

## บทที่ 4

### ผลการศึกษา

การวิจัยเรื่อง การสังเคราะห์การจัดการสุขภาวะโดยชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองแบบมีส่วนร่วม ในแผนการจัดการสุขภาวะโดยชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองแบบมีส่วนร่วมภายใต้ชุดโครงการวิจัยและพัฒนาชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่ โดยมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ ผลการวิจัยผู้วิจัยได้แบ่งการนำเสนอข้อมูล ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ผลการประเมินโครงการวิจัยภายใต้แผนงานการจัดการสุขภาวะโดยชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองแบบมีส่วนร่วม ในระยะต้นทาง กลางทางและปลายทาง
2. องค์ความรู้ นวัตกรรม และกระบวนการดำเนินงาน โครงการวิจัยภายใต้แผนงานการจัดการสุขภาวะโดยชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองแบบมีส่วนร่วม
3. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการโครงการวิจัยภายใต้แผนการจัดการสุขภาวะโดยชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองแบบมีส่วนร่วม

#### 1. ผลการประเมินโครงการวิจัยภายใต้แผนงานการจัดการสุขภาวะโดยชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองแบบมีส่วนร่วม ในระยะต้นทาง กลางทางและปลายทาง

##### 1.1 ผลการประเมินโครงการวิจัยภายใต้แผนงานการจัดการสุขภาวะโดยชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองแบบมีส่วนร่วม ในระยะต้นทาง

ผลการประเมินโครงการวิจัยภายใต้แผนงานการจัดการสุขภาวะโดยชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองแบบมีส่วนร่วม ในระยะต้นทางเป็นช่วงการพัฒนาข้อเสนอโครงการวิจัย ในภาพรวมมีคุณภาพของโครงการวิจัยในระดับน้อยที่สุด (ร้อยละ 26.91) โดยโครงการวิจัยมีประโยชน์ของงานวิจัยต่อพื้นที่ ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 60.00) รองลงมาคือมีประโยชน์ของงานวิจัยในเชิงวิชาการ (ร้อยละ 40.00) (ดังตาราง ที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ ร้อยละของผลการประเมินโครงการวิจัยระยะ  
ต้นทาง (การพัฒนาข้อเสนอโครงการ) (N=7 โครงการ)

หัวข้อการประเมิน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ร้อยละ	แปลผล
1. ชื่อเรื่องวิจัยมีความชัดเจน	1.14	0.38	22.80	น้อยที่สุด
2. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการ วิจัยชัดเจน (สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่)	1.00	0.00	20.00	น้อยที่สุด
3. การกำหนดวัตถุประสงค์/ ปัญหาวิจัย ชัดเจน สอดคล้องกับชื่อเรื่อง	1.14	0.38	22.80	น้อยที่สุด
4. การกำหนดขอบเขตการวิจัย ครบถ้วน เหมาะสม	1.14	0.38	22.80	น้อยที่สุด
5. การนิยามศัพท์เฉพาะมีความชัดเจน	1.00	0.00	20.00	น้อยที่สุด
6. ประโยชน์ของงานวิจัยในเชิงวิชาการ	2.00	0.00	40.00	น้อย
7. ประโยชน์ของงานวิจัยต่อพื้นที่	3.00	0.00	60.00	ปานกลาง
8. การทบทวนวรรณกรรม เอกสารและงานวิจัยที่ เกี่ยวข้อง ครบคลุม ครบถ้วน	1.00	0.00	20.00	น้อยที่สุด
9. กรอบแนวคิดการวิจัยมีความชัดเจน	1.00	0.00	20.00	น้อยที่สุด
10. การออกแบบการวิจัย ถูกต้อง เหมาะสม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย	1.14	0.38	22.80	น้อยที่สุด
11. กระบวนการวิจัยทุกขั้นตอนถูกต้องเหมาะสม ตามระเบียบวิธีการวิจัยเป็นที่ยอมรับ	1.14	0.38	22.80	น้อยที่สุด
12. ประชากร กลุ่มตัวอย่าง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ถูกต้อง เหมาะสม	1.43	0.79	28.86	น้อยที่สุด
<b>ค่าเฉลี่ย</b>	<b>1.34</b>	<b>0.22</b>	<b>26.91</b>	<b>น้อยที่สุด</b>

## 1.2 ผลการประเมินโครงการวิจัยภายใต้แผนงานการจัดการสุขภาพโดยชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองแบบมีส่วนร่วม ในระหว่างดำเนินโครงการวิจัย

ผลการประเมินโครงการวิจัยภายใต้แผนงานการจัดการสุขภาพโดยชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองแบบมีส่วนร่วม ในระหว่างดำเนินโครงการวิจัย ภายหลังจากที่มีการปรับแก้ข้อเสนอโครงการวิจัยตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ทีมวิจัยของแต่ละโครงการได้มีการออกแบบเครื่องมือวิจัยและให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ จึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยเทคนิควิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ดำเนินการวิจัยตามแผน ติดตามผล รายงานผลความก้าวหน้าโครงการวิจัยเป็นระยะๆ และได้นำเสนอผลการวิจัยเพื่อเป็นการคืนข้อมูลให้กับกลุ่มเป้าหมายและผู้ที่เกี่ยวข้องรวมทั้ง จัดเวทีเพื่อคืนข้อมูลผลการวิจัย นวัตกรรมองค์ความรู้ เพื่อกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะ ดังนั้นในภาพรวมคุณภาพของโครงการวิจัยในระหว่างดำเนินโครงการวิจัยอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 56.60) โดยโครงการวิจัยมีประโยชน์ของงานวิจัยต่อพื้นที่ ในระดับมาก (ร้อยละ 77.20) รองลงมาคือ ชื่อเรื่องวิจัยมีความชัดเจน ประชากร กลุ่มตัวอย่าง ถูกต้อง เหมาะสม (ร้อยละ 62.80) ประโยชน์ของงานวิจัยในเชิงวิชาการ กระบวนการวิจัยทุกขั้นตอนถูกต้องเหมาะสมตามระเบียบวิธีการวิจัยเป็นที่ยอมรับ และเครื่องมือวิจัยในภาพรวมมีคุณภาพ (ร้อยละ 60.00) (ดังตาราง ที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ ร้อยละของผลการประเมินโครงการวิจัยระหว่างดำเนินโครงการวิจัย (N=7 โครงการ)

หัวข้อการประเมิน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ร้อยละ	แปลผล
1. ชื่อเรื่องวิจัยมีความชัดเจน	3.14	0.38	62.80	ปานกลาง
2. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัยชัดเจน (สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่)	2.86	0.69	57.20	ปานกลาง
3. วัตถุประสงค์/ ปัญหาวิจัย ชัดเจน	2.71	0.76	54.20	ปานกลาง
4. ขอบเขตการวิจัย ครบถ้วน เหมาะสม	2.86	0.69	57.20	ปานกลาง
5. การนิยามศัพท์เฉพาะมีความชัดเจน	2.43	0.79	48.60	น้อย
6. ประโยชน์ของงานวิจัยในเชิงวิชาการ	3.00	0.00	60.00	ปานกลาง
7. ประโยชน์ของงานวิจัยต่อพื้นที่	3.86	0.38	77.20	มาก
8. การทบทวนวรรณกรรม เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ครบคลุม ครบถ้วน	2.00	0.00	40.00	น้อย
9. กรอบแนวคิดการวิจัยมีความชัดเจน	2.71	0.76	54.20	ปานกลาง

**ตารางที่ 2** แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ ร้อยละของผลการประเมินโครงการวิจัย  
ระหว่างดำเนินโครงการวิจัย (N=7 โครงการ) (ต่อ)

หัวข้อการประเมิน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ร้อยละ	แปลผล
10. การออกแบบการวิจัย ถูกต้อง เหมาะสม				
สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย	2.71	0.95	54.20	ปานกลาง
11. กระบวนการวิจัยทุกขั้นตอนถูกต้องเหมาะสม				
ตามระเบียบวิธีการวิจัยเป็นที่ยอมรับ	3.00	0.58	60.00	ปานกลาง
12. ประชากร กลุ่มตัวอย่าง ถูกต้อง เหมาะสม	3.14	0.69	62.80	ปานกลาง
13. เครื่องมือวิจัยในภาพรวมมีคุณภาพ	3.00	0.58	60.00	ปานกลาง
14. การวิเคราะห์ข้อมูล ถูกต้อง ชัดเจน	2.86	0.9	57.20	ปานกลาง
15. การแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูล ถูกต้อง				
ชัดเจน ครบตามวัตถุประสงค์	2.86	0.9	57.20	ปานกลาง
16. การสรุปผลการวิจัยถูกต้อง ชัดเจนตรงตาม				
วัตถุประสงค์การวิจัย	2.86	0.9	57.20	ปานกลาง
17. ได้ผลผลิตจากงานวิจัยชัดเจน	2.86	0.9	57.20	ปานกลาง
18. ได้ผลลัพธ์จากงานวิจัยที่ชัดเจน	2.61	0.9	52.20	ปานกลาง
19. ได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่จะสามารถ				
ขับเคลื่อนต่อไปได้	2.61	0.9	52.20	ปานกลาง
<b>ค่าเฉลี่ย</b>	<b>2.83</b>	<b>0.66</b>	<b>56.60</b>	<b>ปานกลาง</b>

### 1.3 ผลการประเมินโครงการวิจัยภายใต้แผนงานการจัดการสุขภาพโดยชุมชนเพื่อการพึ่งตนเอง แบบมีส่วนร่วม ในระยะเสร็จสิ้นโครงการ

ผลการประเมินโครงการวิจัยภายใต้แผนงานการจัดการสุขภาพโดยชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองแบบมีส่วนร่วม ในระยะเสร็จสิ้นโครงการวิจัย ภายหลังจากที่รายงานความก้าวหน้า มีการคืนข้อมูลให้พื้นที่ รายงานและนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการพร้อมกับปรับแก้ข้อเสนอโครงการวิจัยตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม ดังนั้นในภาพรวมคุณภาพของโครงการวิจัยในระยะเสร็จสิ้นโครงการวิจัยอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 86.71) โดยโครงการวิจัยมีประโยชน์ของงานวิจัยในเชิงวิชาการและต่อพื้นที่ ในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 100) รองลงมาคือ ได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่จะสามารถขับเคลื่อนต่อไปได้ (ร้อยละ 88.6) ได้ผลผลิตจากงานวิจัยชัดเจน

(ร้อยละ 85.8) ข้อที่ได้น้อยคือ การสรุปผลการวิจัยถูกต้อง ชัดเจนตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัย และได้ผลลัพธ์จากงานวิจัยที่ชัดเจน (ร้อยละ 77.2) (ดังตาราง ที่ 3)

**ตารางที่ 3** แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ ร้อยละของผลการประเมินโครงการวิจัย  
ระยะเสร็จสิ้นโครงการวิจัย (N=7 โครงการ)

หัวข้อการประเมิน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ร้อยละ	แปลผล
1. ชื่อเรื่องวิจัยมีความชัดเจน	5.00	0.00	100	มากที่สุด
2. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการ วิจัยชัดเจน (สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่)	4.43	0.53	88.6	มากที่สุด
3. วัตถุประสงค์/ ปัญหาวิจัย ชัดเจน	5.00	0.00	100	มากที่สุด
4. ขอบเขตการวิจัย ครบถ้วน เหมาะสม	4.57	0.53	91.4	มากที่สุด
5. การนิยามศัพท์เฉพาะมีความชัดเจน	4.43	0.53	88.6	มาก
6. ประโยชน์ของงานวิจัยในเชิงวิชาการ	4.29	0.49	85.8	มาก
7. ประโยชน์ของงานวิจัยต่อพื้นที่	5.00	0.00	100	มากที่สุด
8. การทบทวนวรรณกรรม เอกสารและงานวิจัยที่ เกี่ยวข้อง ครบคลุม ครบถ้วน	4.14	0.38	82.8	มาก
9. กรอบแนวคิดการวิจัยมีความชัดเจน	4.14	0.38	82.8	มาก
10. การออกแบบการวิจัย ถูกต้อง เหมาะสม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย	4.43	0.53	88.6	มาก
11. กระบวนการวิจัยทุกขั้นตอนถูกต้องเหมาะสม ตามระเบียบวิธีการวิจัยเป็นที่ยอมรับ	4.14	0.37	82.8	มาก
12. ประชากร กลุ่มตัวอย่าง ถูกต้อง เหมาะสม	4.14	0.37	82.8	มาก
13. เครื่องมือวิจัยในภาพรวมมีคุณภาพ	4.14	0.38	82.8	มาก
14. การวิเคราะห์ข้อมูล ถูกต้อง ชัดเจน	4.14	0.69	82.8	มาก
15. การแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูล ถูกต้อง ชัดเจน ครบตามวัตถุประสงค์	4.14	0.69	82.8	มาก
16. การสรุปผลการวิจัยถูกต้อง ชัดเจนตรงตาม วัตถุประสงค์การวิจัย	3.86	0.69	77.2	มาก
17. ได้ผลผลิตจากงานวิจัยชัดเจน	4.29	1.11	85.8	มาก

ตารางที่ 3 (ต่อ)

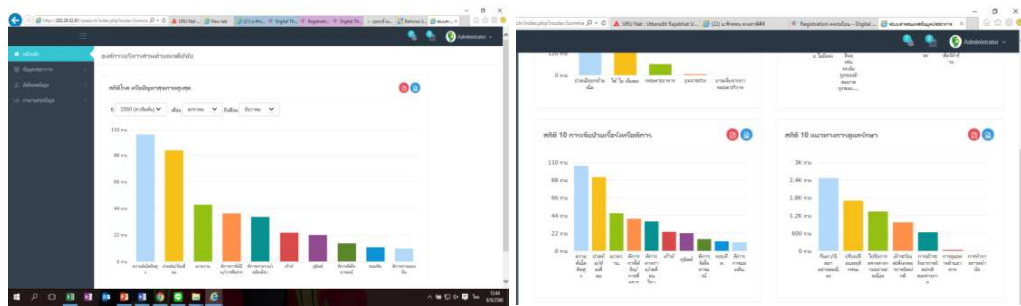
หัวข้อการประเมิน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ร้อยละ	แปลผล
18. ได้ผลลัพธ์จากงานวิจัยที่ชัดเจน	3.86	1.06	77.2	มาก
19. ได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่จะสามารถ ขับเคลื่อนต่อไปได้	4.43	0.53	88.6	มาก
20. เอกสารอ้างอิง หรือบรรณานุกรมครบถ้วน สมบูรณ์ ทันสมัย	4.14	0.38	82.8	มาก
<b>ค่าเฉลี่ย</b>	<b>4.33</b>	<b>0.48</b>	<b>86.71</b>	<b>มาก</b>

2. องค์ความรู้ นวัตกรรม และกระบวนการดำเนินงาน โครงการวิจัยภายใต้แผนงานการจัดการสุขภาวะโดยชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองแบบมีส่วนร่วม

2.1 องค์ความรู้ นวัตกรรม ในโครงการวิจัยภายใต้แผนงานการจัดการสุขภาวะโดยชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองแบบมีส่วนร่วม

การพัฒนาฐานข้อมูลการจัดการสุขภาวะชุมชนแบบมีส่วนร่วมสู่การใช้ประโยชน์ด้านการวิจัยและพัฒนาเชิงพื้นที่ (นารีวรรณ พวงภาคีศิริ และคณะ, 2561) โดยศึกษาใน 6 พื้นที่คือ อบต.เจดีย์ชัย อ. บัว จ. น่าน อบต.บัวใหญ่ อ. นาน้อย จ. น่าน อบต.ดอนไฟ อ. แม่ทะ จ. ลำปาง อบต.นาไร่หลวง อ. สองแคว จ. น่าน อบต.น้ำตก อ. นาน้อย จ. น่าน และ อบต.พระธาตุขิงแกง อ. จุน จ. พะเยา ผลการวิจัยได้ คือ 1) ระบบฐานข้อมูลการวิจัยและการพัฒนาการจัดการสุขภาวะชุมชนแบบมีส่วนร่วม โดยออกแบบและพัฒนาสำหรับการจัดการข้อมูลของชุมชน ซึ่งมีข้อมูลที่เกี่ยวข้องคือ ข้อมูลบริบทชุมชน ข้อมูลพื้นฐานประชาชน ข้อมูลสุขภาพการเจ็บป่วยและการเข้ารับการรักษา ข้อมูลการประกอบอาชีพ เป็นต้น โดยที่ระบบมีการดำเนินการกับข้อมูลต่างๆ เหล่านี้ คือ การเพิ่มข้อมูลใหม่ การปรับแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้อง การยกเลิกข้อมูลที่ไม่ได้ใช้งานออกไปได้ การนำเสนอหรือรายงานข้อมูลที่เป็นไปตามความต้องการของชุมชน ซึ่งข้อมูลเกี่ยวข้องข้องประชากร เช่น ชื่อ ที่อยู่ ครอบครัว อาชีพ เป็นต้น และข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของประชากร เช่น การเจ็บป่วย การเข้ารับการรักษาพยาบาล ภาวะเสี่ยงการเจ็บป่วย เป็นต้น ทีมวิจัยนำข้อมูลที่ได้มาจัดทำเสนอใหม่ในรูปแบบกราฟและตาราง จัดให้มีการเปรียบเทียบข้อมูลที่หลากหลายมากขึ้นสอดคล้องกับการนำไปใช้สำหรับการวางแผนการดำเนินงานด้านสุขภาพของ อบต. และในงานวิจัยนี้ได้จัดทำในส่วนที่ให้อบต.จัดการกลุ่มผู้ใช้งานซึ่งผู้ขอเข้าใช้ข้อมูลสามารถติดต่อ อบต. และให้ อบต.เปิดสิทธิ์การเข้าใช้ได้ตามเวลาที่ อบต. กำหนด และส่วนการประเมินการติดตามเสริมพลังองค์กรชุมชนจัดการตนเองเพื่อสุขภาวะเชิง

สร้างสรรค์ จะสามารถประเมินการทำงานของ อบต. และองค์การชุมชนของ อบต. ด้วยระบบออนไลน์ ในการประเมินส่วนนี้ได้สรุปการประเมินไปตามระดับการประเมิน เปรียบเทียบการประเมินปีปัจจุบันกับปีที่ผ่านมาทำให้เห็นแนวโน้มการทำงานเพื่อนำสู่การวางแผนการดำเนินงานของ อบต. ในการนี้ยังสามารถส่งประเด็นปัญหาหรือโจทย์วิจัยที่ต้องการนักวิจัยเข้ามาร่วมแก้ปัญหาให้ อบต. ได้ (ดังภาพ 4.1) 2) ระบบฐานข้อมูลการประเมินติดตามเสริมพลังองค์กรชุมชนจัดการตนเองเพื่อสุขภาพะเชิงสร้างสรรค์ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแบบออนไลน์ ในส่วนงานนี้ได้นำแบบประเมินติดตามเสริมพลังองค์กรชุมชนจัดการตนเองเพื่อสุขภาพะเชิงสร้างสรรค์ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคี (ฉัตรนภา พรหมมา, 2560) มาจัดทำให้เป็นรูปแบบออนไลน์ ซึ่งแต่ละ อบต. สามารถลงทะเบียนเพื่อเข้าใช้งานได้ และ อบต. แม่ข่ายก็จะเข้ามาติดตามการประเมินตนเองของแต่ละ อบต. เพื่อที่ได้นำข้อมูลนี้ไปใช้ประกอบการเสริมพลังให้กับองค์กรชุมชนได้ ความสำคัญของการนำใช้ส่วนงานนี้คือทุกๆ อบต. ที่เข้าใช้งานจะสามารถประเมินติดตามเสริมพลังองค์กรชุมชนและมีรายงานสรุปผลการประเมินติดตามเสริมพลังองค์กรชุมชนในรูปแบบออนไลน์ อบต. แม่ข่ายและอบต. เครือข่ายสามารถประเมินการติดตามเสริมพลังองค์กรชุมชนจัดการตนเองเพื่อสุขภาพะเชิงสร้างสรรค์ได้ ส่วนที่เป็นอบต. แม่ข่ายสามารถติดตามได้จากระบบออนไลน์และสามารถนำข้อมูลจากระบบออนไลน์ไปใช้เพื่อการวางแผนการทำงานของ อบต. แม่ข่ายและอบต. เครือข่ายได้ ในส่วนนี้สามารถนำข้อมูลของอบต. ไปเป็นต้นแบบให้กับพื้นที่อื่นๆ ได้



ภาพที่ 4-1 แสดงระบบฐานข้อมูลการจัดการสุขภาพะชุมชนแบบมีส่วนร่วมสู่การใช้ประโยชน์ด้านการวิจัยและพัฒนาเชิงพื้นที่

การศึกษารูปแบบตำรับอาหารในท้องถิ่นตำบลริม อำเภอนาทวี จังหวัดน่าน แบบมีส่วนร่วมภาคีเครือข่าย (สุทธิพันธุ์ แดงใจ, 2561) ผลการวิจัยได้ ตำรับอาหารจากพืชสมุนไพรในท้องถิ่น โดยพัฒนาตำรับอาหารพื้นบ้านในเรื่องปริมาณส่วนผสมให้เป็นมาตรฐาน สามารถนำไปใช้ปรุงประกอบอาหารได้ง่าย รวมทั้งผู้สนใจสามารถเลือกและนำไปประกอบอาหารได้ จำนวน 10 ตำรับ ประกอบด้วย 1) น้ำพริกน้ำปู 2) น้ำพริกมะกอก 3) แกงผักรวม 4) แกงหน่อไม้ 5) ต้มยำปลาแห้ง 6)

ยำหน่อไม้ 7) แกงแคหนัง 8) ลาบหมู 9) แกงแคไก่ 10) แกงขนุน ตำรับที่ได้รับการยอมรับสูงสุดคือ ตำรับพริกน้ำปู มีการยอมรับอยู่ในระดับยอมรับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 8.60) รองลงมาตำรับแกงผักรวมมีการยอมรับอยู่ในระดับยอมรับมาก (ค่าเฉลี่ย 8.40) และมีตำรับที่ได้รับการยอมรับอยู่ในระดับมากเท่ากัน มีค่าเฉลี่ย 8.20 เท่ากัน คือ ตำรับแกงแคไก่ ตำรับลาบหมู และตำรับน้ำพริกมะกอก (ค่าเฉลี่ย 8.20) ตำรับแกงหน่อไม้และตำรับยำหน่อไม้ (ค่าเฉลี่ย 8.0) ตำรับแกงขนุน (ค่าเฉลี่ย 7.80) ตำรับแกงแคหนัง (ค่าเฉลี่ย 7.60) และตำรับต้มยำปลาแห้งมีการยอมรับอยู่ในระดับยอมรับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 7.40) ดังภาพที่ 4-2



ตำรับอาหารท้องถิ่นตำบลริม



น้ำพริกน้ำปู



น้ำพริกมะกอก





แกงผักรวม



แกงหน่อไม้



ต้มยำปลาแห้ง



ยำหน่อไม้



แกงแคหนัง



ลาบหมู



แกงแคไก่



แกงขนุน

ภาพที่ 4-2 แสดงตำรับอาหารจากพืชสมุนไพรในท้องถิ่นจำนวน 10 ตำรับ

รูปแบบการติดตามประเมินผลองค์กรชุมชนจัดการตนเอง เพื่อสุขภาวะเชิงสร้างสรรค์ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคี (ฉัตรนภา พรหมมา และคณะ, 2560) ดำเนินการวิจัยใน 3 พื้นที่ คือ อบต.เจดีย์ชัย อบต.บัวใหญ่ และ อบต.ริม ผลการวิจัยได้องค์ความรู้ นวัตกรรม ดังนี้

1) รูปแบบการติดตามประเมินผลองค์กรชุมชนจัดการตนเอง เพื่อสุขภาวะเชิงสร้างสรรค์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคี โดยมีตัวชี้วัด จำนวน 10 ตัวชี้วัด ส่วนเกณฑ์ในการประเมิน มีทั้งเกณฑ์การพิจารณา และเกณฑ์ตัดสินระดับคุณภาพ แบ่งออกเป็น 4 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ประเมินการออกแบบบริหารจัดการเพื่อสุขภาวะ (Program design evaluation : P) 2) ประเมินทรัพยากรสนับสนุน (Input evaluation : I) 3) ประเมินกระบวนการ (Process evaluation : P) 4) ประเมินการเปลี่ยนแปลงที่บ่งชี้ความสำเร็จ (Output evaluation : O) พร้อมกับเครื่องมือประกอบการใช้รูปแบบติดตามประเมิน ประกอบด้วยสาระที่จำเป็นสำหรับการติดตามประเมินเสริมพลัง ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 บทนำ ส่วนที่ 2 รูปแบบการติดตามประเมินเสริมพลังองค์กรชุมชนจัดการตนเอง เพื่อสุขภาวะเชิงสร้างสรรค์ ส่วนที่ 3 กรณีตัวอย่างการประเมินการติดตามประเมินเสริม และส่วนที่ 4 กรณีตัวอย่างการเขียนรายงาน และผลการติดตามประเมินเสริมพลัง

2) รูปแบบกิจกรรมเสริมทักษะการจัดการองค์กรเพื่อสุขภาวะเชิงสร้างสรรค์ สำหรับองค์กรภาคประชาชนและภาคี ประกอบด้วย 1) เรียนรู้จากแบบปฏิบัติที่ดี (Best Practice Learning) โดย 1.1) กำหนดเป้าหมายที่ต้องการเรียนรู้ 1.2) สืบค้นแหล่งความรู้และเรียนรู้จากที่เป็นต้นแบบที่ดีทั้งระบบ 1.3) ออกแบบการทำงานและวางแผนปฏิบัติการ 2) ปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม (Participation work) โดย 2.1) ปฏิบัติตามแผนปฏิบัติงาน 2.2) จัดเวทีกิจกรรมและประเมินและใช้ผลพัฒนาทั้งก่อน ระหว่างและหลังดำเนินการ และ 3) เครือข่ายเรียนรู้และภาคี (Learning Network) โดย 3.1) สื่อสารแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทั้งภาคีเครือข่าย 3.2) ประยุกต์ใช้ความรู้ นวัตกรรมต่อเนื่อง ซึ่งรูปแบบกิจกรรมเสริมทักษะนี้ เมื่อนำไปปฏิบัติควบคู่กับแผนปฏิบัติการพัฒนาการจัดการองค์กรเพื่อสุขภาวะเชิงสร้างสรรค์ สำหรับองค์กรภาคประชาชนและภาคี ทำให้ผลติดตามประเมินเสริมพลังองค์กรชุมชนจัดการตนเอง เพื่อสุขภาวะเชิงสร้างสรรค์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีดีขึ้น

3) ระบบ กระบวนการงานวิจัยพันธกิจสัมพันธ์ มีแนวทางการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้ 1) กระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน จากกิจกรรมในกระบวนการติดตามประเมินเสริมพลัง ทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันอย่างมาก มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดการนำประสบการณ์ที่เคยปฏิบัติได้ผลไปประยุกต์ใช้ นอกจากนี้ในการประชุมแต่ละครั้งเป็นสิ่งที่ช่วยให้เกิดแรงบันดาลใจที่ก่อให้เกิดสิ่งใหม่ๆ เพื่อพัฒนาอย่างต่อเนื่อง 2) การสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคี จากกิจกรรมในกระบวนการติดตามประเมินเสริมพลัง ของผู้ประเมินและผู้ได้รับการติดตามประเมิน พบว่า ในการทำงานเพื่อพัฒนาสุขภาวะเชิงสร้างสรรค์จำเป็นต้องมี

กลไกการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคี เพื่อการมุ่งเป้าหมายสำคัญสู่การมีสุขภาวะที่ดีของชุมชนท้องถิ่น โดยมีมหาวิทยาลัยราชภัฏเป็นทีมสนับสนุนหลัก ในภาควิชาการ ที่พร้อมให้การสนับสนุน ด้านการจัดการความรู้เพื่อนำสู่องค์ความรู้ นวัตกรรม ชุดความรู้ รูปธรรมผลงาน เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นแหล่งเรียนรู้ที่พร้อมต่อยอดขยายผล

รูปแบบการจัดการศูนย์สุขภาวะผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมของชุมชนกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย (กนกวรรณ เกิดพิน และคณะ, 2561) ได้ศึกษาใน 5 พื้นที่ ประกอบด้วย อบต. หมอเมือง อ. แม่จริม จ. น่าน อบต.น้ำตก อ. นาน้อย จ. น่าน อบต.ริม อ. ท่าวังผา จ. น่าน อบต.ปงน้อย และ อบต.โชคชัย อ. ดอยหลวง จ. เชียงราย ผลการวิจัย ได้องค์ความรู้และนวัตกรรม คือ ศูนย์เรียนรู้การจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุ แบบมีส่วนร่วม ที่ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ที่จำเป็น และสำคัญ คือ 1) การวางแผน โดยการมีส่วนร่วมในการทำงานทั้ง 3 ระดับ ต้น กลาง และปลาย 2) การจัดการองค์กร โดยมีความชัดเจนในการจัดตั้งคณะกรรมการในการบริหารจัดการงานต่างๆ และหน้าที่ในการทำงาน 3) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ โดยมีการจัดการองค์ความรู้จากทุนมนุษย์ ออกมาในรูปแบบของภูมิปัญญาจากผู้สูงอายุ สู่รุ่นต่อรุ่น 4) การอำนวยความสะดวก โดยมีการประสานการทำงาน จากทุกภาคส่วนการให้คำปรึกษา ชี้แนะและร่วมกันแก้ไขการทำงาน และ 5) การควบคุมโดย มุ่งเน้นการประเมินผลแผนการทำงาน

1) รูปแบบการจัดการศูนย์สุขภาวะผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมของชุมชนกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย องค์การบริหารส่วนตำบลริม อำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน มี 5 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การวางแผน โดยการมีส่วนร่วมในการทำงานทั้ง 3 ระดับ ต้น กลาง และปลาย โครงการแต่ละโครงการดำเนินไปได้ตามแผนผ่านการตัดสินใจอย่างมีส่วนร่วมจากคนในกลุ่ม และการทำงานประสานกับชุมชนกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย 2) การจัดการองค์กร มีการจัดการของกลุ่มในการจัดตั้งคณะกรรมการในการทำงานจึงยังไม่ชัดเจน เน้นการร่วมแรงร่วมใจ การดำเนินการจากมติและความเห็นชอบของกลุ่มเป็นหลัก 3) การจัดการทรัพยากรมนุษย์แต่ละคนก็มีบทบาทและหน้าที่ในการรับผิดชอบแตกต่างกันไป ทำให้การเคลื่อนงานเป็นไปได้โดยไม่มีปัญหา และมีการนำเอาศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้านมาเสนอในรูปแบบเพลงพร้อมทำประกอบ “ฟ้อนม้องเจิง” นาสู่การอนุรักษ์ภูมิปัญญาที่มี 4) การอำนวยความสะดวกจากการจัดตั้งกลุ่มที่เป็นตัวแทนจากทุกหมู่บ้านเข้ามาร่วมในการอำนวยความสะดวกต่างๆ ทำให้การอำนวยความสะดวกของกลุ่มมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น การใช้ลำดับขั้นของผู้นำ ที่เป็นคนที่มีความรู้ ความสามารถในชุมชน 5) การควบคุม มีการเสนอให้มีผู้นำที่เข้มแข็ง เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้น และจะสร้างให้สมาชิกในกลุ่มมีความเชื่อมั่นและศรัทธาต่อการทำงานที่จะเกิดขึ้น และสามารถร่วมดำเนินการควบคุมในการดำเนินงานให้เกิดผลประสบ

ความสำเร็จ ในการดำเนินงานจะเห็นได้ว่าการทำงานของกลุ่มผู้สูงอายุนั้นนอกเหนือจากคณะกรรมการในกลุ่มแล้วยังได้รับความร่วมมือในการขับเคลื่อนงานจากองค์การบริหารส่วนตำบลริม

2) รูปแบบการมีส่วนร่วมในการจัดการกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนขององค์การบริหารส่วนตำบลและภาคีเครือข่าย องค์การบริหารส่วนตำบลหม่อมเมือง อำเภอแม่จริม จังหวัดน่าน ซึ่งมีจุดแข็ง คือ ทุนทางธรรมชาติที่เป็นพืชสมุนไพร ประกอบกับมีปราชญ์ทางด้านแพทย์แผนไทยซึ่งองค์ประกอบของรูปแบบประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การวางแผน โดยการมีส่วนร่วมในการทำงานทั้ง 3 ระดับ ต้น กลาง และปลาย 2) การจัดการองค์กร โดยมีความชัดเจนในการจัดตั้งกลุ่มคณะกรรมการในการบริหารจัดการงานต่างๆและหน้าที่ในการทำงาน 3) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ โดยมีการจัดการองค์ความรู้จากทุนมนุษย์ออกมาในรูปแบบของภูมิปัญญาจากผู้สูงอายุ สู่รุ่นต่อรุ่น 4) การอำนวยความสะดวก โดยมีการประสานการทำงาน จากทุกภาคส่วน การให้คำปรึกษา ชี้แนะและร่วมกันแก้ไขการทำงาน 5) การควบคุม โดยมุ่งเน้นการประเมินผลแผนการทำงาน

3) รูปแบบการจัดการศูนย์สุขภาพของผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมของชุมชนกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำตก อำเภอนาน้อย จังหวัดน่าน ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การวางแผน โดยการมีส่วนร่วมในการทำงานทั้ง 3 ระดับ ต้น กลาง และปลาย เน้นการทำงานที่สะท้อนการวางแผนงานของกลุ่มที่กระทำโดยการรับผิดชอบการทำงานร่วมกันแบบพี่น้อง รวมถึงการทำงานประสานกับชุมชนกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายได้เป็นอย่างดี 2) การจัดการองค์กร มีการดำเนินกิจกรรมต่างๆร่วมกันโดยมีการแกนกลางเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ และร่วมดำเนินการด้วยกับภาคี เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลน้ำตก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นต้น 3) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ มีการดึงศักยภาพของผู้สูงอายุมาใช้ได้อย่างเต็มที่ ก่อให้เกิดผลพลอยได้ที่ดีต่อชุมชน มีการอนุรักษ์และส่งต่อตัวภูมิปัญญาจากรุ่นหนึ่งสู่รุ่นหนึ่งได้ด้วยกิจกรรมการทำงานและถ่ายทอดร่วมกัน 4) การอำนวยความสะดวก การทำงานในการประสานงานกับทุกภาคส่วนนั้นยังต้องอาศัยนักพัฒนาชุมชนเป็นหลักในการประสานงานกับองค์กรภายนอก เช่น ภาควิชาการ ภาคเอกชน เป็นต้น การให้คำปรึกษา หรือคำชี้แนะแนวทางในการทำงานจากองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำตกเป็นหลัก แต่การแก้ไขปัญหา ก็จะมีการหารือและปรึกษาทำงานร่วมกันระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุและองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำตก 5) การควบคุม การดำเนินการยังคงต้องพึ่งพาองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นหลัก เนื่องจากว่ากลุ่มผู้สูงอายุไม่สามารถจัดการเอกสารหรือดำเนินการได้ในเองทั้งหมด เน้นการทำงานของคนสองรุ่นขับเคลื่อนร่วมกันได้อย่างดี

4) รูปแบบการจัดการศูนย์สุขภาพของผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมของชุมชนกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย องค์การบริหารส่วนตำบลโชคชัย อำเภอထေးလွှာ จังหวัดเชียงใหม่ มี 5 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การวางแผน โดยการมีส่วนร่วมในการทำงานทั้ง 3 ระดับ ต้น กลาง และปลาย ในระดับต้นทางมีการสอบถามความต้องการและมีระบบการจัดการกลุ่มของผู้สูงอายุ

จากทุกภาคีเครือข่าย ระดับกลางทางมีกระบวนการในการเรียนรู้ และการตัดสินใจร่วมกันของกลุ่ม การรับฟังความคิดเห็น ระดับปลายทางมีการวางแผนเป็นระบบผ่านการตัดสินใจอย่างมีส่วนร่วมจาก คณะกรรมการในกลุ่ม และร่วมกันยอมรับข้อผิดพลาดของทุกคนในกลุ่มร่วมกัน และร่วมกัน รับผิดชอบ 2) การจัดการองค์กร การขับเคลื่อนการทำงานด้านสุขภาวะผู้สูงอายุ ได้ต้นแบบอย่าง องค์กรบริหารส่วนตำบลโชคชัยซึ่งเป็นภาคีสำคัญในการขับเคลื่อนงานร่วมกัน ทำให้การขับเคลื่อน งานอย่างเป็นระบบในช่วงแรกเริ่ม 3) การจัดการทรัพยากรมนุษย์ จากการคัดเลือกตำแหน่งมีการแบ่ง หน้าที่ โดยพิจารณาจากความสามารถที่เหมาะสม ทำให้สามารถดึงศักยภาพมาใช้ได้อย่างเต็ม ความสามารถ 4) การอำนวยความสะดวก เป็นตัวแทนจากแต่ละตำบล ทำให้การอำนวยความสะดวกของกลุ่มมี ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น การใช้ลำดับขั้นของผู้นำ ที่เป็นคนที่มีความรู้ ความสามารถในชุมชน ในการ ผสานงานกับภาคีเครือข่ายภายนอก ทำให้การดำเนินการของศูนย์สุขภาวะของตำบลโชคชัยมีความ เข้มแข็งเพิ่มมากขึ้น และ 5) การควบคุม การทำงานในกลุ่มมีความเชื่อมั่นและศรัทธาต่อการทำงานจึง ทำให้ทุกคนมุ่งทำตามหน้าที่อย่างเต็มที่

5) รูปแบบการมีส่วนร่วมขององค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นในการจัดการสุขภาวะของ ผู้สูงอายุในชุมชนกับภาคีเครือข่าย องค์กรบริหารส่วนตำบลปงน้อย อำเภอดอยหลวง จังหวัด เชียงราย ในรูปแบบโรงเรียนผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การวางแผน โดยการมี ส่วนร่วมในการทำงานทั้ง 3 ระดับ ต้น กลาง และปลาย 2) การจัดการองค์กร โดยมีความชัดเจนใน การจัดตั้งกลุ่มคณะกรรมการในการบริหารจัดการงานต่างๆและหน้าที่ในการทำงาน 3) การจัดการ ทรัพยากรมนุษย์ โดยมีการจัดการองค์ความรู้จากทุนมนุษย์ออกมาในรูปแบบของภูมิปัญญาจาก ผู้สูงอายุ สู่รุ่นต่อรุ่น 4) การอำนวยความสะดวก โดยมีการผสมผสานการทำงาน จากทุกภาคส่วน การให้คำปรึกษา ชี้แนะและร่วมกันแก้ไขการทำงาน 5) การควบคุม โดยมุ่งเน้นการประเมินผลแผนการทำงาน

การพัฒนา รูปแบบการจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ขององค์กรชุมชนและภาคีเครือข่ายเพื่อสร้าง เสริมสุขภาวะคน 3 วัย (สงกรานต์ ถุงแก้ว และคณะ, 2561) ได้ศึกษาใน 5 พื้นที่ ได้แก่ อบต.แดนชุม พล อ. สอง จ.แพร่ อบต.พระธาตุขิงแกง อ. จุน จ. พะเยา อบต.น้ำบัว อ. เวียงสา จ. น่าน อบต. สะ เนียน อ. เมือง จ. น่าน และ อบต.นาปัง อ. ภูเพียง จ. น่าน ผลการวิจัยได้องค์ความรู้และนวัตกรรม คือ รูปแบบกิจกรรมสร้างสรรค์เพื่อสุขภาวะขององค์กรชุมชนและภาคีเครือข่ายของคน 3 วัย และ คู่มือการจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ที่เหมาะสมสำหรับคนแต่ละช่วงวัย ของแต่ละพื้นที่ ดังนี้

1) อบต. พระธาตุขิงแกง กิจกรรมสร้างสรรค์เพื่อสุขภาวะ คือ รูปแบบการพัฒนาหลักสูตร โรงเรียนผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน โดยพัฒนาจากการประเมินผลการดำเนิน กิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุรุ่นที่ 1 เพื่อนำมาปรับปรุงในรุ่นที่ 2

2) อบต. แตนชุมพล กิจกรรมสร้างสรรค์เพื่อสุขภาวะ คือ รูปแบบการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ ตำบลแดนชุมพล อำเภอสอง จังหวัดแพร่ ประกอบด้วย กิจกรรมรำกลองยาวที่มีการประยุกต์ทำรำให้เข้ากับทำรำของภาคเหนือและกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน

3) อบต. สะเนียน กิจกรรมสร้างสรรค์เพื่อสุขภาวะ คือ รูปแบบบูรณาการการดำเนินกิจกรรมนวดวิถีไทยกับการดำเนินชีวิตประจำวันของสมาชิกกลุ่ม

4) อบต. น้ำบัว มีกิจกรรมสร้างสรรค์เพื่อสุขภาวะ คือ กิจกรรมศูนย์ 3 วัย ที่มีการจัดขึ้นปีละครั้ง เพื่อให้คน 3 วัยได้มาทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อเป็นการกระชับความสัมพันธ์และลดช่องว่างระหว่างวัยของคนในครอบครัว ลดปัญหาสาเหตุติดของเยาวชนในชุมชน กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันและบทเรียนจากการดำเนินงาน ที่สำคัญ ได้แก่ การทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุ (ปู่ ย่า ตา ยาย) กลุ่มคนวัยทำงาน (พ่อ แม่) และเด็กและเยาวชน (ลูก หลาน) เพื่อลดช่องว่างระหว่างวัยของสมาชิกในครอบครัว ให้มีความสนิทสนมกลมเกลียว แน่นแฟ้นกันมากขึ้น ผู้ใหญ่ได้เรียนรู้และเข้าใจความต้องการของเด็ก ส่วนเด็กก็ได้เรียนรู้และเข้าใจความรู้สึกของพ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย มากยิ่งขึ้น

5) อบต. นาบึง มีกิจกรรมสร้างสรรค์เพื่อสุขภาวะ คือ กิจกรรมสืบสานรำวงมะเก่าและกิจกรรมเยาวชนเข้าวัดนาบึง โดยกิจกรรมทั้งสองอยู่เป็นการดำเนินงานของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีจิตอาสาเข้ามาดำเนินกิจกรรมด้วยตนเอง และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุและเด็กและเยาวชนเข้ามาร่วมทำกิจกรรมสร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาวะ รูปแบบการสืบสานการเล่นพื้นถิ่น “รำวงมะเก่า” จากกลุ่มผู้สูงอายุไปยังกลุ่มเด็กและเยาวชนตำบลนาบึง โดยมีสื่อกลางการสืบสานการเล่นพื้นถิ่นเป็นครูนาฏศิลป์ที่สอนในโรงเรียนน่านนคร จัดให้เป็นหลักสูตรท้องถิ่นที่นักเรียนชั้น ม.1 ถึง ม. 6 จะต้องได้เรียนการแสดงรำวงมะเก่าทั้งการร้องและการเต้น

รูปแบบองค์กรชุมชนจัดการตนเองเพื่อสุขภาวะเชิงสร้างสรรค์ที่เอื้อต่อการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ (อุดม คำชาติ และคณะ, 2561) ได้ศึกษา 11 พื้นที่ คือ อบต.ริม อบต.ตงพญา อบต.ปงน้อย อบต.หมอมเมือง อบต.โชคชัย อบต.ควรว อบต.นาไร่หลวง อบต.บัวใหญ่ อบต.น้ำตก อบต.บ้านด่านนาขาม และ ทต.เชียงเคี่ยน ผลการวิจัยได้รูปแบบองค์กรชุมชนจัดการตนเองเพื่อสุขภาวะเชิงสร้างสรรค์ หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพแกนนำองค์กรชุมชนด้วยกระบวนการจัดการความรู้แบบมีส่วนร่วมของตำบลริมและเครือข่าย รูปแบบการพัฒนาศักยภาพแกนนำองค์กรชุมชนด้วยกระบวนการจัดการความรู้แบบมีส่วนร่วมของตำบลริมและเครือข่าย และกิจกรรมสร้างสรรค์ในการจัดการสุขภาวะชุมชนที่เอื้อต่อการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพของตำบลริมและเครือข่าย (ได้ผลงานวิจัย 4 พื้นที่)

1) รูปแบบการจัดการของกลุ่มบ้านนาอยู่สิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์ตำบลริม อำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน ขับเคลื่อนโดยกลุ่มบ้านนาอยู่สิ่งแวดล้อมสร้างสรรค์ตำบลริม จำนวน 35 ครัวเรือนได้ร่วมกันวางแผนและดำเนินการพัฒนาบ้านตนเองให้สะอาด จัดบริเวณบ้านให้สะอาด ปลูก

ไม้ดอกไม้ประดับให้ร่มรื่นสวยงาม ปลูกพืชผักผลไม้ตามสภาพบริบทของบริเวณบ้าน ปลูกพืชผักสวนครัวรั้วกินได้ ไม่ใช้สารเคมี ใช้สารชีวภาพ ปุ๋ยหมักในการเพาะปลูกพืช มีความพร้อมในการรับรองนักท่องเที่ยว

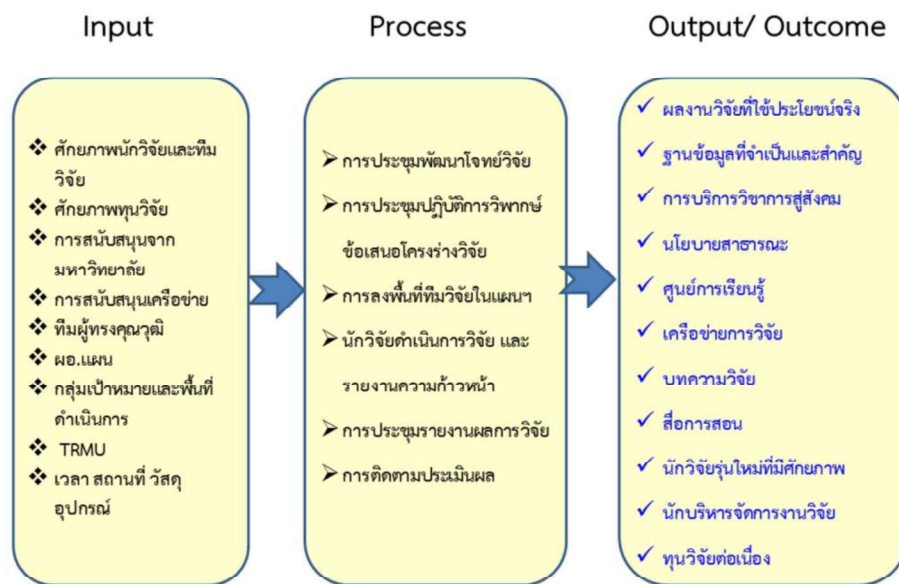
2) การพัฒนาหลักสูตรวณเกษตรสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนประชาชนอุทิศ ตำบลบ้านด่านนาขาม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วยหน่วยการเรียนรู้จำนวน 8 หน่วยได้แก่ หน่วยที่ 1 ความสำคัญและความสำคัญของวณเกษตร หน่วยที่ 2 ความหลากหลายทางชีวภาพ หน่วยที่ 3 ไม้ร่มรื่น หน่วยที่ 4 ไม้เศรษฐกิจ หน่วยที่ 5 ไม้สมุนไพร หน่วยที่ 6 ไม้อาหาร หน่วยที่ 7 สัตว์นานาชนิด หน่วยที่ 8 การใช้ประโยชน์จากวณเกษตร ใช้เวลา 20 ชั่วโมง กิจกรรมส่วนใหญ่เน้นการฝึกปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วม ผลการประเมินหลักสูตรโดยผู้ทรงคุณวุฒิพบว่า ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินมีค่าเฉลี่ยของความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ผลการใช้หลักสูตรวณเกษตรพบว่า ผลการเรียนรู้ด้านความรู้เรื่องวณเกษตรของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนประชาชนอุทิศ มีคะแนนเฉลี่ย 81.90 ด้านการปฏิบัติงานมีคะแนนเฉลี่ย 85.46 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ร้อยละ 80.00 และนักเรียนมีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ในด้านความมีวินัย ขยัน อดทน ซื่อสัตย์ ประหยัด ใฝ่รู้ใฝ่เรียนและมีความสามัคคี

3) การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการสร้างเสริมสุขภาวะและเศรษฐกิจเชิงสร้างสรรค์ให้แก่ผู้สูงอายุตำบลควน อำเภอปง จังหวัดพะเยา โดยกลุ่มผู้สูงอายุได้รวบรวมภูมิปัญญาท้องถิ่นในชุมชนตำบลควน ได้แก่ การเพาะปลูก การเลี้ยงสัตว์ การจักสาน สมุนไพร การนวด การเป่าน้ำมนต์ การสืบชะตา ผลิตภัณฑ์ที่แกนนำกลุ่มผู้สูงอายุจัดสอนและสาธิตให้แก่สมาชิก ได้แก่ การทำน้ำยาอเนกประสงค์ อันได้แก่ น้ำยาล้างจานและ น้ำยาไลยุง งานจักสานไม้ไผ่ ได้แก่ การสานหวด ตะกร้า และ กระด้ง เพื่อนำไปใช้ในชีวิตประจำวันและจำหน่าย

4) รูปแบบการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อสุขภาวะและเศรษฐกิจเชิงสร้างสรรค์ของกลุ่มผู้สูงอายุตำบลดงพญา อำเภอป่าเมรุ จังหวัดน่าน นวัตกรรมที่ได้คือ 1) ลูกประคบสมุนไพรสูตรดงพญา โดยใช้พืชสมุนไพรในชุมชนมาทำ ได้แก่ ขมิ้น ไพร มะขาม ข่า ตะไคร้ หนาด มะกรูด กล้วยเ็นยัด เปล้า ไพล ใช้ประคบแก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ 2) ผลิตภัณฑ์น้ำดื่มหลุบหลิบ ซึ่งหลุบหลิบเป็นไม้เลื้อย ไซ้ใบ ลำต้นทั้งสดและแห้ง นำมาต้มดื่มเช้าและเย็น ช่วยให้เจริญอาหาร แก้ปวดเมื่อยและทำให้อ่อนล้าได้ง่าย หลุบหลิบถือเป็นพืชที่โดดเด่นของตำบลดงพญา ที่ขึ้นเองตามธรรมชาติป่าเขาและไร่ของชาวบ้าน น้ำดื่มหลุบหลิบสามารถรับประทานได้เป็นประจำทุกวันได้

## 2.2 กระบวนการดำเนินงาน โครงการวิจัยภายใต้แผนงานการจัดการสุขภาพโดยชุมชน เพื่อการพึ่งตนเองแบบมีส่วนร่วม

กระบวนการดำเนินงานโครงการวิจัยภายใต้แผนงานการจัดการสุขภาพโดยชุมชน เพื่อการพึ่งตนเองแบบมีส่วนร่วม ผู้อำนวยการแผนจำนวน 4 คน มีที่ปรึกษาแผน 2 คน โดยแบ่งงาน ออกเป็น 2 ส่วน คือ 1) จะเน้นผู้มีประสบการณ์ในการวางแผน สังเคราะห์ และบริหารจัดการทีม 2) เน้นผู้มีประสบการณ์องค์ความรู้เฉพาะศาสตร์ตามงานหลัก โดยในวัตถุประสงค์ของแผนแต่ละข้อจะมี โครงการวิจัยรองรับทุกวัตถุประสงค์ ซึ่งในแผนการจัดการสุขภาพฯ มีโครงการย่อยทั้ง 7 โครงการ โดยแต่ละโครงการจะมีหัวหน้าโครงการเป็นผู้รับผิดชอบหลักและมีทีมนักวิจัยร่วมอีก 4 -7 คนต่อ 1 โครงการ ขึ้นอยู่กับจำนวนพื้นที่แต่ละโครงการใช้ในการดำเนินการวิจัย กระบวนการดำเนินงานในแต่ละช่วงของการดำเนินงานโครงการวิจัย จะดำเนินงานไปพร้อมกันเป็นทีม โดยเฉพาะในช่วงการจัดเวทีเพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการวิจัยให้กับ ทีมผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทีม นักวิจัยชุมชน กลุ่มเป้าหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเก็บข้อมูล การคืนข้อมูลให้ชุมชน และเวทีถอด บทเรียน สำหรับในระยะดำเนินการวิจัยของแต่ละโครงการย่อยทีมนักวิจัยจะลงพื้นที่ตามแผนที่ได้ กำหนดร่วมกับกลุ่มเป้าหมาย นอกจากนี้เพื่อเป็นการเติมเต็มให้ผลงานวิจัยในแต่โครงการมีความ สมบูรณ์ ได้จัดให้มีการรายงานความก้าวหน้าเป็นระยะๆ โดยมีที่ปรึกษาให้ข้อเสนอแนะและเพื่อสร้าง การเรียนรู้ให้กับนักวิจัยในแผนฯ ซึ่งเป็นจุดเด่นของการดำเนินงานในแผนฯ (ดังภาพ ที่ 4-3)



ภาพที่ 4-3 กระบวนการดำเนินงานโครงการวิจัยภายใต้แผนงานการจัดการสุขภาพฯ



ผลการดำเนินงานในภาพรวมของแผนฯ สามารถสรุปผลการสังเคราะห์จากการดำเนินงาน/องค์ความรู้/นวัตกรรมการขับเคลื่อนงาน ได้ดังต่อไปนี้

1) เกิดรูปแบบของการดำเนินการบริหารจัดการงานวิจัยที่ครบในทุกมิติทั้งในเรื่องของการบริหารคน บริหารเวลา และบริหารงบประมาณให้เกิดความคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพมากที่สุด

2) เกิดรูปแบบของการดำเนินการบริหารจัดการงานวิจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการวางแผนและออกแบบการลงพื้นที่เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลให้ครบทั้ง 4 ประเด็นใน 18 พื้นที่ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลไปพร้อมๆ กันทุกโครงการ ให้ครอบคลุมทุกประเด็นในแต่ละครั้ง

3) เกิดโครงการที่พัฒนาให้เกิดความยั่งยืนด้านการจัดการสุขภาพโดยชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองแบบมีส่วนร่วม ตลอดจนเกิดเครื่องมืออย่างง่ายในการติดตามประเมินเสริมพลังองค์กรชุมชนจัดการตนเองเพื่อสุขภาพเชิงสร้างสรรค์ เป็นต้น

4) เกิดนักวิจัยเชิงพื้นที่ที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 36 คน และเกิดนักบริหารจัดการงานวิจัยเชิงพื้นที่ จำนวน 7 คน

5) เกิดรูปแบบการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยรุ่นใหม่จากการดำเนินงานของนักวิจัยทั้งรุ่นใหม่และรุ่นเก่า ที่มีความมุ่งมั่นตั้งใจในการเรียนรู้ร่วมกัน

6) เกิดแผนการดำเนินงานที่ชัดเจนในการดำเนินการรายงานความก้าวหน้าของโครงการวิจัย โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอแนะ มีคลินิกให้คำปรึกษาช่วยกระตุ้นให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ของแผน

7) เกิดการเรียนรู้และยอมรับร่วมกันทั้งในส่วนคุณค่า ความเป็นประโยชน์ ความเป็นไปได้ ความสำเร็จตามความต้องการและบริบทของพื้นที่

8) เกิดรูปแบบการดำเนินงานเชิงวิชาการร่วมกันระหว่างหลักสูตรกับหลักสูตร หลักสูตรกับคณะ คณะกับมหาวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยกับสังคม บนหลักพื้นฐานการพื้นฐาน 4 ประการ คือ ร่วมคิดร่วมทำแบบหุ้นส่วน (Partnership) เกิดประโยชน์ร่วมกันแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย (Mutual Benefit), มีการใช้ความรู้และเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน (Scholarship) และเกิดผลกระทบต่อสังคมที่ประเมินได้ (Social Impact)

9) เกิดรูปแบบการติดตามประเมินเสริมพลัง ตัวชี้วัด เกณฑ์และผลการทดลองใช้แบบมีส่วนร่วมบรรลุผลดีเกินแผนที่กำหนดและสามารถประยุกต์ใช้กับองค์กรชุมชนจัดการตนเองได้จริง

จุดเด่น จุดที่ควรพัฒนาและความต้องการสิ่งสนับสนุนหรือเสริมศักยภาพการทำงาน

จุดเด่น

1) มีที่ปรึกษา พี่เลี้ยง ที่ช่วยเหลือเกื้อกูลเสริมพลัง ช่วยเติมเต็มให้การดำเนินงานวิจัยให้มีความก้าวหน้าและดำเนินการตามทิศทางที่ชัดเจน

2) นักวิจัยของแผนฯ มาจากหลากหลายศาสตร์ ทำให้เกิดการบูรณาการองค์ความรู้ การ  
แชร์ประสบการณ์ ทำให้เกิดความงอกงามทางปัญญา

3) มีการบูรณาการงานพัฒนาศักยภาพการจัดการข้อมูล ที่ปรึกษาวิจัย นักจัดการงานวิจัย  
และนักวิจัยเชิงพื้นที่

4. นักวิจัยมีช่องทางในการติดต่อสื่อสารที่หลากหลาย  
จุดที่ควรพัฒนา

1) นักวิจัย (มรอ.) มีการะงานประจำมากและมีพื้นที่ที่ใช้ในการวิจัยกระจายหลายจังหวัด  
ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องบริหารจัดการการดำเนินงานให้ได้ตามแผนกิจกรรมของโครงการ

2) ควรมีการขยายผลการใช้แบบติดตามประเมินเสริมพลังประเมินตนเองในทุก อปท.

3) การเลือกสถานที่จัดกิจกรรมในรูปแบบภาพรวมของแผนงานที่ต้องลงไปทุกโครงการใน  
แผน ควรมีการวิเคราะห์ถึงความเหมาะสมของสถานที่และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานที่  
ก่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันก่อนที่จะตัดสินใจเลือกที่ใดที่หนึ่งในการทำกิจกรรม

4) ทักษะการบริหารจัดการเวลา เนื่องจากที่วิจัยมีเวลาว่างไม่ตรงกันทำให้ไม่สามารถเข้า  
ไปร่วมเรียนรู้การดำเนินกิจกรรมของโครงการได้อย่างพร้อมเพรียงกัน

ความต้องการสิ่งสนับสนุนหรือเสริมศักยภาพการทำงาน

1) มหาวิทยาลัยมีแนวทางที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม ในการสนับสนุนให้อาจารย์มีเวลา  
ในการทำงานวิจัย

2) การสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานของนักวิจัยทั้งในมหาวิทยาลัยและนักวิจัย  
ในพื้นที่

3) ผู้บริหาร อปท. ควรมอบหมายงานให้มีผู้รับผิดชอบการทำงานวิจัยเชิงพื้นที่ (TRMU)  
ในพื้นที่ของตนเองที่ชัดเจนและทำหน้าที่อย่างต่อเนื่อง

### 3. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการโครงการวิจัย ภายใต้แผนการจัดการสุขภาวะโดยชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองแบบมีส่วนร่วม

#### 3.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับการบริหารจัดการโครงการวิจัย

3.1.1 ผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากงานวิจัยในแผนการจัดการสุขภาวะโดย  
ชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองแบบมีส่วนร่วม ได้นำไปสู่การกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะของชุมชนในด้าน  
การใช้ระบบฐานข้อมูลเพื่อการติดตามเสริมพลังองค์กรชุมชนจัดการตนเองเพื่อสุขภาวะ ศูนย์เรียนรู้  
สุขภาวะผู้สูงอายุ ดังนั้นมหาวิทยาลัย ควรจัดสรรงบประมาณทุนวิจัยเพื่อการต่อยอดและขยาย  
เครือข่ายแผนงานวิจัยต่อไป

3.1.2 เสนอให้ มรอ. ใช้ระบบสารสนเทศสื่อสารสองทางเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยน

เรียนรู้ระหว่างผู้เชี่ยวชาญ นักวิจัย คณาจารย์ นักศึกษาและชุมชนที่สนใจ โดยพัฒนา Application สนับสนุนการถ่ายทอดองค์ความรู้ใหม่ ที่ค้นพบ และเทคนิควิธีวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.1.3 ปรับปรุงกลไกขับเคลื่อนในกระบวนการบริหารจัดการโครงการวิจัย โดยมี คณะกรรมการ 3 คณะ ที่มีศักยภาพและทำหน้าที่อย่างเข้มแข็ง ประกอบด้วย

1) คณะกรรมการประสานแผนงานวิจัย ทำหน้าที่ประสานงานจากทีมกลาง ประสานงานในพื้นที่ และประสานงานกับทีมนักวิจัย ให้เกิดการขับเคลื่อนตามแผน และเป็น ศูนย์กลางด้านสารสนเทศ

2) คณะกรรมการพัฒนานักวิจัย ทำหน้าที่พัฒนานักวิจัยและทีมวิจัยให้มี ศักยภาพตั้งแต่การพัฒนาโครงสร้างวิจัย การดำเนินงานวิจัยแบบบูรณาการให้บรรลุเป้าหมาย เกิด ผลลัพธ์และสนับสนุน การนำผลงานวิจัยสู่การใช้ประโยชน์

3) คณะกรรมการติดตามและประเมินผลการวิจัย ทำหน้าที่ในการ ตรวจสอบติดตามและประเมินผลงานวิจัย อย่างสม่ำเสมอด้วยการลงพื้นที่และระบบฐานข้อมูลที่ เข้าถึงได้อย่างรวดเร็วและคงเส้นคงวา ให้มีความก้าวหน้าตามแผนและมีระบบ On line ที่เข้าถึงได้

3.1.4 พัฒนาระบบการเยี่ยมชม นิเทศ และติดตามผลการดำเนินงานวิจัยในทุก โครงการแบบเสริมพลังจากผู้เชี่ยวชาญ ในประเด็นที่สำคัญ เพื่อสนับสนุนนักวิจัยในเชิงเนื้อหา การ จำแนกและเชื่อมโยงองค์ความรู้ และการเขียนรายงานการวิจัยที่สัมพันธ์กับวัตถุประสงค์

### 3.2 แนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการโครงการวิจัย

3.2.1 แนวทางการพัฒนานักวิจัยคณาจารย์ของมหาวิทยาลัย ด้วยการจัดทำ หลักสูตรพัฒนานักวิจัยที่เน้นรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ด้านแผนการจัดการสุข ภาวะโดยชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองแบบมีส่วนร่วม สำหรับนักวิจัยรุ่นใหม่ จำเป็นต้องได้รับการพัฒนา ศักยภาพในระยะต้นทาง คือ การพัฒนาข้อเสนอโครงการวิจัย ในระหว่างทาง คือ ระเบียบวิธีวิจัย การลงพื้นที่วิจัยการบูรณาการวิจัยกับการเรียนการสอนและบริการวิชาการจรรยาธรรมในการวิจัย ในช่วงปลายทาง คือ การเขียนบทความวิจัย สำหรับนักวิจัยรุ่นเก่า ควรได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ในระยะต้นทาง คือ การพัฒนาข้อเสนอชุดโครงการวิจัยการบริหารงานวิจัยในระหว่างทาง คือ จรรยาธรรมในการวิจัย การสร้างเครือข่ายการวิจัยในช่วงปลายทาง คือการเผยแพร่ผลงานวิจัยเฉพาะ ศาสตร์ การนำผลวิจัยสู่การใช้ประโยชน์ และการต่อยอดงานวิจัย

3.2.2 จัดให้มีระบบการช่วยเหลือทางวิชาการแก่นักวิจัยหน้าใหม่ที่ทำโครงการวิจัย เชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม การวิจัยเชิงคุณภาพ และวิธีการบูรณาการระหว่างศาสตร์และข้ามองค์ ความรู้ เพื่อสามารถสร้างผลงานที่ตอบโจทย์วิจัยในพื้นที่ได้ครอบคลุมทุกมิติ