



การประเมินผลโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาพที่ดี

โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี

EVALUATION OF THE PROTOTYPE INTEGRATIVE PROJECT OF
HEALTHCARE PROMOTION OPERATED BY BENJAPHAKHEE
PARTNERSHIP IN CHANTHABURI PROVINCE

ภาคินิพนธ์

ของ

สุริวงษ์ รัตนชูศรี

ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

พฤษภาคม 2556

การประเมินผลโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาพะที่ดี

โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี

EVALUATION OF THE PROTOTYPE INTEGRATIVE PROJECT OF
HEALTHCARE PROMOTION OPERATED BY BENJAPHAKHEE
PARTNERSHIP IN CHANTHABURI PROVINCE

ภาคินิพนธ์

ของ

สุวิงษ์ รัตนชูศรี

เสนอต่อมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

พฤศจิกายน 2556



ใบรับรองภาคินิพนธ์

เรื่อง

การประเมินผลโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาพะที่ดี
โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี
Evaluation of the Prototype Integrative Project of Healthcare Promotion Operated by
Benjaphakhee Partnership in Chanthaburi Province

สุริวงษ์ รัตนชูศรี

คณะกรรมการ รอบภาคินิพนธ์

ประธานสอบภาคินิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัยนนต์ ประดิษฐศิลป์)

ประธานที่ปรึกษาภาคินิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัยนนต์ ประดิษฐศิลป์)

กรรมการที่ปรึกษาภาคินิพนธ์

(ดร.นักรบ เถียรอ่ำ)

กรรมการสอบภาคินิพนธ์

(ดร.โอฬาร ถิ่นบางเตียว)

ได้รับอนุมัติจากมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีให้นำเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ดร.สุริย์มาศ สุขกสิ)

วันที่ 31 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2556

สุริวงษ์ รัตนชูศรี. (2556). การประเมินผลโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี
โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี. ภาคนิพนธ์ รป.ม. (การปกครองท้องถิ่น). จันทบุรี :
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.

คณะกรรมการที่ปรึกษาภาคนิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์ ร.ด. (รัฐศาสตร์) ประธานกรรมการ
ดร.นักรบ เทียรอำ รป.ด. (รัฐประศาสนศาสตร์) กรรมการ

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี
โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี มีวัตถุประสงค์การศึกษา เพื่อประเมินทรัพยากรที่นำเข้า (Input)
กระบวนการทำงาน (Process) ประเมินประสิทธิผล (Output) และประเมินผลลัพธ์ตามมา
(Outcome) วิธีการศึกษาจะใช้การวิจัย เชิงผสมผสาน (Mixed Method) ระหว่าง วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ
และเชิงคุณภาพ ในการวิจัยเชิงปริมาณจะใช้การวิจัยเชิงสำรวจ โดยประชากรที่เป็นเป้าหมาย
การวิจัย ได้แก่ ประชาชนที่เข้าร่วมโครงการทั้ง 15 ตำบล และเก็บตัวอย่าง จำนวน 300 คน ส่วนการวิจัย
เชิงคุณภาพจะใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจากผู้ให้ข้อมูลหลักที่เกี่ยวข้อง (Key Informants)
ผลการศึกษาพบว่า โครงการฯ มีความพร้อมเพียงพอทางด้านทรัพยากรการบริหาร ส่วนการดำเนินงาน
ตามวัตถุประสงค์ของโครงการฯ นั้น มีประสิทธิผลในระดับสูง นอกจากนี้เมื่อประเมินผลลัพธ์
ที่ตามมาของโครงการฯ ก็จะพบว่ามีผลในเชิงบวก ทั้งทางด้านการผลิตสินค้าเกษตรอินทรีย์ การใช้
ผลิตภัณฑ์อินทรีย์ใช้ในครัวเรือน สภาวะโรคเสี่ยงน้อยลง สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพดี
การทำเกษตรอินทรีย์เป็นที่ยอมรับมากขึ้น มีการร่วมมือช่วยเหลือกันมากขึ้นระหว่างสมาชิกและ
มีบุคคลภายนอกมาดูงานของโครงการ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

Suriwong Rattanachuri. (2013). **Evaluation of the Prototype Integrative Project of Healthcare Promotion Operated by Benjaphakhee Partnership in Chanthaburi Province.**
Chanthaburi : Rambhai Barni Rajabhat University.

Advisory Committee

Assistant Professor Dr.Chaiyon Praditsil Ph.D. (Political Science)	Chairman
Dr.Nakrob Tianam D.P.A. (Public Administration)	Member

Abstract

Evaluation of a prototype integrated extension supplements good condition. By Benjapakee power. Chanthaburi. The purpose of the study. To assess resource imports (input) workflow (process) evaluation (output) and subsequent evaluation of the results (outcome) approach to research integration (mixed method) between quantitative and qualitative research methods. The research will use quantitative survey research. The population targeted for this study were individuals who participated in both District 15 and sampled 300 people Qualitative research uses in-depth interviews of key informants involved (Key Informants) study found that The project has sufficient resources and management The implementation of the objectives of the project. Effective level. The old maid subsequent evaluation of the project was found to have positive effects. Both in the production of organic products. The use of organic products, and household goods. Disease conditions less noise. Members participating in good health. Organic farming is more acceptable. Assistance is more common between members and outsiders to see the work of the project.

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาเรื่อง “การประเมินผลโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี” ภาคนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือให้คำแนะนำอย่างดียิ่ง จากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัชยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์ ประธานกรรมการที่ปรึกษาภาคนิพนธ์ ดร.นักรบ เกียรอำ กรรมการที่ปรึกษาภาคนิพนธ์ และ ดร.โอฬาร ถิ่นบางเตียว กรรมการสอบภาคนิพนธ์ ผู้วิจัยซาบซึ่งในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้ ขอขอบคุณผู้บริหารศูนย์กิจกรรมธรรมชาติ ไป่งเรด อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ขอขอบคุณคณาจารย์ผู้สอน และผู้ที่ให้การสนับสนุนตลอดจนเจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีทุกท่านที่ได้อนุเคราะห์ความสะดวกในขั้นตอนต่าง ๆ เป็นอย่างดี จนทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากภาคนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูคุณเวทิตาแด่ บิดา มารดา ครู อาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

สุริวงษ์ รัตนชูศรี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ความเป็นมา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
ขอบเขตของการวิจัย	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
กรอบแนวคิดในการวิจัย	7
สมมุติฐานการวิจัย	9
2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
การประเมินผล	10
ความหมายของการประเมินผล	10
ทฤษฎีการประเมินผล	11
สุขภาวะ	16
การบริหารงานแบบบูรณาการ	21
ความหมายการบริหารงานแบบบูรณาการ	21
แนวคิดระบบการบริหารแบบบูรณาการ	22
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	24
3 วิธีดำเนินการวิจัย	28
วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ	28
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างของการวิจัย	28
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	28
การวิเคราะห์ข้อมูล	29
วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ	30
การเก็บรวบรวมข้อมูล	30
การสังเกตการณ์	31

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3 ต่อ	
การตรวจสอบข้อมูล	31
การวิเคราะห์ข้อมูล	31
4 การวิเคราะห์ข้อมูล	32
สภาพบริบทกรณีศึกษา	32
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	36
5 สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	49
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	49
สรุปผลการวิจัย	49
อภิปรายผลการวิจัย	51
ข้อเสนอแนะ	52
บรรณานุกรม	54
ภาคผนวก	57
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	58
ภาคผนวก ข หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย	60
ภาคผนวก ค แบบสอบถามเพื่อการวิจัย	66
ภาคผนวก ง แนวการสัมภาษณ์เจาะลึก	71
ภาคผนวก จ โครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี	74
ประวัติย่อผู้วิจัย	88

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ	36
2 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ	36
3 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพ	38
4 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการศึกษา	38
5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประชาชนจำแนกตามทรัพยากรการบริหาร ...	39
6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามกระบวนการทำงาน ..	40
7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประสิทธิภาพของ โครงการ	42
8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกด้านการมีส่วนร่วมของ ประชาชน	44
9 ผลการทดสอบสมมุติฐาน	46

สารบัญภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	8
2 ความสัมพันธ์ของการตัดสินใจและประเภทของการประเมินตามโมเดล	16

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมา

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นหน่วยงานของรัฐที่มีใช้ส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจ จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของนายกรัฐมนตรี มีรายได้จากภาษีสรรพสามิตยาสูบและสุรา ในอัตราร้อยละ 2 ต่อปี ทำหน้าที่จุดประกาย กระตุ้น สนับสนุน และประสานความร่วมมือระหว่างกลุ่มบุคคล องค์กร และชุมชนทั่วไป (ภาคีสร้างเสริมสุขภาพ) โดยมุ่งหวังให้คนไทยมีสุขภาพดีครบทั้งสี่ด้าน กาย จิต ปัญญา สังคม เพื่อร่วมสร้างประเทศไทยให้น่าอยู่โดยไม่จำกัดกรอบวิธีการและยินดีเปิดรับแนวทาง ปฏิบัติการใหม่ ๆ ที่เป็นความคิดสร้างสรรค์สามารถนำไปสู่การขยายค่านิยมและการสร้างพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชนได้ อย่างมีประสิทธิภาพและกว้างขวาง ซึ่งนับเป็นองค์กรด้านสุขภาพรูปแบบใหม่ที่สอดคล้องกับมติดของสมัชชาสุขภาพ โลก ด้านการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ

สำนักงาน สสส. ได้จัดทำโครงการจังหวัดนำร่องบูรณาการสร้างเสริมสุขภาพะใน 13 จังหวัดต้นแบบ ซึ่งจันทบุรีเป็น 1 ใน 13 จังหวัด โดยประเด็นหลักที่จันทบุรีใช้ในการขับเคลื่อนคือประเด็นของความมั่นคงทางอาหาร สวัสดิการ งคเหล้า อุบัติเหตุ เยาวชน ดำเนินโครงการบูรณาการสร้างเสริมสุขภาพะที่ดีของประชาชนจังหวัดจันทบุรีตลอดระยะเวลา 1 ปี จากพื้นที่ต้นแบบจำนวน 15 พื้นที่ ได้แก่ ตำบลพลับพลา ตำบลสองสองพี่น้อง ตำบลท่าช้าง ตำบลกระแจะ ตำบลขุนช่อง ตำบลมาบไพ ตำบลทับช้าง ตำบลทับไทร ตำบลสิพยา ตำบลเทพนิมิต ตำบลพลิว ตำบลปัดวิ ตำบลคลองพลู ตำบลราพัน และตำบลซึ้ง ซึ่งในแต่ละพื้นที่มีทุนเดิมอยู่แล้วเพียงแต่ความเข้มข้นของทุนเดิมอาจแตกต่างกันตามแต่บริบทของแต่ละพื้นที่ จึงใช้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องประสานความร่วมมือในการทำงานในพื้นที่ เพื่อให้ทุกคนเห็นและตระหนักถึงปัญหาพร้อมทั้งร่วมกันเป็นเจ้าของปัญหา ร่วมกัน จุดแข็งของการขับเคลื่อนงาน โครงการ คือความร่วมมือของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ความเข้มแข็งของภาคประชาชนที่ทำงานในเรื่องของการพัฒนาสังคมเป็นระยะเวลานาน ทำให้มีประสบการณ์ในการทำงานพอสมควร การวางน้ำหนักในการทำงานขณะทำงานจึงมุ่งเน้นที่การปฏิบัติของพื้นที่ และจุดอ่อนคือคำว่าบูรณาการแม้เป็นคำที่คุ้นเคยมานาน แต่การทำความเข้าใจและปฏิบัติจริงค่อนข้างลำบาก แก้ปัญหาโดยการประชุมทำความเข้าใจอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. ออนไลน์. 2554)

ในการทำงานแบบบูรณาการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของโครงการจังหวัดน่านรื่องดังกล่าว มีรูปแบบการบูรณาการ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสุขภาพ. ออนไลน์. 2554) โดยอาศัยประเด็นหลักที่สำคัญ ๆ ดังนี้

1. การบูรณาการประเด็น บุหรี่ สุรา อุบัติเหตุ การพนัน ยาเสพติด และภัยพิบัติ

รูปแบบของโครงการบูรณาการดังกล่าว ทำงานจากฐานงานของเกษตรกร กลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ และงานงดเหล้า บุหรี่ เป็นหลัก การทำงานจึงมีความชัดเจนในเรื่องของการขับเคลื่อนเผยแพร่ประชาสัมพันธ์กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รมรงค์สร้างกระแส สร้างเครือข่ายเยาวชนงดเหล้า ซึ่งในส่วนนี้การขับเคลื่อนดำเนินงานได้ว่าเป็นรูปธรรม ไม่ว่าจะเป็นการออกตรวจร่วมกับคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดจันทบุรี จนสามารถทำให้ผู้ประกอบการร้านค้า ผู้จัดงานปลดป้ายโฆษณาที่ผิดกฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือมีการกลับเต็นท์ ทั้งนี้เน้นใช้หลักรัฐศาสตร์เจรจาต่อรองมากกว่าหลักนิติศาสตร์ที่ว่าด้วยกฎหมายเพียงอย่างเดียว ซึ่งน่านรื่องเป็นต้นแบบให้พื้นที่ต่าง ๆ ในภาคตะวันออก 9 จังหวัดนำเป็นประยุกต์ใช้ในพื้นที่ และในปี พ.ศ. 2556 จังหวัดได้ประกาศให้จันทบุรีเป็นจังหวัดปลอดเหล้า บุหรี่ตามกฎหมาย ซึ่งถือเป็นอีกหนึ่งความสำเร็จที่เกิดจากความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคประชาสังคม

การทำงานด้านยาเสพติด การพนัน โครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมฯ กับเครือข่าย 3 ช. (ซึ่ง ซ่า เซ็กซ์) ที่ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง โดยมีการอบรมที่ศูนย์กิจกรรมธรรมชาติโป่งแรดจันทบุรี อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันและสัมมาชีพต่อเชื่อมกันเป็นเครือข่ายอีกหนึ่งเครือข่ายที่ใช้ความร่วมมือกับจังหวัดและตำรวจภูธรจังหวัดจันทบุรี และขยายผลสู่เยาวชนในเครือข่าย 15 พื้นที่ด้วย

การทำงานด้านภัยพิบัติ โครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมฯ กับ 15 พื้นที่ เพื่อเตรียมรับมือกับภัยพิบัติที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา มีการจัดตั้งกองทุนในการช่วยเหลือภัยพิบัติ โดยการผลิตระเบิดจุลินทรีย์นำส่งต่อในพื้นที่ภัยพิบัติน้ำท่วมเพื่อบำบัดน้ำเสียพร้อมเชื่อมโยงการทำงานร่วมกับสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดจันทบุรี เพื่อเข้าร่วมช่วยเหลือผู้ประสบภัยจากภัยพิบัติต่าง ๆ ทั้งในและนอกพื้นที่จันทบุรี

2. การบูรณาการประเด็นสิ่งแวดล้อม และสุขภาพทางเพศ

โครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมฯ ใช้ทุนเดิมจากเครือข่ายเกษตรกรอินทรีย์ที่ทำงานนี้มานานกว่า 20 ปี มีศูนย์กิจกรรมธรรมชาติโป่งแรดที่ใช้เป็นศูนย์ฝึกอบรมแกนนำและเยาวชนในโครงการ เน้นอบรมในเรื่องการทำเกษตรอินทรีย์สู่ระบบเศรษฐกิจพอเพียง ไม่ใช่สารเคมี ปุ๋ยเคมีใด ๆ ทั้งสิ้น การน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงลงสู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่องยาวนานในพื้นที่ ซึ่งทั้งหมดนี้ส่งผลโดยตรงต่อการรักษาฐานทรัพยากรธรรมชาติ ดิน น้ำ ป่า สิ่งแวดล้อม

อย่างยั่งยืน รวมทั้งการอบรมให้ความรู้เหล่า นุหรี อุบัติเหตุ เอดส์ และยาเสพติดที่จะนำไปสู่ปัญหาทางเพศ โดยเน้นกลุ่มเป้าหมายคือเยาวชนใน 15 พื้นที่

3. การเชื่อมประสานการทำงานกับองค์กรส่วนท้องถิ่น

เพื่อสร้างความยั่งยืน โครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมฯ ได้วางแผนการทำงานภายใต้การสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ท้องที่ เพื่อให้เข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงานบูรณาการในพื้นที่ ซึ่งการทำงานที่ยั่งยืนควรมีหน่วยงานที่เข้ามาเชื่อมประสานการทำงานให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็ง

4. การบูรณาการประเด็นเด็กและเยาวชน ในการเชื่อมต่อการทำงานกับโรงเรียน

โครงการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมฯ เน้นการสร้างและพัฒนาเด็ก และเยาวชนคนรุ่นใหม่ เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันและสร้างกระบวนการคิดในทางที่ถูกที่ควร วางรากฐานของการเป็นคนรุ่นต่อไปที่จะต้องดูแลรับผิดชอบประเทศชาติบ้านเมืองต่อไป พร้อมกันนี้ก็ยังคงขับเคลื่อนงานเศรษฐกิจพอเพียงตามรอยเท้าพ่อ เพื่อปรับเปลี่ยนกระบวนการคิด พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพให้สามารถพึ่งตนเองได้ตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง ทั้งยังสามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว สังคม และประเทศชาติต่อไป

5. การบูรณาการประเด็นอาหารและการออกกำลังกาย

การสร้างความมั่นคงทางอาหารนั้น จำเป็นต้องมีสถานที่ในการติดต่อแลกเปลี่ยนสินค้าผลผลิตที่ปลอดสารพิษจากในพื้นที่ตำบลต้นแบบ เพื่อให้เกิดรูปธรรมในการให้ความสำคัญตั้งแต่กระบวนการผลิตจนถึงผู้บริโภค ทางคณะทำงานโครงการฯ จึงได้มีการหารือจัดตั้งตลาดสุขภาวะดีวิถีคนจันทน์ขึ้น ทุกวันศุกร์ เสาร์ และอาทิตย์ของทุกเดือน ซึ่งในระยะแรกจะใช้สถานที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เทศบาลเมืองจันทบุรี เพื่อเป็นสถานที่ในการแลกเปลี่ยนสินค้า ผลผลิตปลอดสารพิษจากพื้นที่ตำบลนำร่อง 15 พื้นที่ ของประชาชนสามารถมีสถานที่ใช้ในการบริโภคสินค้า ผลผลิต อาหารปลอดสารพิษได้ โดยใช้การมีส่วนร่วมของพลังเบญจภาคี ขยายผลต่อยอดการทำงาน เชื่อมร้อยเครือข่าย และในอนาคตจะมีการจัดตั้งตลาดเกษตรอินทรีย์ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลท่าช้างต่อไป

6. ระบบบริการสุขภาพ เชื่อมต่อการทำงานกับหน่วยบริการสุขภาพในระดับพื้นที่

โครงการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมฯ มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี และเครือข่าย อสม. เมืองจันทบุรี ที่ทำงานด้านสุขภาพเป็นคณะทำงานด้วย เพื่อเชื่อมต่อการทำงานด้านสุขภาพ มีการร่วมออกให้บริการตรวจสุขภาพจาก อสม.เมืองจันทบุรี การเดินแอโรบิก การตรวจเลือดหาสารพิษจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

7. การทำงานร่วมกับสถานประกอบการในพื้นที่

โครงการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมฯ ทำงานกับสถานประกอบการ เช่น บริษัทคูโบต้า จันทบุรี ในเรื่องของการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ การทำป้ายเผยแพร่ประชาสัมพันธ์งานด้านเหล่านี้อุบัติเหตุ การช่วยเหลือประชาชนเมื่อเกิดภาวะภัยพิบัติ ถือเป็นอีกความร่วมมือในการขับเคลื่อนงานให้จันทบุรีนำอยู่ที่สุดในประเทศไทย

8. การบูรณาการงบประมาณ

การทำงานในแต่ละพื้นที่สามารถบูรณาการงบประมาณร่วมกันได้ เนื่องจากมีประเด็นในการทำงานคล้ายคลึงกัน เช่น การอบรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง การอบรมเยาวชน ฯลฯ เพื่อสร้างพลังในการทำงาน ลดความซ้ำซ้อนในการทำงาน ประหยัดงบประมาณ เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน และเห็นเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน ทั้งนี้จังหวัดจันทบุรีจึงร่วมบูรณาการงบประมาณในประเด็นที่เกี่ยวข้องด้วยเช่นกัน

9. การบูรณาการทุนทรัพยากรที่มีในพื้นที่

จังหวัดจันทบุรี มีทุนทรัพยากรในพื้นที่ค่อนข้างสูง ต้องการการทำงานที่เป็นรูปธรรมที่ยั่งยืนภายใต้การทำงานแบบบูรณาการที่ใช้รูปแบบของเบญจภาคี คือ ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม และสื่อมวลชน ทั้งนี้ยังมีบุคลากรที่มีองค์ความรู้ในขับเคลื่อนงานในหลากหลายประเด็นที่มีรูปธรรมในการทำงานชัดเจน ปรากฏซ์ชาวบ้าน ลือพื้นบ้าน เพื่อสร้างความร่วมมือในพื้นที่สู่การเป็นต้นแบบความสำเร็จที่ยั่งยืน โดยที่คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาตามบริบทของพื้นที่

10. การบูรณาการการจัดการความรู้

การถอดบทเรียนในระหว่างการทำงานมีความสำคัญ เพื่อให้ทราบว่าจะปัจจัยใดที่ส่งผลต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวของโครงการ เปรียบเสมือนการประเมินสถานการณ์ในแต่ละช่วงเวลา เพื่อปรับหากมีปัจจัยที่จะส่งผลกระทบต่อโครงการ และสนับสนุนหากมีปัจจัยที่ส่งผลดีต่อโครงการ เพื่อปรับทิศทางการทำงานให้ชัดเจนสามารถสร้างรูปธรรมที่ยั่งยืนให้โครงการฯ มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด และคณะทำงานฯ สามารถร่วมกันเรียนรู้กระบวนการในการทำงาน ได้ดีขึ้นเช่นกัน รวมทั้งการเก็บข้อมูลในพื้นที่เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ต่อขยายผลต่อยอดต่อไป

การดำเนินโครงการในปีที่ 1 ประสบปัญหาอุปสรรคในระยะแรกคือการติดขัดในเรื่องของการทำงานแบบบูรณาการ เนื่องจากความร่วมมือในการทำงานต้องเกิดจากการเห็นความสำคัญร่วมกัน อีกทั้งแต่ละหน่วยจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่จะต้องลดตัวคนลง เพื่อชุมชน โดยแท้จริง ตลอดระยะเวลาในการดำเนินโครงการ จึงมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับโครงการฯ จากการดำเนินงาน

คณะทำงานโครงการฯ มีความเห็นร่วมกันว่าควรมีการบูรณาการคน เงิน งาน และการจัดการร่วมกัน ซึ่งถ้าต้องการสร้างรูปธรรมพื้นที่ต้นแบบที่ชัดเจนงบประมาณกิจกรรมในโครงการควรแบ่งเป็น 30 : 70 คือ 30 % คือการสนับสนุนในเรื่องของการประชุม คือ การเก็บข้อมูล การอบรม การถอดบทเรียน และการจัดเวทีต่าง ๆ ส่วนอีก 70 % เป็นกิจกรรมที่สนับสนุนให้เกิดกองทุนในพื้นที่ เช่น การทำปุ๋ยหมักอินทรีย์ชีวภาพ การทำนาข้าวอินทรีย์ การจัดสวัสดิการในชุมชน ฯลฯ

ส่วนในปีที่ 2 ของโครงการต่อจากปีแรกให้ชื่อว่าโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี โครงการในปีนี้นั้นเน้นความชัดเจนที่การรวมพลังของเบญจภาคีคือ การใช้ความร่วมมือจาก 5 ภาคสำคัญ คือ ภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาชน ภาคประชาสังคมและสื่อ และภาคเอกชน ซึ่งมียุทธศาสตร์สำคัญคือ การสร้างความมั่นคงทางอาหาร (อาหารปลอดภัยสารพิษ) โดยคณะทำงานบูรณาการสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีฯ และภาคีเครือข่ายฯ ได้ร่วมกันกำหนดยุทธศาสตร์สุขภาวะจังหวัดจันทบุรีประเด็น “สร้างความมั่นคงทางอาหาร” เนื่องจากจันทบุรีเกิดวิกฤตในเรื่องของสารพิษตกค้างจากอาหาร อาหารเคลือบสารพิษเป็นอันดับหนึ่งของประเทศ จันทบุรีมีปัญหาจากสารเคมีและโรคจากการประกอบอาชีพ พบว่าผู้ที่มีปริมาณสารเคมีกำจัดศัตรูพืชตกค้างในร่างกายระดับเสี่ยงและไม่ปลอดภัย สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไม่ให้เกิดร้อยละ 5 จากการตรวจเลือดวิเคราะห์หาปริมาณเอ็นไซม์โคลีนเอสเตอเรสในประชาชนจังหวัดจันทบุรี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546-2551 พบประชาชนที่อยู่ในภาวะเสี่ยงและไม่ปลอดภัยต่อสารเคมีร้อยละ 17.17, 36.47, 25.43, 24.14, 19.69 และ 19.69 ตามลำดับ อีกทั้งยังมีการเกิดโรคมะเร็งของคนในจังหวัดเป็นอันดับหนึ่ง ซึ่งสอดคล้องกับในปัจจุบันโรคมะเร็งพบเป็นสาเหตุอันดับ 1 ในการเสียชีวิตของคนไทยและมีแนวโน้มมากขึ้นเรื่อย ๆ สิ่งเหล่านี้ทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่เสี่ยงอันตรายอย่างมาก ทำให้วิกฤตจังหวัดจันทบุรีกำลังเผชิญสำคัญที่สุดคือ อาหาร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนตระหนัก และเห็นความสำคัญของการอาหารที่ปลอดภัยจากสารพิษ และกำหนดเป้าหมายสำหรับการดำเนินการร่วมกันคือ สร้างจันทบุรีเป็นเมืองแห่งความมั่นคงทางอาหาร (อาหารปลอดภัยสารพิษ) โดยการมีส่วนร่วมของพลังเบญจภาคีขยายผลต่อขยายการทำงานเชื่อมร้อยเครือข่าย ซึ่งโครงการฯ ยังคงเน้นความชัดเจนในเรื่องของการบูรณาการคน เงิน งาน และการจัดการร่วมกัน และการสร้างรูปธรรมให้เกิดในพื้นที่ต้นแบบความสำเร็จให้กับพื้นที่อื่น ๆ ซึ่งจะก่อให้เกิดการเชื่อมร้อยเครือข่ายและสร้างความยั่งยืนของการทำงานในพื้นที่ให้จันทบุรีเป็นเมืองที่มีสุขภาวะที่ดี

จากการทำงานที่ต่อเนื่องของคณะทำงาน โครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีโดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี เป็นระยะเวลา 2 ปี ผู้วิจัยเห็นว่าโครงการได้ดำเนินกิจกรรมมาเป็นระยะเวลาพอสมควรที่จะทำการสรุปเพื่อประเมินผลว่า การดำเนินโครงการได้ผล

หรือไม่อย่างไร ในการประเมินดังกล่าวจะต้องใช้แนวคิดการประเมินเชิงระบบทั้งทางการประเมินทรัพยากรนำเข้า (Input) กระบวนการดำเนินงาน (Process) และผลที่เกิดขึ้นทั้งสองระดับ คือ ผลผลิต ผลลัพธ์ การประเมินผลทั้งสองระดับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดทิศทางและยุทธศาสตร์ของการดำเนินงานโครงการบูรณาการการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีโดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี อย่างชัดเจน มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อประเมินทรัพยากรที่นำเข้า (Input) และกระบวนการดำเนินงาน (Process) ของโครงการบูรณาการการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคีจังหวัดจันทบุรี
2. เพื่อประเมินประสิทธิผล (Output) ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานโครงการบูรณาการการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคีจังหวัดจันทบุรี เมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้
3. เพื่อประเมินผลลัพธ์ตามมา (Outcome) จากโครงการบูรณาการการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคีจังหวัดจันทบุรี ที่เป็นปัจจัยเงื่อนไขต่อการสร้างความมั่นคงทางอาหาร

ประโยชน์ของการวิจัย

1. คาดว่าสามารถนำผลการศึกษาระเมินทรัพยากรที่นำเข้า (Input) และกระบวนการดำเนินงาน (Process) ของโครงการบูรณาการการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคีจังหวัดจันทบุรี มาแก้ไขหรือปรับปรุงเพื่อการดำเนินงานโครงการต่อไป
2. คาดว่าสามารถนำผลการศึกษาระเมินประสิทธิผล (Output) ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานโครงการบูรณาการการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคีจังหวัดจันทบุรี เป็นผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัย
3. คาดว่าสามารถนำผลการศึกษาระเมินผลลัพธ์ตามมา (Outcome) จากโครงการบูรณาการการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคีจังหวัดจันทบุรี ที่เป็นปัจจัยเงื่อนไขต่อการสร้างความมั่นคงทางอาหารได้

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตในด้านช่วงเวลาของการศึกษา ในการประเมินผลโครงการบูรณาการการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีโดยพลังเบญจภาคีจังหวัดจันทบุรี ในช่วงดำเนินการตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2555 ถึง เดือนมกราคม พ.ศ. 2556

2. ขอบเขตในด้านพื้นที่ของการศึกษา ประเมินผลพื้นที่ที่เข้าร่วมโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคีจังหวัดจันทบุรี จำนวน 15 ตำบล ในจังหวัดจันทบุรี ได้แก่ ตำบลพลับพลา ตำบลสองสองพี่น้อง ตำบลท่าช้าง ตำบลกระแจะ ตำบลขุนซ่อง ตำบลมาบไพ ตำบลทับช้าง ตำบลทับไทร ตำบลสี่พญา ตำบลเทพนิมิต ตำบลพลั่ว ตำบลป้อวี ตำบลคลองพลู ตำบลรำพัน และตำบลซึ้ง

3. ขอบเขตในด้านประชากรของการศึกษา กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ สมาชิกที่เข้าร่วมกิจกรรมของแต่ละตำบล โดยจะใช้รูปแบบการประเมินในเชิงคุณภาพ คือเป็นการประเมินจากมิติเชิงอัตวิสัย (Subjective Dimension)

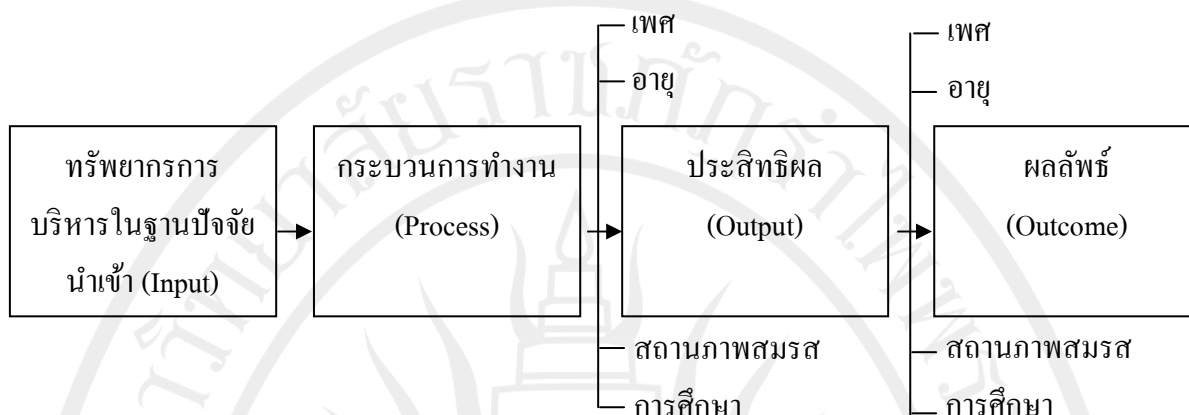
นิยามศัพท์เฉพาะ

เพื่อเป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจะกำหนดนิยามศัพท์เฉพาะไว้ดังนี้

1. **ทรัพยากรการบริหารในฐานะปัจจัยนำเข้า** หมายถึง ความเพียงพอของบุคคลากร ความรู้ความสามารถของบุคคลากร และความเพียงพอของวัสดุ-อุปกรณ์ ความเพียงพอของงบประมาณ
2. **กระบวนการทำงาน** หมายถึง การประชุมวางแผนงาน บทบาทของเครือข่าย การประสานงานของผู้นำ การติดตามผลระหว่างดำเนินงาน และการประสานงานภายในโครงการ
3. **ประสิทธิผล** หมายถึง การไม่ใช้สารเคมีผลิตสินค้าการเกษตร การทำงานในรูปแบบเครือข่าย การเพิ่มแกนนำพัฒนาชุมชน
4. **ผลลัพธ์** หมายถึง การผลิตสินค้าเกษตรอินทรีย์ การใช้ผลิตภัณฑ์อินทรีย์ในครัวเรือน การลดสถานะเสี่ยงโรค การมีสุขภาพดีขึ้นของสมาชิก การยอมรับเกษตรอินทรีย์ การช่วยเหลือระหว่างสมาชิกและการมาดูงานของคนภายนอก
5. **เบญจภาคี** หมายถึง การร่วมมือการทำงานทั้ง 5 ภาคี ได้แก่ ภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาชน ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมและสื่อ
6. **สุขภาวะ** หมายถึง สุขภาพที่ดี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีโดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี ทั้งด้านทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาสามารถกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมุติฐานในการวิจัย

จากกรอบแนวคิดในการวิจัย ผู้วิจัยสามารถกำหนดสมมุติฐาน ได้ดังนี้

1. ประสิทธิภาพของโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกันตามเพศ
2. ประสิทธิภาพของโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกันตามอายุ
3. ประสิทธิภาพของโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกันตามสถานภาพสมรส
4. ประสิทธิภาพของโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกันตามการศึกษา
5. ผลลัพธ์ที่ตามมาของโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกันตามเพศ
6. ผลลัพธ์ที่ตามมาของโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกันตามอายุ
7. ผลลัพธ์ที่ตามมาของโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกันตามสถานภาพสมรส
8. ผลลัพธ์ที่ตามมาของโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกันตามการศึกษา
9. ทรัพยากรการบริหารมีผลต่อประสิทธิผลของโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี

10. ทรัพยากรการบริหารมีผลต่อผลลัพธ์ที่ตามมาของโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี
11. กระบวนการทำงานมีผลต่อประสิทธิภาพของโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี
12. กระบวนการทำงานมีผลต่อผลลัพธ์ที่ตามมาของโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. การประเมินผล
 - 1.1 ความหมายของการประเมินผล
 - 1.2 ทฤษฎีการประเมินผล
2. สุขภาวะ
3. การบริหารงานแบบบูรณาการ
 - 3.1 ความหมายการบริหารงานแบบบูรณาการ
 - 3.2 แนวคิดระบบการบริหารแบบบูรณาการ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การประเมินผล

ความหมายของการประเมินผล

ความหมายของการประเมินผล มีนักวิชาการให้ความหมายการประเมินผลไว้หลากหลาย ดังนี้

ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์ (2542 : 9) ได้กล่าวถึงการประเมินผลว่าหมายถึง กระบวนการที่มุ่งแสดงคำตอบที่ว่าโครงการบรรลุผลตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้แต่ต้นหรือไม่ระดับใด จัดเป็นการประเมินผลผลลัพธ์และผลกระทบ ส่วนการมุ่งตอบคำถามที่ว่า การดำเนินงานในโครงการเป็นไปตามแผนที่วางไว้หรือไม่และมีอุปสรรคประการใด จัดเป็นการประเมินกระบวนการ

พิไลวรรณ อินทรักษา (2550 : 2) ให้คำนิยามการประเมินผลไว้ว่าเป็นกระบวนการศึกษาพิจารณาเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่พึงปรารถนาและไม่พึงปรารถนา ซึ่งเกิดจากการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อการกำหนดคุณค่าหรือปริมาณของความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. การกำหนดจุดมุ่งหมายในการประเมิน
2. การกำหนดกฎเกณฑ์เพื่อตรวจสอบความสำเร็จ
3. รายงานและเสนอในการดำเนินงานต่อไป

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2547 : 224) ให้ความหมายของการประเมินผลการปฏิบัติงานว่าหมายถึงกิจกรรมทางด้านการบริหารงานบุคคลที่เกี่ยวข้องกับวิธีการที่หน่วยงานจัดขึ้นเพื่อวัดผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติทั้งด้านคุณลักษณะและผลงานที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว

จากความหมายของนักวิชาการหลายท่านสามารถสรุปได้ว่าการประเมินผลการปฏิบัติงานหมายถึงกระบวนการของการบริหารงานบุคคลอย่างหนึ่งที่พยายามจะวัดคุณค่าหรือประเมินคุณค่าการปฏิบัติงานของบุคคลที่ปฏิบัติงานนั้นภายในช่วงระยะเวลาที่กำหนดโดยเปรียบเทียบกับมาตรฐานซึ่งอาจเป็นวัตถุประสงค์ของหน่วยงานแผนงานหรือเป้าหมายของงาน เพื่อให้ผลประ โยชน์ตอบแทนอย่างเหมาะสม

ทฤษฎีการประเมินผล

สคริฟเวน (Scriven, (1981 : 33) ได้ให้ความหมายของการประเมินว่า ประเมินเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรวบรวมข้อมูล การตัดสินใจเลือกใช้เครื่องมือเพื่อเก็บข้อมูลและกำหนดเกณฑ์ประกอบในการประเมิน เป้าหมายสำคัญของการประเมินคือการตัดสินคุณค่าให้กิจกรรมใด ๆ ที่ต้องการจะประเมิน สคริฟเวนได้จำแนกประเภทและบทบาทของการประเมินออกเป็น 2 ลักษณะคือ

1. การประเมินระหว่างดำเนินการ (Formative Evaluation) เป็นบทบาทของการประเมินงานกิจกรรม หรือ โครงการใด ๆ ที่บ่งชี้ถึงข้อดีและข้อจำกัดที่เกิดขึ้นในระหว่างการดำเนินงานนั้น ๆ ผลจากการประเมินดังกล่าวนี้สามารถนำไปใช้เพื่อการพัฒนางานให้ดีขึ้น การประเมินประเภทนี้เป็นการประเมินเพื่อปรับปรุง

2. ประเมินผลรวม (Summative Evaluation) เป็นบทบาทของการประเมินเมื่อกิจกรรมหรือโครงการใด ๆ สิ้นสุดลงเพื่อเป็นตัวบ่งชี้ถึงคุณค่าความสำเร็จของโครงการนั้น ๆ รวมทั้งนำเอาความสำเร็จหรือแนวทางที่ดีไปใช้กับงานหรือกิจกรรมอื่น ๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันในโอกาสต่อไป การประเมินแบบนี้เป็นการประเมินสรุปรวม นอกจากนี้สคริฟเวนยังได้เสนอสิ่งที่ต้องประเมินเป็นส่วนสำคัญอีก 2 ประการคือ

- 2.1 การประเมินเกณฑ์ภายใน (Intrinsic Evaluation) เป็นการประเมินในส่วนที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพของเครื่องมือใด ๆ ที่ใช้ในการเก็บข้อมูลรวมทั้งคุณภาพของคุณลักษณะต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการ เช่น เป้าหมาย โครงสร้างวิธีการตลอดจนทัศนคติของบุคลากรที่รับผิดชอบในการดำเนินการ โครงการความเชื่อถือจากสาธารณะชน และข้อมูลอื่น ๆ ในอดีตที่เกี่ยวข้องกับโครงการการประเมินกฎเกณฑ์ภายในจะไม่สนใจถึงผลผลิตหรือผลกระทบที่มีต่อผู้รับบริการของโครงการ

- 2.2 การประเมินความคุ้มค่า (Payoff Evaluation) เป็นการประเมินในส่วนซึ่งเป็นผลที่มีต่อผู้รับบริการจากการดำเนินโครงการเช่นผลที่ได้จากคะแนนสอบหรือผลการปฏิบัติงานของ

ผู้รับบริการจากการดำเนินโครงการหรือผลกระทบต่อด้านสุขภาพอนามัยของผู้เข้ารับบริการ การประเมินความคุ้มค่าได้ให้ความสนใจเกี่ยวกับผลของโครงการที่ให้แก่ผู้รับบริการจึงเป็นการตัดสินใจคุณค่าของโครงการโดยมองเกณฑ์ภายนอก

ปุระชัย เปี่ยมสมบูรณ์ (2542 : 34) ได้เสนอรูปแบบการประเมินไว้แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่

1. การกำหนดปัญหาเป้าหมายประสงค์และวัตถุประสงค์ของนโยบาย แผนงาน โครงการ
2. การวางแผนการวิจัยประเมินผลและคัดเลือกรูปแบบการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและระหว่างและหรือหลังโครงการเสร็จ
4. การเปรียบเทียบผลและเสนอแนะ

ปาร์เกอร์ (Parker. 2003 : 34) ได้เสนอการประเมิน ในแง่ของข้อมูลที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการวิเคราะห์โดยได้แบ่งข้อมูลที่ใช้ในการประเมินเป็น 4 กลุ่ม คือ

1. การปฏิบัติงาน (Job Performance)
2. การปฏิบัติงานกลุ่ม (Group Performance)
3. การพอใจของผู้เข้าร่วม (Participant's Satisfaction)
4. ความรู้ที่ผู้เข้าร่วม ได้รับ (Participant's Knowledge Gained)

โดยทั่วไปการประเมินผลมักจะมุ่งไว้ที่ 2 ประการหลัง คือ ความพอใจ และความรับรู้ของผู้รับการฝึกอบรมว่ามีผู้เข้าร่วมกี่คนที่ได้รับการฝึกอบรมแต่ละคนมีปฏิกิริยาอย่างไรต่อโครงการได้ความรู้มากน้อยแค่ไหนมากกว่าการประเมินความสามารถในการประยุกต์ความรู้หรือสิ่งที่ได้รับจากโครงการ

สตัฟเฟลบีม (Stufflebeam. 1977 : 34) ได้ให้ความหมายของการประเมินไว้ว่า การประเมินหมายถึง กระบวนการจำแนกลักษณะข้อมูลที่ต้องการศึกษาการให้ได้มาซึ่งข้อมูลและการเสนอข้อมูลสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการประเมินเพื่อตัดสินใจทางเลือกต่าง ๆ

จากความหมายดังกล่าว สตัฟเฟลบีม มีเจตนาเน้นความสำคัญของการประเมิน 2 ประการ ได้แก่

1. การทำให้เกิดความมั่นใจในคุณค่า
2. การตัดสินใจ หมายความว่า เมื่อผู้บริหารเผชิญหน้ากับปัญหาที่จะต้องตัดสินใจเลือกจากหลาย ๆ ทางเลือกจำเป็นต้องอาศัยการประเมินเข้ามาช่วยเพื่อให้สามารถเลือกทางเลือกที่ดีที่สุดได้ด้วยความมั่นใจว่าไม่ผิดพลาดหรือผิดพลาดน้อยที่สุดแนวคิดของสตัฟเฟลบีม สรุปได้ดังนี้

2.1 การประเมินเป็นการกระทำเพื่อช่วยในการตัดสินใจ (Decision Making) ดังนั้นจึงควรเสนอข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ที่มีอำนาจตัดสินใจสั่งการ

2.2 การประเมินมีลักษณะเป็นวงจรเป็นกระบวนการต่อเนื่องดังนั้นจะต้องมีการดำเนินงานที่มีการวางแผน

2.3 การประเมินประกอบด้วยขั้นตอนพื้นฐาน 3 ขั้นตอนคือ

2.3.1 การกำหนดลักษณะของข้อมูลที่ต้องการศึกษา

2.3.2 การรวบรวมข้อมูล

2.3.3 การจัดการกระทำกับข้อมูล

2.4 ขั้นตอนการกำหนดลักษณะข้อมูลที่ต้องการศึกษา และการจัดการกระทำกับข้อมูลที่มีส่วนคาบเกี่ยวอยู่ ดังนั้น จึงต้องการการมีส่วนร่วมกันระหว่างผู้มีอำนาจในการตัดสินใจและผู้ประเมินส่วนการรวบรวมข้อมูลนั้นส่วนใหญ่จะเป็นภาระของผู้ประเมิน

รูปแบบของการประเมินผลโดย CIPP Model นั้นมีจุดมุ่งหมายเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลและสารสนเทศเพื่อนำไปใช้ในการตัดสินใจหาทางเลือกที่เหมาะสม ในการประเมินนั้นมุ่งประเมินจากสิ่งทีประเมิน 4 ประการด้วยกันคือ

1. การประเมินสถานะแวดล้อม (Context Evaluation)
2. การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation) เป็นการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงสร้างเพื่อกำหนดรูปแบบของโครงการ
3. การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) เป็นการตัดสินใจในการประยุกต์ใช้เพื่อการควบคุมการดำเนินการของโครงการ
4. การประเมินผลผลิต (Output Evaluation) เพื่อช่วยในการตัดสินใจและดูแลผลสำเร็จของโครงการ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.1 การประเมินบริบทหรือสถานะแวดล้อม (Context Evaluation : C) การประเมินสถานะแวดล้อมเป็นรูปแบบพื้นฐานของการประเมิน โดยทั่ว ๆ ไปเป็นการประเมินเพื่อให้ได้มาซึ่งเหตุผลเพื่อช่วยในการกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการ โดยจะเน้นในด้านความสัมพันธ์ที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม ความต้องการและเงื่อนไขที่เป็นจริงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม นอกจากนี้ยังช่วยในการวินิจฉัยปัญหาเพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานที่เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจการประเมินสถานะแวดล้อมนั้นมีลักษณะเด่น ๆ ที่สำคัญมาจัดเป็นการวิเคราะห์ขนาดใหญ่เป็นตัวกำหนดขอบเขตของการประเมินการบรรยายและการวิเคราะห์สถานะแวดล้อม นอกจากนี้ ยังช่วยให้ทราบถึงตัวแปรที่เกี่ยวข้องและมีความสำคัญสำหรับการบรรลุเป้าหมายทำให้ได้มาซึ่งการเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์โดยอาศัยการวินิจฉัยและการจัดเรียงลำดับปัญหาให้สอดคล้องกับความต้องการของที่ประชุมสถานการณ์

4.1.1 การประเมินสถานะแวดล้อม เพื่อหาโอกาสและแรงผลักดันจากภายนอก ระบบ เพื่อให้ได้ข้อมูลมาพัฒนาส่งเสริม โครงการให้ดีขึ้น โดยใช้การสำรวจปัญหาภายในขอบเขตที่

กำหนดอย่างกว้าง ๆ เช่น การสำรวจงานวิจัยและงานวรรณคดีที่เกี่ยวข้องการประเมินค่านิยมของชุมชน ข้อเสนอแนะแนวทางต่างๆ แนวโน้มของการพัฒนาเศรษฐกิจ เป็นต้น การสำรวจปัญหาเหล่านี้ทำให้สามารถที่จะคาดคะเนเกี่ยวกับอนาคต ซึ่งจะมีประโยชน์ในการวางแผนโครงการต่อไป คำถามที่ใช้ในการประเมินสถานะแวดล้อมแบบสถานะแวดล้อม เช่น ถ้าต้องการให้กำลังแรงงานสอดคล้องกับความก้าวหน้าเทคโนโลยีแล้วควรที่จะพัฒนาบุคลากรอย่างไรจึงจะตอบสนองความต้องการนั้น

4.1.2 การประเมิน โดยการเปรียบเทียบระหว่างการปฏิบัติงานจริงกับวัตถุประสงค์ที่วางไว้ การประเมินนี้ทำให้ทราบว่า วัตถุประสงค์ใดบ้างที่ไม่สามารถจะบรรลุเป้าหมายเป็นการตรวจสอบความถูกต้องของวัตถุประสงค์

4.2 การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation: I) เป็นการจัดหาข้อมูลเพื่อใช้ในการตัดสินใจความเหมาะสมของแผนงานต่าง ๆ ที่จัดขึ้น โดยเห็นว่าข้อมูลนั้นจะมีส่วนช่วยให้บรรลุจุดมุ่งหมายของโครงการหรือไม่ซึ่งมักจะประเมินในด้านต่าง ๆ ได้แก่

4.2.1 ความสามารถของหน่วยงานหรือตัวแทนในการจัดโครงการ

4.2.2 ยุทธวิธีที่ใช้ในการบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ

4.2.3 การได้รับความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้โครงการดำเนินต่อไปได้ เช่น หน่วยงานที่จะช่วยเหลือเงินทุน อาคารสถานที่ อุปกรณ์เครื่องมือ เป็นต้น

การประเมินปัจจัยเบื้องต้น หรือปัจจัยนำเข้าเป็นการประเมินสภาพทางกายภาพของการดำเนินโครงการพัฒนาบุคลากร เพื่อให้ได้คำตอบที่ว่าโครงการหรือกิจกรรมการดำเนินการพัฒนาบุคลากรเป็นอย่างไร มุ่งเน้นการพิจารณาว่าปริมาณหรือประเภทของกิจกรรมที่จัดขึ้นนั้นเป็นไปตามแผนงานหรือตามตารางเวลาที่กำหนดไว้หรือไม่ มีการจัดสรรแหล่งวัสดุการใช้ อุปกรณ์และสิ่งงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมอย่างเพียงพอและเหมาะสมเพียงใดรวมทั้งความพร้อมของสถานที่จัดกิจกรรมมีความพึงพอใจหรือไม่ เป็นต้น

ผลที่ได้จากการประเมินปัจจัยเบื้องต้น แสดงให้เห็นถึงความพยายามของโครงการว่ามีมากน้อยเพียงใด มีการใช้ทรัพยากรเหมาะสมหรือไม่เพื่อช่วยให้ได้ข้อมูลที่จะตัดสินใจได้ว่าควรจะต้องตั้งวัตถุประสงค์เชิงปฏิบัติอย่างไร ใช้อัตรากำลังเท่าใด วางแผนและดำเนินการอย่างไร ซึ่งจะแตกต่างจากการประเมินสถานะแวดล้อมในแง่ที่ว่า การประเมินปัจจัยเบื้องต้นเป็นการทำเฉพาะกรณีนั้น ๆ และวิเคราะห์ภายในโครงการเท่านั้น

4.3 การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation: P) เมื่อแผนการดำเนินงานได้รับอนุมัติและลงมือดำเนินการแล้ว การประเมินกระบวนการจำเป็นต้องได้รับการเตรียมการเพื่อให้ได้

ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้รับผิดชอบและผู้ดำเนินการทุกลำดับขั้นตอนการประเมินกระบวนการ มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ

4.3.1 เพื่อหาและทำนายข้อบกพร่องของกระบวนการหรือการดำเนินการตามขั้นตอนที่วางไว้

4.3.2 เพื่อรวบรวมสารสนเทศสำหรับผู้ตัดสินใจในการวางแผน

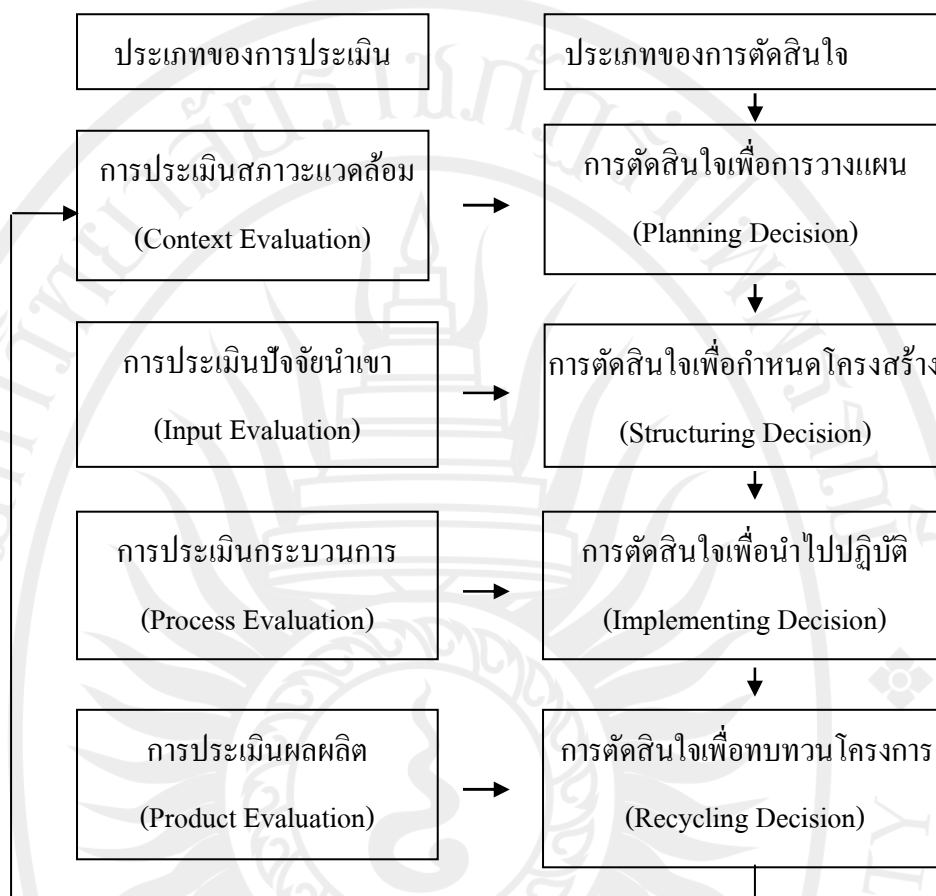
4.3.3 เพื่อเป็นรายงานสะสมถึงการปฏิบัติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

การประเมินกระบวนการเป็นการประเมินเกี่ยวกับวิธีการจัดกิจกรรมของโครงการ การนำปัจจัยเข้ามาใช้เหมาะสมมากน้อยเพียงใด เป็นไปตามลำดับขั้นตอนหรือไม่กิจกรรมที่จัดขึ้น ก่อให้เกิดการบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการหรือมีอุปสรรคใด ๆ เกิดขึ้นเพื่อมุ่งค้นหาสาเหตุ เงื่อนไขที่ก่อให้เกิดผลของโครงการคือไม่เพียงแต่ให้ความสำคัญต่อกิจกรรมที่ต้องการให้เกิดผล ตามเป้าหมายเท่านั้นแต่ยังต้องค้นหาผลกระทบหรือผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นโดยไม่คาดหวังมาก่อนด้วย นอกจากนี้ยังต้องให้ความสนใจต่อการรับรู้ของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องหรือกลุ่มบุคคลที่ใกล้ชิดกับการพัฒนาบุคลากรทั้งนี้ เพื่อพยายามให้เข้าถึงจุดเด่นและจุดด้อยของการดำเนินโครงการ เพื่อต้องการ ทราบว่าผลที่ได้จากโครงการนั้นเกิดขึ้นได้อย่างไรมากกว่าที่จะทราบเพียงแต่ว่ามีผลอะไรเกิดขึ้น จากโครงการเท่านั้น การประเมินกระบวนการจะทำให้ได้ข้อมูลป้อนกลับมาพัฒนาโครงการและ ก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนแผนงานเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์อันจะนำไปสู่การขยายผลจาก โครงการอีกระดับหนึ่ง

4.4 การประเมินผลผลิต (Product Evaluation: P) เป็นการประเมินเกี่ยวกับผลที่ได้รับ ทั้งหมดจากการดำเนินโครงการว่าได้ผลมากน้อยเพียงใดเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่โครงการ กำหนดไว้หรือไม่ มีจุดมุ่งหมายเพื่อวัดและแปลความหมายของความสำเร็จไม่เฉพาะเมื่อสิ้นสุด โครงการเท่านั้นแต่ยังมีความจำเป็นที่ต้องประเมินระหว่างปฏิบัติตามโครงการด้วย การประเมินผล ผลิตจะดูว่าการกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการนั้นนำไปใช้ได้หรือไม่ เกณฑ์ในการวัดที่สัมพันธ์ กับวัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรมคืออะไรเปรียบเทียบผลที่วัดมาได้ด้วยมาตรฐานสมบูรณ์หรือ มาตรฐานสัมพันธ์ที่กำหนดไว้ก่อนและทำการแปลความหมายถึงเหตุของสิ่งที่เกิดขึ้น โดยอาศัยจาก รายงานประเมินสภาวะแวดล้อมปัจจัยและกระบวนการร่วมด้วย

แนวความคิดและเป้าหมายของการประเมินที่สัตย์เฟลปิม ได้เสนอนั้นก็เพื่อประโยชน์ ต่อการตัดสินใจในการดำเนินโครงการแต่ละประเภทดังรูปแบบความสัมพันธ์ต่อไปนี้

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาพประกอบ 2 ความสัมพันธ์ของการตัดสินใจและประเภทของการประเมินตามโมเดล
ที่มา : Stufflebeam. 1977

สุขภาพ

สุขภาพ แต่เดิมเมื่อกล่าวถึงเรื่องของสุขภาพมักจะมีความเข้าใจว่าจะกล่าวถึงแต่ในส่วน
ของความบกพร่องทางด้านร่างกายเสียส่วนใหญ่ ในความเป็นจริงแล้วสุขภาพโดยรวมมีส่วนที่ทำให้
การทำงานของร่างกายบกพร่อง ซึ่งสภาวะร่างกายเป็นเพียงส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพเท่านั้น
ไม่ใช่ทั้งหมดที่วินิจฉัยหรือตัดสินใจลงไปในทันที มีนักวิชาการหลายท่านให้แนวคิดต่อสุขภาพ
โดยรวมดังนี้

องค์การอนามัยโลก (สุขภาพ. ออนไลน์. 2554) ได้นิยามไว้ว่า “สุขภาพ หมายถึงสภาวะ
ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา มิใช่เพียงการปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น”
(ตามนิยาม “สุขภาพ” ขององค์การอนามัยโลก และ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550) หรือสุขภาพ
ที่สมบูรณ์ทุก ๆ ทางเชื่อมโยงกัน สะท้อนถึงความเป็นองค์รวมอย่างแท้จริงของสุขภาพที่เกี่ยวพัน

และเชื่อมโยงกันทั้ง 4 มิติ นำมาสู่วิสัยทัศน์ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) คือ “คนไทยมีสุขภาวะยั่งยืน หมายถึงคนไทยมีสุขภาวะดีครบทั้งสี่ด้าน ได้แก่ กาย จิต สังคม และปัญญา อันได้แก่

1. สุขภาวะทางกาย หมายถึง การมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง มีเศรษฐกิจพอเพียง มีสิ่งแวดล้อมดี ไม่มีอุบัติเหตุ เป็นต้น
2. สุขภาวะทางจิต หมายถึง จิตใจที่เป็นสุข ผ่อนคลาย ไม่เครียด คล่องแคล่ว มีความเมตตา กรุณา มีสติ มีสมาธิ เป็นต้น
3. สุขภาวะทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดี ในครอบครัว ในชุมชน ในที่ทำงาน ในสังคม ในโลก ซึ่งรวมถึงการมีบริการทางสังคมที่ดี และมีสันติภาพ เป็นต้น
4. สุขภาวะทางปัญญา (จิตวิญญาณ) หมายถึง ความสุขอันประเสริฐที่เกิดจากมีจิตใจสูง เข้าถึงความจริงทั้งหมด ลดละความเห็นแก่ตัว มุ่งเข้าถึงสิ่งสูงสุด ซึ่งหมายถึงพระนิพพาน หรือ พระผู้เป็นเจ้าหรือความดีสูงสุด สุดแล้วแต่ความเชื่อที่แตกต่างกันของแต่ละคน

สุขภาวะ หมายถึง การดำรงชีพของบุคคลอย่างมีความสุขทั้งกาย และ จิต อาจกล่าวได้ว่ามิใช่เพียง ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ แต่รวมถึงการมีชีวิตที่มีร่างกายแข็งแรง จิตแข็งแรง มีความสุขอยู่ในสังคม โลกในปัจจุบัน ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว บางอย่างที่เกิดขึ้นก่อให้เกิดภาวะ ความต้อสุขภาวะคนไทยเกิดเป็นปัญหาด้านสุขภาพ มลภาวะที่เกิดขึ้น การเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับ อาหาร วิถีชีวิต ค่านิยมและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนไปล้วนแล้วแต่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมาทั้งสิ้น ก่อให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ เช่น เกิดโรคเอดส์ เกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด เกิดอุบัติเหตุ สูงขึ้น เป็นต้น มีโรคหลายโรคที่อาจป้องกันหรือสามารถลดอัตราเสี่ยงลงได้ ซึ่งต้องการความร่วมมือ ร่วมใจจากหลาย ๆ ฝ่ายช่วยการส่งเสริมสุขภาพให้กับสังคม

สุขภาพ ในขอบข่ายความเข้าใจที่มากกว่าการไม่เป็นโรค การรักษาโรคภัยไข้เจ็บ เพียงอย่างเดียวซึ่งความหมายได้มีการเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมของคนที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีตอย่างมากในโลกปัจจุบัน โดยในยุคแรก ๆ ของการสาธารณสุข มักได้ยินคำว่า อนามัยมาจาก อน+อามัย ซึ่งตามรูปศัพท์หมายถึง ความไม่มีโรค พิจารณาแล้วจะเห็นว่าเน้นเรื่องความทุกข์โรคภัย เป็นความหมายในเชิงลบแต่คำว่า สุขภาพ ตามพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ให้ความหมายไว้ว่า ความสุข ปราศจากโรค ความสบายจะเห็นว่าสุขภาพมีความหมายกว้างและสมบูรณ์กว่าอนามัย เพราะเน้นความสุขซึ่ง มีความหมายในเชิงบวกมากกว่า

สุขภาพจึงเกี่ยวข้องกับครอบครัว ชุมชน สังคม โลก รวมถึงจักรวาลทั้งปวง สุขภาพที่ดี เกิดขึ้นไม่ได้ ถ้าครอบครัวไม่อบอุ่น ชุมชนไม่เข้มแข็งพึ่งตัวเองไม่ได้สังคมที่ขาดคุณธรรม เต็มไปด้วย

การกดขี่ การแข่งขันและเอาเปรียบกันตลอดเวลา โลกที่ยังเคลื่อนไปตามกระแสบริโภคนิยมที่ถืออำนาจของเงิน ทำลายสิ่งแวดล้อม

สุขภาพเป็นเรื่องของชีวิตที่แยกออกไม่ได้จากเรื่องของการเมือง เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สังคมและวัฒนธรรม จึงไม่สามารถสร้างสุขภาพที่ดีได้โดยไม่มี การเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์เกี่ยวกับการเมือง เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สังคมและวัฒนธรรมใหม่ โดยกระบวนทัศน์ทั้งหมดต้องประสานสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันคือไปสู่ความสุข และความพอเพียง

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) หรือ WHO (สาระน่ารู้เกี่ยวกับสุขภาพ. ออนไลน์. ม.ป.ป.) ให้ความหมายไว้ว่า ภาวะแห่งความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ด้วยดี ไม่ใช่เพียงการปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ หรือความพิการเท่านั้น

สุขภาพองค์รวม หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์พร้อมทั้งทางร่างกาย (Physical) ทางจิตใจ (Mental) ทางสังคม (Social) และทางจิตวิญญาณ (Spiritual) คือการมีร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ ไม่เจ็บป่วย มีปัจจัยในการดำรงชีวิตที่พอเพียง มีจิตใจที่เบิกบาน มีปัญญาดีไม่เครียด ไม่ถูกบีบบังคับ ครอบครัวยอบอุ่น สิ่งแวดล้อมดี ชุมชนเข้มแข็ง สังคมปกติสุข มีความเสมอภาคและสมานฉันท์ที่ได้ทำ ความดี จิตใจเปี่ยมสุขมีศาสนาธรรมเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ สังคมมีความเห็นแก่ตัวน้อยลง ฯลฯ ซึ่งก็คือ สภาวะการอยู่เย็นเป็นสุข

สุขภาพ คือ สุขภาวะ หรือภาวะที่คนเป็นสุขได้แบ่งแนวคิดออกเป็น 4 ประเด็น

1. สุขภาวะทางกาย ที่เรียกว่า Physical Health
2. สุขภาวะทางจิตที่เรียกว่า Mental Health
3. สุขภาวะทางสังคมที่เรียกว่า Social Health
4. สุขภาวะทางจิตวิญญาณที่เรียกว่า Spiritual Health

จากการมองสุขภาวะที่เป็นองค์รวมนี้ ได้ส่งผลให้มีมุมมองใหม่ต่อการทำงานในชุมชน โดยมีได้มุ่งเน้นการมองไปที่การแยกส่วนแต่กลับมีการบูรณาการประเด็นต่าง ๆ ในการศึกษาชุมชน โดยเฉพาะด้านสุขภาพหรือสุขภาวะ โดยมีบุคคลในชุมชนหรือองค์กรต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมกัน ในการดูแลหรือแก้ปัญหาาร่วมกัน

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่เป็นอยู่ของประชาชนที่เกิดขึ้นอย่างมากมาย มีปัจจัยต่าง ๆ ทางสังคม เช่น เศรษฐกิจ การเมือง นโยบายของประเทศ สังคม สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องและส่งผลต่อสุขภาพของประชาชน มีการสะสมประสบการณ์และบทเรียนในการคิดวิเคราะห์และมีบทบาทในกระบวนการที่หลากหลาย เพื่อมุ่งสู่การทำงานพัฒนาชุมชนและสุขภาพของประชาชนให้เกิดความยั่งยืน โดยการทำงานเพื่อสุขภาพของชุมชน มีประเด็นที่กว้างขวางและเชื่อมโยงอยู่กับชีวิตของชาวบ้านในด้านต่าง ๆ เช่น การพัฒนาเกษตรกรรม การจัดการทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมการดูแลตนเองด้านสุขภาพ การนำภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลรักษาสุขภาพ ฯลฯ

สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุข (2554 : 3) กล่าวว่าองค์กรภาครัฐบางแห่ง องค์กรพัฒนาเอกชนและองค์กรเครือข่ายชุมชน มีแนวคิดริเริ่มและประสบการณ์ในการทำงานเพื่อพัฒนาสุขภาพและชุมชน โดยให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมกระบวนการเรียนรู้และลงมือทำเพื่อสร้างความเข้มแข็งองค์กรชุมชน กลุ่มต่าง ๆ เหล่านี้มีกิจกรรมสุขภาพ การพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น เครือข่ายเกษตรกรรมทางเลือก กลุ่มออกกำลังกาย เครือข่ายการจัดการทรัพยากร ฯลฯ การเคลื่อนไหวเหล่านี้ก่อให้เกิดประสบการณ์ในการพัฒนาชุมชนที่มีทิศทางนำไปสู่การพึ่งตนเองของชุมชนในด้านต่าง ๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคมและมีความสมดุลระหว่างการดำเนินวิถีชีวิต สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม

สุขภาพที่เกี่ยวข้องกับชุมชน ที่ผ่านมารวมองสุขภาพในความหมายแคบว่าเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องของโรงพยาบาลแต่จริง ๆ สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะทั้งทางจิตวิญญาณ สังคม และปัญญา สุขภาวะทางกายหมายถึงร่างกายแข็งแรง สุขภาวะทางจิตหมายถึงจิตวิญญาณที่ดีมีความสุขจิตที่เอื้ออาทร สามารถลดความเครียดได้

สุขภาวะทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดีทุกระดับ หากมีความปรองดองทำให้มีความสุข เป็นสุขภาวะทางชุมชน สังคมหรือหากเป็นสุขภาวะในจังหวัด ประเทศ เป็นเรื่องของสันติภาพ ไม่มีความขัดแย้ง รุนแรง เป็นสุขภาวะทางสังคม

สุขภาวะทางจิตวิญญาณ หมายถึง มนุษย์เป็นสัตว์ แต่มนุษย์ต่างจากสัตว์เครื่องจักรที่มีจิตใจสูงความมีจิตใจสูงเป็นหลักของศาสนาทุกศาสนา เข้าถึงสิ่งสูงสุด เข้าถึงความดีสูงสุด เป็นเรื่องที่ขาดไม่ได้มนุษย์ขาดความดีไม่ได้ มนุษย์ทำความดีแล้วจะมีความสุข ยามใดที่เราให้เรามีความสุขหากเราอยากได้เราจะเครียด เมื่อเราเครียดภูมิคุ้มกันจะต่ำเรียกว่ามีสุขภาวะทางจิตวิญญาณเป็นความสุขจากการทำความดีเพราะจิตใจไปอยู่ที่ศาสนา เป็นเรื่องของจิตวิญญาณ หากขาดไป มนุษย์รู้สึกขาดความสมบูรณ์ในตัวแล้วไปหาสิ่งอื่น ๆ มาเติมแล้วจะไม่พบความรู้สึกที่แท้จริงเนื่องจากการพัฒนาที่ขาดมิติด้านจิตวิญญาณ

การปฏิรูประบบสุขภาพจึงควรนำเรื่องเหล่านี้มาเพื่อให้ครบ มนุษย์ต้องลดความคับแคบในตัวไปสู่สิ่งที่ใหญ่สูงกว่า เป็นมนุษย์ต้องเข้าถึงสิ่งสูงสุดและเมื่อเข้าถึงจิตใจจะดีอายุยืน โรคภัยไม่มีการพัฒนาเพื่อสุขภาพะจำเป็นต้องให้ครบทุกมิติ

มุมมองในเรื่องของสุขภาวะนี้ ยังเชื่อมโยงไปถึงการทำงานในชุมชนว่าสามารถนำมาใช้ในการทำงานพัฒนาแบบองค์รวม เพื่อให้สุขภาวะที่ดีเกิดขึ้นได้ ซึ่งชุมชนเมื่อการพัฒนาที่เอาวัฒนธรรมเป็นตัวตั้งผู้ที่ปฏิบัติได้ถูกต้องคือ ชุมชน ชุมชนเป็นฐานล่างของสังคม หากฐานไม่แข็งแรงเราอยู่ไม่ได้ ดังนั้น ฐานล่างของทุกอย่างเป็นเรื่องสำคัญ หากฐานแข็งแรงจะขึ้นสูงได้ชุมชนเป็นฐานล่างของสังคม ชุมชนเข้มแข็ง คือรูปธรรมของการพัฒนาที่เอาชุมชนเป็นตัวตั้งชุมชนเป็น

การรวมตัวร่วมคิดร่วมทำพร้อมกันทั้งเศรษฐกิจ จิตใจ ครอบครัวยุวมชน สิ่งแวดล้อม สุขภาพ พร้อมกัน ไปหมดทุกอย่าง ขณะนี้เรากำลังเห็นเรื่องชุมชนเข้มแข็งมากขึ้น เห็นชุมชนทำงานวิจัยในเรื่องของตนเอง ถ้าอยากมีความสุขเราต้องรวมตัวกันร่วมคิดร่วมทำเรื่องส่วนรวม ลดความเห็นแก่ตัวและต้องให้ประชาชนเป็นผู้ทำเอง หน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชนต้องอย่าไปทำเองแต่ต้องเป็นฝ่ายสนับสนุน ถือว่าเป็นการกระจายอำนาจไปสู่วัฒนธรรมท้องถิ่น

สุขภาพดัชนีชี้วัดการพัฒนาเราต้องเปลี่ยนดัชนีวัดการพัฒนาเพราะขณะนี้เราใช้ดัชนี GDP เป็นตัวตั้ง คือ ความสามารถในการผลิตเป็นเงินได้เท่าไรในแต่ละปี อย่างไม่รู้รัฐบาลกำหนดให้จังหวัดจัดทำดัชนี GDP แต่หากเราเอาสุขภาพเป็นตัวตั้งเราต้องเอาดัชนีวัดความสุขกล่าวคือ

1. ความเป็นธรรมทางสังคม เราต้องลงไปร่วมกันดูว่าวัดอย่างไร เช่น วัดศักดิ์ศรีความเป็นคนที่ทุกคนมี เราต้องวัดความเป็นธรรมทางเศรษฐกิจ สังคม ต้องสร้างตัวชี้วัด วัดศักดิ์ศรีของชุมชน ต้องลงไปช่วยกันคิดว่าความเป็นธรรมวัดได้อย่างไร

2. ความมีสัมมาชีพเต็มพื้นที่ เป็นอาชีพที่ไม่เบียดเบียนผู้อื่น มีรายจ่ายน้อยกว่ารายได้ หากพื้นที่ใดมีสัมมาอาชีพเต็มพื้นที่ ยาเสพติดหรือสิ่งไม่ดีจะหายไป

3. ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

4. มีสันติวิถีและสันติภาพ

5. ดัชนีวัดสิ่งแวดล้อม

ทำอย่างไรถึงจะเกิดขึ้น ทุกฝ่ายต้องร่วมมือกันทำอย่าไปรังเกียจหรือแยกพวกต้องร่วมมือกันหมดอย่าไปว่ากัน อย่าไปพูดเรื่องลัทธิความเชื่อ อย่าไปเถียงกันต้องลงมือทำร่วมกัน เมื่อทำร่วมกันจะรักกัน เชื่อถือกันและจะมีความสุขมาก ประเทศเรามีทรัพยากรต่าง ๆ มากมาย เช่น ทรัพยากรธรรมชาติ ทรัพยากรสังคม ทรัพยากรราชการทั้งหมด ทรัพยากรการศึกษา ทรัพยากรด้านศาสนา ทั้งหมดนี้เกินพอที่จะสร้างความร่มเย็นเป็นสุข หากอยู่แยกไม่รวมกันสร้างไม่ได้และจะเข้าไปติดในระบบ ต้องระงับการว่ากัน ใช้ความอดทน ความรักในการทำงานร่วมกันแล้วสุขภาพที่เราต้องการจะเกิดขึ้น

สรุปได้ว่าถากรกล่าวถึงคำว่าสุขภาพะ โดยมองที่ปัจจัยทางด้านร่างกายเพียงอย่างเดียวจึงเป็นการมองที่ขาดความเข้าใจ ซึ่งแม้แต่ระบบการศึกษาในปัจจุบันก็ให้ความสำคัญต่อกระบวนการรักษาแบบองค์รวมเป็นการมองให้เห็นภาพโดยรวมที่ช่วยให้สามารถวิเคราะห์และแก้ปัญหาได้ อย่างตรงจุดมากกว่ามุมมองต่อสุขภาพะแบบองค์รวมนี้ ยังส่งผลต่อการทำงานในชุมชนในการสร้างความเข้าใจต่อสภาวะที่เกิดขึ้นและดำเนินอยู่ว่าควรกำหนดทิศทางใดต่อชุมชนของตนเอง เพื่อให้สุขภาพะโดยรวมของในชุมชนนั้น ๆ สามารถดำเนินไปพร้อมกับการพัฒนาอย่างมีเป้าหมาย และทิศทางที่ดี การใช้แนวคิดสุขภาพะมาอธิบายถึงความเป็นชุมชนโดยเฉพาะชุมชนชนบทที่มีการทำ

เกษตรธรรมชาติย่อมทำให้เห็นภาพของวิถีชีวิตของเกษตรกร ได้ดียิ่งขึ้น เนื่องจากระบบเกษตรธรรมชาติเป็นระบบที่พึ่งพิงธรรมชาติเป็นหลัก เกษตรธรรมชาติกับแนวคิดสุขภาวะจึงเป็นส่วนเดียวกันที่ไม่สามารถแยกออกจากกันและกันได้

การบริหารงานแบบบูรณาการ

การบริหารงานแบบบูรณาการ เป็นการบริหารที่ภาคเอกชน หรือธุรกิจขนาดใหญ่ใช้กันอยู่ในปัจจุบันเพื่อให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม องค์กรเป็นหน่วยธุรกิจเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Business Unit) ที่สามารถวินิจฉัยข้อมูล ปัญหา อุปสรรค กำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาและดำเนินการให้เป็นไปตามที่ตัดสินใจได้อย่างครบวงจร โดยการปรับบทบาทอำนาจหน้าที่ของผู้บริหาร (Chief Executive Officer : CEO) สามารถสั่งการบังคับบัญชา สั่งการให้ดำเนินการด้วยความรวดเร็ว ตรงตามนโยบายและสนองต่อความต้องการและข้อเท็จจริงได้โดยตรงปรับเปลี่ยนการบริหารงานจากแบบ Inside Out Approach เป็นบริหารแบบลดขั้นตอนการทำงาน เน้นการมีส่วนร่วม รับฟังความคิดเห็นจากข้างนอกเข้ามาข้างใน Outside In (มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร. ออนไลน์. ม.ป.ป.)

ความหมายการบริหารงานแบบบูรณาการ

สุธี สุทธิสมบูรณ์ และสมาน รังสิโยภุชญ์ (2552 : 6) ให้ความหมายของการบริหารว่าการบริหาร หมายถึง การดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้โดยอาศัยปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ คน เงิน วัสดุ สิ่งของ และวิธีการปฏิบัติงาน (Method) เป็นอุปกรณ์ในการดำเนินงาน หรืออีกนัยหนึ่งการบริหาร คือ การทำงานให้สำเร็จโดยอาศัยบุคคลอื่น

สมพงศ์ เกษมสิน (2552 : 6) ให้ความหมายว่าการบริหาร คือ การใช้ศาสตร์และศิลปะ นำเอา ทรัพยากรทางการบริหาร (Administration Resources) มาประกอบการตามกระบวนการบริหาร (Process of Administration) การจัดการแบบบูรณาการมุ่งเน้นการให้ความรู้และความเข้าใจ เพื่อส่งผลสำเร็จแก่องค์กร โดยเน้นให้ครอบคลุมสำหรับมาตรฐานทางด้านคุณภาพ ISO 9001 มาตรฐานทางด้านสิ่งแวดล้อม ISO 14001 Environment และมาตรฐานทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย มอก. 18001 ซึ่งนำมาใช้หลากหลายธุรกิจและมีองค์กรจำนวนมากนำมาประยุกต์ใช้ และได้รับการรับรองโดยหน่วยงานออกใบรับรอง ซึ่งต่อไปก็สามารถที่จะนำมาตรฐานหรือข้อกำหนดอื่น ๆ มาประยุกต์ใช้ โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานระบบบริหารแบบบูรณาการทั้งหมดให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนความหมายของการบูรณาการนั้น พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ให้ความหมายว่า คือ การนำหน่วยที่แยก ๆ กัน มารวมเข้าเป็นอันหนึ่งอันเดียว

Dictionary of contemporary English (1978 : 6) ให้ความหมาย Integrate ว่า to join to something else so as to form, to join in society as a whole พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต) (2542 : 42) ให้ความหมายว่า การทำให้หน่วยงานย่อย ๆ ทั้งหลายที่สัมพันธ์อิงอาศัยซึ่งกันและกัน เข้ามารวมทำหน้าทีประสานกลมกลืนเป็นองค์รวมหนึ่งเดียวที่มีความความครบถ้วนสมบูรณ์ในตัว “การบริหารงานแบบบูรณาการ” หมายถึง การบริหาร การจัดสรรทรัพยากร ความรู้ ความสามารถ เทคโนโลยี การประสานงานและวิธีการบริหารจัดการ เพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ โดยรวมกันทำหน้าที่อย่างกลมกลืนเป็นหนึ่งเดียว หรืออาจเรียกว่า เป็นการบริหารงานแบบ CEO การจัดระบบ การบริหารต่าง ๆ รวมเข้าด้วยกันเป็นเนื้อเดียวกันองค์กรนำมาตรฐานการจัดการต่าง ๆ มาใช้ประยุกต์ใช้ในการบริหารธุรกิจ เช่น ด้านคุณภาพ ISO 9001 ด้านสิ่งแวดล้อม ISO 14001 ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย มอก. 18001 โดยการนำมาใช้รวมกันเป็นระบบการบริหารเดียวขององค์กร โดยทุกกระบวนการ ทุกหน่วยงานต้องทำหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลการรวมเข้าด้วยกันเป็นเนื้อเดียวกัน เรียกว่า บูรณาการ (Integrated) เป็นสิ่งที่ควรทำ เพื่อรองรับการรวบรวมบริหารด้านอื่น ๆ ที่มีประสิทธิภาพเข้ามาใช้ในองค์กรและมีประสิทธิผล เช่น TQM, Sig Sigma, Supply Chain Management, Lean Manufacturing, Just in Time, Balance Scorecard, Benchmarking เป็นต้น

ประโยชน์จากการทำระบบบริหารแบบบูรณาการ

1. เพิ่มความสามารถในการแข่งขัน
2. สามารถใช้ทรัพยากรต่าง ๆ บุคลากร ใช้ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ
3. พนักงานทำงานโดยง่าย สะดวก มีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งจะปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง
4. ลดความสูญเปล่า ซ้ำซ้อน ในการบริหาร
5. ลดค่าใช้จ่ายในการตรวจติดตาม และตรวจประเมิน
6. สร้างภาพลักษณ์ที่มีแก่องค์กร

แนวคิดระบบการบริหารแบบบูรณาการ

เพื่อทำความเข้าใจระบบบริหารแบบบูรณาการ เราควรรู้จักคำนิยามของระบบบริหารแบบบูรณาการ ซึ่งกำหนดโดย Institution of Occupational Safety and Health: IOSH คือ เมื่ออ้างถึงระบบบริหารแบบบูรณาการ หมายถึง การรวมเข้าด้วยกันเป็นหนึ่งเดียวของโครงสร้างองค์กร กลยุทธ์ธุรกิจ การจัดสรรทรัพยากร และกระบวนการตรวจและประเมินสมรรถนะ ดังนั้นจึงควรครอบคลุมการกำหนดและการจัดทำดังนี้

1. อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ
2. กระบวนการธุรกิจ
3. การบริหารและจัดสรรทรัพยากร ความรู้ ความสามารถ และเทคโนโลยี
4. การปฏิบัติให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายขององค์กร

การจัดทำระบบบูรณาการเน้นให้ทุกกระบวนการพิจารณาตามความต้องการและข้อกำหนดต่าง ๆ นำมาจัดทำเข้าไปในทุกส่วนของการบริหาร ควบคุมเข้าติดตามและวัดผลของงานที่รับผิดชอบอยู่ โดยแบ่งเนื้อหาออกเป็น 3 ส่วน

1. ความแตกต่างของข้อกำหนด ISO 9001:2000, ISO 14001:2004 และ มอก. ISO 18001-2542 เพื่อให้มีความเข้าใจความแตกต่างและความสอดคล้องในแง่ของข้อกำหนด
2. การจัดทำระบบบริหารแบบบูรณาการ (Integrated Management System Development) เพื่อให้เข้าใจขั้นตอนการจัดทำระบบที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง
3. การเตรียมการเพื่อการตรวจประเมิน (Integrated Management System Assessment) เพื่อช่วยให้ท่านสามารถเตรียมการให้พร้อมในการตรวจประเมินโดยผู้สอบรับรองผลที่ได้จากการจัดทำระบบบริหารแบบบูรณาการ

การนำเอาแนวคิดระบบบริหารแบบบูรณาการเข้ามาใช้ในองค์กร สามารถส่วนผลทั้งด้านที่เป็นประโยชน์ ดังนี้

1. พนักงานสามารถทำงานได้ง่าย สะดวกและมีประสิทธิภาพ
2. เพิ่มความสามารถในการแข่งขันขององค์กร
3. ทำให้กระบวนการตัดสินใจของทุกระดับในองค์กรง่ายและมีประสิทธิภาพสูงขึ้น
4. สามารถใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ
5. ลดความสูญเปล่า ช้า ช้อน และลดปัญหาความสับสนของพนักงานในการควบคุมกระบวนการ
6. ลดค่าใช้จ่ายจากการตรวจติดตามและตรวจประเมินทั้งภายในและภายนอก
7. สร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่องค์กร

เช่นเดียวกับปัญหาซึ่งเป็นที่ผู้บริหารต้องรับรู้และหาทางป้องกันก่อนการดำเนินการจัดทำระบบบริหารแบบบูรณาการ ซึ่งปัญหาเหล่านี้สามารถป้องกันหรืออาจกลับกลายเป็นจุดแข็งขององค์กรได้ ถ้ามีการเตรียมการที่ดี พนักงานมีส่วนร่วม ทำงานเป็นทีม การให้ความรู้ มีความเป็นผู้นำ และมีความมุ่งมั่นเพียงพอโดยผลกระทบหรือปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้แก่

1. อาจทำให้สับสนและมองไม่ชัดเจนกว่ากระบวนการต้องการผลลัพธ์อะไร
2. ต้องการพนักงานที่มีทักษะหลายด้าน
3. พนักงานสับสนในผลที่ต้องการของกระบวนการ
4. ไม่สามารถรักษา ระบบได้ เพราะพนักงานเข้าใจผิดหรือไม่เข้าใจอย่างแท้จริง
5. อาจเกิดการมองว่าเพิ่มงาน และเพิ่มภาระการจัดทำเอกสาร

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการสำรวจองค์ความรู้ทางด้านผลการศึกษที่ตรงหรือใกล้เคียงกับหัวข้อในการวิจัย มีเอกสารวิจัยดังนี้

ชัยยนต์ ประดิษฐศิลป์ (2550 : 2) ได้วิจัยเรื่อง การประเมินผลภายนอกโครงการชุมชน เป็นสุขภาคตะวันออกเฉียงใต้ โดยใช้วิธีการศึกษา คือ กระบวนการประเมินผลในที่นี้มีลักษณะของ กระบวนการวิจัยและการเรียนรู้ควบคู่ไป การวิจัยประเมินผล หมายถึง การจัดกระบวนการศึกษาผลการดำเนินโครงการอย่างเป็นระบบเป็นขั้นตอน โดยการประเมินผลโครงการชุมชนเป็นสุขระยะที่ 1 ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงใต้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปภาพรวมผลการดำเนินงานและถอดบทเรียนเกี่ยวกับ ผลผลิต (Output) ในการบรรลุเป้าหมาย ผลลัพธ์ที่ผ่านมา (Outcome) ในด้านการสร้างทุนในชุมชน ซึ่งเป็นปัจจัยที่นำไปสู่สุขภาวะ รวมถึงผลกระทบ (Impact) อันเป็นสุขภาวะในชุมชน

กระบวนการประเมินผลใช้แนวคิดเชิงระบบมาเป็นกรอบการประเมินโดยอาศัยวิธีการ เก็บรวบรวมข้อมูล คือ การทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง การประชุมกลุ่ม การสังเกตการณ์ในภาคสนาม การจัดทำสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เจาะลึก ในการตรวจสอบข้อมูลให้ได้รับความตรงและความเที่ยง นั้น ผู้ประเมินได้ใช้การตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) มาใช้ โดยตรวจสอบจากแหล่งข้อมูลที่แตกต่างกัน คือ การใช้ข้อมูลจากเอกสารควบคู่กับข้อมูลการสัมภาษณ์จากภาคสนาม นอกจากนี้ ยังใช้การตรวจสอบจากข้อมูลของกลุ่มต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ ได้แก่ กลุ่มผู้รับผิดชอบโครงการ กลุ่มเป้าหมาย และกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับโครงการ ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลนั้นจะใช้การวิเคราะห์ ทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ คือ ใช้ทั้งสถิติและการตีความ

ในการประเมินผลนั้นจะวิเคราะห์เป็น 2 ระดับ คือ การประเมินภาพรวมของทั้งภาคตะวันออกเฉียงใต้ และการวิเคราะห์กรณีศึกษาที่แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ประสบผลสำเร็จ 3 แห่ง ซึ่งสามารถเป็นชุมชนต้นแบบ กลุ่มที่ได้ผลปานกลาง 2 แห่งที่มีความโดดเด่นในการทำงานสุขภาวะองค์กรรวมกลุ่มที่ไม่ประสบผลสำเร็จ 1 แห่ง ที่ยังต้องประสบปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (2549 : 2) ได้มีแนวคิดเรื่อง แผนการวิจัยแบบ บูรณาการ โดยใช้วิธีการศึกษา คือ การวิจัยแบบบูรณาการ เป็นการวิจัยที่ผนวกสาขาวิชาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเข้าด้วยกัน มีการรายงานผลงานวิจัยแบบปฏิสัมพันธ์ (Interactive) กับหน่วยงานบริหาร นโยบาย ระดับชาติเพื่อนำไปสู่การดำเนินนโยบายที่เหมาะสมและทันต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งภายใน และภายนอกประเทศ การวิจัยแบบบูรณาการจะช่วยลดปัญหาความซ้ำซ้อนของงานวิจัย เนื่องจาก มีการเชื่อมโยงหน่วยงานด้านการวิจัย หน่วยงานนโยบายระดับกระทรวง และภาคเอกชน เป็นการเพิ่ม ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน มีการกำหนดภารกิจต่าง ๆ ของหน่วยงานภาครัฐ ในทางปฏิบัติคืออย่างเป็นทางการก่อให้เกิดการใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัยที่ทันปัญหาต่าง ๆ

ของประเทศ แผนการวิจัยแบบบูรณาการคือ แผนงานที่เกิดจากการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ที่รัฐบาลกำหนดขึ้น สะท้อนภารกิจและกำหนดลำดับความสำคัญก่อนหลังของภารกิจในแต่ละเรื่องของรัฐบาล แผนการวิจัยแบบบูรณาการควรมีความสอดคล้องกับแนวนโยบายของรัฐบาลการพิจารณาจัดสรรงบประมาณเน้นประสิทธิภาพและประสิทธิผล คุ่มค่าต่อเศรษฐกิจและสถานการณ์ภัยคุกคามเร่งด่วนของประเทศ เป็นแผนงานต่อเนื่องที่จะต้องกำหนดวิสัยทัศน์ที่มีความชัดเจนเพื่อจัดทำยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ เป้าหมายการวิจัยประจำปีร่วมกับรัฐบาล ผู้ใช้งานวิจัย และหน่วยงานสนับสนุนการวิจัย

กฤษพงศ์ กงไหม (ออนไลน์ : 2554) ได้ทำวิจัยเรื่อง เครือข่ายภาคประชาสังคม โครงการความร่วมมือเพื่อแก้ปัญหาความยากจน พัฒนาสังคมและสุขภาวะ จังหวัดสตูล มีวัตถุประสงค์ ในการเสริมสร้างตำบลเข้มแข็งตัวอย่างจำนวน 15 ตำบล สร้างเสริมการยกระดับความร่วมมือในการพัฒนา และการจัดการชุมชนท้องถิ่น ตำบล ระหว่างประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานราชการ สถาบันวิชาการในท้องถิ่น และเพื่อสร้างเสริมและยกระดับการเรียนรู้ในการแก้ปัญหาและการพัฒนาของคนในชุมชนท้องถิ่น ในพื้นที่ดำเนินงาน 5 อำเภอ 15 ตำบล 123 หมู่บ้านในจังหวัดสตูล โดยใช้การทำบัญชีครัวเรือน การสำรวจข้อมูลครัวเรือน การสำรวจข้อมูลองค์กรชุมชน ข้อมูลหมู่บ้าน ข้อมูลตำบล และข้อมูลอื่น ๆ เป็นชุดเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล และใช้โปรแกรมมิตด ABCD ในการวิเคราะห์ข้อมูลบัญชีรับจ่าย ใช้เทคนิคการถอดบทเรียน การถ่ายทอดความรู้ ในการรวบรวมข้อมูลด้านอื่น ๆ ประกอบกับการจัดระบบฐานข้อมูลโดยใช้ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ ในพื้นที่ 8 ตำบลนำร่องร่วมกับโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลตำบลเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจพัฒนาเชิงพื้นที่กรณีจังหวัดสตูล และใช้ 7 ตัวชี้วัดประเมินตำบลเป้าหมายในการวัดความเข้มแข็งของตำบล

สถานภาพของโครงการ โครงการความร่วมมือเพื่อแก้ปัญหาความยากจน พัฒนาสังคม และสุขภาวะจังหวัดสตูล เป็นโครงการ “การวิจัยงานพัฒนา” เป็นโครงการที่ใช้ความรู้จากการวิจัยเพื่อยกระดับงานพัฒนาที่ต้องการทักษะในการวิเคราะห์ สังเคราะห์และการจัดการชุดความรู้ เพื่อยกระดับงานพัฒนาไกลในการขับเคลื่อนโครงการมีความจำเป็นที่ต้องเรียนรู้ทักษะดังกล่าว

ผลการวิจัยในการเสริมสร้างตำบลเข้มแข็งตัวอย่างจำนวน 15 ตำบลเป้าหมาย ซึ่งทางโครงการได้ประสานงานเพื่อให้เกิดกลไกในการขับเคลื่อนงาน คือ คณะทำงานตำบล ยุทธศาสตร์ตำบล นักจัดการความรู้ และอาสาสมัครทำบัญชี คณะกรรมการบริหารและคณะทำงานโครงการรวมภาคประชาชน จำนวน 409 คน รวมทั้งที่ท้องถิ่นและภาคราชการจำนวน 263 คน รวมภาคเอกชนจำนวน 17 คน รวมแกนนำการขับเคลื่อนในจังหวัด 689 คน มีภาคีความร่วมมือที่ทำบัญชีจำนวน 3 โครงการ เครือข่ายความร่วมมือในจังหวัด จำนวน 49 องค์กร

กลไกการขับเคลื่อนงาน ให้มีความสำคัญกับการถอดบทเรียนการพัฒนาศักยภาพกลไก ทั้งระดับจังหวัดและตำบล รวมถึง การสำรวจ การจัดเก็บ การประมวลผล และการวิเคราะห์ข้อมูลรับจ่าย โดยใช้ 7 ตัวชี้วัดในการประเมินตำบลเข้มแข็ง คือ

1. มีกลไกคณะทำงานที่หลากหลาย
2. ตำบลที่มีการจัดระบบฐานข้อมูลเป็นปัจจุบัน
3. ตำบลที่ใช้บัญชีครัวเรือนเป็นข้อมูลในการตัดสินใจในการทำแผน
4. ตำบลที่มีการจัดทำแผนชุมชน
5. ตำบลที่มีการรวมกลุ่มกันเพื่อหนุนเสริมอาชีพหลัก
6. ตำบลที่มีการจัดระบบสวัสดิการในการดูแลคนในตำบลทั้งในระดับกลุ่ม ชุมชน หมู่บ้าน ตำบล

7. ตำบลที่มีการรวมกลุ่ม และใช้ข้อมูลในการต่อรอง ในรูปแบบประชาธิปไตยท้องถิ่น จากการประเมินด้วยตัวชี้วัดดังกล่าว ตำบลเกาะสาหร่ายมี (คุณภาพA) ตำบลย่านซื่อมี (คุณภาพA-) ทุ่งบุหลัง เจ๊ะบิลัง แหลมสน (คุณภาพB+) เทศบาลเมืองสตูล ฉลุง (คุณภาพ B -) สาคร ละงู ดันหยงโป (คุณภาพ C+) เกตรี (คุณภาพ C) ควนขัน ท่าแพ ขอนคลาน (คุณภาพ C -)

ข้อสังเกต การมีพี่เลี้ยง เช่น มีเจ้าหน้าที่ประจำโซน มีผู้ประสานงานตำบลคอยประสาน ติดตามงานในระดับตำบลอย่างใกล้ชิด ทำให้การขับเคลื่อนงานเป็นไปได้ดี เพื่อสร้างเสริมการยกระดับความร่วมมือในการพัฒนาและการจัดการชุมชนท้องถิ่น ระหว่างประชาชนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานราชการ สถาบันวิชาการในท้องถิ่น โครงการได้กำหนดให้บัญชีครัวเรือนเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลที่เป็นจริงระดับครัวเรือน แล้วนำข้อมูลที่ได้นำมาผ่านกระบวนการวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมการวิเคราะห์ที่ชื่อว่า มหิดล ABCD ที่ออกแบบโดยทีมนักวิชาการ แล้วนำผลการวิเคราะห์มาสังเคราะห์โดยตัวแทนครัวเรือน แกนนำชุมชน แกนนำตำบล ภาคิ เครือข่ายในตำบล ภาคิเครือข่ายในจังหวัด กระบวนการดังกล่าวเรียกว่า “กระบวนการบัญชีรับจ่าย” เพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไขซึ่งออกมาเป็นแผนระดับต่าง ๆ ตั้งแต่ระดับครัวเรือน ชุมชน หมู่บ้าน ตำบล และจังหวัด เป็นการร่วมกันแก้ปัญหาโดยใช้พื้นที่เป็นตัวตั้ง การบูรณาการดังกล่าวเรียกว่า “การบูรณาการจากฐานล่าง” จากการดำเนิน “กระบวนการบัญชีรับจ่าย” เกิดขึ้นในทุกตำบลเป้าหมายแต่ “การบูรณาการจากฐานล่าง” เกิดขึ้นในพื้นที่ เกาะสาหร่าย การแก้ปัญหา ระดับครัวเรือนของครัวเรือนต้นแบบ การแก้ปัญหาในระดับกลุ่มชุมชนคือ “การจัดการแพปลาโดยชุมชน” การแก้ปัญหาในระดับตำบล “การจัดตั้งสถาบันการเงินชุมชน” การแก้ปัญหาในระดับเครือข่าย “การจัดการทรัพยากรชายฝั่ง” เพื่อสร้างเสริมและยกระดับการเรียนรู้ในการแก้ปัญหาและการพัฒนาของคนในชุมชนท้องถิ่น “กระบวนการบัญชีรับจ่าย” เริ่มจากการรวบรวมข้อมูลจริงจากครัวเรือน

เพื่อนำมาเข้าโปรแกรมการวิเคราะห์ข้อมูล ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูล เกิดเป็นชุดความรู้ตั้งแต่ระดับครัวเรือน ชุมชน ตำบล จังหวัด การนำชุดความรู้ที่ได้มาร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้จนเกิดปัญหาเป็นกระบวนการยกระดับความรู้ กระบวนการยกระดับความรู้เกิดขึ้นตั้งแต่ระดับครัวเรือน ชุมชน ตำบล จังหวัด กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นการพัฒนาปัญญาคน ปัญญาที่เกิดเป็นปัญญาในการแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชนท้องถิ่น

โดยสรุป กระบวนการบัญชีรับจ่าย ก่อให้เกิดระดับครัวเรือนรู้รับจ่ายมีการออมแก้ปัญหาความยากจนระดับครัวเรือน เกิดการจัดการตนเอง ระดับชุมชนแลกเปลี่ยนเรียนรู้เชื่อมโยงชุดความรู้ที่ได้เป็นการจัดการชุมชนตนเอง ระดับตำบลแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกิดปัญหาเป็นกระบวนการยกระดับความรู้ระดับจังหวัด กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นการพัฒนาปัญญาคน ปัญญาที่เกิดเป็นปัญญาในการแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชนท้องถิ่น และสังคม

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. การประเมินผล
 - 1.1 ความหมายของการประเมินผล
 - 1.2 ทฤษฎีการประเมินผล
2. สุขภาวะ
3. การบริหารงานแบบบูรณาการ
 - 3.1 ความหมายการบริหารงานแบบบูรณาการ
 - 3.2 แนวคิดระบบการบริหารแบบบูรณาการ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การประเมินผล

ความหมายของการประเมินผล

ความหมายของการประเมินผล มีนักวิชาการให้ความหมายการประเมินผลไว้หลากหลาย ดังนี้

ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์ (2542 : 9) ได้กล่าวถึงการประเมินผลว่าหมายถึง กระบวนการที่มุ่งแสดงคำตอบที่ว่าโครงการบรรลุผลตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้แต่ต้นหรือไม่ระดับใด จัดเป็นการประเมินผลผลลัพธ์และผลกระทบ ส่วนการมุ่งตอบคำถามที่ว่า การดำเนินงานในโครงการเป็นไปตามแผนที่วางไว้หรือไม่และมีอุปสรรคประการใด จัดเป็นการประเมินกระบวนการ

พิไลวรรณ อินทรักษา (2550 : 2) ให้คำนิยามการประเมินผลไว้ว่าเป็นกระบวนการศึกษาพิจารณาเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่พึงปรารถนาและไม่พึงปรารถนา ซึ่งเกิดจากการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อการกำหนดคุณค่าหรือปริมาณของความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. การกำหนดจุดมุ่งหมายในการประเมิน
2. การกำหนดกฎเกณฑ์เพื่อตรวจสอบความสำเร็จ
3. รายงานและเสนอในการดำเนินงานต่อไป

ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2547 : 224) ให้ความหมายของการประเมินผลการปฏิบัติงานว่าหมายถึงกิจกรรมทางด้านการบริหารงานบุคคลที่เกี่ยวข้องกับวิธีการที่หน่วยงานจัดขึ้นเพื่อวัดผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติทั้งด้านคุณลักษณะและผลงานที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว

จากความหมายของนักวิชาการหลายท่านสามารถสรุปได้ว่าการประเมินผลการปฏิบัติงานหมายถึงกระบวนการของการบริหารงานบุคคลอย่างหนึ่งที่พยายามจะวัดคุณค่าหรือประเมินคุณค่าการปฏิบัติงานของบุคคลที่ปฏิบัติงานนั้นภายในช่วงระยะเวลาที่กำหนดโดยเปรียบเทียบกับมาตรฐานซึ่งอาจเป็นวัตถุประสงค์ของหน่วยงานแผนงานหรือเป้าหมายของงาน เพื่อให้ผลประ โยชน์ตอบแทนอย่างเหมาะสม

ทฤษฎีการประเมินผล

สคริฟเวน (Scriven, (1981 : 33) ได้ให้ความหมายของการประเมินว่า ประเมินเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรวบรวมข้อมูล การตัดสินใจเลือกใช้เครื่องมือเพื่อเก็บข้อมูลและกำหนดเกณฑ์ประกอบในการประเมิน เป้าหมายสำคัญของการประเมินคือการตัดสินคุณค่าให้กิจกรรมใด ๆ ที่ต้องการจะประเมิน สคริฟเวนได้จำแนกประเภทและบทบาทของการประเมินออกเป็น 2 ลักษณะคือ

1. การประเมินระหว่างดำเนินการ (Formative Evaluation) เป็นบทบาทของการประเมินงานกิจกรรม หรือ โครงการใด ๆ ที่บ่งชี้ถึงข้อดีและข้อจำกัดที่เกิดขึ้นในระหว่างการดำเนินงานนั้น ๆ ผลจากการประเมินดังกล่าวนี้สามารถนำไปใช้เพื่อการพัฒนางานให้ดีขึ้น การประเมินประเภทนี้เป็นการประเมินเพื่อปรับปรุง

2. ประเมินผลรวม (Summative Evaluation) เป็นบทบาทของการประเมินเมื่อกิจกรรมหรือโครงการใด ๆ สิ้นสุดลงเพื่อเป็นตัวบ่งชี้ถึงคุณค่าความสำเร็จของโครงการนั้น ๆ รวมทั้งนำเอาความสำเร็จหรือแนวทางที่ดีไปใช้กับงานหรือกิจกรรมอื่น ๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันในโอกาสต่อไป การประเมินแบบนี้เป็นการประเมินสรุปรวม นอกจากนี้สคริฟเวนยังได้เสนอสิ่งที่ต้องประเมินเป็นส่วนสำคัญอีก 2 ประการคือ

- 2.1 การประเมินเกณฑ์ภายใน (Intrinsic Evaluation) เป็นการประเมินในส่วนที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพของเครื่องมือใด ๆ ที่ใช้ในการเก็บข้อมูลรวมทั้งคุณภาพของคุณลักษณะต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินโครงการ เช่น เป้าหมาย โครงสร้างวิธีการตลอดจนทัศนคติของบุคลากรที่รับผิดชอบในการดำเนินการ โครงการความเชื่อถือจากสาธารณะชน และข้อมูลอื่น ๆ ในอดีตที่เกี่ยวข้องกับโครงการการประเมินกฎเกณฑ์ภายในจะไม่สนใจถึงผลผลิตหรือผลกระทบที่มีต่อผู้รับบริการของโครงการ

- 2.2 การประเมินความคุ้มค่า (Payoff Evaluation) เป็นการประเมินในส่วนซึ่งเป็นผลที่มีต่อผู้รับบริการจากการดำเนินโครงการเช่นผลที่ได้จากคะแนนสอบหรือผลการปฏิบัติงานของ

ผู้รับบริการจากการดำเนินโครงการหรือผลกระทบต่อด้านสุขภาพอนามัยของผู้เข้ารับบริการ การประเมินความคุ้มค่าได้ให้ความสนใจเกี่ยวกับผลของโครงการที่ให้แก่ผู้รับบริการจึงเป็นการตัดสินใจคุณค่าของโครงการโดยมองเกณฑ์ภายนอก

ปุระชัย เปี่ยมสมบูรณ์ (2542 : 34) ได้เสนอรูปแบบการประเมินไว้แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่

1. การกำหนดปัญหาเป้าหมายประสงค์และวัตถุประสงค์ของนโยบาย แผนงาน โครงการ
2. การวางแผนการวิจัยประเมินผลและคัดเลือกรูปแบบการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและระหว่างและหรือหลังโครงการเสร็จ
4. การเปรียบเทียบผลและเสนอแนะ

ปาร์เกอร์ (Parker. 2003 : 34) ได้เสนอการประเมิน ในแง่ของข้อมูลที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการวิเคราะห์โดยได้แบ่งข้อมูลที่ใช้ในการประเมินเป็น 4 กลุ่ม คือ

1. การปฏิบัติงาน (Job Performance)
2. การปฏิบัติงานกลุ่ม (Group Performance)
3. การพอใจของผู้เข้าร่วม (Participant's Satisfaction)
4. ความรู้ที่ผู้เข้าร่วม ได้รับ (Participant's Knowledge Gained)

โดยทั่วไปการประเมินผลมักจะมุ่งไว้ที่ 2 ประการหลัง คือ ความพอใจ และความรับรู้ของผู้รับการฝึกอบรมว่ามีผู้เข้าร่วมกี่คนที่ได้รับการฝึกอบรมแต่ละคนมีปฏิกิริยาอย่างไรต่อโครงการได้ความรู้มากน้อยแค่ไหนมากกว่าการประเมินความสามารถในการประยุกต์ความรู้หรือสิ่งที่ได้รับจากโครงการ

สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam. 1977 : 34) ได้ให้ความหมายของการประเมินไว้ว่า การประเมินหมายถึง กระบวนการจำแนกลักษณะข้อมูลที่ต้องการศึกษาการให้ได้มาซึ่งข้อมูลและการเสนอข้อมูลสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการประเมินเพื่อตัดสินใจทางเลือกต่าง ๆ

จากความหมายดังกล่าว สตัฟเฟิลบีม มีเจตนาเน้นความสำคัญของการประเมิน 2 ประการ ได้แก่

1. การทำให้เกิดความมั่นใจในคุณค่า
2. การตัดสินใจ หมายความว่า เมื่อผู้บริหารเผชิญหน้ากับปัญหาที่จะต้องตัดสินใจเลือกจากหลาย ๆ ทางเลือกจำเป็นต้องอาศัยการประเมินเข้ามาช่วยเพื่อให้สามารถเลือกทางเลือกที่ดีที่สุดได้ด้วยความมั่นใจว่าไม่ผิดพลาดหรือผิดพลาดน้อยที่สุดแนวคิดของสตัฟเฟิลบีม สรุปได้ดังนี้

2.1 การประเมินเป็นการกระทำเพื่อช่วยในการตัดสินใจ (Decision Making) ดังนั้นจึงควรเสนอข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ที่มีอำนาจตัดสินใจสั่งการ

2.2 การประเมินมีลักษณะเป็นวงจรเป็นกระบวนการต่อเนื่องดังนั้นจะต้องมีการดำเนินงานที่มีการวางแผน

2.3 การประเมินประกอบด้วยขั้นตอนพื้นฐาน 3 ขั้นตอนคือ

2.3.1 การกำหนดลักษณะของข้อมูลที่ต้องการศึกษา

2.3.2 การรวบรวมข้อมูล

2.3.3 การจัดการกระทำกับข้อมูล

2.4 ขั้นตอนการกำหนดลักษณะข้อมูลที่ต้องการศึกษา และการจัดการกระทำกับข้อมูลที่มีส่วนคาบเกี่ยวอยู่ ดังนั้น จึงต้องการการมีส่วนร่วมกันระหว่างผู้มีอำนาจในการตัดสินใจและผู้ประเมินส่วนการรวบรวมข้อมูลนั้นส่วนใหญ่จะเป็นภาระของผู้ประเมิน

รูปแบบของการประเมินผลโดย CIPP Model นั้นมีจุดมุ่งหมายเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลและสารสนเทศเพื่อนำไปใช้ในการตัดสินใจหาทางเลือกที่เหมาะสม ในการประเมินนั้นมุ่งประเมินจากสิ่งทีประเมิน 4 ประการด้วยกันคือ

1. การประเมินสถานะแวดล้อม (Context Evaluation)
2. การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation) เป็นการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงสร้างเพื่อกำหนดรูปแบบของโครงการ
3. การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) เป็นการตัดสินใจในการประยุกต์ใช้เพื่อการควบคุมการดำเนินการของโครงการ
4. การประเมินผลผลิต (Output Evaluation) เพื่อช่วยในการตัดสินใจและดูแลผลสำเร็จของโครงการ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.1 การประเมินบริบทหรือสถานะแวดล้อม (Context Evaluation : C) การประเมินสถานะแวดล้อมเป็นรูปแบบพื้นฐานของการประเมิน โดยทั่ว ๆ ไปเป็นการประเมินเพื่อให้ได้มาซึ่งเหตุผลเพื่อช่วยในการกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการ โดยจะเน้นในด้านความสัมพันธ์ที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม ความต้องการและเงื่อนไขที่เป็นจริงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม นอกจากนี้ยังช่วยในการวินิจฉัยปัญหาเพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานที่เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจการประเมินสถานะแวดล้อมนั้นมีลักษณะเด่น ๆ ที่สำคัญมาจัดเป็นการวิเคราะห์ขนาดใหญ่เป็นตัวกำหนดขอบเขตของการประเมินการบรรยายและการวิเคราะห์สถานะแวดล้อม นอกจากนี้ ยังช่วยให้ทราบถึงตัวแปรที่เกี่ยวข้องและมีความสำคัญสำหรับการบรรลุเป้าหมายทำให้ได้มาซึ่งการเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์โดยอาศัยการวินิจฉัยและการจัดเรียงลำดับปัญหาให้สอดคล้องกับความต้องการของที่ประชุมสถานการณ์

4.1.1 การประเมินสถานะแวดล้อม เพื่อหาโอกาสและแรงผลักดันจากภายนอก ระบบ เพื่อให้ได้ข้อมูลมาพัฒนาส่งเสริม โครงการให้ดีขึ้น โดยใช้การสำรวจปัญหาภายในขอบเขตที่

กำหนดอย่างกว้าง ๆ เช่น การสำรวจงานวิจัยและงานวรรณคดีที่เกี่ยวข้องการประเมินค่านิยมของชุมชน ข้อเสนอแนะแนวทางต่างๆ แนวโน้มของการพัฒนาเศรษฐกิจ เป็นต้น การสำรวจปัญหาเหล่านี้ทำให้สามารถที่จะคาดคะเนเกี่ยวกับอนาคต ซึ่งจะมีประโยชน์ในการวางแผนโครงการต่อไป คำถามที่ใช้ในการประเมินสถานะแวดล้อมแบบสถานะแวดล้อม เช่น ถ้าต้องการให้กำลังแรงงานสอดคล้องกับความก้าวหน้าเทคโนโลยีแล้วควรที่จะพัฒนาบุคลากรอย่างไรจึงจะตอบสนองความต้องการนั้น

4.1.2 การประเมิน โดยการเปรียบเทียบระหว่างการปฏิบัติงานจริงกับวัตถุประสงค์ที่วางไว้ การประเมินนี้ทำให้ทราบว่า วัตถุประสงค์ใดบ้างที่ไม่สามารถจะบรรลุเป้าหมายเป็นการตรวจสอบความถูกต้องของวัตถุประสงค์

4.2 การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation: I) เป็นการจัดหาข้อมูลเพื่อใช้ในการตัดสินใจความเหมาะสมของแผนงานต่าง ๆ ที่จัดขึ้น โดยเห็นว่าข้อมูลนั้นจะมีส่วนช่วยให้บรรลุจุดมุ่งหมายของโครงการหรือไม่ซึ่งมักจะประเมินในด้านต่าง ๆ ได้แก่

4.2.1 ความสามารถของหน่วยงานหรือตัวแทนในการจัดโครงการ

4.2.2 ยุทธวิธีที่ใช้ในการบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ

4.2.3 การได้รับความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้โครงการดำเนินต่อไปได้ เช่น หน่วยงานที่จะช่วยเหลือเงินทุน อาคารสถานที่ อุปกรณ์เครื่องมือ เป็นต้น

การประเมินปัจจัยเบื้องต้นหรือปัจจัยนำเข้าเป็นการประเมินสภาพทางกายภาพของการดำเนินโครงการพัฒนาบุคลากร เพื่อให้ได้คำตอบที่ว่าโครงการหรือกิจกรรมการดำเนินการพัฒนาบุคลากรเป็นอย่างไร มุ่งเน้นการพิจารณาว่าปริมาณหรือประเภทของกิจกรรมที่จัดขึ้นนั้นเป็นไปตามแผนงานหรือตามตารางเวลาที่กำหนดไว้หรือไม่ มีการจัดสรรแหล่งวัสดุการใช้ อุปกรณ์และสิ่งงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมอย่างเพียงพอและเหมาะสมเพียงใดรวมทั้งความพร้อมของสถานที่จัดกิจกรรมมีความพึงพอใจหรือไม่ เป็นต้น

ผลที่ได้จากการประเมินปัจจัยเบื้องต้น แสดงให้เห็นถึงความพยายามของโครงการว่ามีมากน้อยเพียงใด มีการใช้ทรัพยากรเหมาะสมหรือไม่เพื่อช่วยให้ได้ข้อมูลที่จะตัดสินใจได้ว่าควรจะต้องตั้งวัตถุประสงค์เชิงปฏิบัติอย่างไร ใช้อัตรากำลังเท่าใด วางแผนและดำเนินการอย่างไร ซึ่งจะแตกต่างจากการประเมินสถานะแวดล้อมในแง่ที่ว่า การประเมินปัจจัยเบื้องต้นเป็นการทำเฉพาะกรณีนั้น ๆ และวิเคราะห์ภายในโครงการเท่านั้น

4.3 การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation: P) เมื่อแผนการดำเนินงานได้รับอนุมัติและลงมือดำเนินการแล้ว การประเมินกระบวนการจำเป็นต้องได้รับการเตรียมการเพื่อให้ได้

ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้รับผิดชอบและผู้ดำเนินการทุกลำดับขั้นตอนการประเมินกระบวนการ มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ

4.3.1 เพื่อหาและทำนายข้อบกพร่องของกระบวนการหรือการดำเนินการตามขั้นตอนที่วางไว้

4.3.2 เพื่อรวบรวมสารสนเทศสำหรับผู้ตัดสินใจในการวางแผน

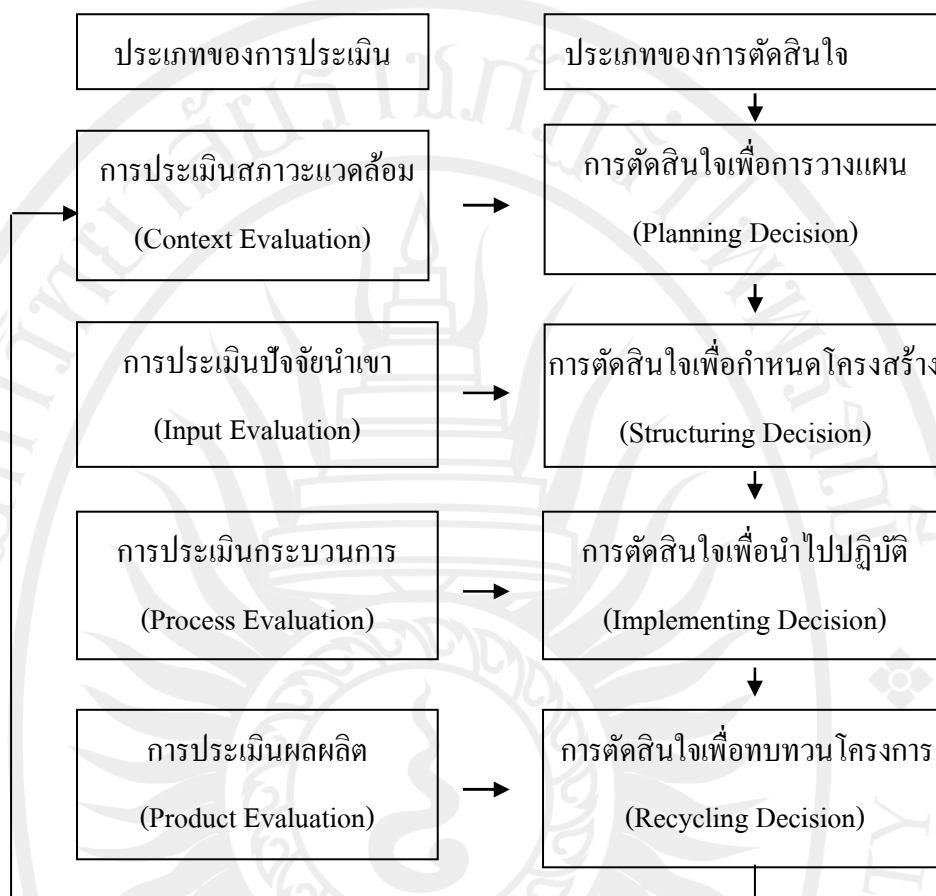
4.3.3 เพื่อเป็นรายงานสะสมถึงการปฏิบัติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

การประเมินกระบวนการเป็นการประเมินเกี่ยวกับวิธีการจัดกิจกรรมของโครงการ การนำปัจจัยเข้ามาใช้เหมาะสมมากน้อยเพียงใด เป็นไปตามลำดับขั้นตอนหรือไม่กิจกรรมที่จัดขึ้น ก่อให้เกิดการบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการหรือมีอุปสรรคใด ๆ เกิดขึ้นเพื่อมุ่งค้นหาสาเหตุ เงื่อนไขที่ก่อให้เกิดผลของโครงการคือไม่เพียงแต่ให้ความสำคัญต่อกิจกรรมที่ต้องการให้เกิดผล ตามเป้าหมายเท่านั้นแต่ยังต้องค้นหาผลกระทบหรือผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นโดยไม่คาดหวังมาก่อนด้วย นอกจากนี้ยังต้องให้ความสนใจต่อการรับรู้ของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องหรือกลุ่มบุคคลที่ใกล้ชิดกับการพัฒนาบุคลากรทั้งนี้ เพื่อพยายามให้เข้าถึงจุดเด่นและจุดด้อยของการดำเนินโครงการ เพื่อต้องการ ทราบว่าผลที่ได้จากโครงการนั้นเกิดขึ้นได้อย่างไรมากกว่าที่จะทราบเพียงแต่ว่ามีผลอะไรเกิดขึ้น จากโครงการเท่านั้น การประเมินกระบวนการจะทำให้ได้ข้อมูลป้อนกลับมาพัฒนาโครงการและ ก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนแผนงานเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์อันจะนำไปสู่การขยายผลจาก โครงการอีกระดับหนึ่ง

4.4 การประเมินผลผลิต (Product Evaluation: P) เป็นการประเมินเกี่ยวกับผลที่ได้รับ ทั้งหมดจากการดำเนินโครงการว่าได้ผลมากน้อยเพียงใดเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่โครงการ กำหนดไว้หรือไม่ มีจุดมุ่งหมายเพื่อวัดและแปลความหมายของความสำเร็จไม่เฉพาะเมื่อสิ้นสุด โครงการเท่านั้นแต่ยังมีความจำเป็นที่ต้องประเมินระหว่างปฏิบัติตามโครงการด้วย การประเมินผล ผลิตจะดูว่าการกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการนั้นนำไปใช้ได้หรือไม่ เกณฑ์ในการวัดที่สัมพันธ์ กับวัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรมคืออะไรเปรียบเทียบผลที่วัดมาได้ด้วยมาตรฐานสมบูรณ์หรือ มาตรฐานสัมพันธ์ที่กำหนดไว้ก่อนและทำการแปลความหมายถึงเหตุของสิ่งที่เกิดขึ้น โดยอาศัยจาก รายงานประเมินสภาวะแวดล้อมปัจจัยและกระบวนการร่วมด้วย

แนวความคิดและเป้าหมายของการประเมินที่สัตย์เฟลปิม ได้เสนอนั้นก็เพื่อประโยชน์ ต่อการตัดสินใจในการดำเนินโครงการแต่ละประเภทดังรูปแบบความสัมพันธ์ต่อไปนี้

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาพประกอบ 2 ความสัมพันธ์ของการตัดสินใจและประเภทของการประเมินตามโมเดล
ที่มา : Stufflebeam. 1977

สุขภาพ

สุขภาพ แต่เดิมเมื่อกล่าวถึงเรื่องของสุขภาพมักจะมีความเข้าใจว่าจะกล่าวถึงแต่ในส่วน
ของความบกพร่องทางด้านร่างกายเสียส่วนใหญ่ ในความเป็นจริงแล้วสุขภาพโดยรวมมีส่วนที่ทำให้
การทำงานของร่างกายบกพร่อง ซึ่งสภาวะร่างกายเป็นเพียงส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพเท่านั้น
ไม่ใช่ทั้งหมดที่วินิจฉัยหรือตัดสินใจลงไปในทันที มีนักวิชาการหลายท่านให้แนวคิดต่อสุขภาพ
โดยรวมดังนี้

องค์การอนามัยโลก (สุขภาพ. ออนไลน์. 2554) ได้นิยามไว้ว่า “สุขภาพ หมายถึงสภาวะ
ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา มิใช่เพียงการปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น”
(ตามนิยาม “สุขภาพ” ขององค์การอนามัยโลก และ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550) หรือสุขภาพ
ที่สมบูรณ์ทุก ๆ ทางเชื่อมโยงกัน สะท้อนถึงความเป็นองค์รวมอย่างแท้จริงของสุขภาพที่เกี่ยวพัน

และเชื่อมโยงกันทั้ง 4 มิติ นำมาสู่วิสัยทัศน์ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) คือ “คนไทยมีสุขภาวะยั่งยืน หมายถึงคนไทยมีสุขภาวะดีครบทั้งสี่ด้าน ได้แก่ กาย จิต สังคม และปัญญา อันได้แก่

1. สุขภาวะทางกาย หมายถึง การมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง มีเศรษฐกิจพอเพียง มีสิ่งแวดล้อมดี ไม่มีอุบัติเหตุ เป็นต้น
2. สุขภาวะทางจิต หมายถึง จิตใจที่เป็นสุข ผ่อนคลาย ไม่เครียด คล่องแคล่ว มีความเมตตา กรุณา มีสติ มีสมาธิ เป็นต้น
3. สุขภาวะทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดี ในครอบครัว ในชุมชน ในที่ทำงาน ในสังคม ในโลก ซึ่งรวมถึงการมีบริการทางสังคมที่ดี และมีสันติภาพ เป็นต้น
4. สุขภาวะทางปัญญา (จิตวิญญาณ) หมายถึง ความสุขอันประเสริฐที่เกิดจากมีจิตใจสูง เข้าถึงความจริงทั้งหมด ลดละความเห็นแก่ตัว มุ่งเข้าถึงสิ่งสูงสุด ซึ่งหมายถึงพระนิพพาน หรือ พระผู้เป็นเจ้าหรือความดีสูงสุด สุดแล้วแต่ความเชื่อที่แตกต่างกันของแต่ละคน

สุขภาพ หมายถึง การดำรงชีพของบุคคลอย่างมีความสุขทั้งกาย และ จิต อาจกล่าวได้ว่ามิใช่เพียง ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ แต่รวมถึงการมีชีวิตที่มีร่างกายแข็งแรง จิตแข็งแรง มีความสุขอยู่ในสังคม โลกในปัจจุบัน ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว บางอย่างที่เกิดขึ้นก่อให้เกิดภาวะ ความต้อสุขภาพคนไทยเกิดเป็นปัญหาด้านสุขภาพ มลภาวะที่เกิดขึ้น การเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับ อาหาร วิถีชีวิต ค่านิยมและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนไปล้วนแล้วแต่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมาทั้งสิ้น ก่อให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ เช่น เกิดโรคเอดส์ เกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด เกิดอุบัติเหตุ สูงขึ้น เป็นต้น มีโรคหลายโรคที่อาจป้องกันหรือสามารถลดอัตราเสี่ยงลงได้ ซึ่งต้องการความร่วมมือ ร่วมใจจากหลาย ๆ ฝ่ายช่วยการส่งเสริมสุขภาพให้กับสังคม

สุขภาพ ในขอบข่ายความเข้าใจที่มากกว่าการไม่เป็นโรค การรักษาโรคภัยไข้เจ็บ เพียงอย่างเดียวซึ่งความหมายได้มีการเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมของคนที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีตอย่างมากในโลกปัจจุบัน โดยในยุคแรก ๆ ของการสาธารณสุข มักได้ยินคำว่า อนามัยมาจาก อน+อามัย ซึ่งตามรูปศัพท์หมายถึง ความไม่มีโรค พิจารณาแล้วจะเห็นว่าเน้นเรื่องความทุกข์โรคภัย เป็นความหมายในเชิงลบแต่คำว่า สุขภาพ ตามพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ให้ความหมายไว้ว่า ความสุข ปราศจากโรค ความสบายจะเห็นว่าสุขภาพมีความหมายกว้างและสมบูรณ์กว่าอนามัย เพราะเน้นความสุขซึ่ง มีความหมายในเชิงบวกมากกว่า

สุขภาพจึงเกี่ยวข้องกับครอบครัว ชุมชน สังคม โลก รวมถึงจักรวาลทั้งปวง สุขภาพที่ดี เกิดขึ้นไม่ได้ ถ้าครอบครัวไม่อบอุ่น ชุมชนไม่เข้มแข็งพึ่งตัวเองไม่ได้สังคมที่ขาดคุณธรรม เต็มไปด้วย

การกดขี่ การแข่งขันและเอาเปรียบกันตลอดเวลา โลกที่ยังเคลื่อนไปตามกระแสบริโภคนิยมที่ถืออำนาจของเงิน ทำลายสิ่งแวดล้อม

สุขภาพเป็นเรื่องของชีวิตที่แยกออกไม่ได้จากเรื่องของการเมือง เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สังคมและวัฒนธรรม จึงไม่สามารถสร้างสุขภาพที่ดีได้โดยไม่มี การเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์เกี่ยวกับการเมือง เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม สังคมและวัฒนธรรมใหม่ โดยกระบวนทัศน์ทั้งหมดต้องประสานสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันคือไปสู่ความสุข และความพอเพียง

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) หรือ WHO (สาระน่ารู้เกี่ยวกับสุขภาพ. ออนไลน์. ม.ป.ป.) ให้ความหมายไว้ว่า ภาวะแห่งความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ด้วยดี ไม่ใช่เพียงการปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ หรือความพิการเท่านั้น

สุขภาพองค์รวม หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์พร้อมทั้งทางร่างกาย (Physical) ทางจิตใจ (Mental) ทางสังคม (Social) และทางจิตวิญญาณ (Spiritual) คือการมีร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ ไม่เจ็บป่วย มีปัจจัยในการดำรงชีวิตที่พอเพียง มีจิตใจที่เบิกบาน มีปัญญาดีไม่เครียด ไม่ถูกบีบบังคับ ครอบครัวยอบอุ้น สิ่งแวดล้อมดี ชุมชนเข้มแข็ง สังคมปกติสุข มีความเสมอภาคและสมานฉันท์ที่ได้ทำ ความดี จิตใจเปี่ยมสุขมีศาสนาธรรมเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ สังคมมีความเห็นแก่ตัวน้อยลง ฯลฯ ซึ่งก็คือ สภาวะการอยู่เย็นเป็นสุข

สุขภาพ คือ สุขภาวะ หรือภาวะที่คนเป็นสุขได้แบ่งแนวคิดออกเป็น 4 ประเด็น

1. สุขภาวะทางกาย ที่เรียกว่า Physical Health
2. สุขภาวะทางจิตที่เรียกว่า Mental Health
3. สุขภาวะทางสังคมที่เรียกว่า Social Health
4. สุขภาวะทางจิตวิญญาณที่เรียกว่า Spiritual Health

จากการมองสุขภาวะที่เป็นองค์รวมนี้ ได้ส่งผลให้มีมุมมองใหม่ต่อการทำงานในชุมชน โดยมีได้มุ่งเน้นการมองไปที่การแยกส่วนแต่กลับมีการบูรณาการประเด็นต่าง ๆ ในการศึกษาชุมชน โดยเฉพาะด้านสุขภาพหรือสุขภาวะ โดยมีบุคคลในชุมชนหรือองค์กรต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมกัน ในการดูแลหรือแก้ปัญหาาร่วมกัน

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่เป็นอยู่ของประชาชนที่เกิดขึ้นอย่างมากมาย มีปัจจัยต่าง ๆ ทางสังคม เช่น เศรษฐกิจ การเมือง นโยบายของประเทศ สังคม สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องและส่งผลต่อสุขภาพของประชาชน มีการสะสมประสบการณ์และบทเรียนในการคิดวิเคราะห์และมีบทบาทในกระบวนการที่หลากหลาย เพื่อมุ่งสู่การทำงานพัฒนาชุมชนและสุขภาพของประชาชนให้เกิดความยั่งยืน โดยการทำงานเพื่อสุขภาพของชุมชน มีประเด็นที่กว้างขวางและเชื่อมโยงอยู่กับชีวิตของชาวบ้านในด้านต่าง ๆ เช่น การพัฒนาเกษตรกรรม การจัดการทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม การดูแลสุขภาพตนเองด้านสุขภาพ การนำภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลรักษาสุขภาพ ฯลฯ

สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุข (2554 : 3) กล่าวว่าองค์กรภาครัฐบางแห่ง องค์กรพัฒนาเอกชนและองค์กรเครือข่ายชุมชน มีแนวคิดริเริ่มและประสบการณ์ในการทำงานเพื่อพัฒนาสุขภาพและชุมชน โดยให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมกระบวนการเรียนรู้และลงมือทำเพื่อสร้างความเข้มแข็งองค์กรชุมชน กลุ่มต่าง ๆ เหล่านี้มีกิจกรรมสุขภาพ การพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น เครือข่ายเกษตรกรรมทางเลือก กลุ่มออกกำลังกาย เครือข่ายการจัดการทรัพยากร ฯลฯ การเคลื่อนไหวเหล่านี้ก่อให้เกิดประสบการณ์ในการพัฒนาชุมชนที่มีทิศทางนำไปสู่การพึ่งตนเองของชุมชนในด้านต่าง ๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคมและมีความสมดุลระหว่างการดำเนินวิถีชีวิต สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม

สุขภาพที่เกี่ยวข้องกับชุมชน ที่ผ่านมารวมองสุขภาพในความหมายแคบว่าเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องของโรงพยาบาลแต่จริง ๆ สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะทั้งทางจิตวิญญาณ สังคม และปัญญา สุขภาวะทางกายหมายถึงร่างกายแข็งแรง สุขภาวะทางจิตหมายถึงจิตวิญญาณที่ดีมีความสุขจิตที่เอื้ออาทร สามารถลดความเครียดได้

สุขภาวะทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดีทุกระดับ หากมีความปรองดองทำให้มีความสุข เป็นสุขภาวะทางชุมชน สังคมหรือหากเป็นสุขภาวะในจังหวัด ประเทศ เป็นเรื่องของสันติภาพ ไม่มีความขัดแย้ง รุนแรง เป็นสุขภาวะทางสังคม

สุขภาวะทางจิตวิญญาณ หมายถึง มนุษย์เป็นสัตว์ แต่มนุษย์ต่างจากสัตว์เครื่องจักรที่มีจิตใจสูงความมีจิตใจสูงเป็นหลักของศาสนาทุกศาสนา เข้าถึงสิ่งสูงสุด เข้าถึงความดีสูงสุด เป็นเรื่องที่ขาดไม่ได้มนุษย์ขาดความดีไม่ได้ มนุษย์ทำความดีแล้วจะมีความสุข ยามใดที่เราให้เรามีความสุขหากเราอยากได้เราจะเครียด เมื่อเราเครียดภูมิคุ้มกันจะต่ำเรียกว่ามีสุขภาวะทางจิตวิญญาณเป็นความสุขจากการทำความดีเพราะจิตใจไปอยู่ที่ศาสนา เป็นเรื่องของจิตวิญญาณ หากขาดไป มนุษย์รู้สึกขาดความสมบูรณ์ในตัวแล้วไปหาสิ่งอื่น ๆ มาเติมแล้วจะไม่พบความรู้สึกที่แท้จริงเนื่องจากการพัฒนาที่ขาดมิติด้านจิตวิญญาณ

การปฏิรูประบบสุขภาพจึงควรนำเรื่องเหล่านี้มาเพื่อให้ครบ มนุษย์ต้องลดความคับแคบในตัวไปสู่สิ่งที่ใหญ่สูงกว่า เป็นมนุษย์ต้องเข้าถึงสิ่งสูงสุดและเมื่อเข้าถึงจิตใจจะดีอายุยืน โรคภัยไม่มีการพัฒนาเพื่อสุขภาพจำเป็นต้องให้ครบทุกมิติ

มุมมองในเรื่องของสุขภาวะนี้ ยังเชื่อมโยงไปถึงการทำงานในชุมชนว่าสามารถนำมาใช้ในการทำงานพัฒนาแบบองค์รวม เพื่อให้สุขภาวะที่ดีเกิดขึ้นได้ ซึ่งชุมชนเมื่อการพัฒนาที่เอาวัฒนธรรมเป็นตัวตั้งผู้ที่ปฏิบัติได้ถูกต้องคือ ชุมชน ชุมชนเป็นฐานล่างของสังคม หากฐานไม่แข็งแรงเราอยู่ไม่ได้ ดังนั้น ฐานล่างของทุกอย่างเป็นเรื่องสำคัญ หากฐานแข็งแรงจะขึ้นสูงได้ชุมชนเป็นฐานล่างของสังคม ชุมชนเข้มแข็ง คือรูปธรรมของการพัฒนาที่เอาชุมชนเป็นตัวตั้งชุมชนเป็น

การรวมตัวร่วมคิดร่วมทำพร้อมกันทั้งเศรษฐกิจ จิตใจ ครอบครัวยุวมชน สิ่งแวดล้อม สุขภาพ พร้อมกัน ไปหมดทุกอย่าง ขณะนี้เรากำลังเห็นเรื่องชุมชนเข้มแข็งมากขึ้น เห็นชุมชนทำงานวิจัยในเรื่องของตนเอง ถ้าอยากมีความสุขเราต้องรวมตัวกันร่วมคิดร่วมทำเรื่องส่วนรวม ลดความเห็นแก่ตัวและต้องให้ประชาชนเป็นผู้ทำเอง หน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชนต้องอย่าไปทำเองแต่ต้องเป็นฝ่ายสนับสนุน ถือว่าเป็นการกระจายอำนาจไปสู่วัฒนธรรมท้องถิ่น

สุขภาพดัชนีชี้วัดการพัฒนาเราต้องเปลี่ยนดัชนีวัดการพัฒนาเพราะขณะนี้เราใช้ดัชนี GDP เป็นตัวตั้ง คือ ความสามารถในการผลิตเป็นเงินได้เท่าไรในแต่ละปี อย่างที่รัฐบาลกำหนดให้จังหวัดจัดทำดัชนี GDP แต่หากเราเอาสุขภาพเป็นตัวตั้งเราต้องเอาดัชนีวัดความสุขกล่าวคือ

1. ความเป็นธรรมทางสังคม เราต้องลงไปร่วมกันดูว่าวัดอย่างไร เช่น วัดศักดิ์ศรีความเป็นคนที่ทุกคนมี เราต้องวัดความเป็นธรรมทางเศรษฐกิจ สังคม ต้องสร้างตัวชี้วัด วัดศักดิ์ศรีของชุมชน ต้องลงไปช่วยกันคิดว่าความเป็นธรรมวัดได้อย่างไร

2. ความมีสัมมาชีพเต็มพื้นที่ เป็นอาชีพที่ไม่เบียดเบียนผู้อื่น มีรายจ่ายน้อยกว่ารายได้ หากพื้นที่ใดมีสัมมาอาชีพเต็มพื้นที่ ยาเสพติดหรือสิ่งไม่ดีจะหายไป

3. ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

4. มีสันติวิถีและสันติภาพ

5. ดัชนีวัดสิ่งแวดล้อม

ทำอย่างไรถึงจะเกิดขึ้น ทุกฝ่ายต้องร่วมมือกันทำอย่าไปรังเกียจหรือแยกพวกต้องร่วมมือกันหมดอย่าไปว่ากัน อย่าไปพูดเรื่องลัทธิความเชื่อ อย่าไปเถียงกันต้องลงมือทำร่วมกัน เมื่อทำร่วมกันจะรักกัน เชื่อถือกันและจะมีความสุขมาก ประเทศเรามีทรัพยากรต่าง ๆ มากมาย เช่น ทรัพยากรธรรมชาติ ทรัพยากรสังคม ทรัพยากรราชการทั้งหมด ทรัพยากรการศึกษา ทรัพยากรด้านศาสนา ทั้งหมดนี้เกินพอที่จะสร้างความร่มเย็นเป็นสุข หากอยู่แยกไม่รวมกันสร้างไม่ได้และจะเข้าไปติดในระบบ ต้องระงับการว่ากัน ใช้ความอดทน ความรักในการทำงานร่วมกันแล้วสุขภาพที่เราต้องการจะเกิดขึ้น

สรุปได้ว่าถากรกล่าวถึงคำว่าสุขภาพะ โดยมองที่ปัจจัยทางด้านร่างกายเพียงอย่างเดียวจึงเป็นการมองที่ขาดความเข้าใจ ซึ่งแม้แต่ระบบการศึกษาในปัจจุบันก็ให้ความสำคัญต่อกระบวนการรักษาแบบองค์รวมเป็นการมองให้เห็นภาพโดยรวมที่ช่วยให้สามารถวิเคราะห์และแก้ปัญหาได้ อย่างตรงจุดมากกว่ามุมมองต่อสุขภาพะแบบองค์รวมนี้ ยังส่งผลต่อการทำงานในชุมชนในการสร้างความเข้าใจต่อสภาวะที่เกิดขึ้นและดำเนินอยู่ว่าควรกำหนดทิศทางใดต่อชุมชนของตนเอง เพื่อให้สุขภาพะโดยรวมของในชุมชนนั้น ๆ สามารถดำเนินไปพร้อมกับการพัฒนาอย่างมีเป้าหมาย และทิศทางที่ดี การใช้แนวคิดสุขภาพะมาอธิบายถึงความเป็นชุมชนโดยเฉพาะชุมชนชนบทที่มีการทำ

เกษตรธรรมชาติย่อมทำให้เห็นภาพของวิถีชีวิตของเกษตรกร ได้ดียิ่งขึ้น เนื่องจากระบบเกษตรธรรมชาติเป็นระบบที่พึ่งพิงธรรมชาติเป็นหลัก เกษตรธรรมชาติกับแนวคิดสุขภาวะจึงเป็นส่วนเดียวกันที่ไม่สามารถแยกออกจากกันและกันได้

การบริหารงานแบบบูรณาการ

การบริหารงานแบบบูรณาการ เป็นการบริหารที่ภาคเอกชน หรือธุรกิจขนาดใหญ่ใช้กันอยู่ในปัจจุบันเพื่อให้การบริหารงานมีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม องค์กรเป็นหน่วยธุรกิจเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Business Unit) ที่สามารถวินิจฉัยข้อมูล ปัญหา อุปสรรค กำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาและดำเนินการให้เป็นไปตามที่ตัดสินใจได้อย่างครบวงจร โดยการปรับบทบาทอำนาจหน้าที่ของผู้บริหาร (Chief Executive Officer : CEO) สามารถสั่งการบังคับบัญชา สั่งการให้ดำเนินการด้วยความรวดเร็ว ตรงตามนโยบายและสนองต่อความต้องการและข้อเท็จจริงได้โดยตรงปรับเปลี่ยนการบริหารงานจากแบบ Inside Out Approach เป็นบริหารแบบลดขั้นตอนการทำงาน เน้นการมีส่วนร่วม รับฟังความคิดเห็นจากข้างนอกเข้ามาข้างใน Outside In (มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร. ออนไลน์. ม.ป.ป.)

ความหมายการบริหารงานแบบบูรณาการ

สุธี สุทธิสมบูรณ์ และสมาน รังสิโยภุชงค์ (2552 : 6) ให้ความหมายของการบริหารว่าการบริหาร หมายถึง การดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้โดยอาศัยปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ คน เงิน วัสดุ สิ่งของ และวิธีการปฏิบัติงาน (Method) เป็นอุปกรณ์ในการดำเนินงาน หรืออีกนัยหนึ่งการบริหาร คือ การทำงานให้สำเร็จโดยอาศัยบุคคลอื่น

สมพงศ์ เกษมสิน (2552 : 6) ให้ความหมายว่าการบริหาร คือ การใช้ศาสตร์และศิลปะ นำเอา ทรัพยากรทางการบริหาร (Administration Resources) มาประกอบการตามกระบวนการบริหาร (Process of Administration) การจัดการแบบบูรณาการมุ่งเน้นการให้ความรู้และความเข้าใจ เพื่อส่งผลสำเร็จแก่องค์กร โดยเน้นให้ครอบคลุมสำหรับมาตรฐานทางด้านคุณภาพ ISO 9001 มาตรฐานทางด้านสิ่งแวดล้อม ISO 14001 Environment และมาตรฐานทางด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย มอก. 18001 ซึ่งนำมาใช้หลากหลายธุรกิจและมีองค์กรจำนวนมากนำมาประยุกต์ใช้ และได้รับการรับรองโดยหน่วยงานออกใบรับรอง ซึ่งต่อไปก็สามารถที่จะนำมาตรฐานหรือข้อกำหนดอื่น ๆ มาประยุกต์ใช้ โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานระบบบริหารแบบบูรณาการทั้งหมดให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนความหมายของการบูรณาการนั้น พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ให้ความหมายว่า คือ การนำหน่วยที่แยก ๆ กัน มารวมเข้าเป็นอันหนึ่งอันเดียว

Dictionary of contemporary English (1978 : 6) ให้ความหมาย Integrate ว่า to join to something else so as to form, to join in society as a whole พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต) (2542 : 42) ให้ความหมายว่า การทำให้หน่วยงานย่อย ๆ ทั้งหลายที่สัมพันธ์อิงอาศัยซึ่งกันและกัน เข้ามารวมทำหน้าทีประสานกลมกลืนเป็นองค์รวมหนึ่งเดียวที่มีความความครบถ้วนสมบูรณ์ในตัว “การบริหารงานแบบบูรณาการ” หมายถึง การบริหาร การจัดสรรทรัพยากร ความรู้ ความสามารถ เทคโนโลยี การประสานงานและวิธีการบริหารจัดการ เพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ โดยรวมกันทำหน้าที่อย่างกลมกลืนเป็นหนึ่งเดียว หรืออาจเรียกว่า เป็นการบริหารงานแบบ CEO การจัดระบบ การบริหารต่าง ๆ รวมเข้าด้วยกันเป็นเนื้อเดียวกันองค์กรนำมาตรฐานการจัดการต่าง ๆ มาใช้ประยุกต์ใช้ในการบริหารธุรกิจ เช่น ด้านคุณภาพ ISO 9001 ด้านสิ่งแวดล้อม ISO 14001 ด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย มอก. 18001 โดยการนำมาใช้รวมกันเป็นระบบการบริหารเดียวขององค์กร โดยทุกกระบวนการ ทุกหน่วยงานต้องทำหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลการรวมเข้าด้วยกันเป็นเนื้อเดียวกัน เรียกว่า บูรณาการ (Integrated) เป็นสิ่งที่ควรทำ เพื่อรองรับการรวบรวมบริหารด้านอื่น ๆ ที่มีประสิทธิภาพเข้ามาใช้ในองค์กรและมีประสิทธิผล เช่น TQM, Sig Sigma, Supply Chain Management, Lean Manufacturing, Just in Time, Balance Scorecard, Benchmarking เป็นต้น

ประโยชน์จากการทำระบบบริหารแบบบูรณาการ

1. เพิ่มความสามารถในการแข่งขัน
2. สามารถใช้ทรัพยากรต่าง ๆ บุคลากร ใช้ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ
3. พนักงานทำงานโดยง่าย สะดวก มีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งจะปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง
4. ลดความสูญเปล่า ซ้ำซ้อน ในการบริหาร
5. ลดค่าใช้จ่ายในการตรวจติดตาม และตรวจประเมิน
6. สร้างภาพลักษณ์ที่มีแก่องค์กร

แนวคิดระบบการบริหารแบบบูรณาการ

เพื่อทำความเข้าใจระบบบริหารแบบบูรณาการ เราควรรู้จักคำนิยามของระบบบริหารแบบบูรณาการ ซึ่งกำหนดโดย Institution of Occupational Safety and Health: IOSH คือ เมื่ออ้างถึงระบบบริหารแบบบูรณาการ หมายถึง การรวมเข้าด้วยกันเป็นหนึ่งเดียวของโครงสร้างองค์กร กลยุทธ์ธุรกิจ การจัดสรรทรัพยากร และกระบวนการตรวจและประเมินสมรรถนะ ดังนั้นจึงควรครอบคลุมการกำหนดและการจัดทำดังนี้

1. อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ
2. กระบวนการธุรกิจ
3. การบริหารและจัดสรรทรัพยากร ความรู้ ความสามารถ และเทคโนโลยี
4. การปฏิบัติให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายขององค์กร

การจัดทำระบบบูรณาการเน้นให้ทุกกระบวนการพิจารณาตามความต้องการและข้อกำหนดต่าง ๆ นำมาจัดทำเข้าไปในทุกส่วนของการบริหาร ควบคุมเข้าติดตามและวัดผลของงานที่รับผิดชอบอยู่ โดยแบ่งเนื้อหาออกเป็น 3 ส่วน

1. ความแตกต่างของข้อกำหนด ISO 9001:2000, ISO 14001:2004 และ มอก. ISO 18001-2542 เพื่อให้มีความเข้าใจความแตกต่างและความสอดคล้องในแง่ของข้อกำหนด
2. การจัดทำระบบบริหารแบบบูรณาการ (Integrated Management System Development) เพื่อให้เข้าใจขั้นตอนการจัดทำระบบที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง
3. การเตรียมการเพื่อการตรวจประเมิน (Integrated Management System Assessment) เพื่อช่วยให้ท่านสามารถเตรียมการให้พร้อมในการตรวจประเมินโดยผู้สอบรับรองผลที่ได้จากการจัดทำระบบบริหารแบบบูรณาการ

การนำเอาแนวคิดระบบบริหารแบบบูรณาการเข้ามาใช้ในองค์กร สามารถส่วนผลทั้งด้านที่เป็นประโยชน์ ดังนี้

1. พนักงานสามารถทำงานได้ง่าย สะดวกและมีประสิทธิภาพ
2. เพิ่มความสามารถในการแข่งขันขององค์กร
3. ทำให้กระบวนการตัดสินใจของทุกระดับในองค์กรง่ายและมีประสิทธิภาพสูงขึ้น
4. สามารถใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ
5. ลดความสูญเปล่า ช้า ช้อน และลดปัญหาความสับสนของพนักงานในการควบคุมกระบวนการ
6. ลดค่าใช้จ่ายจากการตรวจติดตามและตรวจประเมินทั้งภายในและภายนอก
7. สร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่องค์กร

เช่นเดียวกับปัญหาซึ่งเป็นที่ผู้บริหารต้องรับรู้และหาทางป้องกันก่อนการดำเนินการจัดทำระบบบริหารแบบบูรณาการ ซึ่งปัญหาเหล่านี้สามารถป้องกันหรืออาจกลับกลายเป็นจุดแข็งขององค์กรได้ ถ้ามีการเตรียมการที่ดี พนักงานมีส่วนร่วม ทำงานเป็นทีม การให้ความรู้ มีความเป็นผู้นำ และมีความมุ่งมั่นเพียงพอโดยผลกระทบหรือปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้แก่

1. อาจทำให้สับสนและมองไม่ชัดเจนกว่ากระบวนการต้องการผลลัพธ์อะไร
2. ต้องการพนักงานที่มีทักษะหลายด้าน
3. พนักงานสับสนในผลที่ต้องการของกระบวนการ
4. ไม่สามารถรักษา ระบบได้ เพราะพนักงานเข้าใจผิดหรือไม่เข้าใจอย่างแท้จริง
5. อาจเกิดการมองว่าเพิ่มงาน และเพิ่มภาระการจัดทำเอกสาร

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการสำรวจองค์ความรู้ทางด้านผลการศึกษที่ตรงหรือใกล้เคียงกับหัวข้อในการวิจัย มีเอกสารวิจัยดังนี้

ชัยยนต์ ประดิษฐศิลป์ (2550 : 2) ได้วิจัยเรื่อง การประเมินผลภายนอกโครงการชุมชน เป็นสุขภาคตะวันออกเฉียงใต้ โดยใช้วิธีการศึกษา คือ กระบวนการประเมินผลในที่นี้มีลักษณะของ กระบวนการวิจัยและการเรียนรู้ควบคู่ไป การวิจัยประเมินผล หมายถึง การจัดกระบวนการศึกษาผลการดำเนินโครงการอย่างเป็นระบบเป็นขั้นตอน โดยการประเมินผลโครงการชุมชนเป็นสุขระยะที่ 1 ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงใต้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปภาพรวมผลการดำเนินงานและถอดบทเรียนเกี่ยวกับ ผลผลิต (Output) ในการบรรลุเป้าหมาย ผลลัพธ์ที่ผ่านมา (Outcome) ในด้านการสร้างทุนในชุมชน ซึ่งเป็นปัจจัยที่นำไปสู่สุขภาวะ รวมถึงผลกระทบ (Impact) อันเป็นสุขภาวะในชุมชน

กระบวนการประเมินผลใช้แนวคิดเชิงระบบมาเป็นกรอบการประเมินโดยอาศัยวิธีการ เก็บรวบรวมข้อมูล คือ การทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง การประชุมกลุ่ม การสังเกตการณ์ในภาคสนาม การจัดทำสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เจาะลึก ในการตรวจสอบข้อมูลให้ได้รับความตรงและความเที่ยง นั้น ผู้ประเมินได้ใช้การตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) มาใช้ โดยตรวจสอบจากแหล่งข้อมูลที่แตกต่างกัน คือ การใช้ข้อมูลจากเอกสารควบคู่กับข้อมูลการสัมภาษณ์จากภาคสนาม นอกจากนี้ ยังใช้การตรวจสอบจากข้อมูลของกลุ่มต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ ได้แก่ กลุ่มผู้รับผิดชอบโครงการ กลุ่มเป้าหมาย และกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับโครงการ ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลนั้นจะใช้การวิเคราะห์ ทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ คือ ใช้ทั้งสถิติและการตีความ

ในการประเมินผลนั้นจะวิเคราะห์เป็น 2 ระดับ คือ การประเมินภาพรวมของทั้งภาคตะวันออกเฉียงใต้ และการวิเคราะห์กรณีศึกษาที่แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ประสบผลสำเร็จ 3 แห่ง ซึ่งสามารถเป็นชุมชนต้นแบบ กลุ่มที่ได้ผลปานกลาง 2 แห่งที่มีความโดดเด่นในการทำงานสุขภาวะองค์กรรวมกลุ่มที่ไม่ประสบผลสำเร็จ 1 แห่ง ที่ยังต้องประสบปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (2549 : 2) ได้มีแนวคิดเรื่อง แผนการวิจัยแบบ บูรณาการ โดยใช้วิธีการศึกษา คือ การวิจัยแบบบูรณาการ เป็นการวิจัยที่ผนวกสาขาวิชาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเข้าด้วยกัน มีการรายงานผลงานวิจัยแบบปฏิสัมพันธ์ (Interactive) กับหน่วยงานบริหาร นโยบาย ระดับชาติเพื่อนำไปสู่การดำเนินนโยบายที่เหมาะสมและทันต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งภายใน และภายนอกประเทศ การวิจัยแบบบูรณาการจะช่วยลดปัญหาความซ้ำซ้อนของงานวิจัย เนื่องจาก มีการเชื่อมโยงหน่วยงานด้านการวิจัย หน่วยงานนโยบายระดับกระทรวง และภาคเอกชน เป็นการเพิ่ม ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน มีการกำหนดภารกิจต่าง ๆ ของหน่วยงานภาครัฐ ในทางปฏิบัติคืออย่างเป็นทางการก่อให้เกิดการใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัยที่ทันปัญหาต่าง ๆ

ของประเทศ แผนการวิจัยแบบบูรณาการคือ แผนงานที่เกิดจากการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ที่รัฐบาลกำหนดขึ้น สะท้อนภารกิจและกำหนดลำดับความสำคัญก่อนหลังของภารกิจในแต่ละเรื่องของรัฐบาล แผนการวิจัยแบบบูรณาการควรมีความสอดคล้องกับแนวนโยบายของรัฐบาลการพิจารณาจัดสรรงบประมาณเน้นประสิทธิภาพและประสิทธิผล คุ่มค่าต่อเศรษฐกิจและสถานการณ์ภัยคุกคามเร่งด่วนของประเทศ เป็นแผนงานต่อเนื่องที่จะต้องกำหนดวิสัยทัศน์ที่มีความชัดเจนเพื่อจัดทำยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ เป้าหมายการวิจัยประจำปีร่วมกับรัฐบาล ผู้ใช้งานวิจัย และหน่วยงานสนับสนุนการวิจัย

กฤษพงศ์ กงไหม (ออนไลน์ : 2554) ได้ทำวิจัยเรื่อง เครือข่ายภาคประชาสังคม โครงการความร่วมมือเพื่อแก้ปัญหาความยากจน พัฒนาสังคมและสุขภาวะ จังหวัดสตูล มีวัตถุประสงค์ ในการเสริมสร้างตำบลเข้มแข็งตัวอย่างจำนวน 15 ตำบล สร้างเสริมการยกระดับความร่วมมือในการพัฒนา และการจัดการชุมชนท้องถิ่น ตำบล ระหว่างประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานราชการ สถาบันวิชาการในท้องถิ่น และเพื่อสร้างเสริมและยกระดับการเรียนรู้ในการแก้ปัญหาและการพัฒนาของคนในชุมชนท้องถิ่น ในพื้นที่ดำเนินงาน 5 อำเภอ 15 ตำบล 123 หมู่บ้านในจังหวัดสตูล โดยใช้การทำบัญชีครัวเรือน การสำรวจข้อมูลครัวเรือน การสำรวจข้อมูลองค์กรชุมชน ข้อมูลหมู่บ้าน ข้อมูลตำบล และข้อมูลอื่น ๆ เป็นชุดเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล และใช้โปรแกรมมิตด ABCD ในการวิเคราะห์ข้อมูลบัญชีรับจ่าย ใช้เทคนิคการถอดบทเรียน การถ่ายทอดความรู้ ในการรวบรวมข้อมูลด้านอื่น ๆ ประกอบกับการจัดระบบฐานข้อมูลโดยใช้ระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ ในพื้นที่ 8 ตำบลนำร่องร่วมกับโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลตำบลเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจพัฒนาเชิงพื้นที่กรณีจังหวัดสตูล และใช้ 7 ตัวชี้วัดประเมินตำบลเป้าหมายในการวัดความเข้มแข็งของตำบล

สถานภาพของโครงการ โครงการความร่วมมือเพื่อแก้ปัญหาความยากจน พัฒนาสังคม และสุขภาวะจังหวัดสตูล เป็นโครงการ “การวิจัยงานพัฒนา” เป็นโครงการที่ใช้ความรู้จากการวิจัยเพื่อยกระดับงานพัฒนาที่ต้องการทักษะในการวิเคราะห์ สังเคราะห์และการจัดการชุดความรู้ เพื่อยกระดับงานพัฒนาออกไปในการขับเคลื่อนโครงการมีความจำเป็นที่ต้องเรียนรู้ทักษะดังกล่าว

ผลการวิจัยในการเสริมสร้างตำบลเข้มแข็งตัวอย่างจำนวน 15 ตำบลเป้าหมาย ซึ่งทางโครงการได้ประสานงานเพื่อให้เกิดกลไกในการขับเคลื่อนงาน คือ คณะทำงานตำบล ยุทธศาสตร์ตำบล นักจัดการความรู้ และอาสาสมัครทำบัญชี คณะกรรมการบริหารและคณะทำงานโครงการรวมภาคประชาชน จำนวน 409 คน รวมทั้งที่ท้องถิ่นและภาคราชการจำนวน 263 คน รวมภาคเอกชนจำนวน 17 คน รวมแกนนำการขับเคลื่อนในจังหวัด 689 คน มีภาคีความร่วมมือที่ทำบัญชีจำนวน 3 โครงการ เครือข่ายความร่วมมือในจังหวัด จำนวน 49 องค์กร

กลไกการขับเคลื่อนงาน ให้ความสำคัญกับการถอดบทเรียนการพัฒนาศักยภาพกลไก ทั้งระดับจังหวัดและตำบล รวมถึง การสำรวจ การจัดเก็บ การประมวลผล และการวิเคราะห์ปัญหาที่รับจ่าย โดยใช้ 7 ตัวชี้วัดในการประเมินตำบลเข้มแข็ง คือ

1. มีกลไกคณะทำงานที่หลากหลาย
2. ตำบลที่มีการจัดระบบฐานข้อมูลเป็นปัจจุบัน
3. ตำบลที่ใช้บัญชีครัวเรือนเป็นข้อมูลในการตัดสินใจในการทำแผน
4. ตำบลที่มีการจัดทำแผนชุมชน
5. ตำบลที่มีการรวมกลุ่มกันเพื่อหนุนเสริมอาชีพหลัก
6. ตำบลที่มีการจัดระบบสวัสดิการในการดูแลคนในตำบลทั้งในระดับกลุ่ม ชุมชน หมู่บ้าน ตำบล

7. ตำบลที่มีการรวมกลุ่ม และใช้ข้อมูลในการต่อรอง ในรูปแบบประชาธิปไตยท้องถิ่น จากการประเมินด้วยตัวชี้วัดดังกล่าว ตำบลเกาะสาหร่ายมี (คุณภาพA) ตำบลย่านซื่อมี (คุณภาพA-) ทุ่งบุหลัง เจ๊ะบิลัง แหลมสน (คุณภาพB+) เทศบาลเมืองสตูล ฉลุง (คุณภาพ B -) สาคร ละงู ดันหยงโป (คุณภาพ C+) เกตรี (คุณภาพ C) ควนขัน ท่าแพ ขอนคลาน (คุณภาพ C -)

ข้อสังเกต การมีพี่เลี้ยง เช่น มีเจ้าหน้าที่ประจำโซน มีผู้ประสานงานตำบลคอยประสาน ติดตามงานในระดับตำบลอย่างใกล้ชิด ทำให้การขับเคลื่อนงานเป็นไปได้ดี เพื่อสร้างเสริมการยกระดับความร่วมมือในการพัฒนาและการจัดการชุมชนท้องถิ่น ระหว่างประชาชนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานราชการ สถาบันวิชาการในท้องถิ่น โครงการได้กำหนดให้บัญชีครัวเรือนเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลที่เป็นจริงระดับครัวเรือน แล้วนำข้อมูลที่ได้นำมาผ่านกระบวนการวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมการวิเคราะห์ที่ชื่อว่า มหิดล ABCD ที่ออกแบบโดยทีมนักวิชาการ แล้วนำผลการวิเคราะห์มาสังเคราะห์โดยตัวแทนครัวเรือน แกนนำชุมชน แกนนำตำบล ภาคิ เครือข่ายในตำบล ภาคิเครือข่ายในจังหวัด กระบวนการดังกล่าวเรียกว่า “กระบวนการบัญชีรับจ่าย” เพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไขซึ่งออกมาเป็นแผนระดับต่าง ๆ ตั้งแต่ระดับครัวเรือน ชุมชน หมู่บ้าน ตำบล และจังหวัด เป็นการร่วมกันแก้ปัญหาโดยใช้พื้นที่เป็นตัวตั้ง การบูรณาการดังกล่าวเรียกว่า “การบูรณาการจากฐานล่าง” จากการดำเนิน “กระบวนการบัญชีรับจ่าย” เกิดขึ้นในทุกตำบลเป้าหมายแต่ “การบูรณาการจากฐานล่าง” เกิดขึ้นในพื้นที่ เกาะสาหร่าย การแก้ปัญหา ระดับครัวเรือนของครัวเรือนต้นแบบ การแก้ปัญหาในระดับกลุ่มชุมชนคือ “การจัดการแพปลาโดยชุมชน” การแก้ปัญหาในระดับตำบล “การจัดตั้งสถาบันการเงินชุมชน” การแก้ปัญหาในระดับเครือข่าย “การจัดการทรัพยากรชายฝั่ง” เพื่อสร้างเสริมและยกระดับการเรียนรู้ในการแก้ปัญหาและการพัฒนาของคนในชุมชนท้องถิ่น “กระบวนการบัญชีรับจ่าย” เริ่มจากการรวบรวมข้อมูลจริงจากครัวเรือน

เพื่อนำมาเข้าโปรแกรมการวิเคราะห์ข้อมูล ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูล เกิดเป็นชุดความรู้ตั้งแต่ระดับครัวเรือน ชุมชน ตำบล จังหวัด การนำชุดความรู้ที่ได้มาร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้จนเกิดปัญหาเป็นกระบวนการยกระดับความรู้ กระบวนการยกระดับความรู้เกิดขึ้นตั้งแต่ระดับครัวเรือน ชุมชน ตำบล จังหวัด กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นการพัฒนาปัญญาคน ปัญญาที่เกิดเป็นปัญญาในการแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชนท้องถิ่น

โดยสรุป กระบวนการบัญชีรับจ่าย ก่อให้เกิดระดับครัวเรือนรู้รับจ่ายมีการออมแก้ปัญหาความยากจนระดับครัวเรือน เกิดการจัดการตนเอง ระดับชุมชนแลกเปลี่ยนเรียนรู้เชื่อมโยงชุดความรู้ที่ได้เป็นการจัดการชุมชนตนเอง ระดับตำบลแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกิดปัญหาเป็นกระบวนการยกระดับความรู้ระดับจังหวัด กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นการพัฒนาปัญญาคน ปัญญาที่เกิดเป็นปัญญาในการแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชนท้องถิ่น และสังคม

บทที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษานำเสนอผลการวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

1. สภาพบริบทกรณีศึกษา
2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สภาพบริบทกรณีศึกษา

จันทบุรีหรือที่นิยมเรียกกันในอีกชื่อว่า “เมืองจันท” มีประวัติศาสตร์ย้อนไปตั้งแต่ยุคก่อนประวัติศาสตร์ คือมีการสำรวจพบเครื่องมือในยุคหินขัดอายุประมาณ 2,000 ปี ที่อำเภอมะขาม อำเภอท่าใหม่ และที่ราบเชิงเขาบ้านคลองบอน อำเภอโป่งน้ำร้อน นักโบราณคดีสันนิษฐานว่า มีการสร้างเมืองขึ้นเป็นครั้งแรกเมื่อพุทธศตวรรษที่ 18 บริเวณหน้าเขาสระบาป โดย “ชาวชอง” ซึ่งเป็นชนเผ่าในตระกูลมอญ-เขมร เป็นชนพื้นเมืองกลุ่มแรกที่เข้ามาตั้งรกรากในป่าแถบตะวันออก บริเวณจังหวัดระยอง จันทบุรี และตราด โดยเฉพาะในเขตป่ารอยต่อจันทบุรี-ตราด ซึ่งเป็นแหล่งของป่าและสมุนไพรอันอุดมสมบูรณ์อย่างมาก ทั้งรง (ยางไม้ที่ได้จากต้นไม้ใช้ทำยา) ครั่ง (ชื่อของเปลือกชนิดหนึ่ง ให้สีแดงในการย้อมผ้า) จี้ผึ้ง กระวาน ไม้กฤษณา ไม้จันทน์ขาว หวาย อบเชยป่า ขมิ้นหอม น้ำมันยาง เร่ว และอื่น ๆ อีกมากมาย ในสมัยก่อนชาวชองดำรงชีพด้วยการเก็บหาของป่า ทว่าปัจจุบันพื้นที่ป่าได้ลดน้อยลงเนื่องจากการหักล้างถางพง การทำไร่ ทำสวน และถูกจับจองโดยคนไทย และคนจีนกอบปรักกับการเก็บของป่ากลายเป็นเรื่องผิดกฎหมาย นายพรานจึงต้องเปลี่ยนวิถีชีวิตไปเป็นแรงงานในเมืองหรือบางส่วนยังคงทำนาทำสวนกันอยู่ที่บ้านคลองพลู อำเภอเขาคิชฌกูฏ

ต่อมา เมื่อ พ.ศ. 2200 ได้มีการย้ายเมืองไปสร้างใหม่ที่บ้านลุ่มซึ่งอยู่ทางฝั่งตะวันตกของแม่น้ำจันทบุรี และหลังจากกรุงศรีอยุธยาเสียแก่พม่า สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ครั้นดำรงตำแหน่งพระยาวชิรปราการ ได้ยึดเมืองจันทบุรีไว้นาน 5 เดือน เพื่อสะสมเสบียงและรีพล จากนั้นจึงเดินทัพประกอบด้วยชาวไทย-จีน จำนวน 5,000 คน กลับไปกอบกู้กรุงศรีอยุธยาคืนจากพม่าได้สำเร็จ นับเป็นความภาคภูมิใจของคนเมืองจันทมาจนถึงปัจจุบัน ดังจะเห็นได้จากโบราณสถานและอนุสรณ์สถานหลายแห่งที่มีการจัดสร้างไว้เพื่อรำลึกถึงพระองค์ ต่อมาในสมัยสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 3 ได้ย้ายเมืองไปตั้งอยู่ที่บ้านเนินวง ซึ่งอยู่ในพื้นที่สูงเพื่อเป็นที่มั่นในการป้องกันการถูกรุกรานจากญวน จนกระทั่งในสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 จึงย้ายเมืองกลับไปทีเดิม ณ บ้านลุ่ม เนื่องจากค่ายเนินวงอยู่ไกลจากแหล่งน้ำ จนปี พ.ศ. 2436

เกิดกรณีพิพาทไทย-ฝรั่งเศส ร.ศ. 112 ฝรั่งเศสได้เข้ามายึดครอง เมืองจันทบุรีไว้ยาวนานถึง 11 ปี จนไทยต้องยอมยกดินแดนฝั่งซ้ายแม่น้ำโขงให้ฝรั่งเศสเพื่อแลกเมืองจันทบุรีกลับคืนมา จนกระทั่งปี พ.ศ. 2476 ได้มีการจัดระเบียบบริหารราชการแผ่นดินใหม่ เมืองจันทบุรีจึงได้รับการยกฐานะเป็นจังหวัด (จังหวัดจันทบุรี. ออนไลน์. ม.ป.ป.)

จังหวัดจันทบุรี เป็นเมืองชายฝั่งทะเลภาคตะวันออก ทุกวันนี้จันทบุรีเป็นเมืองที่อุดมสมบูรณ์ด้วยทรัพยากรธรรมชาติทั้งในดินและในน้ำ เคยเป็นแหล่งอัญมณีหลากหลายชนิดที่มีราคามาก แม้ปัจจุบัน อัญมณีต่าง ๆ จะลดน้อยลงแต่ยังคงเป็นศูนย์กลางสำคัญของธุรกิจด้านอัญมณี เป็นแหล่งรวมช่างฝีมือในการเจียรไนอัญมณีและทำเครื่องประดับมีค่าต่าง ๆ นอกจากนี้สภาพดินฟ้าอากาศและผืนดินยังเอื้ออำนวยแก่การปลูกพืชผลการเกษตรต่าง ๆ โดยเฉพาะผลไม้ที่ขึ้นชื่อของจังหวัดได้แก่ เงาะ ทุเรียน มังคุด ลางสาด และผลิตผล พริกไทย บริเวณชายฝั่งทำการประมงและผลิตถักนิต

สภาพพื้นที่โดยทั่วไป ทางด้านทิศเหนือและทิศตะวันออก เป็นป่าไม้ ภูเขา และที่ราบสูง เป็นส่วนใหญ่ อยู่สูงจากระดับน้ำทะเล 30-190 เมตร ทิศใต้เป็นชายฝั่งทะเลมีลักษณะเป็นที่ราบลุ่ม บางแห่งเป็นอ่าวแหลมและหาดทรายสูงจากระดับน้ำทะเล 30-190 เมตร พื้นที่จังหวัดจันทบุรีแยกลักษณะภูมิประเทศออกได้เป็น 3 ลักษณะ คือ

1. ป่าไม้ ภูเขา และเนินสูง เป็นลักษณะของภูมิประเทศทางด้านเหนือและตะวันออกของจังหวัดจันทบุรี ได้แก่ เขตอำเภอแก่งหางแมว อำเภอท่าใหม่ อำเภอมะขาม อำเภอสอยดาว อำเภอโป่งน้ำร้อน และตอนบนของอำเภอขลุง บริเวณดังกล่าวเป็นเขตป่าสงวน เขตอุทยานแห่งชาติห้ามล่าสัตว์ป่าและเป็นเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่า และพื้นที่การเกษตรปลูกสวนผลไม้ ยางพารา ปาล์ม น้ำมัน และพืชไร่ เช่น ข้าวโพด มันสำปะหลัง เป็นต้น

2. ที่ราบสลับภูเขาอยู่ทางตอนกลางของจังหวัด ได้แก่ พื้นที่ในเขตอำเภอเมือง อำเภอเขาคิชฌกูฏ ตอนบนของอำเภอท่าใหม่ อำเภอขลุง และตอนบนของอำเภอแหลมสิงห์ เป็นพื้นที่แหล่งน้ำที่ใช้ทำสวนผลไม้ เช่น ทุเรียน เงาะ มังคุด กระท้อน และพริกไทย

3. ที่ราบชายฝั่งทะเล ได้แก่ พื้นที่ในเขตอำเภอนายายอาม ตอนล่างของอำเภอท่าใหม่ อำเภอแหลมสิงห์ และอำเภอขลุง มีลักษณะเป็นที่ราบชายฝั่งทะเลสลับด้วยเนินเขาเป็นบริเวณป่าชายเลน

ลักษณะภูมิอากาศ สภาพภูมิอากาศโดยทั่วไปจังหวัดจันทบุรีตั้งอยู่ในเขตที่มีอากาศร้อนชื้น มีฝนตกชุกติดต่อกันประมาณ 6 เดือนต่อปี และในปี พ.ศ. 2542 มีฝนตกจำนวน 182 วัน วัดปริมาณน้ำฝนโดยรวม 3,509.40 มิลลิเมตร และเดือนที่มีอุณหภูมิต่ำสุดในรอบปี คือเดือนธันวาคม วัดได้ 13.10 องศาเซลเซียส อุณหภูมิเฉลี่ยตลอดปี 28.46 องศาเซลเซียส ประกอบด้วย 3 ฤดู คือ ฤดูร้อน

ตั้งแต่กลางเดือนกุมภาพันธ์ถึงกลางเดือนพฤษภาคม ฤดูฝน ตั้งแต่กลางเดือนพฤษภาคมถึงกลางเดือนตุลาคม ฤดูหนาว ตั้งแต่กลางเดือนพฤศจิกายนถึงกลางเดือนกุมภาพันธ์

สัญลักษณ์จังหวัดจันทบุรี (ตราประจำจังหวัด) เป็นรูปกระต่ายอยู่ในดวงจันทร์ เปล่งแสงเป็นประกาย แสงจันทร์ หมายถึง ความสวยงาม เขือกเขิน ละมุนละไม เปรียบได้กับความสงบ รื่นรมย์ และร่มเย็นเป็นสุขของภูมิภาคนี้ รูปกระต่ายเป็นสัญลักษณ์ส่วนหนึ่งของดวงจันทร์ซึ่งชาวไทยทั่วไปเชื่อว่ามียูเรนัสนั้นมาแต่คึกคักบรรพ์เช่นเดียวกับที่จันทบุรีเป็นเมืองโบราณมีชื่อปรากฏอยู่ในพงศาวดารมาตั้งแต่แรกสร้างกรุงศรีอยุธยา

ทรัพยากรธรรมชาติ ทรัพยากรธรรมชาติที่สำคัญในจังหวัดจันทบุรี จำแนกได้ดังนี้

แร่ธาตุ จันทบุรีมีแร่ธาตุหลายชนิดที่รู้จักกันโดยทั่วไป ได้แก่ พลอยแดง (ทับทิม) พลอยเหลือง (บุษราคัม) พลอยเขียว (มรกต) พลอยน้ำเงิน (ไพลิน) พลอยโกเมน พลอยสตาร์ ฯ

ป่าไม้ จันทบุรีมีพื้นที่ป่าทั้งหมด จำนวน 1,165,281 ไร่ หรือประมาณร้อยละ 29.42 ของพื้นที่ทั้งหมด โดยแยกเป็นป่าสงวนแห่งชาติ 18 ป่า ป่าอุทยานแห่งชาติ 2 ป่า ป่าไม้ถาวรตามมติคณะรัฐมนตรี จำนวน 1 ป่า เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่า จำนวน 1 แห่ง

แหล่งน้ำ จังหวัดจันทบุรี มีแม่น้ำที่สำคัญ 4 สาย คือ

1. แม่น้ำจันทบุรี มีต้นกำเนิดจากเขาสอยดาวใต้ ในเขตอำเภอโป่งน้ำร้อน และเขาสามง่าม เขาชะอม ในเขตอำเภอมะขาม ไหลผ่านอำเภอเมืองจันทบุรี ออกสู่อ่าวไทยในเขตอำเภอแหลมสิงห์
2. แม่น้ำพังราด ประกอบด้วยลำน้ำสายสั้น ๆ ในเขตอำเภอแกลง จังหวัดระยอง และนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ไหลมาบรรจบกัน แล้วไหลออกสู่ปากน้ำพังราด เป็นแนวเขตระหว่างจังหวัดจันทบุรี และระยอง
3. แม่น้ำเวฬุ มีต้นกำเนิดจากเขาชะอม เขามะกอก และเขาสระบาป ไหลผ่านอำเภอขลุง และออกสู่ทะเลทางเกาะจิก อำเภอขลุง
4. คลองวังโตนด ประกอบด้วย 2 สาขา คือ สาขาด้านซ้าย มีต้นกำเนิดจากเขาสี่เสียด ซึ่งไหลไปทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ และสาขาด้านขวา ซึ่งมีต้นกำเนิดบริเวณเขาชะมูด

สภาพทางเศรษฐกิจ จังหวัดจันทบุรีมีเนื้อที่ทำกรเกษตรทั้งสิ้นประมาณ 2,044,267 ไร่ จำแนกในการใช้เนื้อที่เพาะปลูกไม้ผลและพืชยืนต้นประมาณ 1,500,459 ไร่ พืชไร่ 473,635 ไร่ ปลูกข้าว 33,058 ไร่ และปลูกผัก 37,115 ไร่โดยประมาณ ส่วนใหญ่จะใช้เนื้อที่ในการเพาะปลูกยางพารา ประมาณ 546,894 ไร่ รองลงมาคือ ทุเรียน 294,391 ไร่ และ เงาะ 208,408 ไร่ พืชที่มีผลผลิตเฉลี่ยต่อไร่ที่มากที่สุดคือข้าวโพดรับประทานผักสด ประมาณ 23,702 กิโลกรัมต่อไร่ รองลงมาคือ อ้อย ประมาณ 7,875 กิโลกรัมต่อไร่ สับปะรด ประมาณ 4,684 กิโลกรัมต่อไร่ มันสำปะหลัง ประมาณ 4,208 กิโลกรัมต่อไร่

สภาพเศรษฐกิจของจังหวัดจันทบุรี ในปี พ.ศ. 2544 พบว่าประชากรมีรายได้เฉลี่ยต่อหัว 51,024 บาทต่อปี เป็นอันดับที่ 28 ของประเทศ โดยทั้งจังหวัดมีผลิตภัณฑ์มวลรวม (GPP) 23,370 อยู่ในอันดับที่ 42 ของประเทศ

ในปี พ.ศ. 2546 การค้าชายแดนระหว่างไทยกับกัมพูชา มีมูลค่าการค้าทั้งหมด 1,338.28 ล้านบาท โดยมีมูลค่าการส่งออกทั้งสิ้น 1,321.18 ล้านบาท และมูลค่าการนำเข้าทั้งสิ้น 17.10 ล้านบาท

โรงงานอุตสาหกรรมในจังหวัดจันทบุรี มีทั้งหมด 602 โรงงาน เงินลงทุนทั้งหมด 5,324.99 ล้านบาท ก่อให้เกิดการจ้างงาน 8,997 คน อุตสาหกรรมที่มีสถานประกอบการมากที่สุด คือ อุตสาหกรรมประเภทเกษตรจำนวน 178 สถานประกอบการ รองลงมาได้แก่ อุตสาหกรรมประเภทขนส่งจำนวน 81 แห่ง และอุตสาหกรรมที่มีเงินลงทุนมากที่สุด คือ อุตสาหกรรมประเภทอาหารจำนวน 2,485.04 ล้านบาท รองลงมาคือ อุตสาหกรรมประเภทขนส่งจำนวน 462.90 ล้านบาท

เงินฝากและสินเชื่อของจังหวัดจันทบุรี ในปี 2546 ณ เดือนธันวาคม มีสถาบันทางการเงินทั้งสิ้น 32 แห่ง มียอดเงินฝากทั้งสิ้น 24,172 ล้านบาท และเงินให้สินเชื่อทั้งหมด 11,326 ล้านบาท และอัตราส่วนสินเชื่อต่อเงินฝาก คิดเป็นร้อยละ 46.86

จังหวัดจันทบุรีมีสถิติผู้สมัครงานทั้งสิ้น 1,093 คน ตำแหน่งงานว่างรวมทั้งสิ้น 5,192 ตำแหน่ง การบรรจุงานรวมทั้งสิ้น 238 คน โดยมีการบรรจุงานร้อยละ 21.77 ของผู้สมัครงาน และร้อยละ 4.58 ของตำแหน่งงานว่าง

สินค้าพื้นเมือง

ผลไม้ เป็นสินค้าที่ขึ้นชื่อของจังหวัดจันทบุรี ระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงมิถุนายน ได้แก่ทุเรียน เงาะ มังคุด ระกำหวาน ในช่วงฤดูผลไม้จะมีนักท่องเที่ยวนิยมเดินทางไปท่องเที่ยวและซื้อหาผลไม้รสอร่อยราคาย่อมเยาคุณภาพดีที่จังหวัดจันทบุรี

เสื้อจันทบูร หัตถกรรมพื้นบ้านอีกชนิดที่มีชื่อเสียงของจังหวัด ผลิตจากกก ได้มีการนำเอากกมาดัดแปลงเป็นเครื่องใช้ต่าง ๆ มากมาย

พริกไทย จันทบุรีเป็นแหล่งปลูกพริกไทยที่สำคัญของประเทศไทยเป็นพืชเศรษฐกิจที่ทำรายได้ให้กับเกษตรกรในจังหวัดจันทบุรี

กล้วยเดี่ยวเส้นจันทร์ นับเป็นสินค้าพื้นเมืองที่เป็นเอกลักษณ์อีกสิ่งหนึ่งของจังหวัด เหมาะที่จะซื้อเป็นของที่ระลึกเมื่อมาเที่ยวจังหวัดจันทบุรี

อัญมณี เป็นสินค้าที่ขึ้นชื่อของจังหวัด นักท่องเที่ยวสามารถหาซื้อได้ตามร้านจำหน่ายอัญมณีบนถนนอัญมณีในวันศุกร์ วันเสาร์และวันอาทิตย์

สถานการณ์ด้านสุขภาพ

ในจังหวัดจันทบุรีจากการเก็บข้อมูลปี 2551-2555 ของประชาชนที่อยู่ในจังหวัดจันทบุรีพบว่าในปี พ.ศ. 2555 สาเหตุการตายที่พบสูงเป็นลำดับที่ 1 คือ โรคมะเร็ง และเมื่อจำแนกตาม

อวัยวะ พบว่า มะเร็งหลอดคอหลอดลมใหญ่และปอด พบมากที่สุด รองลงมา คือ มะเร็งตับและท่อน้ำดีในตับ และพบมะเร็งในระบบอวัยวะสืบพันธุ์ที่สำคัญ คือ มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งเต้านมในอัตราที่ใกล้เคียงกัน ซึ่งมะเร็งที่มีแนวโน้มการตายสูงขึ้นชัดเจน คือ มะเร็งตับและท่อน้ำดีในตับ และปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งเกิดจากการบริโภคอาหารที่มีสารเคมีปนเปื้อน เมื่อบริโภคเข้าไปทำให้มีสารเคมีเข้าไปตกค้างอยู่ในร่างกายจึงก่อเกิดโรคมะเร็ง และอาชีพส่วนใหญ่ในจังหวัดจันทบุรีคือการทำอาชีพชาวสวนผลไม้ ปัจจัยการผลิตของการทำสวนผลไม้คือการใช้ปุ๋ยสารเคมีในการผลิตผลไม้จึงเป็นอีกสาเหตุหนึ่งในการทำให้ได้รับสารเคมีเข้าไปสู่ร่างกาย จึงเป็นอีกสาเหตุทำให้เกิดโรคมะเร็งอีกด้วย อัตราการตายด้วยโรคมะเร็งต่อแสนประชากร ระหว่างปี พ.ศ. 2550 – 2554 เท่ากับ 79.03, 90.43, 84.14, 81.18 และ 102.72 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี. ออนไลน์. 2556)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 1 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ (N = 300)

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	184	61.3
หญิง	116	38.7
รวม	300	100.0

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 61.3 กลุ่มประชากรเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 38.7

ตาราง 2 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ (N = 300)

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
33	2	0.7
35	3	1.0
37	1	0.3

ตาราง 2 (ต่อ)

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
38	13	4.3
39	15	5.0
40	1	0.3
41	6	2.0
42	27	9.0
43	9	3.0
44	22	7.3
45	13	4.3
46	23	7.7
47	22	7.3
48	49	16.3
49	24	8.0
50	19	6.3
51	16	5.3
52	17	5.7
53	4	1.3
54	7	2.3
55	3	1.0
56	3	1.0
57	1	0.3
รวม	300	100.0

จากตาราง 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีอายุ 48 ปี คิดเป็นร้อยละ 16.3 ประชากรที่มีอายุน้อยที่สุด 33 ปี คิดเป็นร้อยละ 0.7 และประชากรที่มีอายุมากที่สุดอายุ 57 คิดเป็นร้อยละ 0.3

ตาราง 3 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพ (N = 300)

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
โสด	18	6.0
สมรสอยู่ด้วยกัน	251	83.7
สมรสและแยกกันอยู่	0	0
หย่าร้าง/หม้าย	31	10.3
รวม	301	100.0

จากตาราง 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 83.7 หย่าร้าง/หม้าย คิดเป็นร้อยละ 10.3 และสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 6.0

ตาราง 4 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการศึกษา (N = 300)

การศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้เรียนหนังสือ	5	1.7
ประถมศึกษา	153	51.0
มัธยมศึกษา/ปวช.	115	38.3
อนุปริญญา/ปวส.	6	2.0
ปริญญาตรี	21	7.0
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0
รวม	300	100.0

จากตาราง 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 51.0 มัธยมศึกษา/ปวช. คิดเป็นร้อยละ 38.3 ปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 7.0 อนุปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 2.0 ไม่ได้เรียนหนังสือ คิดเป็นร้อยละ 1.7

ตอนที่ 2 การประเมินผลปัจจัยนำเข้าและกระบวนการทำงานในโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาพที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประชาชนจำแนกตามทรัพยากรการบริหาร (N = 300)

ทรัพยากรการบริหาร	μ	σ	การตีความ	ลำดับ ที่
1. โครงการมีบุคลากรเพียงพอต่อการบริหาร โครงการฯ	4.34	0.47	มาก	4
2. บุคลากรมีความรู้ความสามารถในการขับเคลื่อน โครงการฯ	4.35	0.48	มาก	3
3. วัสดุ - อุปกรณ์มีความเพียงพอต่อการดำเนิน โครงการฯ	4.44	0.50	มาก	1
4. งบประมาณที่ได้รับมีความเพียงพอต่อการดำเนิน โครงการฯ	4.36	0.48	มาก	2
รวม	4.37	0.48	มาก	

จากตาราง 5 พบว่า ในการประเมินทรัพยากรการบริหารประชาชนมีความคิดเห็นว่าเป็นผลการประเมินทรัพยากรการบริหาร (ปัจจัยนำเข้า) ทำงานโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรีพบว่า มีความเพียงพอมาก ทั้งในด้านความเพียงพอของบุคลากร ความรู้ความสามารถของบุคลากร ความเพียงพอของวัสดุ – อุปกรณ์ และงบประมาณที่ได้รับ

การที่โครงการวัสดุ – อุปกรณ์ เพียงพอสำหรับการบริหารโครงการ เราสามารถพิจารณาได้จากข้อมูลเชิงคุณภาพว่าจากการดำเนินโครงการนั้นได้ดำเนินโครงการมา 2 ปีแล้ว จึงทำให้มีความพร้อมในเรื่องวัสดุ – อุปกรณ์และได้หาวัสดุ – อุปกรณ์จากท้องถิ่นของแต่ละของตำบล ซึ่งมีอยู่ในพื้นที่ ง่ายและราคาไม่สูงมาก จึงทำให้มีความเพียงพอในด้านวัสดุ – อุปกรณ์ ($\mu = 4.44$)

การที่โครงการมีงบประมาณที่ได้รับมีความเพียงพอต่อการดำเนินโครงการฯ เราสามารถพิจารณาได้จากข้อมูลเชิงคุณภาพว่าจากการทำงานในแต่ละพื้นที่ที่สามารถบูรณาการงบประมาณร่วมกันได้ เนื่องจากมีประเด็นในการทำงานคล้ายคลึงกัน เช่น การอบรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง การอบรมเยาวชน ฯลฯ เพื่อสร้างพลังในการทำงาน ลดความซ้ำซ้อนในการทำงาน ประหยัดงบประมาณ เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน และเห็นเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน ($\mu = 4.36$)

การที่โครงการมีบุคลากรมีความรู้ความสามารถสำหรับขับเคลื่อนงานของโครงการพิจารณาได้จากข้อมูลเชิงคุณภาพ คือ บุคลากรหรือคณะทำงานที่ดำเนินโครงการนั้นส่วนหนึ่งมาจาก

ความร่วมมือของทุกหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เครือข่ายภาคประชาสังคมมีความเข้มแข็งของภาคประชาชนที่ทำงานในเรื่องของการพัฒนาสังคมเป็นระยะเวลานานทำให้มีประสบการณ์ในการทำงานพอสมควร ซึ่งในการขับเคลื่อนงานโครงการ คือ การวางน้ำหนักในการทำงาน คณะทำงานมุ่งเน้นที่การปฏิบัติของพื้นที่ โดยมีการหนุนเสริมจากภาครัฐเมื่อต้องใช้พลังในการขับเคลื่อนงาน ($\mu = 4.35$)

การที่โครงการมีบุคลากรเพียงพอสำหรับการบริหารโครงการ สามารถพิจารณาได้จากข้อมูลเชิงคุณภาพ เนื่องจากโครงการเป็นโครงการขนาดกลางและได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ ในจังหวัดจันทบุรี กลุ่มต่าง ๆ ของภาคประชาสังคมเข้าร่วมบริหารโครงการซึ่งทำให้บุคลากรในการดำเนินโครงการมีความเพียงพอ ($\mu = 4.34$)

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามกระบวนการทำงาน (N = 300)

กระบวนการทำงาน	μ	σ	การตีความ	ลำดับที่
1. การวางแผนดำเนิน, มีการเข้าร่วมประชุม	4.42	0.50	มาก	2
2. เครือข่ายมีบทบาทในการขับเคลื่อนโครงการ	4.44	0.50	มาก	1
3. ผู้นำสามารถประสานผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมทำงานโครงการ	4.34	0.48	มาก	3
4. มีการติดตามประเมินโครงการระหว่างดำเนินงาน	4.34	0.47	มาก	4
5. บุคลากรในโครงการมีการประสานงานกับผู้เข้าร่วมโครงการเป็นอย่างดี	4.21	0.41	มาก	5
รวม	4.35	0.47	มาก	

จากตาราง 6 จากการประเมินผลกระบวนการทำงานโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริม สุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี พบว่ามีความเหมาะสมมากทั้งในด้านการประชุมเชิงวางแผน, เครือข่ายมีบทบาทในการขับเคลื่อนโครงการ, การประสานงานของผู้นำ, การติดตามระหว่างดำเนินงาน และการประสานงานในโครงการ

การที่โครงการให้เครือข่ายมีบทบาทในการขับเคลื่อนโครงการมาก เราสามารถพิจารณาได้จากข้อมูลเชิงคุณภาพว่าจากเครือข่ายภาคประชาสังคมมีความเข้มแข็งของภาคประชาชนที่

ทำงานในเรื่องของการพัฒนาสังคมเป็นระยะเวลาานทำให้มีประสบการณ์ในการทำงานพอสมควร ซึ่งในการขับเคลื่อนงาน โครงการ คือ การวางน้ำหนักในการทำงานขณะทำงานฯ มุ่งเน้นที่การปฏิบัติของพื้นที่ โดยมีการหนุนเสริมจากภาครัฐที่มีพลัง เครื่องมือต่าง ๆ มากมาย สามารถส่งเสริมสนับสนุนงานให้เกิดความสำเร็จได้ ($\mu = 4.44$)

การที่โครงการมีการวางแผนดำเนิน มีการเข้าร่วมประชุมมากสามารถพิจารณาได้จากข้อมูลเชิงคุณภาพว่าจากในการดำเนินโครงการฯ พบว่าในการประชุมของโครงการนั้นมีภาคีเครือข่ายจากทุกส่วนงานที่เข้าร่วมประชุม โดยใช้แนวคิดโซ่ 3 เส้น เกาะเกี่ยวเชื่อมร้อยการทำงานให้เป็นเครือข่ายเดียวกัน คือ 1) ทิศวิสัยยุทธศาสตร์ การมีเป้าหมายอุดมการณ์ร่วมกัน 2) ศีลวิสัยยุทธศาสตร์ มีข้อปฏิบัติ ข้อตกลงที่ต้องถือปฏิบัติร่วมกัน 3) วิสาสาปรมาญาติ ความคุ้นเคยเป็นญาติอย่างยิ่ง คือ การประชุม ทุก 45 วัน ซึ่งเป็นหลักธรรมที่เกิดจากการปฏิบัติ หลักธรรมนี้จะทำให้การทำงานเกิดความสามัคคี ไม่แตกกัน ซึ่งทำให้เกิดการทำงานที่ดีโดยไม่มีการขัดแย้งให้การทำงานและเกิดการช่วยเหลือพึ่งพาซึ่งกันและกันในดำเนินโครงการของแต่ละตำบล ($\mu = 4.42$)

การที่โครงการผู้นำสามารถประสานผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมทำงานโครงการมากสามารถพิจารณาได้จากข้อมูลเชิงคุณภาพว่าจาก การทำงานร่วมกันของภาคีเครือข่าย ดังต่อไปนี้

เครือข่ายภาครัฐ อาทิเช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี สถานีตำรวจภูธรจังหวัดจันทบุรี สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดจันทบุรี สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดจันทบุรี และสรรพสามิตพื้นที่จันทบุรี หน่วยงานภาครัฐจะสนับสนุนโครงการ ซึ่งได้นำนโยบายต่าง ๆ ของภาครัฐบูรณาการเข้ากับโครงการ ไม่ว่าจะเป็น เรื่องสุขภาพ อุบัติเหตุ ยาเสพติด ฯลฯ จะทำให้การดำเนินงานไปเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

เครือข่ายภาควิชาการ อาทิเช่น มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยภาคตะวันออก ให้คำปรึกษาทางด้านงานวิชาการเนื่องจากสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการได้นำเสนอผลงานของแต่ละตำบล ขาดความรู้หรือรูปแบบงานวิชาการ

เครือข่ายประชาชน อาทิเช่น ศูนย์กสิกรรมธรรมชาติโป่งแรด เครือข่ายกลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ เครือข่ายเกษตรอินทรีย์ เครือข่ายประชาคมงดเหล้าจังหวัดจันทบุรี เพื่อให้เกิดการแก้ไขและพัฒนาชุมชนโดยคนในชุมชนอย่างแท้จริง

เครือข่ายเอกชน อาทิเช่น บริษัท ดัชมิลล์ จำกัด(มหาชน) สนับสนุนเครื่องดื่มดัชมิลล์ในการดำเนินการประชาสัมพันธ์งานของโครงการ

เครือข่ายภาคประชาสังคมและสื่อ อาทิเช่น สมาคมสื่อมวลชนจังหวัดจันทบุรี บริษัทเคเบิลทีวี (จันทบุรี) จำกัด วิทยุชุมชน สนับสนุนประชาสัมพันธ์การดำเนินงานต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในการดำเนินโครงการเพื่อที่จะให้ประชาชนในจังหวัดจันทบุรีที่ไม่ได้เข้าร่วมและเห็นการทำงานของ

โครงการ ไม่ว่าจะเป็น หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น วิทยุชุมชน และทางสัญญาณโทรศัพท์เคลื่อนที่วี จึงทำให้การบริหารโครงการมีประสิทธิภาพและดำเนินโครงการได้บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการที่ตั้งไว้ ($\mu = 4.34$)

การที่โครงการมีการติดตามประเมินผลระหว่างดำเนินงานมาก จึงสามารถพิจารณาได้จากข้อมูลเชิงคุณภาพว่า จากการประชุมคณะทำงานของโครงการแล้ว พื้นที่ต่าง ๆ ก็ได้คิดวางแผนในการดำเนินงานของแต่ละตำบล โดยมีคณะทำงานของโครงการลงพื้นที่เยี่ยมเยียนให้กำลังใจและแนะนำการดำเนินงานหากสมาชิกของแต่ละตำบลยังไม่เข้าใจในเป้าหมายของการดำเนินโครงการ เพื่อให้เป็นตามทิศทางของวัตถุประสงค์ของโครงการ ($\mu = 4.34$)

การที่โครงการบุคลากรในโครงการมีการประสานงานกับผู้เข้าร่วมโครงการเป็นอย่างดี สามารถพิจารณาได้จากข้อมูลเชิงคุณภาพว่าจากการที่บุคลากรให้โครงการได้ลงพื้นที่ให้กำลังใจแล้วมีการประสานงานในเรื่องต่าง ๆ เช่น การเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินโครงการ การเข้าร่วมประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนการทำงาน การเข้าร่วมงานต่าง ๆ ของเครือข่ายในโครงการ ซึ่งทำให้เกิดการประสานงานอย่างต่อเนื่อง ($\mu = 4.21$)

ตอนที่ 3 การประเมินผลผลิตโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามประสิทธิผลของโครงการ (N = 300)

ประสิทธิผลของโครงการ	μ	σ	การตีความ	ลำดับที่
1. สมาชิกไม่ใช้สารเคมีในการผลิตสินค้าเกษตร	4.31	0.47	ประสิทธิผลมาก	3
2. มีการทำงานในรูปแบบเครือข่าย	4.60	0.49	ประสิทธิผลมาก	1
3. มีแกนนำพัฒนาชุมชนในตำบลเพิ่มขึ้น	4.36	0.48	ประสิทธิผลมาก	2
4. สมาชิกที่ไม่ใช้สารเคมีเพิ่มมากขึ้นในชีวิตประจำวัน	4.14	0.34	ประสิทธิผลมาก	4
รวม	4.35	0.45	ประสิทธิผลมาก	

จากตาราง 7 ในการประเมินประสิทธิผลของโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี พบว่า มีประสิทธิภาพมากทั้งในด้านการไม่ใช้

สารเคมีผลิตสินค้าการเกษตร การทำงานในรูปแบบเครือข่าย การเพิ่มแกนนำพัฒนาชุมชนและ การไม่ใช้สารเคมีในชีวิตประจำวัน

การที่โครงการมีการทำงานในรูปแบบเครือข่ายมาก เราสามารถพิจารณาได้จากข้อมูลเชิงคุณภาพว่าจากโครงการฯ ใช้รูปแบบการทำงานแบบบูรณาการที่ใช้รูปแบบของเบญจภาคีจากภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ภาควิชาการ และภาคประชาสังคมและสื่อ ทั้งนี้ยังมีบุคลากรที่มีองค์ความรู้ในขับเคลื่อนงานที่หลากหลายประเด็น มีรูปธรรมในการทำงานที่ชัดเจน ประชาชนชาวบ้าน สื่อพื้นบ้าน สร้างความร่วมมือในพื้นที่สู่การเป็นต้นแบบความสำเร็จที่ยั่งยืน ($\mu = 4.60$)

การที่โครงการมีแกนนำพัฒนาชุมชนในตำบลเพิ่มขึ้นมาก สามารถพิจารณาได้จากข้อมูลเชิงคุณภาพว่า จากการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำของตำบลและเรียนรู้ในเรื่องการทำเกษตรอินทรีย์ (ไร้สารเคมี) แล้วได้นำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติในพื้นที่ โดยแกนนำที่เข้าไปอบรมนั้นแต่ก่อนนั้นไม่มีความรู้เรื่องการทำเกษตรอินทรีย์เลย เมื่อมาอบรมแล้วทำให้เกิดแนวคิดต่อยอดมาพัฒนาสู่ตำบลของตนเอง ทำให้เกิดความเข้มแข็งของคนในชุมชน และมีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องที่แต่ละตำบลสนใจ สามารถเป็นวิทยากรให้ความรู้แก่คนในและนอกตำบลได้อย่างดี ($\mu = 4.36$)

การที่โครงการสมาชิกไม่ใช้สารเคมีในการผลิตสินค้าเกษตรมาก สามารถพิจารณาได้จากข้อมูลเชิงคุณภาพว่า จากการเริ่มของโครงการได้มีการให้สมาชิกของแต่ละตำบลได้เข้ามาอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำของตำบลและเรียนรู้ในเรื่องการทำเกษตรอินทรีย์ (ไร้สารเคมี) โดยเรียนรู้จากวิทยากรมาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำเกษตรอินทรีย์ การลงมือปฏิบัติเรียนรู้วิธีการทำเกษตรอินทรีย์ ผลกระทบและโรคภัยที่เกิดจากการใช้สารเคมี เมื่อสมาชิกของแต่ละตำบลได้เรียนรู้แล้วก็ตระหนักถึงการสุขภาพที่ดีและการผลิตสารอินทรีย์มาใช้ในการเกษตร นำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติจริง เช่น การผลิตผักปลอดสารพิษเพื่อไว้บริโภคและจำหน่าย เป็นต้น ($\mu = 4.31$)

การที่โครงการมีสมาชิกที่ไม่ใช้สารเคมีเพิ่มมากขึ้นในชีวิตประจำวันมาก สามารถพิจารณาได้จากข้อมูลเชิงคุณภาพว่า จากการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำของตำบลและเรียนรู้ในเรื่องการทำเกษตรอินทรีย์ (ไร้สารเคมี) ทำให้สมาชิกที่เข้าร่วมอบรมได้ตระหนักถึงพิษภัยในการใช้สารเคมีว่ามีโทษกับสุขภาพอย่างไร ทำให้สมาชิกไม่ใช้สารเคมีเพิ่มมากขึ้นของสมาชิกดูได้จากการลงพื้นที่ให้กำลังใจของคณะทำงานและการไปศึกษาดูงานของกลุ่มที่ไม่ใช้สารเคมีผลิตสินค้าในจังหวัดต่างๆ ($\mu = 4.14$)

ตอนที่ 4 การประเมินผลลัพธ์ที่ตามมาของโครงการบูรณาการขยายผลด้านแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี

ลิขสิทธิ์ของกรมส่งเสริมการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน (N = 300)

ผลลัพธ์ที่ตามมา	μ	σ	การตีความ	ลำดับที่
1. มีการผลิตสินค้าเกษตรอินทรีย์ (ปลอดสารเคมี) ในตำบลเพิ่มขึ้น	4.39	0.50	มาก	5
2. มีการผลิตผลิตภัณฑ์อินทรีย์ใช้ในครัวเรือนเพิ่มขึ้น	4.59	0.49	มาก	1
3. เกิดสภาวะโรคเสี่ยง เช่น มะเร็ง,เบาหวาน น้อยลง	4.44	0.50	มาก	2
4. สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพดีขึ้น	4.43	0.50	มาก	3
5. การทำเกษตรอินทรีย์เป็นที่ยอมรับมากขึ้น	4.41	0.50	มาก	4
6. การร่วมมือช่วยเหลือกันมากขึ้นระหว่างสมาชิก	4.33	0.48	มาก	6
7. มีการศึกษาดูงานจากคนนอกชุมชน	4.13	0.40	มาก	7
รวม	4.39	0.48	มาก	

จากตาราง 8 ในการประเมินผลลัพธ์ที่ตามมาของโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี พบว่า มีผลในเชิงบวกมากขึ้นทั้งในด้านการผลิตสินค้าเกษตรอินทรีย์ ใช้ผลิตภัณฑ์อินทรีย์ในครัวเรือน การลดสภาวะเสี่ยงโรค การมีสุขภาพดีขึ้นของสมาชิก การยอมรับเกษตรอินทรีย์ การช่วยเหลือระหว่างสมาชิกและมีคนภายนอกมาดูงาน

การที่โครงการมีการผลิตผลิตภัณฑ์อินทรีย์ใช้ในครัวเรือนเพิ่มขึ้นมากสามารถพิจารณาได้จากข้อมูลเชิงคุณภาพจากการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำของตำบลและเรียนรู้ในเรื่องการทำเกษตรอินทรีย์ (ไร้สารเคมี) แล้วได้นำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติในพื้นที่ และสมาชิกที่เข้าร่วมอบรมได้หันมาผลิตสินค้าใช้ในครัวเรือนเอง เช่น การทำน้ำยาเอนกประสงค์ใช้ในการซักผ้า ล้างจาน ซึ่งสามารถลดต้นทุนในการผลิตได้ การทำน้ำมันมะพร้าวใช้แทนครีมทาผิว การทำสบู่สมุนไพรใช้เอง และการผลิตผักที่ไม่ได้ใช้สารเคมีกันกันในครอบครัว เป็นต้น ($\mu = 4.59$)

การที่โครงการมีเกิดสภาวะโรคเสี่ยง เช่น มะเร็ง เบาหวาน น้อยลง สามารถพิจารณาได้จากข้อมูลเชิงคุณภาพจากสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการได้อบรมแล้ว สามารถนำมาต่อ ยอดคือ ทำผลิตภัณฑ์ที่ปลอดสารเคมีนำมารับประทานภายในครอบครัวหรือชุมชนทำให้ไม่ได้รับสารเคมีที่ตกค้างจากการซื้อหรือการใช้สารเคมี จึงทำให้เกิดสภาวะการเป็นโรคน้อยลง และไม่ได้ยุ่งเกี่ยวกับการใช้สารเคมีอีก ($\mu = 4.44$)

การที่โครงการมีสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพดีขึ้นมากสามารถพิจารณาได้จาก ข้อมูลเชิงคุณภาพ เนื่องจากก่อนสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการได้มีการตรวจหาสารพิษในร่างกายของ สมาชิก ผลคือมีสารพิษตกค้างในร่างกายของสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการเป็นจำนวนมากเนื่องจากสมาชิก ที่เข้าร่วมโครงการจะใช้สารเคมีในการผลิตผลไม้ จึงมีการสัมผัสและสูดดมสารเคมีเข้าได้สู่อวัยวะ การทำให้เกิดการเจ็บป่วยอยู่บ่อยครั้ง แต่หลังจากการที่สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการนั้นได้รับการอบรม และรู้โทษของการใช้สารเคมี จึงหันกลับมาใช้สารอินทรีย์เข้ามาสู่กระบวนการ และเลิกใช้สารเคมี ทำให้สมาชิกมีสุขภาพดีขึ้น ดูได้จากตรวจหาสารพิษในร่างกายหลังจากเข้าร่วมโครงการมาแล้ว 2 ปี พบว่ามีสารพิษในร่างกายน้อยลงมาก ($\mu = 4.43$)

การที่โครงการการทำเกษตรอินทรีย์เป็นที่ยอมรับมากขึ้นมากสามารถพิจารณาได้จาก ข้อมูลเชิงคุณภาพว่าจากการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำของตำบลและเรียนรู้ในเรื่องการทำเกษตร อินทรีย์ (ไร้สารเคมี) แล้วได้นำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติในพื้นที่ ทำให้ดินมีสภาพที่ดีขึ้น ต้นไม้เกิดโรค น้อยลง ผักผลไม้ได้ผลผลิตที่ดี ทำให้ประชาชนในตำบลยอมรับการทำเกษตรอินทรีย์เพิ่มมากขึ้น ($\mu = 4.41$)

การที่โครงการมีการผลิตสินค้าเกษตรอินทรีย์ (ปลอดสารเคมี) ในตำบลเพิ่มขึ้นมาก สามารถพิจารณาได้จากข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำของตำบลและ เรียนรู้ในเรื่องการทำเกษตรอินทรีย์ (ไร้สารเคมี) สมาชิกได้นำความรู้ที่ได้รับจากการอบรมไปใช้ ในพื้นที่และได้ผลิตสินค้าปลอดสารพิษ ออกจำหน่ายในพื้นที่ต่าง ๆ เช่น ผักปลอดสารพิษ ไข่ไก่ อารมณ์ดี การทำข้าวอินทรีย์ เห็ดอินทรีย์ ทำปุ๋ยอินทรีย์ใช้ในตำบลของตนเอง เป็นต้น ($\mu = 4.39$)

การที่โครงการมีร่วมมือช่วยเหลือกันมากขึ้นระหว่างสมาชิกมากสามารถพิจารณาได้จาก ข้อมูลเชิงคุณภาพว่าจาก มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์ความรู้/การทำงานระหว่าง 15 ตำบล เกิดการ รวมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และขยายงาน เช่น ตำบลกระแจะไปศึกษาดูงานตำบลพลี เพื่อเรียนรู้ การเพาะเห็ด ตำบลคลองพลูที่ทำเรื่องไก่ไข่อารมณ์ดีมีหลายตำบลสนใจเข้าไปเรียนรู้ ($\mu = 4.33$)

การที่โครงการมีการศึกษาดูงานจากคนนอกชุมชน เราสามารถพิจารณาได้จากข้อมูล เชิงคุณภาพว่าจากการที่แต่ละตำบลได้กลับไปสร้างต้นแบบของแต่ละตำบลตามเป้าหมายของ โครงการแล้วนั้น ทำให้กลุ่มต่าง ๆ ที่สนใจในการทำงานเชิงบูรณาการเข้ามาของศึกษาดูงาน ในตำบลต่าง ๆ เช่น ตำบลคลองพลูจะเน้นเรื่องการผลิตไข่ไก่อารมณ์ดี ตำบลสองพี่น้องจะเน้นเรื่อง การผลิตข้าวอินทรีย์วิถีพุทธ ตำบลพลีจะเน้นเรื่องการเพาะเห็ดอินทรีย์ เป็นต้น ซึ่งทำให้ได้รับความ สนใจจากบุคคลภายนอกอีกด้วย ($\mu = 4.13$)

ตาราง 9 ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานการวิจัย	ค่า สหสัมพันธ์	การตีความ	ผลการทดสอบ
1. ประสิทธิผลที่ตามมาของโครงการฯ แตกต่างกันทางเพศ	0.00	ไม่มี ความสัมพันธ์	ไม่ยอมรับ สมมติฐาน
2. ประสิทธิผลที่ตามมาของโครงการฯ แตกต่างกันทางอายุ	0.02	มีความสัมพันธ์ เชิงบวกระดับ ต่ำ	ไม่ยอมรับ สมมติฐาน
3. ประสิทธิผลที่ตามมาของโครงการฯ แตกต่างกันสถานภาพสมรส	-0.06	มีความสัมพันธ์ เชิงลบระดับต่ำ	ไม่ยอมรับ สมมติฐาน
4. ประสิทธิผลที่ตามมาของโครงการฯ แตกต่างกันการศึกษา	-0.05	มีความสัมพันธ์ เชิงลบระดับต่ำ	ไม่ยอมรับ สมมติฐาน
5. ผลลัพธ์ที่ตามของโครงการฯแตกต่าง กันทางเพศ	-0.08	มีความสัมพันธ์ เชิงลบระดับต่ำ	ไม่ยอมรับ สมมติฐาน
6. ผลลัพธ์ที่ตามมาของโครงการฯแตกต่าง กันอายุ	0.07	มีความสัมพันธ์ เชิงบวกระดับ ต่ำ	ไม่ยอมรับ สมมติฐาน
7. ผลลัพธ์ที่ตามของโครงการฯแตกต่าง กันสถานภาพสมรส	-0.05	มีความสัมพันธ์ เชิงลบระดับต่ำ	ไม่ยอมรับ สมมติฐาน
8. ผลลัพธ์ที่ตามของโครงการฯแตกต่าง กันการศึกษา	0.03	มีความสัมพันธ์ เชิงบวกระดับ ต่ำ	ไม่ยอมรับ สมมติฐาน
9. ทรัพยากรการบริหารมีผลต่อ ประสิทธิผลของโครงการฯ	0.22	มีความสัมพันธ์ เชิงบวกระดับ ต่ำ	ไม่ยอมรับ สมมติฐาน
10. ทรัพยากรการบริหารมีผลต่อผลลัพธ์ที่ ตามมาของโครงการฯ	0.23	มีความสัมพันธ์ เชิงบวกระดับ ต่ำ	ไม่ยอมรับ สมมติฐาน

ตาราง 9 (ต่อ)

สมมุติฐานการวิจัย	ค่าสหสัมพันธ์	การตีความ	ผลการทดสอบ
11. กระบวนการทำงานมีผลต่อประสิทธิผลของโครงการ	0.29	มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลาง	ยอมรับสมมุติฐาน
12. กระบวนการทำงานมีผลต่อผลลัพธ์ที่ตามมาของโครงการฯ	0.22	มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำ	ไม่ยอมรับสมมุติฐาน

หลังจากวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์แล้วในกรณีที่มีค่าสหสัมพันธ์สูง จะวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในเชิงเหตุและผล โดยใช้ฐานทางแนวคิดทฤษฎีต่อไป จากตาราง 9 สามารถสรุปผลการทดสอบสมมุติฐาน ได้ดังนี้

1. สมมุติฐานที่ว่า ประสิทธิภาพของโครงการฯ แตกต่างกันทางเพศนั้น พบว่ามีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ 0.0 จึงไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรประสิทธิภาพและเพศจึงไม่สามารถยอมรับสมมุติฐานได้
2. สมมุติฐานที่ว่า ประสิทธิภาพของโครงการฯ แตกต่างกันทางอายุนั้น พบว่ามีค่าสหสัมพันธ์ที่มีความเข้มข้น (Strength) ต่ำ เมื่อมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในเชิงเหตุและผลเราจึงไม่สามารถยอมรับสมมุติฐานได้
3. สมมุติฐานที่ว่า ประสิทธิภาพของโครงการฯ แตกต่างกันสถานภาพสมรสนั้น พบว่ามีค่าสหสัมพันธ์ที่มีความเข้มข้น (Strength) ต่ำ เมื่อมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในเชิงเหตุและผลเราจึงไม่สามารถยอมรับสมมุติฐานได้
4. สมมุติฐานที่ว่า ประสิทธิภาพของโครงการฯ แตกต่างกันการศึกษานั้น พบว่ามีค่าสหสัมพันธ์ที่มีความเข้มข้น (Strength) ต่ำ เมื่อมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในเชิงเหตุและผลจึงไม่สามารถยอมรับสมมุติฐานได้
5. สมมุติฐานที่ว่า ผลลัพธ์ที่ตามมาของโครงการฯ แตกต่างกันทางเพศนั้น พบว่ามีค่าสหสัมพันธ์ที่มีความเข้มข้น (Strength) ต่ำ เมื่อมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในเชิงเหตุและผลจึงไม่สามารถยอมรับสมมุติฐานได้
6. สมมุติฐานที่ว่า ผลลัพธ์ที่ตามมาของโครงการฯ แตกต่างกันอายุนั้น พบว่ามีค่าสหสัมพันธ์ที่มีความเข้มข้น (Strength) ต่ำ เมื่อมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในเชิงเหตุและผลจึงไม่สามารถยอมรับสมมุติฐานได้

7. สมมุติฐานที่ว่า ผลลัพธ์ที่ตามของโครงการฯ แตกต่างกันสถานภาพสมรสนั้น พบว่ามีค่าสหสัมพันธ์ที่มีความเข้มข้น (Strength) ต่ำ เมื่อมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในเชิงเหตุและผลจึงไม่สามารถยอมรับสมมุติฐานได้

8. สมมุติฐานที่ว่า ผลลัพธ์ที่ตามของโครงการฯ แตกต่างกันการศึกษานั้น พบว่ามีค่าสหสัมพันธ์ที่มีความเข้มข้น (Strength) ต่ำ เมื่อมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในเชิงเหตุและผลจึงไม่สามารถยอมรับสมมุติฐานได้

9. สมมุติฐานที่ว่า ทรัพยากรการบริหารมีผลต่อประสิทธิผลของโครงการฯ นั้น พบว่ามีค่าสหสัมพันธ์ที่มีความเข้มข้น (Strength) ต่ำ เมื่อมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในเชิงเหตุและผลจึงไม่สามารถยอมรับสมมุติฐานได้ เนื่องจาก ข้อมูลในการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมพบว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดทุนในชุมชน คือ แกนนำชุมชน เวทีระดับชุมชน กองทุนหมุนเวียนภายในชุมชน แต่ยังไม่เพียงพอต่อการพัฒนาชุมชนได้เพราะมีบุคลากรในการขับเคลื่อนงานยังค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับคนในชุมชน จึงทำให้ต้องการ การพัฒนาแกนนำชุมชนเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้จะชุมชนเกิดการบริหารจัดการตนเองได้

10. สมมุติฐานที่ว่า ทรัพยากรการบริหารมีผลต่อผลลัพธ์ที่ตามมาของโครงการฯ นั้น พบว่ามีค่าสหสัมพันธ์ที่มีความเข้มข้น (Strength) ต่ำ เมื่อมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในเชิงเหตุและผลเราจึงไม่สามารถยอมรับสมมุติฐานได้ เนื่องจาก ข้อมูลในการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมพบว่า การผลิตสินค้าของประชาชนที่เข้าร่วมโครงการนั้นมีความต้องการสินค้ามากแต่การผลิตไม่เพียงพอต่อการบริโภคของคนในจังหวัด

11. สมมุติฐานที่ว่า กระบวนการทำงานมีผลต่อประสิทธิผลของโครงการฯ นั้น พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลาง เมื่อมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในเชิงเหตุและผลจึงสามารถยอมรับสมมุติฐานได้ เนื่องจาก ข้อมูลในการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมพบว่า กระบวนการทำงานของโครงการในรูปแบบเครือข่ายมีผลต่อการพัฒนาแกนนำในชุมชนเพราะเนื่องจากได้มีการแบ่งปันประสบการณ์การทำงาน กระบวนการบริหารงานของกลุ่มต่างๆเพื่อมาปรับใช้ในการพัฒนาชุมชน

12. สมมุติฐานที่ว่า กระบวนการทำงานมีผลต่อผลลัพธ์ที่ตามมาของโครงการฯ นั้น พบว่ามีค่าสหสัมพันธ์ที่มีความเข้มข้น (Strength) ต่ำ เมื่อมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในเชิงเหตุและผลเราจึงไม่สามารถยอมรับสมมุติฐานได้ เนื่องจาก ข้อมูลในการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมพบว่าการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรร่วม การเชื่อมประสานเครือข่ายที่ทำงานในพื้นที่ เกิดกลไกการพัฒนาในระดับจังหวัด และลดความซ้ำซ้อนในการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาวะในพื้นที่จังหวัดจันทบุรี ยังมีเครือข่ายและประชาชนที่เข้าร่วมโครงการยังน้อย ทำให้เกิดผลในวงแคบเมื่อเทียบกับจังหวัด

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการนำเสนอผลการวิจัยในบทที่ 5 นี้ จะแบ่งหัวข้อการเสนอออกเป็น 4 หัวข้อใหญ่ ๆ ดังต่อไปนี้

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย
2. สรุปผลการวิจัย
3. อภิปรายผล
4. ข้อเสนอแนะ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อประเมินทรัพยากรที่นำเข้า (Input) และกระบวนการทำงาน (Process) ของโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคีจังหวัดจันทบุรี
2. เพื่อประเมินประสิทธิผล (Output) ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคีจังหวัดจันทบุรี เมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้
3. เพื่อประเมินผลลัพธ์ตามมา (Outcome) จากโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคีจังหวัดจันทบุรี ที่เป็นปัจจัยเงื่อนไขต่อการสร้างความมั่นคงทางอาหาร

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี สรุปผลได้ดังนี้

ข้อค้นพบข้อที่ 1 ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 สามารถสรุปได้ว่า ในการประเมินทรัพยากรการบริหารของโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริม สุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี พบว่า มีความเพียงพอมาก ทั้งในด้านความพร้อมของบุคลากร ความรู้ความสามารถของบุคลากร ความเพียงพอของวัสดุ – อุปกรณ์ งบประมาณที่ได้รับ การประชุมเชิงวางแผน เครื่องช่วยมีบทบาทในการขับเคลื่อนโครงการ การประสานงานของผู้นำ การติดตามระหว่างดำเนินงาน และการประสานงานในโครงการ

บุคลากรหรือคณะทำงานที่ดำเนินโครงการนั้นส่วนหนึ่งมาจากความร่วมมือของทุกหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เครื่องช่วยภาคประชาสังคมมีความเข้มแข็งของภาคประชาชนที่ทำงาน

ในเรื่องของการพัฒนาสังคมเป็นระยะเวลานานทำให้มีประสบการณ์ในการทำงานพอสมควร ซึ่งในการขับเคลื่อนงาน โครงการ คือ การวางน้ำหนักในการทำงานขณะทำงานฯ มุ่งเน้นที่การปฏิบัติของพื้นที่ โดยมีการเข้าร่วมประชุมใช้แนวคิด 3 เส้น เกาะเกี่ยวเชื่อมร้อยการทำงานให้เป็นเครือข่ายเดียวกัน คือ 1) ทิวสามัญญาตา การมีเป้าหมายอุดมการณ์ร่วมกัน 2) คีลสามัญญาตา มีข้อปฏิบัติข้อตกลงที่ต้องถือปฏิบัติร่วมกัน 3) วิสาสาปรมาญาตา ความคุ้นเคยเป็นญาติอย่างยิ่ง คือ การประชุมเป็นเนืองนิตย์ ทุก 45 วัน ซึ่งเป็นหลักธรรมที่เกิดจากการปฏิบัติ หลักธรรมนี้จะทำให้การทำงานเกิดความสามัคคี ไม่แตกกัน มีการลงพื้นที่เยี่ยมเยียนให้กำลังใจและแนะนำการดำเนินงานหากสมาชิกของแต่ละตำบล เพื่อให้เป็นตามทิศทางของวัตถุประสงค์ของโครงการ

ข้อค้นพบที่ 2 ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 สามารถสรุปได้ว่าการประเมินประสิทธิผลโดยใช้เกณฑ์ประสิทธิผลของโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี พบว่า โครงการมีประสิทธิผลมากทั้งในด้านการไม่ใช้สารเคมีผลิตสินค้า การเกษตร การทำงานในรูปแบบเครือข่าย การเพิ่มแกนนำพัฒนาชุมชนและการไม่ใช้สารเคมีในชีวิตประจำวัน

การทำงานแบบบูรณาการที่ใช้รูปแบบของเบญจภาคี คือ ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ภาควิชาการ และภาคประชาสังคมและสื่อ ทั้งนี้ยังมีบุคลากรที่มีองค์ความรู้ในขับเคลื่อนงานในหลากหลายประเด็นที่มีรูปธรรมในการทำงานชัดเจน มีจัดการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำของตำบล และเรียนรู้ในเรื่องการทำเกษตรอินทรีย์ (ไร้สารเคมี) แล้วได้นำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติในพื้นที่ โดยแกนนำที่เข้าไปอบรมนั้นแต่ก่อนนั้นไม่มีความรู้เรื่องการทำเกษตรอินทรีย์เลย เมื่อมาอบรมรู้ถึงผลกระทบและโรคร้ายที่เกิดจากการใช้สารเคมี เมื่อสมาชิกของแต่ละตำบลได้เรียนรู้แล้วก็ตระหนักถึงการสุขภาพที่ดีและการผลิตสารอินทรีย์มาใช้ในการเกษตร นำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติจริง เช่น การผลิตผักปลอดสารพิษเพื่อไว้บริโภคและจำหน่าย

ข้อค้นพบที่ 3 ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 สามารถสรุปได้ว่าการประเมินผลลัพธ์ตามโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี พบว่ามีผลในเชิงบวกมากขึ้นทั้งในตัวการผลิตสินค้าเกษตรอินทรีย์ การใช้ผลิตภัณฑ์อินทรีย์ในครัวเรือน การลดสภาวะเสี่ยงโรค การมีสุขภาพดีขึ้นของสมาชิก การยอมรับเกษตรอินทรีย์ การช่วยเหลือระหว่างสมาชิกและมีคนภายนอกมาดูงาน

การอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำของตำบลและเรียนรู้ในเรื่องการทำเกษตรอินทรีย์ (ไร้สารเคมี) แล้วได้นำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติในพื้นที่ และสมาชิกที่เข้าร่วมอบรมได้หันมาผลิตสินค้าใช้ในครัวเรือนเอง เช่น การทำน้ำยาเอนกประสงค์ใช้ในการซักผ้า ถังงานซึ่งสามารถลดต้นทุนในการผลิตได้ การทำน้ำมันมะพร้าวใช้แทนครีมทาผิว การทำสบู่สมุนไพรใช้เอง และการผลิตผัก

ที่ไม่ได้ใช้สารเคมีรับประทานกันในครอบครัว ทำให้มีสุขภาพดี โดยวัดได้จากสมาชิกก่อนเข้าร่วมโครงการได้มีการตรวจหาสารพิษในร่างกายของสมาชิก ผลคือมีสารพิษตกค้างในร่างกายของสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการเป็นจำนวนมาก เนื่องจากสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการนั้นจะใช้สารเคมีในการผลิตผักและผลไม้ จึงมีการสัมผัสและสูดดมสารเคมีเข้าได้สู่ร่างกายทำให้เกิดการเจ็บป่วยอยู่บ่อยครั้ง แต่หลังจากการที่สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการและได้รับการอบรม และรู้โทษของการใช้สารเคมี จึงหันกลับมาใช้สารอินทรีย์เข้ามาสู่กระบวนการผลิต และเลิกใช้สารเคมีทำให้สุขภาพของสมาชิกเริ่มที่จะดีขึ้น เห็นได้จากการตรวจหาสารพิษในร่างกายหลังจากเข้าร่วมโครงการมาแล้ว 2 ปี พบว่ามีสารพิษในร่างกายน้อยลงมาก และทำให้เกษตรกรอินทรีย์เป็นที่ยอมรับของคนในตำบลมากขึ้น

อภิปรายผลการวิจัย

การวิเคราะห์ถึงองค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัย ผู้วิจัยจะอภิปรายเปรียบเทียบระหว่างข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาและองค์ความรู้เดิมจากเนื้อหาบทที่ 2 สรุปได้ดังต่อไปนี้

ในการวิจัยประเมินผลเชิงระบบของโครงการฯ บูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีโดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี ในฐานะที่เป็นโครงการนำร่องพบว่า ผลการดำเนิน โครงการที่ผ่านมามีผลในเชิงบวกกล่าวคือ โครงการมีความพร้อมเพียงพอในการนำเข้าทรัพยากร การบริหารของโครงการมีกระบวนการทำงานที่มีความเหมาะสมมาก มีผลผลิตจากโครงการที่มีประสิทธิผล และผลลัพธ์ที่ตามมาได้ผลในเชิงบวกมาก เนื่องจากปัจจัยดังนี้

1. ด้านความพร้อมของบุคลากร ความรู้ความสามารถของบุคลากร ความเพียงพอของวัสดุ – อุปกรณ์และงบประมาณที่ได้รับมีความเพียงพอมาก
2. ด้านการประชุมเชิงวางแผน บทบาทเครือข่ายในการขับเคลื่อน การประสานงานของผู้นำ การติดตามระหว่างดำเนินงานและการประสานงานในโครงการมีความเหมาะสมมาก
3. ด้านการไม่ใช้สารเคมีผลิตสินค้าเกษตร การทำงานในรูปแบบเครือข่าย การเพิ่มแกนนำพัฒนาชุมชนและการไม่ใช้สารเคมีในชีวิตประจำวัน มีประสิทธิภาพมาก
4. การผลิตสินค้าเกษตรอินทรีย์ ใช้ผลิตภัณฑ์อินทรีย์ในครัวเรือน การลดสถานะเสี่ยงโรค การมีสุขภาพดีขึ้นของสมาชิก การยอมรับเกษตรกรอินทรีย์ การช่วยเหลือระหว่างสมาชิกและบุคคลภายนอกมาดำเนินงานมีผลในเชิงบวกมากขึ้น ส่วนกระบวนการทำงานมีผลต่อประสิทธิผลของโครงการนั้น พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลาง โดยกระบวนการทำงานของโครงการในรูปแบบเครือข่ายมีผลต่อการพัฒนาแกนนำในชุมชน เพราะเนื่องจากได้มีการแบ่งปันประสบการณ์การทำงาน กระบวนการบริหารงานของกลุ่มต่างๆ เพื่อมาปรับใช้ในการพัฒนาชุมชน จะเห็นได้ว่าผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่อง การประเมินผลภายนอกโครงการ

ชุมชนเป็นสุขภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพียงบางส่วน (ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์, 2550 : 1) โดยงานวิจัยนั้น จะประเมินผลวิเคราะห์ที่เป็น 2 ระดับ คือ การประเมินภาพรวมของทั้งภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และการวิเคราะห์กรณีศึกษาที่แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ประสบผลสำเร็จ 3 แห่ง ซึ่งสามารถเป็นชุมชนต้นแบบ กลุ่มที่ได้ผลปานกลาง 2 แห่ง ที่มีความโดดเด่นในการทำงานสุขภาวะองค์กรรวม กลุ่มที่ไม่ประสบผลสำเร็จ 1 แห่ง ที่ยังต้องประสบปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน

แต่การวิจัยในครั้งนี้ การประเมินผลโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี ผลการดำเนินโครงการที่ผ่านมามีออกมาในเชิงบวก ทั้งนี้เพราะปัจจุบันสถานการณ์ปัญหาสุขภาพที่เป็นอยู่ของประชาชนที่เกิดขึ้นอย่างมากมาย มีปัจจัยต่าง ๆ ทางสังคม เช่น เศรษฐกิจ การเมือง นโยบายของประเทศ สังคม สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องและส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน มีการสะสมประสบการณ์และบทเรียนในการคิดวิเคราะห์และมีบทบาทในกระบวนการที่หลากหลาย เพื่อมุ่งสู่การทำงานพัฒนาชุมชนและสุขภาพของประชาชนให้เกิดความยั่งยืน โดยการทำงานเพื่อสุขภาพของชุมชน ประเด็นที่กว้างขวางและเชื่อมโยงอยู่กับชีวิตของชาวบ้านในด้านต่าง ๆ เช่น การพัฒนาเกษตรกรรม การจัดการทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม การดูแลตนเองด้านสุขภาพ การนำภูมิปัญญาชาวบ้านในการดูแลรักษาสุขภาพ ฯลฯ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษา ผู้วิจัยเห็นว่าควรมีข้อเสนอแนะที่เป็นนัยยะในเชิงนโยบายที่สำคัญดังนี้

1. ในฐานะที่โครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี เป็นโครงการนำร่องที่ประสบความสำเร็จดังนั้นก็ควรมีนโยบายจัดทำโครงการให้ครอบคลุมทุกตำบล ทุกอำเภอในจังหวัดจันทบุรี เพื่อให้ประชาชนทุกคนในจังหวัดตระหนักในการบริโภคอาหาร และหันมาใส่ใจเรื่องสุขภาพของตัวเองให้มากขึ้น

2. ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้สร้างความเข้าใจ องค์ความรู้ในการพัฒนาไปสู่ “การสร้างความมั่นคงทางอาหาร” ให้กับภาคีเครือข่ายในจังหวัดจันทบุรีและเบญจภาคี ในด้าน

- 2.1 แหล่งผลิตข้าว ผักและผลไม้ ปลอดภัย

- 2.2 ตลาดนัดปลอดภัย

- 2.3 การสร้างความตระหนักให้กับผู้บริโภค

3. ผลักดันผ่านเครือข่ายภาคีในแต่ละเวทีการประชุมของชุมชนเพื่อให้เกิดนโยบายสาธารณะและแผนงานของหน่วยงานภาครัฐในระดับพื้นที่ อำเภอ จังหวัด

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

จากข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษา ผู้วิจัยเห็นว่าควรมีข้อเสนอแนะที่เป็นนัยยะในเชิงนโยบายที่สำคัญดังนี้

1. ควรทำการศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพ ในด้านผลกระทบของโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี ด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เพื่อให้ได้มาซึ่งคำตอบเพิ่มเติมที่ละเอียดอ่อนตรงกับประเด็นที่ต้องการศึกษา
2. ควรมีการศึกษาถึงโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี ทั้งในด้านของผลกระทบที่ส่งผลทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ เพื่อให้ได้ซึ่งคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงและได้ใช้ประโยชน์ในการศึกษาวิจัยได้มากที่สุด



บรรณานุกรม

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บรรณานุกรม

- กฤษพงษ์ คงใหม่. (2554). โครงการความร่วมมือเพื่อแก้ปัญหาความยากจน การพัฒนาสังคมและ
สุขภาพะ จังหวัดสตูล. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : [http://elibrary.trf.or.th/project_](http://elibrary.trf.or.th/project_content.asp?PJID=RDG5050029)
[content.asp?PJID=RDG5050029](http://elibrary.trf.or.th/project_content.asp?PJID=RDG5050029). 16 มีนาคม 2556.
- จังหวัดจันทบุรี. (ม.ป.ป.). ประวัติจังหวัดจันทบุรี. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : [http://www.](http://www.Chanthaburi.go.th)
[Chanthaburi.go.th](http://www.Chanthaburi.go.th). 14 มีนาคม 2556.
- ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์. (2550). **ชุมชนเป็นสุข**. จันทบุรี : คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.
- _____. (2555). **วิธีวิทยาการวิจัยทางสังคม**. จันทบุรี : โครงการผลิตตำราและเอกสาร
ประกอบการสอน สาขารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2547). **การประเมินบุคคลากร**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา :
<http://www.ex-mba.buu.ac.th>. 26 ธันวาคม 2555.
- ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์. (2542). **การวิจัยประเมินผล : หลักการและกระบวนการ**. กรุงเทพฯ :
ห้างหุ้นส่วนจำกัด ที พี เอ็น เพรส.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต). (2542). **การศึกษากับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์**. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพฯ : มูลนิธิพุทธธรรม.
- พิไลวรรณ อินทรักษา. (2550). **การประเมินบุคคลากร**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : [http://www.ex-](http://www.ex-mba.bun.ac.th)
[mba.bun.ac.th](http://www.ex-mba.bun.ac.th). 26 ธันวาคม 2555.
- มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร. (ม.ป.ป.). **เทคนิคการจัดการสมัยใหม่**. (ออนไลน์).
แหล่งที่มา : <http://uhost.rmutp.ac.th>. 14 มีนาคม 2556.
- วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี. (2556). **จังหวัดจันทบุรีตำนานและความเป็นมา**. (ออนไลน์).
แหล่งที่มา : <http://www.wikipedia.org>. 14 มีนาคม 2556.
- สมพงษ์ เกษมสิน. (2552) **วิวัฒนาการทฤษฎีการจัดการ** (ออนไลน์). แหล่งที่มา :
<http://uhost.rmutp.ac.th>. 26 ธันวาคม 2555.
- สาระน่ารู้เกี่ยวกับสุขภาพ. (ม.ป.ป.). (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <http://icphysks.com>. 14 มีนาคม
2556.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. (2554). **เกี่ยวกับเรา (รู้จัก สสส.)**. (ออนไลน์).
แหล่งที่มา : <http://www.thaihealth.or.th>. 14 มีนาคม 2556.

- สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. (2549). **ยุทธศาสตร์และแผนงานวิจัยแบบบูรณาการ
ระยะปานกลาง พ.ศ. 2548-2550**. กรุงเทพฯ : สำนักงานฯ.
- สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุข. **สุขภาพ สุขศึกษา**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <http://www.preaw03.blogspot.com>. 26 ธันวาคม 2555.
- สุขภาพ**. (2554). (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <http://preaw03.blogspot.com>. 18 มีนาคม 2556.
- สุธี สิทธิสมบูรณ์ และ สมาน รังสิโยกฤษณ์. (2552). **วิวัฒนาการทฤษฎีการจัดการ**. (ออนไลน์).
แหล่งที่มา : <http://uhost.rmutp.ac.th>. 26 ธันวาคม 2555.
- Cronbach, L.J. (1990). **Essentials of Psychological Testing**. 5th ed. New York : Harper Collins.
- Dictionary of Contemporary English. (1978). London : Longman Group.
- Parker, G.M. (2003). **Cross-Functional Teams : Work with Allies, Enemies, and Others
Strangers**. San Francisco : Jossey-Bass.
- Scriven, M.S. (1981). **Evaluation Ideologies**. New York : Rinegart and Winston.
- Stufflebeam, Danial L. et al. (1977). **Phi Delta Kappa National Study : Education Evaluation
and Decision Making**. Indiana : Phi Delta Kappa.



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

- | | |
|---|-------------------------------------|
| 1. รองศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ สามัคคีธรรม | ผู้เชี่ยวชาญสถานการณ์รอบด้านวิวิทยา |
| 2. รองศาสตราจารย์บรรจบ วงษ์พิพัฒน์พงษ์ | ผู้เชี่ยวชาญการวิจัย |
| 3. นายธีระ วงษ์เจริญ | ผู้เชี่ยวชาญโครงการด้านการเกษตร |

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาคผนวก ข
หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ที่ ศธ ๐๕๕๒.๐๕/ว ๓๖๕

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง

จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐

๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๕

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ สามัคคีธรรม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัยและเค้าโครงวิจัยโดยย่อ จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วยนายสุริวงษ์ รัตนชูศรี นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การประเมินผลโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี” ในการนี้ หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่นักศึกษาส่งมาเพื่อใช้ในการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์บรรจบ วงษ์พิพัฒน์พงษ์)

คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

สำนักงานคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

โทร. ๐ ๓๕๔๗ ๑๐๗๕

โทรสาร ๐ ๓๕๔๗ ๑๐๗๕



ที่ ศธ ๐๕๕๒.๐๕/ว ๓๖๕

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
ตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง
จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐

๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๕

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน รองศาสตราจารย์บรรจบ วงษ์พิพัฒน์พงษ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัยและเค้าโครงวิจัยโดยย่อ จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วยนายสุริวงษ์ รัตนชูศรี นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การประเมินผลโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี” ในการนี้ หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่นักศึกษารวบรวมขึ้นเพื่อใช้ในการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์บรรจบ วงษ์พิพัฒน์พงษ์)

คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

สำนักงานคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

โทร. ๐ ๓๕๔๗ ๑๐๗๕

โทรสาร ๐ ๓๕๔๗ ๑๐๗๕



ที่ ศธ ๐๕๕๒.๐๕/ว ๓๖๕

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
ตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง
จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐

๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๕

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน นายธีระ วงษ์เจริญ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัยและเค้าโครงวิจัยโดยย่อ จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วยนายสุริวงษ์ รัตนชูศรี นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การประเมินผลโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี” ในการนี้ หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่นักศึกษาร่างขึ้นเพื่อใช้ในการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์บรรจบ วงษ์พิพัฒน์พงษ์)
คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

สำนักงานคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

โทร. ๐ ๓๕๔๗ ๑๐๗๕

โทรสาร ๐ ๓๕๔๗ ๑๐๗๕



ที่ ศธ ๐๕๕๒.๐๕/๔๐๓

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง

จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐

๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๕

เรื่อง ขอความร่วมมือในการทำวิจัย

เรียน ประธานโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีโดยพลังเบญจภาคี
จังหวัดจันทบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัยและเค้าโครงวิจัยโดยย่อ จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วยนายสุริวงษ์ รัตนชูศรี นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรรัฐ
ประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การประเมินผลโครงการ
บูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี” ในการนี้
นักศึกษาขอ นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับสมาชิกที่เข้าร่วมโครงการในแต่ละตำบล
เพื่อตรวจสอบเครื่องมือที่นักศึกษากำลังสร้างขึ้น

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์บรรจบ วงษ์พิพัฒน์พงษ์)

คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

สำนักงานคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

โทร. ๐ ๓๕๔๗ ๑๐๗๕

โทรสาร ๐ ๓๕๔๗ ๑๐๗๕

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ที่ ศธ ๐๕๕๒.๐๕/๔๐๔

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง

จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐

๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๕

เรื่อง ขอความร่วมมือในการทำวิจัย

เรียน ประธานโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีโดยพลังเบญจภาคี
จังหวัดจันทบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามเพื่อการวิจัยและเค้าโครงวิจัยโดยย่อ จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วยนายสุริวงษ์ รัตนชูศรี นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรรัฐ
ประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การประเมินผลโครงการ
บูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี” ซึ่งผู้วิจัยได้เลือก
หน่วยงานของท่านเป็นกลุ่มตัวอย่างและจำเป็นต้องนำเครื่องมือในการวิจัยมาเก็บรวบรวม
ข้อมูลกับบุคลากรในเขตพื้นที่ของท่าน คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ
รำไพพรรณี จึงขออนุญาตให้นายสุริวงษ์ รัตนชูศรี เข้าเก็บรวบรวมข้อมูลกับบุคลากรดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์บรรจบ วงษ์พิพัฒน์พงษ์)

คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

สำนักงานคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

โทร. ๐ ๓๕๔๗ ๑๐๗๕

โทรสาร ๐ ๓๕๔๗ ๑๐๗๕



ภาคผนวก ค
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

แบบสอบถาม

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การประเมินผลโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบ
สร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี”

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ตามสภาพที่เป็นจริงและเติมข้อความที่เป็นจริงลงใน

ช่องว่าง

1. เพศ

ชาย

หญิง

2. อายุ เดือน

3. สถานภาพสมรส

โสด

สมรสอยู่ด้วยกัน

สมรสและแยกกันอยู่

หย่า/หม้าย

4. การศึกษา

ไม่ได้เรียนหนังสือ

ปวส./อนุปริญญา

ประถมศึกษา

ปริญญาตรี

มัธยมศึกษา/ปวช.

สูงกว่าปริญญาตรี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตอนที่ 2 การประเมินผลปัจจัยนำเข้าและกระบวนการ ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อทรัพยากร
 บริหารและกระบวนการทำงานใน โครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริม สุขภาวะที่ดี
 โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี
 คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ลงใน ตามความเป็นจริง
 ระดับความคิดเห็น 5 = เห็นด้วย 4 = ค่อนข้างเห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 2 = ค่อนข้างไม่เห็นด้วย
 1 = ไม่เห็นด้วย

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ทรัพยากรการบริหาร					
1. โครงการมีบุคลากรเพียงพอต่อการบริหารโครงการ					
2. บุคลากรมีความรู้ความสามารถในการขับเคลื่อนโครงการ					
3. วัสดุ-อุปกรณ์มีความเพียงพอต่อการดำเนินโครงการ					
4. งบประมาณที่ได้รับมีความเพียงพอต่อการดำเนินโครงการ					
ประเด็น	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
กระบวนการทำงาน					
5. การวางแผนดำเนินงานมีการเข้าร่วมประชุม					
6. เครือข่ายมีบทบาทในการขับเคลื่อนโครงการ					
7. ผู้นำสามารถประสานผู้เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมทำงานโครงการได้					
8. มีการติดตามประเมินโครงการฯ ระหว่างดำเนินงาน					
9. บุคลากรในโครงการมีการประสานงานกับผู้เข้าร่วมโครงการเป็นอย่างดี					

ตอนที่ 3 การประเมินผลผลิต ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อผลผลิตโครงการบูรณาการขยายผล

ต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน ตามความเป็นจริง

ระดับความคิดเห็น 5 = เห็นด้วย 4 = ค่อนข้างเห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 2 = ค่อนข้างไม่เห็นด้วย

1 = ไม่เห็นด้วย

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ผลผลิตของโครงการ					
10. สมาชิกไม่ใช้สารเคมีในการผลิตสินค้าเกษตร					
11. มีการทำงานในแบบรูปเครือข่าย					
12. มีแกนนำพัฒนาชุมชนในตำบลเพิ่มขึ้น					
13. มีสมาชิกที่ไม่ใช้สารเคมีในตำบลเพิ่มขึ้น					

ตอนที่ 4 การประเมินผลลัพธ์ที่ตามมาของโครงการ ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อผลลัพธ์ที่ตามมา

ของโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน ตามความเป็นจริง

ระดับความคิดเห็น 5 = เห็นด้วย 4 = ค่อนข้างเห็นด้วย 3 = ไม่แน่ใจ 2 = ค่อนข้างไม่เห็นด้วย

1 = ไม่เห็นด้วย

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
ผลผลิตของโครงการ					
14. มีการผลิตสินค้าเกษตรอินทรีย์ (ปลอดสารเคมี) ในตำบลเพิ่มขึ้น					
15. มีการผลิตภัณฑอินทรีย์ใช้ในครัวเรือนเพิ่มขึ้น					
16. เกิดสภาวะโรคเลียง เช่น มะเร็ง เบาหวาน น้อยลง					
17. สมาชิกที่เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพดี					
18. การทำเกษตรอินทรีย์เป็นที่ยอมรับมากขึ้น					
19. การร่วมมือช่วยเหลือกันมากขึ้นระหว่างสมาชิก					
20. มีการศึกษาดูงานจากคนนอกชุมชน					

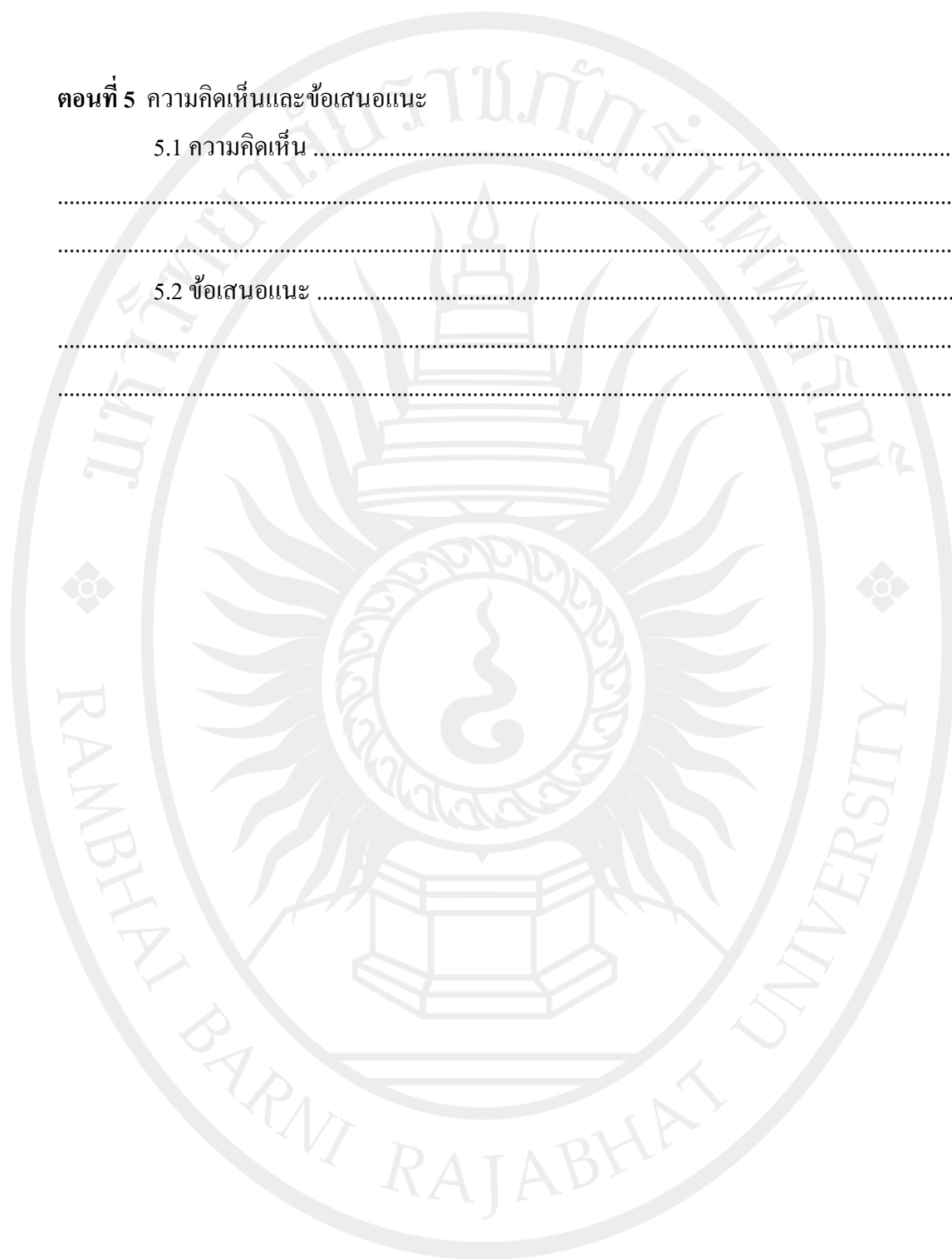
ตอนที่ 5 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

5.1 ความคิดเห็น

.....

5.2 ข้อเสนอแนะ

.....



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาคผนวก ง
แนวการสัมภาษณ์เจาะลึก

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

แนวการสัมภาษณ์เจาะลึก

1. แคนนำ ลด ละ เลิก การใช้สารเคมีทำได้จริงหรือไม่ ถ้าทำได้จริงทำได้อย่างไร เพราะเหตุใด
2. แคนนำเยาวชนตำบลต้นแบบของโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาพที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี ทำได้จริงหรือไม่ถ้าทำได้จริงทำได้อย่างไร เพราะเหตุใด พร้อมยกตัวอย่าง
3. วิทยากรชุมชนตำบลต้นแบบของโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาพที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี เป็นสุขทำได้จริงหรือไม่ ถ้าทำได้จริงทำได้อย่างไร เพราะเหตุใด พร้อมยกตัวอย่าง
4. จำนวนวิทยากรชุมชนที่ทำได้จริงมีทั้งหมดกี่คนในชุมชน โปรดระบุชื่อ
5. หลังจากทำโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาพที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรีแล้วมีทุนในประชาชนที่สะสม และสามารถนำมาใช้ประโยชน์ต่อไปได้ อะไรบ้าง เพราะอะไร
 - 5.1 ทุนทางสังคมและวัฒนธรรม
 - 5.1.1 กองทุนหมุนเวียน
 - 5.1.2 ร้านค้าชุมชน
 - 5.1.3 องค์กรการเงิน
 - 5.1.4 เครือข่าย
 ฯลฯ
 - 5.2 ทุนภูมิปัญญาและความรู้
 - 5.2.1 นักพัฒนารุ่นใหม่
 - 5.2.2 ผู้นำชุมชนที่เปลี่ยนแปลง
 - 5.2.3 วิทยากรประจำชุมชน
 - 5.2.4 ศูนย์เรียนรู้
 ฯลฯ
 - 5.3 ทุนทางสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ
 - 5.3.1 ที่ดินสาธารณะ
 - 5.3.2 แหล่งน้ำสาธารณะ
 - 5.3.3 ป่าชุมชน
 ฯลฯ

5.4 ทูทางเศรษฐกิจและกายภาพ

5.4.1 กลุ่มอาชีพ

5.4.2 เงินสะสม

5.4.3 เครื่องจักร/เครื่องมือที่มีใหม่

5.4.4 อาคาร สถานที่

ฯลฯ

6. สุขภาวะทางกายที่เกิดขึ้นหลังโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีโดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี

6.1 โรคภัยไข้เจ็บที่ลดลง

6.2 การพึ่งตนเอง

7. สุขภาวะทางจิตใจที่เกิดขึ้นหลังโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีโดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี

7.1 ความตึงเครียดลดลง

8. สุขภาวะทางสังคมที่เกิดขึ้นหลังโครงการบูรณาการขยายผลด้านต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีโดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี

8.1 ครอบครัวยุบอุ่น

8.2 ความเอื้ออาทรที่มีต่อกัน



ภาคผนวก จ

โครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี
จังหวัดจันทบุรี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

โครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาพที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี

1. หลักการและเหตุผล

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จัดทำโครงการจังหวัดนำร่องบูรณาการสร้างเสริมสุขภาพใน 13 จังหวัดต้นแบบ เช่น จังหวัดราชบุรี สมุทรสงคราม ตรัง เป็นต้น ซึ่งจันทบุรีเป็น 1 ใน 13 จังหวัด โดยประเด็นหลักที่จันทบุรีใช้ในการขับเคลื่อนคือประเด็นของความมั่นคงทางอาหาร สวัสดิการ งคเหล้า อุบัติเหตุ เยาวชน ดำเนินโครงการบูรณาการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีของประชาชนจังหวัดจันทบุรีตลอดระยะเวลา 1 ปี จากพื้นที่ต้นแบบจำนวน 5 พื้นที่ ได้แก่

1. ตำบลสองพี่น้อง ทุนในพื้นที่มีทั้งฐานทรัพยากร ทุนทางสังคม มีผู้นำชุมชนที่เข้มแข็ง
2. ตำบลพลับพลา เด่นในเรื่องของการมีศูนย์เรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงที่เกษตรกรประชาชน เยาวชน และหน่วยงานราชการต่าง ๆ เข้ามาศึกษาเรียนรู้เป็นจำนวนมาก มีทรัพยากรธรรมชาติ สวนผลไม้ 100 ปี
3. ตำบลกระแจะ มีทรัพยากรธรรมชาติที่สามารถเลี้ยงคนในชุมชน มีแหล่งเรียนรู้จากธรรมชาติที่สวยงาม
4. ตำบลท่าช้าง มีความเป็นเมือง แต่ชุมชนมีทุนเดิมในเรื่องของการออมและสวัสดิการจากการเข้าร่วมเครือข่ายสัจจะสะสมทรัพย์ที่มีสมาชิกครอบคลุมพื้นที่จันทบุรีกว่า 50,000 คน มีกองทุนสวัสดิการกว่า 500 ล้านบาท
5. ตำบลบ่อ มีฐานทรัพยากรธรรมชาติป่าชายเลนกว่า 10,000 ไร่

ซึ่งขยายผลมาจากโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ มีไร่นาในพื้นที่เป็นจำนวนมาก ซึ่งในแต่ละพื้นที่มีทุนเดิมอยู่แล้วเพียงแต่ความเข้มข้นของทุนเดิมอาจแตกต่างกันตามแต่บริบทของแต่ละพื้นที่ จึงใช้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องประสานความร่วมมือในการทำงานในพื้นที่ เพื่อให้ทุกคนเห็นและตระหนักถึงปัญหารวมทั้งร่วมกันเป็นเจ้าของปัญหาร่วมกัน จุดแข็งของการขับเคลื่อนงานโครงการคือความร่วมมือของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ความเข้มแข็งของภาคประชาชนที่ทำงานในเรื่องของการพัฒนาสังคมเป็นระยะเวลานาน ทำให้มีประสบการณ์ในการทำงานพอสมควร การวางน้ำหนักในการทำงานขณะทำงานมุ่งเน้นที่การปฏิบัติของพื้นที่ โดยมีการหนุนเสริมจากภาครัฐเมื่อต้องใช้พลังในการขับเคลื่อนงาน จุดอ่อนคือคำว่าบูรณาการแม้เป็นคำที่คุ้นเคยมานาน แต่การทำความเข้าใจและปฏิบัติจริงค่อนข้างลำบาก แก้ปัญหาโดยการประชุมทำความเข้าใจอย่างต่อเนื่อง ปัญหาอุปสรรคในระยะแรกคือการติดขัดในเรื่องของการทำงานแบบบูรณาการ เนื่องจากความร่วมมือ

ในการทำงานต้องเกิดจากการเห็นความสำคัญร่วมกัน อีกทั้งแต่ละหน่วยจำเป็นต้องลดตัวตนเอง เพื่อชุมชน โดยแท้จริง ตลอดระยะเวลาในการดำเนินโครงการจึงมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับโครงการฯ จากการดำเนินงานในปีแรก คณะทำงานโครงการฯ มีความเห็นร่วมกันว่า ควรมีการบูรณาการคน เงิน งาน และการจัดการร่วมกัน ซึ่งถ้าต้องการสร้างรูปธรรมในพื้นที่ต้นแบบที่ชัดเจนงบประมาณกิจกรรมในโครงการควรแบ่งเป็น 30 : 70 คือ 30% คือการสนับสนุนในเรื่องของการประชุม สื่อ การเก็บข้อมูล การอบรม การถอดบทเรียน และการจัดเวทีต่าง ๆ ส่วนอีก 70% เป็นกิจกรรมที่สนับสนุนให้เกิดกองทุนในพื้นที่ เช่น การทำปุ๋ยหมักอินทรีย์ชีวภาพ การทำนาข้าวอินทรีย์ การจัดสวัสดิการในชุมชน ฯลฯ

ปีที่ 2 ของโครงการต่อยอดจากปีแรกให้ชื่อว่าโครงการบูรณาการขยายผลต้นแบบสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี โดยพลังเบญจภาคี จังหวัดจันทบุรี เน้นความชัดเจนที่การรวมพลังของเบญจภาคีคือการใช้ความร่วมมือจาก 5 ภาคสำคัญ คือ ภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาชน ภาคประชาสังคมและสื่อ และภาคเอกชน ซึ่งมียุทธศาสตร์สำคัญคือ การสร้างความมั่นคงทางอาหาร (อาหารปลอดภัย) โดยคณะทำงานบูรณาการสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี และภาคีเครือข่ายฯ ได้ร่วมกันกำหนดยุทธศาสตร์สุขภาวะจังหวัดจันทบุรี เป็นประเด็น “สร้างความมั่นคงทางอาหาร” เนื่องจากจันทบุรีเกิดวิกฤตในเรื่องของสารพิษตกค้างจากอาหาร อาหารเคลือบสารพิษเป็นอันดับหนึ่งของประเทศ จันทบุรีมีปัญหาจากสารเคมีและโรคจากการประกอบอาชีพ พบว่า พบว่ามีผู้ที่มีปริมาณสารเคมีกำจัดศัตรูพืชตกค้างในร่างกายระดับเสี่ยงและไม่ปลอดภัย สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไม่ให้เกินร้อยละ 5 จากการตรวจเลือดวิเคราะห์หาปริมาณเอ็นไซม์โคลิโนเอสเตอเรสในประชาชนจังหวัดจันทบุรี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546-2551 พบประชาชนที่อยู่ในภาวะเสี่ยงและไม่ปลอดภัยต่อสารเคมี ร้อยละ 17.17, 36.47, 25.43, 24.14, 19.69 และ 19.69 ตามลำดับ อีกทั้งยังมีการเกิดโรคมะเร็งของคนในจังหวัดเป็นอันดับหนึ่ง ซึ่งสอดคล้องกับในปัจจุบัน โรคมะเร็งพบเป็นสาเหตุอันดับ 1 ในการเสียชีวิตของคนไทย และมีแนวโน้มมากขึ้นเรื่อย ๆ สิ่งเหล่านี้ทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่เสี่ยงอันตรายอย่างมาก ทำให้วิกฤตที่จันทบุรีกำลังเผชิญสำคัญที่สุดคือ อาหาร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนตระหนักและเห็นความสำคัญของการอาหารที่ปลอดภัยจากสารพิษ และกำหนดเป้าหมายสำหรับการดำเนินการไว้ร่วมกัน คือ สร้างจันทบุรีเป็นเมืองแห่งความมั่นคงทางอาหาร (อาหารปลอดภัย) โดยใช้การมีส่วนร่วมของพลังเบญจภาคี ขยายผลต่อยอดการทำงาน เชื่อมร้อยเครือข่าย ซึ่งโครงการฯ ยังคงเน้นความชัดเจนในเรื่องของการบูรณาการคน เงิน งาน และการจัดการร่วมกัน และการสร้างรูปธรรมให้เกิดในพื้นที่ต้นแบบความสำเร็จให้กับพื้นที่อื่น ๆ ซึ่งจะก่อให้เกิดการเชื่อมร้อยเครือข่ายและสร้างความยั่งยืนของการทำงานในพื้นที่ให้จันทบุรีเป็นเมืองที่มีสุขภาพที่ดีต่อไป

2. วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อพัฒนาและขยายผลพื้นที่ต้นแบบสุขภาพใน 15 ตำบล ตามแผนยุทธศาสตร์ “อาหารปลอดภัย” โดยใช้พลังเบญจภาคี

วัตถุประสงค์รอง

1. เพื่อสร้างเสริมศักยภาพคนทำงานในพื้นที่ให้กับชุมชนในการคิดอย่างเป็นองค์รวมให้เกิดประโยชน์ต่อคนในพื้นที่จากการใช้ต้นแบบความสำเร็จ
2. เพื่อเชื่อมประสานภาคี/เครือข่ายที่ทำงานในพื้นที่ และลดความซ้ำซ้อนในการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่จังหวัดจันทบุรี

3. เป้าประสงค์

มีพื้นที่ต้นแบบสุขภาพที่ดีและยั่งยืน โดยเน้นประเด็นการสร้างแหล่งผลิต ข้าว ผักและผลไม้ปลอดภัย รวมถึงตลาดแลกเปลี่ยนอาหารปลอดภัย

1. พื้นที่เดิม ประกอบด้วย ตำบลพลับพลา ตำบลสองพี่น้อง ตำบลท่าช้าง ตำบลกระแจะ ตำบลบ่อ
2. พื้นที่ขยายผล 10 ตำบล ประกอบด้วย ตำบลคลองพลู ตำบลคลองนารายณ์ ตำบลรำพัน ตำบลเทพนิมิต ตำบลพวา ตำบลโขมง ตำบลสนามไชย ตำบลแสลง ตำบลวังแฉ่ม ตำบลพลั่ว

4. ระยะเวลาดำเนินงาน

ระยะเวลาดำเนินโครงการ 1 ตุลาคม 2553 ถึง 31 มีนาคม 2555

ระยะเวลาปิดโครงการ 1-31 เมษายน 2555 (สำหรับจัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ และรายงานการเงินเพื่อปิดโครงการพร้อมการตรวจสอบบัญชีจากผู้รับอนุญาตเท่านั้น)

5. กลุ่มเป้าหมาย

5.1 กลุ่มภาคีเครือข่ายและประชาชนในตำบลนำร่อง 15 ตำบลของจังหวัดจันทบุรี

5.2 เบญจภาคี ที่เป็นภาคีเครือข่ายทั้งในพื้นที่ดำเนินการและภาคีส่วนกลาง ประกอบด้วย

5.2.1 เครือข่ายภาครัฐ อาทิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ตำรวจภูธรจังหวัดจันทบุรี สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดจันทบุรี สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดจันทบุรี สรรพสามิตพื้นที่จันทบุรี องค์การบริหารส่วนตำบลบ่อ เทศบาลเมืองจันทบุรี องค์การบริหารส่วนตำบลกระแจะ องค์การบริหารส่วนตำบลสองพี่น้อง ฯลฯ

5.2.2 เครื่องข่ายภาควิชาการ อาทิ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยภาคตะวันออก ตะวันออกวิทยาเขตจันทบุรี สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยภาคตะวันออก

5.2.3 เครื่องข่ายประชาชน อาทิ ศูนย์กสิกรรมธรรมชาติโป่งแรด เครื่องข่ายกลุ่มตั้งจะ สะสมทรัพย์ เครื่องข่ายเกษตรอินทรีย์ เครื่องข่ายประชาคมงดเหล้าจังหวัดจันทบุรี เครื่องข่าย เยาวชนคนพอเพียงจันทบุรี เครื่องข่ายยุวเกษตรโยธิน ฯลฯ

5.2.4 เครื่องข่ายเอกชน อาทิ บริษัท ดัชมิลล์ จำกัด (มหาชน) บริษัท ตำบลยานยนต์ จำกัด ฯลฯ

5.2.5 เครื่องข่ายภาคประชาสังคมและสื่อ อาทิ สมาคมสื่อมวลชนจังหวัดจันทบุรี บริษัทเคเบิลทีวี จำกัด วิฑูษุมชน ศูนย์ต่อสู้เพื่อเอาชนะความยากจนภาคประชาชนจังหวัดจันทบุรี ฯลฯ

6. การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์

ยุทธวิธีที่ 1 การสร้างความเข้าใจร่วม และการพัฒนาศักยภาพเครื่องข่ายภาคี

1. จัดอบรมสร้างความเข้าใจ องค์กรความรู้ ในการพัฒนาไปสู่ “การสร้างความมั่นคงทางอาหาร” ให้กับภาคีเครื่องข่ายใน 15 ตำบล และเบญจภาคี ในด้าน

1.1 แหล่งผลิตข้าว ผักและผลไม้ ปลอดภัย

1.2 ตลาดนัดปลอดภัย

1.3 การสร้างความตระหนักให้กับผู้บริโภค

2. การประชุมติดตามความคืบหน้า อย่างต่อเนื่องอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

3. ผลักดันผ่านเครื่องข่ายภาคีในแต่ละเวทีการประชุมเพื่อให้เกิดนโยบายสาธารณะ และแผนงานระดับพื้นที่ อำเภอ จังหวัด โดยมุ่งเน้นให้เกิดนโยบายและแผนงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระดับจังหวัด

ยุทธวิธีที่ 2 การขยายผลในพื้นที่ต้นแบบ และการสนับสนุนกิจกรรมของเครื่องข่ายภาคี

1. สนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ตำบลต้นแบบทั้งพื้นที่เดิม 5 พื้นที่และขยายพื้นที่เพิ่มอีก 10 ตำบล

1.1 สนับสนุนกิจกรรมในแต่ละประเด็นงานของภาคีเครื่องข่าย

1.2 จัดมหกรรมสุขภาวะ “ความมั่นคงทางอาหาร” เพื่อสนับสนุนนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่และจังหวัด

2. ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ สนับสนุนในการสร้างความตระหนักให้กับประชาชนในพื้นที่ อาทิ ป้ายไว้นิล สปอตวิทยุ สื่อวีดิทัศน์ สื่อธรรมรงค์

ยุทธวิธีที่ 3 การติดตาม ประเมินผล

1. คณะทำงานลงพื้นที่เยี่ยมเยียนให้กำลังใจ และเก็บข้อมูล ครอบครัวยุติแบบหมู่บ้านต้นแบบ ตลอดจนการขยายผลในโรงเรียน
2. จัดเวทีถอดบทเรียนการทำงานร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายใน 15 ตำบลและเบญจภาคี
3. สรุปผลการดำเนินงาน และจัดทำรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่กำหนด

หมายเหตุ : ประสานภาคีเครือข่ายด้านวิชาการทางกรมเกษตร และประสานหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการทำงานในการตรวจสอบทรัพย์สินในเลือด เพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินโครงการ

ที่	กิจกรรม	ปี พ.ศ. 2553-2555								
		1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	11-12	13-14	15-16	17-18
1.	ประชุมคณะทำงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.	สนับสนุนกิจกรรมพื้นที่นำร่องเดิม 5 พื้นที่	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3.	ขยายพื้นที่นำร่อง 10 พื้นที่	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4.	มหกรรมสุขภาพ							✓		
5.	ติดตามประเมินผล		✓		✓		✓		✓	
6.	สื่อประชาสัมพันธ์	✓		✓		✓		✓		✓
7.	สรุปถอดบทเรียน								✓	

7. งบประมาณ

จำนวน 3,654,500 บาท (ถัวเฉลี่ยทุกรายการ) ประกอบด้วย

ยุทธวิธีที่ 1 การสร้างความเข้าใจร่วม และการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายภาคี

กิจกรรมที่ 1 จัดเวทีประชุมคณะทำงานฯ ติดตามความก้าวหน้าและทำความเข้าใจร่วมกันของคนทำงานในพื้นที่ จังหวัดจันทบุรี จำนวน 18 ครั้ง ประกอบด้วย

1.1 คณะทำงานโครงการฯ จำนวน 6 ครั้ง ๆ ละ 50 คน

1.1.1 ค่าอาหาร อาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน 50 คน ๆ ละ 130 บาท

เป็นเงิน 6,500 บาท

1.1.2 ค่าพาหนะผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 50 คน ๆ ละ 500 บาท

เป็นเงิน 25,000 บาท

1.1.3 ค่าตอบแทนอาสาสมัคร จำนวน 2 คน ๆ ละ 500 บาท เป็นเงิน 1,000 บาท

1.1.4 ค่าสถานที่ เป็นเงิน 1,000 บาท

1.1.5 ค่าเอกสาร วัสดุอุปกรณ์ เป็นเงิน 500 บาท

รวมครั้งละ 34,000 บาท (6 ครั้ง) รวมทั้งสิ้น 204,000 บาท

1.2 คณะกรรมการบริหารโครงการฯ จำนวน 12 ครั้ง ๆ ละ 20 คน

1.2.1 ค่าอาหาร อาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน 20 คน ๆ ละ 130 บาท

เป็นเงิน 2,600 บาท

1.2.2 ค่าพาหนะผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 20 คน ๆ ละ 500 บาท เป็นเงิน

10,000 บาท

1.2.3 ค่าตอบแทนอาสาสมัคร จำนวน 2 คน ๆ ละ 500 บาท เป็นเงิน 1,000 บาท

1.2.4 ค่าสถานที่ เป็นเงิน 1,000 บาท

1.2.5 ค่าเอกสาร วัสดุอุปกรณ์ เป็นเงิน 400 บาท

รวมครั้งละ 15,000 บาท (12 ครั้ง) รวมทั้งสิ้น 180,000 บาท

รวม 18 ครั้ง เป็นเงิน 384,000 บาท

ยุทธวิธีที่ 2 การขยายผลในพื้นที่ต้นแบบ และการสนับสนุนกิจกรรมของเครือข่ายภาคี

กิจกรรมที่ 2 ขยายผลพื้นที่ตำบลต้นแบบนาร่อง 10 ตำบล ประกอบด้วยกิจกรรมย่อย คือ

2.1 ประชุมทำความเข้าใจคณะทำงาน เป็นเงิน 100,000 บาท

2.2 อบรมเสริมสร้างองค์ความรู้การทำเกษตรอินทรีย์ เป็นเงิน 100,000 บาท

2.3 สนับสนุนกิจกรรมเพื่อให้เกิดกองทุนหมุนเวียนใน 10 พื้นที่ เป็นเงิน 1,000,000 บาท

2.4 ค่าสื่อประชาสัมพันธ์กิจกรรมใน 10 พื้นที่ เป็นเงิน 100,000 บาท

รวม 10 พื้นที่ 130,000 บาท เป็นเงิน 1,300,000 บาท

กิจกรรมที่ 3 สนับสนุนกิจกรรมในพื้นที่นาร่องเดิม 5 พื้นที่ เป็นเงิน 500,000 บาท

3.1 สนับสนุนกิจกรรมเพื่อให้เกิดการต่อยอดในกองทุนหมุนเวียนใน 5 พื้นที่ ๆ ละ

100,000 บาท เป็นเงิน 500,000 บาท

กิจกรรมที่ 4 จัดมหกรรมสุขภาพ 15 พื้นที่นาร่องฯ

4.1 ค่าพาหนะ จำนวน 15 พื้นที่ ๆ ละ 5,000 บาท เป็นเงิน 75,000 บาท

4.2 ค่าจัดนิทรรศการ จำนวน 15 พื้นที่ ๆ ละ 10,000 บาท เป็นเงิน 150,000 บาท

(พื้นที่สมทบพื้นที่ละ 10,000 บาท)

- 4.3 ค่าเดินทาง จำนวน 5 หลัง ๆ ละ 2,500 บาท เป็นเงิน 12,500 บาท
 - 4.4 ค่าเวทีการแสดง เป็นเงิน 15,000 บาท
 - 4.5 ค่าไฟฟ้า เครื่องเสียง เป็นเงิน 15,000 บาท
 - 4.6 ค่าซุ้มทางเข้างาน จำนวน 2 ซุ้ม ๆ ละ 4,000 บาท เป็นเงิน 8,000 บาท
 - 4.7 ค่าตอบแทนการแสดงของเด็กและเยาวชนอาสาสมัคร เป็นเงิน 30,000 บาท
 - 4.8 ค่าพิธีกร จำนวน 2 คน ๆ ละ 4 วัน เป็นเงิน 10,000 บาท
 - 4.9 ค่าตอบแทนผู้เข้าร่วมเวทีเสวนา จำนวน 4 วัน เป็นเงิน 20,000 บาท
 - 4.10 ค่าสื่อประชาสัมพันธ์ เป็นเงิน 10,000 บาท
 - 4.11 ค่าตอบแทนอาสาสมัคร จำนวน 10 คน ๆ ละ 4 วัน 500 บาท เป็นเงิน 20,000 บาท
 - 4.12 ค่าตกแต่งสถานที่ เป็นเงิน 5,000 บาท
 - 4.13 ค่าวัสดุอุปกรณ์ เป็นเงิน 5,000 บาท
- รวมเป็นเงิน 375,500 บาท

กิจกรรมที่ 5 สนับสนุนกิจกรรมในแต่ละประเด็นงาน

- 5.1 กลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ เยาวชน เกษตรอินทรีย์ วิถีชีวิต วัฒนธรรม ประเพณีท้องถิ่น สื่อ/ประชาสัมพันธ์ แผนแม่บทชุมชน สุขภาพ ความปลอดภัย ฯลฯ เป็นเงิน 200,000 บาท

กิจกรรมที่ 6 การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์

- 6.1 ค่าคู่มือ/แผ่นพับ/โปรชัวร์ จำนวน 3,000 เล่ม ๆ ละ 10 บาท เป็นเงิน 30,000 บาท
 - 6.2 ค่าป้ายไวเนลพร้อมติดตั้ง เป็นเงิน 50,000 บาท
 - 6.3 ค่าสปอตวิทยุ จำนวน 5 แบบ ๆ ละ 2,000 บาท เป็นเงิน 10,000 บาท
 - 6.4 ค่าสื่อวีดิโอนำเสนอพื้นที่ เป็นเงิน 10,000 บาท
 - 6.5 ค่าสื่อ จำนวน 1,000 ตัว ๆ ละ 80 บาท เป็นเงิน 80,000 บาท
- รวมเป็นเงิน 180,000 บาท

ยุทธวิธีที่ 3 การติดตาม ประเมินผล

กิจกรรมที่ 7 การติดตามประเมินผล

- 7.1 คณะทำงานลงพื้นที่เยี่ยมเยียนให้กำลังใจฯ เป็นเงิน 50,000 บาท

กิจกรรมที่ 8 ค่าบริหารจัดการโครงการ

- 8.1 ค่าผู้ประสานงาน จำนวน 3 คน ๆ ละ 18 เดือน ๆ ละ 10,000 บาท เป็นเงิน 540,000 บาท
- 8.2 ค่าวัสดุอุปกรณ์ โทรศัพท์ จำนวน 18 เดือน ๆ ละ 1,000 บาท เป็นเงิน 18,000 บาท
- 8.3 ค่าพาหนะ จำนวน 18 เดือน ๆ ละ 2,000 บาท เป็นเงิน 36,000 บาท

8.4 ค่าเช่าสำนักงาน จำนวน 18 เดือน ๆ ละ 2,000 บาท เป็นเงิน 36,000 บาท

8.5 ค่าสรุปเอกสาร เป็นเงิน 15,000 บาท

8.6 ค่าผู้ตรวจบัญชี เป็นเงิน 20,000 บาท

รวมเป็นเงิน 665,000 บาท

รวม 8 กิจกรรม เป็นเงินทั้งสิ้น 3,654,500 บาท

8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

เกิดการดำเนินกิจกรรมต่างๆ เพื่อมุ่งไปสู่พื้นที่ต้นแบบสุขภาวะที่ดีใน 15 ตำบล โดยมุ่งเน้นประเด็นการสร้างแหล่งผลิตข้าว ผักและผลไม้ปลอดภัย รวมถึงตลาดแลกเปลี่ยนอาหารปลอดภัยพืษที่เกิดจากการเชื่อมประสานภาคีเครือข่ายที่หลากหลายในการทำงานและลดความซ้ำซ้อนของการทำงาน

9. การติดตามประเมินผล

9.1 คณะทำงานลงเยี่ยมเยียนพื้นที่ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน

9.2 จัดเวทีถอดบทเรียนและเวทีสรุปการดำเนินงาน

9.3 รายงานผลการดำเนินงานต่อสำนักงานกองทุนสนับสนุนส่งเสริมการสร้างสุขภาวะ (สสส.)

โดยมีตัวชี้วัด ดังนี้

ตัวชี้วัดระดับผลผลิต

1. มีการประชุมคณะทำงาน โครงการฯ ไม่ต่ำกว่า 15 ครั้ง/ปี
2. มีการประชุมคณะทำงานพื้นที่ต้นแบบ 15 พื้นที่ ไม่ต่ำกว่า 10 ครั้ง/ปี
3. มีภาคี/เครือข่าย/องค์กรในพื้นที่เพิ่มขึ้น ไม่ต่ำกว่า 10 องค์กร
4. มีการบูรณาการงานด้านการลดอุบัติเหตุในพื้นที่
5. มีการบูรณาการงานด้านการลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ในพื้นที่
6. มีข้อมูลพื้นที่ตำบลต้นแบบสุขภาวะ จำนวน 10 พื้นที่
7. มีครอบครัวต้นแบบในพื้นที่ต้นแบบ พื้นที่ละอย่างน้อย 3 - 5 ครอบครัว
8. มีแหล่งผลิตอาหารปลอดภัยในพื้นที่ อย่างน้อย 15 พื้นที่
9. มีตลาดนัดอาหารปลอดภัยระหว่างผู้ผลิตกับผู้บริโภค จำนวน 1 แห่ง
10. มีตัวอย่างการขยายผลประเด็นนี้ในโรงเรียน อย่างน้อย 1 โรงเรียนต่อ 1 ตำบล

ตัวชี้วัดระดับผลลัพธ์

1. ระดับสารพิษในเลือดของประชาชนกลุ่มเป้าหมายใน 15 ตำบล มีแนวโน้มที่ดีขึ้น

2. มีหลักฐานแสดงการใช้/ลงทุนทรัพยากรร่วม อาทิ อปท. หรือหน่วยงานรัฐให้การสนับสนุนงบประมาณร่วมดำเนินการในบางกิจกรรม
3. เกิดนโยบายสาธารณะ/แผนงานในระดับพื้นที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด ในประเด็น “การสร้างความมั่นคงทางอาหาร”

10. ผู้รับผิดชอบโครงการ

10.1 ที่ปรึกษาโครงการบูรณาการสร้างเสริมสุขภาพฯ

- 10.1.1 พระครูสังฆรักษ์มนัส ชันดิษฐ์โม
ที่ปรึกษาคณะกรรมการ (ประธานกลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์จันทบุรี)
- 10.1.2 พระปลัดนิเวศน์ อโกธโน
ที่ปรึกษาคณะกรรมการ (กลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์วัดโขมง)
- 10.1.3 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชาญศักดิ์ บุญเรือง
ที่ปรึกษาคณะกรรมการ (สภาพัฒนาการเมืองจันทบุรี)
- 10.1.4 รองศาสตราจารย์บรรจบ วงษ์พิพัฒน์พงษ์
ที่ปรึกษาคณะกรรมการ (มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี)
- 10.1.5 นายนรธรรม ใจชื่น
ที่ปรึกษาคณะกรรมการ (ตำบลเข้มแจ้บางสระเกล้า)
- 10.1.6 นายแพทย์ฉัตรชัย สวัสดิชัย
ที่ปรึกษาคณะกรรมการ (โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี)
- 10.1.7 ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดจันทบุรี
ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
- 10.1.8 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
- 10.1.9 หัวหน้าสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
- 10.1.10 สรรพสามิตพื้นที่จันทบุรี
ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
- 10.1.11 ประชาสัมพันธ์จังหวัดจันทบุรี
ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
- 10.1.12 ผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษาเขต 1 จันทบุรี
ที่ปรึกษาคณะกรรมการ

- 10.1.13 ผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษาเขต 2 จันทบุรี
ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
- 10.1.14 ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดจันทบุรี
ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
- 10.1.15 ประธานชมรมองค์การบริหารส่วนตำบลจังหวัดจันทบุรี
ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
- 10.1.16 นายกสมาคมกำนันผู้ใหญ่บ้าน
ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
- 10.1.17 ประธานสมาธิศาสนารวมจังหวัดจันทบุรี
ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
- 10.1.8 ผู้นำกลุ่มเกษตรกรจังหวัดจันทบุรี
ที่ปรึกษาคณะกรรมการ

10.2 คณะกรรมการบริหารโครงการบูรณาการสร้างเสริมสุขภาวะฯ

10.2.1 นายธีระ วงษ์เจริญ

ประธานคณะกรรมการ (ประธานเครือข่ายกิจกรรมธรรมชาติ ประธานเครือข่ายเกษตรอินทรีย์จังหวัดจันทบุรี ประธานเครือข่ายประชาคมงดเหล้าจังหวัดจันทบุรี)

10.2.2 พ.ต.ท.สมชาย ม่วงคำ

รองประธานคณะกรรมการ (ตำรวจภูธรจังหวัดจันทบุรี)

10.2.3 นายบุญส่ง ศรีบุญชัย

คณะกรรมการ (สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัดจันทบุรี)

10.2.4 นายคณัฏ บัวจงกล

คณะกรรมการ (สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่จันทบุรี)

10.2.5 นายเอกบุญ ฝักไฟพวก

คณะกรรมการ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี)

10.2.6 คุณสุขสบาย ฉะอ้อมตะคุ

คณะกรรมการ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี)

10.2.7 ร.ต.ต.ปัญญาวัฒน์ กระท่อมเขต

คณะกรรมการ (ประธานศูนย์ต่อสู้เพื่อเอาชนะความยากจนภาคประชาชน จังหวัดจันทบุรี)

10.2.8 นางสาวกัลยา สำอางค์

ประธานคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนโครงการบูรณาการสร้างเสริมสุขภาวะฯ (ผู้ประสานงานตำบลพลับพลา)

10.2.9 นางสาวเพ็ญภา หัศจรรย์

เลขานุการคณะกรรมการ (ผู้ประสานงานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)

10.2.10 นายเฉลิมเกียรติ วิเศษรัตน์

ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการ (เครือข่ายประชาคมงดเหล้าภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)

10.3 คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนบูรณาการสร้างเสริมสุขภาพฯ

10.3.1 นางสาวกัลยา ลำอางค์

ประธานคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนโครงการบูรณาการสร้างเสริมสุขภาพฯ (ผู้ประสานงานตำบลพลับพลา)

10.3.2 นายณรงค์ศักดิ์ สุทธาทิพย์

รองประธานคณะอนุกรรมการ (สหกรณ์เกษตรอินทรีย์จันทบุรี จำกัด)

10.3.3 นายภักดี ไช้แก้ว

คณะอนุกรรมการ (รองนายกเทศมนตรีเทศบาลป้อ)

10.3.4 นางสาววาสนา ประจงจัด

คณะอนุกรรมการ (คณะทำงานตำบลกระแจะ)

10.3.5 นายขวัญเมือง สุจินต์

คณะอนุกรรมการ (คณะทำงานตำบลท่าช้าง)

10.3.6 นางกัญญาณัฐ เกษร

คณะอนุกรรมการ (คณะทำงานตำบลกระแจะ)

10.3.7 นางรักใจ บุญระดม

คณะอนุกรรมการ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี)

10.3.8 นายสุภณัติ สาสะเน

คณะอนุกรรมการ (โรงเรียนเทศบาลเมืองจันทบุรี 2)

10.3.9 นางสาวสิริมนต์ บุญพิทักษ์

คณะอนุกรรมการ (สุขภาพชุมชน ตำบลเกาะเปริด)

10.3.10 นางราตรี สีเผือก

คณะอนุกรรมการ (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ตำบลบางสระเก้า)

10.3.11 นางสาวรพี ปิยพงศ์ไพศาล

คณะอนุกรรมการ (ศูนย์การเรียนรู้ ตำบลตะปอน)

- 10.3.12 นายยุติศักดิ์ กล่อมสุข
คณะกรรมการ (กลุ่มออมทรัพย์แขวงกต)
- 10.3.13 นายสมาน ธรรมศร
คณะกรรมการ (หมู่บ้านสร้างเสริมสุขภาวะ)
- 10.3.14 นายนพดล ผดุงนาม
คณะกรรมการ (หมู่บ้านสร้างเสริมสุขภาวะ)
- 10.3.15 ผู้แทนสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เขต 1 จันทบุรี
คณะกรรมการ
- 10.3.16 ผู้แทนสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เขต 2 จันทบุรี
คณะกรรมการ
- 10.3.17 นายเกียรติศักดิ์ ภูเจริญ
คณะกรรมการ (ศูนย์กิจกรรมธรรมชาติโป่งแรด)
- 10.3.18 นายสุวิทย์ รัตนชูศรี
เลขานุการคณะกรรมการ (เครือข่ายเยาวชนคนพอเพียง)

10.4 คณะกรรมการรณรงค์/เผยแพร่/ประชาสัมพันธ์บูรณาการสร้างเสริมสุขภาวะฯ

- 10.4.1 คุณวรรณลา สืบสวน
ประธานคณะกรรมการประชาสัมพันธ์โครงการบูรณาการสร้างเสริมสุขภาวะฯ (ผู้จัดการบริษัท จันทบุรีเคเบิลทีวี จำกัด)
- 10.4.2 นายธีระพันธ์ เจริญสิทธิ์
รองประธานคณะกรรมการประชาสัมพันธ์โครงการบูรณาการสร้างเสริมสุขภาวะฯ (นายกสมาคมพัฒนาประชาสังคมและองค์ความรู้จันทบุรี)
- 10.4.3 นายจรัส บรรยงคเสนา
คณะกรรมการฯ (สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดจันทบุรี)
- 10.4.4 นายกสมาคมสื่อมวลชนจังหวัดจันทบุรี
คณะกรรมการประชาสัมพันธ์โครงการบูรณาการสร้างเสริมสุขภาวะฯ
- 10.4.5 นายชนกร ศรีวรรณท์
คณะกรรมการประชาสัมพันธ์โครงการบูรณาการสร้างเสริมสุขภาวะฯ
- 10.4.6 ประธานชมรมถ่ายภาพสร้างสรรค์จันทบุรี
คณะกรรมการประชาสัมพันธ์โครงการบูรณาการสร้างเสริมสุขภาวะฯ

10.4.7 นายอรุณ เกิดมงคล

เลขานุการคณะกรรมการ (ประธานเครือข่ายยุวเกษตรโยธิน, ประธานเครือข่ายเยาวชนงดเหล้าจันทบุรี)

10.5 คณะกรรมการติดตามสนับสนุนโครงการบูรณาการสร้างเสริมสุขภาพฯ

10.5.1 นางสาวเพ็ญภา หัสรังค์

ประธานคณะกรรมการติดตามโครงการฯ
(ผู้ประสานงานเครือข่ายประชาคมงดเหล้าภาคตะวันออก)

10.5.2 นายเฉลิมเกียรติ วิเศษรัตน์

ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการ (เครือข่ายประชาคมงดเหล้าภาคตะวันออก)

10.5.3 คุณอัญชญา แจ่มแสงทอง

คณะกรรมการ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี)

10.5.4 นายราเชนทร์ ทองอยู่

คณะกรรมการ (สถานีตำรวจภูธรอำเภอเมืองจันทบุรี)

10.5.5 นางปัฐยาดี แจ่มเชื้อ

คณะกรรมการ (กองทุนหมู่บ้าน ตำบลคลองพลู)

10.5.6 คุณนิชดา สุขเกษม

คณะกรรมการ (เทศบาลเมืองจันทบุรี)

10.5.7 นายมงคล พวงบุญชู

คณะกรรมการ (องค์การบริหารส่วนตำบลสองพี่น้อง)

10.5.8 นางสาวพนิดา สนนำพา

คณะกรรมการ (ศูนย์กิจกรรมธรรมชาติโป่งแรด)

10.5.9 นายกิตติศักดิ์ โยสุริต

คณะกรรมการ (สถานักเรียนไทย) โดยมีองค์กรรับทุน ได้แก่ สมาคมพัฒนาประชาสังคมและองค์ความรู้จันทบุรี



ประวัติย่อผู้วิจัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ-ชื่อสกุล	นายสุริวงษ์ รัตนชูศรี
วัน เดือน ปีเกิด	วันที่ 20 กันยายน 2528
สถานที่เกิด	โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 59 หมู่ 8 ตำบลพลับพลา อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี 2200
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	ธุรกิจส่วนตัว
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2543	มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนเบญจมราชูทิศ จังหวัดจันทบุรี
พ.ศ. 2547	มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนเบญจมราชูทิศ จังหวัดจันทบุรี
พ.ศ. 2551	ศิลปศาสตรบัณฑิต ศศ.บ. (รัฐประศาสนศาสตร์) มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
พ.ศ. 2556	รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต รป.ม. (การปกครองท้องถิ่น) มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี