

**การจัดการสุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว ตำบลเขาขาว
อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช***
**COMMUNITY HEALTH MANAGEMENT AT BANTHAPNALLIAO,
KHAOKHAOW SUB-DISTRICT, THUNGSONG DISTRICT,
NAKHON SI THAMMARAT PROVINCE**

ชุติมณฑน์ คำแหง

Chutimon Khamhaeng

มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

Suratthani Rajabhat University, Thailand

E-mail: hutimon1451@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาบริบทชุมชนและสถานการณ์ด้านสุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว 2) ศึกษาระดับสุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว และ 3) หาแนวทางการจัดการสุขภาวะชุมชน บ้านทับนายเหลียว ตำบลเขาขาว อำเภอทุ่งสงจังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นงานวิจัยแบบผสมวิธี ได้แก่ เชิงปริมาณใช้แบบสอบถาม สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ตัวแทนชุมชนบ้านทับนายเหลียว จำนวน 350 คน วิเคราะห์ด้วยสถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเชิงคุณภาพใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้าง สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่) ผู้บริหาร 2) ผู้นำชุมชน และ 3) อสม. จำนวน 12 คน วิเคราะห์เชิงเนื้อหาและสรุปภาพรวม ผลการวิจัยพบว่า 1) บริบทชุมชนเป็นพื้นที่ที่มีความอุดมสมบูรณ์ มีแม่น้ำลำคลองรอบหมู่บ้านเหมาะแก่การทำเกษตร และสถานที่ท่องเที่ยว ในสถานการณ์สุขภาวะชุมชนมีการส่งเสริมให้คนในชุมชนออกกำลังกาย จัดตั้งชมรมการออกกำลังกาย และให้ความรู้ 2) ระดับสุขภาวะชุมชน โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.23, S.D. = 0.84) ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ($\bar{X}$ = 3.06, S.D. = 0.71) ด้านจิตใจ ($\bar{X}$ = 3.34, S.D. = 0.83) ด้านสังคม ($\bar{X}$ = 3.24, S.D. = 0.88) และด้านปัญญา ($\bar{X}$ = 3.29, S.D. = 0.9) และ 3) แนวทางการจัดการสุขภาวะชุมชน ได้แก่ 1) ด้านร่างกาย ควรสร้างการมีส่วนร่วมในชุมชนทำกิจกรรม โดย อสม เป็นแกนนำจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ 2) ด้านจิตใจ ควรสร้าง

* Received May 27, 2022; Revised May 27, 2022; Accepted January 18, 2023



ความสัมพันธ์ให้คนในชุมชน ครอบครัว และสร้างมีพื้นที่สร้างสรรค์ พบปะพูดคุย 3) ด้านสังคม มีการรวมกลุ่มทำกิจกรรม และมีระบบการบริการสุขภาพ และ 4) ด้านปัญญา มีการอบรมให้ความรู้ ทักษะ และวิธีปฏิบัติในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว

คำสำคัญ: การจัดการ, สุขภาวะชุมชน, บ้านทับนายเหลียว

Abstract

The objectives of this research article were: 1) study the community context and situation of community health at Banthapnailiao, 2) study the level of community health at Banthapnailiao, and 3) find a community health management guidelines Banthapnailiao, Khaokhao sub-district, Thungsong district, Nakhonsithammarat province. This was integrated research design for mixed method: quantitative using questionnaires, specific sample, sample group includes: representatives of Banthapnailiao community of 350 peoples. By using for analyzed percentage, mean, standard deviation. And qualitative In-depth interviews by purposive sampling were key informants such as: 1) executives, 2) community leaders, and 3) volunteers of 12 peoples. By analyzing the content and summarizing. The research was found that: 1. community context is a rich area. There are rivers and canals around the village suitable for farming. and attractions In the community health situation, people in the community are encouraged to exercise. Establish an exercise club and educate. 2. Community health level Overall, it was at a moderate level ($\bar{X}$ = 3.23, S.D. = 0.84) consisting of physical ($\bar{X}$ = 3.06, S.D. = 0.71), mental ($\bar{X}$ = 3.34, S.D. = 0.83), social ($\bar{X}$ = 3.24, S.D. = 0.88), and intellectual ($\bar{X}$ = 3.29, S.D. = 0.9). And 3. The community health management guidelines such as: 3.1) Physical aspect, participation in community activities should be created, with the volunteers the leader in organizing health promotion activities, 3.2) Mental, should build relationships with people in the community, family and create a space for socializing, meeting and talking, 3.3) Social activities include group activities. and have a health service system; and 3.4) Intellectually, there is training to provide knowledge, skills and practices in taking care of self and family health.

Keywords: Management, Community Health, Banthapnailiao

บทนำ

สังคมไทยเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา โดยเฉพาะการพัฒนาเทคโนโลยีและการสื่อสาร นำมาสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมผู้บริโภค พฤติกรรมสุขภาพ พฤติกรรมการใช้เทคโนโลยีและสื่อออนไลน์ต่าง ๆ ซึ่งมีผลต่อสุขภาพของคนไทย คาดว่าด้วยพฤติกรรมการบริโภคที่เปลี่ยนไป วิถีชีวิตสมัยใหม่ทำให้การปรุงอาหารเองน้อยลง ในขณะที่มีการรับประทานอาหารนอกบ้านหรือการซื้ออาหารสำเร็จมากขึ้น และมีการรับประทานอาหารนอกบ้านและซื้ออาหารสำเร็จสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว แสดงให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างผู้ที่อาศัยในเขตเมืองกับผู้ที่อาศัยในเขตชนบทที่ลดน้อยลง (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2564) สุขภาพและพฤติกรรมทางสุขภาพเป็นตัวหนึ่งที่สะท้อนถึงความปลอดภัย และส่งผลต่อสังคมโดยรวมของประเทศ ดังนั้น เรื่องสุขภาพจึงมีความสำคัญอย่างมาก ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเป็นสาเหตุการตายของประชากรไทยถึงร้อยละ 75 ของสาเหตุการตายทั้งหมด โรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุการตายทั่วโลกสูงถึงร้อยละ 12.8 ของสาเหตุการตายทั้งหมด โดย 2 ใน 3 ของผู้เสียชีวิตจะอยู่ในประเทศกำลังพัฒนา ซึ่งมีการคาดการณ์ว่าจะมีความชุกของโรคความดันโลหิตสูงทั่วโลกเพิ่มขึ้นถึงเป็น 1.56 พันล้านคน ในปีพ.ศ. 2568 มีการตายก่อนวัยอันควรและการเจ็บป่วยและมีความพิการ ความสูญเสียคิดเป็นมูลค่ามากถึง 9.3 แสนล้านบาท มีสาเหตุจากโรคไม่ติดต่อ โรคไม่ติดต่อทำให้เกิดการตายและการเจ็บป่วยของไทยยังมีทิศทางเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง (Division of Non Communicable Disease , Department of Disease Control, Ministry of Public Health, 2021) การพัฒนาระบบสุขภาพมีปัจจัยที่สำคัญคือ ระบบบริการสาธารณสุข ที่มุ่งพัฒนาไปสู่ความครอบคลุม ความเสมอภาค คุณภาพ ประสิทธิภาพ และเจตนาธรรมของ พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ซึ่งเป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ อันจะนำไปสู่เป้าหมายการส่งเสริมสุขภาพ ภายใต้ พรบ.สุขภาพแห่งชาติ ได้เครื่องมือสร้างนโยบายสาธารณะที่นำไปสู่ความมีสุขภาพดีของคนในชุมชน ไว้ 3 เครื่องมือหลักด้วยกัน ได้แก่ สมัชชาสุขภาพ ธรรมนูญสุขภาพ และการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะนโยบายสาธารณะที่สอดคล้องกับสถานการณ์และบริบทของพื้นที่ และผลักดันขับเคลื่อนมติสู่การปฏิบัติ (แคทรียา การามและคณะ, 2565)

ดังนั้น การมีสุขภาพที่ดีคือ การมีสุขภาพะทางด้านต่าง ๆ มีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กัน อย่างบูรณาการ และเหมาะสมตามศักยภาพแต่ละบุคคล เมื่อมนุษย์มีความสมดุลก็จะมีสภาพที่ ปกติ ซึ่งส่งผลให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตมีวิถีชีวิตที่ดี มีความสุขและทำให้สังคม ชุมชน มีความ เป็นปกติสุขและอยู่บนฐานเศรษฐกิจพอเพียงและสุขภาพะหรือสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา มิใช่เพียงการปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น แต่สุขภาพะที่ สมบูรณ์เป็นการเชื่อมโยงกันสะท้อนถึงความ เป็นองค์รวมอย่างแท้จริงของสุขภาพที่เกื้อหนุน



และเชื่อมโยงกันทั้ง 4 มิติ ได้แก่ สุขภาวะทางกาย มีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง สุขภาวะทางจิต มีจิตใจที่เป็นสุข ผ่อนคลาย ไม่เครียด คล่องแคล่ว มีความเมตตา กรุณา มีสติ มีสมาธิ สุขภาวะทางสังคม เป็นการอยู่ร่วมกันด้วยดีในครอบครัว ในชุมชน และสุขภาวะทางปัญญา (จิตวิญญาณ) ความสุขอันประเสริฐที่เกิดจากมีจิตใจสูงเข้าถึงความจริงทั้งหมด ลดละความเห็นแก่ตัว (เพ็ญ สุขมาก, 2564) ทั้งนี้การมีสุขภาวะยั่งยืนขึ้นอยู่กับวิถีชีวิตอันดำรงอยู่ท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่เรียกรวมว่า “ระบบสุขภาพ” โดยระบบสุขภาพที่มีคุณลักษณะเหมาะสมย่อมเป็นหลักประกันความยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 ที่กำหนดวิสัยทัศน์ของสังคมไทยให้เป็น “สังคมอยู่เย็นเป็นสุข” มุ่งไปสู่ “ระบบสุขภาพพอเพียง” ของคนไทย อันประกอบด้วย การมีสุขภาพที่ดี การเข้าถึงบริการสุขภาพที่ดี การอาศัยในสังคมที่ดี และการมีชีวิตที่สุขแบบพอเพียง (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2558) ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ที่เน้น “การพัฒนาที่ยั่งยืน” และ “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” โดยยึดหลักการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ และขับเคลื่อนการเจริญเติบโตบนฐานการใช้ภูมิปัญญาและนวัตกรรม (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2560)

จากสภาพปัญหาการส่งเสริมสุขภาวะให้กับคนในชุมชนและการพัฒนาสู่การมีสุขภาพที่ดี ชุมชนบ้านทับนายเหลิ้ว ชุมชนมีการบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัย ไม่ถูกหลักโภชนาการ การขาดการออกกำลังกาย การขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ตลอดจนการเลื่อมล้ำในสวัสดิการด้านการรักษา ดูแลสุขภาพ ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาเรื่องเสพติด คดีเด็กเยาวชน อาชญากรรม และความเครียด ดังนั้น การสร้างสุขภาวะที่ดีในชุมชนให้มีความอยู่ดีมีสุข โดยการสนับสนุนจากองค์การบริหารตำบลส่วนเขาขาวและอาสาสมัครสาธารณสุข ที่ให้การสนับสนุนสุขภาวะในชุมชนและการพัฒนาระบบสุขภาพของชุมชนที่จะต้องอาศัยความร่วมมือของทุกฝ่าย ทั้งภาครัฐ ภาคประชาสังคม และภาคเอกชน โดยพยายามหาจุดร่วมแบ่งปันกัน มุ่งไปสู่เป้าหมายข้างหน้าในการจัดการที่ดี ทั้งนี้การพัฒนาคุณภาพชีวิตและครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพ 4 มิติ (ร่างกาย จิตใจ สังคม ปัญญา) (องค์การบริหารส่วนตำบลเขาขาว, 2564) จึงเน้นการสร้างกระบวนการการเรียนรู้ให้กับคนในชุมชนเกี่ยวกับการสร้างสุขภาวะ เพื่อส่งเสริมสุขภาพคนในชุมชนโดยให้มีพื้นที่สร้างสรรค์ที่เอื้อต่อการมีสุขภาวะที่ดี และเปิดโอกาสให้เป็นแหล่งเรียนรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ อันจะส่งผลให้คนในชุมชนมีสุขภาวะที่ดีทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านอารมณ์ ด้านจิตวิญญาณ จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องการจัดการสุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลิ้ว ตำบลเขาขาว อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางด้านต่าง ๆ ของคนชุมชนทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านปัญญา และหาแนวทางการจัดการ



สุขภาวะชุมชนที่เหมาะสมให้กับคนในชุมชน ตลอดจนการขับเคลื่อนผลักดันสู่นโยบายการจัดการสุขภาวะที่ดีอย่างยั่งยืนของประเทศไทยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบริบทชุมชนและสถานการณ์ด้านสุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว ตำบลเขาขาว อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาระดับสุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว ตำบลเขาขาว อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช
3. เพื่อหาแนวทางการจัดการสุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว ตำบลเขาขาว อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้ มีวิธีดำเนินการวิจัย ตามขั้นตอน ดังนี้

1. รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเป็นแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัย ดังต่อไปนี้
 2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง/ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ มีรายละเอียดดังนี้
 - 2.1 การวิจัยเชิงปริมาณ ประชากร (Population) ได้แก่ ผู้ที่อาศัยในชุมชนบ้านทับนายเหลียว หมู่ที่ 5 ตำบลเขาขาว อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 1,615 คน (องค์การบริหารส่วนตำบลเขาขาว, 2564) กลุ่มตัวอย่าง (Sample) คือ ตัวแทนคนในชุมชนบ้านทับนายเหลียว หมู่ที่ 5 ตำบลเขาขาว อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 350 คน โดยใช้สูตรของ Krejcie and Morgan (Krejcie, R. V. & Morgan, D. W., 1970)
 - 2.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informant) เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) คณะผู้บริหาร ประกอบด้วย นายก รองนายก จำนวน 2 คน 2) ผู้นำชุมชน ประกอบด้วย ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่ กำนัน จำนวน 5 คน และ 3) อาสาสมัครสาธารณสุข ประกอบด้วย หัวหน้า รองหัวหน้า ประชาชน จำนวน 5 คน จำนวนทั้งหมด 12 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกคือ บุคลากรของหน่วยงานของแต่ละสายงานที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการบริหารจัดการสุขภาวะชุมชนโดยตรงไม่ต่ำกว่า 3 ปี
 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ เชิงปริมาณใช้แบบสอบถามซึ่งให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารจัดการสุขภาวะชุมชน จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและครอบคลุมเนื้อหาแล้วนำไปหาค่าความเที่ยงตรงโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC มีค่าไม่ต่ำกว่า 0.50-1.00 (บุญชม ศรีสะอาด, 2556) นำไปทดลองใช้กับกลุ่มอื่นที่คล้ายตัวอย่าง จำนวน 30 คน และได้หาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach, L. J., 1990) เท่ากับ 0.87 และ



จัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์แบ่งเป็น 3 ตอน คือ 1) ข้อมูลพื้นฐาน (Checklist) และ 2) ระดับการจัดการสุขภาวะชุมชน เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert, Rensis, 1967) (โดยแบ่งช่วงของคะแนน ได้แก่ 1 หมายถึง น้อยที่สุด 2 หมายถึง น้อย 3 หมายถึง มีปานกลาง 4 หมายถึง มาก และ 5 หมายถึง มากที่สุด) และ 3) ข้อเสนอแนะ และเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้าง แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ 1) ข้อมูลพื้นฐาน 2) บริบทชุมชนและสถานการณ์ด้านสุขภาวะชุมชน และ 5) แนวทางการจัดการสุขภาวะชุมชน

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล คือ ผู้วิจัยเก็บแบบสัมภาษณ์ด้วยตนเอง แบ่งวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ระดับการจัดการสุขภาวะชุมชน (แบบสอบถาม) ระยะที่ 2 บริบทชุมชนและสถานการณ์ด้านสุขภาวะชุมชน (แบบสัมภาษณ์) และระยะที่ 3 แนวทางการจัดการสุขภาวะชุมชน (สนทนากลุ่ม)

5. การวิเคราะห์ข้อมูล คือ เชิงปริมาณใช้การวิเคราะห์สถิติด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเชิงคุณภาพวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และสรุปเป็นภาพรวม

ผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า

1. ผลการศึกษาบริบทชุมชนและสถานการณ์ด้านสุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว ตำบลเขาขาว อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ปรากฏผลวิจัย ดังนี้

1.1 สภาพบริบททั่วไป คือ ประวัติความเป็นมาของชุมชน เมื่อปี พ.ศ.2505 หลังจากพายุพัดถล่มแหลมตะลุมพุกที่อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช รัฐได้จัดสรรที่ดินทำกินให้ผู้ที่ประสบภัย โดยจัดสรรที่ดินเขตนิคมสหกรณ์ ซึ่งพื้นที่ที่ตั้งอยู่ในเขตตำบลนาโพธิ์-เขาขาวในอดีต ต่อมาไม่นานมีนายทุนชื่อว่าเหลียว ได้รับสัมปทานตัดไม้ฟันเพื่อส่งให้การรถไฟนำไปทำเชื้อเพลิงสำหรับเครื่องจักรรถไฟไอน้ำ ทำให้ชาวบ้านเรียกกันติดปากว่า “บ้านทับนายเหลียว” เนื่องจากเป็นที่ตั้งแคมป์พักสำหรับคนงานที่มาจับจองตัดไม้ฟัน และเป็นที่พักไม้ฟันที่ตัดเสร็จแล้ว

ดังที่ผู้นำชุมชนท่านหนึ่งได้ให้ข้อมูลว่า “บ้านทับนายเหลียวเดิมที่เป็นอาศัยของผู้ที่ประสบภัยจากพายุพัดถล่มพุกที่อำเภอปากพนัง วิถีชีวิตของคนในชุมชนมีความสัมพันธ์เหมือนพี่น้อง ช่วยเหลือกันและกัน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพสวนยางพารา สวนปาล์ม เนื่องจากมีพื้นที่อุดมสมบูรณ์ มีลำคลองโดยรอบหมู่บ้าน เหมาะแก่การทำสวนและเหมาะแก่การเพาะปลูกผลไม้” (ผู้ให้ข้อมูลท่านที่1, 2564)

2. สถานการณ์ด้านสุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว โดยภาพรวม พบว่า

2.1 ด้านร่างกาย คนในชุมชนมีสุขภาพที่ดี ส่งผลทำให้มีความสุข มีการดูแลร่างกายคนในชุมชนโดยทีม อสม. มีการตรวจสุขภาพขั้นพื้นฐาน ให้คำแนะนำด้านสุขภาพ ยา



รักษาประสาสัมพันธ์ชาวที่เกี่ยวข้องด้านสิทธิรักษา ด้านวัคซีน ด้านสุขภาพมิติอื่น ๆ และเยี่ยมบ้านสำรวจข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อร่วมหาแนวทางแก้ไข

2.2 ด้านจิตใจ โดยรวมคนในชุมชนมีความรัก ความปรารถนาดี มีความจริงใจ และช่วยเหลือซึ่งกัน ทำให้คนในชุมชนสนใจเรียนรู้วิธีการดูแลสุขภาพตนเอง มีการรวมกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้กัน แอร์ทุกซ์-สุข มีความผ่อนคลายและสนุกสนาน โดยมี อสม. สสส. เข้ามาให้ความรู้หากิจกรรมสร้างสรรค์ทำกิจกรรมร่วมกัน

2.3 ด้านสังคม คนในชุมชนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีเป็นผู้สื่อข่าวสารสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน นัดหมายเพื่อมารับบริการสาธารณสุข แจ้งข่าวสารสาธารณสุข และให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้ ได้แก่ การใช้สถานบริการสาธารณสุข การไต่ยา การรักษาอนามัยร่างกาย การให้ภูมิคุ้มกันโรค การสุขภาพสิ่งแวดล้อม และโภชนาการ

2.4 ด้านปัญญาและจิตวิญญาณ มีกลุ่มเครือข่ายสุขภาพ เช่น สสส. สปสช. อบต. เข้ามามีส่วนร่วมกับ อสม. ในการสร้างพื้นที่ปลอดภัย พื้นที่สุขภาวะที่ดีของคนในชุมชน โดยสนับสนุนให้ความรู้และงบประมาณ ในการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ เช่น อบรม ออกกำลังกาย แข่งกีฬา สมุนไพรรักษาโรค เพื่อมาตอบสนองในการดูแลร่างกาย จิตใจ และสังคม อย่างเป็นระบบและเชื่อมโยงกัน

ดังเช่น อสม. ท่านหนึ่งได้ให้ข้อมูลว่า “กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขลงไปตรวจสุขภาพประจำปีให้กับคนในชุมชน และคนในชุมชนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีเป็นผู้สื่อข่าวสารสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และคนในชุมชน เพื่อนัดหมายมารับบริการสาธารณสุข และ แจ้งข่าวสารสาธารณสุข” (อสม., 2564)

และ คณะผู้บริหารท่านหนึ่งได้ให้ข้อมูลว่า “การที่จะมีสุขภาพที่ดีได้นั้นจะต้องมีสุขภาวะทางกาย ทางสังคม ทางจิตใจ ทางปัญญา มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันโดยที่บุคคลที่จะมีสุขภาพที่ดีได้นั้น จะต้องมีการปัจจัยทางสุขภาวะเหล่านี้ดี เป็นปัจจัยที่กำหนดสถานะสุขภาพของแต่ละบุคคลมีการบริการสุขภาพในชุมชน และส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมให้กับคนในชุมชนได้อยู่บนพื้นฐาน หรือ 5 อ หรือหลักสุขภาวะทั้ง 5” (ผู้ให้ข้อมูลท่านที่2, 2564)

2. การศึกษาระดับสุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว ตำบลเขาขาว อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า โดยภาพรวมระดับสุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.23, S.D. = 0.84) สุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว ประกอบด้วย สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางใจ สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางปัญญาและจิตวิญญาณ ดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 ระดับสุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว ตำบลเขาขาว อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดนครศรีธรรมราช

สุขภาวะ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	ลำดับ
ทางกาย	3.06	0.71	ปานกลาง	
- สามารถเดินทางออกนอกบ้านได้ด้วยตนเอง	3.60	1.03	มาก	1
- รู้สึกเจ็บปวดเมื่อยตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว	3.32	0.72	ปานกลาง	2
- การเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาล	3.17	0.69	ปานกลาง	3
ทางจิตใจ	3.34	0.83	ปานกลาง	
- รู้สึกกังวลใจว่าตัวเองจะเป็นภาระของคนรอบข้าง	3.64	0.89	มาก	1
- การงานและการใช้ชีวิตประจำวันทำให้ท่านมีความเครียด	3.58	0.77	มาก	2
- รู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์สงสาร	3.57	0.56	มาก	3
ทางสังคม	3.24	0.88	ปานกลาง	
- เมื่อมีงานประเพณีในหมู่บ้านท่านมาร่วมงาน	3.68	0.72	มาก	1
- การจัดกลุ่มสนับสนุนด้านสุขภาพในชุมชน	3.40	0.71	ปานกลาง	2
- ชุมชนควรให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพ	3.38	0.69	ปานกลาง	3
ทางปัญญาและจิตวิญญาณ	3.29	0.94	ปานกลาง	
- เมื่อท่านเห็นผู้อื่นมีความสุขท่านก็ยินดีที่เขามีความสุข	3.55	1.07	มาก	1
- เมื่อท่านเจอปัญหาหรือไม่สบายใจท่านสามารถหาทางออกได้	3.47	0.95	มาก	2
- ท่านเสียสละทรัพย์สินเงินทองและยินดีให้คำปรึกษาแก่ต่อบุคคลอื่น	3.42	1.02	มาก	3
รวม	3.23	0.84	ปานกลาง	

จากตารางที่ 1 สรุปได้ว่าระดับสุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว ตำบลเขาขาว อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดนครศรีธรรมราช มีดังนี้

2.1 สุขภาวะทางร่างกาย โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.06, S.D. = 0.71) พบว่า มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ สามารถเดินทางออกนอกบ้านได้ด้วยตนเอง ($\bar{X}$ = 3.60, S.D. = 1.03) รองลงมาคือ รู้สึกเจ็บปวดเมื่อยตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ($\bar{X}$ = 3.32, S.D. = 0.72) และการเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาล ($\bar{X}$ = 3.17, S.D. = 0.69)

2.2 สุขภาวะทางจิตใจ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.34, S.D. = 0.83) พบว่า มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ รู้สึกกังวลใจว่าตัวเองจะเป็นภาระของคนรอบข้าง ($\bar{X}$ = 3.64, S.D. = 0.89) รองลงมาคือ การงานและการใช้ชีวิตประจำวันทำให้ท่านมีความเครียด ($\bar{X}$ = 3.58, S.D. = 0.77) และรู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์สงสาร ($\bar{X}$ = 3.57, S.D. = 0.56)

2.3 สุขภาวะทางสังคม โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.24, S.D. = 0.88) พบว่า มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ เมื่อมีงานประเพณีในหมู่บ้านท่านมาร่วมงาน ($\bar{X}$ = 3.68, S.D. = 0.72) รองลงมาคือ การจัดกลุ่มสนับสนุนด้านสุขภาพในชุมชน ($\bar{X}$ = 3.40, S.D. = 0.71) และชุมชนควรให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพ ($\bar{X}$ = 3.38, S.D. = 0.69)

2.4 สุขภาวะทางปัญญาหรือจิตวิญญาณ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.29, S.D. = 0.9) พบว่า มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ เมื่อท่านเห็นผู้อื่นมีความสุขท่านก็ยินดีที่เขามีความสุข ($\bar{X}$ = 3.55, S.D. = 1.07) รองลงมาคือ เมื่อท่านเจอปัญหาหรือไม่สบายใจท่านสามารถหาทางออกได้ ($\bar{X}$ = 3.47, S.D. = 0.95) และท่านเสียสละทรัพย์สินเงินทองและยินดีให้คำปรึกษาแก่ต่อบุคคลอื่น ($\bar{X}$ = 3.42, S.D. = 1.02)

3. การศึกษาหาแนวทางการจัดการสุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว ตำบลเขาขาว อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า จากการสนทนากลุ่ม สามารถสรุปได้ดังนี้

3.1 ด้านร่างกาย ควรมีการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายและให้คนในชุมชนเข้ามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม จัดกิจกรรมอบรมเกี่ยวกับพึงธรรม ด้านสุขภาพควรให้อสมเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพ เช่น การวางแผนการดูแลสุขภาพ การพักผ่อนอย่างเพียงพอ และการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์

3.2 ด้านจิตใจ ควรสร้างความสัมพันธ์ให้คนในชุมชน ครอบครัว มีความรัก ความสามัคคี เอื้อเฟื้อ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และเห็นอกเห็นใจกัน เพื่อลดการเห็นแก่ตัวและเป็นการปรับตัวเข้าหากัน และควรมีพื้นที่ให้คนในชุมชนมีการสังสรรค์ พบปะพูดคุยเพื่อคลายเครียดทำให้จิตใจผ่อนคลาย

3.3 ด้านสังคม ควรมีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมเพื่อสร้างความสัมพันธ์และความเอื้ออาทร ช่วยเหลือกัน และความเสมอภาคของคนในชุมชน และมีระบบการบริการที่ดีให้กับคนในชุมชนในการบริการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของคนในชุมชน

3.4 ด้านปัญญาและจิตวิญญาณ ควรมีการอบรมให้ความรู้ ทักษะในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว และมีการรวมตัวทำกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือสังคมรู้จักเสียสละส่วนตนมากกว่าส่วนร่วม

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย สามารถอภิปรายได้ว่า

1. จากการศึกษาบริบทชุมชนและสถานการณ์ด้านสุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว ตำบลเขาขาว อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช บริบทชุมชนบ้านทับนายเหลียวเป็นพื้นที่ที่มีความอุดมสมบูรณ์ เนื่องจากมีลำคลองอยู่รอบหมู่บ้านจึงเหมาะแก่การทำการเกษตร ต่อมามีการพัฒนาเป็นสถานที่ท่องเที่ยวคือ ทะเลหมอก ทำให้มีนักท่องเที่ยวเข้ามาไม่ขาดสาย และ



สถานการณ์ด้านสุขภาวะชุมชนมีการจัดการสุขภาวะด้านร่างกาย โดยมีกลุ่ม อสม มีหน้าที่ในการจัดกิจกรรมให้กับคนในชุมชน และมีการจัดการสุขภาวะชุมชนอย่างเป็นระบบ ซึ่งครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านปัญญา ซึ่งสอดคล้องกับ ชยภรณ์ บุญเรืองศักดิ์ และสุทธิพงษ์ เอี่ยมอ่อน กล่าวว่าในการจัดการสุขภาพต้องมีฐานคิดการขับเคลื่อนงาน 3 ฐาน คือ 1) บริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมภายใต้การพัฒนาแบบองค์รวม 2) มุ่งเน้นการพัฒนาบนฐานความยุติธรรม และ 3) ลงพื้นที่เพื่อเข้าถึงความต้องการของชุมชน โดยมีการบูรณาการงานโดยอาศัย 4 องค์กรหลัก ได้แก่ ท้องถิ่น ท้องที่ ภาครัฐ และประชาชน เป็นกลไกขับเคลื่อนงาน (ชยภรณ์ บุญเรืองศักดิ์ และสุทธิพงษ์ เอี่ยมอ่อน, 2561) และ นิตยา ปุรกระโทก ที่กล่าวถึงทุนทางสังคมเป็นทุนประเภทหนึ่งที่เกิดจากการค้นหาคัญภาพของชุมชนทั้งจากความสัมพันธ์ของคนในชุมชนวัฒนธรรมประเพณีและความเชื่อ เครือข่ายทางสังคม กลุ่มองค์กรในชุมชน และผู้นำชุมชน ที่จะนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาวะชุมชนทั้ง 4 มิติ อีกทั้งชุมชนยังมีแหล่งเรียนรู้ภายในตำบลที่สอดคล้องให้เกิดเป็นชุมชนพึ่งพาตนเอง จนสามารถขับเคลื่อนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่สร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกพื้นที่ (นิตยา ปุรกระโทก, 2558)

2. การศึกษาระดับสุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว ตำบลเขาขาว อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช สุขภาวะทางร่างกายคนในชุมชนสามารถเดินทางออกนอกบ้านได้ด้วยตนเอง ซึ่งมาจากการส่งเสริมให้ชุมชนมีการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง และมีบริการตรวจสุขภาพทุกปี สุขภาวะทางจิตใจคนในชุมชนมีความรู้สึกกังวลใจว่าตัวเองจะเป็นภาระของคนรอบข้าง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง และการทำงานและการใช้ชีวิตประจำวันทำให้เกิดความเครียดเนื่องจากสังคมที่ต้องแข่งขันทำให้มีความกดดันเพื่อทำสิ่งนั้นให้สำเร็จ สุขภาวะทางสังคมเมื่อมีงานประเพณีในหมู่บ้านคนในชุมชนให้ความร่วมมือและเข้ามามีส่วนร่วมในงาน เพราะเป็นประเพณีที่ต้องปฏิบัติและเป็นการแสดงความกตัญญูต่อบรรพบุรุษ และมีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมในการสนับสนุนด้านสุขภาพในชุมชน และสุขภาวะทางปัญญาหรือจิตวิญญาณมีหน่วยงานเครือข่ายสุขภาพ เช่น สสส. สปสช. อบต. เข้ามามีส่วนร่วมกับ อสม. ในการสร้างพื้นที่สุขภาวะที่ดี โดยสนับสนุนให้ความรู้และงบประมาณ สอดคล้องกับ ชูติมา ทองวชิระและคณะ กล่าวว่าศักยภาพชุมชนและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมชุมชนสุขภาวะ เป็นสิ่งสำคัญของศักยภาพของชุมชนคือ ผู้นำชุมชนมีความสำคัญในการส่งเสริมและพัฒนาชุมชนสุขภาวะ มีค่าสูงสุดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.95) ส่วนการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับแผนชุมชนเกี่ยวกับสุขภาพมากที่สุด ($\bar{X}$ = 3.62) และภาคีเครือข่ายชุมชนช่วยสนับสนุนเกี่ยวกับสุขภาวะด้านการดูแลสุขภาพมากที่สุด ร้อยละ 44 โดยชุมชนได้รับข่าวสาร ข้อมูล หรือความรู้ และประโยชน์จากกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพ (ชูติมา ทองวชิระ และคณะ, 2561)



3. การศึกษาหาแนวทางการจัดการสุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว ตำบลเขาขาว อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ในการจัดการสุขภาวะชุมชน ได้แก่ ด้านร่างกาย ควรมีการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายให้คนในชุมชนเข้ามีส่วนร่วมในกิจกรรม โดยให้ อสม. เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพสภาพ ด้านจิตใจ ควรสร้างความสัมพันธ์ให้คนในชุมชน ครอบคลุม มีความรัก ความสามัคคี เอื้อเฟื้อ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และควรมีพื้นที่ให้คนในชุมชนมีการสังสรรค์ พบปะพูดคุยเพื่อผ่อนคลาย ด้านสังคม ควรมีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมเพื่อสร้างความสัมพันธ์ ช่วยเหลือกัน และมีระบบการบริการด้านสุขภาพในชุมชน และด้านปัญญาและจิตวิญญาณ ควรมีการอบรมให้ความรู้ ทักษะในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว เพื่อเป็นการดูแล รักษาสุขภาพเบื้องต้น ช่วยลดภาระ อสม. และหมอ สอดคล้องกับ ชูติมา ทองวชิระและคณะ กล่าวว่ารูปแบบการจัดกิจกรรมชุมชนสุขภาวะบนพื้นฐานศักยภาพของชุมชน ได้แก่ 1) กิจกรรมที่ประชาชนสามารถทำได้ด้วยตนเองได้ 2) กิจกรรมที่ใช้เวลาน้อย ไม่เป็นอุปสรรคในการประกอบอาชีพ และ 3) กิจกรรมที่ต้องมีอุปกรณ์หรือวัตถุดิบที่หาได้จากชุมชน และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายโดยการสร้างแกนนำกิจกรรมชุมชนสุขภาวะมีการอบรมให้ความรู้และการลงมือปฏิบัติจริง (ชูติมา ทองวชิระ และคณะ, 2561) และแคทรียา การาม และคณะ ได้กล่าวถึงปัจจัยหลักในการกำหนดความสำเร็จของการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย การจัดกลไก การทบทวนวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การกำหนดประเด็นในการพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย การตัดสินใจเชิงนโยบาย (การจัดประชุมสมัชชาสุขภาพจังหวัด) การผลักดันขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติ (แคทรียา การามและคณะ, 2565)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องนี้ สรุปได้ว่า บริบทชุมชนและสถานการณ์ด้านสุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว ตำบลเขาขาว อำเภอทุ่งสงจังหวัดนครศรีธรรมราช บริบทชุมชนเป็นพื้นที่ที่มีความอุดมสมบูรณ์ เนื่องจากมีลำคลองรอบหมู่บ้านเหมาะแก่การทำการเกษตร และพัฒนาเป็นสถานที่ท่องเที่ยว ในสถานการณ์สุขภาวะชุมชนมีการส่งเสริมให้คนในชุมชนออกกำลังกาย จัดตั้งชมรมการออกกำลังกาย และให้ความรู้ ซึ่งครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านปัญญา ในระดับสุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว ตำบลเขาขาว อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้านร่างกาย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ คนในชุมชนสามารถเดินทางออกนอกบ้านได้ด้วยตนเอง ด้านจิตใจ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ คนในชุมชนมีความรู้สึกกังวลใจว่าตัวเองจะเป็นภาระของคนรอบข้าง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง ด้านสังคม มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ เมื่อมีงานประเพณีในหมู่บ้านคนในชุมชนให้ความร่วมมือและเข้ามามีส่วนร่วมในงาน และด้านปัญญาหรือจิตวิญญาณ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ มีหน่วยงานเครือข่ายสุขภาพ เช่น สสส.



สปสข. อบต. เข้ามามีส่วนร่วมกับ อสม. ในการสร้างพื้นที่สุขภาวะที่ดี ด้านแนวทางการจัดการ สุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว ตำบลเขาขาว อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ด้าน ร่างกายควรมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพด้านจิตใจควรสร้างความสัมพันธ์ให้คนในชุมชน ครอบครัว และมีพื้นที่ให้ในการสังสรรค์ พบปะ ด้านสังคมควรมี การรวมกลุ่มทำกิจกรรมเพื่อสร้างความสัมพันธ์ และมีระบบการบริการสุขภาพ และด้านปัญญา ควรมีการอบรมให้ความรู้ ทักษะดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย คือ หน่วยงาน อบต. ควรมีแผนสนับสนุนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของคนในชุมชน เช่น การ ออกกำลังกาย การอบรมให้ความรู้ และกิจกรรมอื่น ๆ ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ คือ ควร ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานราชการและส่งเสริมให้กลุ่มอสม. ผู้นำชุมชน และผู้นำท้องถิ่น มีสุขภาวะที่ดี และข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป คือ ควรศึกษาการพัฒนาศักยภาพของ อสม. และผู้นำชุมชนในการจัดการสุขภาวะชุมชน โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ผ่านการ ปฏิบัติการ

เอกสารอ้างอิง

- แคทรียา การามและคณะ. (2565). รูปแบบการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมี ส่วนร่วมในระดับพื้นที่สู่การปฏิบัติจังหวัดนนทบุรี ปี 2559. วารสารสหศาสตร์ คณะ สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, 21(2), 144-161.
- ชยภรณ์ บุญเรืองศักดิ์ และสุทธิพงษ์ เอี่ยมอ่อน. (2561). การจัดการสุขภาวะชุมชน เพื่อ เสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลซับสมบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์. วารสารวิจัยเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่, 10(1), 55-69.
- ชุตินา ทองวชิระ และคณะ. (2561). ชุมชนสุขภาวะบนพื้นฐานศักยภาพของชุมชนและการมี ส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย: กรณีศึกษา ชุมชนท่าเสด็จ อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราวุธราชชนครินทร์ สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 5(ฉบับพิเศษ), 52-61.
- นิตยา ปรุกระโทก. (2558). การสะสมทุนทางสังคมสู่การสร้างเสริมสุขภาวะชุมชน. วารสารวิชาการวิถีสังคมมนุษย์, 3(2), 238-256.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2556). วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย. (เล่มที่ 2). กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาการพิมพ์.
- ผู้ให้ข้อมูลท่านที่1. (1 ตุลาคม 2564). การจัดการสุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว ตำบลเขา ขาว อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช. (ชุตินันท์ คำแหง, ผู้สัมภาษณ์)
- ผู้ให้ข้อมูลท่านที่2. (1 ตุลาคม 2564). การจัดการสุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว ตำบลเขา ขาว อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช. (ชุตินันท์ คำแหง, ผู้สัมภาษณ์)

- เพ็ญ สุขมาก. (2564). หลักคิด: สุขภาพ สุขภาวะ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ. เรียกใช้เมื่อ 10 มกราคม 2564 จาก https://mehealthpromotion.com/upload/forum/paper_ch3.pdf
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2564). สุขภาพคนไทย 2564: ตายดีวิถีเลือกได้. เรียกใช้เมื่อ 10 มกราคม 2564 จาก http://stat.dopa.go.th/stat/statnew/upstat_age_disp.php
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2558). แผนหลัก สสส. 2558-2560. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2560). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (2560-2564). กรุงเทพมหานคร: สำนักนายกรัฐมนตรี.
- องค์การบริหารส่วนตำบลเขาขาว. (2564). สุขภาวะชุมชนบ้านทับนายเหลียว. เรียกใช้เมื่อ 10 มกราคม 2564 จาก https://www.khaokhaow.go.th/data.php?content_id=19
- Cronbach, L. J. (1990). *Essentials of psychological testing*. (5th ed.). New York: Harper Collins. Publishers.
- Division of Non Communicable Disease , Department of Disease Control, Ministry of Public Health. (2021). Number of patients, morbidity rate and mortality rate between 2016 and 2021. เรียกใช้เมื่อ 19 October 2021 จาก <http://thaincd.com/2021/mission>
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.
- Likert, Rensis. (1967). "The Method of Constructing and Attitude Scale". In Reading in Fishbein, M (Ed.), *Attitude Theory and Measurement* (pp. 90-95). New York: Wiley & Son.