วารสารวิจัย
ราชภัฏเชียงใหม่

ประจำปีที่ 16 ฉบับที่ 2 เมษายน-ธันวาคม 2558



ISSN 1513-8410

RAJABHAT CHIANG MAI
RESEARCH JOURNAL

วารสารวิจัยเพื่อรับใช้สังคม

วารสารวิจัยราชภัฏเชียงใหม่

RAJABHAT CHIANG MAI RESEARCH JOURNAL

ประจำปีที่ 16 ฉบับที่ 2 เมษายน-ธันวาคม 2558 ISSN 1513-8410

ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร.ประพันธ์ ธรรมไชย	อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
อาจารย์ ดร.บังอร ฉัตรรุ่งเรือง	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา

บรรณาธิการ

อาจารย์ ดร.ทัตพร คุณประดิษฐ์	รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา

ผู้ทรงคุณวุฒิ

รองศาสตราจารย์ ดร.ศรัณย์ นักรบ	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
อาจารย์ ดร.คณิเทพ ปิตุภูมินาค	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เดชา ทาปัญญา	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รองศาสตราจารย์ ธนกร ช้างน้อย	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อาจารย์ ดร.นัทมน คงเจริญ	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รองศาสตราจารย์ ดร.ปรุตม์ บุญศรีตัน	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อาจารย์ ดร.พิสิฏฐ์ โคตรสุโพธิ์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อาจารย์ ดร.มนทิพย์ ตั้งเอกจิต	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รองศาสตราจารย์ สมชาย ปรีชาศิลปกุล	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รองศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ ภู่วิภาดาวรรธน์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รองศาสตราจารย์ สุวรรณา เลาหะวิสุทธิ์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รองศาสตราจารย์ ดร.รจนา ชื่นศิริกุลชัย	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กิตติศักดิ์ อริยะเครือ	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
รองศาสตราจารย์ ดร.ภาณุวัฒน์ ภักดีวงศ์	มหาวิทยาลัยนเรศวร
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา แช่มช้อย	มหาวิทยาลัยนเรศวร
อาจารย์ ดร.รัฐภูมิ พรหมณะ	มหาวิทยาลัยพะเยา
รองศาสตราจารย์ ดร.ไพบูลย์ ศรีชัยสวัสดิ์	มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

กองบรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร.ยุวดี พีรพรพิศาล	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชิตชล ผลารักษ์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อาจารย์ ดร.พลรัตน์ พันธุ์แพ	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พหล ศักดิ์คะทัศน์	มหาวิทยาลัยแม่โจ้
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุษบา สิทธิการ	มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
ดร. นายแพทย์ ชูสิน สีลพัทธ์กุล	โรงพยาบาลสารภี
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรรณทนี สันติกุล	Hong Kong Polytech University
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิชาภพ พันธุ์แพ	มหาวิทยาลัยพายัพ
อาจารย์ ทิวาวัลย์ ต๊ะการ	รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศุภฤกษ์ ธาราพิทักษ์วงศ์	รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา
นางณัฐธยาน์ บันเทา	นักวิจัย สถาบันวิจัยและพัฒนา
นางสาวศรัญยา ไชยวงค์	นักวิจัย สถาบันวิจัยและพัฒนา

สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

อาคารราชภัฏเฉลิมพระเกียรติ ชั้น 14 เลขที่ 202 ถนนช้างเผือก ตำบลช้างเผือก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50300

โทรศัพท์ 0-5388-5959 โทรสาร 0-5388-5950

ข้อความหรือข้อคิดเห็นในวารสารนี้เป็นของผู้เขียนมิใช่ความรับผิดชอบของสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

คำนำ FOREWORD

วารสารวิจัยราชภัฏเชียงใหม่ เป็นวารสารที่จัดทำขึ้นเพื่อตีพิมพ์งานวิชาการที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมหรือท้องถิ่น ทั้งทางด้านสังคมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และการศึกษา โดยบทความที่ขอรับการตีพิมพ์ในวารสารนั้นจะต้องแสดงให้เป็นที่ประจักษ์ว่าสามารถนำไปใช้เพื่อแก้ปัญหาหรือพัฒนาสังคม ชุมชน และท้องถิ่น อีกทั้งยังก่อให้เกิดประโยชน์หรือเป็นการเปลี่ยนแปลงแก่สังคมในทางที่ดีขึ้น รวมถึงแนวทางการสร้างความตระหนักและการรับรู้ในปัญหา และแนวทางแก้ไขของชุมชนและสังคมได้

วารสารฉบับนี้ ยังคงมุ่งมั่นเป็นสื่อกลางในการเผยแพร่บทความ องค์ความรู้ หรือข้อมูลที่มีคุณภาพและเป็นประโยชน์จากคณาจารย์ นักศึกษา และผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาต่างๆ ไปสู่สังคม ชุมชน ท้องถิ่น และผู้ที่สนใจทั่วไป โดยมีบทความที่หลากหลายศาสตร์ ทั้งทางด้านสังคมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ การศึกษา การจัดการ สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และศิลปวิทยาการ อาทิเช่น ด้านสุขภาพ ได้แก่ การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ด้านชุมชนและสังคม ได้แก่ การพัฒนาระบบบัญชีของกลุ่มอาชีพ การศึกษาลวดลายจกแม่แจ่มเพื่อใช้ในการถักนิตติ้ง กระบวนการสื่อสารพุทธธรรมผ่านสื่อสังคมออนไลน์ การพัฒนาครูในการสร้างฐานข้อมูลแหล่งเรียนรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ การบริหารจัดการระบบชลประทาน การจัดการสิ่งแวดล้อมพุทธศิลปกรรม ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการอุทยานแห่งชาติ การจัดการศึกษาของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และด้านศิลปวัฒนธรรม ได้แก่ กลองบูชา ซึ่งบทความต่างๆ เหล่านี้ยังคงได้รับการพิจารณาและผ่านการกลั่นกรองจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัยอย่างเข้มข้นดังเช่นที่ผ่านมา

กองบรรณาธิการขอขอบคุณนักวิจัยทุกท่านที่ได้ส่งบทความเข้ามาขอรับการตีพิมพ์ในวารสาร และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าบทความในวารสารฉบับนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม ชุมชน และท้องถิ่นเป้าหมายตามที่ได้ตั้งเอาไว้ อีกทั้งจะเป็นประโยชน์ในทางวิชาการของประเทศไทยต่อไป

กองบรรณาธิการ
วารสารวิจัยราชภัฏเชียงใหม่

CONTENTS สารบัญ

5 การศึกษาจัดการสิ่งแวดล้อมพุทธศิลปกรรมภายในวัด เขตอำเภอเมือง ในจังหวัดเชียงใหม่
เสาวภา มณีเชษฐา

17 กลองบูชาในสังคมและวัฒนธรรมของชาวเชียงใหม่
พรสวรรค์ จันทะวงศ์

29 การพัฒนาระบบบัญชีของกลุ่มอาชีพบ้านหนองกะโห้ อำเภอเมืองตาก
ยุพรัตน์ จันทร์แก้ว

45 การศึกษาลวดลายจกแม่แจ่มเพื่อประยุกต์ใช้ในการถักนิตติ้ง
จินตนา อินภักดี

61 การบริหารจัดการระบบชลประทานเชิงพุทธบูรณาการ:
กรณีศึกษาโครงการส่งน้ำและบำรุงรักษาแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่
ภัทวี ดวงจิตร

75 รูปแบบและกระบวนการสื่อสารพุทธธรรม ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ของพระสงฆ์ในสังคมไทย
พระมหาธนิต สิริวฒฺโน

87 การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่น
และการมีส่วนร่วมของชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกลาง ตำบลบ้านกลาง
อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่
มุจลินท์ แปงศิริ

97 ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับระบบการบริหารจัดการอุทยานแห่งชาติในประเทศไทย
พงษ์ศิริ จิตบาน

111 รูปแบบการจัดการศึกษาของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดน่าน
เชาวฤทธิ์ ขจรพงศ์กีรติ

123 การพัฒนาครูในการสร้างฐานข้อมูลแหล่งเรียนรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อยกระดับคุณภาพ
การเรียนการสอน
สำเนา หมื่นแจ่ม

CHIANG MAI

RAJABHAT UNIVERSITY

Vol. 16 No. 2 April-December 2015



การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่น และการมีส่วนร่วมของชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกลาง ตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

THE DEVELOPMENT OF THE MODEL IN HEALTH PROMOTION TO THE SENIOR CITIZENS BY THE LOCAL WISDOM AND COMMUNITY PARTICIPATION OF BANKLANG MUNICIPALITY, BANKLANG SUBDISTRICT, SANPATONG DISTRICT, CHIANG MAI PROVINCE

มุจลินท์ แปงศิริ

CHIANG MAI RAJABHAT UNIVERSITY



การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่นและการมีส่วนร่วมของชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกลาง ตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

THE DEVELOPMENT OF THE MODEL IN HEALTH PROMOTION TO THE SENIOR CITIZENS BY THE LOCAL WISDOM AND COMMUNITY PARTICIPATION OF BANKLANG MUNICIPALITY, BANKLANG SUBDISTRICT, SANPATONG DISTRICT, CHIANG MAI PROVINCE

มุจลินท์ แปงศิริ
ภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่น และการมีส่วนร่วมของชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกลาง ตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ โดยกระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจ กลุ่มตัวอย่างผู้เข้าร่วมกระบวนการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเอง ได้แก่ ตัวแทนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกลาง ตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 66 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้านบริบทชุมชน ประกอบด้วย แผนที่ชุมชน ประวัติศาสตร์ชุมชน และแบบสัมภาษณ์เชิงลึก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในกระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจผู้สูงอายุ ได้แก่ แบบบันทึกการประชุม แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม แบบบันทึกการสังเกต แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์เชิงลึก ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยหาความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการดำเนินงาน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ และการมีส่วนร่วมชุมชน พบว่า ผู้สูงอายุมีความสนใจและเห็นความสำคัญของการดำเนินงาน การรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมมีส่วนให้ผู้สูงอายุเกิดความตระหนักในปัญหาสุขภาพ สามารถวิเคราะห์ปัญหา ร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหา เกิดพลังอำนาจในตนเองอันจะนำไปสู่การมีสุขภาพดีและมีชีวิตยืนยาวต่อไป

การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุตามกระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจ โดยรวมและรายด้านมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยของคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง การรับรู้พลังอำนาจของตนเอง และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุหลังการดำเนินงานเพิ่มขึ้นสูงกว่าก่อนการดำเนินงานในทุกด้าน ซึ่งสรุปได้ว่ากิจกรรมที่ดำเนินงานนี้สามารถช่วยสร้างเสริมพลังอำนาจให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองได้ดีขึ้น
คำสำคัญ: การสร้างเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ ภูมิปัญญาท้องถิ่น การมีส่วนร่วมของชุมชน

ABSTRACT

This was an action research for the development of the model in health promotion to the senior citizens by the local wisdom and community participation of Banklang municipality, Banklang subdistrict, Sanpatong district, Chiang Mai province by the empowerment process. The number of people in this research was the senior citizens in Banklang municipality, Sanpatong 66 attended development procedure for research.

The data collection tools for an assortment the community were included community map, community history and in-depth interview. The Tools in this research were the empowerment process, meeting and group conversations recorded the observation, questionnaire and in-depth interview. The quantitative data were statistically analyzed for a frequency, mean, standard deviation and compared the mean of the data before and after the activities. The qualitative data were analyzed for the content analysis method.

Results of the study revealed that the empowerment and community involvement were help to build the power and health in the aged community. They were realized and awarded to the health problem. The age community would come across to seek and solve the problems. This process would bring good health and the ability of long life.

The development of self-care behaviors of the elderly people by the empowerment process shown that the average of all process were observed at a high level. The average of self-esteem to recognize the power of their own and self-care behaviors of the elderly behind the empowerment was higher than before the operation on all sides. It can be concluded that this activity could help empower older people had better self-care behaviors.
Keywords: Health Promotion, Senior Citizens, Local Wisdom, Community Participation

บทนำ

ผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในประเทศไทยที่ผ่านมา มีผลทำให้อัตราการตายของประชากรลดลง และผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น จากสัดส่วนผู้สูงอายุในปี พ.ศ.2533 ซึ่งมีผู้สูงอายุร้อยละ 6.1 ในปี พ.ศ.2543 มีผู้สูงอายุร้อยละ 8.6 ในปี พ.ศ.2552 มีผู้สูงอายุร้อยละ 10.5 ของประชากรทั้งประเทศ จนถึงในปี พ.ศ.2568 คาดว่าจะมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 15.7 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2552) โดยปัจจุบันผู้สูงอายุไทยมีจำนวน 6.6 ล้านคน อายุขัยเฉลี่ยที่อายุ 60 ปี สำหรับผู้ชายเท่ากับ 67.9 ปี ผู้หญิงเท่ากับ 75.0 ปี ซึ่งจากการที่จำนวนประชากรสูงอายุเพิ่มมากขึ้น และอายุขัยเฉลี่ยยืนยาวมากขึ้นอาจส่งผลกระทบต่อสภาพสังคม เศรษฐกิจได้ รวมทั้งวัยสูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อาจนำมาซึ่งภาวะเสี่ยงและปัญหาด้านสุขภาพ รวมทั้งพบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพในหลายๆ ระบบมากกว่าวัยอื่น

จากการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายของผู้สูงอายุที่เป็นไปในทางเสื่อมสมรรถภาพ การทำงานของอวัยวะต่างๆ ลดลง ทำให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพจากการศึกษาภาวะเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีโอกาสเกิดโรคมากกว่าวัยอื่นถึง 4 เท่า และผู้สูงอายุร้อยละ 40 เป็นโรคเรื้อรังอย่างน้อย 1 โรค ดังนั้นการชะลอความเสื่อมของผู้สูงอายุโดยการสร้างเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีเรี่ยวแรง ทำสิ่งที่ต้องการ พึ่งตนเองได้ และมองโลกในแง่ดีตรงต่อความเป็นจริง นอกจากนี้ปัญหาของการเพิ่มจำนวนผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่อยู่ในวัยต้องพึ่งพิง (Dependency population) จำเป็นที่จะต้องดูแลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี ได้แก่ การมีสุขภาพอนามัยที่ดี ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ปัญหาสุขภาพจิต และการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อการมีครอบครัวมีสุข ไม่เป็นภาระของลูกหลานในการดูแล ตลอดไปถึงการเอาใจใส่การดูแลของเจ้าหน้าที่ของรัฐ และผู้เกี่ยวข้องในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เหมาะสมและตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ

การดำเนินงานสาธารณสุขของประเทศไทยตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 ได้ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของประชาชนหรือชุมชนในการดูแลตนเองที่ต่อเนื่องไปจนถึงการเริ่มต้นให้มีการพัฒนาคุณภาพที่ดีของประชาชน ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 ได้เริ่มมีการมุ่งเน้นพัฒนาคน และเริ่มมีโครงการและมาตรการด้านผู้สูงอายุ ต่อมาแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ได้เริ่มเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน การใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม การปรับระบบบริการสาธารณสุขซึ่งเป็นรากฐานการพัฒนาที่ยั่งยืน ให้เกิดโครงสร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพของประชาชนในแต่ละขั้นพื้นฐานให้มีสุขภาพดี สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 ได้ยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ให้อยู่บนพื้นฐานของความสมดุลพอดีและพอประมาณอย่างมีเหตุผล สามารถพึ่งตนเอง มีภูมิคุ้มกัน และรู้เท่าทันโลก อยู่ในสังคมแห่งภูมิปัญญา การเรียนรู้สามารถรักษาภูมิปัญญาท้องถิ่นควบคู่ไปกับการสืบสานวัฒนธรรมประเพณีอันดีงาม ดำรงไว้ซึ่งคุณธรรมและคุณค่าทางสังคมที่มีความสมานฉันท์ เอื้ออาทรต่อกันอันจะเป็นรากฐานการพัฒนาประเทศอย่างสมดุล มีคุณธรรมและยั่งยืน สำหรับกระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับเปลี่ยนบทบาทการทำงานและพัฒนาสุขภาพภายใต้การรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ โดยเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) และการมีส่วนร่วมของชุมชนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) เพื่อเป็นการเสริมสร้างสังคมให้เข้มแข็งด้านครอบครัว เด็ก เยาวชน และผู้สูงอายุ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป

ในเขตพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกลาง ตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่รับผิดชอบร่วมกัน คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านสันห่าว โดยมีประชากรทั้งหมด 3,941 คน แบ่งการปกครองออกเป็น 5 หมู่บ้าน มีผู้สูงอายุจำนวน 706 คน เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ 636 คน จากข้อมูลการประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันโดยใช้ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) ผู้สูงอายุในปี 2556 จำนวน 636 คน ได้รับการตรวจสุขภาพจำนวน 591 คน ร้อยละ 83.71 โดยประเมินแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง พบสภาวะสุขภาพต่างๆ ได้แก่ ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 36.95 ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 13.36 โรคหัวใจ ร้อยละ 4.87 และผู้สูงอายุที่เป็นอัมพาต อัมพฤกษ์ ร้อยละ 2.99 โดยจากสถานการณ์การเจ็บป่วยดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

เพราะสภาวะของการเจ็บป่วยอาจนำมาซึ่งปัญหาของภาวะซึมเศร้า รู้สึกไร้ค่าในผู้สูงอายุได้ โดยการดูแลปัญหาต่างๆ ที่ได้เกิดขึ้นนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลสันห่าว ซึ่งเป็นหน่วยงานปฐมภูมิที่รับผิดชอบผู้สูงอายุในพื้นที่ได้จัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ คือ การตรวจสุขภาพประจำปี การจัดประชุมกรรมการผู้สูงอายุปีละ 4 ครั้ง เพื่อวางแผนการดูแลในระยะยาว กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเฉพาะโรคโดยทีมสุขภาพ การจัดการร่วมพิธีกรรมทางศาสนาทุกวันพระและประเพณี และการรวมกลุ่มออกกำลังกายโดยการรำฟ้อนเจิงและรำวงมาตรฐาน โดยการปฏิบัติส่วนใหญ่ยังคงเน้นที่ผู้นำสามารถเป็นต้นแบบสุขภาพในผู้สูงอายุ แต่จากการติดตามเยี่ยมบ้าน ยังคงพบปัญหาว่าผู้สูงอายุบางรายขาดผู้ดูแล มีปัญหาทางเศรษฐกิจ อันเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเอง ขาดการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมดังกล่าวข้างต้น แต่ด้วยศักยภาพของผู้สูงอายุที่ได้ผ่านการอบรมที่เป็นแกนนำที่สามารถทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งหน่วยงานการศึกษา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตตำบล และมีการประสานงานของชมรมผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล คณะผู้วิจัยจึงเห็นว่าควรมีการพัฒนาศักยภาพการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่น และการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยเป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) จากการประยุกต์แนวคิดการเสริมพลังอำนาจ ร่วมกับการมีส่วนร่วมของชุมชนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) เพื่อให้ผู้สูงอายุเพิ่มพูนความสามารถในการดูแลตนเอง มองเห็นคุณค่าในตนเอง มีการรับรู้พลังอำนาจในการดูแลตนเองให้สามารถควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อการดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่นได้ ช่วยให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ดีขึ้น และการที่ได้สร้างเสริมพลังอำนาจต่อตัวผู้สูงอายุโดยตรงนั้น มิใช่กระทำต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ โดยอ้อม จะเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืนและต่อเนื่องต่อไป

วัตถุประสงค์

1. ศึกษารูปแบบการพัฒนาและเสริมสร้างพลังอำนาจ การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ ครอบครัว และชุมชนโดยบูรณาการร่วมกับภูมิปัญญาท้องถิ่นในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ
2. เพื่อให้ได้รูปแบบการดูแลตนเอง และการสร้างเสริมสุขภาพของตนเองในระยะยาวเพื่อให้เกิดความยั่งยืน

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการดูแลผู้สูงอายุ ทฤษฎีการสร้างเสริมพลังอำนาจ ทฤษฎีการมีส่วนร่วมชุมชนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่น และการมีส่วนร่วมของชุมชน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกลาง ตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ จาก 5 หมู่บ้าน จำนวน 709 คน ทำการคัดเลือกตัวแทนผู้สูงอายุทั้ง 5 หมู่บ้าน โดยจะต้องเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ได้ผู้สูงอายุจำนวน 66 คน

กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ได้แก่

1. ผู้ดูแลผู้สูงอายุ แกนนำชุมชน ชมรมผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกลาง ตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 16 คน
2. ครูและนักเรียนโรงเรียนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกลาง ตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ (โรงเรียนวัดบ้านใหม่สามหลัง และโรงเรียนบ้านท่ากาน) จำนวน 52 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ศึกษาบริบทของชุมชน ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกสภาพทางภูมิศาสตร์ คุณลักษณะทางประชากร วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และสังคม
2. แบบสัมภาษณ์สถานะสุขภาพของผู้สูงอายุ

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนากระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ

1. ขั้นตอนการวินิจฉัยปัญหาของผู้สูงอายุในชุมชน ได้แก่ แบบบันทึกการประชุมประชาคม หรือเวทีชุมชน
2. ขั้นตอนการวางแผนงานปฏิบัติงาน ได้แก่ บันทึกการประชุม
3. ขั้นตอนการลงมือปฏิบัติงาน โดยประยุกต์ใช้การสร้างเสริมพลังอำนาจ 5 ขั้นตอน ได้แก่ บันทึกการสนทนากลุ่ม และแบบบันทึกการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม
4. ขั้นตอนการประเมินผล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และแบบบันทึกประจำวันของคณะผู้วิจัย
5. ขั้นตอนการปรับปรุงผลที่ได้จากการปฏิบัติ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และแบบบันทึกประจำวันของคณะผู้วิจัย

ชุดที่ 3 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลด้านผลลัพธ์ที่เกิดจากกระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามการเห็นคุณค่าของตนเอง ได้แก่ การยอมรับนับถือตนเอง และความเชื่อมั่นในตนเอง
2. แบบสอบถามการรับรู้พลังอำนาจของผู้สูงอายุ ได้แก่ ความสามารถควบคุมหรือจัดการสถานการณ์ได้ ความพึงพอใจในความสามารถของตนเอง การพัฒนาตนเอง การมีเป้าหมายและมีความหมายในชีวิตตนเอง
3. แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เก็บข้อมูลบริบทชุมชน โดยการสัมภาษณ์ และศึกษารวบรวมจากเอกสารการวินิจฉัยชุมชน 7 ชนิด
2. การเก็บรวบรวมข้อมูล ตามกระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลตนเอง มี 5 ขั้นตอน ได้แก่

- ขั้นตอนการวินิจฉัยปัญหาของผู้สูงอายุในชุมชน โดยบันทึกการประชุมประชาคม หรือเวทีชุมชนและสอบถามผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ ในชุมชน
- ขั้นตอนการวางแผนปฏิบัติงาน โดยการจดบันทึกการประชุม
- ขั้นตอนการลงมือปฏิบัติงาน โดยประยุกต์ใช้การสร้างเสริมพลังอำนาจ ใช้การสนทนากลุ่ม และบันทึกการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ขณะสนทนาจะมีผู้ร่วมวิจัยทำการจดบันทึกอย่างละเอียด
- ขั้นตอนการประเมินผล โดยการใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก
- ขั้นตอนการปรับปรุงผลที่ได้จากการปฏิบัติ โดยการบันทึกการสนทนากลุ่ม การจดบันทึก และสังเกตการมีส่วนร่วม

3. การเก็บรวบรวมข้อมูลด้านผลลัพธ์ที่เกิดจากกระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก

การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้

นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลด้านบริบทชุมชน ซึ่งเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย ข้อมูลบริบทของชุมชน ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก การสร้างเสริมพลังอำนาจ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา สำหรับข้อมูลสถานะสุขภาพผู้สูงอายุใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และหาค่าความถี่

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลกระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ การวินิจฉัยปัญหาของผู้สูงอายุ การวางแผนปฏิบัติงาน การลงมือปฏิบัติงานโดยประยุกต์ใช้การสร้างเสริมพลังอำนาจ การประเมินผล และการปรับปรุงการเรียนรู้ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลผลลัพธ์จากกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้สูงอายุ ได้แก่ ข้อมูลด้านการเห็นคุณค่าของตนเองของผู้สูงอายุ ข้อมูลด้านการรับรู้พลังอำนาจตนเองของผู้สูงอายุ ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ วิเคราะห์ด้วยการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยก่อนและหลังกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์บริบทและความเป็นมาของชุมชน

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกลาง มีอาณาเขตความรับผิดชอบทั้งหมด 5 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1 บ้านปวงสนุก (บางส่วน) หมู่ที่ 5 บ้านท่ากาน หมู่ที่ 7 บ้านสันห่าว หมู่ที่ 8 บ้านใหม่สามหลัง และหมู่ที่ 10 บ้านสันกอเก็ต โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสันห่าวรับผิดชอบดูแลด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน มีจำนวนประชากรทั้งหมด 3,941 คน แยกเป็นประชากรชายจำนวน 1,846 คน ประชากรหญิง 2,095 คน สำหรับกลุ่มประชากรมากที่สุด ได้แก่ กลุ่มเด็กและเยาวชนอายุตั้งแต่ 5 ปีถึง 29 ปี จำนวน 1,576 คน ส่วนกลุ่มที่มีจำนวนประชากรน้อยที่สุด ได้แก่ กลุ่มเด็กเล็ก จำนวน 669 คน กลุ่มประชากรผู้สูงอายุ มีจำนวน 709 คน คัดเลือกเป็นตัวแทนผู้สูงอายุร่วมกิจกรรมจำนวน 66 คน ประชากรส่วนใหญ่จะพูดภาษายอง นับถือศาสนาพุทธ แต่ละหมู่บ้านมีวัดประจำทุกหมู่บ้านเพื่อประกอบพิธีทางศาสนาในวันสำคัญต่างๆ ความสัมพันธ์ของประชากรเป็นแบบเครือญาติ ลูกหลานส่วนใหญ่เคารพนับถือผู้สูงอายุ และมักให้ความช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุอย่างเต็มใจ

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกลาง มีกลุ่มองค์กรต่างๆ ทั้งกลุ่มผู้สูงอายุ กรรมการหมู่บ้าน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นต้น ซึ่งกลุ่มต่างๆ เหล่านี้ช่วยให้การดำเนินงานสร้างเสริมพลังอำนาจ และกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนได้ดียิ่งขึ้น

ตอนที่ 2 กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจ โดยบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่น และกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ

ในการเสริมสร้างพลังอำนาจในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ใช้เทคนิคการศึกษาเพื่อเพิ่มพลังอำนาจในการทำกิจกรรมกับกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถดำเนินการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองให้มีพลังความสามารถในการระบุปัญหา วิเคราะห์หาสาเหตุ และความเป็นมาของปัญหา พร้อมทั้งหาแนวทางการแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง ตลอดจนสามารถจัดตั้งกลุ่มต่างๆ ที่นำไปปฏิบัติได้ต่อไป โดยใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพที่วิเคราะห์ได้จากขั้นตอนที่ 1 และมีรูปแบบการสร้างเสริมพลังอำนาจ 3 ประการคือ

1. การสร้างความตระหนักในการดูแลตนเอง โดยการสร้างเสริมการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ผู้วิจัยร่วมกับทีมวิทยากร และกลุ่มผู้ร่วมประชุม ซึ่งประกอบด้วย ผู้สูงอายุ 66 คน ร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ใหญ่บ้าน ผู้อำนวยการโรงเรียนในเขตรับผิดชอบ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ โดยที่ประชุมได้เสนอปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุที่ตนเองประสบมาเล่าให้เพื่อนๆ ฟัง และระบุว่าเป็นปัญหาจากสาเหตุใด มีการซักถามแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน แล้วกลุ่มช่วยกันสรุปวิเคราะห์หาสาเหตุและความเป็นมาของปัญหา ทำความเข้าใจปัญหาร่วมกัน

หัวข้อที่วิทยากรได้ให้ความรู้เพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจ ได้แก่ โภชนาการท้องถิ่น จิตบำบัดท้องถิ่น และอารมณ์เสริมความสุข เมื่อผู้สูงอายุได้รับฟังการบรรยายแล้ว ผู้วิจัยจะสรุปการประชุมโดยการอภิปรายสั้นๆ ให้ผู้สูงอายุเข้าใจในภาพรวม รวมทั้งมีการบันทึกเป็นเอกสารและภาพถ่าย

2. การสร้างเสริมพลังอำนาจในการดูแลสุขภาพตนเอง

2.1 การพัฒนาการเห็นคุณค่าตนเอง และการพัฒนาการรับรู้ในความสามารถของตนเอง ผู้วิจัยได้ดำเนินการด้วยตนเองโดยใช้เทคนิคการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยให้ผู้สูงอายุที่เข้าประชุมกลุ่มได้เสนอปัญหาสุขภาพที่ตนเองประสบมาเล่าให้เพื่อนๆ ฟัง โดยหมุนเวียนให้พูดคุยกันทุกคนจนครบแล้วระบุปัญหาว่าเกิดจากสิ่งใด เปิดโอกาสให้ผู้อื่นซักถามและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามให้กลุ่มตอบและช่วยกันวิเคราะห์ หลังจากนั้นให้กลุ่มช่วยกันสรุปวิเคราะห์หาสาเหตุและความเป็นมาของปัญหา ซักถามโต้แย้ง และทำความเข้าใจปัญหาร่วมกัน

ผลการดำเนินงาน พบว่า ผู้สูงอายุได้แสดงความสามารถในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของตนเองได้ ความรู้สึกมีคุณค่าต่อบุตรหลาน การเป็นที่พึ่งของบุตรหลานได้ ความภูมิใจในตนเอง การยอมรับในความสามารถของตนเอง และความสำเร็จในการดูแลสุขภาพตนเองให้ผู้ร่วมประชุมทราบ ทำให้ทุกคนเชื่อมั่นในตนเองที่ได้แสดงว่าตนเองมีข้อดีและข้อด้อยอย่างไร จะนำข้อดีของตนไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่นอย่างไร กิจกรรมนี้ได้สร้างพลังในการดูแลตนเอง และสร้างพลังในการประชุมกลุ่มครั้งต่อไป ผู้วิจัยได้สรุปการประชุมให้ผู้สูงอายุเข้าใจในภาพรวม อีกทั้งมีการบันทึกเป็นเอกสารและภาพถ่าย

2.2 การสร้างเสริมพลังอำนาจในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง โดยการประชุมกลุ่มได้เน้นการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ ในการประชุมกลุ่มย่อย มีกิจกรรมที่ช่วยให้ผู้สูงอายุได้แสดงความคิดเห็นศึกษาร่วมกันเป็นกลุ่ม มีการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ และด้านสังคม ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ปัญหาในแต่ละด้านล้วนมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ดังนี้

ด้านร่างกาย พบว่า อาหารบางอย่างที่ผู้สูงอายุต้องรับประทานโดยที่ลูกหลานซื้อมาจากตลาด ไม่เป็นที่ถูกใจและผู้สูงอายุกลัวจะได้รับสารปนเปื้อนจากภูมิปัญญา พบว่า ผู้สูงอายุแนะนำ สนับสนุนให้รับประทานพืชผักพื้นบ้าน ได้แก่ ตำลึง ชะอม นำมาปรุงตามตำรับพื้นบ้านที่สืบทอดกันมา ผู้ร่วมประชุมกลุ่มเห็นด้วยกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นๆ เพื่อเป็นต้นแบบแก่บุตรหลาน

ด้านจิตใจ พบว่า มีสาเหตุมาจากบุตรหลานบางท่านไม่เชื่อฟัง ปัญหาความยากจนทำให้บุตรหลานไม่มีเวลาอยู่ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ที่ประชุมนำเสนอแนวทางให้ตั้งศูนย์หรือโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อเป็นศูนย์กลางในการทำกิจกรรมร่วมกัน ผู้สูงอายุจะได้ร่วมกันดูแลซึ่งกันและกันได้ เช่น กิจกรรมสวดมนต์ร่วมกัน เป็นต้น

ด้านอารมณ์ พบว่า ผู้สูงอายุบางท่านไม่สนใจเรื่องราวใดๆ ของผู้อื่นเลย ที่ประชุมเสนอว่า การเข้าร่วมกลุ่มและรับทราบปัญหาซึ่งกันและกันจะช่วยให้ตระหนักในการดูแลกัน

ด้านสังคม พบว่า ผู้สูงอายุบางท่านไม่มีเวลามาประชุม ไม่เห็นความสำคัญของการเข้าร่วมชมรม ชอบอยู่คนเดียว ไม่ชอบการมาประชุม ที่ประชุมเสนอแนวทางขอความร่วมมือ หรือให้กลุ่มผู้นำชุมชน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กระตุ้นการทำกิจกรรมร่วมกันในวันสำคัญทางศาสนา และเน้นให้ผู้สูงอายุได้แสดงศักยภาพทางภูมิปัญญาของตนเองเมื่อเข้าร่วมกิจกรรม เช่น งานใบตอง งานอาหารพื้นบ้าน เป็นต้น

ตอนที่ 3 การติดตามและประเมินผล

ภายหลังการดำเนินงาน ผู้วิจัยได้ติดตามการทดลองปฏิบัติตามรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่น พบว่า แกนนำกลุ่มได้นำรูปแบบไปจัดกิจกรรมแก่ผู้สูงอายุในชุมชน ได้แก่ การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุเพื่อจัดพื้นที่ในการรวมกลุ่มทำกิจกรรมต่างๆ ในโอกาสต่อไป ด้านการออกกำลังกาย พบว่า มีการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโดยการรำวงมาตรฐานที่ศาลาอเนกประสงค์ของแต่ละหมู่บ้านทุกวันตอนเย็น ด้านอาหาร พบว่า มีการเชิญชวนให้ผู้สูงอายุทำอาหารพื้นบ้านมาแลกเปลี่ยนกันรับประทาน เพื่อเสริมสร้างความสามัคคีในกลุ่ม การวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลตนเอง พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ และด้านสังคม โดยรวมและรายด้านมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก เมื่อทำการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยจากผลการดำเนินงานตามกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจก่อนและหลังการดำเนินงาน สรุปได้ตามตารางดังนี้

ตัวแปร	ก่อนการดำเนินงาน		หลังการดำเนินงาน	
	$\overline{X}$	S.D.	$\overline{X}$	S.D.
1. การเห็นคุณค่าในตนเอง	2.69	0.53	2.92	0.58
2. การรับรู้พลังอำนาจของตนเอง	2.77	0.64	2.83	0.55
3. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง	2.70	0.55	2.90	0.60
รวม	**2.72**	**0.56**	**2.88**	**0.57**

จากตาราง พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง การรับรู้พลังอำนาจของตนเอง และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุหลังการดำเนินงานเพิ่มขึ้นสูงกว่าก่อนการดำเนินงานในทุกด้าน ซึ่งสรุปได้ว่ากิจกรรมที่ดำเนินงานนี้สามารถช่วยสร้างเสริมพลังอำนาจให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองได้ดีขึ้น

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่น และการมีส่วนร่วมของชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านกลาง ตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ มีข้อเสนอแนะในรูปแบบของกระบวนการมีส่วนร่วม ตั้งแต่ร่วมกันคิด ร่วมกันตัดสินใจ ร่วมกันวางแผนการดำเนินงาน คือ การวิเคราะห์บริบทกระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจผู้สูงอายุ การติดตามผลการดำเนินงาน จากการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. การวิเคราะห์บริบท ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่าย โดยเฉพาะกลุ่มแกนนำหมู่บ้าน โดยวิเคราะห์ถึงจุดอ่อนของชุมชน เพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้มาวางแผนร่วมกันในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้สูงอายุ โดยใช้จุดแข็งดึงศักยภาพของชุมชนออกมา รวมทั้งร่วมกันหาจุดอ่อน จุดบกพร่อง และแนวทางแก้ไข สิ่งที่ส่งผลต่อกระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมโบว์ ฉัตรดำรง และคณะ (2545) ที่ว่า การใช้กระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมสามารถทำให้สมาชิกมีความเข้มแข็งขึ้น

2. การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การดำเนินงาน การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพในครั้งนี้มีการดำเนินงานไปพร้อมกับการให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพตนเองอย่างง่าย สามารถช่วยให้ผู้สูงอายุรับรู้ปัญหาไปพร้อมกับการปฏิบัติตนให้เกิดพฤติกรรมที่ดีได้ สอดคล้องกับ คงกฤช ถูกแผน (2548) ที่ว่า การให้ชุมชนรับรู้ข่าวสารพร้อมกับการหาแนวทางกระจายข้อมูลข่าวสารในหมู่บ้าน ช่วยให้ชุมชนมีความสนใจและเห็นความสำคัญของการดำเนินงานได้ดีขึ้น

3. การสร้างเสริมพลังอำนาจ จะดำเนินงานได้ดีถ้าผู้สูงอายุเข้ามาร่วมกิจกรรมด้วยความสมัครใจ เพราะผลการดำเนินงานจะส่งผลต่อผู้สูงอายุโดยตรง ทั้งยังส่งผลให้เกิดพลังในการดูแลตนเอง ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความสามารถร่วมคิดร่วมทำตลอดจนแสดงออกถึงความสามารถของตนเอง ผู้สูงอายุจะเกิดพลังของตนเองอย่างไม่รู้ตัว จนเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง และจะปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีออกมา สอดคล้องกับ นันทวดี ปินปันคง (2548) ที่ว่า รูปแบบการสร้างเสริมพลังอำนาจในการค้นพบและยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง การสร้างความตระหนักและความเชื่อมั่น และการสร้างความรู้สึกมีส่วนร่วมทำให้ผู้ติดเชื้อโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง มีพลังอำนาจในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น

4. การติดตามประเมินผล กระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจผู้สูงอายุควรมีการติดตามผลการดำเนินงานเป็นระยะเพื่อติดตามความต่อเนื่องในการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีความพร้อมต่อการสร้างเสริมพลังอำนาจจะสามารถแนะนำและส่งเสริมผู้อื่นได้ดี ควรกระตุ้นการเป็นผู้นำในการทำกิจกรรม สำหรับผู้สูงอายุที่มีความพร้อมต่อการสร้างเสริมพลังอำนาจแต่อาจไม่สามารถแนะนำและส่งเสริมผู้อื่นได้ ควรกระตุ้นให้มาร่วมกิจกรรมบ่อยๆ เพื่อเพิ่มศักยภาพของตนเองให้มากขึ้นด้วย

ข้อเสนอแนะ

ในการทำวิจัยครั้งนี้ ผลการวิจัยสามารถรับรองได้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่นและการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยการใช้การเสริมสร้างพลังอำนาจ ก่อให้เกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ดีได้ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะในการทำงานวิจัยดังนี้

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

ควรมีการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้างหรือได้น้อย โดยให้ผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี มีสุขภาพแข็งแรง ให้มาเป็นวิทยากรช่วยเหลือในการประชุมกลุ่มและช่วยแนะนำการปฏิบัติตนและบอกต่อผู้สูงอายุคนอื่นๆ ต่อไป

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อสร้างเสริมพลังอำนาจผู้สูงอายุในหลายๆ พื้นที่ และมีความแตกต่างด้านบริบท อันจะนำไปสู่รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในท้องถิ่นอื่นได้

2.2 ควรนำกระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจไปใช้ในการพัฒนาสุขภาพประชาชนกลุ่มอื่นๆ เช่น กลุ่มผู้พิการ เพื่อให้มีศักยภาพในการดูแลตนเองและไม่เป็นภาระแก่ผู้อื่น

2.3 ควรนำกระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจไปใช้ในการพัฒนาสุขภาพชุมชนด้านอื่นๆ เช่น ด้านการป้องกันโรคติดต่อ โรคติดต่อตามฤดูกาล เช่น โรคไข้หวัดใหญ่ โรคไข้เลือดออก หรือการป้องกันโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งจะต้องสร้างพลังอำนาจให้แก่ตัวบุคคลและชุมชนเพื่อให้สามารถดำเนินการเองได้

เอกสารอ้างอิง

คงกฤช ถูกแผน. 2548. **การเสริมสร้างพลังในการเป็นหมู่บ้านสุขภาพดีของบ้านม่วงสามปี อำเภอลี้ จังหวัดลำพูน.** วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

นันทวดี ปินปันคง. 2548. **การสร้างเสริมพลังของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ของสำนักงานควบคุมและป้องกันโรคที่ 5.** วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชากรมส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สมโบว์ ฉัตรดำรง และคณะ. 2545. **กระบวนการพัฒนาความเข้มแข็งของ อบต.กันตวัจ อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์.** กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2552. **สถิติผู้สูงอายุไทย.** กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

CHIANG MAI RAJABHAT UNIVERSITY

Vol. 16 No. 2 April-December 2015

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ
วารสารวิจัยราชภัฏเชียงใหม่

ศ.ดร.กิตติชัย วัฒนานิกร	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ศ.ดร.มนัส สุวรรณ	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ศ.ดร.อารี วิบูลย์พงษ์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ศ.อำนวย ขนันไทย	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ศ.ดร.สายสมร ลำยอง	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.ดร.อาวรณ์ โอภาสพัฒนกิจ	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.ดร.วิบูลย์ รัตนาปนนท์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.ดร.สมพงษ์ วิทยศักดิ์พันธุ์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.ดร.ธเนศ ศรีวิชัยลำพันธ์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.ดร.สมศักดิ์ ภูวิภาดาวรรธน์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.เพทาย พงษ์เพียจันทร์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.ดร.ธวัชชัย รัตน์ชเลศ	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อ.ดร.ธนะชัย พันธ์เกษมสุข	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อ.ดร.วรรณพร ทะพิงค์แก	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.ดร.พัชรินทร์ ระวียัน	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.ธีรภัทร วรรณฤมล	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.ดร.รวี ลงกานี	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผศ.ดร.ชิตชล ผลารักษ์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.ดร.ยุวดี พีรพรพิศาล	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.ธนกร ช้างน้อย	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผศ.ดร.นงลักษณ์ เขียนงาม	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผศ.ดร.ปรีชา เจ็งเจริญ	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อ.ดร.ปฐมาวดี จงรักษ์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อ.ดร.พนม กุณาวงค์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.ดร.พิศิษฐ์ สิงห์ใจ	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.ดร.พัชรา ตันติประภา	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผศ.ดร.วสันต์ จอมภักดี	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อ.ดร.คณิเทพ ปิตุภูมินาค	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.ไพรัช ตระการศิรินนท์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.ศิริพงษ์ ลดาวัลย์ ณ อยุธยา	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผศ.ดร.วัชรพงษ์ ธัชยพงษ์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผศ.ดร.อดิศักดิ์ ธีรานุพัฒนา	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อ.ดร.วรัทยา แจ้งกระจ่าง	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.อรชร มณีสงฆ์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผศ.ดร.เดชา ทาปัญญา	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อ.ดร.นัทมน คงเจริญ	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.ดร.ปรุตม์ บุญศรีตัน	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อ.ดร.พิสิฏฐ์ โคตรสุโพธิ์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อ.ดร.มนทิพย์ ตั้งเอกจิต	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.สมชาย ปรีชาศิลปกุล	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.สุวรรณา เลาหะวิสุทธิ์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.ดร.นิวุฒิ หวังชัย	มหาวิทยาลัยแม่โจ้
ผศ.ดร.พหล ศักดิ์คะทัศน์	มหาวิทยาลัยแม่โจ้
อ.ดร.พูลพงศ์ สุขสว่าง	มหาวิทยาลัยบูรพา
รศ.ดร.มนตรี แย้มกสิกร	มหาวิทยาลัยบูรพา
รศ.ดร.โกสุม สายใจ	มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต
รศ.ดร.สุชาติ แสงทอง	มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์
อ.ดร.กรรณิกา เจิมเทียนชัย	มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
ทพ.ดร.สุรสิงห์ วิศรุตรัตน์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
ดร.นพ.ชูสิน สีลพัทธ์กุล	โรงพยาบาลสารภี
ผศ.ดร.บุลรัตน์ สิทธิพงศ์	โรงเรียนสิริมังคลานุสรณ์
อ.ดร.เทิดชาย ช่วยบำรุง	สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
ผศ.ดร.วรรณทนี สันติกุล	Hong Kong Polytech University
Professor Andreas Zins	Vienna University
ผศ.ดร.บุษบา สิทธิการ	มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
รศ.ดร.โกศล มีคุณ	สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
ผศ.ดร.วรรณา ศิลปอาชา	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ผศ.ร.ท.หญิง ดร.เกิดศิริ เจริญวิศาล	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หาดใหญ่
ผศ.ดร.นิเวศน์ อรุณเบิกฟ้า	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
รศ.ดร.ไพบูลย์ ศรีชัยสวัสดิ์	มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ผศ.ดร.ดนุลดา จามจุรี	มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
รศ.ดร.พงษ์แก้ว อุดมสมุทรหิรัญ	มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
รศ.ดร.ศรัณย์ นักรบ	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
ผศ.ดร.กิตติศักดิ์ อริยะเครือ	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระนคร
รศ.ดร.รจนา ชื่นศิริกุลชัย	มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา
รศ.ดร.สุดารัตน์ สิทธิสมบัติ	มหาวิทยาลัยเนชั่น
อ.ดร.วารัชต์ มัธยมบุรุษ	มหาวิทยาลัยพะเยา
อ.ดร.ฤทัยภัทร พิมลศรี	มหาวิทยาลัยพะเยา
อ.ดร.รัฐภูมิ พรหมณะ	มหาวิทยาลัยพะเยา
รศ.ดร.ภาณุวัฒน์ ภักดีวงศ์	มหาวิทยาลัยนเรศวร
ผศ.ดร.สุกัญญา แช่มช้อย	มหาวิทยาลัยนเรศวร
ผศ.ดร.รณิดา ปิงเมือง	มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย
รศ.ดร.วรรณวดี ม้าลำพอง	มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
รศ.สนิท สัตโยภาส	มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
อ.ดร.ศุภกฤษ เมธีโภคพงษ์	มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
ผศ.ดร.พวงพยอม ชิดทอง	มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
ผศ.ดร.กมลณัฏฐ์ พลวัน	มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
อ.ดร.ทัตพร คุณประดิษฐ์	มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
อ.ดร.จุไรรัตน์ จุลจักรวัฒน์	มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
อ.ดร.จิติมา กตัญญู	มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
อ.ดร.จตุพร เสถียรคง	มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

วารสารวิจัยราชภัฏเชียงใหม่ เป็นวารสารเพื่อรองรับงานวิชาการเพื่อสังคม

โดยมีเป้าหมายและขอบเขต (Aim and Scope) ที่รับตีพิมพ์บทความที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมหรือท้องถิ่น ทางด้านวิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์ และการศึกษา ที่สามารถแสดงได้เป็นที่ประจักษ์ว่าสามารถใช้แก้ปัญหาหรือพัฒนาสังคม ชุมชน และท้องถิ่น และก่อให้เกิดประโยชน์อย่างชัดเจน หรือเป็นการเปลี่ยนแปลงในความตระหนักและการรับรู้ในปัญหา และแนวทางแก้ไขของชุมชน และท้องถิ่น โดยมีองค์ประกอบทางด้านงานวิจัยที่บ่งชี้สภาพการเปลี่ยนแปลงในเชิงพื้นที่ ชุมชน และสังคม เป็นงานวิจัยที่มีส่วนร่วมและได้รับการยอมรับของสังคม และงานวิจัยที่ใช้องค์ความรู้หรือความเชี่ยวชาญที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น หรือสามารถคาดการณ์ ประเมินผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลง และเสนอแนวทางการพัฒนาสังคม ชุมชน และท้องถิ่นให้ยั่งยืน

รูปแบบของวารสาร

- กำหนดออก ปีละ 2 ฉบับ ฉบับที่ 1 เดือนมกราคม-มิถุนายน ฉบับที่ 2 เดือนกรกฎาคม-ธันวาคม
- บทความที่ตีพิมพ์ต้องผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ บทความละ 2 ท่าน

รูปแบบการเขียนบทความ/บทความวิจัย

กองบรรณาธิการได้กำหนดระเบียบการส่งต้นฉบับไว้ให้ผู้เขียนยึดเป็นแนวทางในการส่งต้นฉบับสำหรับการตีพิมพ์ลง “วารสารวิจัยราชภัฏเชียงใหม่” และกองบรรณาธิการสามารถตรวจสอบต้นฉบับก่อนการตีพิมพ์ เพื่อให้วารสารมีคุณภาพ สามารถนำไปใช้อ้างอิงได้ โดยวารสารวิจัยราชภัฏเชียงใหม่ ตั้งแต่ฉบับที่ 1 เดือนตุลาคม พ.ศ.2556-มีนาคม พ.ศ.2557 จะเป็นวารสารเพื่อรองรับงานวิชาการเพื่อสังคม โดยการกำหนดเป้าหมายและขอบเขต (Aims & Scope) ที่จะตีพิมพ์บทความที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมหรือท้องถิ่น ทางด้านสังคมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และการศึกษา ที่สามารถแสดงได้เป็นที่ประจักษ์ว่าสามารถใช้แก้ปัญหาหรือพัฒนาสังคมและก่อให้เกิดประโยชน์อย่างชัดเจน หรือเป็นการเปลี่ยนแปลงในความตระหนักและการรับรู้ในปัญหาและแนวทางแก้ไขของชุมชน โดยเนื้อหาของบทความควรจะนำเสนอให้เห็นถึงประเด็นต่างๆ ดังต่อไปนี้

- สภาพการณ์ก่อนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (ในบทนำ ที่มาของปัญหา)
- การมีส่วนร่วมและการยอมรับของสังคมเป้าหมาย (มีผู้แต่งร่วมเป็นภาคเอกชนหรือตัวแทนชุมชน)
- กระบวนการที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น (วิธีการทดลอง บทสรุปเชิงเสนอแนะ)
- ความรู้หรือความเชี่ยวชาญที่ใช้ในการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนั้น (ทฤษฎีและกรอบแนวคิด)
- การคาดการณ์สิ่งที่จะตามมาภายหลังจากการเปลี่ยนแปลงได้เกิดขึ้นแล้ว (ข้อเสนอแนะหลังบทสรุป)
- การประเมินผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (เป็น Outcome ของงาน พิจารณาจากการนำไปใช้ประโยชน์ และ Citation)
- แนวทางการติดตามและธำรงรักษาพัฒนาการที่เกิดขึ้นให้คงอยู่ต่อไป (เป็น Outcome ของงาน พิจารณาจากการนำไปใช้ประโยชน์ และ Citation)

การเตรียมต้นฉบับบทความ มีรายละเอียดดังนี้

รูปแบบการพิมพ์

1. ตัวอักษร : ใช้ตัวอักษร Angsana New โดยชื่อบทความใช้อักษรตัวหนา ขนาด 20 pt ชื่อผู้เขียนและหัวข้อหลักใช้อักษรตัวหนา ขนาด 18 pt และเนื้อเรื่องใช้อักษรตัวปกติ ขนาด 16 pt

2. การตั้งค่าหน้ากระดาษ : บนและซ้าย ขนาด 1.5 นิ้ว ล่างและขวา ขนาด 1 นิ้ว

3. ความยาวของเนื้อหา : ไม่เกิน 15 หน้า รวมตารางรูปภาพ และเอกสารอ้างอิง

4. รูปแบบการใช้ภาษาอังกฤษในเนื้อเรื่องภาษาไทย :

- ชื่อวิทยาศาสตร์ คำขึ้นต้นให้ใช้อักษรตัวใหญ่ และใช้ตัวอักษรเอียง เช่น *Uglena acus*
- ชื่อเฉพาะให้ขึ้นต้นด้วยตัวใหญ่ทุกคำ เช่น Berdmann, Lemmermann
- ภาษาอังกฤษทั้งในและนอกวงเล็บให้ใช้ตัวเล็ก เช่น random complete block design
- ตัวย่อให้ใช้อักษรตัวใหญ่ทั้งหมด และควรมีคำเต็มบอกไว้ในการใช้ครั้งแรก เช่น (random complete block design, RCBD)

การเรียงลำดับเนื้อหา

1. ชื่อเรื่อง (Title) : ใช้ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ชื่อเรื่องภาษาอังกฤษเฉพาะตัวอักษรแรกของชื่อเรื่องเท่านั้นที่ใช้ตัวพิมพ์ใหญ่ (capital letter) นอกนั้นใช้ตัวพิมพ์เล็ก ยกเว้นชื่อเฉพาะ

2. ชื่อผู้วิจัย : เฉพาะผู้วิจัยหลักให้พิมพ์ด้วยตัวหนา โดยระบุสถานที่ทำงานหรือหน่วยงานที่สังกัด และอีเมล

3. บทคัดย่อ (Abstract) : (ภาษาไทยก่อนและตามด้วยภาษาอังกฤษ) เป็นการสรุปสาระสำคัญ ประเภทวิจัย วัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย และสรุปผลการวิจัยที่กระชับและชัดเจน ระบุตัวเลขสถิติที่สำคัญ ใช้ภาษารัดกุมเป็นประโยคสมบูรณ์และเป็นร้อยแก้ว ไม่แบ่งเป็นข้อๆ โดยบทคัดย่อทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษไม่ควรเกิน 1 หน้ากระดาษขนาด A4 และให้ระบุคำสำคัญ (keywords) ไว้ท้ายบทคัดย่อในแต่ละภาษา

4. บทนำ (Introduction) : ให้เขียนอธิบายปัญหา วัตถุประสงค์ และการตรวจสอบเอกสาร

5. ระเบียบวิธีวิจัย (Methodology) : อธิบายถึงเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการทดลองและอธิบายวิธีการศึกษาทดลอง

6. ผลการวิจัย (Results) : การเขียนเสนอผลการศึกษาควรกระชับและแสดงการวิจัยถึงผลที่ชัดเจน หากมีตาราง กราฟ หรือรูปภาพ ให้มีเนื้อหาหรือวิธีการอธิบายประกอบ

7. การอภิปรายผล (Discussions) : การเขียนอภิปรายผลการศึกษา เป็นการชี้แจงผลการวิจัยว่าตรงตามวัตถุประสงค์ สมมติฐานของการวิจัย สอดคล้องหรือไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของผู้อื่นที่มีอยู่ก่อนหรือไม่ อย่างไร ด้วยเหตุผลใด เปรียบเทียบหรือตีความเพื่อเน้นความสำคัญของงานและสรุปให้เข้าใจง่ายที่สุด

8. บทสรุปหรือข้อเสนอแนะ (Conclusion or Suggestions) : ให้เขียนสรุปสาระสำคัญของผลงานวิจัยว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่ โดยเน้นถึงปัญหาหรือข้อโต้แย้งในสาระสำคัญ ตลอดจนข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์

9. กิตติกรรมประกาศ หรือคำขอบคุณ (Acknowledgement) : อาจจะมีหรือไม่มีก็ได้ โดยเป็นการแสดงความขอบคุณผู้ช่วยเหลือในงานวิจัยแต่ไม่ได้เป็นผู้ร่วมในงานวิจัย

รูปแบบการเขียนรายการอ้างอิง

การอ้างอิงแบบแทรกปนไปกับเนื้อหา : เนื้อหาบทความใช้ระบบการอ้างอิงแบบนามปี (ชื่อ-นามสกุลของผู้แต่ง, ปีที่พิมพ์) ตัวอย่างเช่น ....ลมุล รัตตากร (2529) ได้กำหนดคุณสมบัติของ.....

เอกสารอ้างอิง : การเขียนเอกสารอ้างอิงให้เรียงเอกสารที่ใช้อ้างอิงทั้งหมดตามลำดับอักษรตัวแรกของรายการที่อ้างอิง โดยเรียงลำดับแบบพจนานุกรม และให้เรียงภาษาไทยขึ้นก่อนภาษาอังกฤษ มีรูปแบบการเขียน ดังนี้

1. หนังสือ

ชื่อ สกุล. ปีที่พิมพ์. **ชื่อหนังสือ.** ครั้งที่พิมพ์. สถานที่พิมพ์: สำนักพิมพ์.

สีลาภรณ์ บัวสาย. 2549. **เศรษฐกิจพอเพียง ร่วมเรียนรู้ สานข่าย ขยายผล.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.

Courtney, T. K. 1965. **Physical Fitness and Dynamic Health.** New York: McGrew-Hill Inc.

2. วารสาร

ชื่อ สกุล. ปีที่พิมพ์. ชื่อเรื่อง. **ชื่อวารสาร** (ชื่อเต็มหรือย่อก็ได้). ปีที่ (ฉบับที่): เลขหน้าเริ่มต้น-เลขหน้าสิ้นสุด.

ไพฑูรย์ สินลารัตน์. 2531. การปฏิรูปหลักสูตรมหาวิทยาลัยในประเทศที่กำลังพัฒนา. **อุดมศึกษา.** 13 (34): 14-20.

Elmastas, M., O. lsildak, I. Turkekal and N. Temar. 2007. Determination of antioxidant activity and antioxidant compounds inwild edible mashroom. **Food Composition and analysis.** 20: 337-345

3. วิทยานิพนธ์

ชื่อ สกุล. ปีที่พิมพ์. **ชื่อวิทยานิพนธ์/การค้นคว้าแบบอิสระ.** ระดับวิทยานิพนธ์/การค้นคว้าแบบอิสระ คณะ สถาบันการศึกษา.

ยุรีพรรณ แสนใจยา. 2545. **แนวทางการพัฒนาไร่ชาสุวิพุห์ อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย เป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงเกษตร.** วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

4. เอกสารวิชาการอื่นๆ

ชื่อ สกุล ผู้เขียนหรือหน่วยงาน. ปีที่พิมพ์. **ชื่อเรื่องหรือชื่อหนังสือ.** ประเภทของเอกสาร. สถาบันหรือหน่วยงานที่จัดพิมพ์. สถานที่พิมพ์.

คณะกรรมการอำนวยการคัดสรรสุดยอดหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ไทย. 2549. **คู่มือคัดสรรสุดยอดหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์.** สำนักนายกรัฐมนตรี. กรุงเทพมหานคร.

5. สื่ออิเล็กทรอนิกส์

ชื่อ สกุล. ปีที่พิมพ์. **ชื่อเรื่อง.** (ระบบออนไลน์). แหล่งข้อมูล: ชื่อ website (วัน เดือน ปี ที่สืบค้นข้อมูล)

วิจารย์ พานิช. 2554. **วิชาการรับใช้สังคม.** (ระบบออนไลน์). แหล่งข้อมูล: http://www.gotoknow.org/posts/440436 (27 เมษายน 2556)

การส่งต้นฉบับ

1. ผู้ส่งบทความจะต้องทำหนังสือนำส่ง พร้อมทั้งระบุชื่อ-สกุล หมายเลขโทรศัพท์ และอีเมล โดยทางกองบรรณาธิการวารสารวิจัยราชภัฏเชียงใหม่จะติดต่อกลับไป เพื่อแจ้งผลการพิจารณา

2. จัดส่งต้นฉบับที่พิมพ์ตามข้อกำหนดของรูปแบบวารสาร จำนวน 3 ชุด พร้อมแผ่น CD บันทึกข้อมูล ส่งด้วยตนเองหรือทางไปรษณีย์ลงทะเบียนมาที่

กองบรรณาธิการ “วารสารวิจัยราชภัฏเชียงใหม่”
สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
เลขที่ 202 ถนนช้างเผือก ตำบลช้างเผือก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50300
หรือเว็บไซต์ http://www.research.cmru.ac.th

การประเมินบทความต้นฉบับ

ต้นฉบับจะต้องผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer Review) จากภายนอกมหาวิทยาลัยในสาขาวิชานั้นๆ จำนวน 2 ท่านต่อเรื่อง โดยสถาบันวิจัยและพัฒนาจะเป็นผู้สรรหา เพื่อรับการประเมิน กรณีมีการแก้ไขสถาบันวิจัยและพัฒนาจะส่งผลการอ่านประเมินคืนผู้เขียนให้เพิ่มเติม แก้ไข หรือพิมพ์ต้นฉบับใหม่แล้วแต่กรณี

หมายเหตุ

1. บทความที่ได้รับการตีพิมพ์ใน “วารสารวิจัยราชภัฏเชียงใหม่” ถือเป็นกรรมสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
2. เนื้อหาบทความที่ปรากฏในวารสารเป็นความรับผิดชอบของผู้เขียน ทั้งนี้ไม่รวมความผิดพลาด อันเกิดจากเทคนิคการพิมพ์
3. ในกรณีเป็นบทความที่ส่งมาจากบุคคลภายนอก จะมีค่าใช้จ่ายในการดำเนินการประเมิน และกลั่นกรองบทความ จำนวน 3,000 บาท





RAJABHAT CHIANG MAI RESEARCH JOURNAL

สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
อาคารราชภัฏเฉลิมพระเกียรติ ชั้น 14
เลขที่ 202 ถนนช้างเผือก ตำบลช้างเผือก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50300
โทรศัพท์ 0-5388-5959 โทรสาร 0-5388-5950