำเนินการยังวัดต่างๆ โดยมีเป้าหมายของการจัดกิจกรรมคือจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม วัดละไม่น้อยกว่า ๒๐๐ คน รวมทั้งสิ้น ๑,๖๐๐ คน

ระยะที่ ๔ เป็นการทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการและการวิจัย ในขั้นตอนนี้คณะผู้วิจัยได้เชิญภาคีเครือข่ายจำนวน ๖ แห่ง ประกอบด้วยคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วัดบางอ้อยช้าง โรงเรียนวัดบางอ้อยช้าง เทศบาลตำบลบางสีทอง ชุมชนตำบลบางสีทอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสีทอง มาจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการและการวิจัยร่วมกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะในการลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพุทธบูรณาการ สร้างและพัฒนาเครือข่ายการสร้างสุขภาวะเพื่อการลดปัจจัยเสี่ยงบุหรี่และสุราในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี และพัฒนานโยบายเพื่อการรณรงค์งดปัจจัยเสี่ยงบุหรี่และสุราในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี

๓. การศึกษาเชิงนโยบาย (Policy Study) เพื่อนำเสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี โดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key-Informant) และนำเสนอในรูปแบบของรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์

๓.๒ พื้นที่ศึกษา ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participation Action Research) คณะผู้วิจัยได้เลือกเอาวัดบางอ้อยช้าง ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี เป็นวัดต้นแบบในการถอดบทเรียนและจัดกิจกรรม "อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา" และขยายกิจกรรมไปยังวัดต่างๆในจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๘ วัด ได้แก่ ๑) วัดเชิงเลน ๒) วัดโพธิ์เผือก ๓) วัดอ่วมอ่อง ๔) วัดโมลี ๕) วัดชลประทาน ๖) วัดโตนด ๗) วัดบ่อ ๘) วัดหงส์ทอง

สำหรับประชากร กลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ การวิจัยในเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ได้กำหนดกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ได้แก่ ประชาชนที่เดินทางมาบำเพ็ญกุศลเนื่องในวันธรรมสวนะของ วัดบางอ้อยช้าง วัดเชิงเลน วัดโพธิ์เผือก วัดอ่วมอ่อง วัดโมลี วัดชลประทาน วัดโตนด วัดบ่อ วัดหงส์ทอง จำนวน ๑,๘๐๐ คน

ส่วนผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key-Informant) ประกอบด้วย เจ้าอาวาส ผู้นำชุมชน ภาคีเครือข่ายและตัวแทนประชาชน จำนวน ๑๘ รูป/คน

๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยประกอบด้วย

๑. แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

๒. แบบสำรวจความคิดเห็น ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

๓. แบบฟอร์มในการร่วมกิจกรรมอธิษฐานจิต ซึ่งออกแบบโดยโครงการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพุทธบูรณาการ

๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูลและการปฏิบัติการทดลองการวิจัย

คณะผู้วิจัย ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่หลากหลาย เพื่อให้ได้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย โดยมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและทดลองการวิจัย ดังนี้

ระยะที่ ๑ เป็นการถอดบทเรียนวัดต้นแบบ และการจัดกิจกรรมของวัดต้นแบบ คณะผู้วิจัยทำการเก็บรวมรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยการบันทึกเสียง บันทึกภาพ และการจดบันทึก

ระยะที่ ๒ เป็นจัดกิจกรรมของวัดเครือข่าย คณะผู้วิจัยทำการเก็บรวมรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยการบันทึกเสียง บันทึกภาพ และการจดบันทึก รวมถึงเก็บรวมรวมข้อมูลจากการแจกแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลผ่านระบบออนไลน์ Google ฟอร์ม

ระยะที่ ๓ เป็นการพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี คณะผู้วิจัยทำการเก็บรวมรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยการบันทึกเสียง บันทึกภาพ และการลงนามในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการและการวิจัย (MOU)

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อได้มีการศึกษาในเชิงปฏิบัติการแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

๑. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ มุ่งเน้นการวิเคราะห์โดยการสรุปตามสาระสำคัญด้านเนื้อหาที่กำหนดไว้ โดยวิเคราะห์

๑) ลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

๒) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพดำเนินการวิเคราะห์โดยอาศัยเกณฑ์วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

๒. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เน้นการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสำรวจความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๔๐๐ คน โดยมีขั้นตอนการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

๑) เลือกแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ในการตอบไปวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/PC (Statistical Package for the Social Science)

๒) แบบสอบถามตอนที่ ๑ ซึ่งเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

๓) แบบสอบถามตอนที่ ๒ ซึ่งเป็นข้อมูลความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมโครงการเกี่ยวกับกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี โดยทำการวิเคราะห์โดยคำนวณหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ($\overline{X}$) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เป็นรายข้อและรายด้าน และเฉลี่ยรวมทุกด้าน โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนน เพื่อให้เห็นระดับของการจัดกิจกรรมในแต่ละด้าน จากกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	๑.๐๐ - ๑.๕๐	=	มีความเหมาะสมในระดับน้อยมาก
ค่าเฉลี่ย	๑.๕๑- ๒.๕๐	=	มีความเหมาะสมในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย	๒.๕๑- ๓.๕๐	=	มีความเหมาะสมในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	๓.๕๑- ๔.๕๐	=	มีความเหมาะสมในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย	๔.๕๑- ๕.๐๐	=	มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด

๔) นำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อศึกษาค่าเป็นกลางทางสถิติ และเพื่อการวิเคราะห์ปัจจัยข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลกับความคิดเห็นที่มีต่อการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการใน จังหวัดนนทบุรี

๕) การวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลโดยการเชื่อมโยงแนวคิดทฤษฎีที่ได้กล่าวแล้ว เพื่อให้เห็นชุดความรู้ กระบวนการ และการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการใน จังหวัดนนทบุรี

๓.๖ การนำเสนอผลการศึกษาวิจัย

การนำเสนอข้อมูลจะอยู่ในลักษณะการพรรณนาความ (Descriptive Presentation) ประกอบตารางและการพรรณนาความประกอบการบรรยายเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลพื้นฐาน องค์ความรู้ และนวัตกรรมที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการใน จังหวัดนนทบุรี

บทที่ ๔

ผลการศึกษาวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี” เป็นการวิจัยแบบผสมผสานเน้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participation Action Research) โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี , พัฒนากิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรีและพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ทั้งนี้ผลการศึกษาวิจัยแบ่งออกเป็น ๔ ตอน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตอนที่ ๑ ผลการศึกษาลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

ตอนที่ ๒ ผลการศึกษากิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

ตอนที่ ๓ ผลการศึกษาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

ตอนที่ ๔ องค์ความรู้จากการวิจัย

ตอนที่ ๑ ผลการศึกษาลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี โดยใช้เกณฑ์ในการคัดเลือกดังนี้

๑. เป็นวัดหรือหมู่บ้านที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ชุมชนขนาดใหญ่ มีจำนวนครัวเรือนไม่น้อยกว่า ๓๐๐ หลังคาเรือน และประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ

๒. เป็นวัดหรือหมู่บ้านที่ดำเนินการเกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการอย่างเป็นรูปธรรม และมีหน่วยงานหรือส่วนงานให้การสนับสนุนมากกว่า ๓ แห่ง

จากเกณฑ์ข้างต้น คณะผู้วิจัยได้คัดเลือกเอาวัดบางอ้อยช้าง ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี เป็นวัดต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

ทั้งนี้ วัดบางอ้อยช้าง ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี มีลักษณะสำคัญดังนี้

(๑) บริบททั่วไปของวัด (ด้านกายภาพ)

แผนภาพที่ ๔.๑ ภาพอุโบสถวัดบางอ้อยช้าง ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี

วัดบางอ้อยช้าง สร้างขึ้นประมาณ พ.ศ.๒๓๐๔ ในสมัยอยุธยา วัดนี้ตั้งชื่อตามชื่อหมู่บ้านบางอ้อยช้าง มีโบราณวัตถุที่สำคัญมากเก็บรักษาไว้เป็นตำนานมาก อาทิ รอยพระพุทธบาท พระศรีศาสดา สมุดข่อย เครื่องถ้วย ตู้พระธรรม ฯลฯ โดยเฉพาะรอยพระพุทธบาทจำลอง มีประวัติว่า ท่านพระอธิการทองอยู่ (พระครูนวกรรมโกศล) เจ้าอาวาสวัดบางอ้อยช้างองค์แรก ได้ธุดงค์ขึ้นไปทางภาคเหนือ เพื่อหาไม้นำมาสร้างวัด ได้พบรอยพระพุทธบาทจำลองในป่า จึงได้อาราธนาลงแพไม้มาพร้อมกับพระศรีศาสดาที่พบที่พิษณุโลก เมื่อ พ.ศ.๒๓๓๙

ต่อมาเมื่อ พ.ศ.๒๕๓๕ จึงได้มีการจัดสร้างพระมณฑปเพื่อประดิษฐานรอยพระพุทธบาทจำลอง มีลวดลายมงคล ๑๐๘ ประการ ซึ่งเป็นที่นิยมในสมัยรัตนโกสินทร์ ประวัติศาสตร์วัดบางอ้อยช้างยังมีความสำคัญอีกมากมาย อาทิ ความเกี่ยวข้องกับพระพุทธรูป “พระศรีศาสดา” ที่มีพุทธลักษณะที่งดงามและเป็นพระพุทธศักดิ์สิทธิ์ของเมืองพิษณุโลก เรื่องราวก่อนไปประดิษฐานที่วัดบวรนิเวศวิหารนั้นได้มาประดิษฐานที่วัดบางอ้อยช้างเป็นแห่งแรก หลวงพ่อพระร่วง หรือ หลวงพ่อว่าวเดิมประดิษฐานอยู่บนศาลาการเปรียญวัดบางอ้อยช้าง มีความศักดิ์สิทธิ์ปาฏิหาริย์เป็นอย่างยิ่ง ปัจจุบันได้อัญเชิญไปประดิษฐาน ณ วัดเบญจมบพิตรดุสิตวนาราม กรุงเทพมหานคร เพื่อเฉลิมพระราชศรัทธาพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวมหากฐินวัดบางอ้อยช้าง การเสด็จพระราชดำเนินมาทรงถวายผ้าพระกฐิน ณ วัดบางอ้อยช้าง ทางชลมารคโดยกระบวนเรือกลไฟ เมื่อวันที่ ๑๖ ตุลาคม พ.ศ.๒๔๔๖ ยังคงอยู่ในความทรงจำชาวชุมชนวัดบางอ้อยช้างและจังหวัดนนทบุรีร่องรอยเรื่องราวของวัดบางอ้อยช้างที่เกี่ยวข้องกับ สมัยอยุธยาตอนปลาย เช่น ขุนหลวงหาวัด และ สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ตลอดจนภูมิปัญญาท้องถิ่น วิถีชีวิตของชุมชนคนบางอ้อยช้างที่ปรากฏหลักฐานถึงการมีอยู่ของชุมชนอย่างชัดเจน รวมถึงทัศนียภาพอันงดงามตลอดสองฝั่งแม่น้ำเจ้าพระยาสายเก่าทำให้วัดอ้อยช้างเป็นวัดที่ทรงคุณค่าเปี่ยมด้วยความภาคภูมิใจของชาวนนทบุรี

รายละเอียดสถานที่ตั้งอยู่ที่ ๗๙ บ้านบางอ้อยช้าง คลองบางกอกน้อย ม.๒ ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี ปูชนียวัตถุที่สำคัญของวัดบางอ้อยช้างพระประธานในอุโบสถเป็นพระพุทธรูปปางสมาธิพระรัศมีเปลวสูง เม็ดพระศกเล็กเป็นหนามขนุน วงพระพักตร์เหลี่ยม พระพักตร์แบน พระวรกายตั้งตรง พระหัตถ์วางหงายบนพระเพลา พระหัตถ์ข้างขวาทับพระหัตถ์ข้างซ้าย พระบาทข้างขวาทับพระบาทข้างซ้าย ขนาดหน้าตักกว้าง ๑.๘ เมตร สูงจากยอดพระรัศมีถึงพระบาท ๒.๗ เมตร ประดิษฐานบนฐานชุกชี ภายใต้เศวตฉัตร ๓ ชั้นพระศรีศาสดา (ใหม่) ความเกี่ยวข้องระหว่างพระพุทธรูปพระศรีศาสดากับวัดบางอ้อยช้าง เนื่องจากมีหลักฐานต่างๆ กล่าวว่า พระครูนวกรรมโกศล อดีตเจ้าอาวาสวัดบางอ้อยช้าง เป็นผู้อัญเชิญพระศรีศาสดาลงมาจากวัดพระศรีรัตนมหาธาตุ จังหวัดพิษณุโลก มาประดิษฐาน ณ วัดบางอ้อยช้าง แม้เพียงชั่วระยะเวลาไม่นาน แต่ก็ทำให้เห็นความสำคัญของวัดในฐานะที่เคยเป็นที่ประดิษฐานพระพุทธรูปสำคัญของแผ่นดิน เพื่อเป็นอนุสรณ์คำถึงถึงอดีตกาลที่พระศรีศาสดาเคยประดิษฐาน รำลึกถึงกิจสำคัญของพระครูนวกรรมโกศล อดีตเจ้าอาวาสวัดบางอ้อยช้าง ผู้อุตสาหะบากบั่นธุดงค์ขึ้นไปอัญเชิญพระศรีศาสดาจากหัวเมืองเหนือมาประดิษฐาน ณ วัดบางอ้อยช้าง

รอยพระพุทธบาทสำริดจำลอง ประดิษฐานในมณฑป หล่อด้วยทองสำริด ยาว ๕๔ นิ้ว กว้าง ๑๙.๕ นิ้ว น้ำหนัก ๑๙๐ กิโลกรัม เป็นรอยพระพุทธบาทข้างขวา สันนิษฐานว่าพระครูนวกรรมโกศล เมื่อครั้งยังเป็นที่ “พระอธิการอยู่” อัญเชิญลงมาจากเมืองพิษณุโลก เพื่อมาประดิษฐาน ณ วัด

บางอ้อยช้าง ในคราวเดียวกับพระศรีศาสดา ด้วยการล่องแพไม้มาจนถึงวัดบางอ้อยช้าง ถือเป็นปูชนียวัตถุที่สำคัญสำหรับวัดบางอ้อยช้าง เพราะเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่ช่วยแสดงประวัติความเป็นมาที่ยาวนานของวัดบางอ้อยช้าง และเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจของพุทธศาสนิกชนมาแต่อดีตจนถึงปัจจุบันพระบรมราชานุสาวรีย์พระเจ้าตากสินมหาราช สืบเนื่องพระราชกรณียกิจอันยิ่งใหญ่ของสมเด็จ พระเจ้าตากสินมหาราช ที่ทรงเป็นพระมหากษัตริย์นักรบ ทรงกอบกู้เอกราชจากพม่าเมื่อคราวเสียกรุงศรีอยุธยาครั้งที่ ๒

ประกอบกับประวัติศาสตร์บอกเล่าของชุมชนบ้านบางอ้อยช้าง ว่าชุมชนแห่งนี้เคยมีส่วนร่วมในการพระราชสงครามในสมัยกรุงธนบุรี และประวัติศาสตร์บอกเล่าที่ว่า “เจ้าพรหม” เชื้อพระวงศ์ขอสมเด็จพระเจ้าตากสินเป็นผู้บูรณะลำคูรอบอุโบสถเก่า จึงทำให้คณะสงฆ์และชาวชุมชนวัดบางอ้อยช้างรู้สึกสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณ และนำไปสู่การสร้างพระบรมราชานุสาวรีย์ ณ ลานช้างศาลาการเปรียญเจว็ดเจ้าพ่อหอหนัง เจ้าพ่อเสือ เจ้าพ่อนารายณ์ เป็นเจว็ดไม้เชื่อกันว่าทำมาจากไม้ช่อฟ้าและไม้ศักดิ์สิทธิ์ เป็นตัวแทนของเจ้าพ่อทั้ง ๓ องค์ ตั้งอยู่ในศาลเจ้าพ่อหอหนัง เจ้าพ่อเสือ เจ้าพ่อนารายณ์ ด้านทิศใต้ของวัด ด้านหลังศาลมี “คลองศาลเจ้า” ไหลผ่าน เดิมศาลที่ตั้งเป็นศาลไม้ทรงไทยในสมัยของพระครูนนทวัตรวิบูลย์มีการสร้างศาลใหม่ และอัญเชิญเจ้าพ่อทั้งสามองค์เข้าประดิษฐานในศาลนี้ ปัจจุบันวัดบางอ้อยช้างร่วมกับผู้มีจิตศรัทธาบูรณะปรับปรุงภูมิทัศน์รอบศาลจนงดงาม ความเชื่อและความศรัทธาที่คณะสงฆ์และชาวบ้านบางอ้อยช้างมีต่อเจ้าพ่อทั้ง ๓ องค์ ในฐานะอารักษ์แห่งวัดและบ้านบางอ้อยช้าง จึงมีการประกอบพิธีแห่เจ้าพ่อในเทศกาลสงกรานต์เป็นประจำทุกปี

ภาพเขียนรอยพระพุทธบาท พระสัมมาสัมพุทธเจ้า และดาวเพดานภาพเขียนสี ปิดทองบนไม้สักบนฝ้าศาลาการเปรียญของวัดบางอ้อยช้าง มีทั้งสิ้น ๕ ห้อง แต่ละห้องมีความกว้าง ๒.๗๐ เมตร ยาว ๔ เมตร ประกอบด้วย ภายรอยพระพุทธบาทปิดทองบนไม้สักห้องกลาง และภาพดาวเพดาน ๔ ห้อง อยู่ฝั่งซ้ายและขวาของฝ้าลายพระพุทธบาทฝั่งละ ๒ ห้อง ส่วนภาพพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ไสยาสน์และปรินิพพานอยู่บริเวณคานใต้ห้องที่ ๒ และ ๔ รูปดาวเพดาน ภาพทุกภาพบนเพดานศาลาการเปรียญนี้มีความปราณีต งดงามและมีความเก่าแก่มาก สัญมงคลในรอยพระพุทธบาทวัดบางอ้อยช้างที่น่าสังเกตอีกประการหนึ่ง คือ จักรบริเวณกึ่งกลางรอยพระพุทธบาท จักรในรอยพระพุทธบาทนี้ใช้กลีบบัวแทนใบจักร มีทั้งสิ้น ๑๖ กลีบ อาจเป็นสัญลักษณ์แทนรูปพรหมทั้ง ๑๖ ชั้น เนื่องจากรอยพระพุทธบาทนี้ไม่ปรากฏสัญลักษณ์มงคลแทนรูปพรหมในช่องอื่นๆ ส่วนบริเวณกลางจักร มีรูปกษัตรีย์ประนมมือ มีดอกบัวอยู่ในพระหัตถ์ ซึ่งต่างจากรอยพระพุทธบาทอื่นๆ ที่พบในประเทศไทยโดยมากตรงกลางมักเป็นจักร ซี่ของจักรแต่ละซี่อาจแทนพรหมชั้นต่างๆ และไม่ค่อยพบว่าตรงกลางจักรนั้นมีสัญลักษณ์มงคลขนาดใหญ่รูปนางกษัตริย์นั่งประนมมือ โดยกษัตริย์ในวงจักรมีขนาดใหญ่เกือบเท่าเขาพระสุเมรุในช่องใหญ่ด้านบนของดอกบัว จึงอาจสันนิฐานได้ว่าการเขียนและภาพเขียนรอยพระพุทธบาทวัดบางอ้อยช้าง อาจมีความเกี่ยวข้องกับเชื้อพระวงศ์หรือสตรีสูงศักดิ์ก็เป็นได้

ธรรมมาสน์ทรงยอดปราสาท ตั้งอยู่ชั้นที่ ๒ ของศาลาการเปรียญ วัดบางอ้อยช้าง เป็นโบราณวัตถุที่สำคัญของวัด อาจมีอายุถึงสมัยกรุงศรีอยุธยา ธรรมาสน์เป็นรูปทรงปราสาทขนาดย่อ มีขนาดกว้างและยาว ๑.๔ เมตร พอดีสำหรับบุคคลนั่งได้เพียงคนเดียว สูงจากฐานถึงยอดประมาณ ๕ เมตร หลังคาทรงยอดปราสาท เหนือขึ้นไปเป็นบัวกลุ่ม ปล้องไฉน ปลียอด หยดน้ำค้าง ขอบย่อเก็จมีลายกระจังตาอ้อยโดยรอบ และมีจำหลักไม้รุปนาคเบือน มี ๓ เศียร อยู่ทั้ง ๔ มุมในทุกชั้น เสา

ธรรมาสน์เล็กบาง มีคันทวยรองรับหลังคาเสาละ ๓ อัน ที่เสาเป็นโมเสดประดับกระจก เชิงเสาหุ้มด้วยกาบพรหมศรปลายเรียวแหลมและสะบัด แผงกั้นส่วนล่างของร่างกายผู้นั่งมีลักษณะทึบ ประดับกระจก ส่วนเอวธรรมาสน์ติดกระจังขนาดเล็กและใหญ่อันเป็นลักษณะของสมัยอยุธยาตอนปลายระดับต้น ถัดลงมาเป็นล่องภายในมีลายดอกพุดตาน แล้วมีกระจังรวนห้อยลง แล้วมีช่องโปร่งทำไม้ตีไขว่ทแยงกันแบบแผนราชวัติ มีกระจังใบเทศประดับกระจกติดอยู่ระหว่างไม้ที่ไขว่กัน ซึ่งลักษณะของเสาธรรมาสน์ที่เล็กบางและการออกแบบเอวธรรมาสน์จนถึงการตีช่องโปร่งเช่นนี้คล้ายกับธรรมมาสน์ศิลปะสมัยอยุธยาตอนปลาย บริเวณฐานสิงห์แต่ละชั้น จะมีช่องโปร่งทุกๆ ขั้นของฐาน

ตู้พระไตรปิฎก เป็นวัตถุโบราณที่สำคัญของวัดบางอ้อยช้าง มีทั้งหมด ๙ หลัง จัดแสดงไว้ ณ ชั้น ๓ อาคารพิพิธภัณฑ์วัดบางอ้อยช้าง ตู้พระไตรปิฎกของวัดบางอ้อยช้างเป็นตู้ลายรดน้ำ หรือลงรักปิดทองทั้งหมด มีลักษณะเป็นสีเหลี่ยมลูกบาศก์ ส่วนบนของตู้สอบ มีขาตั้งอยู่ ๔ มุมของตู้ ตู้พระธรรมมีความสำคัญยิ่งเพราะเป็นสิ่งที่สร้างขึ้นสำหรับเก็บรักษาพระไตรปิฎก พระธรรมคำสั่งสอนอื่นๆ ของสมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า รวมทั้งคัมภีร์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับพระพุทธศาสนา หรือการศึกษาภาษาบาลีสมุดไทยและใบลาน วัดบางอ้อยช้าง เป็นวัดที่น่าจะสร้างมาก่อนหรือในสมัยรัชกาลที่ ๒ ประกอบกับความเป็นสำนักเรียนที่สำคัญแห่งหนึ่ง ดังปรากฏในเอกสารหอจดหมายเหตุแห่งชาติเกี่ยวกับการจัดการศึกษาหัวเมืองในสมัยรัชกาลที่๕ และที่พระธรรมทานาจารย์ กล่าวถึงการเรียนการสอนที่โรงเรียนวัดบางอ้อยช้าง เรื่องราว พ.ศ.๒๔๓๕ ว่ามีการสอน “ทั้งหนังสือไทยและหนังสือขอม” เหล่านี้เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้วัดบางอ้อยช้างมี “สมุดไทยหรือสมุดข่อย” และ “ใบลาน” เป็นจำนวนมาก จากการสำรวจพบว่าคัมภีร์บางรายการสร้างขึ้นในสมัยรัชกาลที่ ๑ สมุดไทย และ ใบลาน เป็นวัสดุสำคัญสำหรับบันทึกเรื่องต่างๆ เป็นลายลักษณ์อักษรหนังสือใบลาน เป็นหนังสือทำจากใบของต้นลานด้วยกรรมวิธีต่างๆ จนสามารถนำมาจารได้มักเป็นเรื่องเกี่ยวกับพระพุทธศาสนา ส่วนสมุดไทยหรือสมุดข่อย คือ หนังสือโบราณประเภทกระดาษสำหรับเขียนหรือ ชุบ เพื่อบันทึกเรื่องต่างๆ เช่น วรรณคดี กฎหมาย พงศาวดาร จดหมายเหตุ วิชาความรู้ต่างๆ และเรื่องที่เกี่ยวกับพระพุทธศาสนา การสร้างสมุดไทยและใบลานมักมีการสร้าง “ ผ้าห่อคัมภีร์” ชนิดและลวดลายต่างๆ เพื่อเก็บรักษาใบลานหรือสมุดไทย

แผนภาพที่ ๔.๒ ภาพตู้พระไตรปิฎก เป็นวัตถุโบราณที่สำคัญของวัดบางอ้อยช้าง

ลักษณะของตำบลบางสีทอง

ตั้งอยู่ทางทิศเหนือ ของอำเภอบางกรวย อยู่ห่างจากอำเภอ ประมาณ ๕ กิโลเมตร

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ	ตำบลบางกร่างกับตำบลบางศรีเมือง อำเภอเมืองนนทบุรี
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ	ตำบลบางไผ่ อำเภอเมืองนนทบุรี
ทิศใต้	ติดต่อกับ	ตำบลบางกรวย อำเภอบางกรวย
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ	ตำบลบางขนุน อำเภอบางกรวย

ตำบลบางสีทองมีเนื้อที่ทั้งหมดประมาณ ๕.๘ ตารางกิโลเมตร (๑,๔๙๔ ไร่)

ภูมิประเทศ : ตำบลบางสีทอง เป็นที่ลุ่มอ่างกระทะ พื้นที่ทำการเกษตรปลูกไม้ผล ไม้ดอกไม้ประดับ พืชสวนอื่น ๆ และหมู่บ้านจัดสรร เมื่อถึงฤดูน้ำเหนือบ่าพื้นที่ราบบางส่วนที่ไม่มีเขื่อนกั้นน้ำถูกน้ำท่วมได้รับ ความเสียหาย ในช่วงปี ๒๕๓๘ –๒๕๓๙ น้ำท่วมทั้งตำบล

เขตปกครอง : เขตปกครอง มีพื้นที่ทั้งหมด ๕.๘ ตารางกิโลเมตร ที่อยู่ในความรับผิดชอบของเทศบาลตำบลบางสีทอง

ลักษณะทางสังคม : ประชากรส่วนใหญ่สามารถอ่านออกเขียนได้ จบการศึกษาภาคบังคับร้อยละ ๗๕ และกำลังศึกษาในระดับต่างๆ อีกร้อยละ ๒๕

การศึกษา : มีโรงเรียนประถมศึกษา ๔ แห่ง โรงเรียนสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี ๒ แห่ง คือ ๑. โรงเรียนวัดบางอ้อยช้าง ๒. โรงเรียนวัดรวก โรงเรียนเอกชน ๒ แห่ง ๑. โรงเรียนประสาทวิทยา ๒. โรงเรียนรัตนบัณฑิตวิทยา

สถาบันและองค์กรทางศาสนา : วัด ๕ แห่ง คือ วัดไทร วัดบางอ้อยช้าง วัดแดงประชาราษฎร์ วัดรวก วัดโคนอน

การสาธารณสุข : โรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลบางสีทอง

ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน : สถานีตำรวจ สถานีดับเพลิง จุดตรวจ

อาชีพ : โดยทั่วไปของประชาชนเป็นชาวสวน ข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ และพนักงานบริษัท รายได้เฉลี่ย ๓๕,๐๐๐ บาท/คน/ปี

ชุมชน : ชุมชนวัดไทร ชุมชนบางอ้อยช้าง ชุมชนวัดแดง ชุมชนวัดรวก ชุมชนวัดโคนอน

ประชากร :

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนหลังคาเรือน (หลัง)	จำนวนราษฎร		
			ชาย	หญิง	รวม
๑	วัดไทร	๕๒๗	๖๖๗	๗๒๓	๑,๓๙๐
๒	วัดบางอ้อยช้าง	๕๒๕	๕๘๗	๖๖๐	๑,๒๔๗
๓	วัดแดงประชาราษฎร์	๑,๓๘๒	๑,๗๒๐	๒,๐๗๔	๓,๗๙๔
๔	วัดรวกบางสีทอง	๔๘๒	๗๕๑	๘๑๑	๑,๕๖๒
๕	บ้านบางสีทอง	๙๕๑	๗๔๐	๘๑๔	๑,๕๕๔
รวมทั้งสิ้น		**๓,๘๖๗**	**๔,๔๖๕**	**๕,๐๘๒**	**๙,๕๔๗**

(๒) สถานการณ์เกี่ยวกับเหล้าและบุหรี่ภายในวัดและชุมชน

ข้อมูลจากรายงานสถานการณ์ทางสังคมจังหวัดนนทบุรี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ พบว่า เด็กอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี ติดเหล้า/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน ๑๔๖ คน แยกออกเป็นเพศชาย จำนวน ๑๑๑ คน และเพศหญิง ๓๕ คน ดังแผนภาพที่ ๔.๓

ตารางที่ 16 : เด็กที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม จำแนกประเภทและเพศ ปี 2560 (หน่วย:คน)

เด็กที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
มั่วสุมและทำความรำคาญให้ชาวบ้าน	140	53	193	22.81
ติดเหล้า/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	111	35	146	17.26
ติดยาเสพติด	88	32	120	14.18
ติดเกมส์ (ความถี่ในการเล่นเกมส์คือทุกวัน)	248	87	335	39.60
ติดการพนันต่างๆ	52	0	52	6.15
รวม	**639**	**207**	**846**	**100.00**

แผนภาพที่ ๔.๓ รายงานสถานการณ์ทางสังคมจังหวัดนนทบุรี
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ของเด็ก

ส่วนเยาวชน อายุระหว่าง ๑๘ –๒๕ ปี พบว่า ติดเหล้า/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน ๑๘๓ คน แยกออกเป็นเพศชาย จำนวน ๑๕๑ คน และเพศหญิง ๓๒ คน ดังแผนภาพที่ ๔.๔

ตารางที่ 18 : เยาวชนที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม จำแนกประเภทและเพศ ปี 2560 (หน่วย:คน)

เยาวชนที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
มั่วสุมและทำความรำคาญให้ชาวบ้าน	101	36	137	15.32
ติดเหล้า/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	151	32	183	20.47
ติดยาเสพติด	76	23	99	11.07
ติดเกมส์ (ความถี่ในการเล่นเกมส์คือทุกวัน)	158	49	207	23.15
ติดการพนันต่างๆ	218	50	268	29.98
รวม	**704**	**190**	**894**	**100.00**

แผนภาพที่ ๔.๔ รายงานสถานการณ์ทางสังคมจังหวัดนนทบุรี
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ของเยาวชน

ที่มา : สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์นนทบุรี, **รายงานสถานการณ์ทางสังคมจังหวัดนนทบุรี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐, (นนทบุรี :** สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์นนทบุรี, ๒๕๖๐).

ส่วนวัยแรงงาน พบว่า ติดเหล้า/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน ๒,๗๕๒ คน แยกออกเป็นเพศชาย จำนวน ๒,๑๘๖ คน และเพศหญิง ๕๖๖ คน ดังแผนภาพที่ ๔.๕

ตารางที่ 21 : วัยแรงงานที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม จำแนกตามประเภทและเพศ ปี 2560 (หน่วย:คน)

วัยแรงงานที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
มั่วสุมและทำความรำคาญให้ชาวบ้าน	49	16	65	1.17
ติดเหล้า/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	2,186	566	2,752	49.60
ติดยาเสพติด	237	71	308	5.55
ติดเกมส์ (ความถี่ในการเล่นเกมส์คือทุกวัน)	30	5	35	0.63
ติดการพนันต่างๆ	1,557	831	2,388	43.04
รวม	**4,059**	**1,489**	**5,548**	**100.00**

แผนภาพที่ ๔.๕ รายงานสถานการณ์ทางสังคมจังหวัดนนทบุรี
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ของวัยแรงงาน

ส่วนผู้สูงอายุ พบว่า ติดเหล้า/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน ๒๕๓ คน แยกออกเป็นเพศชาย จำนวน ๑๓๘ คน และเพศหญิง ๑๑๕ คน ดังแผนภาพที่ ๔.๖

ตารางที่ 26 : ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม จำแนกตามประเภทและเพศ ปี 2560 (หน่วย:คน)

ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
มั่วสุมและทำความรำคาญให้ชาวบ้าน	27	35	62	12.68
ติดเหล้า/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	138	115	253	51.74
ติดยาเสพติด	10	10	20	4.09
ติดเกมส์ (ความถี่ในการเล่นเกมส์คือทุกวัน)	-	-	-	-
ติดการพนันต่างๆ	75	79	154	31.49
รวม	**250**	**239**	**489**	**100.00**

แผนภาพที่ ๔.๖ รายงานสถานการณ์ทางสังคมจังหวัดนนทบุรี
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ของผู้สูงอายุ
ที่มา : สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์นนทบุรี, **รายงานสถานการณ์ทางสังคมจังหวัดนนทบุรี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐, (นนทบุรี :** สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์นนทบุรี, ๒๕๖๐).

ส่วนครอบครัวที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม พบว่า ติดเหล้า/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน ๑,๓๐๑ ครอบครัว ดังแผนภาพที่ ๔.๗

ตารางที่ 28 : ครอบครัวที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม จำแนกตามประเภท ปี 2560 (หน่วย:ครอบครัว)

ครอบครัวที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม	รวม	ร้อยละ
มั่วสุมและทำความรำคาญให้ชาวบ้าน	56	1.78
ติดเหล้า/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1,301	27.38
ติดยาเสพติด	200	4.21
ติดเกมส์ (ความถี่ในการเล่นเกมส์คือทุกวัน)	140	2.95
ติดการพนันต่างๆ	3,055	64.29
รวม	**4,752**	**100.00**

แผนภาพที่ ๔.๗ รายงานสถานการณ์ทางสังคมจังหวัดนนทบุรี
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ของครอบครัว

ส่วนกลุ่มเป้าหมายคือ เด็ก เยาวชน แรงงาน ผู้สูงอายุ พบว่า ติดเหล้า/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน ๓,๓๓๔ คน ดังแผนภาพที่ ๔.๘

ตารางที่ 30 : ปัญหาพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของกลุ่มเป้าหมาย จังหวัดนนทบุรี ปี 2560 (หน่วย:คน)

พฤติกรรมไม่เหมาะสม	เด็ก	เยาวชน	แรงงาน	ผู้สูงอายุ	รวม
มั่วสุมและทำความรำคาญให้ชาวบ้าน	193	137	65	62	457
ติดเหล้า/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	146	183	2,752	253	3,334
ติดยาเสพติด	120	99	308	20	547
ติดเกมส์ (ความถี่ในการเล่นเกมส์คือทุกวัน)	335	207	35	-	577
ติดการพนันต่างๆ	52	268	2,388	154	2,862
รวม	**846**	**894**	**5,548**	**489**	**7,777**

แผนภาพที่ ๔.๘ รายงานสถานการณ์ทางสังคมจังหวัดนนทบุรี
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ของกลุ่มเป้าหมาย
ที่มา : สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์นนทบุรี, **รายงานสถานการณ์ทางสังคมจังหวัดนนทบุรี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐, (นนทบุรี :** สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์นนทบุรี, ๒๕๖๐).

ข้อมูลจากรายงานสถานการณ์สุขภาพตามตัวชี้วัดสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๗ พบว่า

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.), **รายงานสถานการณ์สุขภาพตามตัวชี้วัดสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๗,** (นนทบุรี : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.), ๒๕๕๘), หน้า ๒๘.

จังหวัดนนทบุรี มีอัตราการสูบบุรี่ในประชาชนที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป น้อยที่สุดเป็นอันดับที่ ๑ ของประเทศ (คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๕๗ จากประชากรทั้งจังหวัด) และมีอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชาชนที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป อยู่อันดับที่ ๒๗ ของประเทศ (คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๗ จากประชากรทั้งจังหวัด)

๓) การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี พบว่า

พระสงฆ์ ต้องเพิ่มการประสานความร่วมมือกับชุมชน ผู้นำชุมชนต้องการให้พระสงฆ์เป็นผู้นำให้กับประชาชน ในการที่จะแก้ปัญหาให้กับชุมชน เพราะประชาชนศรัทธาในตัวพระสงฆ์[๑] วัดซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนมีศักยภาพและรอบรู้ เข้าร่วมในการแก้ปัญหาให้กับชุมชน วัดเป็นศาสนสถานที่คนในชุมชนให้ความเคารพ และอยู่ร่วมกันในสังคมโดยอาศัยซึ่งกันและกัน ดังกระแสพระราชดำรัสที่ว่า “บวร” บ้าน วัด โรงเรียน วัดประกอบด้วยปูชนียสถานและปูชนียบุคคล ที่ควรแก่การสักการะบูชา พระในวัดในชุมชนสามารถร่วมแก้ปัญหา ทั้งการศึกษา และสิ่งเสพยาเสพติด ประสานความสามัคคีของคนในชุมชน และสามารถตัดสินปัญหาต่างๆ ของคนในชุมชนได้[๒] พระสงฆ์มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการรวมกลุ่มชุมชนและเลือกผู้นำ เพื่อช่วยเหลือสังคมที่ตนเองอยู่อาศัยให้มีความเจริญก้าวหน้า ต้องการพัฒนาและแก้ปัญหาให้กับชุมชน[๓] การมีส่วนร่วมในการพัฒนาอย่างแท้จริงของประชาชนตามแนวความคิดและหลักการพัฒนาชุมชน ในแนวทางการปกครองส่วนท้องถิ่นของหน่วยงานท้องถิ่น ที่เน้นชุมชนมีส่วนร่วม โดยมีองค์กรต่างๆ ในชุมชน เช่น วัด โรงเรียน ให้ความร่วมมือและเกิดความสามัคคีและสัมพันธ์ที่ดีของคนในชุมชน[๔]

การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการแก้ไขปัญหาการติดเหล้า บุหรี่ ในชุมชนในจังหวัดนนทบุรีพบว่า พระสงฆ์ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีส่วนได้เสียต่อการพัฒนาชุมชนอีกทั้งเป็นผู้นำทางด้านจิตวิญญาณของชุมชนสังคมได้จัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนเพื่อให้ปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนลดลง อาทิเช่น การเทศนาหรือการแสดงธรรม การอบรมคุณธรรมจริยธรรม เข้าร่วมกับหน่วยงานภาครัฐเพื่ออบรมเป็นวิทยากรให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน[๕] ร่วมกับทางจังหวัดจัดกิจกรรม “งดเหล้า เข้าพรรษา” “เทเหล้า เผาบุหรี่” โดยเอื้อเฟื้อสถานที่ภายในวัดเป็นที่จัดกิจกรรม จัดนิทรรศการรณรงค์ให้เห็นโทษภัยของเหล้า บุหรี่ ในชุมชน โดยทำบอร์ด ประชาสัมพันธ์ในศาลาวัด มุมใดมุมหนึ่งภายในวัดที่มีประชาชนผ่านไปมาสามารถมองเห็นได้ชัดเจน [๖] จัดอบรมพระสังฆาธิการและผู้บริหารโรงเรียน สถานศึกษาให้กำหนดมาตรการป้องกัน

---

[๑]สัมภาษณ์ นายวันชัย วันชาญเวช, นายกเทศมนตรีตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

[๒]สัมภาษณ์ นางสุวรรณา สังข์สุข, ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดบางอ้อยช้าง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

[๓]สัมภาษณ์ นางวิลาภรณ์ เกิดนาค, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

[๔]สัมภาษณ์ นายธีรวัฒน์ กลีบผึ้ง, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๒ ตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

[๕]สัมภาษณ์ นายวันชัย วันชาญเวช, นายกเทศมนตรีตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

[๖]สัมภาษณ์ นางสุวรรณา สังข์สุข, ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดบางอ้อยช้าง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

และแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน[๗] พระสงฆ์เป็นส่วนหนึ่งที่ได้มีส่วนเข้าร่วมการแก้ไขปัญหาปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน การมีส่วนร่วมดังกล่าวได้อาศัยความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน สามารถทำได้ในระดับหนึ่ง[๘]

วัดเข้าร่วมกิจกรรมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลโดยส่งวัดเข้าประกวดวัดส่งเสริมสุขภาพ ลานวัด ลานกีฬา ต้านเหล้า บุหรี่ ในชุมชน[๙] ในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัดตามลาดับ นอกจากนั้นได้ทำป้ายปิดประกาศหน้าวัดโดยใช้ข้อความว่า วัดส่งเสริมสุขภาพ การเริ่มต้นพัฒนาวัดให้เป็นวัดส่งเสริมสุขภาพนั้น เจ้าอาวาสต้องเปิดใจกว้างเพราะต้องใช้งบประมาณในการลงทุนสร้างสนามกีฬาด้วยงบประมาณของวัดก่อน จากนั้นจึงของบประมาณสนับสนุนจากประชาชนรวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล[๑๐]

พระสงฆ์ต้องร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ จัดอบรมให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชนถึงโทษภัยของเหล้า บุหรี่ ในชุมชนอย่างต่อเนื่อง เพราะพระสงฆ์ถือว่าเป็นผู้นำท้องถิ่น เป็นที่พึ่งทางจิตใจ ดังนั้นจึงต้องพัฒนาชุมชนให้หลีกไกลจากปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน [๑๑] พระสงฆ์ควรตระหนักอยู่เสมอว่าถือเป็นบทบาทและหน้าที่ของชาวพุทธที่จะต้องรณรงค์ให้สังคมปลอดจากปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน การปฏิบัติตนแบบอย่างที่ดี เพราะพระสงฆ์ควรเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับสังคม คือต้องหลีกไกลจากปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนให้ได้ [๑๒] การสร้างองค์ความรู้ พระสงฆ์ได้ใช้วิธีการเพื่อให้ตนเองเกิดองค์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนเสียก่อนโดยการเข้ารับการอบรมจากภาครัฐ ทำการศึกษาจากเอกสาร หนังสือ ที่ได้รับ จากนั้นจึงขยายผลองค์ความรู้นั้นไปสู่ประชาชน[๑๓] การเปลี่ยนทัศนคติ คือพระสงฆ์พยายามเปลี่ยนทัศนคติของประชาชนให้เห็นถึงโทษภัยของปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน พระสงฆ์จะต้องเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติตนแล้วค่อยไปอบรมสั่งสอนประชาชนเกี่ยวกับปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน[๑๔]

---

[๗]สัมภาษณ์ นางวิลาภรณ์ เกิดนาค, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

[๘]สัมภาษณ์ นายธีรวัฒน์ กลีบผึ้ง, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๒ ตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

[๙]สัมภาษณ์ นายสมหวัง ช้างขำ, กำนันตำบลโพสะ อำเภอเมืองอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง, ๒๒ มกราคม ๒๕๖๐.

[๑๐]สัมภาษณ์ นายวันชัย วันชาญเวช, นายกเทศมนตรีตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

[๑๑]สัมภาษณ์ นางสุวรรณา สังข์สุข, ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดบางอ้อยช้าง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

[๑๒]สัมภาษณ์ นางวิลาภรณ์ เกิดนาค, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

[๑๓]สัมภาษณ์ นายธีรวัฒน์ กลีบผึ้ง, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๒ ตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

[๑๔]สัมภาษณ์ นายวันชัย วันชาญเวช, นายกเทศมนตรีตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

รัฐจะต้องมีมาตรการที่ชัดเจน นั่นคือควรแก้ไขกฎหมายด้วยการเพิ่มโทษให้หนักขึ้นและนำไปปฏิบัติให้ได้จริงๆ กับผู้กระทำความผิด ต้องให้วัดเป็นแบบอย่างในการปลอดปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนอย่างถาวร การที่มีปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนเข้าไประบาดในวัดถือเป็นเรื่องใหญ่ พระสงฆ์ต้องสอดส่องดูแลห้ามไม่ให้มีปัญหาเหล้า บุหรี่ เข้าไปจำหน่ายภายในวัด ถึงแม้จะมีการจัดงานบุญประจำปีหรืองานบุญอื่นๆ ก็ตาม แนะนำให้รู้จักการหาเวลาว่างด้วยการประกอบอาชีพ มีงานทำ มีรายได้ ให้อยู่ดีกินดี ไม่ให้เข้าไปข้องเกี่ยวกับเหล้า บุหรี่ ในชุมชน รู้จักบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมเป็นการแก้ไขหลังจากนำผู้ติดปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนไปบำบัดแล้ว ถือเป็นการสร้างชีวิตใหม่เพื่อส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น [๑๕]

พระสงฆ์ท่านสร้างภูมิคุ้มกันให้กับเด็ก เยาวชน ด้วยจัดโครงการแก้ปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนในโรงเรียนให้เห็นโทษภัยของเหล้า บุหรี่ ในชุมชนว่าร้ายแรงเพียงใด[๑๖] พระสงฆ์ต้องมีการสร้างเครือข่ายกลไกการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไข การรณรงค์และป้องกัน เป็นการทำงานร่วมกันขององค์กรภาคีและเครือข่ายภาคประชาชน การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการติดเหล้า บุหรี่ ในชุมชนพระสงฆ์ต้องมีการบูรณาการกระบวนการและรูปแบบการจัดกิจกรรมที่มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาอันแท้จริงที่เกิดขึ้นในชุมชนอย่างเหมาะสม[๑๗]

พระสงฆ์ต้องรู้จักระดมคนในชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการพัฒนาของชุมชน ให้แต่ละทุกคนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน พระสงฆ์ต้องแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนตลอดถึงภูมิธรรมที่จะนำมาประยุกต์ใช้ในการแสดงธรรมอยู่เสมอ พระสงฆ์เข้าร่วมเป็นวิทยากรในโครงการพุทธธรรมบำบัดปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน โครงการธรรมสัญจร หรือโครงการที่เกี่ยวกับปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนที่หน่วยงานของรัฐได้จัดขึ้น สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนร่วมมือร่วมใจในการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน แม้แต่การถวายหมาก พลู บุหรี่ แก่พระสงฆ์ก็ควรรณรงค์ให้งดอย่างจริงจัง ปรับเปลี่ยนแนวคิดของประชาชนถึงแม้จะเป็นประเพณีค่านิยมที่เคยปฏิบัติแต่ต้องชี้แจงให้เห็นถึงโทษภัยที่จะเกิดขึ้นแก่ร่างกาย สังคม และสิ่งแวดล้อม ใช้หลัก “ปรับทุกข์ ผูกมิตร สร้างหลัก ปักฐาน” คือต้องสร้างความคุ้นเคยกับทุกคน ทุกฝ่าย ประสานให้ทุกฝ่ายเข้าใจซึ่งกันและกันแล้วหาทางออกร่วมกัน [๑๘]

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี นั้นประกอบด้วย (๑) การเทศนาหรือการแสดงธรรม การอบรมคุณธรรม จริยธรรม (๒) เข้าร่วมกับหน่วยงานภาครัฐเพื่ออบรมเป็นวิทยากรให้ความรู้

---

[๑๕]สัมภาษณ์ นางสุวรรณา สังข์สุข, ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดบางอ้อยช้าง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

[๑๖]สัมภาษณ์ นางวิลาภรณ์ เกิดนาค, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

[๑๗]สัมภาษณ์ นายธีรวัฒน์ กลีบผึ้ง, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๒ ตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

[๑๘]สัมภาษณ์ นายวันชัย วันชาญเวช, นายกเทศมนตรีตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

เกี่ยวกับปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๓) ร่วมกับทางจังหวัดจัดกิจกรรม “งดเหล้า เข้าพรรษา” “เทเหล้า เผาบุหรี่” โดยเอื้อเฟื้อสถานที่ภายในวัดเป็นที่จัดกิจกรรม (๔) จัดนิทรรศการรณรงค์ให้เห็นโทษภัยของปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน โดยทำบอร์ด ประชาสัมพันธ์ในศาลาวัด มุมใดมุมหนึ่งภายในวัดที่มีประชาชนผ่านไปมาสามารถมองเห็นได้ชัดเจน (๕) การป้องกันปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนภายในวัด วัดใดที่มีสามเณรเป็นจำนวนมากเจ้าอาวาสก็ดำเนินการโดยให้สามเณรรุ่นพี่ดูแลรุ่นน้อง คอยให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง (๖) จัดอบรมพระสังฆาธิการและผู้บริหารโรงเรียน สถานศึกษาให้กำหนดมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๗) ขอความเมตตาเจ้าคณะจังหวัด เจ้าคณะอำเภอ ห้ามมิให้มีปัญหาเหล้า บุหรี่ เข้าไปในวัดโดยเด็ดขาด (๘) พระสงฆ์เป็นส่วนหนึ่งที่ได้มีส่วนเข้าร่วมการแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน การมีส่วนร่วมดังกล่าวได้อาศัยความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน สามารถทำได้ในระดับหนึ่ง

วิธีคิดและวิธีการที่ใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน ประกอบด้วย (๑) พระสงฆ์ต้องร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ จัดอบรมให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชนถึงโทษภัยของปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนอย่างต่อเนื่อง เพราะพระสงฆ์ถือว่าเป็นผู้นำท้องถิ่น เป็นที่พึ่งทางจิตใจ ดังนั้นจึงต้องพัฒนาชุมชนให้หลีกไกลจากปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๒) พระสงฆ์ควรตระหนักอยู่เสมอว่าถือเป็นบทบาทและหน้าที่ของชาวพุทธที่จะต้องรณรงค์ให้สังคมปลอดจากปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๓) การปฏิบัติตนแบบอย่างที่ดี เพราะพระสงฆ์ควรเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับสังคม คือต้องหลีกไกลจากปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนให้ได้ (๔) การสร้างองค์ความรู้ พระสงฆ์ได้ใช้วิธีการเพื่อให้ตนเองเกิดองค์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนเสียก่อนโดยการเข้ารับการอบรมจากภาครัฐ ทำการศึกษาจากเอกสาร หนังสือ ที่ได้รับ จากนั้นจึงขยายผลองค์ความรู้นั้นไปสู่ประชาชน (๕) การเปลี่ยนทัศนคติ คือพระสงฆ์พยายามเปลี่ยนทัศนคติของประชาชนให้เห็นถึงโทษภัยของปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๖) พระสงฆ์จะต้องเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติตนแล้วค่อยไปอบรมสั่งสอนประชาชนเกี่ยวกับปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๗) รัฐจะต้องมีมาตรการที่ชัดเจน นั่นคือควรแก้ไขกฎหมายด้วยการเพิ่มโทษให้หนักขึ้นและนาไปปฏิบัติให้ได้จริงๆ กับผู้กระทาความผิดตลอดถึงผู้ค้ารายใหญ่และรายย่อย (๘) ต้องให้วัดเป็นแบบอย่างในการปลอดปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนอย่างถาวร การที่มีปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนเข้าไประบาดในวัดถือเป็นเรื่องใหญ่ พระสงฆ์ต้องสอดส่องดูแลห้ามไม่ให้มีปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนเข้าไปจำหน่ายภายในวัด ถึงแม้จะมีการจัดงานบุญประจาปีหรืองานบุญอื่นๆ ก็ตาม (๙) แนะนำให้รู้จักการหาเวลาว่างด้วยการประกอบอาชีพ มีงานทำ มีรายได้ให้อยู่ดีกินดี ไม่ให้เข้าไปข้องเกี่ยวกับปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน รู้จักบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมเป็นการแก้ไขหลังจากนาผู้ติดปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนไปบำบัดแล้ว ถือเป็นการสร้างชีวิตใหม่เพื่อส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และ (๑๐) สร้างภูมิคุ้มกันให้กับเด็ก เยาวชน จัดโครงการต่อต้านปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนในโรงเรียนให้เห็นโทษภัยของปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนว่าร้ายแรงเพียงใด

ตอนที่ ๒ ผลการศึกษากิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

จากการจัดกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ดังนี้

๑. ชื่อโครงการ : การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

๒. สถานที่จัดโครงการ : วัดบางอ้อยช้าง ตำบล บางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี

๓. ระยะเวลาดำเนินโครงการ : ตั้งแต่ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ถึง กันยายน ๒๕๖๒

๔. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ : ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ส่วนที่ ๑ รายละเอียดผลการดำเนินกิจกรรม

๑.๑ กิจกรรม

๑) กิจกรรมที่ ๑

๒) ชื่อกิจกรรม อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา

๓) วันที่ดำเนินกิจกรรม ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒ – ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๒

๑.๒ วัตถุประสงค์ของกิจกรรม

๑) เพื่อออกแบบกิจกรรมการรณรงค์ให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชนร่วมกับเครือข่าย

๒) เพื่อเชิญชวนให้ประชาชนอธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา

๓) เพื่อประเมินผลความเสร็จในการเชิญชวนให้ประชาชนอธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา

๑.๓ เป้าหมายของกิจกรรม

๑.๓.๑ เชิงปริมาณ

๑) เปิดตัวโครงการ ณ วัดบางอ้อยช้าง จังหวัดนนทบุรี ในวันวิสาขบูชา ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยมีประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม ๒๐๐ คน

๒) ขยายโครงการไปยังวัดต่างๆ ในจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๑๐ วัด ในวันเข้าพรรษา ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๒ โดยมีประชาชนเข้าร่วมโครงการวัดละ ๒๐๐ คน รวมผู้เข้าร่มโครงการทั้งสิ้น ๒,๐๐๐ คน

๑.๓.๒ เชิงคุณภาพ

๑) ได้วัดต้นแบบด้านการรณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่

๒) เกิดเครือข่ายในการรณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่

๓) ประชาชนสามารถ ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ ได้

๑.๔ วิธีการดำเนินกิจกรรม

๑) จัดประชุมกลุ่มย่อยกับเครือข่ายในการรณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ ของจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๑๐ รูป/คน ณ วัดบางอ้อยช้าง ในวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒

๒) ออกแบบแนวทางและกิจกรรมในการรณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ ให้เข้ากับบริบทของชุมชน โดยผู้เชี่ยวชาญ และเครือข่ายความร่วมมือ รวมถึงแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ

๓) เปิดตัวโครงการ “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” และเชิญชวนให้ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม

๔) ติดตามและประเมินผลความสำเร็จของโครงการระยะที่ ๑ หลังประชาชนเข้าร่วมโครงการไปแล้ว ๑ เดือน ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และเก็บข้อมูลเชิงสำรวจจากแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน ๒๐๐ คน

๕) สรุปผลการวิจัย และจัดประชุมกลุ่มย่อยกับเครือข่ายเพื่อขยายโครงการในระยะที่ ๒ ไปยังวัดต่างๆ จำนวน ๑๐ วัด

๖) จัดกิจกรรม “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” และเชิญชวนให้ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม

๗) ติดตามและประเมินผลความสำเร็จของโครงการระยะที่ ๒ หลังประชาชนเข้าร่วมโครงการไปแล้ว ๑ เดือน ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และเก็บข้อมูลเชิงสำรวจจากแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน ๔๐๐ คน

๘) จัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์

๑.๕ ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรม

๑) ประชาชนจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๒,๒๐๐ คน สามารถลด ละ เลิก เหล้าบุหรี่ ได้

๒) ประชาชนจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๒,๒๐๐ คน มีคุณภาพชีวิตเพิ่มมากขึ้น

๓) วัดมีต้นแบบกิจกรรมในการรณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่

๔) บ้าน วัด และชุมชน เกิดความตระหนักรู้ของโทษภัยของ เหล้า บุหรี่ และตื่นตัวในการลด ละ เลิก อย่างจริงจัง

๑.๖ ปัญหาและอุปสรรค

๑.๖.๑ ประเด็นปัญหาอุปสรรค

๑) ยังขาดเครือข่ายในการเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๒ วัด

๑.๖.๒ แนวทางการแก้ไขของผู้รับทุน

๑) ประสานงานกับคณะสงฆ์จังหวัดนนทบุรี

๑.๗ เครือข่ายที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน

๑) เทศบาลตำบลบางสีทอง

๒) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสีทอง

๓) ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ

๔) โรงเรียนวัดบางอ้อยช้าง

๕) คณะสงฆ์จังหวัดนนทบุรี

เมื่อวันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ได้จัดกิจกรรม “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” ณ วัดอ่มอ่อง จังหวัดนนทบุรี มีประชาชนเข้าร่วมโครงการกว่า ๕๐๐ คน

โครงการบวชใจ อธิษฐาน งดบุหรี่ งดเหล้า เข้าพรรษา ถวายเป็นพระราชกุศล เครือข่ายจังหวัดนนทบุรี สาธารณสุขจังหวัด สถานีตำรวจภูธร อบต.บ้านใหม่ อบต. หนองเพรางาย โรงเรียนบ้านใหม่ โรงเรียนบ้านหนองเพรางาย โรงเรียนบ้านดอนตะลมพุก กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน คณะสงฆ์วัดอ่วมอ่อง ประชานฤมิตร

“อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา”
เครือข่ายจังหวัดนนทบุรี

พระเดชพระคุณ พระอุดมสิทธินายก , ผศ.ดร. รองเจ้าคณะจังหวัดนนทบุรี รองคณบดีคณะสังคมศาสตร์ หัวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง “การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ” ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จัดกิจกรรมลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการและการวิจัย ระหว่าง คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย กับ วัดบางอ้อยช้าง โรงเรียนวัดบางอ้อยช้าง เทศบาลตำบลบางสีทอง ชุมชนตำบลบางสีทอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสีทอง เพื่อร่วมกันพัฒนาองค์ความรู้และกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะในการลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพุทธบูรณาการ สร้างและพัฒนาเครือข่ายการสร้างสุขภาวะเพื่อการลดปัจจัยเสี่ยงบุหรี่และสุราในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี พัฒนานโยบายเพื่อการรณรงค์งดปัจจัยเสี่ยงบุหรี่และสุราในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี ณ วัดบางอ้อยช้าง จังหวัดนนทบุรี เมื่อวันที่ 23 สิงหาคม 2562

“อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา”
เครือข่ายจังหวัดนนทบุรี

ตัวอย่างป้ายประชาสัมพันธ์
กิจกรรม “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา”
เครือข่ายจังหวัดนนทบุรี

จากการลงพื้นที่วิจัย ด้วยการแจกแบบสอบถามระดับความคิดเห็นของประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรม “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” ในจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๔๐๐ คน สามารถสรุประดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ได้ดังนี้

(๑) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ทั้งในส่วนของเพศ อายุ ระดับการศึกษา และจำนวนครั้งที่เข้าร่วมกิจกรรม ได้ปรากฏผลดังรายละเอียดของผู้ตอบแบบสอบถาม **จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล**

ตารางที่ ๔.๑ แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม **จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล**

สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	๑๒๕	๓๑.๓
หญิง	๒๗๕	๖๘.๘
รวม	**๔๐๐**	๑๐๐.๐
อายุ		
๑๘ – ๒๕ ปี	๕๖	๑๔.๐
๒๖ – ๕๙ ปี	๒๕๔	๖๓.๕
๖๐ ปีขึ้นไป	๙๐	๒๒.๕
รวม	**๔๐๐**	๑๐๐.๐
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	๓๕๔	๘๘.๕
ปริญญาตรี	๓๕	๘.๘
สูงกว่าปริญญาตรี	๑๒	๓.๐
รวม	**๔๐๑**	๑๐๐.๓
จำนวนครั้งที่เข้าร่วมกิจกรรม		
๑ – ๕ ครั้ง	๓๘๗	๙๖.๘
๕ – ๑๐ ครั้ง	๑๒	๓.๐
๑๑ ครั้งขึ้นไป	๑	๐.๓
รวม	**๔๐๐**	๑๐๐.๐

จากตารางที่ ๔.๑ พบว่า จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน ๒๗๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๘ มีอายุระหว่าง ๒๖-๕๙ ปี จำนวน ๒๕๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๕ มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน ๓๕๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๕ และเข้าร่วมกิจกรรม ๑ – ๕ ครั้ง จำนวน ๓๘๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๘

(๒) ระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

ตารางที่ ๔.๒ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

(n = ๔๐๐)

การเข้าร่วมกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
๑. ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ท่านมีความรู้เกี่ยวกับโทษภัยของเหล้าและบุหรี่เป็นอย่างดี	๓.๔๑	๐.๖๒๐	ปานกลาง
๒. ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ท่านไม่เคยยุ่งเกี่ยวกับเหล้าและบุหรี่	๓.๔๔	๐.๖๒๘	ปานกลาง
๓. ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ท่านรณรงค์ให้คนในครอบครัวและชุมชนเห็นโทษและภัยของเหล้าและบุหรี่	๓.๔๓	๐.๖๒๐	ปานกลาง
๔. ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม คณะสงฆ์มีการประชาสัมพันธ์โครงการให้ท่านทราบล่วงหน้า	๓.๔๓	๐.๖๒๑	ปานกลาง
๕. ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ท่านสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมเอง โดยไม่มีใครบังคับ	๓.๔๑	๐.๖๓๗	ปานกลาง
๖. ทางวัดจัดกิจกรรม “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” ได้เป็นอย่างดี	๓.๔๑	๐.๖๓๗	ปานกลาง
๗. ประชาชนให้ความสำคัญและเข้าร่วมกิจกรรมเป็นจำนวนมาก	๓.๓๙	๐.๕๙๘	ปานกลาง
๘. ท่านได้รับความรู้และสาระที่เป็นประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรม	๓.๓๘	๐.๖๑๑	ปานกลาง
๙. วิทยากรสามารถอธิบายโทษและภัยของเหล้าและบุหรี่ได้เป็นอย่างดี	๓.๓๙	๐.๕๘๓	ปานกลาง
๑๐. วิทยากรสามารถพูดโน้มน้าวและชักจูงให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้าและบุหรี่ได้	๓.๔๖	๐.๙๐๔	ปานกลาง
๑๑. พระอาจารย์บรรยายธรรมเกี่ยวกับการอธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา ได้เป็นอย่างดี	๓.๒๙	๐.๗๗๘	ปานกลาง

การเข้าร่วมกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
๑๒. พระอาจารย์นำประชาชนสมาทานศีล เจริญจิตภาวนา และชักชวนให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้าและบุหรี่	๓.๒๙	๐.๗๗๘	ปานกลาง
๑๓. คณะทำงานมีเอกสารและสื่อในการประชาสัมพันธ์กิจกรรมเป็นจำนวนมากและเพียงพอต่อความต้องการของประชาชน	๓.๔๘	๐.๘๔๐	ปานกลาง
๑๔. สถนที่ในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม	๓.๔๕	๐.๘๗๒	ปานกลาง
๑๕. ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม	๓.๔๕	๐.๘๑๓	ปานกลาง
๑๖. หลังการเข้าร่วมกิจกรรม ท่านมีความรู้เพิ่มมากขึ้น	๓.๓๙	๐.๗๗๘	ปานกลาง
๑๗. หลังการเข้าร่วมกิจกรรม ท่านมีแรงบัลดาลใจในการลด ละ เลิก เหล้า และบุหรี่เพิ่มมากขึ้น	๓.๔๓	๐.๘๒๕	ปานกลาง
๑๘. หลังการเข้าร่วมกิจกรรม ท่านสามารถนำเอาความรู้ที่ได้รับ ไปถ่ายถอดให้คนอื่นได้	๓.๔๒	๐.๘๓๐	ปานกลาง
๑๙. กิจกรรม “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” เป็นกิจกรรมที่ดี และควรจัดอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี	๓.๔๓	๐.๘๓๑	ปานกลาง
๒๐. ท่านคิดว่ากิจกรรม “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” สามารถ ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ในประชาชนได้จริง	๓.๓๙	๐.๗๗๘	ปานกลาง
รวมค่าเฉลี่ยทั้งหมด	**๓.๔๓**	**๐.๖๒๐**	**ปานกลาง**

จากตารางที่ ๔.๒ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๔๓) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ

สรุปได้ว่า กิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ได้แก่ อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา จัดขึ้นที่วัดบางอ้อยช้าง ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี ระหว่างพฤศจิกายน ๒๕๖๑ ถึง กันยายน ๒๕๖๒ วัตถุประสงค์ของกิจกรรม คือ (๑) เพื่อออกแบบกิจกรรมการรณรงค์ให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชนร่วมกับเครือข่าย (๒) เพื่อเชิญชวนให้ประชาชนอธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา (๓) เพื่อประเมินผลความเสร็จในการเชิญชวนให้ประชาชนอธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชาวิธีการดำเนินกิจกรรม คือ (๑) จัดประชุมกลุ่มย่อยกับเครือข่ายในการรณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ ของจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๑๐ รูป/คน ณ วัดบางอ้อยช้าง ในวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ (๒) ออกแบบแนวทางและกิจกรรมในการรณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ ให้เข้ากับบริบทของชุมชน โดยผู้เชี่ยวชาญ และเครือข่ายความร่วมมือ รวมถึงแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ (๓) เปิดตัวโครงการ “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” และเชิญชวนให้ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม (๔) ติดตามและประเมินผลความสำเร็จของโครงการระยะที่ ๑ หลังประชาชนเข้าร่วมโครงการไปแล้ว ๑ เดือน ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และเก็บข้อมูลเชิงสำรวจจากแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน ๒๐๐ คน (๕) สรุปผลการวิจัย และจัดประชุมกลุ่มย่อยกับเครือข่ายเพื่อขยายโครงการในระยะที่ ๒ ไปยังวัดต่างๆ จำนวน ๑๐ วัด (๖) จัดกิจกรรม “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” และเชิญชวนให้ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม (๗) ติดตามและประเมินผลความสำเร็จของโครงการระยะที่ ๒ หลังประชาชนเข้าร่วมโครงการไปแล้ว ๑ เดือน ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และเก็บข้อมูลเชิงสำรวจจากแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน ๔๐๐ คน (๘) จัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรม คือ (๑) ประชาชนจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๒,๒๐๐ คน สามารถลด ละ เลิก เหล้าบุหรี่ ได้ (๒) ประชาชนจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๒,๒๐๐ คน มีคุณภาพชีวิตเพิ่มมากขึ้น (๓) วัดมีต้นแบบกิจกรรมในการรณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ (๔) บ้าน วัด และชุมชน เกิดความตระหนักรู้ของโทษภัยของ เหล้า บุหรี่ และตื่นตัวในการลด ละ เลิก อย่างจริงจัง เครือข่ายที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน ได้แก่ (๑) เทศบาลตำบลบางสีทอง (๒) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสีทอง (๓) ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (๔) โรงเรียนวัดบางอ้อยช้าง (๕) คณะสงฆ์จังหวัดนนทบุรี และจากการสอบถามความคิดเห็นของประชาชนผู้เข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๔๓) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ

ตอนที่ ๓ ผลการศึกษาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

จากการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง ในประเด็นที่เกี่ยวกับข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี พบว่า

๑. ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) โดยให้มีการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอก พร้อมทั้งกำหนดตัวชี้วัดสำคัญรอรับนโยบายและให้สอดคล้องกับงบประมาณของแต่ละหน่วยงาน[๑๙]

๒. ควรมีการใช้กลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด คณะอนุกรรมการระดับจังหวัด คณะทำงานระดับจังหวัด เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนประเด็นที่เกี่ยวข้องอย่างบูรณาการและเชื่อมโยงกัน[๒๐]

๓. บุคลากรผู้ปฏิบัติงานทุกระดับควรได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ และความเชี่ยวชาญ[๒๑]

๔. ควรใช้การประชาสัมพันธ์ และการปฏิบัติการข่าวสาร (Information Operation : IO) ในทุกขั้นตอนเพื่อสร้างการรับรู้ความเข้าใจ และความร่วมมือของประชาชน[๒๒]

๕. การทำงานต้องได้รับความร่วมมือ/มีส่วนร่วม จากทุกภาคส่วนของสังคม[๒๓]

๖. เร่งรัดพัฒนาเพื่อยกระดับศูนย์บริการให้คำปรึกษาในการเลิกเหล้า บุหรี่ แก่ประชาชน

๗. เพิ่มศักยภาพเครือข่ายและอาสาสมัครในระดับพื้นที่ เพื่อประสานงานให้การช่วยเหลือประชาชน[๒๔]

๘. ยกระดับประสิทธิภาพการจัดการและการช่วยเหลือผู้ติดเหล้า บุหรี่ เพื่อการแก้ไขปัญหาแบบบูรณาการและพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน[๒๕]

---

[๑๙]สัมภาษณ์ นางสุวรรณา สังข์สุข, ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดบางอ้อยช้าง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

[๒๐]สัมภาษณ์ นางวิลาภรณ์ เกิดนาค, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

[๒๑]สัมภาษณ์ นางสุวรรณา สังข์สุข, ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดบางอ้อยช้าง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

[๒๒]สัมภาษณ์ นางวิลาภรณ์ เกิดนาค, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

[๒๓]สัมภาษณ์ นายธีรวัฒน์ กลีบผึ้ง, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๒ ตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

[๒๔]สัมภาษณ์ นายวันชัย วันชาญเวช, นายกเทศมนตรีตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

[๒๕]สัมภาษณ์ นายธีรวัฒน์ กลีบผึ้ง, ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๒ ตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

๙. สนับสนุนให้องค์กรเอกชน ภาคธุรกิจเอกชน องค์กรชุมชน และประชาชน รวมทั้งเด็กเยาวชน ผู้ใหญ่ มีส่วนร่วมในการพัฒนาครอบครัวอย่างต่อเนื่อง[๒๖]

แนวทางการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนนั้น

๑. พระสงฆ์ต้องมีการสร้างเครือข่ายกลไกการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไข การรณรงค์และป้องกัน เป็นการทางานร่วมกันขององค์กรภาคีและเครือข่ายภาคประชาชน

๒. การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนพระสงฆ์ต้องมีการบูรณาการกระบวนการและรูปแบบการจัดกิจกรรมที่มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาอันแท้จริงที่เกิดขึ้นในชุมชนอย่างเหมาะสม

๓. พระสงฆ์ต้องมีการใช้วิปัสสนากรรมฐานในการฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชนที่ติดสารเสพติด

๔. พระสงฆ์ต้องมีการใช้ยาสมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาช่วยเหลือผู้ติดปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนในการถอนพิษยา

๕. พระสงฆ์ต้องรู้จักระดมคนในชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง หรือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการพัฒนาของชุมชน ให้แต่ละทุกคนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน

๖. พระสงฆ์ต้องแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน ตลอดถึงภูมิธรรมที่จะนำมาประยุกต์ใช้ในการแสดงธรรมอยู่เสมอ

๗. พระสงฆ์ควรเข้าร่วมเป็นวิทยากรในโครงการพุทธธรรมบำบัดปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน โครงการธรรมสัญจร หรือโครงการที่เกี่ยวกับปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนที่หน่วยงานของรัฐได้จัดขึ้น

๘. สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนร่วมมือร่วมใจในการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน แม้แต่การถวายหมาก พลู บุหรี่ แก่พระสงฆ์ก็ควรรณรงค์ให้งดอย่างจริงจัง ปรับเปลี่ยนแนวคิดของประชาชนถึงแม้จะเป็นประเพณี ค่านิยมที่เคยปฏิบัติแต่ต้องชี้แจงให้เห็นถึงโทษภัยที่จะเกิดขึ้นแก่ร่างกาย สังคม และสิ่งแวดล้อม

๙. ใช้หลัก “ปรับทุกข์ ผูกมิตร สร้างหลัก ปักฐาน” คือต้องสร้างความคุ้นเคยกับทุกคนทุกฝ่ายทั้งผู้ค้า ผู้เสพ และหน่วยงานของรัฐ ประสานให้ทุกฝ่ายเข้าใจซึ่งกันและกันแล้วหาทางออกร่วมกัน

๑๐. หน่วยงานของรัฐ คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ต้องจัดสรรงบประมาณ ในการดำเนินโครงการเกี่ยวกับปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนให้ต่อเนื่องไปเรื่อยๆ เพราะถือเป็นกาลังใจของผู้จัดกิจกรรม

---

[๒๖]สัมภาษณ์ นางวิลาภรณ์ เกิดนาค, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสีทอง จังหวัดนนทบุรี, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒.

ตอนที่ ๔ องค์ความรู้จากการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี” ผู้วิจัยสามารถสรุปองค์ความรู้ได้ดังนี้

แผนภาพที่ ๔.๖ องค์ความรู้จากการวิจัย

จากแผนภาพที่ ๔.๖ จะเห็นได้ว่า พระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ร่วมกับภาคีเครือข่าย อาทิ เช่น สาธารณสุขจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในการให้คำปรึกษา การให้กำลังใจ การดูแลสุขภาพทั้งทางกายและทางใจ แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่ติดเหล้า และบุหรี่ โดยผลที่ได้รับจากการรณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้า และบุหรี่ ผ่านกิจกรรม“อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” นั้น ส่งผลให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

บทที่ ๕

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี” เป็นการวิจัยแบบผสมผสานเน้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participation Action Research) โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี , พัฒนากิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรีและพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ทั้งนี้จากผลการวิจัยสามารถสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และมีข้อเสนอแนะดังนี้

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะกล่าวถึงประเด็นสำคัญในการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ตามวัตถุประสงค์ในการวิจัยดังนี้

๕.๑.๑ ลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

จังหวัดนนทบุรี มีอัตราการสูบบุรี่ในประชาชนที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป น้อยที่สุดเป็นอันดับที่ ๑ ของประเทศ (คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๕๗ จากประชากรทั้งจังหวัด) และมีอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชาชนที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป อยู่อันดับที่ ๒๗ ของประเทศ (คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๗ จากประชากรทั้งจังหวัด)

การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี นั้นประกอบด้วย (๑) การเทศนาหรือการแสดงธรรม การอบรมคุณธรรม จริยธรรม (๒) เข้าร่วมกับหน่วยงานภาครัฐเพื่ออบรมเป็นวิทยากรให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๓) ร่วมกับทางจังหวัดจัดกิจกรรม “งดเหล้า เข้าพรรษา” “เทเหล้า เผาบุหรี่” โดยเอื้อเฟื้อสถานที่ภายในวัดเป็นที่จัดกิจกรรม (๔) จัดนิทรรศการรณรงค์ให้เห็นโทษภัยของปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน โดยทำบอร์ด ประชาสัมพันธ์ในศาลาวัด มุมใดมุมหนึ่งภายในวัดที่มีประชาชนผ่านไปมาสามารถมองเห็นได้ชัดเจน (๕) การป้องกันปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนภายในวัด วัดใดที่มีสามเณรเป็นจำนวนมากเจ้าอาวาสก็ดำเนินการโดยให้สามเณรรุ่นพี่ดูแลรุ่นน้อง คอยให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง (๖) จัดอบรมพระสังฆาธิการและผู้บริหารโรงเรียน สถานศึกษาให้กำหนดมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๗) ขอความเมตตาเจ้าคณะจังหวัด เจ้าคณะ

อำเภอ ห้ามมิให้มีปัญหาเหล้า บุหรี่ เข้าไปในวัดโดยเด็ดขาด (๘) พระสงฆ์เป็นส่วนหนึ่งที่ได้มีส่วนเข้าร่วมการแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน การมีส่วนร่วมดังกล่าวได้อาศัยความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน สามารถทำได้ในระดับหนึ่ง

วิธีคิดและวิธีการที่ใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน ประกอบด้วย (๑) พระสงฆ์ต้องร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ จัดอบรมให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชนถึงโทษภัยของปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนอย่างต่อเนื่อง เพราะพระสงฆ์ถือว่าเป็นผู้นำท้องถิ่น เป็นที่พึ่งทางจิตใจ ดังนั้นจึงต้องพัฒนาชุมชนให้หลีกไกลจากปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๒) พระสงฆ์ควรตระหนักอยู่เสมอว่าถือเป็นบทบาทและหน้าที่ของชาวพุทธที่จะต้องรณรงค์ให้สังคมปลอดจากปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๓) การปฏิบัติตนแบบอย่างที่ดี เพราะพระสงฆ์ควรเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับสังคม คือต้องหลีกไกลจากปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนให้ได้ (๔) การสร้างองค์ความรู้ พระสงฆ์ได้ใช้วิธีการเพื่อให้ตนเองเกิดองค์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนเสียก่อนโดยการเข้ารับการอบรมจากภาครัฐ ทำการศึกษาจากเอกสาร หนังสือ ที่ได้รับ จากนั้นจึงขยายผลองค์ความรู้นั้นไปสู่ประชาชน (๕) การเปลี่ยนทัศนคติ คือพระสงฆ์พยายามเปลี่ยนทัศนคติของประชาชนให้เห็นถึงโทษภัยของปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๖) พระสงฆ์จะต้องเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติตนแล้วค่อยไปอบรมสั่งสอนประชาชนเกี่ยวกับปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๗) รัฐจะต้องมีมาตรการที่ชัดเจน นั่นคือควรแก้ไขกฎหมายด้วยการเพิ่มโทษให้หนักขึ้นและนาไปปฏิบัติให้ได้จริงๆ กับผู้กระทาความผิดตลอดถึงผู้ค้ารายใหญ่และรายย่อย (๘) ต้องให้วัดเป็นแบบอย่างในการปลอดปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนอย่างถาวร การที่มีปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนเข้าไประบาดในวัดถือเป็นเรื่องใหญ่ พระสงฆ์ต้องสอดส่องดูแลห้ามไม่ให้มีปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนเข้าไปจำหน่ายภายในวัด ถึงแม้จะมีการจัดงานบุญประจาปีหรืองานบุญอื่นๆ ก็ตาม (๙) แนะนำให้รู้จักการหาเวลาว่างด้วยการประกอบอาชีพ มีงานทำ มีรายได้ให้อยู่ดีกินดี ไม่ให้เข้าไปข้องเกี่ยวกับปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน รู้จักบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมเป็นการแก้ไขหลังจากนาผู้ติดปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนไปบำบัดแล้ว ถือเป็นการสร้างชีวิตใหม่เพื่อส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และ (๑๐) สร้างภูมิคุ้มกันให้กับเด็ก เยาวชน จัดโครงการต่อต้านปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนในโรงเรียนให้เห็นโทษภัยของปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนว่าร้ายแรงเพียงใด

๕.๑.๒ กิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

กิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ได้แก่ อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา จัดขึ้นที่วัดบางอ้อยช้าง ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี ระหว่างพฤศจิกายน ๒๕๖๑ ถึง กันยายน ๒๕๖๒ วัตถุประสงค์ของกิจกรรม คือ (๑) เพื่อออกแบบกิจกรรมการรณรงค์ให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชนร่วมกับเครือข่าย (๒) เพื่อเชิญชวนให้ประชาชนอธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา (๓) เพื่อประเมินผลความเสร็จในการเชิญชวนให้ประชาชนอธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชาวิธีการดำเนินกิจกรรม คือ (๑) จัดประชุมกลุ่มย่อยกับเครือข่ายในการรณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ ของจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๑๐ รูป/คน ณ วัดบางอ้อยช้าง ในวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ (๒)

ออกแบบแนวทางและกิจกรรมในการรณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ ให้เข้ากับบริบทของชุมชน โดยผู้เชี่ยวชาญ และเครือข่ายความร่วมมือ รวมถึงแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ (๓) เปิดตัวโครงการ “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” และเชิญชวนให้ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม (๔) ติดตามและประเมินผลความสำเร็จของโครงการระยะที่ ๑ หลังประชาชนเข้าร่วมโครงการไปแล้ว ๑ เดือน ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และเก็บข้อมูลเชิงสำรวจจากแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน ๒๐๐ คน (๕) สรุปผลการวิจัย และจัดประชุมกลุ่มย่อยกับเครือข่ายเพื่อขยายโครงการในระยะที่ ๒ ไปยังวัดต่างๆ จำนวน ๑๐ วัด (๖) จัดกิจกรรม “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” และเชิญชวนให้ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม (๗) ติดตามและประเมินผลความสำเร็จของโครงการระยะที่ ๒ หลังประชาชนเข้าร่วมโครงการไปแล้ว ๑ เดือน ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และเก็บข้อมูลเชิงสำรวจจากแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน ๔๐๐ คน (๘) จัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรม คือ (๑) ประชาชนจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๒,๒๐๐ คน สามารถลด ละ เลิก เหล้าบุหรี่ ได้ (๒) ประชาชนจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๒,๒๐๐ คน มีคุณภาพชีวิตเพิ่มมากขึ้น (๓) วัดมีต้นแบบกิจกรรมในการรณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ (๔) บ้าน วัด และชุมชน เกิดความตระหนักรู้ของโทษภัยของ เหล้า บุหรี่ และตื่นตัวในการลด ละ เลิก อย่างจริงจัง เครือข่ายที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานได้แก่ (๑) เทศบาลตำบลบางสีทอง (๒) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสีทอง (๓) ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (๔) โรงเรียนวัดบางอ้อยช้าง (๕) คณะสงฆ์จังหวัดนนทบุรี และจากการสอบถามความคิดเห็นของประชาชนผู้เข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๔๓) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ

๕.๑.๓ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

จากการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง ในประเด็นที่เกี่ยวกับข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี พบว่า

๑. ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) โดยให้มีการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอก พร้อมทั้งกำหนดตัวชี้วัดสำคัญรอรับนโยบายและให้สอดคล้องกับงบประมาณของแต่ละหน่วยงาน

๒. ควรมีการใช้กลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด คณะอนุกรรมการระดับจังหวัด คณะทำงานระดับจังหวัด เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนประเด็นที่เกี่ยวข้องอย่างบูรณาการและเชื่อมโยงกัน

๓. บุคลากรผู้ปฏิบัติงานทุกระดับควรได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ และความเชี่ยวชาญ

๔. ควรใช้การประชาสัมพันธ์ และการปฏิบัติการข่าวสาร (Information Operation : IO) ในทุกขั้นตอนเพื่อสร้างการรับรู้ความเข้าใจ และความร่วมมือของประชาชน

๕. การทำงานต้องได้รับความร่วมมือ/มีส่วนร่วม จากทุกภาคส่วนของสังคม

๖. เร่งรัดพัฒนาเพื่อยกระดับศูนย์บริการให้คำปรึกษาในการเลิกเหล้า บุหรี่ แก่ประชาชน

๗. เพิ่มศักยภาพเครือข่ายและอาสาสมัครในระดับพื้นที่ เพื่อประสานงานให้การช่วยเหลือประชาชน

๘. ยกระดับประสิทธิภาพการจัดการและการช่วยเหลือผู้ติดเหล้า บุหรี่ เพื่อการแก้ไขปัญหาแบบบูรณาการและพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน

๙. สนับสนุนให้องค์กรเอกชน ภาคธุรกิจเอกชน องค์กรชุมชน และประชาชน รวมทั้งเด็กเยาวชน ผู้ใหญ่ มีส่วนร่วมในการพัฒนาครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

๕.๒ อภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัยครั้งนี้ จะกล่าวถึงการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี โดยผู้วิจัยจะกล่าวถึงประเด็นสำคัญและน่าสนใจและนำมาอภิปรายดังนี้

ประชาชนมีความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๔๓) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ แสดงให้เห็นว่าประชาชนมีมุมมองต่อการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการไม่มากนัก อาจเป็นเพราะด้วยว่า กลุ่มพระสงฆ์ที่ลงมือปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องนี้ยังมีอยู่จำนวนน้อย และภาพข่าวทางสื่อสารมวลชนที่นำเสนอข่าวพระสงฆ์ในทางลบ เช่น พระเมาเหล้า เป็นต้น ก็ล้วนส่งผลต่อความคิดเห็นของประชาชนทั้งสิ้น ซึ่งเหตุผลดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ**เนติพรรณ ศรีมาจันทร์** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของการรณรงค์ในโครงการ DNA (Drink No Alcohol) สายพันธุ์ใหม่ไร้แอลกอฮอล์ ผลการวิจัยพบว่า า นักเรียนส่วนใหญ่เกิดการรับรู้ในเรื่องของแอลกอฮอล์มากขึ้น แต่ยังไม่ถึงการเปลี่ยนแปลงระดับพฤติกรรม แต่ถ้าจะให้มีการเปลี่ยนแปลงในระดับพฤติกรรมน่าจะต้องใช้เวลาและได้ซึมซับในเรื่องของแอลกอฮอล์จากการรณรงค์อย่างต่อเนื่องให้มากขึ้น[๑] และสอดคล้องกับงานวิจัยของ **พัทธรา ลีฬหวรงค์** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาแบบจำลองการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของมาตรการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย : กรณีศึกษามาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์” ผลการวิจัยพบว่า โครงการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษาที่ดำเนินการในระดับประเทศและระดับชุมชนมีความคุ้มค่าทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยมีอัตราส่วนต้นทุนต่อประสิทธิผลส่วนเพิ่มของการมีมาตรการระดับชุมชนคือ ๒๑,๗๔๕ บาท ในเพศชาย และ ๓๖,๐๓๗ บาท ในเพศหญิง และที่ระดับความเต็มใจจ่ายที่ ๑๖๐,๐๐๐ บาทต่อปีสุขภาวะพบว่าผู้ที่

---

[๑]เนติพรรณ ศรีมาจันทร์, “ประสิทธิภาพของการรณรงค์ในโครงการ DNA (Drink No Alcohol) สายพันธุ์ใหม่ไร้แอลกอฮอล์”, **วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, ๒๕๕๒).

ดื่มระดับเสี่ยง ระดับอันตรายและแบบติดมีโอกาสที่จะมีความคุ้มค่าประมาณร้อยละ ๙๙ ในเพศชาย และมากกว่าร้อยละ ๘๐ ในเพศหญิง[๒]

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยเรื่อง "การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี" ผู้วิจัยขอเสนอแนะดังนี้

๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑. ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) โดยให้มีการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอก พร้อมทั้งกำหนดตัวชี้วัดสำคัญรอรับนโยบายและให้สอดคล้องกับงบประมาณของแต่ละหน่วยงาน

๒. ควรมีการใช้กลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด คณะอนุกรรมการระดับจังหวัด คณะทำงานระดับจังหวัด เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนประเด็นที่เกี่ยวข้องอย่างบูรณาการและเชื่อมโยงกัน

๓. บุคลากรผู้ปฏิบัติงานทุกระดับควรได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ และความเชี่ยวชาญ

๔. ควรใช้การประชาสัมพันธ์ และการปฏิบัติการข่าวสาร (Information Operation : IO) ในทุกขั้นตอนเพื่อสร้างการรับรู้ความเข้าใจ และความร่วมมือของประชาชน

๕. การทำงานต้องได้รับความร่วมมือ/มีส่วนร่วม จากทุกภาคส่วนของสังคม

๖. เร่งรัดพัฒนาเพื่อยกระดับศูนย์บริการให้คำปรึกษาในการเลิกเหล้า บุหรี่ แก่ประชาชน

๗. เพิ่มศักยภาพเครือข่ายและอาสาสมัครในระดับพื้นที่ เพื่อประสานงานให้การช่วยเหลือประชาชน

๘. ยกระดับประสิทธิภาพการจัดการและการช่วยเหลือผู้ติดเหล้า บุหรี่ เพื่อการแก้ไขปัญหาแบบบูรณาการและพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน

๙. สนับสนุนให้องค์กรเอกชน ภาคธุรกิจเอกชน องค์กรชุมชน และประชาชน รวมทั้งเด็กเยาวชน ผู้ใหญ่ มีส่วนร่วมในการพัฒนาครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

๑. พระสงฆ์ต้องมีการสร้างเครือข่ายกลไกการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไข การรณรงค์และป้องกัน เป็นการทางานร่วมกันขององค์กรภาคีและเครือข่ายภาคประชาชน

๒. การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนพระสงฆ์ต้องมีการบูรณาการกระบวนการและรูปแบบการจัดกิจกรรมที่มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาอันแท้จริงที่เกิดขึ้นในชุมชนอย่างเหมาะสม

---

[๒] พัทธรา ลีฬหวรงค์, "การพัฒนาแบบจำลองการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของมาตรการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย : กรณีศึกษามาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์" , **รายงานการวิจัย,** (สสส. : ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, ๒๕๖๑).

๓. พระสงฆ์ต้องมีการใช้วิปัสสนากรรมฐานในการฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชนที่ติดสารเสพติด

๔. พระสงฆ์ต้องมีการใช้ยาสมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาช่วยเหลือผู้ติดปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนในการถอนพิษยา

๕. พระสงฆ์ต้องรู้จักระดมคนในชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง หรือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการพัฒนาของชุมชน ให้แต่ละทุกคนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน

๖. พระสงฆ์ต้องแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน ตลอดถึงภูมิธรรมที่จะนำมาประยุกต์ใช้ในการแสดงธรรมอยู่เสมอ

๗. พระสงฆ์ควรเข้าร่วมเป็นวิทยากรในโครงการพุทธธรรมบำบัดปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน โครงการธรรมสัญจร หรือโครงการที่เกี่ยวกับปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนที่หน่วยงานของรัฐได้จัดขึ้น

๘. สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนร่วมมือร่วมใจในการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน แม้แต่การถวายหมาก พลู บุหรี่ แก่พระสงฆ์ก็ควรรณรงค์ให้งดอย่างจริงจัง ปรับเปลี่ยนแนวคิดของประชาชนถึงแม้จะเป็นประเพณี ค่านิยมที่เคยปฏิบัติแต่ต้องชี้แจงให้เห็นถึงโทษภัยที่จะเกิดขึ้นแก่ร่างกาย สังคม และสิ่งแวดล้อม

๙. ใช้หลัก “ปรับทุกข์ ผูกมิตร สร้างหลัก ปักฐาน” คือต้องสร้างความคุ้นเคยกับทุกคนทุกฝ่ายทั้งผู้ค้า ผู้เสพ และหน่วยงานของรัฐ ประสานให้ทุกฝ่ายเข้าใจซึ่งกันและกันแล้วหาทางออกร่วมกัน

๑๐. หน่วยงานของรัฐ คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ต้องจัดสรรงบประมาณ ในการดำเนินโครงการเกี่ยวกับปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนให้ต่อเนื่องไปเรื่อยๆ เพราะถือเป็นกาลังใจของผู้จัดกิจกรรม

๕.๓.๓ ข้อเสนอเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ผลการวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี” ผู้วิจัยขอเสนอแนะในส่วนที่สามารถต่อยอดจากงานวิจัยฉบับนี้ดังนี้

๑. ขยายโครงการและกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ทั่วประเทศ

๒. ศึกษาผลสัมฤทธิ์จากการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ

บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย :

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย , ๒๕๓๙.

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

(๑) หนังสือ :

กรมกิจการผู้สูงอายุ. **ข้อมูลสถิติผู้สูงอายุประเทศไทย ๒๕๕๙**. กรุงเทพมหานคร: กรมกิจการผู้สูงอายุ , ๒๕๖๐.

กรรณิกา ปัญญาวงศ์. **เอกสารประกอบการเรียน วิชาการดูแดสุขภาพแบบองค์รวม.** สมุทรสงคราม : สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน, ๒๕๕๕.

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. **การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สำหรับวัยทำงาน. กรุงเทพมหานคร :** กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, ๒๕๕๘.

จำนงค์ อดิวัฒนสิทธิ์. **สังคมวิทยา**. พิมพ์ครั้งที่ ๘. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๔๐.

เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง. **การบริหารงานพัฒนาชนบท : การระดมประชาชนเพื่อการพัฒนาชนบท**. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, ๒๕๒๗.

ชัชภาม จันทบัตร และคณะ. **การแพทย์แผนไทย ในนามคณะแพทย์ศิริราชพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร : ศุภนิชการพิมพ์, ๒๕๕๒.

ชาติชาย ณ เชียงใหม่. **การมีส่วนร่วมกับพัฒนาชุมชนท้องถิ่นที่สมดุล**. กรุงเทพมหานคร : บริษัทธรรมดาเพรส จำกัด, ๒๕๔๕.

ติน ปรัชญพฤทธิ์. **ภาวะผู้นำและการมีส่วนร่วม**. เอกสารการสอนชุดวิชาพฤติกรรมมนุษย์ในองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ ๙. นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๓๘.

ถวิลวดี บุรีกุล และคณะ. “การมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการนโยบายสาธารณะ”. **รายงานการศึกษา**. นนทบุรี: มูลนิธิเอเชีย สถาบันพระปกเกล้า, ๒๕๕๒..

ทนงศักดิ์ คุ้มไข่น้ำ. **หลักการพัฒนาชุมชน**. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๔๐ .

ธีรพงษ์ แก้วหาวงษ์. **กระบวนการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง.** ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา, ๒๕๔๓.

นนท์ กอแก้วทองดี. **คู่มือการประชุมเชิงปฏิบัติการผู้นำประชาชนตำบล เรื่องเวทีประชาคมพร้อมใจเลือกตั้ง.** กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้ง, ๒๕๔๓.

นรินทร์ชัย พัฒนพงศา. **การมีส่วนร่วม หลักการพื้นฐาน เทคนิคและกรณีตัวอย่าง**. เชียงใหม่ : สิริลักษณ์การพิมพ์, ๒๕๔๗.

นรินทร์ชัย พัฒนาพงศา. **แนวทางแนวการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบท.** พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, ๒๕๓๘.

นวลน้อย ตรีรัตน์ และคนอื่นๆ. **การมีส่วนร่วมของประชาชนในการตรวจสอบการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบล.** กรุงเทพมหานคร : บริษัท ธรรมรสเพรส จำกัด, ๒๕๔๕.

นันทวัฒน์ บรมานันท์. **การบริหารสาธารณะในระบบกฎหมายปกครองของฝรั่งเศส**. กรุงเทพมหานคร : สำนักนิติธรรม, ๒๕๔๑.

นำชัย ทนุผล. **หลักการและยุทธวิธีการพัฒนาชุมชน**. ชียงใหม่:สำนักพิมพ์สถาบันเทคโนโลยีการเกษตรแม่โจ้, ๒๕๓๑.

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์. **กลวิธีแนวทางวิธีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในงานพัฒนาชุมชน การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๗.

นิรันทร์ชัย พัฒนาพงศา. **การมีส่วนร่วม หลักการพื้นฐาน เทคนิคและกรณีตัวอย่าง**. พิมพ์ครั้งที่ ๒. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๗.

เบญจมาศ อยู่ประเสริฐ. “การวิจัยการมีส่วนร่วมทางส่งเสริมการเกษตร”. **ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยเพื่อการพัฒนาการส่งเสริมการเกษตรหน่วยที่ ๙.** บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๔๔.

ประณต นันทิยะกุล. **การปฏิรูปการเมือง**. กรุงเทพมหานคร: คณะกรรมการการเลือกตั้ง, ๒๕๔๐.

ปาริชาติ วลัยเสถียร**. เอกสารประกอบการศึกษาวิชา สค. ๖๕๑ ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน.** กรุงเทพมหานคร: คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๑.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). การดูแลสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ. พิมพ์ครั้งที่ ๑๐. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์ การเกษตรแห่งประเทศไทย, ๒๕๔๙.

ไพรัตน์ เดชะรินร์. **นโยบายและกลวิธีการมีส่วนร่วมของชุมชนในยุทธศาสตร์การพัฒนาปัจจุบันในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ศักดิ์โสภาการพิมพ์, ๒๕๒๖.

มิ่งสรรพ์ ขาวสะอาด. **กติกา เครื่องมือ และการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อรักษาสิ่งแวดล้อม**. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศ, ๒๕๓๘.

วรางคณา วัฒโย. **การจัดการองค์กรท้องถิ่น**. กรุงเทพมหานคร : พิทักษ์อักษร, ๒๕๔๐.

วันชัย วัฒนศัพท์. อ้างอิงใน สถาบันพระปกเกล้า. **แนวทางการเสริมสร้างประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ, ๒๕๔๐ : ปัญหา อุปสรรค และทางออก**. นนทบุรี: บริษัทธรรมดาเพรส จำกัด, ๒๕๔๕.

วิรัช วิรัชนิภาวรรณ. **ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญของการพัฒนาชุมชน: ประชาชนข้าราชการและผู้นำรัฐบาล**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, ๒๕๓๐.

สถาบันพระปกเกล้า. **แนวทางการเสริมสร้างประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ, ๒๕๔๐ : ปัญหา อุปสรรค และทางออก**. นนทบุรี : ธรรมดาเพรส จำกัด, ๒๕๔๕.

สนธยา พลศรี. **ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน.** กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ โอ เอส พริ้นติ้งเฮ้าส์, ๒๕๓๓.

สมยศ ทุ่งหว้า. **สังคมชนบทกับการพัฒนา**. กรุงเทพมหานคร:สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๓๔.

สำนักงานคณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองแห่งชาติ. สำนักงานสภาสถาบันราชภัฏและทบวงมหาวิทยาลัย, ๒๕๔๖.

สิทธิพันธ์ พุทธหุน. **ทฤษฎีการพัฒนาการเมือง**. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยรามคำแหง, ๒๕๓๖.

สุวรรณ พิณตานนท์. **ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเข้มแข็งขององค์การบริหารส่วนตำบล**. กรุงเทพมหานคร : อาสารักษาดินแดน, ๒๕๔๖..

เสรี พงค์พิศ. **สุขภาพ ๒๐๐ คำ.** กรุงเทพมหานคร : พลังปัญญา, ๒๕๕๓.

อคิน รพีพัฒน์. **การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาชนบทในสภาพสังคมและวัฒนธรรมไทย**. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๗.

อนุภรณ์ สุวรรสทิศกร. **ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนา. ในเอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารการพัฒนาชนบท**. นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช, ๒๕๓๐.

อรทัย ก๊กผล และฉัตรระวี ปริสุทธิญาณ. **บันทึกเรื่องเด่นรางวัลพระปกเกล้า ๕๒ ด้านความโปร่งใสและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน**. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพระปกเกล้า, ๒๕๕๓.

(๒) วิทยานิพนธ์ :

ณัฐพล สงวนทรัพย์. “กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมเชิงเครือข่าย ในโครงการรณรงค์เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ”. **รายงานการวิจัย**. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, ๒๕๕๑.

ทศพล วงษ์ระบิลนาม. “โครงการออกแบบ สื่อสิ่งพิมพ์รณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา BUDDHIST LENT ALCOHOL SOBERITY PRINT AD DESIGN PROJECT. **ปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต ศิลปกรรม ออกแบบนิเทศศิลป์.** มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม. สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ, ๒๕๕๑.

นวลตา อาภาคัพภะกุล. “การศึกษาพฤติกรรมผู้ดื่มและผู้ขายยาดองวิถีชุมชนภาคใต้ กรณีศึกษา เขตชุมชนเมือง จังหวัดสงขลา”. รายงานการวิจัย. สสส. : ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, ๒๕๕๒.

เนติพรรณ ศรีมาจันทร์. “ประสิทธิภาพของการรณรงค์ในโครงการ DNA Drink No Alcohol สายพันธุ์ใหม่ไร้แอลกอฮอล์”. **วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, ๒๕๕๒.

ปาริชาติ วลัยเสถียร. พระมหาสุทิตย์ อบอุ่น. สหัทยา วิเศษ. จันทนา เบญจทรัพย์ และ ชลกาญจน์ ฮาซันนารี. **“รายงานการวิจัยกระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา”.** กรุงเทพมหานคร. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, ๒๕๔๓.

ปิยะนุช เงินคล้าย. “ภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชน การศึกษาสำรวจปัจจัยและผลกระทบนโยบายสาธารณสุขมูลฐานในเขต ๑ ของสาธารณะสุข”. **วิทยานิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรดุษฎีบัณฑิต.** คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม : สถาบันวิทยานิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรดุษฎีบัณฑิต, ๒๕๓๖.

พัทธรา ลีฬหวรงค์. “การพัฒนาแบบจำลองการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของมาตรการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย : กรณีศึกษามาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์” . **รายงานการวิจัย.** สสส. : ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, ๒๕๖๑.

มนตรี กรรพุมมาลย์. **รายงานวิจัย:** “ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง จังหวัดเชียงใหม่” เชียงใหม่ : คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๖.

๒. ภาษาอังกฤษ :

I. Book

Davis Keith & John Newstrom W**.. Human Behavior**. 8th ed.. New York : Mc Graw-Hill. 1989.

Delen. Corazan Alma G. People Participation. Philippine Encyclopedia of Social Works, 1977.

Erwin William. **Participation Management : Concept Theory and Implementation**. Atlanta G. Georgia State University, 1987.

Fornaroff . **A. Community Involvement in Health System for Primary Health Care.** Geneva : World Health Organization , 1980.

Koontz & others. **Essential of management**. New York : Mc Graw-Hill, 1986.

Koufman . H.F.. **Participation Organized Activities in Selected Kentucky Localities.** Agricultural Experiment Station Bulletins. March , 1949.

Oakley. P.. **Approaches To Participation In Rural Development**. Geneva: Internation Office, 1984.

Putti Joseph M. **Management : A Functional**. Singapore : Mc Graw-Hill, 1987.

Ram P. Yadav.. **Peodple’s Participation : Focus on Mobilization of the Rural Poor.** Bangkok, 1979.

Reeder William W. **Some Aspects of the Informal Social Participation of Form Families in New York State Cornell University.** unpublished : Dissertation, 1974.

United Nation. **Department of Internation Economic and Social Affair**. Popular Participation as a Strategy for Promoting Community Level Action and Nation Development. Report of The Meeting for The Adhoc Group of Expert. New York :United Nation , 1981.

White. Alastair T. **The community A Discussion of the Agreement Community Participation.** Current issue and Lesson Learned. USA. : The United Nations Children.s Fund, 1982.

Wilches-Chaux. Gustavo. **Community Participation: Proceeding.** Third International Seminar. Columbia: Habinet, 1992.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

บทความวิจัย

การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคม เพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

Participation of monk in Health Being Promotion and Social Network for Reduce Alcohol Smoking Cessation According Buddhist Integrated in Nonthaburi Province

พระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงฺกโร), ผศ.ดร.[๑]
Phraudomsittinayok, Asst. Prof. Dr.*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์คือ ๑) เพื่อศึกษาลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ๒) เพื่อพัฒนากิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี และ ๓) เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี เป็นการวิจัยแบบผสมผสานเน้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participation Action Research) โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

ผลการวิจัยพบว่า

๑) พระสงฆ์ต้องมีการสร้างเครือข่ายกลไกการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไข การรณรงค์และป้องกัน เป็นการทำงานร่วมกันขององค์กรภาคีและเครือข่ายภาคประชาชน ต้องมีการบูรณาการกระบวนการและรูปแบบการจัดกิจกรรมที่มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาอันแท้จริงที่เกิดขึ้นในชุมชนอย่างเหมาะสม

๒) กิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ประชาชนมีความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๔๓) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ

๓) พระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ร่วมกับภาคีเครือข่าย อาทิเช่น สาธารณสุขจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในการให้คำปรึกษา การให้กำลังใจ การดูแลสุขภาพทั้งทางกายและทางใจ แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่ติดเหล้า และบุหรี่ โดยผลที่ได้รับจากการรณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้า และบุหรี่ ผ่านกิจกรรม“อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” นั้น ส่งผลให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

---

[๑]Department of Political Science, Faculty of Social Sciences, Mahachulalongkorn-rajavidyalaya University

คำสำคัญ : การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์, การส่งเสริมสุขภาวะ, เครือข่ายทางสังคม, เหล้าบุหรี่, พุทธบูรณาการ

ABSTRACT

The Objectives of this research were 1) to study of temples characteristic and the Role Model of village for Health Being Promotion and Social Network for Reduce Alcohol Smoking Cessation according to Buddhist Integrated in Nonthaburi Province 2) to develop activities for Health Being Promotion and Social Network for Reduce Alcohol Smoking Cessation according to Buddhist Integrated in Nonthaburi Province and 3) to develop the suggestion policies for Health Being Promotion and Social Network for Reduce Alcohol Smoking Cessation according to Buddhist Integrated in Nonthaburi Province. The research was Mixed method research as Participation Action Research and was collected , analysis both quantitative and qualitative.

The results of this research were as following ;

1) Monks must be set dynamic network that drive preventive and proactive for set campaign with participation of party in public that must be integrated in problems in community , process and the model of activities.

2. The activities for Health Being Promotion and Social Network for Reduce Alcohol Smoking Cessation according to Buddhist Integrated in Nonthaburi Province found that people had opinion of the participation for this case were in middle level (Average 3.43) , when consider each item found that all were in middle level too.

3. The monks who participated in Health Being Promotion and Social Network for Reduce Alcohol Smoking Cessation according to Buddhist Integrated in Nonthaburi Province such as Provincial public health , Local government organization for consultant , motivation both body and mind to people who Alcohol Smoking Cessation via activity that be called “ Pray in Buddhist Lent for reduce stop alcohol and smoking for Buddha” made them high quality of their life.

Keywords: Participation,Health Being Promotion, Social Network, Reduce Alcohol Smoking Cessation, Buddhist Integrated

๑. บทนำ

สุขภาวะทางสังคมในด้านคุณธรรมจริยธรรมและธรรมาภิบาลอันเป็นค่านิยมพื้นฐานหรือเป็นระบบสำหรับการยึดถือประพฤติปฏิบัติเพื่อการอยู่ร่วมกันของสังคมเป็นปัจจัยสำคัญของความมั่นคงผาสุขของประเทศชาติและประชาชนสังคม ประเทศใดผู้ปกครองและประชาชนมีคุณธรรมจริยธรรม การปกครองมีธรรมาภิบาลสังคมประเทศนั้นจะเข้มแข็งประชาชนอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน ในทางตรงกันข้าม หากสังคมประเทศใดขาดเสียซึ่งคุณธรรมจริยธรรมและธรรมาภิบาล สังคมประเทศนั้นย่อมอ่อนแอ แตกแยกและอาจถึงขั้นล่มสลายได้ปัญหาด้านคุณธรรมจริยธรรม และธรรมาภิบาลในสังคมไทยได้สะสมตัวมายาวนานและแผ่ขยายมากขึ้นอย่างต่อเนื่องจนปัญหาได้กระจายไปทั่วทุกวงการและทุกระดับขององคาพยพที่ประเทศไทยต้องเผชิญกับวิกฤตการณ์ความขัดแย้งแตกแยกของคนในชาติอย่างรุนแรงจนคณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) ต้องเข้ามาเพื่อแก้ปัญหาการเมืองและเข้าสู่กระบวนการปฏิรูปครั้งใหญ่ สาเหตุหลักก็มาจากความบกพร่องความเสื่อมทางคุณธรรมจริยธรรม และธรรมาภิบาลของผู้คนและองค์กรที่เกี่ยวข้องดังนั้นการปฏิรูปประเทศจึงจำเป็นต้องมีการปฏิรูปคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาลของสังคมไทยทั้งระบบ สถานการณ์ปัญหาคุณธรรมจริยธรรมของสังคมไทยที่ระดับกลางและฐานล่างของสังคม สถาบันครอบครัวโดยทั่วไปมีความอ่อนแอลงไปมาก ชุมชนก็แตกสลายจากผลกระทบนโยบายการพัฒนาที่ขาดสมดุลเยาวชนชายหญิงทั่วประเทศอยู่ในภาวะสับสนทางความคิดและพฤติกรรม แยกผิดชอบชั่วดีไม่ออก มีปัญหายาเสพติด ปัญหาทางเพศ ความรุนแรง โรคเอดส์ ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ฯลฯ สังคมมีปัญหาความไม่มั่นคง ความไม่ปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน คดีอาชญากรรมพุ่ง คนล้นคุก คนไข้ยาเสพติดล้นโรงพยาบาล คดีความมั่นคงเพิ่มขึ้นอย่างน่าตกใจ ปัญหาคุณธรรมจริยธรรมของสังคมไทยจึงนับว่าเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญอย่างยิ่งในการที่จะขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศชาติสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาคุณธรรมจริยธรรมของเยาวชนที่จะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาชาติต่อไป

จากสถานการณ์ในปัจจุบัน พบว่า คนไทยดื่มเหล้าจัดเป็นอันดับ ๕ ของโลก เฉลี่ยคิดเป็นแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ ๑๓.๕๙ ลิตรต่อคนต่อปี มูลค่าโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงปี ๒๕๓๙ - ๒๕๔๔ เฉลี่ยสูงกว่าสองพันล้านต่อปี อัตราตายต่อปีจากอุบัติเหตุจราจร ของไทยนั้นสูงกว่าเพื่อน โดยไทยตายเฉลี่ยปีละประมาณ ๒๐ ต่อแสน ขณะที่ อินโดนีเซียประมาณ ๑๕ ต่อแสน ศรีลังกาและอินเดียประมาณ ๑๐ ต่อแสน และกลุ่มประเทศตะวันตก(อเมริกา ยุโรป) ประมาณ ๕ ต่อแสน ในช่วงเวลาเดียวกัน (๒๕๓๙-๒๕๔๔) ไทยสูญเสียทางเศรษฐกิจกว่า ๒.๒๓% ของ GNP ประมาณ ๗๐,๐๐๐ ล้าน ในปี ๒๕๓๖ จากอุบัติเหตุจราจรอย่างเดียว หากนับความสูญเสียอื่นๆอันเป็นผลจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เช่น โรคตับ กระเพาะและการบาดเจ็บจากความรุนแรงที่แอลกอฮอล์มีส่วนเกี่ยวข้อง ตัวเลขดังกล่าวจะสูงกว่าแสนล้านต่อปี สถานกรณ์เช่นนี้ยากต่อการแก้ไขยิ่งหนัก หากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่างเพิกเฉย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสร้างสุขภาพ หรือ สสส. ได้จัดกิจกรรมต่างๆมากมายเพื่อรณรงค์ให้คนไทยได้ตระหนักและหันมาลดละเลิกอบายมุขอย่างเช่น เหล้า บุหรี่ และสิ่งเสพติด

โครงการพักตับ ครบพรรษา เป็นอีกหนึ่งโครงการที่จะช่วยให้ประชาชนชาวไทยได้ตระหนักถึงความสำคัญของการลดละเลิกอบายมุข “เภสัชกรสงกรานต์” อธิบาย พร้อมแนะวิธีงดเหล้าให้ตับได้พักครบพรรษา คือ ๑. สร้างแรงจูงใจ หาเหตุผลเพื่อจูงใจให้งดเหล้า เช่น งดเหล้าเพื่อสุขภาพ

ครอบครัว คนรัก หรือคนที่เคารพนับถือ หรืออาจจะหาแรงบันดาลใจ ไม่ว่าจะคุยกับคนที่เคยติดเหล้าแล้วเลิกได้สำเร็จ ๒. ตั้งใจจริง ตั้งใจแน่วแน่เข้าพรรษานี้ต้องงดเหล้าได้ หรืออาจจะใช้การแสดงตนตั้งปณิธาน หรือการบอกกับคนใกล้ชิดและขอกำลังใจ ซึ่งผู้ที่ต้องการงดและเลิกเหล้า ต้องการกำลังใจจากคนรอบข้างเป็นอย่างมาก ยิ่งมีคนให้กำลังใจ ก็จะยิ่งงดเหล้าได้ง่ายขึ้น ๓. รู้จักปฏิเสธให้เป็น ควรฝึกปฏิเสธให้มั่นเมื่อมีคนชวนดื่ม เช่น ช่วงนี้ไม่ดื่มงดเหล้าเข้าพรรษา กำลังเลิกเหล้า เพราะกลัวเป็นโรคตับแข็ง หรือหมอสั่งงดดื่ม เป็นต้น ๔. หากิจกรรมทำยามว่าง ผู้ที่จะงดเหล้ากิจกรรมยามว่างต้องมี เพราะถ้าหากไม่มีก็จะนึกเหล้าตลอด ลองปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่ หากิจกรรมที่สร้างสรรค์ทำ เช่น ไปกินข้าว ดูหนัง ฟังเพลง ไปเข้าวัดทำบุญ ออกกำลังกาย และดูแลตัวเองด้วยอาหารที่ครบห้าหมู่ ๕. หลีกเลี่ยงสถานที่เสี่ยง ควรหลีกเลี่ยงในสภาวะแวดล้อมที่จะทำให้อดใจไม่ไหวและต้องกลับไปดื่ม เช่น ผับ ร้านอาหาร เป็นต้น โดยอาจเปลี่ยนไปเข้าวัดทำบุญกับครอบครัว ใช้ธรรมะเข้าช่วยให้งดเหล้าได้

จะเห็นได้ว่าทุกกิจกรรมที่เกิดขึ้นล้วนแล้วแต่มีพระพุทธศาสนาเข้าไปเกี่ยวข้องด้วยทั้งสิ้น ทั้งนี้เป็นเพราะคนไทยมีความผูกพันกับพระพุทธศาสนามาอย่างช้านาน จึงปฏิเสธไม่ได้ว่าพระสงฆ์จะเข้าไปมีส่วนร่วมกับบโครงการเหล่านี้ในลักษณะใด ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี เพื่อศึกษาลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี และจัดกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรีต่อไป

๒. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๒.๑ เพื่อศึกษาลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

๒.๒ เพื่อพัฒนากิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

๒.๓ เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

๓. วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participation Action Research) โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยใช้ระยะเวลา ๑๐ เดือน (พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ถึง กันยายน ๒๕๖๒) เพื่อศึกษาลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี , พัฒนากิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการใน จังหวัดนนทบุรีและพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี โดยมีวิธีการศึกษาใน ๓ ลักษณะ ได้แก่

๑. การศึกษาในเชิงเอกสาร (Documentary study) เพื่อค้นหาข้อมูลความรู้เกี่ยวกับศึกษาลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ใน ๒ ด้านคือ

(๑) บริบททั่วไปของวัดและชุมชน (ด้านกายภาพ)

(๒) สถานการณ์เกี่ยวกับเหล้าและบุหรี่ภายในวัดและชุมชน

จากเอกสารและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒. การศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Study) โดยแบ่งออกเป็น ๔ ระยะ คือ

ระยะที่ ๑ เป็นการถอดบทเรียนวัดหรือชุมชนที่มีการดำเนินการในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ซึ่งคณะผู้วิจัยเลือกวัดบางอ้อยช้าง ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี เป็นวัดต้นแบบในการถอดบทเรียนในครั้งนี้ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ซึ่งประกอบด้วย เจ้าอาวาส พระสงฆ์ ผู้นำชุมชน และชาวบ้านรอบวัดบางอ้อยช้าง จำนวน ๑๘ รูป/คน

ระยะที่ ๒ เป็นการจัดกิจกรรม "อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา" ร่วมกับเครือข่าย ในขั้นตอนนี้คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดกิจกรรม "อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา" ร่วมกับเครือข่าย ประกอบด้วยคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วัดบางอ้อยช้าง โรงเรียนวัดบางอ้อยช้าง เทศบาลตำบลบางสีทอง ชุมชนตำบลบางสีทอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสีทอง ลักษณะกิจกรรมประกอบด้วย การบรรยายพิเศษหัวข้อ โทษและภัยของเหล้าและบุหรี่ บรรยายโดยพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเหล้าและบุหรี่ บรรยายโดยตำรวจ ร่วมถึงกิจกรรมอธิษฐานบารมี ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา โดยเจ้าอาวาสวัดบางอ้อยช้าง

ระยะที่ ๓ เป็นการขยายกิจกรรมไปยังพื้นที่ต่างๆในจังหวัด ขั้นตอนนี้คณะผู้วิจัยได้คัดเลือกวัดในจังหวัดนนทบุรี เข้าร่วมโครงการฯ จำนวน ๘ วัด คือ ๑) วัดเชิงเลน ๒) วัดโพธิ์เผือก ๓) วัดอ่วมอ่อง ๔) วัดโมลี ๕) วัดชลประทาน ๖) วัดโตนด ๗) วัดบ่อ ๘) วัดหงส์ทอง ซึ่งเป็นการนำเอากิจกรรม "อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา"ข้างต้นซึ่งถอดบทเรียนมาจาดวัดบางอ้อยช้าง จังหวัดนนทบุรี มาดำเนินการยังวัดต่างๆ โดยมีเป้าหมายของการจัดกิจกรรมคือจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม วัดละไม่น้อยกว่า ๒๐๐ คน รวมทั้งสิ้น ๑,๖๐๐ คน

ระยะที่ ๔ เป็นการทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการและการวิจัย ในขั้นตอนนี้คณะผู้วิจัยได้เชิญภาคีเครือข่ายจำนวน ๖ แห่ง ประกอบด้วยคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วัดบางอ้อยช้าง โรงเรียนวัดบางอ้อยช้าง เทศบาลตำบลบางสีทอง ชุมชนตำบลบางสีทอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสีทอง มาจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการและการวิจัยร่วมกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และกระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะในการลดปัจจัยเสี่ยงเชิงพุทธบูรณาการ สร้างและพัฒนาเครือข่ายการสร้างสุขภาวะเพื่อการลดปัจจัยเสี่ยงบุหรี่และสุราในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี และพัฒนานโยบายเพื่อการรณรงค์งดปัจจัยเสี่ยงบุหรี่และสุราในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี

๓. การศึกษาเชิงนโยบาย (Policy Study) เพื่อนำเสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี โดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key-Informant) และนำเสนอในรูปแบบของรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์

๔. ผลการวิจัย

๑. ลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

จังหวัดนนทบุรี มีอัตราการสูบบุรี่ในประชาชนที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป น้อยที่สุดเป็นอันดับที่ ๑ ของประเทศ (คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๕๗ จากประชากรทั้งจังหวัด) และมีอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชาชนที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป อยู่อันดับที่ ๒๗ ของประเทศ (คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๗ จากประชากรทั้งจังหวัด)

การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี นั้นประกอบด้วย (๑) การเทศนาหรือการแสดงธรรม การอบรมคุณธรรม จริยธรรม (๒) เข้าร่วมกับหน่วยงานภาครัฐเพื่ออบรมเป็นวิทยากรให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๓) ร่วมกับทางจังหวัดจัดกิจกรรม “งดเหล้า เข้าพรรษา” “เทเหล้า เผาบุหรี่” โดยเอื้อเฟื้อสถานที่ภายในวัดเป็นที่จัดกิจกรรม (๔) จัดนิทรรศการรณรงค์ให้เห็นโทษภัยของปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน โดยทำบอร์ด ประชาสัมพันธ์ในศาลาวัด มุมใดมุมหนึ่งภายในวัดที่มีประชาชนผ่านไปมาสามารถมองเห็นได้ชัดเจน (๕) การป้องกันปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนภายในวัด วัดใดที่มีสามเณรเป็นจำนวนมากเจ้าอาวาสก็ดำเนินการโดยให้สามเณรรุ่นพี่ดูแลรุ่นน้อง คอยให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง (๖) จัดอบรมพระสังฆาธิการและผู้บริหารโรงเรียน สถานศึกษาให้กำหนดมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๗) ขอความเมตตาเจ้าคณะจังหวัด เจ้าคณะอำเภอ ห้ามมิให้มีปัญหาเหล้า บุหรี่ เข้าไปในวัดโดยเด็ดขาด (๘) พระสงฆ์เป็นส่วนหนึ่งที่ได้มีส่วนเข้าร่วมการแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน การมีส่วนร่วมดังกล่าวได้อาศัยความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน สามารถทำได้ในระดับหนึ่ง

วิธีคิดและวิธีการที่ใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน ประกอบด้วย (๑) พระสงฆ์ต้องร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ จัดอบรมให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชนถึงโทษภัยของปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนอย่างต่อเนื่อง เพราะพระสงฆ์ถือว่าเป็นผู้นำท้องถิ่น เป็นที่พึ่งทางจิตใจ ดังนั้นจึงต้องพัฒนาชุมชนให้หลีกไกลจากปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๒) พระสงฆ์ควรตระหนักอยู่เสมอว่าถือเป็นบทบาทและหน้าที่ของชาวพุทธที่จะต้องรณรงค์ให้สังคมปลอดจากปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๓) การปฏิบัติตนแบบอย่างที่ดี เพราะพระสงฆ์ควรเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับสังคม คือต้องหลีกไกลจากปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนให้ได้ (๔) การสร้างองค์ความรู้ พระสงฆ์ได้ใช้วิธีการเพื่อให้ตนเองเกิดองค์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนเสียก่อนโดยการเข้ารับการอบรมจากภาครัฐ ทำการศึกษาจากเอกสาร หนังสือ ที่ได้รับ จากนั้นจึงขยายผลองค์ความรู้นั้นไปสู่ประชาชน (๕) การเปลี่ยนทัศนคติ คือพระสงฆ์พยายามเปลี่ยนทัศนคติของประชาชนให้เห็นถึงโทษภัยของปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๖) พระสงฆ์จะต้องเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติตนแล้วค่อยไปอบรม

สั่งสอนประชาชนเกี่ยวกับปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๗) รัฐจะต้องมีมาตรการที่ชัดเจน นั่นคือควรแก้ไขกฎหมายด้วยการเพิ่มโทษให้หนักขึ้นและนาไปปฏิบัติให้ได้จริงๆ กับผู้กระทาความผิดตลอดถึงผู้ค้ารายใหญ่และรายย่อย (๘) ต้องให้วัดเป็นแบบอย่างในการปลอดปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนอย่างถาวร การที่มีปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนเข้าไประบาดในวัดถือเป็นเรื่องใหญ่ พระสงฆ์ต้องสอดส่องดูแลห้ามไม่ให้มีปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนเข้าไปจำหน่ายภายในวัด ถึงแม้จะมีการจัดงานบุญประจาปีหรืองานบุญอื่นๆ ก็ตาม (๙) แนะนำให้รู้จักการหาเวลาว่างด้วยการประกอบอาชีพ มีงานทำ มีรายได้ให้อยู่ดีกินดี ไม่ให้เข้าไปข้องเกี่ยวกับปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน รู้จักบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมเป็นการแก้ไขหลังจากนาผู้ติดปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนไปบำบัดแล้ว ถือเป็นการสร้างชีวิตใหม่เพื่อส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และ (๑๐) สร้างภูมิคุ้มกันให้กับเด็ก เยาวชน จัดโครงการต่อต้านปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนในโรงเรียนให้เห็นโทษภัยของปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนว่าร้ายแรงเพียงใด

๒. กิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

กิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ได้แก่ อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา จัดขึ้นที่วัดบางอ้อยช้าง ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี ระหว่างพฤศจิกายน ๒๕๖๑ ถึง กันยายน ๒๕๖๒ วัตถุประสงค์ของกิจกรรม คือ (๑) เพื่อออกแบบกิจกรรมการรณรงค์ให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชนร่วมกับเครือข่าย (๒) เพื่อเชิญชวนให้ประชาชนอธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา (๓) เพื่อประเมินผลความเสร็จในการเชิญชวนให้ประชาชนอธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชาวิธีการดำเนินกิจกรรม คือ (๑) จัดประชุมกลุ่มย่อยกับเครือข่ายในการรณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ ของจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๑๐ รูป/คน ณ วัดบางอ้อยช้าง ในวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ (๒) ออกแบบแนวทางและกิจกรรมในการรณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ ให้เข้ากับบริบทของชุมชน โดยผู้เชี่ยวชาญ และเครือข่ายความร่วมมือ รวมถึงแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ (๓) เปิดตัวโครงการ “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” และเชิญชวนให้ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม (๔) ติดตามและประเมินผลความสำเร็จของโครงการระยะที่ ๑ หลังประชาชนเข้าร่วมโครงการไปแล้ว ๑ เดือน ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และเก็บข้อมูลเชิงสำรวจจากแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน ๒๐๐ คน (๕) สรุปผลการวิจัย และจัดประชุมกลุ่มย่อยกับเครือข่ายเพื่อขยายโครงการในระยะที่ ๒ ไปยังวัดต่างๆ จำนวน ๑๐ วัด (๖) จัดกิจกรรม “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” และเชิญชวนให้ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม (๗) ติดตามและประเมินผลความสำเร็จของโครงการระยะที่ ๒ หลังประชาชนเข้าร่วมโครงการไปแล้ว ๑ เดือน ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และเก็บข้อมูลเชิงสำรวจจากแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน ๔๐๐ คน (๘) จัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรม คือ (๑) ประชาชนจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๒,๒๐๐ คน สามารถลด ละ เลิก เหล้าบุหรี่ ได้ (๒) ประชาชนจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๒,๒๐๐ คน มีคุณภาพชีวิตเพิ่มมากขึ้น (๓) วัดมีต้นแบบกิจกรรมในการ

รณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ (๔) บ้าน วัด และชุมชน เกิดความตระหนักรู้ของโทษภัยของ เหล้า บุหรี่ และตื่นตัวในการลด ละ เลิก อย่างจริงจัง เครือข่ายที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน ได้แก่ (๑) เทศบาลตำบลบางสีทอง (๒) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสีทอง (๓) ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (๔) โรงเรียนวัดบางอ้อยช้าง (๕) คณะสงฆ์จังหวัดนนทบุรี และจากการสอบถามความคิดเห็นของประชาชนผู้เข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๔๓) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ

๓. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

จากการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่วข้อง ในประเด็นที่เกี่ยวกับข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี พบว่า

๑. ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) โดยให้มีการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอก พร้อมทั้งกำหนดตัวชี้วัดสำคัญรอรับนโยบายและให้สอดคล้องกับงบประมาณของแต่ละหน่วยงาน

๒. ควรมีการใช้กลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด คณะอนุกรรมการระดับจังหวัด คณะทำงานระดับจังหวัด เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนประเด็นที่เกี่ยวข้องอย่างบูรณาการและเชื่อมโยงกัน

๓. บุคลากรผู้ปฏิบัติงานทุกระดับควรได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ และความเชี่ยวชาญ

๔. ควรใช้การประชาสัมพันธ์ และการปฏิบัติการข่าวสาร (Information Operation : IO) ในทุกขั้นตอนเพื่อสร้างการรับรู้ความเข้าใจ และความร่วมมือของประชาชน

๕. การทำงานต้องได้รับความร่วมมือ/มีส่วนร่วม จากทุกภาคส่วนของสังคม

๖. เร่งรัดพัฒนาเพื่อยกระดับศูนย์บริการให้คำปรึกษาในการเลิกเหล้า บุหรี่ แก่ประชาชน

๗. เพิ่มศักยภาพเครือข่ายและอาสาสมัครในระดับพื้นที่ เพื่อประสานงานให้การช่วยเหลือประชาชน

๘. ยกระดับประสิทธิภาพการจัดการและการช่วยเหลือผู้ติดเหล้า บุหรี่ เพื่อการแก้ไขปัญหาแบบบูรณาการและพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน

๙. สนับสนุนให้องค์กรเอกชน ภาคธุรกิจเอกชน องค์กรชุมชน และประชาชน รวมทั้งเด็ก เยาวชน ผู้ใหญ่ มีส่วนร่วมในการพัฒนาครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

๕. อภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัยครั้งนี้ จะกล่าวถึงการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี โดยผู้วิจัยจะกล่าวถึงประเด็นสำคัญและน่าสนใจและนำมาอภิปรายดังนี้

ประชาชนมีความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๔๓) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ แสดงให้เห็นว่าประชาชนมีมุมมองต่อการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการไม่มากนัก อาจเป็นเพราะด้วยว่า กลุ่มพระสงฆ์ที่ลงมือปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องนี้ยังมีอยู่จำนวนน้อย และภาพข่าวทางสื่อสารมวลชนที่นำเสนอข่าวพระสงฆ์ในทางลบ เช่น พระเมาเหล้า เป็นต้น ก็ล้วนส่งผลต่อความคิดเห็นของประชาชนทั้งสิ้น ซึ่งเหตุผลดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ**เนติพรรณ ศรีมาจันทร์** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของการรณรงค์ในโครงการ DNA (Drink No Alcohol) สายพันธุ์ใหม่ไร้แอลกอฮอล์ ผลการวิจัยพบว่า า นักเรียนส่วนใหญ่เกิดการรับรู้ในเรื่องของแอลกอฮอล์มากขึ้น แต่ยังไม่ถึงการเปลี่ยนแปลงระดับพฤติกรรม แต่ถ้าจะให้มีการเปลี่ยนแปลงในระดับพฤติกรรมน่าจะต้องใช้เวลาและได้ซึมซับในเรื่องของแอลกอฮอล์จากการรณรงค์อย่างต่อเนื่องให้มากขึ้น[๒] และสอดคล้องกับงานวิจัยของ **พัทธรา ลีฬหวรงค์** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาแบบจำลองการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของมาตรการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย : กรณีศึกษามาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์” ผลการวิจัยพบว่า โครงการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษาที่ดำเนินการในระดับประเทศและระดับชุมชนมีความคุ้มค่าทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยมีอัตราส่วนต้นทุนต่อประสิทธิผลส่วนเพิ่มของการมีมาตรการระดับชุมชนคือ ๒๑,๗๔๕ บาท ในเพศชาย และ ๓๖,๐๓๗ บาท ในเพศหญิง และที่ระดับความเต็มใจจ่ายที่ ๑๖๐,๐๐๐ บาทต่อปีสุขภาวะพบว่าผู้ที่ดื่มระดับเสี่ยง ระดับอันตรายและแบบติดมีโอกาสที่จะมีความคุ้มค่าประมาณร้อยละ ๙๙ ในเพศชายและมากกว่าร้อยละ ๘๐ ในเพศหญิง[๓]

๖. ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี” ผู้วิจัยขอเสนอแนะดังนี้

๖.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑. ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) โดยให้มีการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอก พร้อมทั้งกำหนดตัวชี้วัดสำคัญรอรับนโยบายและให้สอดคล้องกับงบประมาณของแต่ละหน่วยงาน

---

[๒]เนติพรรณ ศรีมาจันทร์, “ประสิทธิภาพของการรณรงค์ในโครงการ DNA (Drink No Alcohol) สายพันธุ์ใหม่ไร้แอลกอฮอล์”, **วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, ๒๕๕๒).

[๓] พัทธรา ลีฬหวรงค์, “การพัฒนาแบบจำลองการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของมาตรการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย : กรณีศึกษามาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์” , **รายงานการวิจัย,** (สสส. : ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, ๒๕๖๑).

๒. ควรมีการใช้กลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด คณะอนุกรรมการระดับจังหวัด คณะทำงานระดับจังหวัด เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนประเด็นที่เกี่ยวข้องอย่างบูรณาการและเชื่อมโยงกัน

๓. บุคลากรผู้ปฏิบัติงานทุกระดับควรได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ และความเชี่ยวชาญ

๔. ควรใช้การประชาสัมพันธ์ และการปฏิบัติการข่าวสาร (Information Operation : IO) ในทุกขั้นตอนเพื่อสร้างการรับรู้ความเข้าใจ และความร่วมมือของประชาชน

๕. การทำงานต้องได้รับความร่วมมือ/มีส่วนร่วม จากทุกภาคส่วนของสังคม

๖. เร่งรัดพัฒนาเพื่อยกระดับศูนย์บริการให้คำปรึกษาในการเลิกเหล้า บุหรี่ แก่ประชาชน

๗. เพิ่มศักยภาพเครือข่ายและอาสาสมัครในระดับพื้นที่ เพื่อประสานงานให้การช่วยเหลือประชาชน

๘. ยกระดับประสิทธิภาพการจัดการและการช่วยเหลือผู้ติดเหล้า บุหรี่ เพื่อการแก้ไขปัญหาแบบบูรณาการและพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน

๙. สนับสนุนให้องค์กรเอกชน ภาคธุรกิจเอกชน องค์กรชุมชน และประชาชน รวมทั้งเด็กเยาวชน ผู้ใหญ่ มีส่วนร่วมในการพัฒนาครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

๖.๒ ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

๑. พระสงฆ์ต้องมีการสร้างเครือข่ายกลไกการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไข การรณรงค์และป้องกัน เป็นการทางานร่วมกันขององค์กรภาคีและเครือข่ายภาคประชาชน

๒. การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนพระสงฆ์ต้องมีการบูรณาการกระบวนการและรูปแบบการจัดกิจกรรมที่มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาอันแท้จริงที่เกิดขึ้นในชุมชนอย่างเหมาะสม

๓. พระสงฆ์ต้องมีการใช้วิปัสสนากรรมฐานในการฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชนที่ติดสารเสพติด

๔. พระสงฆ์ต้องมีการใช้ยาสมุนไพรและภูมิปัญญาท้องถิ่นมาช่วยเหลือผู้ติดปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนในการถอนพิษยา

๕. พระสงฆ์ต้องรู้จักระดมคนในชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง หรือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการพัฒนาของชุมชน ให้แต่ละทุกคนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน

๖. พระสงฆ์ต้องแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน ตลอดถึงภูมิธรรมที่จะนำมาประยุกต์ใช้ในการแสดงธรรมอยู่เสมอ

๗. พระสงฆ์ควรเข้าร่วมเป็นวิทยากรในโครงการพุทธธรรมบำบัดปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน โครงการธรรมสัญจร หรือโครงการที่เกี่ยวกับปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนที่หน่วยงานของรัฐได้จัดขึ้น

๘. สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนร่วมมือร่วมใจในการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน แม้แต่การถวายหมาก พลู บุหรี่ แก่พระสงฆ์ก็ควรรณรงค์ให้งดอย่างจริงจัง

ปรับเปลี่ยนแนวคิดของประชาชนถึงแม้จะเป็นประเพณี ค่านิยมที่เคยปฏิบัติแต่ต้องชี้แจงให้เห็นถึงโทษภัยที่จะเกิดขึ้นแก่ร่างกาย สังคม และสิ่งแวดล้อม

๙. ใช้หลัก "ปรับทุกข์ ผูกมิตร สร้างหลัก ปักฐาน" คือต้องสร้างความคุ้นเคยกับทุกคนทุกฝ่ายทั้งผู้ค้า ผู้เสพ และหน่วยงานของรัฐ ประสานให้ทุกฝ่ายเข้าใจซึ่งกันและกันแล้วหาทางออกร่วมกัน

๑๐. หน่วยงานของรัฐ คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ต้องจัดสรรงบประมาณ ในการดำเนินโครงการเกี่ยวกับปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนให้ต่อเนื่องไปเรื่อยๆ เพราะถือเป็นกาลังใจของผู้จัดกิจกรรม

๖.๓ ข้อเสนอเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ผลการวิจัยเรื่อง "การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี" ผู้วิจัยขอเสนอแนะในส่วนที่สามารถต่อยอดจากงานวิจัยฉบับนี้ดังนี้

๑. ขยายโครงการและกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ทั่วประเทศ

๒. ศึกษาผลสัมฤทธิ์จากการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ

References

ณัฐพล สงวนทรัพย์. "กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมเชิงเครือข่าย ในโครงการรณรงค์เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ". **รายงานการวิจัย**. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, ๒๕๕๑.

ทศพล วงษ์ระบิลนาม. "โครงการออกแบบ สื่อสิ่งพิมพ์รณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา BUDDHIST LENT ALCOHOL SOBERITY PRINT AD DESIGN PROJECT. **ปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต ศิลปกรรม ออกแบบนิเทศศิลป์.** มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม. สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ, ๒๕๕๑.

นวลตา อาภาคัพภะกุล. "การศึกษาพฤติกรรมผู้ดื่มและผู้ขายยาดองวิถีชุมชนภาคใต้ กรณีศึกษา เขตชุมชนเมือง จังหวัดสงขลา". รายงานการวิจัย. สสส. : ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, ๒๕๕๒.

เนติพรรณ ศรีมาจันทร์. "ประสิทธิภาพของการรณรงค์ในโครงการ DNA Drink No Alcohol สายพันธุ์ใหม่ไร้แอลกอฮอล์". **วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์, ๒๕๕๒.

ปาริชาติ วลัยเสถียร. พระมหาสุทิตย์ อบอุ่น. สหัทยา วิเศษ. จันทนา เบญจทรัพย์ และ ชลกาญจน์ ฮาซันนารี. **"รายงานการวิจัยกระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา".** กรุงเทพมหานคร. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, ๒๕๔๓.

ปิยะนุช เงินคล้าย. “ภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชน การศึกษาสำรวจปัจจัยและผลกระทบนโยบายสาธารณสุขมูลฐานในเขต ๑ ของสาธารณะสุข”. **วิทยานิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรดุษฎีบัณฑิต.** คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม : สถาบันวิทยานิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรดุษฎีบัณฑิต, ๒๕๓๖.

พัทธรา ลีฬหวรงค์. “การพัฒนาแบบจำลองการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของมาตรการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย : กรณีศึกษามาตรการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์” . **รายงานการวิจัย.** สสส. : ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, ๒๕๖๑.

มนตรี กรรพุมมาลย์. **รายงานวิจัย:** “ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง จังหวัดเชียงใหม่” เชียงใหม่ : คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๖.

ภาคผนวก ข

หนังสือรับรองการใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัยหรืองานสร้างสรรค์

หนังสือรับรองการใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัยหรืองานสร้างสรรค์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

เรื่อง การรับรองการใช้ประโยชน์ของผลงานวิจัย/งานสร้างสรรค์

กราบเรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

กระผม พระครูพิศิษฏ์ประชานาถ วัดอินทาราม ตำบลเหมืองใหม่ อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม รองเจ้าคณะอำเภออัมพวา

ขอรับรองว่าได้นำผลงานวิจัย/งานสร้างสรรค์ ของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เรื่อง “การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี” ซึ่งเป็นผู้งานวิจัยของ พระอุดมสิทธินายก, ผศ. ดร. โดยนำไปใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์/เป้าหมายของงานวิจัย/งานสร้างสรรค์ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๒ ถึงปัจจุบัน ซึ่งการนำผลงานวิจัย/งานสร้างสรรค์เรื่องนี้ไปใช้ประโยชน์นั้นก่อให้เกิดผลดีดังนี้

นำผลการวิจัยไปจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ประชาชนในอำเภออัมพวา ลด ละ เลิก เหล้าบุหรี่ ส่งผลให้ประชาชนที่เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพดีขึ้น

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(พระครูพิศิษฏ์ประชานาถ)

รองเจ้าคณะอำเภออัมพวา

วัดอินทาราม ต.เหมืองใหม่ อ.อัมพวา จ.สมุทรสงคราม

วัด ประชา รัฐ สร้างสุข
น้ำดื่ม น้ำอัดลม
น้ำผึ้งลิ้นจี่

น้ำผึ้งลิ้นจี่
งดเหล้าเข้าพรรษา
งดเหล้า ครบ พรรษา

วัดอินทาราม
งดเหล้าเข้าพรรษา
งดเหล้า
ครบ
พรรษา
ตับดีขึ้น
เลิกสุราเพื่อครอบครัว

งดเหล้าจังหวัดสมุทรสงคราม
งดเหล้าเข้าพรรษา
วัดอินทาราม
งดเหล้า
ครบ
พรรษา
เลิกสุราเพื่อครอบครัว
ตับดีขึ้น
ข้าพรรษา
มหากุศล
ร่วมปฏิญาณตน
งดเหล้า
ข้าพรรษา
ลงทะเบียน

ภาคผนวก ค

ตารางเปรียบเทียบวัตุประสงค์

ตารางเปรียบเทียบวัตถุประสงค์ กิจกรรมที่วางแผนไว้ และกิจกรรมที่ได้ดำเนินการมาและผลที่ได้รับของโครงการ

กิจกรรม	ผลที่ได้รับ	บรรลุวัตถุประสงค์	โดยทำให้
๑. ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ตำรา แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	-ทราบ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการใน จังหวัดนนทบุรี -ทราบข้อมูลพื้นที่การวิจัย -ทราบ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสามารถกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยได้	ข้อ ๑	ทำให้สามารถนำไปสู่การกำหนดแนวทางและกรอบดำเนินการวิจัยได้
๒. ศึกษาข้อมูลจาก กลุ่มเป้าหมายด้วยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	-อธิบายการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการใน จังหวัดนนทบุรีได้ -พัฒนาเป็นรูปแบบเบื้องต้น	ข้อ ๒-๓	สร้างการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการใน จังหวัดนนทบุรีในเบื้องต้น
๓. การเก็บข้อมูลด้วยแจกแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง	-อธิบายการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการใน จังหวัดนนทบุรีได้	ข้อ ๒	นำไปสนับสนุนข้อมูลเชิงคุณภาพให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น
๔. รายงานฉบับสมบูรณ์		ข้อ ๑ – ๒	ได้รายงานการวิจัยที่มีคุณค่าสามารถตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้

ภาคผนวก ง.
เครื่องมือวิจัย

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง

การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคม เพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

คำชี้แจง

แบบสอบถามเพื่อการวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ข้อมูลที่ได้ จะแปลผลวิจัยในภาพรวม ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของท่านเป็นความลับ และใช้ประโยชน์เฉพาะการวิจัยเท่านั้น ไม่มีผลกระทบต่อท่านหรือหน่วยงานของท่านแต่อย่างใด

แบบสอบถามนี้ แบ่งเป็น ๓ ตอน คือ

ตอนที่ ๑ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ ๒ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการใน จังหวัดนนทบุรี

ตอนที่ ๓ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

ผู้วิจัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงจะได้รับความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี จึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

พระอุดมสิทธินายก, ผศ.ดร. และคณะ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่อง การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคม เพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

<u>ตอนที่ ๑</u> **สถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบ**

<u>คำชี้แจง</u> โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงใน [ ] และเติมข้อความลงในช่องว่างที่กำหนดไว้ให้ ตามความเป็นจริง

๑. เพศ

[ ] ชาย

[ ] หญิง

๒. อายุ

[ ] ๑๘ – ๒๕ ปี

[ ] ๒๖ – ๕๙ ปี

[ ] ๖๐ ปี ขึ้นไป

๓. ระดับการศึกษา

[ ] ต่ำกว่าปริญญาตรี

[ ] ปริญญาตรี

[ ] สูงกว่าปริญญาตรี

๔. จำนวนครั้งที่เข้าร่วมกิจกรรม

[ ] ๑ – ๕ ครั้ง

[ ] ๕ – ๑๐ ครั้ง

[ ] ๑๑ ครั้งขึ้นไป

<u>ตอนที่ ๒</u> แบบสอบถามเกี่ยวกับกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

<u>คำชี้แจง</u> โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ว่าท่านมีความคิดเห็นในระดับใด ที่ตรงกับสภาพความเป็นจริง โดยกำหนดระดับคะแนน ดังนี้

๕ หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับ<u>ระดับมากที่สุด</u>
๔ หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับ<u>ระดับมาก</u>
๓ หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับ<u>ระดับปานกลาง</u>
๒ หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับ<u>ระดับน้อย</u>
๑ หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับ<u>ระดับน้อยที่สุด</u>

ข้อ	กิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (๕)	มาก (๔)	ปานกลาง (๓)	น้อย (๒)	น้อยที่สุด (๑)
๑.	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ท่านมีความรู้เกี่ยวกับโทษภัยของเหล้าและบุหรี่เป็นอย่างดี					
๒.	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ท่านไม่เคยยุ่งเกี่ยวกับเหล้าและบุหรี่					
๓.	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ท่านรณรงค์ให้คนในครอบครัวและชุมชนเห็นโทษและภัยของเหล้าและบุหรี่					
๔.	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม คณะสงฆ์มีการประชาสัมพันธ์โครงการให้ท่านทราบล่วงหน้า					
๕.	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ท่านสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมเอง โดยไม่มีใครบังคับ					
๖.	ทางวัดจัดกิจกรรม “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” ได้เป็นอย่างดี					
๗.	ประชาชนให้ความสำคัญและเข้าร่วมกิจกรรมเป็นจำนวนมาก					
๘.	ท่านได้รับความรู้และสาระที่เป็นประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรม					

ข้อ	กิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการ ในจังหวัดนนทบุรี	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (๕)	มาก (๔)	ปานกลาง (๓)	น้อย (๒)	น้อยที่สุด (๑)
๙.	วิทยากรสามารถอธิบายโทษและภัยของเหล้าและบุหรี่ได้เป็นอย่างดี					
๑๐.	วิทยากรสามารถพูดโน้มน้าวและชักจูงให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้าและบุหรี่ได้					
๑๑.	พระอาจารย์บรรยายธรรมเกี่ยวกับการอธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา ได้เป็นอย่างดี					
๑๒.	พระอาจารย์นำประชาชนสมาทานศีล เจริญจิตภาวนา และชักชวนให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้าและบุหรี่					
๑๓.	คณะทำงานมีเอกสารและสื่อในการประชาสัมพันธ์กิจกรรมเป็นจำนวนมากและเพียงพอต่อความต้องการของประชาชน					
๑๔.	สถนที่ในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม					
๑๕.	ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม					
๑๖.	หลังการเข้าร่วมกิจกรรม ท่านมีความรู้เพิ่มมากขึ้น					
๑๗.	หลังการเข้าร่วมกิจกรรม ท่านมีแรงบัลดาลใจในการลด ละ เลิก เหล้า และบุหรี่เพิ่มมากขึ้น					
๑๘.	หลังการเข้าร่วมกิจกรรม ท่านสามารถนำเอาความรู้ที่ได้รับ ไปถ่ายถอดให้คนอื่นได้					
๑๙.	กิจกรรม “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” เป็นกิจกรรมที่ดี และควรจัดอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี					
๒๐.	ท่านคิดว่ากิจกรรม “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” สามารถ ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ในประชาชนได้จริง					

ตอนที่ ๓ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการใน จังหวัดนนทบุรี

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ผู้วิจัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คงจะได้รับความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี จึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

พระอุดมสิทธินายก, ผศ.ดร. และคณะ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรื่อง

การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคม เพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

****

นามผู้ให้สัมภาษณ์.....

ตำแหน่งผู้ให้สัมภาษณ์.....

วันที่สัมภาษณ์.....

สถานที่สัมภาษณ์.....

หมายเหตุ.....

.....

<u>ข้อคำถาม</u>

๑) ท่านคิดว่าพระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรีได้อย่างไรบ้าง

๒) ท่านคิดว่ากิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรีมีอะไรบ้าง

๓) วัดบางอ้อยช้างมีกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรีอะไรบ้างที่โดดเด่น

๔) ท่านมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรีอะไรบ้าง

ภาคผนวก จ

แบบสรุปโครงการวิจัย

ประวัติคณะผู้วิจัย

แบบสรุปโครงการวิจัย (เพื่ออนุมัติจบโครงการวิจัย)
สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

---

๑. สัญญาเลขที่

๒. ชื่อโครงการ การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการใน จังหวัดนนทบุรี

๓. หัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย พระอุดมสิทธินายก, ผศ.ดร.

หน่วยงานที่สังกัด คณะสังคมสาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

โทรศัพท์ อีเมลล์

๔. ความสำคัญ/ความเป็นมา/ประเด็นปัญหาก่อนการวิจัย

สุขภาวะทางสังคมในด้านคุณธรรมจริยธรรมและธรรมาภิบาลอันเป็นค่านิยมพื้นฐานหรือเป็นระบบสำหรับการยึดถือประพฤติปฏิบัติเพื่อการอยู่ร่วมกันของสังคมเป็นปัจจัยสำคัญของความมั่นคงผาสุขของประเทศชาติและประชาชนสังคม ประเทศใดผู้ปกครองและประชาชนมีคุณธรรมจริยธรรม การปกครองมีธรรมาภิบาลสังคมประเทศนั้นจะเข้มแข็งประชาชนอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน ในทางตรงกันข้าม หากสังคมประเทศใดขาดเสียซึ่งคุณธรรมจริยธรรมและธรรมาภิบาล สังคมประเทศนั้นย่อมอ่อนแอ แตกแยกและอาจถึงขั้นล่มสลายได้ปัญหาด้านคุณธรรมจริยธรรม และธรรมาภิบาลในสังคมไทยได้สะสมตัวมายาวนานและแผ่ขยายมากขึ้นอย่างต่อเนื่องจนปัญหาได้กระจายไปทั่วทุกวงการและทุกระดับขององคาพยพที่ประเทศไทยต้องเผชิญกับวิกฤตการณ์ความขัดแย้งแตกแยกของคนในชาติอย่างรุนแรงจนคณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) ต้องเข้ามาเพื่อแก้ปัญหาการเมืองและเข้าสู่กระบวนการปฏิรูปครั้งใหญ่ สาเหตุหลักก็มาจากความบกพร่องความเสื่อมทางคุณธรรมจริยธรรม และธรรมาภิบาลของผู้คนและองค์กรที่เกี่ยวข้องดังนั้นการปฏิรูปประเทศจึงจำเป็นต้องมีการปฏิรูปคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาลของสังคมไทยทั้งระบบ สถานการณ์ปัญหาคุณธรรมจริยธรรมของสังคมไทยที่ระดับกลางและฐานล่างของสังคม สถาบันครอบครัวโดยทั่วไปมีความอ่อนแอลงไปมาก ชุมชนก็แตกสลายจากผลกระทบนโยบายการพัฒนาที่ขาดสมดุลเยาวชนชายหญิงทั่วประเทศอยู่ในภาวะสับสนทางความคิดและพฤติกรรม แยกผิดชอบชั่วดีไม่ออก มีปัญหายาเสพติด ปัญหาทางเพศ ความรุนแรง โรคเอดส์ ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ฯลฯ สังคมมีปัญหาความไม่มั่นคง ความไม่ปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน คดีอาชญากรรมพุ่ง คนล้นคุก คนไข้ยาเสพติดล้นโรงพยาบาล คดีความมั่นคงเพิ่มขึ้นอย่างน่าตกใจ ปัญหาคุณธรรมจริยธรรมของสังคมไทยจึงนับว่าเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญอย่างยิ่งในการที่จะขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศชาติสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาคุณธรรมจริยธรรมของเยาวชนที่จะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาชาติต่อไป

จากสถานการณ์ในปัจจุบัน พบว่า คนไทยดื่มเหล้าจัดเป็นอันดับ ๕ ของโลก เฉลี่ยคิดเป็นแอลกอฮอล์บริสุทธิ์ ๑๓.๕๙ ลิตรต่อคนต่อปี มูลค่าโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงปี ๒๕๓๙ - ๒๕๔๔ เฉลี่ยสูงกว่าสองพันล้านต่อปี อัตราตายต่อปีจากอุบัติเหตุจราจร ของไทยนั้นสูงกว่าเพื่อน โดยไทยตายเฉลี่ยปีละประมาณ ๒๐ ต่อแสน ขณะที่ อินโดนีเซียประมาณ ๑๕ ต่อแสน ศรีลังกาและอินเดียประมาณ ๑๐ ต่อแสน และกลุ่มประเทศตะวันตก(อเมริกา ยุโรป) ประมาณ ๕ ต่อแสน ในช่วงเวลาเดียวกัน (๒๕๓๙-๒๕๔๔) ไทยสูญเสียทางเศรษฐกิจกว่า ๒.๒๓% ของ GNP ประมาณ ๗๐,๐๐๐

ล้าน ในปี ๒๕๓๖ จากอุบัติเหตุจราจรอย่างเดียว หากนับความสูญเสียอื่นๆอันเป็นผลจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เช่น โรคตับ กระเพาะและการบาดเจ็บจากความรุนแรงที่แอลกอฮอล์มีส่วนเกี่ยวข้อง ตัวเลขดังกล่าวจะสูงกว่าแสนล้านต่อปี สถานกรณ์เช่นนี้ยากต่อการแก้ไขยิ่งหนัก หากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่างเพิกเฉย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสร้างสุขภาพ หรือ สสส. ได้จัดกิจกรรมต่างๆมากมายเพื่อรณรงค์ให้คนไทยได้ตระหนักและหันมาลดละเลิกอบายมุขอย่างเช่น เหล้า บุหรี่ และสิ่งเสพติด

โครงการพักตับ ครบพรรษา เป็นอีกหนึ่งโครงการที่จะช่วยให้ประชาชนชาวไทยได้ตระหนักถึงความสำคัญของการลดละเลิกอบายมุข “เภสัชกรสงกรานต์” อธิบาย พร้อมแนะวิธีงดเหล้าให้ตับได้พักครบพรรษา คือ ๑. สร้างแรงจูงใจ หาเหตุผลเพื่อจูงใจให้งดเหล้า เช่น งดเหล้าเพื่อสุขภาพ ครอบครัว คนรัก หรือคนที่เคารพนับถือ หรืออาจจะหาแรงบันดาลใจ ไม่ว่าจะคุยกับคนที่เคยติดเหล้าแล้วเลิกได้สำเร็จ ๒. ตั้งใจจริง ตั้งใจแน่วแน่เข้าพรรษานี้ต้องงดเหล้าได้ หรืออาจจะใช้การแสดงตนตั้งปณิธาน หรือการบอกกับคนใกล้ชิดและขอกำลังใจ ซึ่งผู้ที่ต้องการงดและเลิกเหล้า ต้องการกำลังใจจากคนรอบข้างเป็นอย่างมาก ยิ่งมีคนให้กำลังใจ ก็จะยิ่งงดเหล้าได้ง่ายขึ้น ๓. รู้จักปฏิเสธให้เป็น ควรฝึกปฏิเสธให้มั่นเมื่อมีคนชวนดื่ม เช่น ช่วงนี้ไม่ดื่มงดเหล้าเข้าพรรษา กำลังเลิกเหล้า เพราะกลัวเป็นโรคตับแข็ง หรือหมอสั่งงดดื่ม เป็นต้น ๔. หากิจกรรมทำยามว่าง ผู้ที่จะงดเหล้ากิจกรรมยามว่างต้องมี เพราะถ้าหากไม่มีก็จะนึกเหล้าตลอด ลองปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่ หากิจกรรมที่สร้างสรรค์ทำ เช่น ไปกินข้าว ดูหนัง ฟังเพลง ไปเข้าวัดทำบุญ ออกกำลังกาย และดูแลตัวเองด้วยอาหารที่ครบห้าหมู่ ๕. หลีกเลี่ยงสถานที่เสี่ยง ควรหลีกเลี่ยงในสภาวะแวดล้อมที่จะทำให้อดใจไม่ไหวและต้องกลับไปดื่ม เช่น ผับ ร้านอาหาร เป็นต้น โดยอาจเปลี่ยนไปเข้าวัดทำบุญกับครอบครัว ใช้ธรรมะเข้าช่วยให้งดเหล้าได้

จะเห็นได้ว่าทุกกิจกรรมที่เกิดขึ้นล้วนแล้วแต่มีพระพุทธศาสนาเข้าไปเกี่ยวข้องด้วยทั้งสิ้น ทั้งนี้เป็นเพราะคนไทยมีความผูกพันกับพระพุทธศาสนามาอย่างช้านาน จึงปฏิเสธไม่ได้ว่าพระสงฆ์จะเข้าไปมีส่วนร่วมกับบโครงการเหล่านี้ในลักษณะใด ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี เพื่อศึกษาลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี และจัดกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรีต่อไป

๕. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๕.๑ เพื่อศึกษาลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

๕.๒ เพื่อพัฒนากิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

๕.๓ เพื่อพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

๖. ผลการวิจัย/การแก้ปัญหาโดยการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะกล่าวถึงประเด็นสำคัญในการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ตามวัตถุประสงค์ในการวิจัยดังนี้

๕.๑.๑ ลักษณะของวัดและหมู่บ้านต้นแบบในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

จังหวัดนนทบุรี มีอัตราการสูบบุรี่ในประชาชนที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป น้อยที่สุดเป็นอันดับที่ ๑ ของประเทศ (คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๕๗ จากประชากรทั้งจังหวัด) และมีอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชาชนที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป อยู่อันดับที่ ๒๗ ของประเทศ (คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๗ จากประชากรทั้งจังหวัด)

การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี นั้นประกอบด้วย (๑) การเทศนาหรือการแสดงธรรม การอบรมคุณธรรม จริยธรรม (๒) เข้าร่วมกับหน่วยงานภาครัฐเพื่ออบรมเป็นวิทยากรให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๓) ร่วมกับทางจังหวัดจัดกิจกรรม “งดเหล้า เข้าพรรษา” “เทเหล้า เผาบุหรี่” โดยเอื้อเฟื้อสถานที่ภายในวัดเป็นที่จัดกิจกรรม (๔) จัดนิทรรศการรณรงค์ให้เห็นโทษภัยของปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน โดยทำบอร์ด ประชาสัมพันธ์ในศาลาวัด มุมใดมุมหนึ่งภายในวัดที่มีประชาชนผ่านไปมาสามารถมองเห็นได้ชัดเจน (๕) การป้องกันปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนภายในวัด วัดใดที่มีสามเณรเป็นจำนวนมากเจ้าอาวาสก็ดำเนินการโดยให้สามเณรรุ่นพี่ดูแลรุ่นน้อง คอยให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง (๖) จัดอบรมพระสังฆาธิการและผู้บริหารโรงเรียน สถานศึกษาให้กำหนดมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๗) ขอความเมตตาเจ้าคณะจังหวัด เจ้าคณะอำเภอ ห้ามมิให้มีปัญหาเหล้า บุหรี่ เข้าไปในวัดโดยเด็ดขาด (๘) พระสงฆ์เป็นส่วนหนึ่งที่ได้มีส่วนเข้าร่วมการแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน การมีส่วนร่วมดังกล่าวได้อาศัยความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน สามารถทำได้ในระดับหนึ่ง

วิธีคิดและวิธีการที่ใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน ประกอบด้วย (๑) พระสงฆ์ต้องร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ จัดอบรมให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชนถึงโทษภัยของปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนอย่างต่อเนื่อง เพราะพระสงฆ์ถือว่าเป็นผู้นำท้องถิ่น เป็นที่พึ่งทางจิตใจ ดังนั้นจึงต้องพัฒนาชุมชนให้หลีกไกลจากปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๒) พระสงฆ์ควรตระหนักอยู่เสมอว่าถือเป็นบทบาทและหน้าที่ของชาวพุทธที่จะต้องรณรงค์ให้สังคมปลอดจากปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๓) การปฏิบัติตนแบบอย่างที่ดี เพราะพระสงฆ์ควรเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับสังคม คือต้องหลีกไกลจากปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนให้ได้ (๔) การสร้างองค์ความรู้ พระสงฆ์ได้ใช้วิธีการเพื่อให้ตนเองเกิดองค์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนเสียก่อนโดยการเข้ารับการอบรมจากภาครัฐ ทำการศึกษาจากเอกสาร หนังสือ ที่ได้รับ จากนั้นจึงขยายผลองค์ความรู้นั้นไปสู่ประชาชน (๕) การเปลี่ยนทัศนคติ คือพระสงฆ์พยายามเปลี่ยนทัศนคติของประชาชนให้เห็นถึงโทษภัยของปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๖) พระสงฆ์จะต้องเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติตนแล้วค่อยไปอบรมสั่งสอนประชาชนเกี่ยวกับปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน (๗) รัฐจะต้องมีมาตรการที่ชัดเจน นั่นคือควร

แก้ไขกฎหมายด้วยการเพิ่มโทษให้หนักขึ้นและนาไปปฏิบัติให้ได้จริงๆ กับผู้กระทาความผิดตลอดถึงผู้ค้ารายใหญ่และรายย่อย (๘) ต้องให้วัดเป็นแบบอย่างในการปลอดปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนอย่างถาวร การที่มีปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนเข้าไประบาดในวัดถือเป็นเรื่องใหญ่ พระสงฆ์ต้องสอดส่องดูแลห้ามไม่ให้มีปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนเข้าไปจำหน่ายภายในวัด ถึงแม้จะมีการจัดงานบุญประจาปีหรืองานบุญอื่นๆ ก็ตาม (๙) แนะนำให้รู้จักการหาเวลาว่างด้วยการประกอบอาชีพ มีงานทำ มีรายได้ให้อยู่ดีกินดี ไม่ให้เข้าไปข้องเกี่ยวกับปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชน รู้จักบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมเป็นการแก้ไขหลังจากนาผู้ติดปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนไปบำบัดแล้ว ถือเป็นการสร้างชีวิตใหม่เพื่อส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และ (๑๐) สร้างภูมิคุ้มกันให้กับเด็ก เยาวชน จัดโครงการต่อต้านปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนในโรงเรียนให้เห็นโทษภัยของปัญหาเหล้า บุหรี่ ในชุมชนว่าร้ายแรงเพียงใด

๕.๑.๒ กิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

กิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี ได้แก่ อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา จัดขึ้นที่วัดบางอ้อยช้าง ตำบลบางสีทอง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี ระหว่างพฤศจิกายน ๒๕๖๑ ถึง กันยายน ๒๕๖๒ วัตถุประสงค์ของกิจกรรม คือ (๑) เพื่อออกแบบกิจกรรมการรณรงค์ให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชนร่วมกับเครือข่าย (๒) เพื่อเชิญชวนให้ประชาชนอธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา (๓) เพื่อประเมินผลความเสร็จในการเชิญชวนให้ประชาชนอธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชาวิธีการดำเนินกิจกรรม คือ (๑) จัดประชุมกลุ่มย่อยกับเครือข่ายในการรณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ ของจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๑๐ รูป/คน ณ วัดบางอ้อยช้าง ในวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ (๒) ออกแบบแนวทางและกิจกรรมในการรณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ ให้เข้ากับบริบทของชุมชน โดยผู้เชี่ยวชาญ และเครือข่ายความร่วมมือ รวมถึงแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ (๓) เปิดตัวโครงการ “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” และเชิญชวนให้ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม (๔) ติดตามและประเมินผลความสำเร็จของโครงการระยะที่ ๑ หลังประชาชนเข้าร่วมโครงการไปแล้ว ๑ เดือน ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และเก็บข้อมูลเชิงสำรวจจากแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน ๒๐๐ คน (๕) สรุปผลการวิจัย และจัดประชุมกลุ่มย่อยกับเครือข่ายเพื่อขยายโครงการในระยะที่ ๒ ไปยังวัดต่างๆ จำนวน ๑๐ วัด (๖) จัดกิจกรรม “อธิษฐานจิตเข้าพรรษา ลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา” และเชิญชวนให้ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม (๗) ติดตามและประเมินผลความสำเร็จของโครงการระยะที่ ๒ หลังประชาชนเข้าร่วมโครงการไปแล้ว ๑ เดือน ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และเก็บข้อมูลเชิงสำรวจจากแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน ๔๐๐ คน (๘) จัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรม คือ (๑) ประชาชนจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๒,๒๐๐ คน สามารถลด ละ เลิก เหล้าบุหรี่ ได้ (๒) ประชาชนจังหวัดนนทบุรี จำนวน ๒,๒๐๐ คน มีคุณภาพชีวิตเพิ่มมากขึ้น (๓) วัดมีต้นแบบกิจกรรมในการรณรงค์ให้ประชาชนลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ (๔) บ้าน วัด และชุมชน เกิดความตระหนักรู้ของโทษภัย

ของ เหล้า บุหรี่ และตื่นตัวในการลด ละ เลิก อย่างจริงจัง เครือข่ายที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน ได้แก่ (๑) เทศบาลตำบลบางสีทอง (๒) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสีทอง (๓) ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (๔) โรงเรียนวัดบางอ้อยช้าง (๕) คณะสงฆ์จังหวัดนนทบุรี และจากการสอบถามความคิดเห็นของประชาชนผู้เข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๔๓) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ

๕.๑.๓ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี

จากการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง ในประเด็นที่เกี่ยวกับข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี พบว่า

๑. ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) โดยให้มีการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอก พร้อมทั้งกำหนดตัวชี้วัดสำคัญรอรับนโยบายและให้สอดคล้องกับงบประมาณของแต่ละหน่วยงาน

๒. ควรมีการใช้กลไกคณะกรรมการระดับจังหวัด คณะอนุกรรมการระดับจังหวัด คณะทำงานระดับจังหวัด เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนประเด็นที่เกี่ยวข้องอย่างบูรณาการและเชื่อมโยงกัน

๓. บุคลากรผู้ปฏิบัติงานทุกระดับควรได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ และความเชี่ยวชาญ

๔. ควรใช้การประชาสัมพันธ์ และการปฏิบัติการข่าวสาร (Information Operation : IO) ในทุกขั้นตอนเพื่อสร้างการรับรู้ความเข้าใจ และความร่วมมือของประชาชน

๕. การทำงานต้องได้รับความร่วมมือ/มีส่วนร่วม จากทุกภาคส่วนของสังคม

๖. เร่งรัดพัฒนาเพื่อยกระดับศูนย์บริการให้คำปรึกษาในการเลิกเหล้า บุหรี่ แก่ประชาชน

๗. เพิ่มศักยภาพเครือข่ายและอาสาสมัครในระดับพื้นที่ เพื่อประสานงานให้การช่วยเหลือประชาชน

๘. ยกระดับประสิทธิภาพการจัดการและการช่วยเหลือผู้ติดเหล้า บุหรี่ เพื่อการแก้ไขปัญหาแบบบูรณาการและพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน

๙. สนับสนุนให้องค์กรเอกชน ภาคธุรกิจเอกชน องค์กรชุมชน และประชาชน รวมทั้งเด็กเยาวชน ผู้ใหญ่ มีส่วนร่วมในการพัฒนาครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

๗. การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

คณะสงฆ์อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงครามได้นำผลงานวิจัย/งานสร้างสรรค์ ของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เรื่อง “การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการเสริมสร้างสุขภาวะและเครือข่ายทางสังคมเพื่อลดเหล้าบุหรี่เชิงพุทธบูรณาการในจังหวัดนนทบุรี” ซึ่งเป็นผู้งานวิจัยของ พระอุดมสิทธินายก, ผศ.ดร. โดยนำไปใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์/เป้าหมายของงานวิจัย/งาน

สร้างสรรค์ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๒ ถึงปัจจุบัน ซึ่งการนำผลงานวิจัย/งานสร้างสรรค์เรื่องนี้ไปใช้ประโยชน์นั้น ก่อให้เกิดผลดีดังนี้

นำผลการวิจัยไปจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ประชาชนในอำเภออัมพวา ลด ละ เลิก เหล้าบุหรี่ ส่งผลให้ประชาชนที่เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพดีขึ้น

๘. การเผยแพร่/การประชาสัมพันธ์

งานวิจัยมีการประชาสัมพันธ์กิจกรรมแผลผลงานวิจัยทางอินเตอร์เน็ต www.pol.mcu.ac.th ส่วนการประชาสัมพันธ์ทางสิ่งพิมพ์อยู่ในระหว่างการดำเนินการตีพิมพ์การประชุมวิชาการการบริหารและการจัดการระดับชาติและระดับนานาชาติ ครั้งที่ ๒ จัดโดย สมาคมรัฐศาสตร์แห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

๙. ภาพประกอบกิจกรรมการวิจัย/การเผยแพร่ผลงานวิจัย

การเผยแพร่ผลงานวิจัยตีพิมพ์วารสารการประชุมวิชาการการบริหารและการจัดการระดับชาติและระดับนานาชาติ ครั้งที่ ๒ จัดโดย สมาคมรัฐศาสตร์แห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

พระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงฺกโร) ผศ.ดร., ป.ธ.๙

Phra Udomsittinayok (Kumphol Kunungkaro) Assistant Prof. Dr., Pali ๙.

– อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ คณะสังคมศาสตร์ Lecture of Graduate School Major Buddhist Management

– รองเจ้าคณะจังหวัดนนทบุรี

– รองคณบดีคณะสังคมศาสตร์ ฝ่ายบริหาร คำสั่งมหาวิทยาลัย ที่ ๑๖๖๑/๒๕๖๑

– ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ [Assistant Prof.Buddhist Management] คำสั่งมหาวิทยาลัย ที่ ๙๗๒/๒๕๖๐

– ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ คำสั่งมหาวิทยาลัย ที่ ๓๖๖/๒๕๖๒

คำสั่ง/แต่งตั้ง/ภาระงาน

๑.คำสั่งมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ที่ ๒๖๘/๒๕๖๐ เรื่องแต่งตั้ง [พระอุดมสิทธินายก เป็น] คณะกรรมการประจำหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต และดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ

๒.[สมอ.๐๘] รายการปรับปรุงแก้ไขอาจารย์ประจำหลักสูตร เมื่อ ๑๕ ส.ค.๒๕๕๙ อาจารย์ประจำหลักสูตร กจพ.

๓.คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรพุทธศาสนาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ พุทธศักราช ๒๕๖๔ [คำสั่งที่ ๘๕๖/๒๕๖๒] เมื่อ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๒

การศึกษา

เปรียญธรรม ๙ ประโยค (ป.ธ.๙) (ภาพทรงตั้งเปรียญ)

ประกาศนียบัตรการบริหารกิจการคณะสงฆ์ (ป.บส.)

ประกาศนียบัตรการสอนศีลธรรมในโรงเรียน (ป.สศ.)

นิติศาสตรบัณฑิต (น.บ.-LL.B) ภาควิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

พุทธศาสตรบัณฑิต พธ.บ. (การจัดการเชิงพุทธ) B.A. (Buddhist Management)
พุทธศาสตรมหาบัณฑิต พธ.ม. (การจัดการเชิงพุทธ) M.A. (Buddhist Management)
พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต พธ.ด. (การจัดการเชิงพุทธ) Ph.D. (Buddhist Management)
Certificate MCU-GET No: ๑๒๖๖/๒๐๑๘

ผลงานวิจัย

๑.พระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงฺกโร) และบุษกร วัฒนบุตร. (๒๕๕๙). การบริหารจัดการองค์กรเพื่อการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้บนฐานแห่งพุทธิปัญญา : Organization Management for Learning Organization in The Cognitive Constructivism Based. รายงานการวิจัย. สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

๒.พระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงฺกโร) และพระมหาสุนันท์ สุนนฺโท. “พุทธบูรณาการเพื่อการจัดการโรงเรียนวิถีพุทธ”. รายงานการวิจัย. สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

เอกสารประกอบคำสอน

๑.พระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงฺกโร). (๒๕๕๙). การจัดการทรัพยากรมนุษย์เชิงกุลยุทธ : Stratigic Human Resource Management. ศูนย์บัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ผลงานทางวิชาการในระดับชาติ

๑.พระมหากำพล คุณงฺกโร. (๒๕๕๙). พระพุทธศาสนาในจีน ทิเบต เวียดนาม ญี่ปุ่น : มองผ่านงานพระศรีคัมภีรญาณ. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๒ (พฤษภาคม-สิงหาคม) : ๒๖๓-๒๗๘.

๒.พระมหากำพล คุณงฺกโร. (๒๕๕๙). “การบริหารจัดการองค์กรเพื่อการสร้างองค์กร แห่งการเรียนรู้บนฐานแห่งพุทธิปัญญา”. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๒ (พฤษภาคม-สิงหาคม) : ๒๐๕-๒๒๐.

๓.พระมหากำพล คุณงฺกโร. (๒๕๕๙). “พุทธบูรณาการเพื่อการจัดการโรงเรียนวิถีพุทธ”. วารสาร มจร สังคมปริทรรศน์. ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๒ (ฉบับพิเศษ), (พฤษภาคม – สิงหาคม) : ๓๑-๔๑.

๔.พระมหากำพล คุณงฺกโร. (๒๕๕๙). “การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์แนวพุทธ” .วารสาร มจร สังคมปริทรรศน์. ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๒ (ฉบับพิเศษ), (พฤษภาคม – สิงหาคม) : ๓๘๗-๓๙๕.

๕.พระมหากำพล คุณงฺกโร. (๒๕๕๙). “การสร้างความปรองดองสมานฉันท์ ด้วยการขับเคลื่อนโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา”. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๓ (กันยายน – ธันวาคม) : ๕๕-๖๒.

๖.พระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงฺกโร). (เขียนร่วม). (๒๕๖๐). ” การเมืองเรื่องพระพุทธรูป“. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มีนาคม) : ๒๔๑-๒๕๖.

๗.พระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงฺกโร). (๒๕๖๐). “คนดีที่มีความกตัญญูบนพื้นฐานพระพุทธศาสนา : Good people with gratitude base on Buddhist”. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร. ปีที่ ๕ ฉบับพิเศษ (พฤษภาคม ๒๕๖๐) เนื่องในโอกาสประชุมวิชาการนานาชาติ สามาคมมหาวิทยาลัยพระพุทธศาสนา นานาชาติ ครั้งที่ ๓ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. หน้า ๗๗-๘๕.

Phra Udomsittinayok (Kumphol Kunungkaro/Malai). (๒๐๑๗). Good people with gratitude base on Buddhist”. journal of MUC Peace Studies. Vol.๕ Special Issue (May ๒๐๑๗) on the Third Conference The International Association of Buddhist Universities Celebrating the Endeavors of a Decade ๒๐๐๗-๒๐๑๗. pp.๗๗-๘๕.

๘.พระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงฺกโร). (เขียนร่วม). (๒๕๖๐). การลงโทษโดยสังคม (Social Sanctions). วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ (เมษายน-มิถุนายน) : ๒๘๑-๒๙๓.

Phra Udomsittinayok (Kumphol Kunungkaro/Malai). (Co-writer). (๒๐๑๗). Social Sanctions. Journal of MUC Social Science. Vol.๖ Issue ๒, (April-June ๒๐๑๗) : ๒๘๑-๒๙๓

๙. พระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงฺกโร). (เขียนร่วม). (๒๕๖๐). พุทธะมาร์เก็ตติ้ง : Buddha Marketing. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๓ (กรกฎาคม-กันยายน) : ๒๗๐-๒๘๓. Phra Udomsittinayok (Kumphol Kunungkaro/Malai). (Co-writer) (๒๐๑๗). Buddha Marketing พุทธะมาร์เก็ตติ้ง. Journal of MUC Social Science. Vol.๖ Issue ๓, (July-September) : ๒๗๐-๒๘๓.

๑๐.พระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงฺกโร). [เขียนร่วม]. (๒๕๖๐). วิ่งตามฝันยังไงก็ชนะ (๘ วิธี ‘วิ่งคว้าฝัน’ สไตล์คน ‘ญี่ปุ่น’)FOLLOW THE DREAM TO WIN : ๘ WAYS, RUN TO DREAM, ACCORDING TO JAPANESE STYLE. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๔ (ตุลาคม – ธันวาคม) : ๒๕๐-๒๖๔.

๑๑. พระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงฺกโร). (เขียนร่วม). (๒๕๖๑). สิ้นแสงฉาน: TWILIGHT OVER BURMA, MY LIFE AS A SHAN PRINCESS. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๑ (มกราคม – มีนาคม) : ๒๘๗-๓๐๔. [วารสาร TCI ฐาน ๑ ค่าน้ำหนัก ๐.๘]

๑๒.พระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงฺกโร). (เขียนร่วม). (๒๕๖๐). พุทธธรรมาธิปไตย BUDDHIST DHAMMADHIPATEYYA. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๒ (เมษายน – มิถุนายน) : ๒๓๙-๒๔๖. [วารสาร TCI ฐาน ๑ ค่าน้ำหนัก ๐.๘]

๑๓.พระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงฺกโร). (เขียนร่วม) (๒๕๖๑). รัฐกับศาสนา : ศีลธรรม อำนาจและอิสรภาพความขัดกันภายใต้ความเป็นอื่น ความรุนแรงจากรัฐสู่ศาสนา.

วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๒ (เมษายน – มิถุนายน) : ๒๗๓-๒๙๑ [วารสาร TCI ฐาน ๑ ค่าน้ำหนัก ๐.๘]

๑๔. พระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงฺกโร). (เขียนร่วม). (๒๕๖๑). ตอบเรื่อง พ.ร.บ. คณะสงฆ์ : กลไกการบริหารและแก้ปัญหาคณะสงฆ์ บทสรุปที่ยังไม่มีทางออก ? ANSWER TO SANGHA ACT : MANAGEMENT MECHANISM AND SOLVE THE PROBLEM OF THE SANGHA, THE CONCLUSION IS NO WAY OUT ?. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๓ (กรกฎาคม – กันยายน) : ๓๑๕-๓๒๘. [วารสาร TCI ฐาน ๑ ค่าน้ำหนัก ๐.๘]

๑๕.พระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงฺกโร). (๒๕๖๒). เซเปียนส์ ประวัติย่อมนุษยชาติ Sapiens A Brief History of Humankind. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๑ (มกราคม – มีนาคม) : ๒๙๔-๓๑๒. [วารสาร TCI ฐาน ๑ ค่าน้ำหนัก ๐.๘]

๑๖.พระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงฺกโร). [เขียนร่วม]. (๒๕๖๒). รัฐประศาสนศาสตร์เปลี่ยนโลก DISRUPTIVE PUBLIC ADMINISTRATION. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๒ (เมษายน-มิถุนายน). หน้า ๐๐๐-๐๐๐ (ฐาน ๑ = ๐.๘) [File Word] [File PDF]

๑๗.พระอุดมสิทธินายก. (๒๕๖๒). การพัฒนารูปแบบการบริหารการเปลี่ยนแปลงสู่ความเป็นเลิศของสถาบันพระพุทธศาสนา. วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์. ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มีนาคม) : ๕๕-๖๙.

ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์

๑.พระครูศรีอรรถศาสก์ (อรรถชัย มหาอตฺโถ), พระอุดมสิทธินายก, พระสุธีวีรบัณฑิต. (๒๕๖๐). “การพัฒนาประสิทธิภาพการจัดการศึกษาปริยัติธรรมแผนกบาลีของคณะสงฆ์ภาค ๑๔ : Development Effective of Phrapariyattidham Schools, Pali Section Education Management Region ๑๔”. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๖ ฉบับพิเศษ (๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๐) : ๒๓๙-๒๕๓ [เล่ม ๓]

๒.พระครูภาวนาอินทวงศ์, พิเชฐ ทั่งโต, พระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงฺกโร). (๒๕๖๐). “กลยุทธการจัดการโรงเรียนการกุศลของวัดในพระพุทธศาสนา จังหวัดราชบุรี : Strategy of Buddhist Charity Schools Management, Ratchaburi Province”. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๖ ฉบับพิเศษ (๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๐) : ๑-๑๔. (เล่ม ๒)

๓.พระศฐสุทธิพงษ์มุนี (สมคิด อคฺคธมฺโม/สงพูล), พระอุดมสิทธินายก, บุษกร วัฒนบุตร. (๒๕๖๐). “การพัฒนาการบริหารจัดการสาธารณสงเคราะห์เพื่อชุมชนของวัดในจังหวัดชลบุรี : The Development of Management in Public Welfare for Community of Temple in Chonburi Province”. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๖ ฉบับพิเศษ (๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๐) : ๗๑-๘๕. (เล่ม ๒)

๔.พระนพดล ปุญญสุวฑฒโก, พระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงฺกโร), บุษกร วัฒนบุตร. (๒๕๖๐). “ประสิทะธิผลการบริหารจัดการสำนักปฏิบัติธรรม“. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๖ ฉบับที่ ๒ (เมษายน-มิถุนายน ๒๕๖๐) : ๑-๑๖.

๕.พระครูกาญจนธรรมพิทักษ์, พระอุดมสิทธินายก, ธิติวุฒิ หมั่นมี. (๒๕๖๑). การพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางชุมชนวิถีพุทธของพระสังฆาธิการในจังหวัดกาญจนบุรี. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๓ (กรกฎาคม-กันยายน) : ๓๘-๔๙ (ฐาน ๑ = ๐.๘)

๖.พระครูโกศลธรรมานุสิฐ (ประสิทธิ์ อโสโก). (๒๕๖๑). รูปแบบการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของสำนักเรียนพระปริยัติ ธรรมแผนกบาลีในเขตปกครองคณะสงฆ์ ภาค ๑๔. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๓ (กรกฎาคม-กันยายน) : ๕๐-๖๓ (ฐาน ๑ = ๐.๘)

๗.พระครูโสภิตสัทธาธรรม, พระอุดมสิทธินายก, สุรพล สุยะพรหม. (๒๕๖๑). รูปแบบการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมสำหรับเยาวชน ของวัดในจังหวัดสิงห์บุรี. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๗ ฉบับที่ ๒ (พิเศษ/เนื่องในวันวิสาบูชาโลก) (เมษายน-มิถุนายน) : ๑๗๓-๑๘๔ (ฐาน ๑ = ๐.๘)

ผลงานทางวิชาการในระดับนานาชาติ

๑.Phra Udomsittinayok (Kumphol Kunungkaro/Malai),Ph.D. ,(Co-writer). joined to present the article “Morality in Buddhist Leadership Development” on GRDS International Conference-๑๑th International Conference on Social Science and Humanities, ๑๙-๒๐ September ๒๐๑๖, Imperial College London, South Kensington Campus | London [เอกสารเกี่ยวข้อง]

๒.Phra Udomsittinayok (Kumphol Kunungkaro/Malai),Ph.D. (Co-writer). “An Analytical Study of Buddhist Monks Health Care Behavior in Ayutthaya Province”, Proceeding International Conference on Humanities, Language,Culture & Business, (๒nd ICoHLCB) ๒๒-๒๓ April ๒๐๑๗, Hotel De’La Ferns, Cameron Highlands Pahang, Malaysia ISBN: ๙๗๘-๙๖๗-๑๔๘๓๕-๑-๐. pp.๑๘๔-๑๘๗

๓. Phra Udomsittinayok (Kumphol Kunungkaro/Malai),Ph.D. (Co-writer).“The Technology Center Model for Educational Administration of Mahachulalongkornrajavidyalaya University”.International Conference for Acadamic Disciplines , Joseph B. Martin Conference Center, Harvard Medical School, Boston Massachusetts, ๒๒-๒๖ May ๒๐๑๗

๔.Asst.Prof.Dr. Phra Udomsitthinayok & Dr.Phrakhru Opatnontakitti .[๒๐๑๘]. Buddhist Integration for Oganizational Management to Strengthening Health and Learning for Thai Society. presented in ๕th International Social Sciences and Business Research conference [ISSBRC ๑/๒๐๑๘], on ๒๘-

๓๑ May ๒๐๑๘ at Universita Della Svizzera Italiana Lugano, Switzerland. p. [๑๙] [Certificate]

๕.Asst.Prof.Dr. Phra Udomsitthinayok & Dr.Phrakhru Opatnontakitti .[๒๐๑๘]. Current Management Practice & Leadership in Global Perceptive.One Day International Symposium,Department of Management Science,Dr Babasaheb Ambedkar Marathawada University, Aurangabad,India, ๒๔ September ๒๐๑๘ [Certificate]

๖.Asst.Prof.Dr. Phra Udomsitthinayok Buddhist Perspective for the Balance of Family Life. One Day International Symposium,Department of Management Science,Dr Babasaheb Ambedkar Marathawada University, Aurangabad,India, ๒๔ September ๒๐๑๘ and INTERNATIONAL JOURNAL OF MANAGEMENT AND ECONOMICS Special Issue ISSN: ๒๒๓๑ – ๔๖๘๗ Impact Factor-๑.๕๐ (IIFS) UGC Referred Journal No:-๖๔๒๐๖ , Vol. I No. ๒๕ ,September -๒๐๑๘ pp.๒๕-๒๗. [Click to Journal and Articles]

๗.Asst.Prof.Dr. Phra Udomsitthinayok. Does CO๒ emission have any link with the Change democratic conditions in ASEAN Countries?. International Journal of Energy Economics and Policy. ISSN: ๒๑๔๖-๔๕๕๓. Scopus. Vol. ๙ Issue ๖, September ๒๐๑๙. (เอกสารแนบ)

วุฒิบัตร/เกียรติบัตร/การฝึกอบรม

๑.เกียรติบัตรพระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงฺกโร) ดร., เข้าร่วมเสนอบทความทางวิชาการ เรื่อง “Morality in Buddhist Leadership Development” ในงานสัมมนาระดับนานาชาติ ๑๑ Th International Conference on Social Science and Humanities (ICSSH), Imperial College London, South Kensington Campus, London, SW๗ ๒AZ ระหว่าง ๑๙-๒๐ September ๒๐๑๖ [Click เกียรติบัตร]

๒.เกียรติบัตรพระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงฺกโร) ดร., เข้าร่วมเสนอบทความทางวิชาการ เรื่อง “The Technology Center Model for Educational Administration of Mahachulalongkornrajavidyalaya University” ในงานสัมมนานาชาติ International Conference for Acadamic Disciplines , สถานที่ Joseph B. Martin Conference Center, Harvard Medical School, Boston Massachusetts, ระหว่าง ๒๒-๒๖ May ๒๐๑๗ [Click เกียรติบัตร]

๓.เกียรติบัตรพระอุดมสิทธินายก (กำพล คุณงฺกโร) ดร., ส่งบทความตีพิมพ์ในการประชุมทางวิชาการ เรื่อง”An Analytical Study of Buddhist Monks Health Care Behavior in Ayutthaya Province”, Proceeding ในงานประชุมวิชาการนานาชาติ International Conference on Humanities, Language,Culture & Business,

(๒nd ICoHLCB) ระหว่าง ๒๒-๒๓ April ๒๐๑๗, สถานที่ Hotel De'La Ferns, Cameron Highlands Pahang, Malaysia ISBN: ๙๗๘-๙๖๗-๑๔๘๓๕-๑-๐. pp. ๑๘๔-๑๘๗ [Click เกียรติบัตร]