



The 7th National Conference
Nakhonratchasima College

วันเสาร์ที่ 23 พฤษภาคม พ.ศ.2563

การส่งเสริมสุขภาพชุมชนของวัดบ้านเก่า ตำบลเปียน อำเภอสบ้าย้อย จังหวัดสงขลา
The Community Health Promotion of Watban kao, Pien Sub- district,
Sabayoi District, Songkhla Province

พระประสิทธิ์ โขติโก พุทธพรหมศรี¹ และ วันพิชิต ศรีสุข²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเพื่อศึกษาระดับการส่งเสริมสุขภาพชุมชนของวัดบ้านเก่า ตำบลเปียน อำเภอสบ้าย้อย จังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่าง คือประชาชนในพื้นที่ให้บริการของวัดบ้านเก่า จำนวน 291 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลวิจัย พบว่า

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพชุมชนของวัดบ้านเก่าในด้านร่มรื่น ร่มเย็น ร่วมสร้างสุขภาพ ศิลปะร่วมจิต และ ชาวประชาร่วมพัฒนา ในภาพรวมทุกด้านมีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ควรมีการพัฒนากระบวนการจัดการหรือกิจกรรมในกระบวนการส่งเสริมสุขภาพชุมชนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะประเด็นย่อย ๆ ที่มีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง

คำสำคัญ : การส่งเสริมสุขภาพชุมชน, วัด

Abstract

This study aimed to study the level of community health promotion of WatBan Kao, Pien Sub-district, Saba Yoi District, Songkhla Province. Sample were 291 people in the service area of Wat Ban Kao, collecting data by using questionnaires with the rating scale of 5 levels Analyze the data with percentage, mean and standard deviation.

Results of the study revealed that, the community health promotion of Ban Kao Temple in the area of shady, cool, together to create health, art, join the mind and the people to jointly develop in all aspects, the performance was at a high level. The management system or activities in the community health promotion process should be developed to be more effective. Especially the small issues with a medium level of performance

Keywords: The Community Health Promotion, Temple

¹ นักศึกษาหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพัฒนาสังคม คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

² อาจารย์ประจำหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพัฒนาสังคม คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



The 7th National Conference
Nakhonrachasima College

วันเสาร์ที่ 23 พฤษภาคม พ.ศ. 2563

ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย

กรมอนามัยได้ร่วมกับสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ (พศ.) สนับสนุนให้พระสงฆ์และวัดมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ เป็นศูนย์กลางสุขภาพของชุมชน และมีการจัดสภาพแวดล้อมที่ดีให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ เน้นสนับสนุนให้พระสงฆ์เป็นแกนหลักดำเนินงานร่วมกับชุมชน โดยยึดหลัก 5 ร. คือ 1. ร่มรื่น สะอาดด้วยอาคารสถานที่ บริเวณวัด ลานใจ และสภาพแวดล้อมในวัดที่ถูกหลักสุขภาพ 2. ร่มเย็น สงบด้วยการเทศนา แสดงธรรม

ปฏิบัติธรรม เผยแพร่ธรรมประสาณใจทั้งพระสงฆ์และฆราวาส 3. ร่วมสร้างสุขภาพ ด้วยการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ สามเณร บุคลากรในวัดและประชาชน ด้วยกิจกรรมที่เอื้อต่อการดูแลส่งเสริมรักษาสุขภาพชุมชน 4. ร่วมจิตวิญญาณ ด้วยการดำรงรักษา สืบสานศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมทั้งการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และ 5. ร่วมพัฒนา ด้วยการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบทั้งฝ่ายบรรพชิตและฝ่ายฆราวาส ส่งเสริมความเป็นกัลยาณมิตรต่อกัน (พรเทพ ศิริวนารังสรรค์, 2558)

วัดบ้านเก่า ตำบลเปียน อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา ได้มีการบูรณะวัดให้สวยงามเพื่อประโยชน์แก่คนในชุมชนที่เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เช่น วันสำคัญทางพระพุทธศาสนา งานศพ งานบวช งานทอดกฐิน งานทอดผ้าป่า งานประเพณีเดือนสิบอย่างต่อเนื่อง เป็นอีกบทบาทหนึ่งที่ทำให้ชุมชนได้รู้จักสามัคคี แต่การมาร่วมกิจกรรมทางวัดของประชาชนมากขึ้น ทำให้วัดไม่สามารถบริหารจัดการบริเวณวัดให้สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดีเป็นที่ประทับใจแก่ผู้พบเห็นได้ ดังนั้นวัดบ้านเก่าจึงได้สมัครเข้าร่วมโครงการวัดส่งเสริมสุขภาพ และได้ดำเนินการโครงการดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง ด้วยการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบทั้งฝ่ายสงฆ์และฝ่ายฆราวาส ส่งเสริมความเป็นกัลยาณมิตรต่อกัน ส่งผลให้วัดบ้านเก่าได้รับการประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพดีเด่น ปี พ.ศ. 2552 และได้รับรางวัลวัดพัฒนาสุดยอดสาม ระดับจังหวัด ปี พ.ศ. 2555 ประเภทศาสนาสาสนสถานของสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

การดำเนินงานโครงการวัดส่งเสริมสุขภาพดำเนินการมาระยะเวลาหนึ่งแล้ว ผู้วิจัย จึงมีความประสงค์ศึกษาการส่งเสริมสุขภาพชุมชนของวัดบ้านเก่า และมีปัจจัยใดที่มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพชุมชนของวัดบ้านเก่า โดยยึดแนวทางการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย ร่มรื่น ร่มเย็น ร่วมสร้างสุขภาพ ศิลปะร่วมจิต และ ชาวประชาร่วมพัฒนาเพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการวางแผนการพัฒนาส่งเสริมสนับสนุนการดูแลสุขภาพของประชาชนรอบบริเวณวัดบ้านเก่า ให้มีสุขภาพกาย สุขภาพใจที่แข็งแรง มีคุณภาพชีวิตและมีความสุขอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาระดับการส่งเสริมสุขภาพชุมชนของวัดบ้านเก่า ตำบลเปียน อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ให้ข้อมูลเป็นประชาชนในพื้นที่ให้บริการของวัดบ้านเก่า หมู่ที่ 3 ตำบลเปียน อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา จำนวน 1,118 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากตาราง Krejcie and Morgan (บุญชม ศรีสะอาด, 2545, น.43) ได้จำนวน 291 คน

เครื่องมือและวิธีสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเองตามกรอบแนวคิดของการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ มีลักษณะเป็นการตรวจสอบรายการ (Check List)



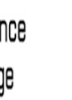
การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพชุมชนของวัดบ้านเก่า	ค่าเฉลี่ย	ค่า S.D.	แปลความ
2. แบ่งพื้นที่ใช้สอยเป็นสัดส่วนและเหมาะสม	3.87	1.115	ระดับมาก
3. มีห้องน้ำ และห้องส้วม จัดแยกชาย-หญิง และพระภิกษุ มีข้อความหรือสัญลักษณ์ชัดเจน	3.74	1.59	ระดับมาก
4. มีบริการน้ำดื่มน้ำใช้ที่สะอาดและเพียงพอ	3.81	1.069	ระดับมาก
5. ในบริเวณวัดไม่มีน้ำขังนองและไม่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย	4.36	1.148	ระดับมากที่สุด
6. สัตว์เลี้ยงภายในวัดได้รับการดูแลเป็นอย่างดี ไม่มีพาหะของเชื้อโรค	3.63	1.154	ระดับมาก
7. มีการติดป้ายเครื่องหมายเขตปลอดบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เห็นชัดเจนตามความเหมาะสม	3.80	1.259	ระดับมาก
8. วัดส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมที่เอื้อต่อการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	3.85	.888	ระดับมาก
9. วัดสร้างเครือข่ายประสานงานกับองค์กรอื่น ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนจัดกิจกรรมอนุรักษ์ทรัพยากร และสิ่งแวดล้อม	3.50	.963	ระดับมาก
รวม	3.81		ระดับมาก

การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพชุมชนของวัดบ้านเก่า ด้านความร่มรื่น พบว่า ในบริเวณวัดไม่มีน้ำขังนองและไม่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{x} = 4.36$) นอกนั้นมีค่าเฉลี่ยในระดับมาก

ตารางที่ 3 การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพชุมชนของวัดบ้านเก่า ด้านความร่มเย็น

การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพชุมชนของวัดบ้านเก่า	ค่าเฉลี่ย	ค่า S.D.	แปลความ
2. ร่มเย็น			
1. มีการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในการเทศนาและบรรยายธรรมแก่ชุมชน	3.40	.943	ระดับปานกลาง
2. พระภิกษุให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยทั้งกายและจิตใจทั้งรายบุคคลและครอบครัวได้	3.49	.856	ระดับมาก
3. วัดจัดมุมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ	3.77	.942	ระดับมาก
4. วัดมีสื่อเผยแพร่ที่สนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก	3.37	1.080	ระดับปานกลาง
5. วัดส่งเสริมการศึกษาธรรมะ เช่น เข้าค่ายคุณธรรม บวชสามเณรภาคฤดูร้อน สอนธรรมะในโรงเรียน	3.72	.930	ระดับมาก
รวม	3.55		ระดับมาก

การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพชุมชนของวัดบ้านเก่า ด้านความร่มเย็น พบว่า วัดจัดมุมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ วัดส่งเสริมการศึกษาธรรมะ เช่น เข้าค่ายคุณธรรม บวชสามเณรภาคฤดูร้อน สอนธรรมะในโรงเรียน และพระภิกษุให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยทั้งกายและจิตใจทั้งรายบุคคลและครอบครัวได้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.77, 3.72$ และ 3.49 ตามลำดับ) ส่วนมีการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในการเทศนาและบรรยายธรรมแก่



การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพชุมชนของวัดบ้านเก่า ด้านศิลปะร่วมจิต พบว่า วัดได้จัดให้มีการถ่ายทอด ภูมิปัญญาท้องถิ่นแก่คนในชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.39$) นอกนั้นอยู่ในระดับมาก โดยวัดเป็นแหล่งศึกษาหา ความรู้ศิลปวัฒนธรรม ประเพณีและภูมิปัญญาชาวบ้าน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 3.78$) และวัดสนับสนุนให้องค์กรหรือ หน่วยงานต่าง ๆ มาจัดกิจกรรมสืบสานวัฒนธรรม ประเพณี และภูมิปัญญาภายในวัด มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{x} = 3.60$)

ตารางที่ 6 การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพชุมชนของวัดบ้านเก่า ด้านชาวประชาร่วมพัฒนา

การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพชุมชนของวัดบ้านเก่า	ค่าเฉลี่ย	ค่า S.D.	แปลความ
5 ชาวประชาร่วมพัฒนา			
1. มีการสนับสนุนจากภาคส่วน ท้องถิ่น/ชุมชนในการดำเนินกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพโดยมีส่วนร่วม	3.39	1.005	ระดับปานกลาง
2. ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดหางบประมาณเพื่อการบำรุงซ่อมแซมวัด	3.55	1.095	ระดับมาก
3. มีคณะกรรมการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ	3.48	1.051	ระดับมาก
4. มีการสื่อสารให้สาธารณชนทราบความก้าวหน้าการดำเนินกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพ	3.24	.905	ระดับปานกลาง
5. ประชาชนมีส่วนร่วมในการตรวจสอบ ประเมินผลการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพของวัด	3.54	.976	ระดับมาก
รวม	3.44		ระดับมาก

การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพชุมชนของวัดบ้านเก่า ด้านชาวประชาร่วมพัฒนา พบว่า ชุมชนมีส่วนร่วมใน การจัดหางบประมาณเพื่อการบำรุงซ่อมแซมวัด ประชาชนมีส่วนร่วมในการตรวจสอบ ประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพของวัด และมีคณะกรรมการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.55, 3.54$ และ 3.48 ตามลำดับ) ส่วนประเด็นอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง

อภิปรายผล

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพชุมชนของวัดบ้านเก่า ตำบลเปียน อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา ภาพรวม อยู่ในระดับมากในทุกด้าน กล่าวคือด้านร่มรื่น ร่มเย็น ร่วมสร้างสุขภาพ ศิลปะร่วมจิต และ ชาวประชาร่วมพัฒนา ซึ่ง ผลการดำเนินการในแต่ละข้อคำถามสะท้อนการดำเนินงานตามแนวคิดระบบส่งเสริมสุขภาพภาคประชาชน ซึ่ง สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน (2545, น. 13) ได้เสนอแนวคิดที่ ระบบสุขภาพภาคประชาชนเป็นคำที่มีความหมายรวบยอดของงานสาธารณสุขมูลฐานอย่างเป็นระบบ เป็นกระบวนการของการดำเนินงานที่มีใช้กิจกรรม เต็มตัวของชุมชน มิใช่ภารกิจของหน่วยงานหรือองค์กรภายนอกที่จะต้องกำหนดหรือออกแบบกิจกรรมดำเนินงานให้ ชุมชน ซึ่งเป็นเรื่องของชุมชนที่จะคิด จะตั้งเป้าหมาย บริหารจัดการ และวัดผลความสำเร็จด้วยตนเอง หน่วยงานหรือ องค์กรภายนอกสามารถทำได้เพียงการร่วมมืออย่างจริงจังและต่อเนื่องในเรื่องการส่งเสริมสนับสนุนหรือสร้างกลไกปัจจัย เกื้อหนุนการจัดการด้านสุขภาพของชุมชน ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ คือ 1) คน เป็นองค์ประกอบสำคัญ ในการพัฒนา ซึ่งอาจจะเริ่มจากคนกลุ่มหนึ่งก่อนจะมากหรือน้อยก็ตาม ซึ่งมีความแตกต่างหลากหลาย ต่างกลุ่ม ต่าง อาชีพ ต่างฐานะ ต่างเพศ ต่างวัย หรือต่างความคิด แต่มีจิตใจเดียวกันเพื่อส่วนรวม และมีเป้าหมายร่วมกัน และการ ขยายแนวร่วมออกไปเรื่อย ๆ 2) องค์ความรู้ ในการดำเนินงานกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน จำเป็นต้องมีความรู้ วิชาการ เทคโนโลยี ภูมิปัญญาและประสบการณ์ จะทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ การถ่ายทอดและการกระจายความรู้ข้อมูล



ข่าวสารในชุมชน และ 3) ทุนเพื่อการพัฒนาสุขภาพ การดำเนินงานพัฒนาสุขภาพจำเป็นต้องอาศัยทุนที่เป็นตัวเงินและทุนที่ไม่ใช่ตัวเงินหรือทุนทางสังคมและทรัพยากรธรรมชาติ ซึ่งทุนที่เป็นตัวเงินจะมีความหมายในลักษณะการเงินการคลังด้านสุขภาพและการพัฒนาในด้านต่าง ๆ เพื่อจัดบริการให้กับคนในชุมชนอย่างคุ้มค่าคุ้มเวลาที่ทำงานและประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุด ซึ่งแต่ละชุมชนสามารถแสวงหาแหล่งทุนได้ทั้งภายในและภายนอกชุมชนและนำมาบริหารจัดการให้เกิดผลกำไรแล้วนำดอกผลมาใช้ในการพัฒนาต่อไป

นอกจากนี้การดำเนินการยังสอดคล้องกับกฎบัตรอตตาวา ในการประชุมนานาชาติด้านการส่งเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 1 เรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพ : การเคลื่อนสู่การสาธารณสุขแนวใหม่” ระหว่าง 17-21 พฤศจิกายน 2529 ที่กรุงอตตาวา ประเทศแคนาดา ที่ประชุมได้ประกาศ “กฎบัตรอตตาวา” เพื่อการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2543 ในส่วนของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่ง เสนอแนะว่าการดำเนินการเพื่อการส่งเสริม (Health Promotion Action) ให้ได้ผลควรดำเนินการในกิจกรรมที่สำคัญ 5 ประการ คือ 1) สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Build Healthy Public Policy) เป็นจุดหมายหลักเพราะการเมืองนโยบายที่เอื้อต่อสุขภาพนั้น เป็นการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถดำเนินชีวิตอย่างมีสุขภาพที่ดี จะต้องเป็นนโยบายที่ทุก ๆ ส่วนที่เกี่ยวข้อง ขานรับและมีการปฏิบัติตาม 2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create Supportive Environment) จากผลกระทบด้านสุขภาพในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จึงจำเป็นต้องมีการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทุกระดับ เพื่อสร้างความสมดุลทางธรรมชาติให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี มีการจัดการสิ่งแวดล้อมให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตการทำงาน จัดที่ทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Workplace) และการทำให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Healthy Promotion Hospital) เป็นต้น 3) การเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen Community Action) เป็นหัวใจสำคัญของกระบวนการเพิ่มความสามารถของชุมชน คือ การสร้างพลังอำนาจให้กับชุมชน สามารถควบคุมการปฏิบัติงานและกำหนดเป้าหมายของชุมชนได้เอง 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Personal Skills) การส่งเสริมสุขภาพควรช่วยสนับสนุนให้บุคคลและสังคมเกิดการพัฒนาคำรู้ และทักษะส่วนบุคคลในการดำรงชีวิตเป็นการเพิ่มทางเลือกให้แก่ประชาชนในการที่จะสามารถควบคุมภาวะสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมด้วยตนเองมากขึ้น กระบวนการนี้ต้องจัดให้มีตั้งแต่ในโรงเรียน บ้าน ที่ทำงาน และภายในชุมชนเอง และ 5) การปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข (Reorient Health Services) บทบาทขององค์กรสุขภาพจะต้องเคลื่อนไหว (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2541, น.11-15)

ผลการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนของวัดบ้านเก่ายังสอดคล้องกับผลการศึกษาของจิตติมา เสนาไชย (2553, น. 83-85) ศึกษาเรื่อง บทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน กรณีศึกษา วัดพระธาตุดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิตวิญญาณ และบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย โดยรวมทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า บทบาทที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดโดยเรียงลำดับจากมากหาน้อยได้ดังนี้ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพสังคม มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมทำให้ชุมชนเกิดความสามัคคี มีค่าเฉลี่ยสูงสุด แต่กิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนให้ผู้คนในชุมชนมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด รองลงมา บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิต มีการปลูกฝังคุณธรรม ศีลธรรม จริยธรรม และขนบธรรมเนียมประเพณีอันดีงามแก่เด็กและเยาวชน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด แต่กิจกรรมให้คำปรึกษาในด้านสุขภาพจิตทั้งรายบุคคลและครอบครัวมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิตวิญญาณ มีการส่งเสริมการศึกษาด้านพระไตรปิฎก สอนธรรมะ บวชสามเณรภาคฤดูร้อน บวชชีพราหมณ์มีค่าเฉลี่ยสูงสุด แต่มีตัวอย่างในการดำเนินงานอนุรักษ์ป่าชุมชน ปลูกผักปลอดสารพิษ ทำปุ๋ยชีวภาพมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด และบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพกาย มีระบบส่งต่อเมื่อมีการเจ็บป่วยต้องรักษาในสถานพยาบาล มีค่าเฉลี่ยสูงสุด แต่มีการสนับสนุนให้มีลานกีฬาและกิจกรรมการออกกำลังกายมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยรวมอยู่ในระดับ



The 7th National Conference
Nakhonrachasima College

วันเสาร์ที่ 23 พฤษภาคม พ.ศ.2563

มาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับแรกได้แก่ ปัจจัยด้านสถานที่และสภาพแวดล้อม มีการตี
ป้ายสุขภาพดีให้ข้อคิดในการดำเนินชีวิตมีค่าเฉลี่ยสูงสุด แต่มีบรรยากาศภายในวัดมีลานวัด ลานใจ ลานกีฬา มีค่าเฉลี่ย
ต่ำสุด รองลงมา ปัจจัยด้านงบประมาณ มีการกำหนดแผน ประเด็นการพัฒนา พระ/แกนนำ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด แต่มีการ
ประเมินผลในการดำเนินงาน “วัดส่งเสริมสุขภาพ” มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ปัจจัยด้านบุคลากรเจ้าอาวาสให้การสนับสนุน
กิจกรรมด้านสุขภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด แต่นายกวัดส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของวัด มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด
และปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ มีอาคารสถานที่ที่มีพื้นผิวนั่งเพดานทำด้วยวัสดุคงทนสภาพมีการแบ่งพื้นที่ใช้สอยเป็น
สัดส่วน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด แต่มีส่วนอำนวยความสะดวกแก่คนชราและผู้พิการแบบนั่งราบและมีราวจับ อย่างน้อย 1 ที่ มี
ค่าเฉลี่ยต่ำสุด

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการหรือกิจกรรมในกระบวนการส่งเสริมสุขภาพชุมชนให้มีประสิทธิภาพ
มากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะประเด็นที่มีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยการนำผลการศึกษาค้นคว้าไปพิจารณา
ร่วมกันระหว่างคณะสงฆ์ คณะกรรมการวัด คณะกรรมการดำเนินโครงการวัดส่งเสริมสุขภาพ และเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง
2. ชุมชนอื่นสามารถนำแนวทางการดำเนินงานของวัดบ้านเก่าไปปรับใช้ได้ แต่ต้องปรับรูปแบบการ
ดำเนินงานให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

จิตติมา เสนาไชย. (2558). บทบาทวัดในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน: กรณีศึกษา วัดพระธาตุตอดอยสะเก็ดจังหวัด
เชียงใหม่. วารสารพุทธศาสตร์ศึกษา, 6(2), 83-85.

บุญชม ศรีสะอาด. (2545). การวิจัยทางการวัดผลและประเมินผล. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
มหาสารคาม.

พรเทพ ศิริวนารังสรรค์. (2558). “วัด” ผ่านเกณฑ์ส่งเสริมสุขภาพแล้วกว่า 2.9 พันแห่ง.
.....สืบค้นเมื่อ 25 มิถุนายน 2562, จาก <http://www.trc-hs.org/news/news-2012-2015/item/>

พิสนุ พงศ์ศรี. (2549). การประเมินทางการศึกษา : แนวคิดสู่การปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: เทียมผ้า.

สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน. (2545). สิทธิ หน้าที่พลเมือง: ระบบสุขภาพภาคประชาชน. กรุงเทพฯ:
บริษัทเรดิเอชั่น จำกัด.

สุรเกียรติ์ อาชานุกาพ. (2541). วิวัฒนาการการส่งเสริมสุขภาพพระรัตนนาชาติ. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบ
สาธารณสุข.