

หัวข้อวิจัย	ชุมชนสุขภาวะบนพื้นฐานศักยภาพของชุมชนและการมีส่วนร่วมของภาคี เครือข่าย: กรณีศึกษาชุมชน อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี
ผู้ดำเนินการวิจัย	ผศ.ดร.สุชาดา โทผล และคณะ
หน่วยงาน	คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต
ปี พ.ศ.	2559

การศึกษาชุมชนสุขภาวะบนพื้นฐานศักยภาพของชุมชนและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย: กรณีศึกษาชุมชน อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed method) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาศักยภาพชุมชน และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในการส่งเสริมชุมชนสุขภาวะ และศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมชุมชนสุขภาวะบนพื้นฐานศักยภาพของชุมชนและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย รวมทั้งสร้างแกนนำกิจกรรมชุมชนสุขภาวะ โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณจำนวน 400 ชุด เพื่อศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของประชาชนในชุมชนในประเด็นที่สำคัญ 3 ด้านคือ อาหาร การออกกำลังกาย และการดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง ซึ่งได้รับคืนและสมบูรณ์เพียงพอที่จะใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 400 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100.00 และทำการสัมภาษณ์กลุ่มย่อย รวมทั้งอบรมแกนนำ ผลการศึกษาพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 60.50 และมีอายุอยู่ระหว่าง 36 – 59 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.50 ส่วนมากมีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 60.50 ด้านการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษาปีที่ 6 คิดเป็นร้อยละ 64.25 ประกอบอาชีพค้าขายหรือรับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 27.50 และ 22.75 ตามลำดับ โดยส่วนมากมีรายได้น้อยกว่าเท่ากับ 10,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 75.85 ด้านการเจ็บป่วยด้วยโรคพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 45.50

2. ศักยภาพชุมชน และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในการส่งเสริมชุมชนสุขภาวะ ซึ่งพิจารณาจาก 3 ประเด็นที่สำคัญคือ ผู้นำชุมชน ทรัพยากรบุคคล และการสื่อสารในชุมชน พบว่า ประเด็นทั้ง 3 ประชาชนในชุมชนเห็นด้วยว่าเป็นสิ่งสำคัญของศักยภาพของชุมชนมีค่าอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.79 ส่วนด้านกรมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย โดยพิจารณาในประเด็นการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนในการส่งเสริมและพัฒนาชุมชนสุขภาวะพบว่า ประชาชนเห็นด้วยว่าตนเองและ/หรือคนในชุมชนมีส่วนร่วม โดยมีค่าอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.46 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.08

3. การศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมชุมชนสุขภาวะบนพื้นฐานศักยภาพของชุมชนและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายพบว่า รูปแบบการจัดกิจกรรมการสร้างชุมชนสุขภาวะที่ดี ทั้ง 3 ด้าน

ควรมีรูปแบบดังนี้ 1) กิจกรรมมีลักษณะที่ประชาชนสามารถทำด้วยตนเองได้ 2) กิจกรรมที่ต้องใช้เวลาน้อย ไม่เป็นอุปสรรคในการประกอบอาชีพ และ 3) กิจกรรมที่ทำหากต้องมีอุปกรณ์หรือวัสดุอุปกรณ์ประกอบต้องสามารถหาได้ง่ายจากชุมชน

4. การสร้างแกนนำกิจกรรมชุมชนสุขภาวะ พบว่ากระบวนการสร้างแกนนำโดยการอบรมให้ความรู้และการลงมือปฏิบัติจริงทำให้มีแกนนำใน 3 กลุ่มได้แก่ แกนนำการออกกำลังกายแบบยืดเหยียดกล้ามเนื้อ แกนนำด้านอาหารสุขภาพ และแกนนำด้านการดูแลรักษาตนเอง จำนวนกลุ่มละ 10 คน ซึ่งทั้งหมดเป็นสมาชิก อสม.

คำสำคัญ: ชุมชนสุขภาวะ, ศักยภาพของชุมชน, การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

Research Title	Community well-being on a basis of community capacity and network partners' participation: A case study of communities in Muang District, Suphanburi Province
Researcher	Asst. Prof. Dr. Suchada Thophon and others
Organization	Faculty of Science and Technology Faculty of Humanities and Social Sciences Suan Dusit University
Year	2016

A study of community wellness based on community capacity and network participation: A case study of communities in Mueng District, Suphanburi Province using mixed method research. Research objectives were studying community capacity and network participation in promoting community wellness, forms of community wellness activities based on community capacity and network participation, and a building of community wellness activity leaders. Data was collected by a questionnaire regarding knowledge, attitude and behavior of community members in terms of food, exercise and individual healthcare. Four hundred questionnaires were distributed with one hundred percent of return. Data was also gathered from small group seminars and training of leaders. Finding were as follows.

First, the majority of respondents was female (60.50%), aged between 36-59 years old (43.50%) and married (60.50%). With regard to educational background, most respondents earned a qualification lower than Mattayomsuksa 6 level (64.25%). The majority of occupations was merchants (27.50%) and temporary workers (22.75%), respectively. They earned less than 10,000 Baht per month (75.85%). Most participants stated that they had no chronic health conditions (45.50%).

Second, a study of community capacity found that community members highly agreed that community leaders, human resource and communication were important. The average score was 3.95 with standard deviation of 0.79. With regard to network participation, community members highly agreed that they participated in community wellness promotion and development with an average score of 3.46 and standard deviation of 1.08.

Third, a study of forms of community wellness activities based on community capacity and network participation found that community wellness activities should be staged in three forms: activities that people could do by themselves, activities that required less time and not affected to occupations and activities that required equipment or raw materials available in a community.

Fourth, a process to build community wellness leaders by training and practice could generate three types of leaders: exercise with muscle flexibility, foods and individual healthcare. There were 10 leaders per category. All were members of village public health volunteers.

Keywords: Community Well-being, Community Capacity, Network partners' participation