



บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนใน
อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

สรุชัย เยาวโพธิ์

มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชารัฐศาสตร์

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

พุทธศักราช 2569

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนใน
อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต

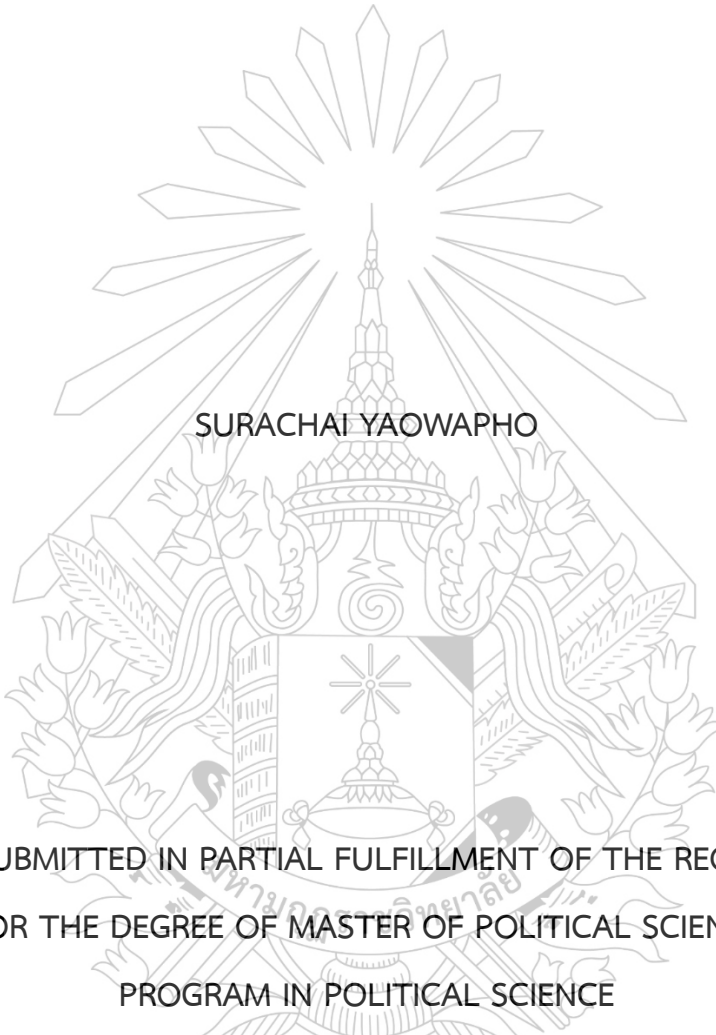
สาขาวิชารัฐศาสตร์

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

พุทธศักราช 2569

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

THE ROLE OF LOCAL GOVERNMENT ORGANIZATIONS IN ENHANCING
PEOPLE'S WELL-BEING IN PAK CHONG DISTRICT,
NAKHON RATCHASIMA PROVINCE



SURACHAI YAOWAPHO

A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS
FOR THE DEGREE OF MASTER OF POLITICAL SCIENCE
PROGRAM IN POLITICAL SCIENCE
FACULTY OF SOCIAL SCIENCES

MAHAMAKUT BUDDHIST UNIVERSITY

2026

COPYRIGHT OF MAHAMAKUT BUDDHIST UNIVERSITY

หัวข้อวิทยานิพนธ์	บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของ ประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา
ชื่อนักศึกษา	สุรัชย์ เยาวโพธิ์
ชื่อปริญญา	รัฐศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชา	สาขาวิชารัฐศาสตร์
ปีพุทธศักราช	2569
อาจารย์ที่ปรึกษา	พระมหาอรุณ ปณญารุโณ, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย อนุมัติให้วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต

คณบดีคณะสังคมศาสตร์

(พระมหาสุรไกร ชื่นพุทธิสิริ, ผู้ช่วยศาสตราจารย์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์:

ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุพธนา ปราณีต)

อาจารย์ที่ปรึกษา

(พระมหาอรุณ ปณญารุโณ, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.)

กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษภา ผาทอง)

กรรมการ

(พระมหาชินกร สุจิตโต, ดร.)

กรรมการ

(พระครูสังฆรักษ์ ยศวีร์ ปมุตโต, ดร.)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

บทคัดย่อ

หัวข้อวิทยานิพนธ์	บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา
ชื่อนักศึกษา	สุรัชย์ เยาวโพธิ์
ชื่อปริญญา	รัฐศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชา	สาขาวิชารัฐศาสตร์
ปีพุทธศักราช	2569
อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก	พระมหาอรุณ ปณณารุโณ, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา 2) เพื่อเปรียบเทียบบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา และ 3) เพื่อเสนอแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนใน อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา เป็นการศึกษาแบบผสมผสาน โดยเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 321 คน ประกอบด้วย บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฝ่ายบริหาร พนักงานประจำ ลูกจ้าง และตัวแทนภาคประชาชน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน สถิติทดสอบที สถิติทดสอบเอฟ และทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของแอลเอสดี

ผลการวิจัยพบว่า

บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยรวมทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านบทบาทและหน้าที่ ผลการเปรียบเทียบของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ไม่แตกต่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา คือ รักษาและต่อยอดจุดแข็งด้านบทบาทหน้าที่ นำนโยบายด้านสุขภาวะที่ อปท. ทำได้ดีอยู่แล้วมาจัดทำเป็นสูตรสำเร็จ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องแม้มีการเปลี่ยนแปลงบุคลากร

คำสำคัญ: บทบาท, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, การพัฒนา, สุขภาวะ,

ABSTRACT

Thesis Topic	THE ROLE OF LOCAL GOVERNMENT ORGANIZATIONS IN ENHANCING PEOPLE'S WELL-BEING IN PAK CHONG DISTRICT, NAKHON RATCHASIMA PROVINCE
Student's Name	Surachai Yaowapho
Degree Sought	Master of Political Science
Program	Program in Political Science
Anno Domini	2026
Advisor	Phramaha Arun Panyaruno, Assistant Professor Dr.

This research aimed to 1) examine the roles of local administrative organizations in promoting the well-being of the people in Pak Chong District, Nakhon Ratchasima Province; 2) compare the roles of local administrative organizations in promoting the well-being of the people in Pak Chong District, Nakhon Ratchasima Province; and 3) propose guidelines for enhancing the roles of local administrative organizations in promoting the well-being of the people in Pak Chong District, Nakhon Ratchasima Province. This study employed a mixed-methods research design. Data were collected from 321 key informants, consisting of local administrative organization personnel, executives, permanent employees, workers, and representatives of the public sector. The research instruments included questionnaires and interview forms. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, t-test, F-test (One-Way ANOVA), and pairwise comparisons using the Least Significant Difference (LSD) method.

The results of the research found that

The findings revealed that the overall roles of local administrative organizations in promoting the well-being of the people in Pak Chong District, Nakhon Ratchasima Province, across all six dimensions, were rated at a high level. Among these dimensions, the aspect of roles and responsibilities obtained the highest mean score. The comparison of local administrative organization personnel in Pak Chong District regarding their roles in promoting public well-being, classified by personal factors, showed no statistically significant differences.

The proposed guidelines concerning the roles of local administrative organizations in promoting the well-being of the people in Pak Chong District, Nakhon Ratchasima Province, emphasize maintaining and strengthening the existing strengths in roles and responsibilities. In addition, successful well-being policies and practices already implemented by local administrative organizations should be systematically developed into standardized operational models to ensure continuity and sustainability, even when personnel changes occur.

Keywords : Roles, Local government, organizations, Well-being,



กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาและการสนับสนุนจากบุคคลอื่นเป็นที่รัก และเคารพยิ่งหลายท่าน ผู้วิจัยขอน้อมรำลึกถึงพระคุณของบิดาและมารดาผู้ให้กำเนิด ซึ่งเป็นแรงผลักดันและรากฐานแห่งชีวิตที่ยึดยืนเคียงข้างมาโดยตลอด

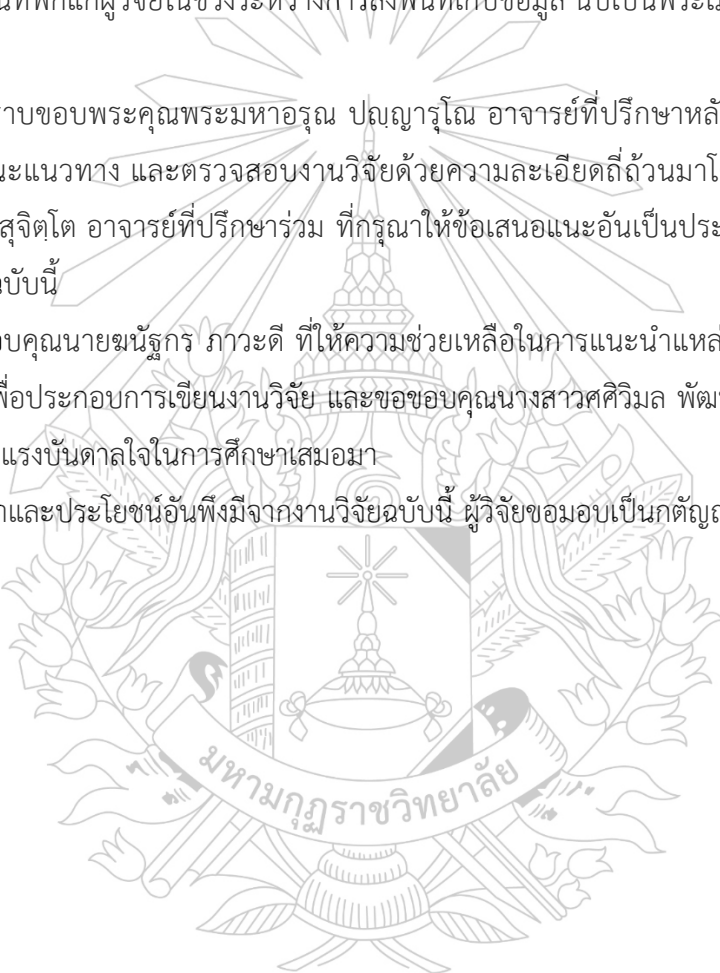
ขอกราบขอบพระคุณพระวชิรฌาณภรณ์ ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดบวรนิเวศวิหาร ที่กรุณาให้การสนับสนุนด้านค่าเล่าเรียน อันเป็นปัจจัยสำคัญให้การศึกษาในครั้งนี้ดำเนินไปได้อย่างราบรื่น และขอกราบขอบพระคุณพระราชาวัชรญาณดิลก เจ้าอาวาสวัดมกุฏกษัตริยาราม ภาษีใหญ่ ที่เมตตาอนุเคราะห์สถานที่พักแก่ผู้วิจัยในช่วงระหว่างการลงพื้นที่เก็บข้อมูล นับเป็นพระเมตตาที่ประมาณค่ามิได้

ขอกราบขอบพระคุณพระมหาอรุณ ปณฺญารุโณ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ชี้แนะแนวทาง และตรวจสอบงานวิจัยด้วยความละเอียดถี่ถ้วนมาโดยตลอดรวมถึงพระมหาชินกร สุจิตโต อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ยิ่งต่อการพัฒนางานวิจัยฉบับนี้

ขอขอบคุณนายชนันฐกร ภาวะดี ที่ให้ความช่วยเหลือในการแนะนำแหล่งข้อมูลและการรวบรวมข้อมูลเพื่อประกอบการเขียนงานวิจัย และขอขอบคุณนางสาวศศิวิมล พัฒนไพโรจน์ ที่คอยเป็นกำลังใจและแรงบันดาลใจในการศึกษาเสมอมา

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากงานวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูตาแต่ทุกท่านที่กล่าวมาข้างต้น

สุรัชย์ เยาวโพธิ์



สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อ.....	จ
ABSTRACT.....	ฉ
กิตติกรรมประกาศ	ซ
สารบัญ.....	ฅ
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญรูปภาพ	ผ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 คำถามการวิจัย	4
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
1.4 สมมติฐานการวิจัย.....	4
1.5 ขอบเขตของการวิจัย	5
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย	6
1.7 ประโยชน์ที่จะได้รับ.....	7
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
2.1 ทฤษฎีบทบาท.....	8
2.2 อำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.....	10
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะ	12
2.4 ทฤษฎีพัฒนาชุมชน.....	20
2.5 บริบทพื้นที่ที่ทำการวิจัย.....	24
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	26
2.7 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย.....	30
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	32
3.1 วิธีและขั้นตอนในการวิจัย	32
3.2 ระเบียบวิธีการวิจัย	34
3.3 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	34
3.4 กลุ่มเป้าหมายและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ.....	35

3.5 เทคนิควิธีการสุ่มตัวอย่าง	35
3.6 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	38
3.7 การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	40
3.8 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	42
3.9 การวิเคราะห์ข้อมูล	43
3.10 สถิติที่ใช้ในการวิจัย	44
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	47
4.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	47
4.2 ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล	48
4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	49
4.4 องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย	150
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	153
5.1 สรุปผลการวิจัย	154
5.2 อภิปรายผลการวิจัย	159
5.3 ข้อเสนอแนะ	174
บรรณานุกรม	178
ภาคผนวก	185
ภาคผนวก ก หนังสือขออนุญาตเข้าพื้นที่ทดลองเครื่องมือ (Try out)	186
ภาคผนวก ข หนังสือขอความอนุเคราะห์ลงพื้นที่จริง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา	188
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	203
ภาคผนวก ง คำสัมภาษณ์อัลฟ่า	209
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	212

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 3.1 ผลการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิ ผู้บริหาร ข้าราชการ เจ้าหน้าที่และลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัด นครราชสีมา	37
ตารางที่ 3.2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants)	38
ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ	49
ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ	49
ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา	50
ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามตำแหน่งงาน	50
ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพ	51
ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้	51
ตารางที่ 4.7 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัด นครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน	52
ตารางที่ 4.8 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัด นครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่	53
ตารางที่ 4.9 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัด นครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย	54
ตารางที่ 4.10 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัด นครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต	56
ตารางที่ 4.11 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัด นครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม	57

ตารางที่ 4.12 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา.....	58
ตารางที่ 4.13 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ.....	59
ตารางที่ 4.14 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามเพศ.....	61
ตารางที่ 4.15 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามเพศ.....	61
ตารางที่ 4.16 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามเพศ.....	62
ตารางที่ 4.17 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามเพศ.....	62
ตารางที่ 4.18 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามเพศ.....	63
ตารางที่ 4.19 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามเพศ.....	63
ตารางที่ 4.20 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามเพศ.....	64

ตารางที่ 4.21 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามเพศ.....	64
ตารางที่ 4.22 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามเพศ.....	65
ตารางที่ 4.23 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามเพศ.....	65
ตารางที่ 4. 24 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามเพศ.....	66
ตารางที่ 4.25แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามเพศ.....	66
ตารางที่ 4.26 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามเพศ.....	67
ตารางที่ 4.27 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามเพศ.....	67
ตารางที่ 4.28 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามอายุ.....	68
ตารางที่ 4.29 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามอายุ.....	68

ตารางที่ 4.30 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามอายุ จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ เอลเอสดี (LSD).....	69
ตารางที่ 4.31 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามอายุ.....	70
ตารางที่ 4.32 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามอายุ.....	71
ตารางที่ 4.33 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามอายุ.....	71
ตารางที่ 4.34 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามอายุ.....	72
ตารางที่ 4. 35 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามอายุ.....	72
ตารางที่ 4.36 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามอายุ.....	73
ตารางที่ 4. 37 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามอายุ จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ เอลเอสดี (LSD).....	74
ตารางที่ 4.38 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามอายุ.....	75

ตารางที่ 4.39 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามอายุ.....	76
ตารางที่ 4.40 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามอายุ.....	76
ตารางที่ 4.41 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามอายุ.....	77
ตารางที่ 4.42 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามอายุ จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD).....	77
ตารางที่ 4.43 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามอายุ.....	78
ตารางที่ 4.44 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามอายุ.....	79
ตารางที่ 4.45 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามอายุ จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD).....	79
ตารางที่ 4.46 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามระดับการศึกษา.....	80
ตารางที่ 4.47 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามระดับการศึกษา.....	81

ตารางที่ 4.57 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามระดับการศึกษา.....	86
ตารางที่ 4.58 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	86
ตารางที่ 4.59 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	87
ตารางที่ 4.60 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามตำแหน่งงาน.....	87
ตารางที่ 4.61 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามตำแหน่งงาน.....	88
ตารางที่ 4.62 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามตำแหน่งงาน.....	88
ตารางที่ 4.63 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามตำแหน่งงาน.....	89
ตารางที่ 4.64 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามตำแหน่งงาน จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD).....	89
ตารางที่ 4.65 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามตำแหน่งงาน.....	90

ตารางที่ 4.75 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามตำแหน่งงาน จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD).....	95
ตารางที่ 4.76 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกสถานภาพ.....	96
ตารางที่ 4.77 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามสถานภาพ.....	97
ตารางที่ 4.78 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามสถานภาพ จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD).....	97
ตารางที่ 4.79 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามสถานภาพ.....	98
ตารางที่ 4.80 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามสถานภาพ.....	99
ตารางที่ 4.81 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามสถานภาพ จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD).....	99
ตารางที่ 4.82 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามสถานภาพ.....	100
ตารางที่ 4.83 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามสถานภาพ.....	101

ตารางที่ 4.84 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามสถานภาพ จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ เอลเอสดี (LSD).....	101
ตารางที่ 4.85 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามสถานภาพ.....	102
ตารางที่ 4.86 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามสถานภาพ.....	103
ตารางที่ 4.87 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามสถานภาพ จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD).....	103
ตารางที่ 4.88 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามสถานภาพ.....	104
ตารางที่ 4.89 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามสถานภาพ.....	105
ตารางที่ 4.90 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามสถานภาพ จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD).....	105
ตารางที่ 4.91 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามสถานภาพ.....	106
ตารางที่ 4.92 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามสถานภาพ.....	107

ตารางที่ 4.93 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามสถานภาพ จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD).....	107
ตารางที่ 4.94 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามสถานภาพ.....	108
ตารางที่ 4.95 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามสถานภาพ.....	109
ตารางที่ 4.96 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามสถานภาพ จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD).....	109
ตารางที่ 4.97 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	110
ตารางที่ 4.98 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	111
ตารางที่ 4.99 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามรายได้ต่อเดือน จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD).....	112
ตารางที่ 4.100 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	113
ตารางที่ 4.101 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	114

ตารางที่ 4.102 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD).....	115
ตารางที่ 4.103 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	116
ตารางที่ 4.104 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	117
ตารางที่ 4.105 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	117
ตารางที่ 4.106 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	118
ตารางที่ 4.107 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	118
ตารางที่ 4.108 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	119
ตารางที่ 4.109 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	120
ตารางที่ 4.110 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	121

ตารางที่ 4.111 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามรายได้ต่อเดือน จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD).....	121
ตารางที่ 4.112 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน	123
ตารางที่ 4.113 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน	124
ตารางที่ 4.114 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD).....	124
ตารางที่ 4.115 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	126
ตารางที่ 4.116 แสดงความถี่ของข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่.....	128
ตารางที่ 4.117 แสดงความถี่ของข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย.....	130
ตารางที่ 4.118 แสดงความถี่ของข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต.....	131
ตารางที่ 4.119 แสดงความถี่ของข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม.....	133
ตารางที่ 4.120 แสดงความถี่ของข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา.....	134

ตารางที่ 4.121 แสดงความถี่ของข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ	136
ตารางที่ 4.122 แสดงรายชื่อผู้ให้สัมภาษณ์ 5 ท่าน บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง นครราชสีมา จำแนกตามบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการเลือกตั้ง	138
ตารางที่ 4.123 ตารางวิเคราะห์ความสอดคล้องของผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 5 ท่าน เกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่	140
ตารางที่ 4.124 ตารางวิเคราะห์ความสอดคล้องของผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 5 ท่าน เกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย	142
ตารางที่ 4.125 ตารางวิเคราะห์ความสอดคล้องของผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 5 ท่าน เกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต	144
ตารางที่ 4.126 ตารางวิเคราะห์ความสอดคล้องของผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 5 ท่าน เกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม	146
ตารางที่ 4.127 ตารางวิเคราะห์ความสอดคล้องของผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 5 ท่าน เกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา	148
ตารางที่ 4.128 ตารางวิเคราะห์ความสอดคล้องของผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 5 ท่าน เกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ	150

สารบัญรูปภาพ

หน้า

ภาพที่ 2.1 สรุปกรอบแนวคิดการวิจัย	31
ภาพที่ 4.1 สรุปผังมโนทัศน์องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย.....	152



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ได้วางรากฐานสำคัญของการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนไว้ในหมวด 5 หน้าที่ของรัฐ โดยเฉพาะมาตรา 55 ที่กำหนดให้รัฐมีหน้าที่ดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพอย่างครบวงจร มาตรา 55 แห่งรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบันมีความก้าวหน้ากว่าฉบับก่อนหน้า เนื่องจากการเน้นการเสริมสร้างสุขภาวะที่ยั่งยืนของประชาชน ไม่ใช่เพียงการรักษาโรคเท่านั้น และส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาวะอย่างแท้จริง บทบัญญัติในมาตรา 55 สะท้อนการเปลี่ยนแปลงแนวคิดจากการมองสุขภาพเป็นเรื่องของการรักษาโรคมาเป็นการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งหมายความว่า องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะส่วนหนึ่งของรัฐมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาวะในพื้นที่ให้เป็นรูปธรรม (เอกพงษ์ ณ พัทลุง, 2560, หน้า 45-47)

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ได้กำหนดให้การพัฒนาสุขภาวะเป็นส่วนสำคัญภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 3 ว่าด้วยการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างมีความสุข และระบบสุขภาพของประเทศไทยมีความมั่นคงและยั่งยืน เป้าหมายดังกล่าวสะท้อนถึงความตั้งใจของรัฐในการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างรอบด้าน พร้อมวางรากฐานทางสุขภาพที่มั่นคงในระยะยาว ทั้งนี้ ยุทธศาสตร์ชาติยังได้กำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจน เช่น การเพิ่มอายุขัยเฉลี่ยของคนไทย การลดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร และการลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การติดตาม ความก้าวหน้า และการผลักดันให้ระบบสุขภาพของประเทศตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริง ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสุขภาวะมีลักษณะเด่นคือการเปลี่ยนจากการมุ่งเน้นการรักษาพยาบาลมาเป็นการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก โดยให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพคนไทยตลอดช่วงชีวิต ตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์ วัยเด็ก วัยเรียน วัยทำงาน จนถึงวัยผู้สูงอายุ การกำหนดเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติด้านสุขภาวะให้มุ่งเน้นทั้งประสิทธิภาพและความเป็นธรรม แสดงให้เห็นว่ารัฐตระหนักดีว่าการพัฒนาสุขภาวะไม่ใช่เพียงการเพิ่มจำนวนโรงพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ แต่ต้องสร้างความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการสุขภาพและลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม (สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, 2563, หน้า 56-60)

แนวทางการพัฒนาสุขภาพภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประกอบด้วย 5 ด้านหลักที่มีความเชื่อมโยงกัน ประการแรก การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยพัฒนาองค์ความรู้และการสื่อสารด้านสุขภาพที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ให้แก่ประชาชน เพื่อเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง เช่น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ถือเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาสุขภาพที่ยั่งยืน เพราะเมื่อประชาชนมีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ พวกเขาจะสามารถตัดสินใจเลือกพฤติกรรมที่เหมาะสม ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต และป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต่อมาคือการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ โดยมุ่งขับเคลื่อนแนวคิด “สุขภาพในทุกนโยบาย” (Health in All Policies) เพื่อให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชนอย่างจริงจัง การจัดการปัจจัยเสี่ยงควรพิจารณาในภาพรวมที่ครอบคลุมทั้งปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ไม่ใช่เพียงโรคติดต่อหรือโรคเรื้อรังเท่านั้น โดยเฉพาะปัญหามลพิษทางอากาศ ความเครียดจากการทำงาน และพฤติกรรมบริโภคที่ไม่เหมาะสม ซึ่งล้วนเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชน อีกประเด็นสำคัญคือการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีทั้งในด้านโครงสร้างกายภาพ มาตรการทางเศรษฐกิจ ตลอดจนการสนับสนุนเทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านสุขภาพ โดยควรกำหนดให้มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพก่อนดำเนินโครงการต่าง ๆ สภาพแวดล้อมทางกายภาพมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนโดยตรง เช่น การมีพื้นที่สาธารณะสำหรับออกกำลังกาย ทางเท้าที่ปลอดภัย และพื้นที่สีเขียว ล้วนช่วยกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมทางกายมากขึ้น

ดังนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการออกแบบและจัดการพื้นที่ให้สอดคล้องกับหลักสุขภาพ ท้ายที่สุด การพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ทันสมัยและตอบโจทย์ประชาชนในยุคดิจิทัล เป็นอีกองค์ประกอบที่ช่วยเสริมความเข้มแข็งของระบบสุขภาพโดยรวม การนำเทคโนโลยีและนวัตกรรม เช่น ปัญญาประดิษฐ์ ระบบให้คำปรึกษาทางการแพทย์ การวินิจฉัยล่วงหน้า การดูแลสุขภาพทางไกล รวมถึงระบบข้อมูลสุขภาพตลอดช่วงชีวิต มาใช้ในการให้บริการ จะช่วยยกระดับคุณภาพและความครอบคลุมของระบบสุขภาพไทยให้ก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมยุคใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (พิชัย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต, 2564, หน้า 201-208)

การพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลและการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่มีบทบาทสำคัญในการยกระดับความสามารถของระบบสุขภาพไทยในภาพรวม โดยเฉพาะการเพิ่มการเข้าถึงบริการสาธารณสุขสำหรับประชาชนในพื้นที่ห่างไกล ลดความเหลื่อมล้ำด้านการรักษา และเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพได้อย่างเป็นระบบ นอกจากนี้ ประการสำคัญอีกประการหนึ่งคือการ

ส่งเสริมให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาวะ โดยมุ่งเน้นให้ชุมชนทำหน้าที่เป็นแหล่งบ่มเพาะจิตสำนึกด้านสุขภาพ ผ่านการจัดการความรู้ การแบ่งปันข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านการสร้างสุขภาวะระหว่างสมาชิกในพื้นที่ ภายใต้บทบาทของรัฐในฐานะผู้อำนวยการความสะดวกและสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นการทำให้ชุมชนเป็นฐานสำคัญในการพัฒนาสุขภาวะสอดคล้องกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชนและหลักการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น เมื่อชุมชนมีความเข้มแข็งและมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพของตนเอง การพัฒนาจะเกิดขึ้นอย่างยั่งยืนและสามารถตอบสนองต่อความต้องการที่แท้จริงของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม ยุทธศาสตร์ชาติด้านสุขภาวะที่มุ่งเน้นการลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม การพัฒนาระบบบริการและระบบบริหารจัดการสุขภาพ และการสร้างสภาพแวดล้อมและนวัตกรรมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิต แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนผ่านจากระบบสุขภาพที่เน้นการรักษาพยาบาลมาเป็นระบบที่เน้นการส่งเสริมสุขภาวะแบบองค์รวม ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายเหล่านี้ให้เกิดผลในพื้นที่จริง (ดารณี ศรีสุวรรณ, 2564, หน้า 98-105)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา เป็นพื้นที่ที่มีลักษณะภูมิศาสตร์เป็นพื้นที่ราบสูงเชิงเขาและที่ราบลุ่ม มีแหล่งน้ำขนาดเล็กใหญ่กระจายอยู่ทั่วไป และมีประชากรประมาณ 280,000 คน กระจายอยู่ในท้องที่อำเภอปากช่องประกอบด้วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 14 แห่ง มีความหลากหลายทางด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา เป็นพื้นที่เศรษฐกิจและแหล่งท่องเที่ยวสำคัญที่มีอัตราการเติบโตอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้เกิดความแตกต่างทางสังคมระหว่างเขตเมืองท่องเที่ยวและเขตชนบทเกษตรกรรมอย่างชัดเจน ความเป็นเมืองที่กระจายตัวไม่เท่ากันนี้ นำไปสู่ปัญหาความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงระบบสาธารณสุข โครงสร้างพื้นฐาน และสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องแบกรับภาระและเผชิญความท้าทายอย่างมากในการจัดการสุขภาวะองค์รวม เพื่อลดช่องว่างความเหลื่อมล้ำและสร้างมาตรฐานคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ประชาชนทุกกลุ่มอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม ดังนั้นจากเหตุปัจจัยดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการวิจัยเรื่อง บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา เพื่อเป็นประโยชน์ทั้งการศึกษาเหตุปัจจัยของบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะ รวมถึงเป็นการนำข้อสรุปจากการวิจัยไปใช้พัฒนาชุมชนในเขตปกครองท้องถิ่น ตลอดจนสามารถนำข้อเสนอแนะของการทำวิจัยครั้งนี้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์แก่สังคมต่อไป

1.2 คำถามการวิจัย

1.2.1 บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา เป็นอย่างไร

1.2.2 ผลการเปรียบเทียบบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน สถานภาพ และรายได้ต่อเดือน เป็นอย่างไร

1.2.3 ข้อเสนอแนะทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา เป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.3.1 เพื่อศึกษาบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

1.3.2 เพื่อเปรียบเทียบบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

1.3.3 เพื่อเสนอแนะทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

1.4 สมมติฐานการวิจัย

1.4.1 บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นครราชสีมา ที่มีเพศต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน แตกต่างกัน

1.4.2 บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นครราชสีมา ที่มีอายุต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน แตกต่างกัน

1.4.3 บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นครราชสีมา ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน แตกต่างกัน

1.4.4 บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นครราชสีมา ที่มีตำแหน่งงานต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน แตกต่างกัน

1.4.5 บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นครราชสีมา ที่มีสถานภาพต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน แตกต่างกัน

1.4.6 บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นครราชสีมา ที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน แตกต่างกัน

1.5 ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา” มีรายละเอียดของขอบเขตการวิจัยดังนี้

1.5.1 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

บุคลากร ได้แก่ ผู้บริหาร ข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้าง ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 1,620 คน

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้บริหาร ข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้าง ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 321 คน

1.5.2 ขอบเขตด้านกลุ่มเป้าหมายและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้บริหาร ข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้าง ในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาวะ 1,620 คน

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาวะ โดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำแนกตามบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาวะ รวมทั้งสิ้น 5 คน

1.5.3 ขอบเขตด้านตัวแปร

การวิจัยเรื่อง บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามตัวแปรได้ดังนี้

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน สถานภาพ และรายได้ต่อเดือน

ตัวแปรตาม (Dependent Variables) บทบาทหน้าที่และมิติของสุขภาวะทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ 1) บทบาทและหน้าที่ 2) สุขภาวะทางกาย 3) สุขภาวะทางจิต 4) สุขภาวะทางสังคม 5) สุขภาวะทางปัญญา 6) สุขภาวะทางเศรษฐกิจ

1.5.4 ขอบเขตด้านพื้นที่

ในการวิจัยเรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา” ในครั้งนี้ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

1.5.5 ขอบเขตด้านระยะเวลา

การวิจัยเรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา” ในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่วันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2569 ถึงวันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2569 เป็นระยะเวลา 109 วัน

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา” ผู้วิจัยกำหนดนิยามศัพท์เฉพาะสำหรับการวิจัยดังนี้

บทบาท หมายถึง การแสดงพฤติกรรม การปฏิบัติหน้าที่ หรือการดำเนินกิจกรรมของบุคคลตามตำแหน่ง หน้าที่ และความรับผิดชอบที่ได้รับในสังคมหรือองค์กร โดยบทบาทเป็นสิ่งที่สะท้อนถึงความคาดหวังของบุคคลอื่นที่มีต่อผู้ปฏิบัติ ทั้งในด้านการตัดสินใจ การประสานงาน และการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ บทบาทยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้การทำงานร่วมกันเกิดความเป็นระเบียบและมีประสิทธิภาพ เพราะแต่ละบุคคลจะปฏิบัติตามหน้าที่ของตนอย่างเหมาะสม อันจะนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กรและสังคมโดยรวม

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมายถึง หน่วยงานของรัฐที่มีอำนาจและหน้าที่ในการบริหารจัดการพื้นที่ในระดับท้องถิ่นโดยตรง โดยได้รับการกระจายอำนาจจากรัฐบาลกลางให้สามารถตัดสินใจกำหนดนโยบาย และดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ของประชาชนในพื้นที่ของตน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกอบด้วยรูปแบบต่าง ๆ เช่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งล้วนมีสถานะเป็นนิติบุคคลและมีสิทธิในการบริหารงบประมาณ บุคลากร และทรัพยากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการจัดบริการสาธารณะ การพัฒนาคุณภาพชีวิต และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการปกครอง โดยเป็นกลไกสำคัญในการเชื่อมโยงรัฐกับประชาชนให้ใกล้ชิดกันยิ่งขึ้น การดำเนินงานขององค์กรเหล่านี้จึงเป็นพื้นฐานสำคัญของการพัฒนาท้องถิ่นอย่างยั่งยืน และเป็นส่วนหนึ่งของการเสริมสร้างประชาธิปไตยในระดับฐานรากของประเทศ.

การพัฒนาท้องถิ่น หมายถึง กระบวนการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมและยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ให้มีความเจริญก้าวหน้า ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา สาธารณสุข สิ่งแวดล้อม และโครงสร้างพื้นฐาน โดยอาศัยความร่วมมือจากภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนในชุมชน การพัฒนาท้องถิ่นมุ่งเน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการคิด วางแผน และตัดสินใจเกี่ยวกับการพัฒนาพื้นที่ของตนเอง เพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง นอกจากนี้ การพัฒนาท้องถิ่นยังเป็นกลไกสำคัญในการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ลดความเหลื่อมล้ำ และนำไปสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืนในระยะยาว

ประชาชน หมายถึง บุคคลที่อาศัยอยู่ร่วมกันภายใต้รัฐหรือสังคมเดียวกัน โดยมีสิทธิ หน้าที่ และความรับผิดชอบตามกฎหมายและระเบียบของประเทศ ประชาชนถือเป็นองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง เนื่องจากเป็นผู้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของ

ชุมชนและประเทศ ทั้งในด้านการใช้สิทธิ การปฏิบัติตามหน้าที่พลเมือง และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่น นอกจากนี้ ประชาชนยังเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญของการจัดบริการสาธารณะและนโยบายของภาครัฐ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและสร้างความผาสุกให้เกิดขึ้นในสังคมโดยรวม

สุขภาวะ หมายถึง ภาวะที่บุคคลสามารถรับรู้ต่อสภาวะการณ์ที่เป็นอยู่ จนรู้สึกมีความสุข ทั้งภายในและภายนอก เช่น มีคุณภาพชีวิตที่ดี มองโลกในแง่ดี และมีความพึงพอใจต่อการดำเนินชีวิต รวมถึงการมีความสุขสมบูรณ์ทั้ง กาย จิตใจ อารมณ์ ปัญญา สังคมและสิ่งแวดล้อม จนสามารถปรับตัวกับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อม และแสดงออกตามบทบาททางสังคมได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ 1) สุขภาวะทางกาย 2) สุขภาวะทางจิต 3) สุขภาวะทางสังคม 4) สุขภาวะทางปัญญา 5) สุขภาวะทางจิตวิญญาณ

1.7 ประโยชน์ที่จะได้รับ

1.7.1 ทำให้ทราบถึงบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

1.7.2 ทำให้ทราบถึงผลการเปรียบเทียบบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน สถานภาพ และรายได้ต่อเดือน แตกต่างกัน

1.7.3 ทำให้ทราบข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

1.7.4 สามารถนำผลการวิจัยนี้ไปเสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ในการส่งเสริม การพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอนาคต

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา” ผู้วิจัยได้อาศัยแนวคิดและทฤษฎี โดยมีผลงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย และตั้งคำถามเพื่อการวิจัย ดังนั้นแนวและคิดทฤษฎีที่จะนำมาใช้เป็นกรอบในการวิเคราะห์มีดังนี้

- 2.1 ทฤษฎีบทบาท
- 2.2 อำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะ
- 2.4 ทฤษฎีการพัฒนาชุมชน
- 2.5 บริบทพื้นที่ที่ทำการวิจัย
- 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.7 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ทฤษฎีบทบาท

2.1.1 ความหมายของทฤษฎีบทบาท

ทฤษฎีบทบาท (Role Theory) เป็นทฤษฎีทางสังคมวิทยาที่ใช้อธิบายพฤติกรรมของบุคคลหรือองค์กรที่มีต่อสังคม โดยเน้นการปฏิบัติหน้าที่ตามตำแหน่งหรือสถานภาพที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งเป็นไปตามความคาดหวังของสังคมหรือบุคคลทั่วไป ถ้าตำแหน่งหรือสถานภาพเปลี่ยนไป บทบาทก็จะเปลี่ยนตามไปด้วย

บทบาท ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 หมายถึง การทำตามหน้าที่ที่กำหนดไว้ ซึ่งสามารถสรุปความหมายจากนักวิชาการได้ดังนี้

สุชา จันทรเฒ และสุรางค์ จันทรเฒ (2520, หน้า 46) อธิบายว่า บทบาทเป็นสิ่งที่บุคคลในสถานภาพต่างๆ พึงกระทำ นั่นก็คือ เมื่อสังคมกำหนดสิทธิและหน้าที่ให้สถานภาพใดอย่างใดแล้ว บุคคลในสถานภาพนั้นๆ จะต้องปฏิบัติหรือปฏิบัติตามหน้าที่ที่กำหนดไว้

งามพิศ สัตย์สงวน (2548, หน้า 96-97) ให้ความหมายว่า บทบาท หมายถึง การทำตามตามบท การทำตามหน้าที่ที่กำหนดไว้ เช่น บทบาทของพ่อแม่ บทบาทของครู เป็นต้น

จากความหมายข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า บทบาท คือ การกระทำหรือพฤติกรรมของบุคคลหรือองค์กรที่แสดงออกมาตามอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายและตามตำแหน่ง ตามสถานภาพของแต่ละบุคคลหรือองค์กรที่เป็นอยู่

2.1.2 แนวทางการมองทฤษฎีบทบาท

ทฤษฎีบทบาทมีการมองใน 2 ลักษณะหลัก ได้แก่

1. แนวโครงสร้างนิยม (Structural Approach)

บทบาทจะถูกมองว่าเป็นสิ่งที่ถูกกำหนดกฎเกณฑ์ไว้ในสังคม ถูกคาดหวังไว้ว่าบุคคลหรือองค์กรในตำแหน่งหรือสถานภาพนั้นควรปฏิบัติอย่างไร บทบาทจึงหมายถึง ตำแหน่งทางสังคมที่มีชื่อเรียกต่างๆ ซึ่งแสดงลักษณะโดยคุณสมบัติและกิจกรรมของบุคคลหรือองค์กรที่ครองตำแหน่งนั้น

2. แนวปฏิสัมพันธ์สัญลักษณ์นิยม (Symbolic Interactionism)

บทบาทเป็นผลสืบเนื่องที่มีแบบแผนของการกระทำ เกิดจากการเรียนรู้ของบุคคลหรือองค์กรที่อยู่ในสถานภาพการปฏิสัมพันธ์นั้น บทบาทจึงเกิดจากการตีความและการปรับตัวในสถานการณ์ต่างๆ

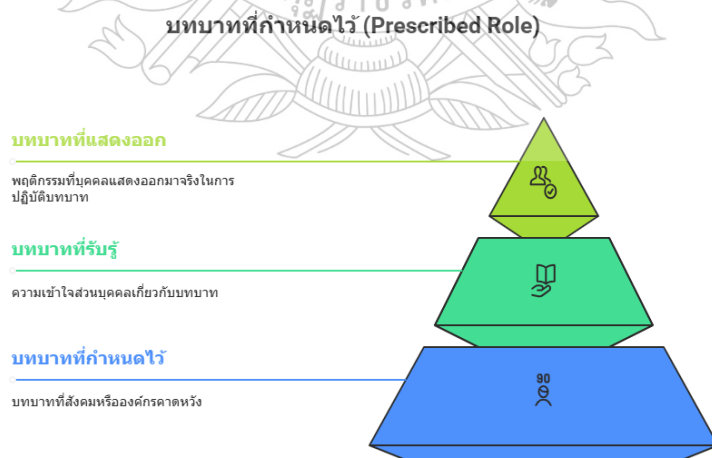
2.1.3 ประเภทของบทบาท

นักวิชาการได้จำแนกประเภทของบทบาทไว้หลากหลายรูปแบบ ดังนี้

1. บทบาทที่กำหนดไว้ (Prescribed Role) เป็นบทบาทที่สังคมกำหนดไว้ให้ต้องปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทใดบทบาทหนึ่ง เป็นรูปแบบของพฤติกรรมประจำตำแหน่งต่างๆ ที่มีอยู่ในสังคม กลุ่ม หรือ องค์กรนั้นๆ

2. บทบาทที่รับรู้ (Perceived Role) เป็นบทบาทที่บุคคลหรือองค์กรรับรู้และเข้าใจในความหมายของบทบาทที่ตนเองมี ซึ่งอาจจะเหมือนหรือแตกต่างจากบทบาทที่กำหนดไว้

3. บทบาทที่แสดงออก (Enacted Role) เป็นบทบาทที่บุคคลหรือองค์กรปฏิบัติออกมาจริงในทางปฏิบัติ ซึ่งอาจจะสอดคล้องหรือไม่สอดคล้องกับบทบาทที่กำหนดไว้



2.2 อำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

อำนาจหน้าที่ หมายถึง ขอบเขตของสิทธิและความรับผิดชอบที่ถูกกำหนดให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นกรอบในการดำเนินงานตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายจากกฎหมาย

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 78 ได้กำหนดหลักการสำคัญว่า รัฐต้องกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามหลักแห่งการปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่น โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ของตนเอง มีความเป็นอิสระในการบริหารงานและใช้จ่ายงบประมาณ และมีอำนาจในการจัดระเบียบการบริหารงานบุคคล

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ได้จำแนกอำนาจหน้าที่ตามขนาดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

1. อำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็ก มีอำนาจหน้าที่พื้นฐานในการจัดบริการสาธารณะในเขตพื้นที่ เช่น การจัดระบบสาธารณสุขปโภค การจัดการสิ่งแวดล้อม การสาธารณสุขเบื้องต้น
2. อำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่ มีอำนาจหน้าที่ที่กว้างขวางกว่าครอบคลุมการจัดบริการสาธารณะที่ซับซ้อนมากขึ้น เช่น การวางผังเมือง การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม การส่งเสริมการศึกษา

2.2.1 ลักษณะอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

นครินทร์ เมฆไตรรัตน์ และคณะ (2546) ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไว้ 3 ลักษณะ ดังนี้

1. อำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามกฎหมายเฉพาะ คือ อำนาจหน้าที่ที่กำหนดไว้ในกฎหมายจัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภท เช่น พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537
2. อำนาจหน้าที่ที่ต้องดำเนินการ (Mandatory Functions) เป็นหน้าที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องจัดทำบริการสาธารณะให้แก่ประชาชนในพื้นที่อย่างจำเป็น เช่น การรักษาความสะอาด การจัดการขยะมูลฝอย การสาธารณสุข
3. อำนาจหน้าที่ที่อาจดำเนินการ (Optional Functions) เป็นหน้าที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจเลือกดำเนินการตามศักยภาพและความพร้อม เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่

2.2.2 อำนาจหน้าที่ด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16 และ มาตรา 17 ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ด้านสาธารณสุขไว้ ดังนี้

1. การจัดให้มีและบำรุงรักษาสถานที่ทิ้งขยะมูลฝอย
2. การจัดให้มีและควบคุมตลาดสดจตุจักร

3. การจัดการสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม
4. การจัดให้มีโรงพยาบาลและสถานพยาบาล
5. การสนับสนุนการสาธารณสุขและการสาธารณสุขมูลฐาน
6. การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
7. การสนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

2.2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทและอำนาจหน้าที่

บทบาท และ อำนาจหน้าที่ มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด โดย อำนาจหน้าที่ คือ กรอบของสิทธิและความรับผิดชอบที่ถูกกำหนดให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วน บทบาท คือ การแสดงออกหรือการปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่นั้นๆ ในทางปฏิบัติจริง

ในบริบทของการพัฒนาสุขภาวะ รัฐธรรมนูญและกฎหมายจะเป็นตัวกำหนด "อำนาจหน้าที่" ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วน "บทบาท" คือการที่องค์กรเหล่านั้นนำอำนาจหน้าที่ไปปฏิบัติจริง เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในท้องถิ่น

การกระจายอำนาจ (Decentralization) เป็นกระบวนการที่รัฐบาลกลางมอบอำนาจหน้าที่ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้สามารถจัดทำบริการสาธารณะและตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ

1. มีอิสระในการปกครองตนเอง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจอิสระในการบริหารงานหรือจัดทำกิจการที่ได้รับมอบหมายได้เองตามสมควร
2. มีอำนาจในการตัดสินใจ ในภารกิจหน้าที่ที่รัฐบาลมอบหมาย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องมีอำนาจตัดสินใจอิสระ
3. มีความรับผิดชอบต่อประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องรับผิดชอบต่อประชาชนในท้องถิ่นในการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่

สรุปได้ว่า บทบาทเป็นกรอบแนวคิดทางสังคมที่ใช้อธิบายพฤติกรรมของบุคคลและองค์กรตามตำแหน่ง หน้าที่ และความรับผิดชอบที่ได้รับ โดยทฤษฎีนี้แบ่งมุมมองออกเป็นสองแนว ได้แก่ แนวโครงสร้างนิยมที่มองว่าบทบาทถูกกำหนดโดยสังคม และแนวปฏิสัมพันธ์สัญลักษณ์นิยมที่มองว่าบทบาทเกิดจากการเรียนรู้และการปรับตัวในสถานการณ์ต่าง ๆ บทบาทประกอบด้วยสิทธิ หน้าที่ การรับรู้ และการปฏิบัติจริง ซึ่งสัมพันธ์กับอำนาจหน้าที่ที่กฎหมายกำหนด ในกรณีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำนาจหน้าที่ด้านสาธารณสุขครอบคลุมการบริการสาธารณะ การจัดการสิ่งแวดล้อม และการป้องกันโรค ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทและอำนาจหน้าที่จึงเป็นการนำกรอบกฎหมายไปสู่การปฏิบัติจริง ผ่านการกระจายอำนาจที่ส่งเสริมการตัดสินใจอย่างอิสระและการตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในพื้นที่

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะ

2.3.1 ความหมายของสุขภาวะ

จักรแก้ว นามเมือง (2560, หน้า 23-24) การมีสุขภาวะ คือการดำรงชีพของบุคคลอย่างมีความสุขทั้งกาย และ จิต อาจกล่าวได้ว่ามีโชวิถีชีวิต ค่านิยมและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนไปล้วนแล้วแต่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมาทั้ง สิ้นก่อให้เกิดโรคร้ายไข้เจ็บเช่นเกิดโรคเอดส์ เกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด เกิดอุบัติเหตุสูงขึ้น เป็นต้นการมีโรคหลายโรคที่อาจป้องกันหรือสามารถลดอัตราเสี่ยงลงได้ ซึ่งต้องการความร่วมมือร่วมใจจากหลายๆ ฝ่ายช่วยการสร้างเสริมสุขภาพให้กับสังคมเพียงไม่มีโรคร้ายไข้เจ็บ แต่รวมถึงการมีชีวิตที่มีร่างกายแข็งแรง จิตแข็งแรง มีความสุขอยู่ในสังคม โลกในปัจจุบัน ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว บางอย่างที่เกิดขึ้นก่อให้เกิดภาวะคุกคาม ต่อสุขภาพคนไทยเกิดเป็นปัญหาด้าน สุขภาพ ผลภาวะที่เกิดขึ้น การเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับอาหาร

สุขภาวะ (Well-being) เป็นแนวคิดที่มีความหมายกว้างขวางและมีมิติที่หลากหลาย โดยทั่วไปมีความหมายใกล้เคียงกับคำว่า "สุข" หรือ "ความสุข" และมีความเชื่อมโยงกับคำว่า "ความสุขเชิงอัตวิสัย (Subjective Well-Being)" และ "สุขภาวะทางจิต (Psychological Well-Being)"

สุขภาวะ จึงหมายถึง ภาวะที่มีความสมบูรณ์ทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณหรือปัญญา เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม และสุขภาพจะมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยกำหนดสุขภาพ ผลจากการดำเนินงานตามนโยบาย และระบบบริการสุขภาพ

Adams นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน กล่าวว่า "สุขภาวะเป็นการประเมินตนเองของบุคคลว่ามีสุขภาพดี มีความสุข และมีความเป็นอยู่ที่ดี"

จักรแก้ว นามเมือง (2560, น. 31) ให้ความหมายของสุขภาวะตามแนวคิดของอดัมส์" โมเดลนี้มีลักษณะเป็นรูปกรวยหงาย ด้านบนสุดของกรวยเป็นภาวะที่มีสุขภาวะ หรือมีสุขภาพที่ดี ซึ่งแบ่งออกเป็น ๖ ด้าน ที่เชื่อมโยงกัน ส่วนด้านล่างของกรวยเป็นภาวะความเจ็บป่วย และเมื่อมิติใดมิติหนึ่งใน ๖ ด้านมีการ พัฒนาก็จะส่งผลให้สุขภาวะในมิติที่เหลือเติบโตด้วย สำหรับสุขภาวะด้านต่างๆ มีดังนี้

1. สุขภาวะด้านร่างกาย (Physical wellness) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่ามีสุขภาพดี และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายและรับประทานอาหารอย่างเหมาะสมทั้งในด้านคุณภาพและปริมาณ การไม่มีความเจ็บป่วยหรือมีโรคทางกาย การไม่ใช้สารเสพติด เป็นต้น
2. สุขภาวะด้านจิตวิญญาณ (Spiritual wellness) หมายถึง การมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า มีความหมาย มีเป้าหมาย รวมไปถึงการมีที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ (เช่น การนับถือศาสนา) ที่ช่วยให้ดำเนินชีวิตได้อย่างมั่นคง

3. สุขภาวะด้านปัญญาและการรู้คิด (Intellectual wellness) หมายถึง การมีกระบวนการทางปัญญาที่เหมาะสม เช่น มีความคิดที่เป็นเหตุเป็นผล สามารถคิดแก้ปัญหาต่างๆ ได้ มีความคิดริเริ่ม กระตือรือร้นและเปิดกว้างต่อการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ

4. สุขภาวะด้านสังคม (Social wellness) หมายถึง การตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับผู้อื่น และการรับรู้ว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การยอมรับและเข้าใจ ช่วยเหลือหรือสนับสนุนซึ่งกันและกัน

5. สุขภาวะด้านอารมณ์ (Emotional wellness) หมายถึง การมีความมั่นคงทางอารมณ์ สามารถตระหนักถึงและเข้าใจในอารมณ์ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น และมีการจัดการกับอารมณ์ทั้งทางบวกและลบได้อย่างเหมาะสม

6. สุขภาวะด้านจิตใจ (Psychological wellness) หมายถึง การมีความเชื่อในความสามารถของตนเอง การเปิดใจกว้างที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ การมองโลกในแง่ดี และการมีความหวัง

Myers, Sweeney และ Witmer (2000) ได้เสนอแนวคิด "ล้อแห่งสุขภาวะ (The Wheel of Wellness)" โดยมองว่าสุขภาวะของบุคคลมีลักษณะเป็นองค์รวมที่เชื่อมโยงกันด้านจิตวิญญาณ (Spirituality) เป็นการตระหนักรู้ถึงการดำรงอยู่ การมีเป้าหมายในชีวิต มีรายได้จากหน้าที่การงานที่เหมาะสม มีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น มีการสื่อสารกับสังคมภายนอก และเป็นที่รักของบุคคลรอบข้าง สุขภาวะเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงการมีสุขภาพดี และมีความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคล เป็นภาวะที่บุคคลรับรู้ตนเองมีความสุขตลอดชีวิตทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ผู้มีสุขภาวะจะมีสุขภาพที่ดี มีสภาวะอารมณ์ทางบวก มีการอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างสอดคล้องกลมกลืน ไม่แย่งและคะนอง ระบุว่า ล้อแห่งสุขภาวะเป็นการบูรณาการใน 5 ด้านหลักของสุขภาพอย่างสมดุล หากด้านใดลดลงหรือเพิ่มขึ้นก็จะส่งผลต่อด้าน อื่นๆ ด้วยเช่นกัน ดังรายละเอียดดังนี้

1. ด้านจิตวิญญาณ (Spirituality) หมายถึง การตระหนักรู้ถึงการดำรงอยู่และความเชื่อมโยงของตนกับสิ่งต่างๆ รอบตัว

2. ด้านการมีทิศทางของตนเองและมีเป้าหมายชีวิต (Self-Direction) หมายถึง การมีการดำเนินชีวิตแต่ละวันอย่างมีเป้าหมาย ประกอบด้วยคุณลักษณะต่างๆ คือ การรับรู้คุณค่าแห่งตน (Sense worth) การรับรู้ถึงการควบคุม (Sense of control) ความเชื่อบนพื้นฐานของความเป็นจริง (Realistic beliefs) การตระหนักรู้ในอารมณ์และการเผชิญปัญหา (Emotional awareness and coping) การแก้ไขปัญหาและการสร้างสรรค์ (Problem solving and creativity) การมีอารมณ์ขัน (Sense of humor) การมีภาวะโภชนาการที่ดี (Nutrition) การออกกำลังกาย (Exercise) การดูแลตนเอง (Self-care) การจัดการกับความเครียด (Stress management) การมีเอกลักษณ์ทางเพศ (Gender identify) และการมีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม (Cultural identify)

3. ด้านการทำงานและการใช้เวลาว่าง (Work and Leisure) หมายถึง การมีรายได้ที่เหมาะสมกับหน้าที่การงาน มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการทำงาน มีความพึงพอใจในตำแหน่งหน้าที่การงาน และมีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน การใช้เวลาว่างเกี่ยวข้องกับการมีกิจกรรมการละเล่นสนุกสนานรื่นเริง

4. ด้านมิตรภาพ (Friendship) หมายถึง การมีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีกับบุคคลอื่น ได้รับการสนับสนุนทางสังคม มีการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลทั้งที่เป็นการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลและชุมชน ที่นอกเหนือความสัมพันธ์ทางครอบครัว

5. ด้านความรัก (Love) หมายถึง การมีความรู้สึกรักว่าเป็นที่รักของบุคคลรอบข้างและมีความผูกพันใกล้ชิด

บุญโรม สุวรรณพาหุ, อรัญญา ตัญคำภีร์ และวรรณิ (2556) ได้กล่าวว่า "สุขภาวะทางปัญญา เกิดจากการเรียนรู้ที่ทำให้รู้รอบรู้เท่าทันสรรพสิ่ง เรียนรู้ให้ทำเป็น เรียนรู้เพื่อการอยู่ร่วมกัน ทำให้เกิดสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางจิตวิญญาณ"

2.3.2 แนวคิดทางปรัชญาเกี่ยวกับสุขภาวะ

นักจิตวิทยาสมัยใหม่ได้แบ่งแนวคิดทางปรัชญาเกี่ยวกับสุขภาวะของการมีชีวิตอยู่ ออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. แนวคิดสุขภาวะแบบเฮโดนิคส์ (Hedonic Well-Being)

อรพินทร์ ชูชม (2559, หน้า 3) อธิบายว่า สุขภาวะตามมุมมองที่เน้นความสุขมีรากฐานมาจากปรัชญาเฮโดนิคส์ที่มีมาตั้งแต่สมัยกรีกโบราณ ได้กล่าวถึงเป้าหมายชีวิตของมนุษย์โดยเชื่อว่า มนุษย์ต้องการได้รับความพึงพอใจมากที่สุด (ความรู้สึกละเอียด) และลดความเจ็บปวดให้เหลือน้อยที่สุด (ความรู้สึกละเอียด) โดยที่ความรู้สึกพึงพอใจสูงสุดเป็นหนทางนำไปสู่ความสุข

เป็นแนวคิดของสุขภาวะที่ให้ความสำคัญกับความสุขที่เกิดจากความพึงพอใจในชีวิต การมีอารมณ์ทางบวกมากกว่าอารมณ์ทางลบ มุ่งเน้นการแสวงหาความสุข ความพอใจ และการหลีกเลี่ยงความทุกข์ ความเจ็บปวด

Deci & Ryan (2008 อ้างถึงใน อรพินทร์ ชูชม, 2559, หน้า 3) นิยามสุขภาวะเชิงอัตวิสัย (Subjective Well-Being or Hedonic Well-Being) ว่าเป็นการประเมินความรู้สึก (Affective) และความคิด (Cognitive) ชีวิตของบุคคล โครงสร้างสุขภาวะเชิงอัตวิสัยจึงเป็นความสุขที่ประกอบด้วย สามองค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) องค์ประกอบการรู้คิด (Cognitive) หรือความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) 2) อารมณ์ความรู้สึกเชิงบวก (Positive Affects) และ 3) อารมณ์ความรู้สึกเชิงลบ (Negative Affects) แนวคิดนี้เชื่อว่าสุขภาวะเกิดจากการได้รับประสบการณ์ที่ดี สนุกสนาน และมีความสุข

2. แนวคิดสุขภาวะแบบยูไดโมนี (Eudaimonic Well-Being)

อรพินทร์ ชูชม (2559, หน้า 5) อธิบายว่า สุขภาวะตามมุมมองแบบยูไดโมนิกส์ที่เน้นความเจริญรุ่งเรืองมีรากฐานมาจากปรัชญายูไดโมนิกส์ ที่กล่าวว่าจุดหมายแรกของชีวิตมนุษย์คือเป็นคนดี ความสุขที่แท้จริงแสดงออกด้วยคุณธรรม กล่าวคือการทำสิ่งที่มีคุณค่า ก่อให้เกิดความเจริญงอกงามเติบโตทางจิตวิญญาณ

เป็นแนวคิดที่เน้นความสุขที่เกิดจากการใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า มีความหมาย มีการพัฒนาศักยภาพของตนเองให้เต็มที่ มีความสำเร็จในชีวิต และมีการทำหน้าที่อย่างเต็มที่ตามความสามารถ

Ryan & Deci (2008 อ้างถึงใน อรพินทร์ ชูชม, 2559, หน้า 5) นิยามสุขภาวะตามมุมมองแบบยูไดโมนิกส์ (Eudaimonic Well-Being) ว่าหมายถึงการที่บุคคลมีความเจริญรุ่งเรือง มีการตระหนักรู้ถึงตัวตนที่แท้จริง เข้าถึงศักยภาพสูงสุดในตนเอง (Self-Actualization) ทำหน้าที่ต่าง ๆ ในชีวิตอย่างเต็มศักยภาพ (Fully Functioning) และ/หรือมีความสุขเติบโตทางจิตวิญญาณ

แนวคิดนี้เชื่อว่าสุขภาวะเกิดจากการมีชีวิตที่สอดคล้องกับค่านิยม การตระหนักรู้ในตนเอง และการเติบโตส่วนบุคคล

Ryff (1989 อ้างถึงใน อรพินทร์ ชูชม, 2559, หน้า 5-6) เสนอรูปแบบสุขภาวะทางจิต (Psychological Well-Being) ที่กำหนดให้โครงสร้างสุขภาวะทางจิตประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ การยอมรับตนเอง (Self-Acceptance) การเติบโตส่วนบุคคล (Personal Growth) การมีจุดหมายในชีวิต (Purpose in Life) การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น (Positive Relations with Others) ความรอบรู้ด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental Mastery) และความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy)

สรุปได้ว่า สุขภาวะแบบเฮโดนิคส์และสุขภาวะแบบยูไดโมนี โดยแนวคิดแบบเฮโดนิคส์มุ่งเน้นความสุขจากความพึงพอใจในชีวิต การมีอารมณ์เชิงบวกมากกว่าเชิงลบ และการหลีกเลี่ยงความทุกข์ ความเจ็บปวด ซึ่งสะท้อนผ่านการประเมินความรู้สึกและความคิดของบุคคลต่อชีวิตของตนเอง ในขณะที่แนวคิดแบบยูไดโมนีให้ความสำคัญกับการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณค่าและความหมาย การพัฒนาศักยภาพตนเองอย่างเต็มที่ และความสุขเติบโตทางจิตวิญญาณ สุขภาวะในมุมมองนี้จึงไม่ได้วัดจากความสุขชั่วคราว หากแต่พิจารณาจากการมีจุดหมายในชีวิต การยอมรับตนเอง ความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น และความสามารถในการจัดการชีวิตอย่างเหมาะสม ทั้งสองแนวคิดสะท้อนให้เห็นว่าสุขภาวะเป็นการประเมินคุณภาพชีวิตในเชิงอัตวิสัยของแต่ละบุคคล ซึ่งแตกต่างกันตามประสบการณ์ ค่านิยม และการรับรู้ของแต่ละคน

2.3.3 มิติของสุขภาวะ

สุขภาวะมีมิติที่หลากหลาย นักวิชาการได้จำแนกมิติของสุขภาวะไว้หลายรูปแบบ โดยทั่วไปสามารถแบ่งออกเป็น 4-5 มิติหลัก ดังนี้

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ให้ความหมายของสุขภาพว่า "Health is a state of complete physical, mental, social and spiritual well-being, not merely absence of diseases and infirmity" หรือการมีสุขภาพดี ไม่ใช่แค่การไม่มีโรคเท่านั้น แต่หมายถึงสุขภาวะที่สมบูรณ์ ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ

ประเวศ วะสี (2543 อ้างถึงใน สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, 2545, หน้า 9-10) ได้ชี้ให้เห็นว่า สุขภาพเป็นเรื่องของวิถีชีวิตทั้งหมด ที่ต้องมองเป็นองค์รวม โดยสามารถแบ่งสุขภาวะหรือภาวะที่เป็นสุขออกเป็นมิติต่างๆ ที่มีความเกี่ยวพันกันได้ 4 มิติ

สุขภาวะ (Well-being) หมายถึง ภาวะที่เป็นสุข ทั้งทางกาย (Physical) ทางจิต (Mental) ทางสังคม (Social) ทางจิตวิญญาณ (Spiritual) และทางสติปัญญา (Intellectual)

1. สุขภาวะทางกาย (Physical Well-being)

ประเวศ วะสี (2545 อ้างถึงใน สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, 2545, หน้า 9) อธิบายว่า สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย หมายถึง การมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง มีเศรษฐกิจพอเพียง มีสิ่งแวดล้อมดี ไม่มีอุบัติเหตุ

องค์การอนามัยโลก (WHO) ระบุว่า สุขภาวะทางกาย หมายถึง ร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่เป็นโรค ไม่พิการ ไม่บาดเจ็บ มีเศรษฐกิจดี มีอาหารพอเพียง มีสภาพแวดล้อมที่สร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งคำว่ากายในที่นี้หมายถึงทางกายภาพด้วย หมายถึง การมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีการทำงานของอวัยวะต่างๆ ของร่างกายที่ดี มีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์ มีการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม ออกกำลังกายสม่ำเสมอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนเพียงพอ และหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ

2. สุขภาวะทางจิต (Mental Well-being หรือ Psychological Well-being)

ประเวศ วะสี (2545 อ้างถึงใน สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, 2545, หน้า 9) อธิบายว่า สุขภาวะทางจิต หมายถึง จิตใจที่เป็นสุข ผ่อนคลาย ไม่เครียด คล่องแคล่ว มีความเมตตา กรุณา มีสติ มีสมาธิ หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง ผ่อนคลาย ไม่เครียด มีความเมตตา มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา รวมถึงลดความเห็นแก่ตัวลงไปด้วย เพราะตราบใดที่ยังมีความเห็นแก่ตัวจะมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทางจิตไม่ได้

Ryff (1989, 1995 อ้างถึงใน คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2565) ได้พัฒนาทฤษฎีในการวัดสุขภาวะทางจิตใน 6 มิติ ซึ่งประกอบด้วย การยอมรับตนเอง (Self-acceptance) ความสัมพันธ์เชิงบวกกับผู้อื่น (Positive Relations with Others) ความเป็นอิสระ (Autonomy)

การควบคุมสิ่งแวดล้อม (Environmental Mastery) จุดประสงค์ในชีวิต (Purpose in Life) และการเติบโตส่วนบุคคล (Personal Growth)

หมายถึง สภาวะที่บุคคลมีสุขภาพจิตที่ดี ไม่เครียด ไม่วิตกกังวล มีความพึงพอใจในชีวิต มีความสุข มีอารมณ์ความรู้สึกที่ดี มีการยอมรับตนเอง มีความมั่นใจในตนเอง สามารถควบคุมอารมณ์ได้ มีความสามารถในการรับมือกับความเครียดและปัญหาต่างๆ มีความยืดหยุ่นทางจิตใจ และมีความเข้าใจในตนเอง

3. สุขภาวะทางสังคม (Social Well-being)

ประเวศ วะสี (2545 อ้างถึงใน สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, 2545, หน้า 9) อธิบายว่า สุขภาวะทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันด้วยดี ในครอบครัว ในชุมชน ในที่ทำงาน ในสังคม ในโลก ซึ่งรวมถึงการมีบริการทางสังคมที่ดีและมีสันติภาพ หมายถึง การอยู่ร่วมกันได้ดี มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีสันติภาพ ความเป็นประชาธิปไตย มีระบบบริการที่ดี การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น การอยู่ร่วมกันด้วยดี มีสัมพันธภาพที่ดีกับคนรอบข้าง มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีภราดรภาพ มีสันติภาพ สามารถเข้าถึงสวัสดิการและระบบบริการสาธารณะที่ดี มีการปรับตัวและมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างเหมาะสม

4. สุขภาวะทางจิตวิญญาณหรือปัญญา (Spiritual Well-being หรือ Intellectual Well-being)

ประเวศ วะสี (2551 อ้างถึงใน เสาวภา เล็กวงษ์และคณะ, 2562) กล่าวว่า สุขภาวะทางปัญญาเกิดจากการเรียนรู้ที่ทำให้รู้รอบรู้เท่าทันสรรพสิ่ง เรียนรู้ให้ทำเป็น เรียนรู้เพื่อการอยู่ร่วมกัน ทำให้เกิดสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางปัญญา รวมกันเป็นสุขภาวะที่สมบูรณ์ หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงสุด เช่น การเสียสละ การมีความเมตตากรุณา การเข้าถึงพระรัตนตรัย หรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้า ความสุขทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ไม่ระคนอยู่กับการเห็นแก่ตัว แต่เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์หลุดพ้นจากความมีตัวตน จึงมีอิสระภาพ มีความผ่อนคลายอย่างยิ่ง เบาสบาย มีความปิติแผ่ซ่านทั่วไป มีความสุขอันปราณีตและล้ำลึก หรือความสุขอันเป็นทิพย์ มีความเอื้ออาทร เห็นอกเห็นใจ การมีจิตใจที่ผ่องใส มีความสงบทางใจ มีความเข้าใจในความหมายและจุดประสงค์ของชีวิต มีค่านิยมและความเชื่อที่มั่นคง มีการพัฒนาปัญญาและความรู้ มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีความคิดสร้างสรรค์ มีสติ มีการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และมีความตระหนักรู้ในตนเอง

5. สุขภาวะทางเศรษฐกิจ (Economic Well-being)

OECD (Organization for Economic Co-operation and Development) ได้ให้คำจำกัดความของความเป็นอยู่ที่ดีทางการเงิน (Financial Wellbeing) หรือ สุขภาพทางการเงิน (Financial

Health) หมายความว่า สภาวะที่บุคคลสามารถ (1) จัดการภาระทางการเงินในชีวิตประจำวันได้อย่างราบรื่น (2) รับมือกับเหตุการณ์ไม่คาดฝันได้ (3) ทำได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ และ (4) มีความพึงพอใจและมั่นใจในอนาคตการเงินของตนเอง หมายถึง การมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ มีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิต มีการบริหารจัดการทางการเงินที่ดี ไม่มีหนี้สินที่เป็นภาระ มีการออม มีงานทำที่มั่นคง และมีความพึงพอใจในอาชีพการงาน

ความสัมพันธ์ระหว่างมิติต่างๆ ของสุขภาวะ

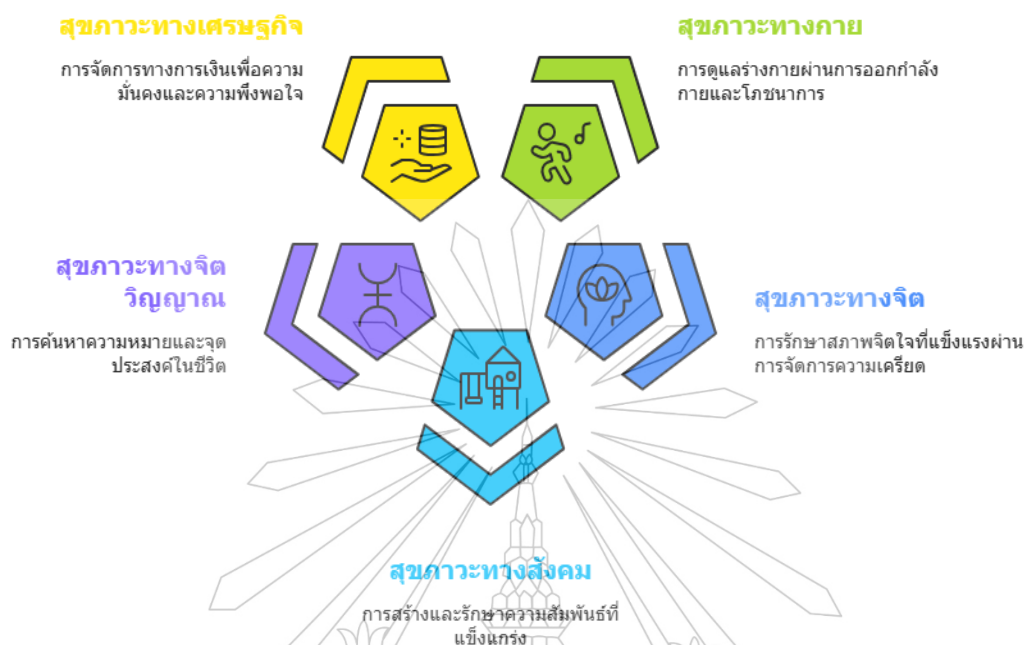
การรวมกันของทั้ง 5 มิตินี้สร้างภาพรวมของความเป็นอยู่ที่ดีอย่างสมบูรณ์ แสดงให้เห็นว่า สุขภาพที่แท้จริงไม่ได้จำกัดอยู่แค่สุขภาพทางกาย แต่ยังครอบคลุมด้านอารมณ์ สังคม ปัญญา และจิตวิญญาณอีกด้วย

สุขภาวะจึงเป็นดุษฎภาพ ซึ่งหมายถึงองค์ประกอบทั้ง 5 มิติ มาสัมพันธ์กันอย่างถูกต้องและลงตัว

มิติทั้ง 4-5 ด้านนี้มีความเกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม การที่บุคคลจะมีสุขภาวะที่ดี จำเป็นต้องมีความสมดุลในทุกมิติ หากมิติใดมิติหนึ่งมีปัญหา ก็จะมีผลกระทบต่อมิติอื่นๆ ด้วย

สรุปได้ว่า มิติของสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ มิใช่เพียงการปราศจากโรคเท่านั้น สอดคล้องกับแนวคิดของประเวศ วะสี ที่มองว่าสุขภาพเป็นเรื่องของวิถีชีวิตในภาพรวมและเป็นองค์รวมของหลายมิติ สุขภาวะจึงครอบคลุมสุขภาวะทางกายที่เน้นความแข็งแรงของร่างกายและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สุขภาวะทางจิตที่สะท้อนจิตใจที่เป็นสุข มีสติ สามารถจัดการอารมณ์และความเครียดได้ สุขภาวะทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการอยู่ร่วมกันอย่างสันติ มีความสัมพันธ์ที่ดี และเข้าถึงระบบบริการที่เป็นธรรม ตลอดจนสุขภาวะทางจิตวิญญาณหรือปัญญาที่เกิดจากการเรียนรู้ ความหมายของชีวิต คุณธรรม และการตระหนักรู้ในตนเอง นอกจากนี้ สุขภาวะทางเศรษฐกิจยังเป็นฐานสำคัญที่ช่วยสร้างความมั่นคงในชีวิตและความมั่นใจในอนาคต ทั้งห้ามิติจึงมีความเชื่อมโยงเกื้อหนุนกัน และเมื่อดำรงอยู่อย่างสมดุลจะก่อให้เกิดสุขภาวะที่สมบูรณ์และความเป็นอยู่ที่ดีอย่างแท้จริง

มิติของสุขภาวะ



2.3.4 ปัจจัยกำหนดสุขภาวะ

สุขภาวะของบุคคลและชุมชนได้รับอิทธิพลจากปัจจัยหลายประการ ซึ่งสามารถจำแนกได้

ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล (Individual Factors)

ลักษณะทางชีววิทยา เช่น เพศ อายุ พันธุกรรม
พฤติกรรมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การนอนหลับ
พักผ่อนความรู้และทัศนคติด้านสุขภาพ
ทักษะชีวิตและความสามารถในการจัดการปัญหา

2. ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม (Social and Environmental Factors)

สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เช่น ที่อยู่อาศัย น้ำสะอาด อากาศบริสุทธิ์
สภาพแวดล้อมทางสังคม เช่น การสนับสนุนทางสังคม ความสัมพันธ์ในครอบครัว
และชุมชนปัจจัยทางเศรษฐกิจ เช่น รายได้ การมีงานทำ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ
วัฒนธรรมและค่านิยมทางสังคม

3. ปัจจัยด้านระบบบริการและนโยบาย (Health System and Policy Factors)

การเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ

นโยบายสาธารณะที่ส่งเสริมสุขภาวะ

ระบบหลักประกันสุขภาพ

การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการสุขภาวะ

สรุปได้ว่า สุขภาวะของบุคคลและชุมชนได้รับอิทธิพลจากปัจจัยที่หลากหลายและเชื่อมโยงกัน โดยประกอบด้วยปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ลักษณะทางชีววิทยา พฤติกรรมสุขภาพ ความรู้ ทักษะ และทักษะชีวิตของบุคคล ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพและสังคม ความสัมพันธ์ในครอบครัวและชุมชน ตลอดจนปัจจัยทางเศรษฐกิจ วัฒนธรรม และค่านิยมทางสังคม นอกจากนี้ ยังมีปัจจัยด้านระบบบริการและนโยบาย ซึ่งครอบคลุมการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ระบบหลักประกันสุขภาพ นโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาวะ และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการและพัฒนาสุขภาวะอย่างยั่งยืน

2.4 ทฤษฎีพัฒนาชุมชน

2.4.1 ความหมายของการพัฒนาชุมชน

กรมการพัฒนาชุมชน (2548, หน้า 10 อ้างถึงใน ปรีดา เจษฎารางกุล, 2550, หน้า 19) ได้สรุปความหมายว่า การพัฒนาชุมชน หมายถึง การพัฒนาความคิด ความสามารถของประชาชนให้เกิดความเชื่อมั่น ช่วยเหลือตนเอง เพื่อบ้านและชุมชน เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตให้มีมาตรฐานความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นโดยความร่วมมือของราษฎรและภาครัฐ

สนธยา พลศรี (2553, หน้า 22) สรุปว่า "ชุมชน" หมายถึง กลุ่มทางสังคมที่อยู่อาศัยร่วมกันในอาณาบริเวณเดียวกัน มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน มีการติดต่อสื่อสารและเรียนรู้ร่วมกัน มีความผูกพัน เอื้ออาทรกันภายใต้บรรทัดฐานและวัฒนธรรมเดียวกัน ร่วมมือและพึ่งพาอาศัยกัน เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายร่วมกัน

องค์การสหประชาชาติ (United Nations, 1981, p. 11) ให้ความหมาย การมีส่วนร่วม ไว้ว่าเป็นการมีส่วนร่วมได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนา การเข้ามีส่วนร่วมให้เกิดการพัฒนา และการเข้ามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจในเรื่องพัฒนา

2.4.2 ทฤษฎีสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุมชน

ทฤษฎีการกระทำทางสังคม (The Theory of Social Action)

เยาวมาลย์ จ้อยจุฬี (2542, หน้า 15-16) ได้อธิบายถึงการกระทำของมนุษย์ในลักษณะที่สามารถนำไปปรับใช้ทางสังคมทั่วไป กล่าวคือ การกระทำใด ๆ ของมนุษย์จะขึ้นอยู่กับความสนใจและระบบค่านิยมของบุคคล ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบสำคัญ คือ บุคลิกภาพของแต่ละบุคคล ระบบสังคมที่บุคคลนั้นเป็นสมาชิกอยู่ และวัฒนธรรมในสังคมที่บุคคลนั้นเป็นสมาชิกอยู่ ซึ่งวัฒนธรรมนี้จะเป็นตัวกำหนดเกี่ยวกับความคิด ความเชื่อถือ ความสนใจ และระบบค่านิยมของบุคคล

จำนง อติวัฒนสิทธิ์ (2532, หน้า 60-63) ได้ศึกษาเรื่องการกระทำของมนุษย์ โดยให้กำหนดความหมายการกระทำว่าเป็นพฤติกรรมของมนุษย์ทั้งที่เป็นแบบเปิดและลึกลับ ซึ่งบุคคลผู้ทำกำหนดให้มีความหมายเป็นส่วนตัว โดยการเข้าใจในระบบความหมายเกิดขึ้นได้ 2 ประการ กล่าวคือ ความหมายส่วนตัวจากการกระทำของบุคคลหนึ่งสามารถเข้าใจได้จากการสังเกตโดยตรง และมีการเข้าใจสิ่งเร้าที่สามารถแสดงความรู้สึกออกมาด้วยตัวเราเอง

ทฤษฎีการมีส่วนร่วม (Participation Theory)

โคเฮน และอัฟฮอฟฟ์ (Cohen & Uphoff, 1977 อ้างถึงใน ธนวัฒน์ คำภิลาณนท์, 2550, หน้า 21-22) ได้อธิบายและวิเคราะห์รูปแบบการมีส่วนร่วมโดยสามารถแบ่งออกเป็น 4 รูปแบบ คือ

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ริเริ่มตัดสินใจ ดำเนินการตัดสินใจ และตัดสินใจลงมือปฏิบัติการ
2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (Implementation) ประกอบไปด้วยการสนับสนุนทางด้านทรัพยากร การเข้าร่วมในการบริหาร และการประสานขอความร่วมมือ
3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (Benefits) ทางด้านต่าง ๆ ประกอบไปด้วยผลประโยชน์ทางด้านวัสดุ ผลประโยชน์ทางสังคมและผลประโยชน์ส่วนบุคคล
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) เกี่ยวกับการควบคุมและการตรวจสอบการดำเนินกิจกรรมทั้งหมด

แอนดรูว์ และสติเฟิล (Andrew & Stiefel, 1980 อ้างถึงใน ทานตะวัน อินทร์จันทร์, 2546, หน้า 19) ได้กล่าวถึงลักษณะของการมีส่วนร่วมไว้ 4 ประการ คือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในขั้นปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

ทฤษฎีพัฒนาองค์การ (Organization Development)

ดิน ปรัชญพฤทธิ (2542, หน้า 50) กล่าวว่า ทฤษฎีพัฒนาองค์การมีวัตถุประสงค์ทั่ว ๆ ไป เพื่อที่จะเพิ่มความสามารถขององค์การในการแก้ไขปัญหาที่เป็นอยู่ โดยเน้นการปรับปรุงและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ เน้นการร่วมแรงร่วมใจ ซึ่งการพัฒนาองค์การมีขั้นตอน 4 ขั้นตอน คือ ค้นหาสาเหตุของปัญหา ขึ้นวางแผนการดำเนินงาน การปฏิบัติการให้เป็นไปตามกลยุทธ์ที่วางไว้ และขึ้นประเมินผล

2.4.3 แนวคิดพื้นฐานของการพัฒนาชุมชน

จิรพรรณ กาญจนจิตรา (2528, หน้า 5-6) กล่าวว่า การพัฒนาชุมชนมีแนวความคิดมูลฐานอยู่ 3 ประการ คือ

1. การช่วยเหลือตนเองและการช่วยเหลือเพื่อให้สามารถช่วยตนเองได้ (Self-Help and Self-Help) ประชาชนในท้องถิ่นจะต้องช่วยตัวเองในรูปของแรงงาน วัสดุ และทรัพย์สินเพื่อพัฒนาท้องถิ่นของตน หากเกินความสามารถรัฐบาลจึงจะให้การสนับสนุนตามสมควร การช่วยเหลือตนเอง

หมายถึง ราษฎรสามารถเข้าร่วมปฏิบัติงานที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชน สามารถแก้ไขข้อขัดข้องส่วนรวมของชุมชน

2. การพัฒนาชุมชนเป็นการพัฒนาแบบเบ็ดเสร็จ (Wholistic Program) มีความหมายว่า ปัญหาชุมชนหรือของประเทศไม่อาจแก้ไขได้โดยวิธีใดวิธีหนึ่ง หรือโดยหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยเฉพาะเท่านั้น แต่จะต้องเป็นการประสานปฏิบัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเป็นการประสานงานของวิธีการหลายวิธีการและหลายด้าน

3. การพัฒนาชุมชนเป็นการดำเนินงานที่เริ่มจากท้องถิ่นชนบท โดยมีวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับนโยบายพัฒนาประเทศ กิจกรรมในท้องถิ่นจะได้รับการสนับสนุนให้เป็นกำลังสำคัญในการสนับสนุนค้ำจุนนโยบายชาติ

สนธยา พลศรี (2545, หน้า 44) กล่าวว่า การพัฒนาชุมชนมีแนวคิดที่สำคัญ คือ คนเป็นทรัพยากรที่สำคัญมากที่สุดของชุมชน การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นการเปิดโอกาสในการได้ร่วมคิดร่วมปฏิบัติและร่วมรับผิดชอบของชุมชน การช่วยเหลือตัวเองของชุมชนเป็นการเสริมสร้างขีดความสามารถของประชาชนและชุมชน การใช้ทรัพยากรในชุมชนให้เกิดประโยชน์สูงสุด การริเริ่มของประชาชนในชุมชน และการร่วมมือระหว่างภาครัฐกับภาคประชาชน

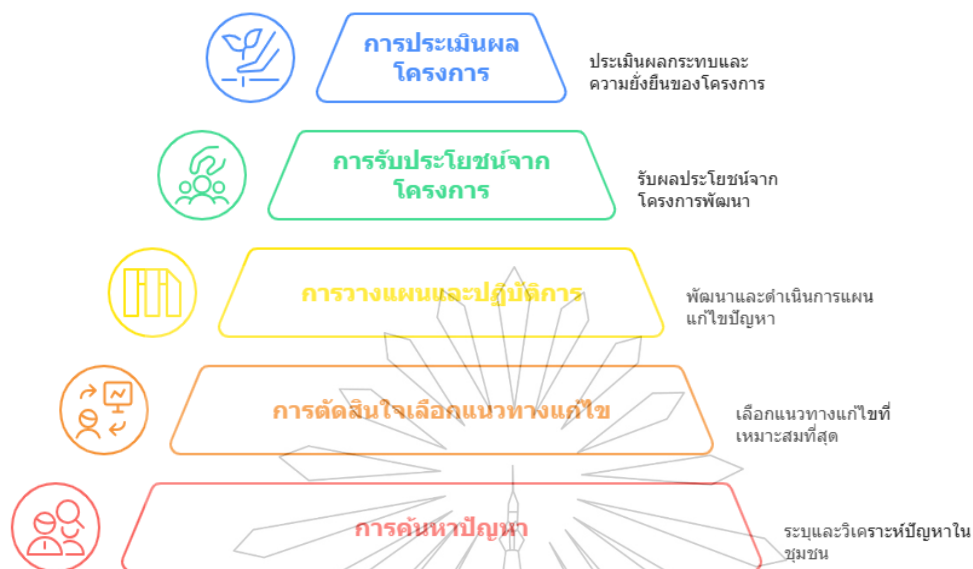
2.4.4 กระบวนการพัฒนาชุมชน

ขั้นตอนการมีส่วนร่วมของประชาชน

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2528, หน้า 94 อ้างถึงใน ทานตะวัน อินทร์จันทร์, 2546, หน้า 20) ได้ให้ขั้นตอนการมีส่วนร่วมของประชาชน ดังนี้

1. การค้นหาปัญหา สาเหตุของปัญหา และพิจารณาแนวทางแก้ไข
2. การตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ไข และวางแผนหรือโครงการแก้ไขปัญหา
3. การปฏิบัติการแก้ไขปัญหาดำเนินการตามแผนและโครงการที่วางไว้
4. การรับประโยชน์จากโครงการ
5. การประเมินผลโครงการ

กระบวนการพัฒนาชุมชนอย่างเป็นระบบ



นัอ่าน วุฒติกรรมรักษา (2526, หน้า 16) ได้จำแนกการมีส่วนร่วมไว้ 5 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนกำหนดความต้องการ ขั้นตอนวางแผนดำเนินการ ขั้นตอนตัดสินใจ ขั้นตอนดำเนินการ และขั้นตอนติดตามผลงาน

2.4.5 ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม

ริตเตอร์ (Reeder, 1963 อ้างถึงใน ปรีดา เจษฎาวรางกุล, 2550, หน้า 26) ได้สรุปปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการรักษาการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ 11 ประการ ได้แก่ การปฏิบัติตนให้สอดคล้องตามความเชื่อถือพื้นฐาน มาตรฐานคุณค่า เป้าหมาย ประสพการณ์ที่ผิดปกติธรรมดา ความคาดหวัง การมองแต่ตนเอง การบีบบังคับ นิสัยและประเพณี โอกาส ความสามารถ และการสนับสนุน

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization อ้างถึงใน ยุพิน ระพีพันธุ์, 2544, หน้า 21-22) เสนอปัจจัยพื้นฐานในการระดมการมีส่วนร่วมของประชาชน คือ

1. ปัจจัยของสิ่งจูงใจจากสภาพความเป็นจริง ชาวบ้านที่จะเข้าร่วมกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง มีเหตุผลอยู่ 2 ประการ คือ การมองเห็นว่าตนจะได้ประโยชน์ตอบแทนในสิ่งที่ตนทำไป และการได้รับคำบอกกล่าวหรือชักชวนจากเพื่อนบ้านให้เข้าร่วม
2. ปัจจัยโครงสร้างของช่องทางในการเข้ามามีส่วนร่วม ควรเปิดโอกาสให้ทุกคนและทุกกลุ่มในชุมชนมีโอกาสเข้าร่วมในการพัฒนา มีกำหนดเวลาที่แน่ชัด และกำหนดลักษณะกิจกรรมที่แน่นอน
3. ปัจจัยอำนาจในการส่งเสริมกิจกรรมของการมีส่วนร่วม ประชาชนควรมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย วิธีการและผลประโยชน์ของกิจกรรม

โคเฮน และอัฟฮอฟฟ์ (Cohen & Uphoff, 1980 อ้างถึงใน ณรงค์ วารีชล, 2551, หน้า 9) กล่าวว่ามียุทธวิธีหลายอย่างที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่อยู่ในท้องถิ่น และสถานภาพการทำงาน

2.4.6 การประยุกต์ใช้ทฤษฎีกับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สุธี ศรสุวรรณ (2538, หน้า 16-17 อ้างถึงใน ณรงค์ วารีชล, 2550, หน้า 10-13) สรุปการพัฒนาชุมชน ไว้ดังนี้

1. การพัฒนาชุมชนเป็นกระบวนการที่จะต้องทำกันอย่างต่อเนื่องอย่างมีระบบ เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากระดับหนึ่งไปสู่อีกระดับหนึ่ง
2. การพัฒนาชุมชนเป็นวิธีการที่ใช้ความสามารถของประชาชนและความร่วมมือระหว่างประชาชนกับรัฐบาล ในการก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น
3. การพัฒนาชุมชนเป็นกรรมวิธีการเปลี่ยนแปลงจากลักษณะหนึ่งไปสู่อีกลักษณะหนึ่ง โดยเฉพาะการเน้นการเปลี่ยนแปลงทางทัศนคติของคนเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางวัตถุ
4. การพัฒนาชุมชนเป็นแผนงานหรือโครงการที่ได้จัดทำขึ้นตามหลักของการพัฒนาชุมชน เพื่อนำแผนงานหรือโครงการปฏิบัติให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโดยคนในชุมชน

สรุปได้ว่า การพัฒนาชุมชนคือกระบวนการเสริมสร้างความคิด ความสามารถ และการพึ่งพาตนเองของประชาชน เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตด้วยความร่วมมือระหว่างชุมชนและภาครัฐ โดยยึดหลักการมีส่วนร่วม การช่วยเหลือตนเอง และการพัฒนาแบบบูรณาการ ทฤษฎีสำคัญที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ทฤษฎีการกระทำทางสังคมที่เน้นระบบค่านิยมและวัฒนธรรม ทฤษฎีการมีส่วนร่วมที่ครอบคลุมตั้งแต่การตัดสินใจ การปฏิบัติ การรับผลประโยชน์ จนถึงการประเมินผล และทฤษฎีพัฒนาองค์การที่มุ่งเพิ่มความสามารถในการแก้ปัญหา กระบวนการพัฒนาชุมชนจึงต้องอาศัยการร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมรับผิดชอบของประชาชน ขณะเดียวกันปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม เช่น แรงจูงใจ โอกาส การสนับสนุน และโครงสร้างทางสังคม ล้วนส่งผลต่อความสำเร็จของการพัฒนา สุดท้าย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นระบบ โดยใช้ศักยภาพของชุมชนร่วมกับนโยบายรัฐเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน.

2.5 บริบทพื้นที่ที่ทำการวิจัย

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ท้องที่อำเภอปากช่องประกอบด้วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 14 แห่ง ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

เทศบาล (2 แห่ง): 1. เทศบาลเมืองปากช่อง - หน่วยงานปกครองพื้นที่เมืองปากช่อง

2. เทศบาลตำบลกลางดง - หน่วยงานปกครองพื้นที่ตำบลกลางดง

เทศบาลตำบล (3 แห่ง): 1. เทศบาลตำบลวังไทร 2. เทศบาลตำบลจันทัก 3. เทศบาลตำบล

หมู่สี่

องค์การบริหารส่วนตำบล (9 แห่ง): 1. องค์การบริหารส่วนตำบลปากช่อง 2. องค์การบริหารส่วนตำบลชนงพระ 3. องค์การบริหารส่วนตำบลหนองสาหร่าย 4. องค์การบริหารส่วนตำบลวังกะทะ 5. องค์การบริหารส่วนตำบลพญาเย็น 6. องค์การบริหารส่วนตำบลโป่งตาลอง 7. องค์การบริหารส่วนตำบลคลองม่วง 8. องค์การบริหารส่วนตำบลวังไทรเทพ 9. องค์การบริหารส่วนตำบลโนนระโดง

องค์กรเหล่านี้มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการบริการสาธารณะ การศึกษา การสาธารณสุข และการพัฒนาชุมชนในพื้นที่ตามที่กำหนดไว้

2. ลักษณะทั่วไปของชุมชน

ชุมชนเมืองปากช่องมีลักษณะเป็นเมืองศูนย์กลางขนาดกลาง ที่มีบทบาทสำคัญด้านการคมนาคม โดยเป็นจุดเชื่อมต่อระหว่างกรุงเทพฯ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รัชญา เวสารัชช (2528, หน้า 15) ได้ระบุว่า ชุมชนที่มีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเช่นนี้ จะส่งผลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของท้องถิ่นอย่างมีนัยสำคัญ

ชุมชนเมืองปากช่องมีการพัฒนาของเศรษฐกิจที่หลากหลาย ตั้งแต่

ภาคเกษตรกรรม

อุตสาหกรรมแปรรูปผลเกษตร

ภาคการบริการ

ภาคการท่องเที่ยว

3. สภาพด้านสาธารณสุขและสังคม

3.1 สัมพันธ์ต่อการพัฒนาสุขภาวะ

ตามแนวคิดของตัวกำหนดสุขภาวะ (Determinants of Health) ซึ่งเสนอโดย Dahlgren and Whitehead (2540, หน้า 27) สภาพเศรษฐกิจ การจ้างงาน และคุณภาพอาศัยเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดสุขภาวะของประชากร ดังนั้น สภาพทางเศรษฐกิจที่เจริญของอำเภอปากช่องนี้มีส่วนส่งเสริมการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน

3.2 บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 14 แห่งในอำเภอปากช่องมีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการสาธารณสุขและการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

สรุปได้ว่า อำเภopakช่อง จังหวัดนครราชสีมา เป็นอำเภอที่มีประวัติศาสตร์ยาวนาน เกิดขึ้นจากการสร้างทางรถไฟในสมัยพระเจ้าแบบที่ 5 ซึ่งจนกลายเป็นจุดสำคัญของการคมนาคมและต่อมาพัฒนาเป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจของพื้นที่ ปัจจุบันอำเภopakช่องมีการปกครองโดยราชการส่วนภูมิภาค 12 ตำบล และจัดหรือจัดการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 14 แห่ง อำเภอนี้มีประชากรสูงประมาณ 183,754 คน และเศรษฐกิจที่ขยายตัวด้วยการเกษตร (โดยเฉพาะมันสำปะหลัง) การเลี้ยงสัตว์ อุตสาหกรรมแปรรูป พาณิชยกรรม และการท่องเที่ยว ทำให้อำเภopakช่องเป็นศูนย์กลางทางเศรษฐกิจและการพัฒนาที่สำคัญของภูมิภาคตะวันตกของจังหวัดนครราชสีมา

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ณัฐินี ศุภนิมิตศิริ (2563) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในโรงเรียน ผู้สูงอายุกรณีศึกษา โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลยายชา อำเภอสามพราณ จังหวัดนครปฐม” ผลการวิจัยพบว่า บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลยายชามีบทบาทในการตั้งแต่การก่อตั้ง การสนับสนุนงบประมาณ การจัดทำหลักสูตร และบุคลากรในการสนับสนุนการทำงานของโรงเรียน ผู้สูงอายุยายชา สำหรับการบริหารจัดการดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุในตำบลยายชา อำเภอสามพราณ จังหวัดนครปฐม แบ่งการบริหารจัดการในแต่ละส่วนดังนี้ 1. บุคลากร นายกองค์การบริหารส่วนตำบลยายชา เป็นผู้ริเริ่มงานของโรงเรียนผู้สูงอายุ และวางแผนขับเคลื่อนงาน กำหนดครูผู้สอน คณะกรรมการที่ปรึกษาและสนับสนุน ร่วมกับผู้นำชุมชน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล และผู้แทนจากหน่วยงานภาคีต่าง ๆ 2. งบประมาณ ที่ใช้ในการดำเนินงานได้รับการสนับสนุนจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลยายชา อย่างน้อยปีละ 500,00 บาท 3. การดำเนินงานและการบริหารจัดการหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุ เน้นในเรื่องการมี ส่วนร่วมของนักเรียน ตั้งแต่กระบวนการคิด การกำหนดกิจกรรม และการตัดสินใจ และการทำงาน เชิงบูรณาการกับหน่วยงานภายนอกทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน 4. การดูแล ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน การดำเนินงานของโรงเรียนผู้สูงอายุในตำบลยายชา จะปรากฏในรูปแบบของการประชุมเพื่อปรึกษาหารือร่วมกันอย่างน้อยเดือนละหนึ่ง ครั้ง เพื่อร่วมกันออกแบบและกำหนดลักษณะของกิจกรรมการเรียนการสอน รวมถึงติดตามผลการดำเนินงาน เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ 5. หลักสูตรและกิจกรรมการเรียนการสอนในโรงเรียนผู้สูงอายุ การจัดและวางแผน กระบวนการจัดทำหลักสูตรของโรงเรียนผู้สูงอายุในตำบลยายชา ได้มีการวางแผนและพัฒนากระบวนการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนได้อย่างเป็นระบบ โดยคำนึงถึงสภาพแวดล้อม วัฒนธรรม ประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ความเชื่อความศรัทธา และสภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยในปัจจุบัน เพื่อให้สอดคล้องในการจัดทำและวางแผนหลักสูตรของโรงเรียนผู้สูงอายุในตำบลยายชา

ปาริชาติ คนเขียว (2563) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยความสำเร็จต่อการขับเคลื่อนโครงการนวัตกรรมบ้านต้นแบบสุขภาวะผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุ: กรณีศึกษา เทศบาลตำบลเขาพระงาม จังหวัดลพบุรี” ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินงานของเทศบาลตำบลเขาพระงาม ซึ่งเป็นการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลประชาชนได้อย่างแท้จริง โดยเฉพาะการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ ประสานกับการทำงานผ่านความร่วมมือในลักษณะประชารัฐ เทศบาลตำบลเขาพระงาม จ.ลพบุรี ประสบความสำเร็จจากการดำเนินโครงการนวัตกรรมบ้านต้นแบบสุขภาวะ ให้ค่าว่าความสุขที่แท้จริงเกิดขึ้นที่บ้านเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและสร้างคุณค่าให้กับผู้ป่วย ผ่านการรอบการให้บริการแต่พัฒนาตามบริบทและความต้องการของผู้ป่วย เน้นการทำงานเชิงรุกและเน้นกระบวนการศึกษาเชิงลึก

ถนัด ใบยา, วิชัย นิลคง (2563) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาชุมชนจัดการสุขภาวะแบบมีส่วนร่วมตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง จังหวัดน่าน ผลการวิจัยพบว่า ผลการศึกษา: การศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์และพัฒนารูปแบบการจัดการสุขภาวะของชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ใช้รูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ในพื้นที่ 20 ตำบล การพัฒนาสุขภาวะชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเน้นความพอประมาณ ความมีเหตุผล การมีภูมิคุ้มกันที่ดี และการมีความรู้และคุณธรรม ชุมชนที่มีการจัดการสุขภาวะตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมีความยั่งยืนมากกว่าชุมชนที่ไม่ได้ใช้หลักการดังกล่าว

ภัทรนันท์ อุ่นอ่อน (2564) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม” ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุมากที่สุด ได้แก่ ปัจจัยด้านสุขภาพ รองลงมาคือปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม โดยแนวทางการพัฒนาประกอบด้วย 1) ผู้สูงอายุควรหมั่นดูแลสุขภาพกาย 2) ควรวางแผนทางการเงินและออมเงินไว้ในยามแก่ชรา 3) ครอบครัวและชุมชนควรให้ความเข้าใจและช่วยเหลือเกื้อกูลผู้สูงอายุ 4) การมีระบบบริการสาธารณะที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ

รติยานภิศ รัชตะวรรณ, ธมลวรรณ แก้วกระจก และคณะ (2561) ได้ศึกษาเรื่อง "กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะ" เป็นการทบทวนเอกสาร บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน ผลการวิจัยพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนขึ้นอยู่กับความหมายของการมีส่วนร่วม และระดับการมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของรูปแบบการมีส่วนร่วม สำหรับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาวะ โดยใช้กลไกของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นกลไกในการพัฒนาสุขภาวะ พบว่า การสร้างความเข้าใจอย่างถูกต้องและตรงกันของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ครอบครัวทั้งบุคลากรภาครัฐ แกนนำชุมชน รวมถึงประชาชนเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาสุขภาวะชุมชนที่ยั่งยืน

วิไลวรรณ แซ่ลิ้, วรรณกุล ป้องโรด และคณะ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง "การพัฒนาชุมชนจัดการสุขภาวะแบบมีส่วนร่วมตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ตำบลบ่อแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดน่าน" เป็น

การวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนา รูปแบบการจัดการสุขภาวะของชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการจัดการสุขภาวะของชุมชนแบบมีส่วนร่วม เริ่มจากการสร้างความตระหนักรู้ การวิเคราะห์สถานการณ์ด้านสุขภาวะและปัญหาของชุมชน การจัดทำแผนชุมชนและแผนหมู่บ้าน การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะตามแผนที่กำหนด และการติดตามประเมินผล โดยมีปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นหลักในการดำเนินงาน ผลการประเมินพบว่า ชุมชนมีสุขภาวะที่ดีขึ้นทั้ง 4 มิติ คือ สุขภาวะทางกาย จิต สังคม และปัญญา

ณัฐกัญญ์ อ่องเอื้อ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมือง บ้านสวน จังหวัดชลบุรี” ผลการวิจัยพบว่า โดยภาพรวมระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับดีมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อันดับหนึ่ง เป็นระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในด้าน ความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในระดับดีมาก รองลงมา คือ ด้านจิตใจอยู่ในระดับดีมาก ด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับดีมาก และด้านร่างกายอยู่ในระดับดีมาก เป็นลำดับสุดท้าย ผลการเปรียบเทียบคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่แต่ละด้าน เป็นดังนี้ 1. ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน โดยภาพรวมเพศหญิงและเพศ ชายมีความคิดที่แตกต่างกันออกไป เพศหญิงและเพศชาย สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ทั้งเหมือน และต่างกัน ทำให้ระดับความคิดเห็นแตกต่างกัน 2. ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน จะมีความแตกต่างกัน เพราะช่วงอายุของแต่ละคน ความคิดความอ่าน ประสบการณ์การใช้ชีวิตแตกต่างกัน 3. ผู้สูงอายุที่มี การศึกษาต่างกัน โดยภาพรวมมีความคิดเห็นแตกต่างกัน เนื่องจากการศึกษาของแต่ละคนไม่เท่ากัน ทำให้ทัศนคติต่างกัน มีทั้งคนที่มีความรู้และไม่มีความรู้ในการดูแลตัวเอง หลายคนมีความเข้าใจและ ไม่เข้าใจในสภาพร่างกายของการเป็นผู้สูงอายุ 4. ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน มีระดับความคิดเห็นแตกต่างกัน ผู้สูงอายุบางคนยังมีความคิดที่ว่าการเป็นข้าราชการบำนาญมันคงดีกว่าเพราะมีเงินใช้ทุกเดือน แต่ผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในอาชีพความเป็นอยู่ในสภาพปัจจุบัน 5. ผู้สูงอายุที่มีการ สมรสต่างกัน ทำให้สถานภาพแต่ละคนต่างกันอย่างจะมีช่วงเวลาในชีวิตไม่เหมือนกัน ประสบการณ์ ต่าง ๆ ในการใช้ชีวิตไม่เหมือนกัน ทำให้ระดับความคิดเห็นต่อการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในพื้นที่แตกต่างกัน

สาธิมาน มากชูชิต และคณะ (2566) ได้ศึกษาเรื่อง “แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน เทศบาลนครยะลา โดยใช้ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนเป็นฐาน” ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน ชุมชนเทศบาลนครยะลาโดยรวมมีคุณภาพชีวิตที่ดี เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านจิตใจด้านสัมพันธ์ภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม มีคุณภาพชีวิตที่ดี ในส่วนคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายมีคุณภาพชีวิตกลาง ๆ ซึ่งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย อายุ อาชีพหลักในปัจจุบัน แหล่งที่มาของรายได้ และรายได้หลักต่อเดือน โดยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ ซึ่งสถานการณ์ในพื้นที่ควรมีการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับสังคม ผู้สูงอายุ โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การลดความเหลื่อมล้ำของสังคม การมีกิจกรรมที่เหมาะสม อย่างสร้างสรรค์ โดยเน้นศูนย์การเรียนรู้ของชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมผ่านกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยการจัดกิจกรรมหลัก

ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตดังนี้ 1) กิจกรรมด้านดูแลสุขภาพ 2) กิจกรรมด้าน สังคม 3) กิจกรรมด้าน ส่งเสริมสุขภาพทั้งนี้ ควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีบทบาทในการวางแผน กำหนดแนวทางปฏิบัติอย่าง ชัดเจนและต่อเนื่อง เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น

กัญญาณัฐ สุรินทวงศ์ (2567) ได้ศึกษาเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อ เสริมสร้างตำบลสุขภาวะ กรณีศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลปากแพรก อำเภอดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ ธานี” ผลการวิจัยพบว่า 1. ผู้สูงอายุประสบปัญหาสุขภาพด้านร่างกายจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อาทิเช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคข้อเข่าเสื่อม อันเป็นผลสืบเนื่องจากการทำงานหนักในอดีต อีกทั้ง บางรายยังขาดการดูแลสุขภาพจากสมาชิกในครอบครัว ด้านจิตใจ ผู้สูงอายุเผชิญกับความต่างทางความคิด ระหว่างวัยกับสมาชิกในครอบครัว ส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกขาดคุณค่าและกำลังใจ ในด้านสังคม ผู้สูงอายุบาง รายขาดการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม อย่างไรก็ตาม ในด้าน ปัญญา ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังคงมีศักยภาพในการคิด วิเคราะห์และมีความพร้อมในการถ่ายทอด ประสบการณ์อันทรงคุณค่า แก่บุคคลอื่นในชุมชน 2. ปัญหาสุขภาพในด้านต่าง ๆ ส่งผลให้ผู้สูงอายุใน พื้นที่ที่มีความต้องการได้รับการรับฟัง การดูแลเอาใจใส่และ การสนับสนุนการมีส่วนร่วมกิจกรรมในชุมชน จากสมาชิกในครอบครัว อีกทั้งยังต้องการในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข อย่างเหมาะสม เนื่องจาก ข้อจำกัดด้านระยะทางหรือการขาดผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีความต้องการกิจกรรม พัฒนาทักษะด้านอารมณ์เพื่อเสริมสร้างความรู้สึกรักมีคุณค่าในตนเอง 3. ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนา คุณภาพชีวิตเพื่อเสริมสร้างตำบลสุขภาวะที่ตอบสนองต่อความต้องการ ของผู้สูงอายุควรขับเคลื่อนผ่าน ความร่วมมือของทุกภาคส่วนในชุมชน ได้แก่ 1) การส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวเป็นฐานสำคัญ ในสร้าง ความสัมพันธ์ที่อบอุ่นผ่านการรับฟังและการดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุ ตลอดจนสนับสนุนการมีปฏิสัมพันธ์ ทางสังคม ของผู้สูงอายุ 2) การจัดให้มีบริการรถรับ-ส่งสำหรับผู้สูงอายุที่ขาดผู้ดูแล เพื่อให้สามารถเข้าถึง บริการสาธารณสุขได้อย่างต่อเนื่อง และทั่วถึง 3) สนับสนุนการจัดกิจกรรมให้คำปรึกษาทางจิตวิทยาโดย ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงทางจิตใจให้แก่ผู้สูงอายุ นอกจากนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควร วางแผนเชิงนโยบายที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและการเสริมสร้าง ตำบลปากแพรกสู่การ เป็นตำบลสุขภาวะเป็นสำคัญ

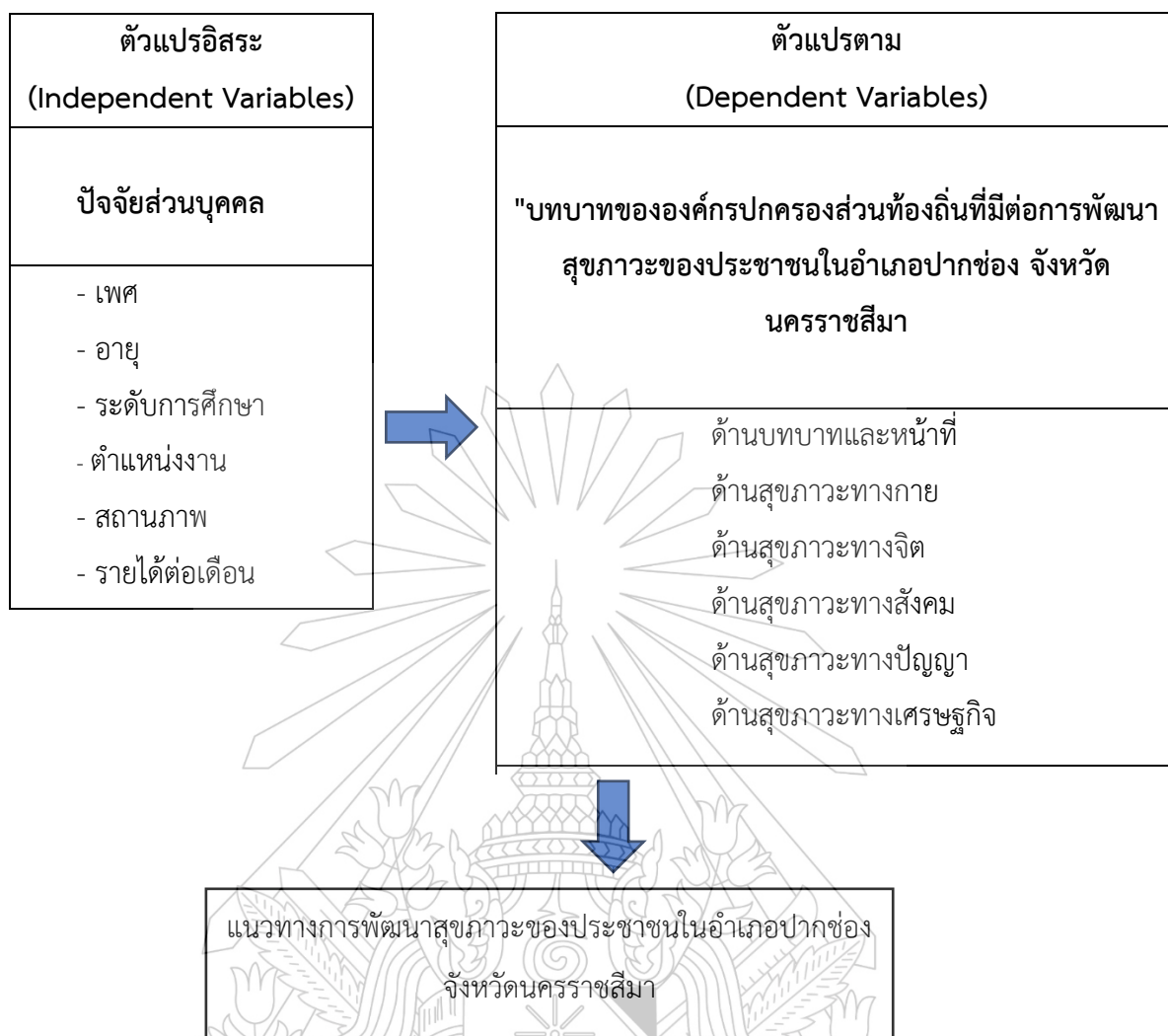
จิรฐา ปิตตาระพัง (2567) ได้ศึกษาเรื่อง “บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กรณีศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลสองคอน อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี” ผลการวิจัยพบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลสองคอนมีความพยายามในการพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผ่านกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ การเยี่ยมบ้านร่วมกับ อสม. การสนับสนุนการเข้าถึง บริการสาธารณสุขและรายได้ขั้นพื้นฐาน บทบาทดังกล่าวยังอยู่ในลักษณะ กิจกรรมเฉพาะกิจ ไม่ได้ถูกวาง ไว้ในฐานะ "ภารกิจหลักเชิงระบบ" เนื่องจากติดขัดข้อจำกัดเชิง โครงสร้างหลายด้าน ได้แก่ การขาดอำนาจ

เชิงนโยบาย ขาดงบประมาณที่มีความยืดหยุ่น ขาดบุคลากรเฉพาะทางด้านผู้สูงอายุ และไม่มีฐานข้อมูลรายบุคคลที่เพียงพอ

ชิตชนก พวงเพชร (2568) ได้ศึกษาเรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กรณีศึกษาเขตเทศบาลตำบลธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี” ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินงานของเทศบาลครอบคลุมด้านการจัดสรรบริการด้านสุขภาพ การพัฒนาทักษะผู้สูงอายุ และการสร้าง สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการดำรงชีวิต แต่ยังมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ บุคลากร โครงสร้างพื้นฐาน และการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายบางกลุ่ม เช่น ผู้สูงอายุในพื้นที่ห่างไกลและกลุ่มที่ขาดความพร้อมทางเทคโนโลยี ข้อเสนอแนะจากการวิจัยนี้ประกอบด้วย การเพิ่มการมีส่วนร่วมของชุมชน การพัฒนาความสามารถของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และการจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสม เพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพของการบริหารจัดการและตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างยั่งยืน ผลลัพธ์จากการวิจัยสามารถนำไปปรับใช้ในการวางแผนและกำหนดนโยบายในระดับท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีสุขภาพดี มีความสุข และมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาชุมชนต่อไปในอนาคต

2.7 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

จากการที่ได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารต่าง ๆ และรวบรวมแนวคิด ทฤษฎี กฎหมาย และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะของ Adams, Myers, Sweeney และ Witmer และเสริมทฤษฎีบทบาท ทฤษฎีการพัฒนาชุมชน ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่มีตัวแปรตามที่ได้ศึกษาลำดับกัน มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดเพื่อใช้ในการวิจัยเรื่อง บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ในมิติของสุขภาวะ 5 ด้าน ได้แก่ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม สุขภาวะทางปัญญา สุขภาวะทางเศรษฐกิจ พร้อมทั้งแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาวะ ได้แก่ การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาวะ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาวะ การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน การพัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาวะ สามารถสรุปกรอบแนวคิด และตัวแปรในการศึกษาวิจัยได้ดังนี้



ภาพที่ 2.1 สรุปกรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา” ผู้วิจัยได้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) ซึ่งประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยได้ดำเนินการตามขั้นตอนและวิธีการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

- 3.1 วิธีและขั้นตอนในการวิจัย
- 3.2 ระเบียบวิธีการวิจัย
- 3.3 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.4 กลุ่มเป้าหมายและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
- 3.5 เทคนิคและวิธีการสุ่มตัวอย่าง
- 3.6 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.7 การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
- 3.8 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.9 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.10 สถิติที่ใช้ในการวิจัย

3.1 วิธีและขั้นตอนในการวิจัย

เพื่อให้การวิจัยบรรลุตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย และดำเนินงานเป็นไปอย่างมีระบบ ระเบียบ และประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงกำหนดรายละเอียดการดำเนินการวิจัยไว้ 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การจัดเตรียมโครงร่างงานวิจัย โดยเริ่มจากการตั้งชื่อเรื่อง การศึกษาความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา คำถามของการวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย สมมติฐานของการวิจัย ขอบเขตของการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย และศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำโครงร่างงานวิจัย และนำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อขอคำปรึกษา คำแนะนำ และความเห็นชอบในการจัดทำโครงร่างการวิจัย พร้อมรับข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขให้งานสมบูรณ์ยิ่งขึ้น จากนั้นดำเนินการเสนอโครงร่างการวิจัยเพื่อขออนุมัติจากคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

ขั้นตอนที่ 2 สำหรับเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยดำเนินการสร้างเครื่องมือที่ใช้การวิจัย คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) โดยเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของเครื่องมือ และนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเพื่อหาค่า IOC เมื่อทำการปรับปรุงและแก้ไขข้อบกพร่องของเครื่องมือให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้นแล้ว ได้นำไปทดลองใช้ (try out) เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น แล้วนำเครื่องมือที่สร้างไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ จากนั้นนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาตรวจสอบความถูกต้องทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ และแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สำหรับเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยต้องดำเนินการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ (Interview) ซึ่งเป็นคำถามแบบปลายเปิด (Open ended Form) โดยเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของเครื่องมือ และนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเพื่อหาค่า IOC เมื่อปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องของเครื่องมือให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้นแล้ว จึงนำเครื่องมือที่สร้างไปลงพื้นที่เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล

ในส่วนของการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยใช้วิธีสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Dept Interview) ด้วยแบบสัมภาษณ์แบบปลายเปิด ซึ่งผู้ให้ข้อมูลสำคัญสามารถตอบได้ตามความสมัครใจและสะดวกใจ โดยผู้วิจัยสัมภาษณ์อย่างเป็นธรรมชาติและเป็นกันเองโดยการสนทนากัน เพื่อหลีกเลี่ยงความรู้สึกของผู้ถูกสัมภาษณ์ว่าเหมือนถูกบังคับให้ตอบคำถาม ทั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการบันทึกทุกเรื่องที่ผู้ถูกสัมภาษณ์ให้ข้อมูลโดยตรง สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เริ่มต้นจากการขอเข้าพบเพื่อพูดคุยและอธิบายถึงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย ให้กับผู้ถูกสัมภาษณ์ได้ทราบ และชี้แจงถึงความสำคัญในการวิจัยครั้งนี้ที่จะกลับมาเป็นประโยชน์และมีคุณค่าต่อการนำไปใช้ในการพัฒนาการเมืองไทย ในประเด็นเรื่องบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การรายงานผลการวิจัยสำหรับเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ผู้วิจัยรวบรวมผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะสำหรับเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผู้วิจัยรวบรวมผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์แบบอุปนัย คือ การตีความสร้างข้อสรุปจากปรากฏการณ์ ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่าผู้วิจัยสามารถวิเคราะห์ และให้ความหมายเพื่อนำไปสู่การสร้างข้อสรุปแบบอุปนัยเพื่อประยุกต์ใช้เป็นกรอบแนวคิดในการกำหนดแนวทางหรือรูปแบบที่เหมาะสมกับเรื่องบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

โดยเฉพาะในส่วนของการวิจัยเชิงคุณภาพ จะใช้ข้อมูลและเก็บข้อมูลเป็นหลักจากการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Dept Interview) จากนั้นจึงนำเอาข้อเท็จจริงที่ได้มาการเปรียบเทียบข้อค้นพบ (Finding) ของปรากฏการณ์ที่ทำการศึกษา (Phenomenon) จากแหล่งและมุมมองที่แตกต่างกัน เพื่อยืนยันความ

น่าเชื่อถือ (Credibility, validity) ของข้อมูลหรือสิ่งที่ค้นพบ ดังนั้น ข้อมูลที่ได้จึงเป็นลักษณะเชิงพรรณนาตามข้อเท็จจริงและปรากฏการณ์ที่พบ ซึ่งข้อมูลส่วนใหญ่จึงไม่อยู่ในลักษณะของตัวเลข

เมื่อจัดทำร่างรายงานการวิจัยสำเร็จแล้ว จึงเสนออาจารย์ที่ปรึกษาและคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ปรับปรุง แก้ไขข้อบกพร่องตามที่คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์เสนอแนะ แล้วจัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ส่งบัณฑิตศึกษา เพื่อขออนุมัติเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

3.2 ระเบียบวิธีการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดระเบียบวิธีวิจัยซึ่งประกอบด้วย การออกแบบการวิจัย และตัวแปร ที่ใช้ในการวิจัย มีรายละเอียดดังนี้

3.2.1 การออกแบบการวิจัย

เป็นการออกแบบการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) โดยการแจกแบบสอบถาม (Questionnaire) และแบบสอบถามแบบปลายเปิด (Open ended Form) ผสมกับการใช้วิธีสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Dept Interview)

3.2.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) และตัวแปรตาม (Dependent Variables)

1) ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) คือ เป็นตัวแปรที่เกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน สถานภาพ และรายได้ต่อเดือน

2) ตัวแปรตาม (Dependent Variables) มิติของสุขภาวะ ทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ บทบาทและหน้าที่ ด้านสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต ด้านสุขภาวะทางสังคม ด้านสุขภาวะปัญญา และด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ

3.3 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.3.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหาร ข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้าง ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ทั้ง 14 แห่ง มีจำนวนทั้งสิ้น 1,620 คน

3.3.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหาร ข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้าง ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้วิธีกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณของ “ทาโร ยามาเน่” (Taro Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% กำหนดความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 0.05 ซึ่งมีสูตรดังนี้ (ปัญญา คล้ายเดช, 2560, หน้า 163)

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรที่ใช้ในการวิจัย เท่ากับ 1,620 คน

e = ความคาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (ในการวิจัยครั้งนี้กำหนดให้มีค่าเท่ากับ 0.05)

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า} \quad n &= \frac{1,620}{1 + 1,620 \times (0.05)^2} \\ n &= \frac{1,620}{1 + 1,620 \times (0.0025)} \\ n &= \frac{1,620}{5.050} \\ &= 320.79 \end{aligned}$$

ดังนั้น จะได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 321 คน

3.4 กลุ่มเป้าหมายและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

3.4.1 กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหาร ข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้าง ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 1,620 คน

3.4.2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหาร ข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้าง ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตามบทบาทที่เกี่ยวข้อง โดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำแนกตามบทบาทที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งหน้าที่การทำงาน ทั้งหมด 5 คน ได้แก่ (ผู้บริหาร 2, ข้าราชการประจำ 1, ลูกจ้าง 1, ประชาชน 1) รวมทั้งสิ้น 5 คน

3.5 เทคนิควิธีการสุ่มตัวอย่าง

3.5.1 การวิจัยเชิงปริมาณ

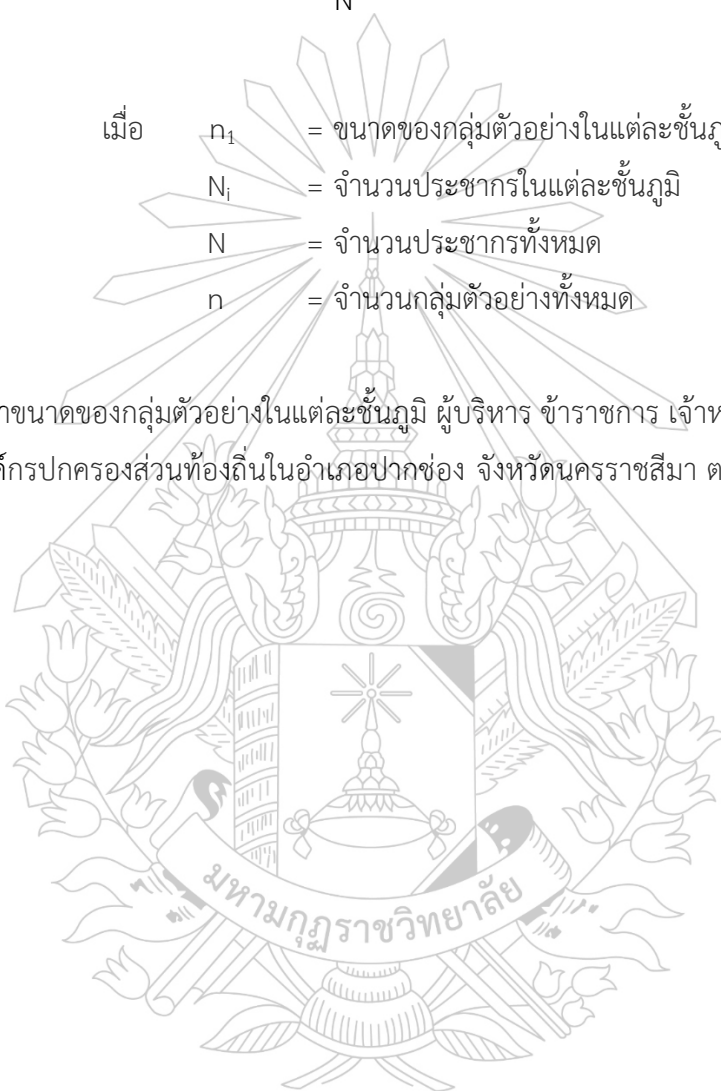
ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยใช้ความน่าจะเป็น (Probability Sampling) ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Sampling) โดยได้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ออกเป็น 14 แห่ง ตามเขตปกครองเทศบาล ได้แก่ 1) เทศบาลเมืองปากช่อง 2) เทศบาลตำบลกลางดง 3) เทศบาลตำบลสีมามงคล 4) เทศบาลตำบลหมูสี 5) เทศบาลตำบลวังไทร องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) 9 แห่ง 1) องค์การบริหารส่วนตำบลปากช่อง 2) องค์การบริหารส่วนตำบลหนองพระ 3) องค์การบริหารส่วนตำบลหนองสาหร่าย 4) องค์การบริหารส่วนตำบลวังกะทะ

5) องค์การบริหารส่วนตำบลพญาเย็น 6) องค์การบริหารส่วนตำบลโป่งตาลอง 7) องค์การบริหารส่วนตำบลคลองม่วง 8) องค์การบริหารส่วนตำบลวังไทรเทพ 9) องค์การบริหารส่วนตำบลโนนระโดง จากนั้นดำเนินการหาค่าสัดส่วนของผู้บริหาร ข้าราชการ เจ้าหน้าที่และลูกจ้างที่ปฏิบัติหน้าที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ต่อกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มย่อย โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้ (ปัญญา คล้ายเดช, 2560, หน้า 172)

$$\text{สูตร } n_1 = \frac{N_i}{N} \times n$$

เมื่อ n_1 = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิ
 N_i = จำนวนประชากรในแต่ละชั้นภูมิ
 N = จำนวนประชากรทั้งหมด
 n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

ผลการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิ ผู้บริหาร ข้าราชการ เจ้าหน้าที่และลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ตามรายละเอียดในตารางที่ 3.1



ตารางที่ 3.1 ผลการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิ ผู้บริหาร ข้าราชการ เจ้าหน้าที่และลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัด นครราชสีมา

ชั้นภูมิ ที่	เทศบาล/อบต.	จำนวนบุคลากร (คน)	ผลการวิเคราะห์ขนาดกลุ่ม ตัวอย่าง(คน)
1	เทศบาลเมืองปากช่อง (N_1)	428	$N_1 = (428 \times 321) \div 1620 = 85$
2	เทศบาลตำบลกลางดง (N_2)	83	$N_2 = (83 \times 321) \div 1620 = 16$
3	เทศบาลตำบลสีมามงคล (N_3)	76	$N_3 = (76 \times 321) \div 1620 = 15$
4	เทศบาลตำบลหมูสี (N_4)	148	$N_4 = (148 \times 321) \div 1620 = 29$
5	เทศบาลตำบลวังไทร (N_5)	91	$N_5 = (91 \times 321) \div 1620 = 18$
6	อบต.ปากช่อง (N_6)	96	$N_6 = (96 \times 321) \div 1620 = 19$
7	อบต.จันทึก (N_7)	86	$N_7 = (89 \times 321) \div 1620 = 17$
8	อบต.วังกะทะ (N_8)	37	$N_8 = (37 \times 321) \div 1620 = 7$
9	อบต.หนองสาหร่าย (N_9)	173	$N_9 = (173 \times 321) \div 1620 = 34$
10	อบต.ชนนพระ (N_{10})	105	$N_{10} = (105 \times 321) \div 1620 = 21$
11	อบต.โป่งตาลอง (N_{11})	53	$N_{11} = (53 \times 321) \div 1620 = 11$
12	อบต.คลองม่วง (N_{12})	44	$N_{12} = (44 \times 321) \div 1620 = 9$
13	อบต.หนองน้ำแดง (N_{13})	104	$N_{13} = (104 \times 321) \div 1620 = 21$
14	อบต.พญาเย็น (N_{14})	96	$N_{14} = (96 \times 321) \div 1620 = 19$
	รวม	$N = 1620$	$n = 321$

3.5.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยใช้วิธีการกำหนดผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหาร ข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้าง ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอปากช่อง จังหวัด นครราชสีมา จำแนกตามบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำแนกตามบทบาทที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง ทั้งหมด 5 คน (ผู้บริหาร, ข้าราชการประจำ, ลูกจ้าง, ประชาชน) รวมทั้งสิ้น 5 คน ประกอบด้วย

ตารางที่ 3.2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants)

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งหน้าที่
1	นายสุรเศรษฐ์ กิจศิริกุล	นายก อบต.ปากช่อง
2	นายคะเชนทร์ ไยสุ่น	ปลัด อบต.หนองน้ำแดง
3	นางสาวจิราพร อันอาษา	เจ้าพนักงานธุรการ อบต.สีมามงคล
4	กำนันกฤษฎา กล่อมจิตร	ไวยาวัจกรวัดมกุฏกษัตริยาราม
5	นายสาธิต ขอบขำ	ประชาชน

3.6 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ โดยใช้แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ ด้วยการศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำราวิชาการ แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา” เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดและกำหนดกรอบเนื้อหาของแบบสอบถามให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดและครอบคลุมวัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้

3.6.1 การวิจัยเชิงปริมาณ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม ซึ่งแบ่งเป็น 3 ตอน

ตอน 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน สถานะภาพ และรายได้ต่อเดือน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)

ตอน 2) แบบสอบถามเกี่ยวกับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 36 ข้อ ประกอบด้วย

- | | |
|---------------------------|-------------|
| 1. บทบาทและหน้าที่ | จำนวน 6 ข้อ |
| 2. ด้านสุขภาวะทางกาย | จำนวน 6 ข้อ |
| 3. ด้านสุขภาวะทางจิต | จำนวน 6 ข้อ |
| 4. ด้านสุขภาวะทางสังคม | จำนวน 6 ข้อ |
| 5. ด้านสุขภาวะทางปัญญา | จำนวน 6 ข้อ |
| 6. ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ | จำนวน 6 ข้อ |

แบบสอบถามในส่วนนี้ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) โดยกำหนดค่าน้ำหนักตามวิธีของลิเคิร์ท สเกล (Likert Scale) ใช้การวัดแบบสอบถามตามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ เป็นเกณฑ์การให้คะแนน (ธานินทร์ ศิลป์จารุ, 2555, หน้า 75) ดังนี้

ค่าน้ำหนักของตัวเลือกเท่ากับ 5	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็น	มากที่สุด
ค่าน้ำหนักของตัวเลือกเท่ากับ 4	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็น	มาก
ค่าน้ำหนักของตัวเลือกเท่ากับ 3	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็น	ปานกลาง
ค่าน้ำหนักของตัวเลือกเท่ากับ 2	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็น	น้อย
ค่าน้ำหนักของตัวเลือกเท่ากับ 1	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็น	น้อยที่สุด

สำหรับการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) ซึ่งใช้เป็นเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับค่าคะแนนที่คำนวณได้ตามขั้นตอนที่ระบุไว้โดยเกณฑ์ ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็น	ในระดับมากที่สุด
ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็น	ในระดับมาก
ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็น	ในระดับปานกลาง
ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็น	ในระดับน้อย
ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49	หมายถึง	มีระดับความคิดเห็น	ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3) ข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา เป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Open Ended) จำนวน 5 ข้อ

3.6.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

ในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบสัมภาษณ์ (In-Dept Interview) เป็นเครื่องมือในการวิจัยโดยดำเนินการวิจัย ดังนี้

เครื่องมือสำหรับแบบสัมภาษณ์ (In-Dept Interview)

แบบสัมภาษณ์ มีลักษณะแบบมีโครงสร้าง ซึ่งเป็นคำถามแบบปลายเปิด (Open ended Form) เพื่อให้ผู้ให้สัมภาษณ์ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ข้อเสนอแนะแนวทางเกี่ยวกับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

3.7 การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.7.1 เชิงปริมาณ

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือแบบเชิงปริมาณเพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการตามขั้นตอน มีดังนี้

3.7.1.1 ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร บทความ ตำราทางวิชาการ แนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวกับบทบาทองค์ประกอบส่วนท้องถิ่นต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา เพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดและสร้างแบบสอบถาม

3.7.1.2 รวบรวมข้อมูลจากการศึกษาแล้วสรุปผลกำหนดขอบเขตและเนื้อหาของคำถามครอบคลุมเนื้อเรื่องที่ทำการวิจัย ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถตอบข้อเท็จจริงได้

3.7.1.3 สร้างแบบสอบถาม เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อพิจารณาตรวจสอบ และให้ข้อเสนอแนะ เพื่อให้ได้ข้อคำถามที่มีความครอบคลุมด้านเนื้อหาความสมบูรณ์ของภาษา ความเที่ยงตรงของข้อความและตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.7.1.4 นำแบบสอบถามจากอาจารย์ที่ปรึกษาดูงานและแก้ไขแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์แก้ไขให้สมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษา

3.7.1.5 นำแบบสอบถามที่แก้ไขแล้ว เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) และตรวจสอบความถูกต้องของภาษาแล้วนำไปแก้ไขการหาคุณภาพเครื่องมือที่จัดทำขึ้นนี้ ประกอบด้วยการหาความเที่ยงตรง (Validity) และค่าความเชื่อถือได้ (Reliability) โดยวิธีการดังนี้

1) การหาค่าความเที่ยงตรง (Content Validity) เพื่อตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาข้อความและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 รูป/คน ตรวจสอบความเที่ยงตรงและพิจารณาความสอดคล้องของเนื้อหา

นำแบบสอบถาม มาหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ หรือเนื้อหาตามสูตร (Index of Objective Congruence : IOC) ดังนี้ $\sum R$

$$\text{สูตร IOC} = \frac{\sum R}{N}$$

IOC = แทนดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์

$\sum R$ = แทนผลรวมของคะแนนความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ

N = แทนจำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ให้คะแนน +1 แนใจว่าข้อคำถามสอดคล้องตรงตามวัตถุประสงค์

ให้คะแนน 0 ไม่แนใจว่าคำถามสอดคล้องตรงตามวัตถุประสงค์

ให้คะแนน -1 แนใจว่าข้อคำถามสอดคล้องไม่ตรงตามวัตถุประสงค์

โดยเลือกข้อคำถามที่มีตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป สำหรับข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 50 ข้อ ซึ่งมีค่า IOC (Index of Objective Congruence : IOC) อยู่ในช่วงระหว่าง 0.80 – 1.00

ปรับปรุงแบบสอบถาม ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง

2) วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยเมื่อได้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว จึงนำแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจริง (Try Out) แต่มีคุณลักษณะคล้ายกันกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้บริหารข้าราชการ พนักงานและลูกจ้าง ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี จำนวน 30 ชุด และนำไปหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยใช้วิธีการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α = Coefficient) ตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach) โดยได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับที่ระดับ 0.86

$$\text{สูตร } \alpha = \frac{K}{K-1} \left\{ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right\}$$

α = แทนสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
 K = จำนวนข้อคำถาม
 $\sum S_i^2$ = ผลรวมค่าความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
 S_t^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งฉบับ

3.7.1.6 นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์แล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาและตรวจสอบเป็นครั้งสุดท้าย แล้วจัดพิมพ์ฉบับสมบูรณ์เพื่อใช้เก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยต่อไป

3.7.2 เชิงคุณภาพ

ขั้นตอนการสร้างแบบสัมภาษณ์ (In-Dept Interview Form)

3.7.2.1 ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างแบบสัมภาษณ์ในการวิจัย โดยศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอมวกเหล็ก จังหวัดนครราชสีมา

3.7.2.2 วิเคราะห์ลักษณะข้อมูลที่ต้องการจากวัตถุประสงค์ของการวิจัยแล้วกำหนดเป็นโครงสร้างของเครื่องมือ

3.7.2.3 สร้างแบบสัมภาษณ์จากกรอบแนวคิด และคำนิยามศัพท์ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่ใช้ในการวิจัย โดยแบ่งแบบสัมภาษณ์ออกเป็น 2 ตอน

ขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพของแบบสัมภาษณ์

นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้วไปหาคุณภาพของแบบสัมภาษณ์ ดังนี้

3.7.2.4 ผู้วิจัยทำการหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมของเนื้อหาที่ต้องการศึกษา จำนวน 5 รูป/ท่าน

3.7.2.5 นำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แล้วนำไปสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลหลักต่อไป

3.8 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษามีการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับขั้นตอน ต่อไปนี้

3.8.1 การวิจัยเชิงปริมาณ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างพร้อมแนบหนังสือขอความอนุเคราะห์ใช้พื้นที่ในการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลต่อ นายกเทศมนตรี/นายก อบต. ในเขตอำเภอปากช่อง โดยการปฏิบัติตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

- 1) ผู้ศึกษาได้ขอหนังสือจากมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ถึงนายกเทศบาลเมืองปากช่อง เพื่อขอความอนุเคราะห์ใช้พื้นที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 2) ผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามไปแจกกับผู้บริหาร ข้าราชการ พนักงาน และลูกจ้าง ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ตามจำนวนที่กำหนดไว้ คือ 321 คน โดยผู้ศึกษาได้อธิบายเหตุผลการทำวิจัยและวิธีการตอบแบบสอบถามฉบับนี้และรอรับกลับคืน หลังจากผู้ตอบแบบสอบถามได้ตอบเสร็จเรียบร้อยแล้ว
- 3) ผู้ศึกษาได้ทำการตรวจสอบความเรียบร้อยสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่รับคืน จำนวน 321 คน แบบสอบถามมีความสมบูรณ์ทุกฉบับคิดเป็นร้อยละ 100 แล้วจึงนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

3.8.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสัมภาษณ์ตามขั้นตอน ดังนี้

- 1) ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสัมภาษณ์จากมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Dept Interview) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) และติดต่อประสานไปยังผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกคน เพื่อทำการนัดวัน เวลา สถานที่ ในการสัมภาษณ์ไว้ล่วงหน้า เมื่อได้รับหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสัมภาษณ์จากมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัยแล้ว จึงได้เริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป
2. ขั้นตอนระหว่างทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ในขั้นตอนนี้เริ่มจากยืนยันกำหนดเวลาในการเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลที่ชัดเจนอีกครั้งหนึ่งในเรื่องของวัน เวลา และสถานที่ เพื่อไม่ให้เสียเวลาทั้งสองฝ่าย และเมื่อถึงเวลาการเดินทางไปยังสถานที่ตามที่ผู้วิจัยได้นัดไว้กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการ

สัมภาษณ์ จากนั้นก็ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่วิจัยจากการลงภาคสนามไป สัมภาษณ์ด้วยตัวเองเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน โดยการจดบันทึก บันทึกเสียงในการสัมภาษณ์ และบันทึกภาพพร้อมกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 5 คน จนแล้วเสร็จ

3. ขั้นตอนหลังทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ในขั้นตอนนี้เริ่มจากการข้อมูลทั้งหมดที่ได้มาเพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analyzed) สังเคราะห์ข้อมูลโดยคัดกรองเฉพาะข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ ประเด็นที่ทำการศึกษาจากการศึกษาเอกสาร และจากการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญมาทำการ แยกแยะ และจัดระเบียบ ว่ามีข้อมูลส่วนใดเกี่ยวข้องกับประเด็นที่ทำการวิจัย เพื่อหาข้อสรุปก่อน นำมาอภิปรายผล และจึงนำไปสรุปผลต่อไป ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในรูปของการพรรณนา ซึ่งเป็นผลจากการ เชื่อมโยงข้อมูลที่จัดระเบียบ แล้วเข้าด้วยกันตามกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

3.9 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analyzed) และการวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการประมวลผลในการ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการดังนี้

3.9.1 การวิจัยเชิงปริมาณ

1) วิเคราะห์ข้อมูลตามปัจจัยส่วนบุคคลโดยการจำแนกกลุ่มตัวอย่างตาม เพศ อายุ ระดับ การศึกษา ตำแหน่งงาน สถานภาพ และรายได้ต่อเดือน โดยหาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าการแจกแจง ความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) และอธิบายสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามใน ตารางประกอบคำการบรรยาย

2) วิเคราะห์ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของ ประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยวิธีการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (Standard Deviation) แล้วนำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำบรรยาย

3) วิเคราะห์เปรียบเทียบบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะ ของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยการทดสอบสมมติฐานการวิจัยเกี่ยวกับ ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน สถานภาพ และ รายได้ต่อเดือน โดยใช้การทดสอบสมมติฐาน (t-test) และการทดสอบค่าความแปรปรวนแบบทาง เดียว (One Way ANOVA / F-test) ถ้าพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทดสอบความ แตกต่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD)

4) การประมวลผลข้อเสนอแนะแนวบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนา สุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้วิธีการแจกแจงความถี่

3.9.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยได้มีการนำเอาข้อมูลจากเทปบันทึกเสียงจากการสัมภาษณ์เชิงลึกมาจัดบันทึกทั้งหมด 5 คน จากนั้นนำข้อมูลทั้งหมดของแต่ละกลุ่มมาวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) โดยการวิเคราะห์จัดประเภทของข้อมูล ดังนี้

ทำการการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา จากนั้นรวบรวมข้อมูลและนำข้อมูลที่ได้มาทำการตรวจสอบความถูกต้อง โดยดำเนินการร่วมกับกระบวนการรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร ตามแนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพ อันได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลโดยพิจารณาประเด็นหลัก (Major Themes) ที่พบในข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ทั้งหมดซึ่งได้จากการสัมภาษณ์ และจัดบันทึกมาสรุปเป็นข้อความบรรยาย (Descriptive) หรือพรรณนาข้อมูลตามปรากฏการณ์ที่ได้มา โดยการใช้กระบวนการในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึกที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จะมีความแม่นยำและเป็นแนวทางการประการสำคัญที่สามารถนำไปสู่การจัดทำข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ต่อไป

3.10 สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สำหรับการวิจัยเรื่องนี้มีสถิติที่ใช้ในการวิจัย 2 ประเภท ได้แก่

3.10.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) หมายถึง การนำเสนอข้อมูลที่เก็บรวบรวมโดยนำมาบรรยายถึงลักษณะของข้อมูลที่เก็บมาได้ ทั้งในรูปแบบของตาราง ข้อความ แผนภูมิ หรือกราฟ และค่าสถิติต่าง ๆ ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D : Standard Deviation) สำหรับบรรยายข้อมูลตามปัจจัยส่วนบุคคล มีสูตรดังนี้

1) การหาร้อยละ (Percentage) (ธำนิษฐ์ ศิลป์จารุ, 2555, หน้า 148)

$$P = \frac{X}{N} \times 100$$

เมื่อ

P	=	ค่าร้อยละ
X	=	จำนวนข้อมูล (ความถี่) ที่ต้องการนำมาหาค่าร้อยละ
N	=	ข้อมูลทั้งหมด

2) การหาค่าเฉลี่ย (Mean) (ธานินทร์ ศิลป์จารุ, 2555, หน้า 150)

$$\bar{X} = \frac{\sum fx}{N}$$

เมื่อ $\bar{X}$ = ค่าเฉลี่ย
 $\sum fx$ = ผลรวมของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด
 N = จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด

3) การหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) (ปัญญา คล้ายเดช, 2560, หน้า 219)

$$SD = \sqrt{\frac{n\sum fx^2 - (\sum fx)^2}{n - (n - 1)}}$$

เมื่อ S.D. = ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 $\sum fx$ = ผลรวมค่าของข้อมูลทั้งหมด
 $\sum fx^2$ = ผลรวมกำลังสองค่าของข้อมูลทั้งหมด
 f = ความถี่ของคะแนน
 n = จำนวนข้อมูลทั้งหมด

4) การทดสอบสมมติฐาน (T-test) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543, หน้า 183) ใช้สูตร ดังนี้

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

t = ค่าที-เทสต์ (T-test)
 x_1, x_2 = ค่าเฉลี่ยของคะแนนกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ
 s_1, s_2 = ความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ
 n_1, n_2 = จำนวนคะแนนของกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ

3.10.2 สถิติอนุมานหรืออ้างอิง (inferential Statistics) หมายถึง การวิเคราะห์ข้อมูล

ตัวอย่าง แล้วนำผลการวิเคราะห์นั้นอ้างอิงถึงลักษณะที่สำคัญของประชากร โดยใช้หลักเกณฑ์ ของความน่าจะเป็นและสถิติเชิงอนุมานจะประกอบด้วย การประมาณค่า การทดสอบสมมติฐาน ที่ใช้พารามิเตอร์

และที่ไม่ใช่พารามิเตอร์ คือ การทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียวโดยใช้สูตร (One Way ANOVA/F-test) และเปรียบเทียบค่าความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ เอลเอสดี (LSD)

1) การทดสอบสมมติฐาน (t-test) (พิชิต ฤทธิ์จรูญ, 2551, หน้า 304)

$$t = \frac{\overline{X}_1 - \overline{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

เมื่อ

t = ค่าที - เทสต์ (t-test)

$\overline{X}_1, \overline{X}_2$ = ค่าเฉลี่ยของคะแนนกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ

S_1^2, S_2^2 = ความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ

n_1, n_2 = จำนวนคะแนนของกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ

2) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way Anova) หรือ (F-test) (ธานินทร์ ศิลป์จารุ, 2555, หน้า 191)

$$F = \frac{MS_b}{MS_w}$$

เมื่อ F = อัตราส่วนของความแปรปรวน

MS_b = ค่าเฉลี่ยของความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม

MS_w = ค่าเฉลี่ยของความแปรปรวนภายในกลุ่ม

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา” เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) ระหว่างวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Qualitative Research) โดยการแจกแบบสอบถาม (Questionnaire) และการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย (Research Objectives) ดังนี้ 1. เพื่อศึกษาบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา 2. เพื่อเปรียบเทียบบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน สถานภาพ และรายได้ต่อเดือน 3. เพื่อเสนอแนวทางเกี่ยวกับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยนำเสนอตามลำดับดังนี้

4.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

4.2 ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล

4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

4.4 องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

4.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อความเข้าใจที่ตรงกันในการแปลความหมายข้อมูล จึงกำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย (Mean)
S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความมีนัยสำคัญจากการแจกแจงแบบ t (t – distribution)
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความมีนัยสำคัญจากการแจกแจงแบบ F (F – distribution)

df	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (degree of freedom)
SS	แทน	ผลรวมกำลังสอง (Sum of Squares)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยผลรวมกำลังสอง (Mean Square)
Sig.	แทน	นัยสำคัญทางสถิติ (Significance)
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.2 ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา ตำแหน่งงาน สถานภาพ และรายได้ ใช้การวิเคราะห์หาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) และนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบการบรรยาย

ตอนที่ 2 บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ใช้การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐานของการวิจัย ใช้การทดสอบค่าที (t-test) การทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) ถ้าพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD)

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ข้อเสนอแนะแนวทางของบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ใช้การวิเคราะห์หาค่าความถี่ (Frequency) และนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบการบรรยาย

ตอนที่ 5 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึก จากบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กับการพัฒนาสุขภาวะ โดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำแนกตามบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาวะ

4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏตามตารางที่ 4.1 - 4.6

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	133	41.43
หญิง	188	58.57
รวม	321	100.00

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 188 คน คิดเป็นร้อยละ 41.43 และเป็นเพศชาย จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 58.57

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 30 ปี	67	20.87
30 - 40 ปี	109	33.96
41 - 45 ปี	83	25.86
46 ปี ขึ้นไป	62	19.31
รวม	321	100.00

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ส่วนใหญ่มีอายุ 30 - 40 ปี จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 33.96 รองลงมาคืออายุ 41 - 45 ปี จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 25.86 และน้อยที่สุดคือมีอายุ 46 ปี ขึ้นไป จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 19.31

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่าปริญญาตรี	85	26.48
ระดับปริญญาตรี	209	65.11
สูงกว่าระดับปริญญาตรี	27	8.41
รวม	321	100.00

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ที่ ระดับปริญญาตรี จำนวน 209 คน คิดเป็นร้อยละ 65.11 รองลงมา มีระดับการศึกษาอยู่ที่ ต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 26.48 และน้อยที่สุดมีระดับการศึกษาอยู่ที่ สูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 8.41

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามตำแหน่งงาน

ตำแหน่งงาน	จำนวน	ร้อยละ
ฝ่ายบริหาร	51	15.89
ลูกจ้างประจำ	99	30.84
พนักงานจ้างทั่วไป	171	53.27
รวม	321	100.00

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ส่วนใหญ่มีตำแหน่งงาน พนักงานจ้างทั่วไป จำนวน 171 คน คิดเป็นร้อยละ 53.27 รองลงมา มีตำแหน่งงาน ลูกจ้างประจำ จำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 30.84 และน้อยที่สุดมีตำแหน่งงาน ฝ่ายบริหาร จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 15.89

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
โสด	161	50.16
สมรส	139	43.30
หย่า/แยกกันอยู่	11	3.43
อื่นๆ	10	3.12
รวม	321	100.00

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ส่วนใหญ่มีสถานะภาพ โสด จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 50.16 รองลงมา มีสถานะภาพ สมรส จำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 43.30 และน้อยที่สุดมีสถานะภาพ อื่นๆ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 3.12

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายได้

รายได้	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 10,000 บาท	71	22.12
15,000 บาท	110	34.27
20,000 บาท	54	16.82
สูงกว่า 20,000 บาทขึ้นไป	86	26.79
รวม	321	100.00

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ส่วนใหญ่มีรายได้ 15,000 บาท จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 34.27 รองลงมา มีรายได้ สูงกว่า 20,000 บาทขึ้นไป จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 26.79 และน้อยที่สุดมีรายได้ 20,000 บาท จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 16.82

ตอนที่ 2 บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน
ในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏตามตารางที่ 4.7 – 4.13

ตารางที่ 4.7 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัด
นครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน

ที่	บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อ การพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปาก ช่อง จังหวัดนครราชสีมา	ระดับบทบาทขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น		
		($\bar{X}$)	S.D.	แปลผล
1.	ด้านบทบาทและหน้าที่	4.30	0.54	มาก
2.	ด้านสุขภาวะทางกาย	4.04	0.76	มาก
3.	ด้านสุขภาวะทางจิต	4.03	0.84	มาก
4.	ด้านสุขภาวะทางสังคม	4.20	0.57	มาก
5.	ด้านสุขภาวะทางปัญญา	4.01	0.72	มาก
6.	ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ	4.03	0.63	มาก
	รวม	4.13	0.55	มาก

จากตารางที่ 4.7 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะ
ของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =
4.13) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด คือ ด้านบทบาทและ
หน้าที่ ($\bar{X}$ = 4.30) รองลงมา คือ ด้านสุขภาวะทางสังคม ($\bar{X}$ = 4.20) และด้านสุขภาวะทางปัญญา
($\bar{X}$ = 4.01) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.8 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่

ที่	ด้านบทบาทและหน้าที่	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		($\bar{X}$)	S.D.	แปลผล
1.	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีบทบาทและอำนาจหน้าที่ที่ชัดเจนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน	4.53	0.64	มากที่สุด
2.	อปท. มีทรัพยากรเพียงพอสำหรับการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาชุมชน	4.24	0.72	มาก
3.	บุคลากรของ อปท. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน	4.31	0.68	มาก
4.	อปท. มีอำนาจในการตัดสินใจดำเนินโครงการด้านการพัฒนาชุมชนได้อย่างอิสระ	4.24	0.74	มาก
5.	กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องเอื้อต่อการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ อปท.	4.21	0.73	มาก
6.	อปท. มีการประสานงานที่ดีกับหน่วยงานอื่นในการพัฒนาชุมชน	4.27	0.74	มาก
	รวม	4.30	0.54	มาก

จากตารางที่ 4.8 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.30$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีบทบาทและอำนาจหน้าที่ที่ชัดเจนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.53$) รองลงมา คือ ข้อที่ 3 บุคลากรของ อปท. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.31$) ข้อที่ 6 อปท. มีการประสานงานที่ดีกับหน่วยงานอื่นในการพัฒนาชุมชน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.27$) ข้อที่ 2

อปท. มีทรัพยากรเพียงพอสำหรับการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาชุมชน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.24$) ข้อที่ 4 อปท. มีอำนาจในการตัดสินใจดำเนินโครงการด้านการพัฒนาชุมชนได้อย่างอิสระ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.24$) และ ข้อที่ 5 กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องเอื้อต่อการปฏิบัติด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ อปท. อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.21$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.9 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย

ที่	ด้านสุขภาวะทางกาย	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		($\bar{X}$)	S.D.	แปลผล
1.	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จัดให้มีสถานที่ออกกำลังกายและสนามกีฬาที่เพียงพอและมีคุณภาพสำหรับประชาชน	3.93	1.02	มาก
2.	อปท. จัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เช่น แอโรบิค รุ่งการกุศลฯ	3.85	1.03	มาก
3.	อปท. มีโครงการตรวจสุขภาพเบื้องต้นและให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ประชาชน	4.02	0.94	มาก
4.	อปท. จัดหาน้ำสะอาดและรักษาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพกายของประชาชน	4.08	0.87	มาก
5.	อปท. ส่งเสริมการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ผ่านโครงการต่าง ๆ เช่น เกษตรปลอดภัย ตลาดสีเขียวฯ	4.02	0.92	มาก
6.	อปท. มีการประชาสัมพันธ์และรณรงค์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและป้องกันโรคอย่างทั่วถึง	4.31	0.83	มาก
	รวม	4.04	0.76	มาก

จากตารางที่ 4.9 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.04$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ

โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 6 อปท. มีการประชาสัมพันธ์และรณรงค์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและป้องกันโรคอย่างทั่วถึง อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.31$) รองลงมา คือ ข้อที่ 4 อปท. จัดหาน้ำสะอาดและรักษาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพกายของประชาชน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.08$) ข้อที่ 5 อปท. ส่งเสริมการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ผ่านโครงการต่าง ๆ เช่น เกษตรปลอดภัย ตลาดสีเขียว อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.02$) ข้อที่ 3 อปท. มีโครงการตรวจสุขภาพเบื้องต้นและให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ประชาชน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.02$) ข้อที่ 1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จัดให้มีสถานที่ออกกำลังกายและสนามกีฬาที่เพียงพอและมีคุณภาพสำหรับประชาชน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 3.93$) และ คือ ข้อที่ 2 อปท. จัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เช่น แอโรบิค วังการกุศลฯ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.34$) ตามลำดับ



ตารางที่ 4.10 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต

ที่	ด้านสุขภาวะทางจิต	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		($\bar{X}$)	S.D.	แปลผล
1.	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จัดกิจกรรมนันทนาการและสันทนาการที่ช่วยสร้างความสนุกสนาน และความสุขให้แก่ประชาชน	4.11	0.89	มาก
2.	อปท. มีบริการให้คำปรึกษาหรือช่วยเหลือด้านจิตใจแก่ประชาชนที่มีความต้องการ	4.07	0.97	มาก
3.	อปท. จัดให้มีพื้นที่สาธารณะเพื่อการพักผ่อนและผ่อนคลาย เช่น สวนสาธารณะ ลานกีฬาฯ	3.98	1.09	มาก
4.	อปท. ส่งเสริมกิจกรรมทางศาสนาและวัฒนธรรมที่ช่วยเสริมสร้างความสงบทางใจ	4.01	0.97	มาก
5.	อปท. จัดโครงการลดความเครียดและส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน	3.91	1.06	มาก
6.	อปท. สนับสนุนกิจกรรมที่สร้างความผูกพันและความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน	4.09	0.92	มาก
	รวม	4.03	0.84	มาก

จากตารางที่ 4.10 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ

โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จัดกิจกรรมนันทนาการและสันทนาการที่ช่วยสร้างความสนุกสนาน และความสุขให้แก่ประชาชน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.11$) รองลงมา คือ ข้อที่ 6 อปท. สนับสนุนกิจกรรมที่สร้างความผูกพันและความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$) ข้อที่ 2 อปท. มีบริการให้คำปรึกษาหรือช่วยเหลือด้านจิตใจแก่ประชาชนที่มีความต้องการ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.07$) ข้อที่ 4 อปท.

ส่งเสริมกิจกรรมทางศาสนาและวัฒนธรรมที่ช่วยเสริมสร้างความสงบทางใจ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$) ข้อที่ 3 อปท. จัดให้มีพื้นที่สาธารณะเพื่อการพักผ่อนและผ่อนคลาย เช่น สวนสาธารณะ ลานกีฬาอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.98$) และ คือ ข้อที่ 5 อปท. จัดโครงการลดความเครียดและส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.91$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.11 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม

ที่	ด้านสุขภาวะทางสังคม	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		($\bar{X}$)	S.D.	แปลผล
1.	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่น	4.29	0.73	มาก
2.	อปท. จัดกิจกรรมที่เสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสมาชิกในชุมชน	4.24	0.70	มาก
3.	อปท. สนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมต่าง ๆ ในชุมชนเพื่อความสมานฉันท์ต่อกัน	4.11	0.77	มาก
4.	อปท. จัดให้มีศูนย์รวมของชุมชนสำหรับการพบปะสังสรรค์และทำกิจกรรมร่วมกัน	4.09	0.80	มาก
5.	อปท. ส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสในชุมชน	4.31	0.73	มาก
6.	อปท. สนับสนุนกิจกรรมอาสาสมัครและการช่วยเหลือเพื่อนบ้านในชุมชน	4.18	0.75	มาก
รวม		4.20	0.57	มาก

จากตารางที่ 4.11 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$), (S.D. = 0.57)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุดสามลำดับ คือ ข้อที่ 5 อปท. ส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสในชุมชน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.31$), รองลงมา คือ ข้อที่ 1 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่น อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.29$) ข้อที่ 2 อปท. จัดกิจกรรมที่เสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสมาชิกในชุมชน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.24$) ข้อที่ 6 อปท. สนับสนุนกิจกรรมอาสาสมัครและการช่วยเหลือเพื่อนบ้านในชุมชน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.18$) ข้อที่ 3 อปท. สนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมต่าง ๆ ในชุมชนเพื่อความสมานฉันท์ต่อกัน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$) และ คือ ข้อที่ 4 อปท. จัดให้มีศูนย์รวมของชุมชนสำหรับการพบปะสังสรรค์และทำกิจกรรมร่วมกันอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.12 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา

ที่	ด้านสุขภาวะทางปัญญา	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		($\bar{X}$)	S.D.	แปลผล
1.	องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จัดให้มีห้องสมุดประชาชนและแหล่งเรียนรู้ที่เข้าถึงได้ง่าย	3.81	1.06	มาก
2.	อปท. จัดอบรมและให้ความรู้แก่ประชาชนในด้านต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ	4.09	0.82	มาก
3.	อปท. ส่งเสริมการศึกษาตามอัธยาศัยและการเรียนรู้ตลอดชีวิต	3.97	0.88	มาก
4.	อปท. สนับสนุนกิจกรรมที่ กระตุ้นการคิดสร้างสรรค์ เช่น งานศิลปะ หัตถกรรมฯ	4.06	0.82	มาก
5.	อปท. จัดให้มีศูนย์การเรียนรู้ชุมชนหรือภูมิปัญญาท้องถิ่น	4.10	0.76	มาก
6.	อปท. ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง	4.01	0.82	มาก
	รวม	4.01	0.72	มาก

จากตารางที่ 4.12 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ

โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 5 อปท. จัดให้มีศูนย์การเรียนรู้ชุมชนหรือภูมิปัญญาท้องถิ่น อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.10$) รองลงมา คือ ข้อที่ 2 อปท. จัดอบรมและให้ความรู้แก่ประชาชนในด้านต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.09$) ข้อที่ 4 อปท. สนับสนุนกิจกรรมที่กระตุ้นการคิดสร้างสรรค์ เช่น งานศิลปะ หัตถกรรมฯ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.06$) ข้อที่ 6 อปท. ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.01$) ข้อที่ 3 อปท. ส่งเสริมการศึกษาตามอัธยาศัยและการเรียนรู้ตลอดชีวิต อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 3.97$) และ คือ ข้อที่ 1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จัดให้มีห้องสมุดประชาชนและแหล่งเรียนรู้ที่เข้าถึงได้ง่าย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.81$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.13 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ

ที่	ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		($\bar{X}$)	S.D.	แปลผล
1.	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ส่งเสริมอาชีพและสร้างรายได้ให้แก่ประชาชนในท้องถิ่น	4.25	0.76	มาก
2.	อปท. สนับสนุนกลุ่มวิสาหกิจชุมชนและผลิตภัณฑ์ท้องถิ่น	4.24	0.74	มาก
3.	อปท. จัดฝึกอบรมพัฒนาทักษะอาชีพให้แก่ประชาชน	4.34	0.70	มาก
4.	อปท. สร้างโอกาสในการประกอบอาชีพและจ้างงานในท้องถิ่น	4.23	0.74	มาก
5.	อปท. ส่งเสริมการท่องเที่ยวและสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับเศรษฐกิจชุมชน	4.20	0.77	มาก

ที่	ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		($\bar{X}$)	S.D.	แปลผล
6.	อปท. ให้ความช่วยเหลือด้านการเงินหรือสวัสดิการแก่ประชาชนที่ขาดแคลน	4.11	0.83	มาก
	รวม	4.23	0.63	มาก

จากตารางที่ 4.13 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ

โดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 3 อปท. จัดฝึกอบรมพัฒนาทักษะอาชีพให้แก่ประชาชน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.34$) รองลงมา คือ ข้อที่ 1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ส่งเสริมอาชีพและสร้างรายได้ให้แก่ประชาชนในท้องถิ่น อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.25$) ข้อที่ 2 อปท. สนับสนุนกลุ่มวิสาหกิจชุมชนและผลิตภัณฑ์ท้องถิ่น อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.24$) ข้อที่ 4 อปท. สร้างโอกาสในการประกอบอาชีพและจ้างงานในท้องถิ่น อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.23$) ข้อที่ 5 อปท. ส่งเสริมการท่องเที่ยวและสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับเศรษฐกิจชุมชน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.20$) และ คือ ข้อที่ 6 อปท. ให้ความช่วยเหลือด้านการเงินหรือสวัสดิการแก่ประชาชนที่ขาดแคลน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$) ตามลำดับ

ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐานของการวิจัย

ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานของการวิจัยไว้ดังนี้

- 1) บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีเพศต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน แตกต่างกัน
- 2) บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีอายุต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน แตกต่างกัน
- 3) บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน แตกต่างกัน
- 4) บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีตำแหน่งงานต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน แตกต่างกัน
- 5) บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีสถานะภาพต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน แตกต่างกัน
- 6) บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน แตกต่างกัน

ผลการเปรียบเทียบปรากฏผลดังตารางที่ 4.14 - 4.115

ตารางที่ 4.14 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามเพศ

เพศ	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ชาย	133	4.18	0.49	มาก
หญิง	188	4.10	0.59	มาก
รวม	321	4.13	0.55	มาก

จากตารางที่ 4.14 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามเพศ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = 0.55)

เมื่อพิจารณาโดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด เพศที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ เพศชาย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.49) และรองลงมา คือ เพศหญิง อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.59) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.15 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามเพศ

เพศ	n	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig. (2 - tailed)
ชาย	133	4.39	0.53	1.24	0.21
หญิง	188	4.24	0.54		

จากตารางที่ 4.15 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีเพศต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน ไม่แตกต่างกันซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.16 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามเพศ

เพศ	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ชาย	133	4.39	0.53	มาก
หญิง	188	4.24	0.54	มาก
รวม	321	4.30	0.54	มาก

จากตารางที่ 4.16 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามเพศ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.30$, S.D. = 0.54)

เมื่อพิจารณาโดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด เพศที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ เพศชาย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.39$, S.D. = 0.53) และรองลงมา คือ เพศหญิง อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.24$, S.D. = 0.54) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.17 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามเพศ

เพศ	n	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig. (2 - tailed)
ชาย	133	4.39	0.53	2.43	0.01*
หญิง	188	4.24	0.54		
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.17 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีเพศต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านบทบาทและหน้าที่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.18 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามเพศ

เพศ	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ชาย	133	4.14	0.65	มาก
หญิง	188	3.96	0.83	มาก
รวม	321	4.04	0.76	มาก

จากตารางที่ 4.18 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามเพศ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.76)

เมื่อพิจารณาโดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด เพศที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ เพศชาย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = 0.65) และรองลงมา คือ เพศหญิง อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.96$, S.D. = 0.83) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.19 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามเพศ

เพศ	n	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig. (2 - tailed)
ชาย	133	4.14	0.65	2.12	0.03*
หญิง	188	3.96	0.83		
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.19 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีเพศต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางกาย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.20 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามเพศ

เพศ	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ชาย	133	4.09	0.70	มาก
หญิง	188	3.98	0.93	มาก
รวม	321	4.03	0.84	มาก

จากตารางที่ 4.20 บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามเพศ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.43$, S.D. = 0.84)

เมื่อพิจารณาโดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด เพศที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ เพศชาย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.51$, S.D. = 0.70) และรองลงมา คือ เพศหญิง อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.33$, S.D. = 0.93) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.21 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามเพศ

เพศ	n	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig. (2 - tailed)
ชาย	133	4.09	0.70	1.19	0.26
หญิง	188	3.98	0.93		

จากตารางที่ 4.21 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีเพศต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางจิต ไม่แตกต่างกันซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.22 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามเพศ

เพศ	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ชาย	133	4.19	0.54	มาก
หญิง	188	4.02	0.60	มาก
รวม	321	4.20	0.57	มาก

จากตารางที่ 4.22 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามเพศ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.57)

เมื่อพิจารณาโดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด เพศที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ เพศชาย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.19$, S.D. = 0.54) และรองลงมา คือ เพศหญิง อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.60) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.23 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามเพศ

เพศ	n	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig. (2 - tailed)
ชาย	133	4.19	0.54	0.48	0.62
หญิง	188	4.02	0.60		

จากตารางที่ 4.23 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีเพศต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน แตกต่างกัน ด้านสุขภาวะทางสังคม ไม่แตกต่างกันซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4. 24 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามเพศ

เพศ	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ชาย	133	4.02	0.66	มาก
หญิง	188	4.00	0.76	มาก
รวม	321	4.01	0.72	มาก

จากตารางที่ 4.24 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามเพศ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$, S.D. = 0.72)

เมื่อพิจารณาโดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด เพศที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ เพศชาย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.02$, S.D. = 0.66) และรองลงมา คือ เพศหญิง อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$, S.D. = 0.76) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.25แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามเพศ

เพศ	N	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig. (2 - tailed)
ชาย	133	4.02	0.66	0.12	0.90
หญิง	188	4.00	0.76		

จากตารางที่ 4.25 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีเพศต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางปัญญา ไม่แตกต่างกันซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.26 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามเพศ

เพศ	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ชาย	133	4.26	0.60	มาก
หญิง	188	4.21	0.64	มาก
รวม	321	4.13	0.55	มาก

จากตารางที่ 4.26 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามเพศ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = 0.55)

เมื่อพิจารณาโดยเรียงจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด เพศที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ เพศชาย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.26$, S.D. = 0.60) และรองลงมา คือ เพศหญิง อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.64) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.27 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามเพศ

เพศ	n	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig. (2 - tailed)
ชาย	133	4.26	0.60	0.71	0.47
หญิง	188	4.21	0.64		

จากตารางที่ 4.27 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีเพศต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ ไม่แตกต่างกันซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.28 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามอายุ

อายุ	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่า 30 ปี	67	4.12	0.64	มาก
30 – 40 ปี	109	4.23	0.50	มาก
41 – 45 ปี	83	4.16	0.46	มาก
46 ปี ขึ้นไป	62	3.94	0.60	มาก
รวม	321	4.13	0.55	มาก

จากตารางที่ 4.28 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามอายุ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = 0.55)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคคลากรที่มีอายุระหว่าง 30 - 40 ปี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = 0.50) รองลงมา คือ บุคคลากรที่มีอายุระหว่าง 41 - 45 ปี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.16$, S.D. = 0.46) บุคคลากรที่มีอายุระหว่าง ต่ำกว่า 30 ปี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = 0.64) และ บุคคลากรที่มีอายุระหว่าง 46 ปีขึ้นไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.94$, S.D. = 0.60) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.29 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	3.643	3	1.214	4.048	0.008*
ภายในกลุ่ม	95.077	317	0.300		
รวม	98.720	320			
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.29 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีอายุแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ดังนั้นค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างอย่างน้อย 1 คู่ จึงนำค่าเฉลี่ยไปทดสอบรายคู่โดยวิธีของแอลเอสดี (LSD) ดังตารางที่ 4.30

ตารางที่ 4.30 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามอายุ จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ เอลเอสดี (LSD)

อายุ	$\bar{X}$	46 ปีขึ้นไป	ต่ำกว่า 30 ปี	41 – 45 ปี	30 – 40 ปี
		3.94	4.12	4.16	4.23
46 ปี ขึ้นไป	3.94	-	0.58	0.13	0.001*
ต่ำกว่า 30 ปี	4.12	0.058	-	0.617	0.174
41 – 45 ปี	4.16	0.013*	0.617	-	0.376
30 – 40 ปี	4.23	0.001*	0.174	0.376	-
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.30 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

- (1) บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 46 ปีขึ้นไป แตกต่างกับ บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 30 – 40 ปี
 - (2) บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 41-45 ปี แตกต่างกับ บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 46 ปี ขึ้นไป
 - (3) บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 30-40 ปี แตกต่างกับ บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 46 ปี ขึ้นไป
- ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน นอกนั้นไม่พบความแตกต่างที่เป็นรายคู่

ตารางที่ 4.31 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามอายุ

อายุ	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่า 30 ปี	67	4.25	0.51	มาก
30 – 40 ปี	109	4.28	0.55	มาก
41 – 45 ปี	83	4.43	0.52	มาก
46 ปี ขึ้นไป	62	4.21	0.58	มาก
รวม	321	4.30	0.54	มาก

จากตารางที่ 4.31 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามอายุ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.30$), (S.D. = 0.54)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 41- 45 ปี อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.43$), (S.D. = 0.52) บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 30 - 40 ปี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.28$), (S.D. = 0.55) บุคลากรที่มีอายุระหว่าง ต่ำกว่า 30 ปี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.25$, (S.D. = 0.51) และ บุคลากรที่มีอายุ 46 ปี ขึ้นไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.21$, (S.D. = 0.58) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.32 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	Df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	2.117	3	0.706	2.371	0.07
ภายในกลุ่ม	94.334	317	0.298		
รวม					

จากตารางที่ 4.32 พบว่า บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีอายุแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านบทบาทและหน้าที่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.33 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามอายุ

อายุ	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่า 30 ปี	67	3.93	0.98	มาก
30 – 40 ปี	109	4.14	0.64	มาก
41 – 45 ปี	83	4.14	0.68	มาก
46 ปี ขึ้นไป	62	3.83	0.76	มาก
รวม	321	4.04	0.76	มาก

จากตารางที่ 4.33 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามอายุ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.76)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 30- 40 ปี อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = 0.64) บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 41 - 45 ปี อยู่ในระดับ

มาก ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = 0.68) บุคลากรที่มีอายุระหว่าง ต่ำกว่า 30 ปี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.93$, S.D. = 0.98) และ บุคลากรที่มีอายุ 46 ปี ขึ้นไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.83$, S.D. = 0.76) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.34 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	5.552	3	1.844	3.178	0.24
ภายในกลุ่ม	183.459	317	0.580		
รวม	189.459	320			

จากตารางที่ 4.34 พบว่า บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีอายุแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางกาย ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4. 35 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามอายุ

อายุ	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่า 30 ปี	67	3.93	1.01	มาก
30 – 40 ปี	109	4.21	0.69	มาก
41 – 45 ปี	83	4.04	0.73	มาก
46 ปี ขึ้นไป	62	3.80	0.96	มาก
รวม	321	4.03	0.84	มาก

จากตารางที่ 4.35 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามอายุ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = 0.84)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุดสามลำดับ ได้แก่ บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 30- 40 ปี อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.69) บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 41 - 45 ปี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.73) บุคลากรที่มีอายุระหว่าง ต่ำกว่า 30 ปี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.93$, S.D. = 1.01) และ บุคลากรที่มีอายุ 46 ปี ขึ้นไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.80$, S.D. = 0.96) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.36 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	7.295	3	2.432	3.482	0.016*
ภายในกลุ่ม	221.368	317	0.698		
รวม	228.662	320			
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.36 พบว่า บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง นครราชสีมา ที่มีอายุแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางจิต แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ดังนั้นค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างอย่างน้อย 1 คู่ จึงนำค่าเฉลี่ยไปทดสอบรายคู่โดยวิธีของแอลเอสดี (LSD) ดังตารางที่ 4.37

ตารางที่ 4. 37 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามอายุ จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD)

อายุ	$\bar{X}$	46 ปีขึ้นไป	ต่ำกว่า 30 ปี	41 – 45 ปี	30 – 40 ปี
		3.80	3.93	4.04	4.21
46 ปี ขึ้นไป	3.80	-	0.383	0.098	0.003*
ต่ำกว่า 30 ปี	3.93	0.435	-	0.049*	0.776
41 – 45 ปี	4.04	0.017*	0.049*	-	0.055
30 – 40 ปี	4.21	0.435	0.776	0.055	-
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.37 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามอายุ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 4 คู่ ได้แก่

- (1) บุคคลากรที่มีอายุระหว่าง 46 ปีขึ้นไป แตกต่างกับ บุคคลากรที่มีอายุระหว่าง 30 – 40 ปี
 - (2) บุคคลากรที่มีอายุระหว่าง ต่ำกว่า 30 ปี แตกต่างกับ บุคคลากรที่มีอายุระหว่าง 41-45 ปี
 - (3) บุคคลากรที่มีอายุระหว่าง 41-45 ปี แตกต่างกับ บุคคลากรที่มีอายุระหว่าง 46 ปี ขึ้นไป
 - (4) บุคคลากรที่มีอายุระหว่าง 41-45 ปี แตกต่างกับ บุคคลากรที่มีอายุระหว่าง ต่ำกว่า 30 ปี
- ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน นอกนั้นไม่พบความแตกต่างเป็นรายคู่

ตารางที่ 4.38 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามอายุ

อายุ	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่า 30 ปี	67	4.20	0.62	มาก
30 – 40 ปี	109	4.27	0.56	มาก
41 – 45 ปี	83	4.23	0.60	มาก
46 ปี ขึ้นไป	62	4.06	0.48	มาก
รวม	321	4.20	0.57	มาก

จากตารางที่ 4.38 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามอายุ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.57)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 30- 40 ปี อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.27$, S.D. = 0.56) บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 41 - 45 ปี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = 0.60) บุคลากรที่มีอายุระหว่าง ต่ำกว่า 30 ปี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.62) และ บุคลากรที่มีอายุ 46 ปี ขึ้นไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 0.48) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.39 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	1.798	3	0.599	1.811	0.145
ภายในกลุ่ม	104.898	317	0.331		
รวม	106.696	320			

จากตารางที่ 4.39 พบว่า บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีอายุแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางสังคม ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.40 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามอายุ

อายุ	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่า 30 ปี	67	4.25	0.66	มาก
30 – 40 ปี	109	4.35	0.65	มาก
41 – 45 ปี	83	4.22	0.69	มาก
46 ปี ขึ้นไป	62	4.01	0.84	มาก
รวม	321	3.70	0.72	มาก

จากตารางที่ 4.40 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามอายุ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.70$, S.D. = 0.72)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 30- 40 ปี อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.35$, S.D. = 0.65) บุคลากรที่มีอายุระหว่าง ต่ำกว่า 30 ปี อยู่ในระดับ

มาก ($\bar{X} = 4.25$, S.D. = 0.66) บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 41 - 45 ปี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.22$, S.D. = 0.69) และ บุคลากรที่มีอายุ 46 ปี ขึ้นไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$, S.D. = 0.84) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.41 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	10.235	3	3.412	0.6833	0.000*
ภายในกลุ่ม	158.258	317	0.499		
รวม	168.520	320			
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.41 พบว่า บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีอายุแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางปัญญาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ดังนั้นค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ จึงนำค่าเฉลี่ยไปทดสอบรายคู่โดยวิธีของแอลเอสดี (LSD) ดังตารางที่ 4.42

ตารางที่ 4.42 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามอายุ จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD)

อายุ	$\bar{X}$	46 ปีขึ้นไป	ต่ำกว่า 30 ปี	41 - 45 ปี	30 - 40 ปี
		3.70	3.93	4.14	4.16
46 ปี ขึ้นไป	3.70	-	0.000*	0.000*	0.052
ต่ำกว่า 30 ปี	3.93	0.000*	-	0.073	0.817
41 - 45 ปี	4.14	0.052	0.073	-	0.024*
30 - 40 ปี	4.16	0.000*	0.817	0.024*	-
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.42 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามอายุ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 4 คู่ ได้แก่

- (1) บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 46 ปีขึ้นไป แตกต่างกับ บุคลากรที่มีอายุระหว่าง ต่ำกว่า 30 ปี
 - (2) บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 46 ปีขึ้นไป แตกต่างกับ บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 41-45 ปี
 - (3) บุคลากรที่มีอายุระหว่าง ต่ำกว่า 30 ปี แตกต่างกับ บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 46 ปี ขึ้นไป
 - (4) บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 41-45 ปี แตกต่างกับ บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 30 - 40 ปี
- ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน นอกนั้นไม่พบความแตกต่างเป็นรายคู่

ตารางที่ 4.43 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามอายุ

อายุ	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่า 30 ปี	67	4.25	0.59	มาก
30 - 40 ปี	109	4.35	0.62	มาก
41 - 45 ปี	83	4.22	0.56	มาก
46 ปี ขึ้นไป	62	4.01	0.71	มาก
รวม	321	4.23	0.63	มาก

จากตารางที่ 4.43 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามอายุ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = 0.63)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 30- 40 ปี อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.35$, S.D. = 0.62) บุคลากรที่มีอายุระหว่าง ต่ำกว่า 30 ปี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.25$, S.D. = 0.59) บุคลากรที่มีอายุระหว่าง 41 - 45 ปี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.22$, S.D. = 0.56) และ บุคลากรที่มีอายุ 46 ปี ขึ้นไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$, S.D. = 0.71) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.44 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	4.510	3	1.503	3.885	0.009*
ภายในกลุ่ม	122.654	317	0.987		
รวม	127.164	320			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.44 พบว่า บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีอายุแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ดังนั้นค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างอย่างน้อย 1 คู่ จึงนำค่าเฉลี่ยไปทดสอบรายคู่โดยวิธีของแอลเอสดี (LSD) ดังตารางที่ 4.45

ตารางที่ 4.45 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามอายุ จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD)

อายุ	$\bar{X}$	46 ปีขึ้นไป	ต่ำกว่า 30 ปี	41 – 45 ปี	30 – 40 ปี
		4.01	4.22	4.25	4.35
46 ปี ขึ้นไป	4.01	-	0.029*	0.052	0.001*
ต่ำกว่า 30 ปี	4.22	0.029*	-	0.726	0.321
41 – 45 ปี	4.25	0.052	0.726	-	0.147
30 – 40 ปี	4.35	0.001*	0.321	0.147	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.45 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามอายุแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 4 คู่ ได้แก่

- (1) บุคคลากรที่มีอายุระหว่าง 46 ปีขึ้นไป แตกต่างกับ บุคคลากรที่มีอายุระหว่าง ต่ำกว่า 30 ปี
 - (2) บุคคลากรที่มีอายุระหว่าง 46 ปีขึ้นไป แตกต่างกับ บุคคลากรที่มีอายุระหว่าง 30-40 ปี
 - (3) บุคคลากรที่มีอายุระหว่าง ต่ำกว่า 30 ปี แตกต่างกับ บุคคลากรที่มีอายุระหว่าง 46 ปี ขึ้นไป
 - (4) บุคคลากรที่มีอายุระหว่าง 30 - 40 ปี แตกต่างกับ บุคคลากรที่มีอายุระหว่าง 46 ปี ขึ้นไป
- ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน นอกนั้นไม่พบความแตกต่างเป็นรายคู่

ตารางที่ 4.46 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี	85	4.14	0.51	มาก
ระดับปริญญาตรี	209	4.12	0.56	มาก
สูงกว่าระดับปริญญาตรี	27	4.18	0.61	มาก
รวม	321	4.13	0.55	มาก

จากตารางที่ 4.46 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามระดับการศึกษาอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = 0.55)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคคลากรที่มีการศึกษาระหว่าง สูงกว่าระดับปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.61) บุคคลากรที่มีการศึกษาระหว่าง ต่ำกว่าปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = 0.51) และ บุคคลากรที่มีการศึกษาระหว่าง ระดับปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = 0.56) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.47 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	0.093	2	0.046	0.149	0.861
ภายในกลุ่ม	98.627	318	0.310		
รวม	98.720	320			

จากตารางที่ 4.47 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.48 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี	85	4.23	0.52	มาก
ระดับปริญญาตรี	209	4.30	0.56	มาก
สูงกว่าระดับปริญญาตรี	27	4.50	0.41	มากที่สุด
รวม	321	4.30	0.54	มาก

จากตารางที่ 4.48 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามระดับการศึกษา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.30$, S.D. = 0.54)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีการศึกษาระหว่าง สูงกว่าระดับปริญญาตรี อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.50$, S.D. = 0.41) บุคลากรที่มีการศึกษาระหว่าง ปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.30$, S.D. = 0.56) และ บุคลากรที่มีการศึกษาระหว่าง ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = 0.52) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.49 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	1.506	2	0.753	2.522	0.082
ภายในกลุ่ม	94.945	318	0.299		
รวม	96.451	320			

จากตารางที่ 4.49 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านบทบาทและหน้าที่ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.50 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี	85	4.02	0.82	มาก
ระดับปริญญาตรี	209	4.03	0.73	มาก
สูงกว่าระดับปริญญาตรี	27	4.11	0.83	มาก
รวม	321	4.04	0.76	มาก

จากตารางที่ 4.50 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามระดับการศึกษา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.76)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีการศึกษาระหว่าง สูงกว่าระดับปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$, S.D. = 0.83) บุคลากรที่มีการศึกษาระหว่าง ปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = 0.73) และ บุคลากรที่มีการศึกษาระหว่าง ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.02$, S.D. = 0.82) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.51 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	0.157	2	0.078	0.132	0.877
ภายในกลุ่ม	189.302	318	0.595		
รวม	189.459	320			

จากตารางที่ 4.51 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางกาย ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.52 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี	85	4.07	0.84	มาก
ระดับปริญญาตรี	209	4.02	0.83	มาก
สูงกว่าระดับปริญญาตรี	27	3.95	0.94	มาก
รวม	321	4.03	0.84	มาก

จากตารางที่ 4.52 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามระดับการศึกษา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = 0.84)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีการศึกษาระหว่าง ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.07$, S.D. = 0.84) บุคลากรที่มีการศึกษาระหว่างปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.02$, S.D. = 0.83) และ บุคลากรที่มีการศึกษาระหว่าง สูงกว่าระดับปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.95$, S.D. = 0.94) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.53 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	0.320	2	0.160	0.223	0.800
ภายในกลุ่ม	228.342	318	0.718		
รวม	228.662	320			

จากตารางที่ 4.53 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางจิต ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.54 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี	85	4.18	0.49	มาก
ระดับปริญญาตรี	209	4.20	0.61	มาก
สูงกว่าระดับปริญญาตรี	27	4.32	0.52	มาก
รวม	321	4.20	0.57	มาก

จากตารางที่ 4.54 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามระดับการศึกษา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.57)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีการศึกษาระหว่าง สูงกว่าระดับปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.32$, S.D. = 0.52) บุคลากรที่มีการศึกษาระหว่าง ปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.61) และ บุคลากรที่มีการศึกษาระหว่าง ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.49) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.55 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	0.441	2	0.220	0.660	0.518
ภายในกลุ่ม	106.255	318	0.334		
รวม	106.696	320			

จากตารางที่ 4.55 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางสังคม ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.56 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี	85	4.11	0.61	มาก
ระดับปริญญาตรี	209	3.98	0.72	มาก
สูงกว่าระดับปริญญาตรี	27	3.93	0.64	มาก
รวม	321	4.01	0.72	มาก

จากตารางที่ 4.56 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามระดับการศึกษา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$, S.D. = 0.72)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีการศึกษาระหว่าง ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$, S.D. = 0.61) บุคลากรที่มีการศึกษาระหว่างปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.72) และ บุคลากรที่มีการศึกษาระหว่าง สูงกว่าระดับปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.93$, S.D. = 0.64) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.57 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	1.258	2	0.629	1.195	0.304
ภายในกลุ่ม	167.263	318	0.526		
รวม	168.520	320			

จากตารางที่ 4.57 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางปัญญา ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.58 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี	85	4.25	0.61	มาก
ระดับปริญญาตรี	209	4.21	0.64	มาก
สูงกว่าระดับปริญญาตรี	27	4.30	0.57	มาก
รวม	321	4.23	0.63	มาก

จากตารางที่ 4.58 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามระดับการศึกษา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = 0.63)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีการศึกษาระหว่าง ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.30$, S.D. = 0.57) บุคลากรที่มีการศึกษาระหว่าง ต่ำกว่าระดับ ปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.25$, S.D. = 0.61) และ บุคลากรที่มีการศึกษาระหว่าง ระดับปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.64) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.59 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	0.237	2	0.118	0.297	0.744
ภายในกลุ่ม	126.927	318	0.399		
รวม	168.520	320			

จากตารางที่ 4.59 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.60 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามตำแหน่งงาน

ตำแหน่งงาน	n	ระดับการตื่นตัวทางการเมือง		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ฝ่ายบริหาร	51	4.07	0.55	มาก
ลูกจ้างประจำ	99	4.23	0.52	มาก
พนักงานจ้างทั่วไป	171	4.10	0.56	มาก
รวม	321	4.13	0.55	มาก

จากตารางที่ 4.60 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามตำแหน่งงาน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = 0.55)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับลูกจ้างประจำ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = 0.52) บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ พนักงานจ้างทั่วไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.56) และ บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ ฝ่ายบริหาร อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.07$, S.D. = 0.55) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.61 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามตำแหน่งงาน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	1.458	2	0.729	2.384	0.094
ภายในกลุ่ม	97.262	318	0.306		
รวม	98.720	320			

จากตารางที่ 4.61 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีตำแหน่งงานแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.62 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามตำแหน่งงาน

ตำแหน่งงาน	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ฝ่ายบริหาร	51	4.41	0.55	มาก
ลูกจ้างประจำ	99	4.37	0.58	มาก
พนักงานจ้างทั่วไป	171	4.23	0.52	มาก
รวม	321	4.30	0.54	มาก

จากตารางที่ 4.62 พบว่า ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามตำแหน่งงาน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.30$, S.D. = 0.54)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ ฝ่ายบริหาร อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.41$, S.D. = 0.55) บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ ลูกจ้างประจำ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.37$, S.D. = 0.58) และ บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ พนักงานจ้างทั่วไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = 0.52) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.63 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามตำแหน่งงาน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	1.974	2	0.987	3.323	0.037*
ภายในกลุ่ม	94.476	318	0.297		
รวม	96.451	320			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.63 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีตำแหน่งงานแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านบทบาทและหน้าที่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ดังนั้นค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างอย่างน้อย 1 คู่ จึงนำค่าเฉลี่ยไปทดสอบรายคู่โดยวิธีของแอลเอสดี (LSD) ดังตารางที่ 4.64

ตารางที่ 4.64 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามตำแหน่งงาน จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD)

ตำแหน่งงาน	$\bar{X}$	พนักงานจ้างทั่วไป	ลูกจ้างประจำ	ฝ่ายบริหาร
		4.23	4.37	4.41
พนักงานจ้างทั่วไป	4.23		0.043*	0.036*
ลูกจ้างประจำ	4.37	0.043*		0.648
ฝ่ายบริหาร	4.41	0.036*	0.648	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.64 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามตำแหน่งงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 4 คู่ ได้แก่

(1) บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ พนักงานจ้างทั่วไป แตกต่างกับ บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ ลูกจ้างประจำ

(2) บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ พนักงานจ้างทั่วไป แตกต่างกับ บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ ฝ่ายบริหาร

(3) บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ ลูกจ้างประจำ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ พนักงานจ้างทั่วไป

(4) บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ ฝ่ายบริหาร แตกต่างกับ บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ พนักงานจ้างทั่วไป

ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน นอกนั้นไม่พบความแตกต่างเป็นรายคู่

ตารางที่ 4.65 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามตำแหน่งงาน

ตำแหน่งงาน	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ฝ่ายบริหาร	51	4.00	0.62	มาก
ลูกจ้างประจำ	99	4.16	0.69	มาก
พนักงานจ้างทั่วไป	171	3.97	0.84	มาก
รวม	321	4.04	0.76	มาก

จากตารางที่ 4.65 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามตำแหน่งงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.76)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับลูกจ้างประจำ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.16$, S.D. = 0.69) บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ ฝ่ายบริหาร อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$, S.D. = 0.62) และ บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ พนักงานจ้างทั่วไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.97$, S.D. = 0.84) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.66 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามตำแหน่งงาน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	2.343	2	1.172	1.991	0.138
ภายในกลุ่ม	187.116	318	0.588		
รวม	189.459	320			
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.66 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีตำแหน่งงานแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางกาย ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.67 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามตำแหน่งงาน

ตำแหน่งงาน	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ฝ่ายบริหาร	51	3.93	0.68	มาก
ลูกจ้างประจำ	99	4.19	0.79	มาก
พนักงานจ้างทั่วไป	171	3.96	0.90	มาก
รวม	321	4.03	0.84	มาก

จากตารางที่ 4.67 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามตำแหน่งงาน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = 0.84)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับลูกจ้างประจำ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.19$, S.D. = 0.79) บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ พนักงานจ้างทั่วไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.96$, S.D. = 0.90) และ บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ ฝ่ายบริหาร อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.93$, S.D. = 0.68) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.68 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามตำแหน่งงาน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	3.926	2	1.963	2.777	0.064
ภายในกลุ่ม	224.737	318	0.707		
รวม	228.662	320			
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.68 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีตำแหน่งงานแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางจิต ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.69 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามตำแหน่งงาน

ตำแหน่งงาน	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ฝ่ายบริหาร	51	4.18	0.59	มาก
ลูกจ้างประจำ	99	4.22	0.61	มาก
พนักงานจ้างทั่วไป	171	4.20	0.55	มาก
รวม	321	4.20	0.57	มาก

จากตารางที่ 4.69 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามตำแหน่งงาน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.57)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ ลูกจ้างประจำ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.22$, S.D. = 0.61) บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ พนักงานจ้างทั่วไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.55) และ บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ ฝ่ายบริหาร อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.59) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.70 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามตำแหน่งงาน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	0.055	2	0.027	0.081	0.922
ภายในกลุ่ม	106.641	318			
รวม	106.696	320			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.70 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีตำแหน่งงานแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางสังคม ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.71 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามตำแหน่งงาน

ตำแหน่งงาน	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ฝ่ายบริหาร	51	3.83	0.82	มาก
ลูกจ้างประจำ	99	4.10	0.71	มาก
พนักงานจ้างทั่วไป	171	4.01	0.69	มาก
รวม	321	4.01	0.72	มาก

จากตารางที่ 4.71 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามตำแหน่งงาน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$, S.D. = 0.72)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับลูกจ้างประจำ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.71) บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ พนักงานจ้างทั่วไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$, S.D. = 0.69) และ บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ ฝ่ายบริหาร อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.83$, S.D. = 0.82) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.72 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามตำแหน่งงาน

แหล่งความแปรปรวน	SS	Df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	2.627	2	1.313	2.518	0.082
ภายในกลุ่ม	165.893	318	0.522		
รวม	168.520	320			

จากตารางที่ 4.72 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีตำแหน่งงานแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางปัญญา ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.73 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามตำแหน่งงาน

ตำแหน่งงาน	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ฝ่ายบริหาร	51	4.04	0.77	มาก
ลูกจ้างประจำ	99	4.36	0.60	มาก
พนักงานจ้างทั่วไป	171	4.21	0.58	มาก
รวม	321	4.23	0.63	มาก

จากตารางที่ 4.73 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามตำแหน่งงาน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = 0.63)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ ลูกจ้างประจำ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.36$, S.D. = 0.60) บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ พนักงานจ้างทั่วไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.58) และ บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ ฝ่ายบริหาร อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.77) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.74 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามตำแหน่งงาน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	3.464	2	1.732	4.453	0.012*
ภายในกลุ่ม	123.700	318	0.389		
รวม	127.164	320			
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.74 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีตำแหน่งงานแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ดังนั้นค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ จึงนำค่าเฉลี่ยไปทดสอบรายคู่โดยวิธีของแอลเอสดี (LSD) ดังตารางที่ 4.75

ตารางที่ 4.75 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามตำแหน่งงาน จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD)

ตำแหน่งงาน	$\bar{X}$	ฝ่ายบริหาร	พนักงานจ้างทั่วไป	ลูกจ้างประจำ
		4.04	4.21	4.36
ฝ่ายบริหาร	4.04		0.082	0.004*
พนักงานจ้างทั่วไป	4.21	0.004*	-	0.071
ลูกจ้างประจำ	4.36	0.004*	0.071	-
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05				

จากตารางที่ 4.75 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามตำแหน่งงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 3 คู่ ได้แก่

(1) บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ ฝ่ายบริหาร แตกต่างกับ บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ ลูกจ้างประจำ

(2) บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ พนักงานจ้างทั่วไป แตกต่างกับ บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ ฝ่ายบริหาร

(3) บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ ลูกจ้างประจำ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีตำแหน่งงานระดับ ฝ่ายบริหาร ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน นอกนั้นไม่พบความแตกต่างเป็นรายคู่

ตารางที่ 4.76 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัด นครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกสถานภาพ

สถานภาพ	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
โสด	161	4.15	0.57	มาก
สมรส	139	4.14	0.51	มาก
หย่า/แยกกันอยู่	11	4.43	0.30	มาก
อื่นๆ	10	3.53	0.61	มาก
รวม	321	4.13	0.55	มาก

จากตารางที่ 4.76 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามสถานภาพอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = 0.55)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.43$, S.D. = 0.30) รองลงมา คือ บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.15$, S.D. = 0.57) บุคลากรที่มีสถานภาพ สมรส อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = 0.51) และ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.53$, S.D. = 0.61) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.77 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามสถานภาพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	4.698	3	1.566	5.279	0.001*
ภายในกลุ่ม	94.022	317	0.297		
รวม	98.720	320			
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.77 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน โดยรวมทั้ง 6 ด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ดังนั้นค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างอย่างน้อย 1 คู่ จึงนำค่าเฉลี่ยไปทดสอบรายคู่โดยวิธีของแอลเอสดี (LSD) ดังตารางที่ 4.78

ตารางที่ 4.78 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามสถานภาพ จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD)

สถานภาพ	$\bar{X}$	อื่นๆ	สมรส	โสด	หย่า/แยกกันอยู่
		3.53	4.14	4.15	4.43
อื่นๆ	3.53	-	0.001*	0.001*	0.000*
สมรส	4.14	0.001*	-	0.885	0.090
โสด	4.15	0.001*	0.885	-	0.099
หย่า/แยกกันอยู่	4.43	0.000*	0.090	0.099	-
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.78 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามสถานภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 6 คู่ ได้แก่

- (1) บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ สมรส
- (2) บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด
- (3) บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่
- (4) บุคลากรที่มีสถานภาพ สมรส แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ
- (5) บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ
- (6) บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ

ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน นอกนั้นไม่พบความแตกต่างที่เป็นรายคู่

ตารางที่ 4.79 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
โสด	161	4.25	0.54	มาก
สมรส	139	4.35	0.55	มาก
หย่า/แยกกันอยู่	11	4.63	0.55	มากที่สุด
อื่นๆ	10	4.03	0.34	มาก
รวม	321	4.30	0.54	มาก

จากตารางที่ 4.79 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามสถานภาพอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.30$, S.D. = 0.54)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.63$, S.D. = 0.55) รองลงมา คือ บุคลากรที่มีสถานภาพ สมรส อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.35$, S.D. = 0.55) บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.25$, S.D. = 0.54) และ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = 0.34) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.80 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามสถานภาพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	2.667	3	0.889	3.005	0.031*
ภายในกลุ่ม	93.784	317	0.296		
รวม	96.451	320			

จากตารางที่ 4.80 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านบทบาทและหน้าที่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ดังนั้นค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างอย่างน้อย 1 คู่ จึงนำค่าเฉลี่ยไปทดสอบรายคู่โดยวิธีของแอลเอสดี (LSD) ดังตารางที่ 4.81

ตารางที่ 4.81 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามสถานภาพ จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD)

สถานภาพ	$\bar{X}$	อื่นๆ	สมรส	โสด	หย่า/แยกกันอยู่
		4.03	4.35	4.25	4.63
อื่นๆ	4.03	-	0.73	0.211	0.012*
สมรส	4.35	0.073	-	0.121	0.098
โสด	4.25	0.211	0.121	-	0.025*
หย่า/แยกกันอยู่	4.63	0.012*	0.098	0.025*	-
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.81 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามสถานภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 4 คู่ ได้แก่

- (1) บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่

- (2) บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่
- (3) บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ
- (4) บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ สมรส
- ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน นอกนั้นไม่พบความแตกต่างที่เป็นรายคู่

ตารางที่ 4. 82 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
โสด	161	4.05	0.83	มาก
สมรส	139	4.04	0.67	มาก
หย่า/แยกกันอยู่	11	4.28	0.74	มาก
อื่นๆ	10	3.38	0.69	ปานกลาง
รวม	321	4.04	0.76	มาก

จากตารางที่ 4.82 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามสถานภาพอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.769)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.28$, S.D. = 0.74) รองลงมา คือ บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.05$, S.D. = 0.83) บุคลากรที่มีสถานภาพ สมรส อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.67) และ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38$, S.D. = 0.69) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.83 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามสถานภาพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	5.040	9	1.680	2.888	0.036*
ภายในกลุ่ม	184.419	317	0.582		
รวม	189.459	320			
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.83 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางกาย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ดังนั้นค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างอย่างน้อย 1 คู่ จึงนำค่าเฉลี่ยไปทดสอบรายคู่โดยวิธีของแอลเอสดี (LSD) ดังตารางที่ 4.84

ตารางที่ 4.84 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามสถานภาพ จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD)

สถานภาพ	$\bar{X}$	อื่นๆ	สมรส	โสด	หย่า/แยกกันอยู่
		3.38	4.04	4.05	4.28
อื่นๆ	3.38	-	0.008*	0.007*	0.007*
สมรส	4.04	0.008*	-	0.939	0.318
โสด	4.05	0.007*	0.0939	-	0.330
หย่า/แยกกันอยู่	4.28	0.007*	0.318	0.330	-
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.84 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามสถานภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 6 คู่ ได้แก่

- (1) บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ สมรส
- (2) บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด
- (3) บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่
- (4) บุคลากรที่มีสถานภาพ สมรส แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ
- (5) บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ
- (6) บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ

ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน นอกนั้นไม่พบความแตกต่างที่เป็นรายคู่

ตารางที่ 4.85 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
โสด	161	4.09	0.87	มาก
สมรส	139	3.99	0.79	มาก
หย่า/แยกกันอยู่	11	4.30	0.41	มาก
อื่นๆ	10	3.25	1.14	ปานกลาง
รวม	321	4.03	0.84	มาก

จากตารางที่ 4.85 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามสถานภาพ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = 0.84)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.30$, S.D. = 0.41) รองลงมา คือ บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$, S.D. = 0.87) บุคลากรที่มีสถานภาพ สมรส อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.99$, S.D. = 0.79) และ บุคลากรที่มีสถานะภาพ อื่นๆ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.25$, S.D. = 1.14) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.86 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามสถานภาพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	7.731	3	2.577	3.697	0.012*
ภายในกลุ่ม	220.932	317	0.697		
รวม	228.662	320			
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.86 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางจิต แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ดังนั้นค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างอย่างน้อย 1 คู่ จึงนำค่าเฉลี่ยไปทดสอบรายคู่โดยวิธีของแอลเอสดี (LSD) ดังตารางที่ 4.87

ตารางที่ 4.87 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามสถานภาพ จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD)

สถานภาพ	$\bar{X}$	อื่นๆ	สมรส	โสด	หย่า/แยกกันอยู่
		3.25	3.99	4.09	4.30
อื่นๆ	3.25	-	0.007*	0.002*	0.004*
สมรส	3.99	0.007*	-	0.313	0.244
โสด	4.09	0.002*	0.313	-	0.425
หย่า/แยกกันอยู่	4.30	0.004	0.244	0.425	-
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.87 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามสถานภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 5 คู่ ได้แก่

- (1) บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ สมรส
- (2) บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด
- (3) บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่
- (4) บุคลากรที่มีสถานภาพ สมรส แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ
- (5) บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ

ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน นอกนั้นไม่พบความแตกต่างเป็นรายคู่

ตารางที่ 4.88 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
โสด	161	4.28	0.53	มาก
สมรส	139	4.15	0.59	มาก
หย่า/แยกกันอยู่	11	4.19	0.63	มาก
อื่นๆ	10	3.66	0.71	มาก
รวม	321	4.20	0.57	มาก

จากตารางที่ 4.88 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามสถานภาพอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.57)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีสถานะภาพ โสด อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.28$, S.D. = 0.53) รองลงมา คือ บุคลากรที่มีสถานะภาพ หย่า/แยกกันอยู่ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.15$, S.D. = 0.59) บุคลากรที่มีสถานภาพ สมรส อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.19$, S.D. = 0.63) และ บุคลากรที่มีสถานะภาพ อื่นๆ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.66$, S.D. = 0.71) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.89 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามสถานภาพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	4.388	3	1.463	4.532	0.004*
ภายในกลุ่ม	102.308	317	0.323		
รวม	106.696	320			

จากตารางที่ 4.89 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางสังคม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ดังนั้นค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างอย่างน้อย 1 คู่ จึงนำค่าเฉลี่ยไปทดสอบรายคู่โดยวิธีของแอลเอสดี (LSD) ดังตารางที่ 4.90

ตารางที่ 4.90 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามสถานภาพ จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD)

สถานภาพ	$\bar{X}$	อื่นๆ	สมรส	โสด	หย่า/แยกกันอยู่
		3.25	3.99	4.09	4.30
อื่นๆ	3.25	-	0.007*	0.002*	0.004*
สมรส	3.99	0.007*	-	0.313	0.244
โสด	4.09	0.002*	0.313	-	0.425
หย่า/แยกกันอยู่	4.30	0.004*	0.244	0.425	-
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.90 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามสถานภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 6 คู่ ได้แก่

- (1) บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ สมรส

- (2) บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด
- (3) บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่
- (4) บุคลากรที่มีสถานภาพ สมรส แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ
- (5) บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ
- (6) บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ
- ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน นอกนั้นไม่พบความแตกต่างเป็นรายคู่

ตารางที่ 4.91 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
โสด	161	3.99	0.73	มาก
สมรส	139	4.06	0.69	มาก
หย่า/แยกกันอยู่	11	4.48	0.45	มาก
อื่นๆ	10	3.20	0.68	ปานกลาง
รวม	321	4.01	0.72	มาก

จากตารางที่ 4.91 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามสถานภาพอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$, S.D. = 0.72)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.48$, S.D. = 0.45) รองลงมา คือ บุคลากรที่มีสถานภาพ สมรส อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 0.69) บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.99$, S.D. = 0.73) และ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.20$, S.D. = 0.68) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.92 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามสถานภาพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	3.477	3	3.159	6.297	0.000*
ภายในกลุ่ม	159.043	317	0.502		
รวม	168.520	320			
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.92 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางปัญญา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ดังนั้นค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างอย่างน้อย 1 คู่ จึงนำค่าเฉลี่ยไปทดสอบรายคู่โดยวิธีของแอลเอสดี (LSD) ดังตารางที่ 4.93

ตารางที่ 4.93 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามสถานภาพ จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD)

สถานะภาพ	$\bar{X}$	อื่นๆ	สมรส	โสด	หย่า/แยกกันอยู่
		3.20	3.99	4.06	4.48
อื่นๆ	3.20	-	0.000*	0.001*	0.000*
สมรส	3.99	0.000*	-	0.383	0.058
โสด	4.06	0.001*	0.383	-	0.026*
หย่า/แยกกันอยู่	4.48	0.000*	0.058	0.026*	-
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.93 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามสถานภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 8 คู่ ได้แก่

- (1) บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ สมรส
- (2) บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด
- (3) บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่
- (4) บุคลากรที่มีสถานภาพ สมรส แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ
- (5) บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ
- (6) บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่
- (7) บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ
- (8) บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด

ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน นอกนั้นไม่พบความแตกต่างเป็นรายคู่

ตารางที่ 4.94 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
โสด	161	4.23	0.61	มาก
สมรส	139	4.24	0.64	มาก
หย่า/แยกกันอยู่	11	4.69	0.40	มากที่สุด
อื่นๆ	10	3.65	0.30	มาก
รวม	321	4.23	0.63	มาก

จากตารางที่ 4.94 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามสถานภาพ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = 0.63)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.69$, S.D. = 0.40) รองลงมา คือ บุคลากรที่มีสถานภาพ สมรส อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.24$, S.D. = 0.64) บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = 0.61) และ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.65$, S.D. = 0.63) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.95 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามสถานภาพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	5.787	3	1.929	5.038	0.002*
ภายในกลุ่ม	121.376	317	0.383		
รวม	187.164	320			
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.95 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง นครราชสีมา ที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ดังนั้นค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างอย่างน้อย 1 คู่ จึงนำค่าเฉลี่ยไปทดสอบรายคู่โดยวิธีของแอลเอสดี (LSD) ดังตารางที่ 4.96

ตารางที่ 4.96 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามสถานภาพ จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD)

สถานภาพ	$\bar{X}$	อื่นๆ	สมรส	โสด	หย่า/แยกกันอยู่
		3.65	2.24	4.23	4.69
อื่นๆ	3.65	-	0.004*	0.004*	0.000*
สมรส	4.24	0.004*	-	0.846	0.021*
โสด	4.23	0.004	0.846	-	0.016*
หย่า/แยกกันอยู่	4.69	0.000*	0.021*	0.016*	-
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.96 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามสถานภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 5 คู่ ได้แก่

- (1) บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ สมรส
- (2) บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด
- (3) บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่
- (4) บุคลากรที่มีสถานภาพ สมรส แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ
- (5) บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ
- (6) บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่
- (7) บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ อื่นๆ
- (8) บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ สมรส
- (9) บุคลากรที่มีสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่ แตกต่างกับ บุคลากรที่มีสถานภาพ โสด

ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน นอกนั้นไม่พบความแตกต่างเป็นรายคู่

ตารางที่ 4.97 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	n	ระดับการตื่นตัวทางการเมือง		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่า 10,000 บาท	71	4.10	0.55	มาก
15,000 บาท	110	4.22	0.54	มาก
20,000 บาท	54	4.24	0.54	มาก
สูงกว่า 20,000 บาท	86	3.99	0.54	มาก
รวม	321	4.13	0.55	มาก

จากตารางที่ 4.97 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามรายได้ต่อเดือน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = 0.55)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 20,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.24$, S.D. = 0.54) รองลงมา คือ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 15,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.22$, S.D. = 0.54) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.55) และ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน สูงกว่า 20,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.99$, S.D. = 0.54) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.98 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	3.310	3	1.103	3.665	0.013*
ภายในกลุ่ม	95.410	317	0.301		
รวม	98.720	320			
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.98 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ดังนั้นค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างอย่างน้อย 1 คู่ จึงนำค่าเฉลี่ยไปทดสอบรายคู่โดยวิธีของแอลเอสดี (LSD) ดังตารางที่ 4.99

ตารางที่ 4.99 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามรายได้ต่อเดือน จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD)

รายได้ต่อเดือน	$\bar{X}$	สูงกว่า 20,000 บาท 3.99	ต่ำกว่า 10,000 บาท 4.10	15,000 บาท 4.22	20,000 บาท 4.24
สูงกว่า 20,000 บาท	3.99	-	0.180	0.004*	0.007*
ต่ำกว่า 10,000 บาท	4.10	0.180	-	0.186	0.163
15,000 บาท	4.22	0.004*	0.186	-	0.761
20,000 บาท	4.24	0.007*	0.163	0.761	-
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.99 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน จำแนกตามรายได้ต่อเดือน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 4 คู่ ได้แก่

- (1) บุคลากรที่มีรายได้ สูงกว่า 20,000 บาท แตกต่างกับ บุคลากรที่มีรายได้ 15,000 บาท
- (2) บุคลากรที่มีรายได้ สูงกว่า 20,000 บาท แตกต่างกับ บุคลากรที่มีรายได้ 20,000 บาท
- (3) บุคลากรที่มีรายได้ 15,000 บาท แตกต่างกับ บุคลากรที่มีรายได้ สูงกว่า 20,000 บาท
- (4) บุคลากรที่มีรายได้ 20,000 บาท แตกต่างกับ บุคลากรที่มีรายได้ สูงกว่า 20,000 บาท

ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน นอกนั้นไม่พบความแตกต่างเป็นรายคู่

ตารางที่ 4.100 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่า 10,000 บาท	71	4.13	0.57	มาก
15,000 บาท	110	4.37	0.53	มาก
20,000 บาท	54	4.39	0.47	มาก
สูงกว่า 20,000 บาท	86	4.29	0.57	มาก
รวม	321	4.30	0.54	มาก

จากตารางที่ 4.100 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมาด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.30$, S.D. = 0.54)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 20,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.39$, S.D. = 0.47) รองลงมา คือ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 15,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.37$, S.D. = 0.53) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน สูงกว่า 20,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.29$, S.D. = 0.57) และ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = 0.57) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.101 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	3.003	3	1.001	3.396	0.018*
ภายในกลุ่ม	96.447	317	0.295		
รวม	96.451	320			
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.101 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านบทบาทและหน้าที่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ดังนั้นค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างอย่างน้อย 1 คู่ จึงนำค่าเฉลี่ยไปทดสอบรายคู่โดยวิธีของแอลเอสดี (LSD) ดังตารางที่ 4.102



ตารางที่ 4.102 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD)

รายได้ต่อเดือน	$\bar{X}$	สูงกว่า 20,000 บาท 4.29	ต่ำกว่า 10,000 บาท 4.13	15,000 บาท 4.37	20,000 บาท 4.39
สูงกว่า 20,000 บาท	4.29	-	0.066	0.330	0.282
ต่ำกว่า 10,000 บาท	4.13	0.066	-	0.004*	0.008*
15,000 บาท	4.37	0.330	0.004*	-	0.778
20,000 บาท	4.39	0.282	0.008*	0.778	-
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.102 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 4 คู่ ได้แก่

- (1) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท แตกต่างกับ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 15,000 บาท
- (2) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท แตกต่างกับ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 20,000 บาท
- (3) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 15,000 บาท แตกต่างกับ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท
- (4) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 20,000 บาท แตกต่างกับ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท

ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน นอกนั้นไม่พบความแตกต่างเป็นรายคู่

ตารางที่ 4.103 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่า 10,000 บาท	71	3.99	0.78	มาก
15,000 บาท	110	4.11	0.83	มาก
20,000 บาท	54	4.15	0.70	มาก
สูงกว่า 20,000 บาท	86	3.90	0.69	มาก
รวม	321	4.04	0.76	มาก

จากตารางที่ 4.103 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามรายได้ต่อเดือน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.76)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 20,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.15$, S.D. = 0.70) รองลงมา คือ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 15,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$, S.D. = 0.83) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.99$, S.D. = 0.78) และ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน สูงกว่า 20,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.90$, S.D. = 0.69) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.104 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	2.976	3	0.992	1.686	0.170
ภายในกลุ่ม	186.483	317	0.588		
รวม	189.459	320			

จากตารางที่ 4.104 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางกาย ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.105 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่า 10,000 บาท	71	3.99	0.89	มาก
15,000 บาท	110	4.10	0.83	มาก
20,000 บาท	54	4.17	0.93	มาก
สูงกว่า 20,000 บาท	86	3.87	0.74	มาก
รวม	321	4.03	0.84	มาก

จากตารางที่ 4.105 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามรายได้ต่อเดือน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = 0.84)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 20,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.17$, S.D. = 0.93) รองลงมา คือ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 15,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.83) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.99$, S.D. = 0.89) และ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน สูงกว่า 20,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.87$, S.D. = 0.74) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.106 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	3.957	3	1.319	1.861	0.136
ภายในกลุ่ม	224.705	317	0.709		
รวม	228.662	320			
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.106 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางจิต ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.107 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่า 10,000 บาท	71	4.18	0.56	มาก
15,000 บาท	110	4.25	0.59	มาก
20,000 บาท	54	4.31	0.63	มาก
สูงกว่า 20,000 บาท	86	4.09	0.52	มาก
รวม	321	4.20	0.57	มาก

จากตารางที่ 4.107 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.57)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 20,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.31$, S.D. = 0.63) รองลงมา คือ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 15,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.25$, S.D. = 0.59) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.56) และ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน สูงกว่า 20,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$, S.D. = 0.52) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.108 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	1.983	3	0.661	2.001	0.114
ภายในกลุ่ม	104.713	317	0.330		
รวม	106.696	320			
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.108 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางสังคม ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.109 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่า 10,000 บาท	71	4.06	0.68	มาก
15,000 บาท	110	4.15	0.63	มาก
20,000 บาท	54	4.08	0.75	มาก
สูงกว่า 20,000 บาท	86	3.74	0.79	มาก
รวม	321	4.01	0.72	มาก

จากตารางที่ 4.109 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามรายได้ต่อเดือน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$, S.D. = 0.72)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 15,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.15$, S.D. = 0.63) รองลงมา คือ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 20,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.08$, S.D. = 0.75) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 0.68) และ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน สูงกว่า 20,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.74$, S.D. = 0.79) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.110 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	8.993	3	2.998	5.957	0.001*
ภายในกลุ่ม	159.527	317	0.503		
รวม	168.520	320			
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.110 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางปัญญา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ดังนั้น ค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างอย่างน้อย 1 คู่ จึงนำค่าเฉลี่ยไปทดสอบรายคู่โดยวิธีของแอลเอสดี (LSD) ดังตารางที่ 4.111

ตารางที่ 4.111 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามรายได้ต่อเดือน จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD)

รายได้ต่อเดือน	$\bar{X}$	สูงกว่า 20,000 บาท	ต่ำกว่า 10,000 บาท	15,000 บาท	20,000 บาท
		3.74	4.06	4.15	4.08
สูงกว่า 20,000 บาท	3.74	-	0.006*	0.000*	0.005*
ต่ำกว่า 10,000 บาท	4.06	0.006*	-	0.372	0.824
15,000 บาท	4.15	0.000*	0.372	-	0.564
20,000 บาท	4.08	0.005*	0.824	0.564	-
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.111 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา จำแนกตามรายได้ต่อเดือน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 6 คู่ ได้แก่

(1) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน สูงกว่า 20,000 บาท แตกต่างกับ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท

(2) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน สูงกว่า 20,000 บาท แตกต่างกับ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 15,000 บาท

(3) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน สูงกว่า 20,000 บาท แตกต่างกับ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 20,000 บาท

(4) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท แตกต่างกับ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน สูงกว่า 20,000 บาท

(5) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 15,000 บาท แตกต่างกับ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน สูงกว่า 20,000 บาท

(6) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 20,000 บาท แตกต่างกับ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน สูงกว่า 20,000 บาท ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน นอกนั้นไม่พบความแตกต่างเป็นรายคู่



ตารางที่ 4.112 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	n	ระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ต่ำกว่า 10,000 บาท	71	4.28	0.57	มาก
15,000 บาท	110	4.31	0.58	มาก
20,000 บาท	54	4.35	0.57	มาก
สูงกว่า 20,000 บาท	86	4.02	0.71	มาก
รวม	321	4.23	0.63	มาก

จากตารางที่ 4.112 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = 0.63)

โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 20,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.31$, S.D. = 0.57) รองลงมา คือ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 15,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.31$, S.D. = 0.58) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.28$, S.D. = 0.57) และ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน สูงกว่า 20,000 บาท อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.02$, S.D. = 0.71) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.113 แสดงการเปรียบเทียบระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	5.348	3	1.783	4.639	0.003*
ภายในกลุ่ม	121.816	317	0.384		
รวม	127.164	320			
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.113 พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีรายได้ต่อเดือนแตกต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ดังนั้นค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างอย่างน้อย 1 คู่ จึงนำค่าเฉลี่ยไปทดสอบรายคู่โดยวิธีของแอลเอสดี (LSD) ดังตารางที่ 4.114

ตารางที่ 4.114 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน จำแนกเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ แอลเอสดี (LSD)

รายได้ต่อเดือน	$\bar{X}$	สูงกว่า 20,000 บาท	ต่ำกว่า 10,000 บาท	15,000 บาท	20,000 บาท
		4.02	4.28	4.31	4.35
สูงกว่า 20,000 บาท	4.02	-	0.010*	0.001*	0.003*
ต่ำกว่า 10,000 บาท	4.28	0.010*	-	0.766	0.545
15,000 บาท	4.31	0.001*	0.766	-	0.700
20,000 บาท	4.35	0.003*	0.545	0.700	-
* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05					

จากตารางที่ 4.114 พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ จำแนกตามรายได้ต่อเดือน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 จำนวน 6 คู่ ได้แก่

(1) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน สูงกว่า 20,000 บาท แตกต่างกับ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท

(2) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน สูงกว่า 20,000 บาท แตกต่างกับ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 15,000 บาท

(3) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน สูงกว่า 20,000 บาท แตกต่างกับ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 20,000 บาท

(4) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท แตกต่างกับ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน สูงกว่า 20,000 บาท

(5) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 15,000 บาท แตกต่างกับ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน สูงกว่า 20,000 บาท

(6) บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน 20,000 บาท แตกต่างกับ บุคลากรที่มีรายได้ต่อเดือน สูงกว่า 20,000 บาท

ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน นอกนั้นไม่พบความแตกต่างเป็นรายคู่



ตารางที่ 4.115 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	สถิติทดสอบ	โดยรวม	ด้าน บทบาท และ หน้าที่	ด้านสุข ภาวะ ทาง กาย	ด้านสุข ภาวะ ทางจิต	ด้านสุข ภาวะ ทาง สังคม	ด้านสุข ภาวะ ทาง ปัญญา	ด้านสุข ภาวะทาง เศรษฐกิจ
1. เพศ	T - test	0.005*	0.286	0.030*	0.004*	0.068	0.329	0.559
2. อายุ	F - test	0.086	0.102	0.092	0.397	0.170	0.253	0.130
3. การศึกษา	F - test	0.852	0.790	0.842	0.749	0.416	0.409	0.752
4. ตำแหน่งงาน	F - test	0.144	0.094	0.272	0.133	0.907	0.257	0.197
5. สถานภาพ	F - test	1.000	0.336	0.057	0.051	0.066	1.000	1.000
6. รายได้	F - test	0.090	0.070	0.274	0.190	0.144	0.060	0.090
*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05								

จากตารางที่ 4.115 สรุปได้ดังนี้

1) บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเขตอำเภอปากช่อง นครราชสีมา ที่มีเพศต่างกัน มีการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน และรายด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาวะทางกาย ด้านสุขภาวะทางจิต และด้านสุขภาวะทางจิต แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ส่วนด้านบทบาทและหน้าที่ ด้านสุขภาวะทางสังคม ด้านสุขภาวะทางปัญญา และด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ ไม่แตกต่างกัน ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

2) บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอปากช่อง นครราชสีมา ที่มีอายุต่างกัน มีการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน และรายด้าน ได้แก่ ด้านบทบาทและหน้าที่ ด้านสุขภาวะทางกาย ด้านสุขภาวะทางจิต ด้านสุขภาวะทางสังคม ด้านสุขภาวะทางปัญญา และด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

3) บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอปากช่อง นครราชสีมา ที่มีการศึกษาต่างกัน มีการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน และรายด้าน ได้แก่ ด้านบทบาทและหน้าที่ ด้านสุขภาวะทางกาย ด้านสุขภาวะทางจิต ด้านสุขภาวะทางสังคม ด้านสุขภาวะทางปัญญา และด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

4) บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอปากช่อง นครราชสีมา ที่มีตำแหน่งงานต่างกัน มีการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน และรายด้าน ได้แก่ ด้านบทบาท

และหน้าที่ ด้านสุขภาวะทางกาย ด้านสุขภาวะทางจิต ด้านสุขภาวะทางสังคม ด้านสุขภาวะทางปัญญา และด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

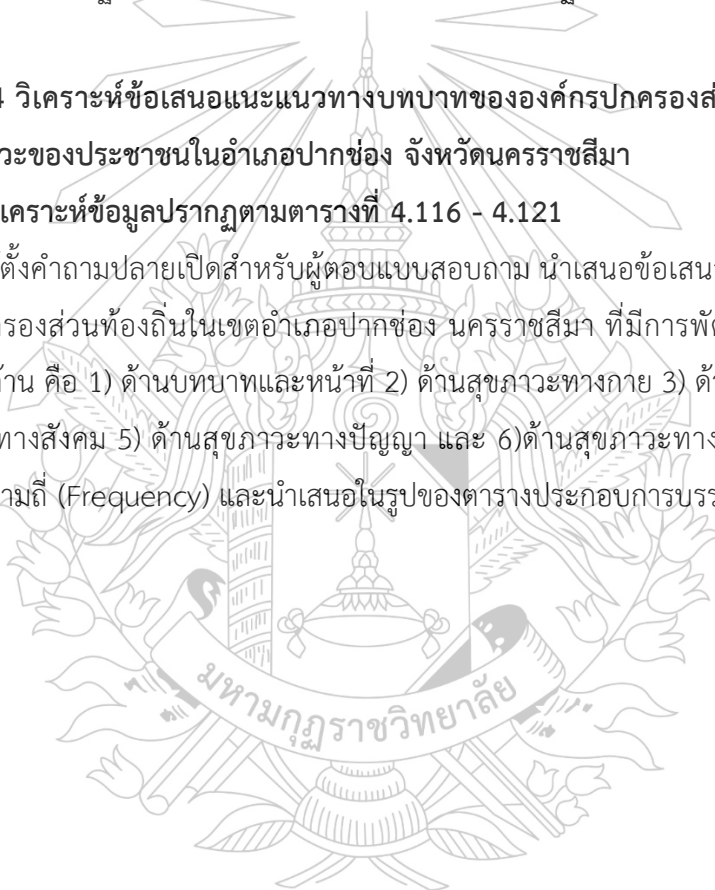
5) บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอปากช่อง นครราชสีมา ที่มีสถานะภาพต่างกัน มีการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน และรายด้าน ได้แก่ ด้านบทบาทและหน้าที่ ด้านสุขภาวะทางกาย ด้านสุขภาวะทางจิต ด้านสุขภาวะทางสังคม ด้านสุขภาวะทางปัญญา และด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

6) บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอปากช่อง นครราชสีมา ที่มีรายได้ต่างกัน มีการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน และรายด้าน ได้แก่ ด้านบทบาทและหน้าที่ ด้านสุขภาวะทางกาย ด้านสุขภาวะทางจิต ด้านสุขภาวะทางสังคม ด้านสุขภาวะทางปัญญา และด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏตามตารางที่ 4.116 - 4.121

ผู้วิจัยได้ตั้งคำถามปลายเปิดสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม นำเสนอข้อเสนอแนะต่อบุคลากรขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอปากช่อง นครราชสีมา ที่มีการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนทั้ง 6 ด้าน คือ 1) ด้านบทบาทและหน้าที่ 2) ด้านสุขภาวะทางกาย 3) ด้านสุขภาวะทางจิต 4) ด้านสุขภาวะทางสังคม 5) ด้านสุขภาวะทางปัญญา และ 6) ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ ใช้การวิเคราะห์หาค่าความถี่ (Frequency) และนำเสนอในรูปของตารางประกอบการบรรยาย ดังปรากฏในตารางต่อไปนี้



ตารางที่ 4.116 แสดงความถี่ของข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่

ข้อเสนอแนะ		ความถี่
1.	ควรจัดให้มีเวทีประชาคมระดับหมู่บ้านอย่างสม่ำเสมอ เปิดช่องทางรับฟังความคิดเห็นผ่านระบบออนไลน์ และสร้างคณะกรรมการสุขภาวะชุมชนที่มีตัวแทนจากทุกภาคส่วน เพื่อให้ประชาชนเป็นเจ้าของนโยบายอย่างแท้จริง	10
2.	ควรจัดตั้งคณะทำงานร่วมระหว่าง อปท. โรงพยาบาล และ สสอ. เพื่อวางแผนงานสุขภาวะแบบบูรณาการ กำหนดผู้รับผิดชอบร่วมกัน และแลกเปลี่ยนฐานข้อมูลสุขภาพประชาชนอย่างเป็นระบบ	11
3.	ควรส่งเสริมการอบรมบุคลากรด้านการจัดการสุขภาวะชุมชน สนับสนุนทุนการศึกษาต่อเนื่อง และนำระบบประเมินผลการปฏิบัติงานที่เชื่อมโยงกับผลลัพธ์สุขภาวะของประชาชนมาใช้จริง	9
4.	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรเพิ่มการมีส่วนร่วมของประชาชนในการวางแผน และจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพชุมชนเพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายที่ตรงจุด	6
5.	ควรจัดฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการด้านสุขภาวะชุมชน และส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นต้นแบบที่ประสบความสำเร็จ	10
รวม		46

จากตารางที่ 4.116 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ ดังนี้

(1) ควรจัดให้มีเวทีประชาคมระดับหมู่บ้านอย่างสม่ำเสมอ เปิดช่องทางรับฟังความคิดเห็นผ่านระบบออนไลน์ และสร้างคณะกรรมการสุขภาวะชุมชนที่มีตัวแทนจากทุกภาคส่วน เพื่อให้

ประชาชนเป็นเจ้าของนโยบายอย่างแท้จริง จำนวน 10 คน (2) ควรจัดตั้งคณะกรรมการระหว่าง
อปท. โรงพยาบาล และ สสอ. เพื่อวางแผนงานสุขภาวะแบบบูรณาการ กำหนดผู้รับผิดชอบร่วมกัน
และแลกเปลี่ยนฐานข้อมูลสุขภาพประชาชนอย่างเป็นระบบ จำนวน 11 คน (3) ควรส่งเสริมการ
อบรมบุคลากรด้านการจัดการสุขภาวะชุมชน สนับสนุนทุนการศึกษาต่อเนื่อง และนำระบบ
ประเมินผลการปฏิบัติงานที่เชื่อมโยงกับผลลัพธ์สุขภาวะของประชาชนมาใช้จริง จำนวน 9 คน (4)
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรเพิ่มการมีส่วนร่วมของประชาชนในการวางแผน และจัดทำฐานข้อมูล
สุขภาพชุมชนเพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายที่ตรงจุด จำนวน 6 คน และ (5) ควรจัด
ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการด้านสุขภาวะชุมชน และส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับองค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่นที่เป็นต้นแบบที่ประสบความสำเร็จ จำนวน 10 คน



ตารางที่ 4.117 แสดงความถี่ของข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย

ข้อเสนอแนะ		ความถี่
1.	ควรพัฒนาสถานที่ออกกำลังกายสาธารณะให้ครอบคลุมทุกชุมชน จัดโครงการตลาดสุขภาพที่จำหน่ายผลผลิตปลอดสารพิษ และสนับสนุนให้มี อสม. ประจำชุมชนทำหน้าที่แนะนำโภชนาการแก่กลุ่มเสี่ยง	9
2.	ควรจัดโครงการคัดกรองสุขภาพเชิงรุกในชุมชน สร้างกลุ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับหมู่บ้าน และประสานงานกับโรงพยาบาลเพื่อติดตามผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง	18
3.	ควรมีระบบแชร์ข้อมูลสุขภาพร่วมกัน กำหนดแผนงานสุขภาพร่วม และจัดประชุมคณะทำงานสุขภาพแบบบูรณาการอย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง	2
4.	ควรใช้รูปแบบที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต เช่น การจัดพื้นที่ออกกำลังกายสาธารณะ การจัดตลาดผักปลอดสารพิษ และการสร้างแกนนำสุขภาพในแต่ละชุมชน	4
5.	โครงสร้างพื้นฐานยังขาดแคลนในพื้นที่ห่างไกล ควรเพิ่มจุดบริการสุขภาพและพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น	2
รวม		35

จากตารางที่ 4.117 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย ดังนี้

(1) ควรพัฒนาสถานที่ออกกำลังกายสาธารณะให้ครอบคลุมทุกชุมชน จัดโครงการตลาดสุขภาพที่จำหน่ายผลผลิตปลอดสารพิษ และสนับสนุนให้มี อสม. ประจำชุมชนทำหน้าที่แนะนำโภชนาการแก่กลุ่มเสี่ยง จำนวน 9 คน (2) ควรจัดโครงการคัดกรองสุขภาพเชิงรุกในชุมชน สร้างกลุ่ม

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับหมู่บ้าน และประสานงานกับโรงพยาบาลเพื่อติดตามผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง จำนวน 18 คน (3) ควรมีระบบแชร์ข้อมูลสุขภาพร่วมกัน กำหนดแผนงานสุขภาพร่วม และจัดประชุมคณะทำงานสุขภาพแบบบูรณาการอย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง จำนวน 2 คน (4) ควรใช้รูปแบบที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต เช่น การจัดพื้นที่ออกกำลังกายสาธารณะ การจัดตลาดผักปลอดสารพิษ และการสร้างแกนนำสุขภาพในแต่ละชุมชน จำนวน 4 คน และ (5) โครงสร้างพื้นฐานยังขาดแคลนในพื้นที่ห่างไกล ควรเพิ่มจุดบริการสุขภาพและพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น จำนวน 2 คน

ตารางที่ 4.118 แสดงความถี่ของข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาพทางจิต

ข้อเสนอแนะ		ความถี่
1.	ควรสนับสนุนงบประมาณให้กลุ่มองค์กรชุมชน จัดกิจกรรมวัฒนธรรมและประเพณีท้องถิ่นประจำปี และสร้างศูนย์เรียนรู้ชุมชนที่เป็นพื้นที่พบปะแลกเปลี่ยนของคนทุกวัย	22
2.	ควรจัดทำฐานข้อมูลกลุ่มเปราะบางให้เป็นปัจจุบัน จัดสรรสวัสดิการและบริการเชิงรุกถึงบ้าน และประสานกับมูลนิธิและภาคเอกชนเพื่อระดมทรัพยากรช่วยเหลือเพิ่มเติม	14
3.	ควรตั้งศูนย์ไกล่เกลี่ยและให้คำปรึกษาครอบครัวระดับตำบล บูรณาการทำงานร่วมกับฝ่ายปกครองและตำรวจในการเฝ้าระวัง และจัดโครงการสร้างอาชีพทางเลือกเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงด้านเศรษฐกิจที่นำไปสู่ความรุนแรง	6
4.	ควรพัฒนาพื้นที่สีเขียว สวนสาธารณะ และศูนย์กิจกรรมชุมชน รวมถึงลดปัจจัยเสี่ยง เช่น สถานบันเทิงที่ไม่เหมาะสมในพื้นที่ชุมชน	3
5.	ควรใช้ช่องทางหลากหลาย ทั้งสื่อออนไลน์ หอกระจายข่าว และการบูรณาการกับกิจกรรมชุมชน เพื่อลดตราบาปทางสังคมเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิต	3
รวม		46

จากตารางที่ 4.118 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต ดังนี้

(1) ควรสนับสนุนงบประมาณให้กลุ่มองค์กรชุมชน จัดกิจกรรมวัฒนธรรมและประเพณีท้องถิ่นประจำปี และสร้างศูนย์เรียนรู้ชุมชนที่เป็นพื้นที่พบปะแลกเปลี่ยนของคนทุกวัย จำนวน 22 คน (2) ควรจัดทำฐานข้อมูลกลุ่มเปราะบางให้เป็นปัจจุบัน จัดสรรสวัสดิการและบริการเชิงรุกถึงบ้าน และประสานกับมูลนิธิและภาคเอกชนเพื่อระดมทรัพยากรช่วยเหลือเพิ่มเติม จำนวน 14 คน และ (3) ควรตั้งศูนย์ไกล่เกลี่ยและให้คำปรึกษาครอบครัวระดับตำบล บูรณาการทำงานร่วมกับฝ่ายปกครอง และตำรวจในการเฝ้าระวัง และจัดโครงการสร้างอาชีพทางเลือกเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงด้านเศรษฐกิจที่นำไปสู่ความรุนแรง จำนวน 6 คน (4) ควรพัฒนาพื้นที่สีเขียว สวนสาธารณะ และศูนย์กิจกรรมชุมชน รวมถึงลดปัจจัยเสี่ยง เช่น สถานบันเทิงที่ไม่เหมาะสมในพื้นที่ชุมชน จำนวน 3 คน และ (5) ควรใช้ช่องทางหลากหลาย ทั้งสื่อออนไลน์ หอกระจายข่าว และการบูรณาการกับกิจกรรมชุมชน เพื่อลดทราบทางสังคมเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 3 คน



ตารางที่ 4.119 แสดงความถี่ของข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม

ข้อเสนอแนะ		ความถี่
1.	ควรพัฒนาห้องสมุดชุมชนและศูนย์การเรียนรู้ดิจิทัลให้ทันสมัย จัดหลักสูตรอบรมทักษะอาชีพและทักษะดิจิทัลสำหรับกลุ่มอายุต่าง ๆ และสนับสนุนทุนการศึกษาสำหรับเยาวชนในพื้นที่	3
2.	ควรจัดทำคลังภูมิปัญญาท้องถิ่นในรูปแบบดิจิทัล สนับสนุนปราชญ์ชุมชนถ่ายทอดความรู้สู่คนรุ่นใหม่ผ่านศูนย์การเรียนรู้ และบูรณาการภูมิปัญญาพื้นบ้านเข้ากับหลักสูตรการศึกษาท้องถิ่น	5
3.	ควรจัดโครงการอบรมรู้เท่าทันข่าวปลอมและสื่อออนไลน์สำหรับทุกกลุ่มวัย เน้นเป็นพิเศษในกลุ่มผู้สูงอายุและวัยรุ่น และสร้างเครือข่ายอาสาสมัครตรวจสอบข้อมูลระดับชุมชน	5
4.	ควรจัดกิจกรรมที่นำคนต่างวัยและต่างพื้นเพมารวมกัน เช่น โครงการเยาวชนดูแลผู้สูงอายุ หรือตลาดนัดชุมชนที่เปิดโอกาสให้แลกเปลี่ยนทรัพยากรกัน	4
5.	ปัญหายาเสพติด ความรุนแรงในครอบครัว และการขาดโอกาสทางการศึกษาของเยาวชน เป็นปัญหาเร่งด่วน ควรบูรณาการแก้ไขร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน	10
รวม		25

จากตารางที่ 4.119 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม ดังนี้

(1) ควรพัฒนาห้องสมุดชุมชนและศูนย์การเรียนรู้ดิจิทัลให้ทันสมัย จัดหลักสูตรอบรมทักษะอาชีพและทักษะดิจิทัลสำหรับกลุ่มอายุต่าง ๆ และสนับสนุนทุนการศึกษาสำหรับเยาวชนในพื้นที่จำนวน 3 คน (2) ควรจัดทำคลังภูมิปัญญาท้องถิ่นในรูปแบบดิจิทัล สนับสนุนปราชญ์ชุมชนถ่ายทอด

ความรู้สู่คนรุ่นใหม่ผ่านศูนย์การเรียนรู้ และบูรณาการภูมิปัญญาพื้นบ้านเข้ากับหลักสูตรการศึกษา
ท้องถิ่น จำนวน 5 คน (3) ควรจัดโครงการอบรมรู้เท่าทันข่าวปลอมและสื่อออนไลน์สำหรับทุกกลุ่มวัย
เน้นเป็นพิเศษในกลุ่มผู้สูงอายุและวัยรุ่น และสร้างเครือข่ายอาสาสมัครตรวจสอบข้อมูลระดับชุมชน
จำนวน 5 คน (4) ควรจัดกิจกรรมที่นำคนต่างวัยและต่างพื้นเพมารวมกัน เช่น โครงการเยาวชนดูแล
ผู้สูงอายุ หรือตลาดนัดชุมชนที่เปิดโอกาสให้แลกเปลี่ยนทรัพยากรกัน จำนวน 4 คน และ (5) ปัญหา
ยาเสพติด ความรุนแรงในครอบครัว และการขาดโอกาสทางการศึกษาของเยาวชน เป็นปัญหาเร่งด่วน
ควรบูรณาการแก้ไขร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน จำนวน 10 คน

ตารางที่ 4.120 แสดงความถี่ของข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มี
ต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทาง
ปัญญา

ข้อเสนอแนะ		ความถี่
1.	ควรจัดทำคลังภูมิปัญญาท้องถิ่นในรูปแบบดิจิทัล สนับสนุน ปราชญ์ชุมชนถ่ายทอดความรู้สู่คนรุ่นใหม่ผ่านศูนย์การ เรียนรู้ และบูรณาการภูมิปัญญาพื้นบ้านเข้ากับหลักสูตร การศึกษาท้องถิ่น	11
2.	ควรพัฒนาห้องสมุดชุมชนและศูนย์การเรียนรู้ดิจิทัลให้ ทันสมัย จัดหลักสูตรอบรมทักษะอาชีพและทักษะดิจิทัล สำหรับกลุ่มอายุต่าง ๆ และสนับสนุนทุนการศึกษาสำหรับ เยาวชนในพื้นที่	6
3.	ควรสนับสนุนศูนย์การเรียนรู้ชุมชน ห้องสมุดประชาชน และแหล่งเรียนรู้ดิจิทัล พร้อมจัดกิจกรรมกระตุ้นการอ่าน และการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง	3
4.	ควรบูรณาการสุขศึกษาเข้ากับหลักสูตรปกติ โดยเน้นทักษะ สุขภาพที่ปฏิบัติได้จริง และเชื่อมโยงกับบริบทของชุมชน ท้องถิ่น	5
5.	ควรพัฒนาแอปพลิเคชันหรือแพลตฟอร์มออนไลน์ที่ให้ ความรู้ด้านสุขภาพในภาษาที่เข้าใจง่าย และจัดฝึกอบรม การใช้เทคโนโลยีให้กับกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน	10
รวม		35

จากตารางที่ 4.120 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางปัญญา ดังนี้

(1) ควรจัดทำคลังภูมิปัญญาท้องถิ่นในรูปแบบดิจิทัล สนับสนุนปราชญ์ชุมชนถ่ายทอดความรู้สู่คนรุ่นใหม่ผ่านศูนย์การเรียนรู้ และบูรณาการภูมิปัญญาพื้นบ้านเข้ากับหลักสูตรการศึกษาท้องถิ่น จำนวน 11 คน (2) ควรพัฒนาห้องสมุดชุมชนและศูนย์การเรียนรู้ดิจิทัลให้ทันสมัย จัดหลักสูตรอบรมทักษะอาชีพและทักษะดิจิทัลสำหรับกลุ่มอายุต่าง ๆ และสนับสนุนทุนการศึกษาสำหรับเยาวชนในพื้นที่ จำนวน 6 คน (3) ควรสนับสนุนศูนย์การเรียนรู้ชุมชน ห้องสมุดประชาชน และแหล่งเรียนรู้ดิจิทัล พร้อมจัดกิจกรรมกระตุ้นการอ่านและการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง จำนวน 3 คน (4) ควรบูรณาการสุขศึกษาเข้ากับหลักสูตรปกติ โดยเน้นทักษะสุขภาพที่ปฏิบัติได้จริง และเชื่อมโยงกับบริบทของชุมชนท้องถิ่น จำนวน 5 คน และ (5) ควรพัฒนาแอปพลิเคชันหรือแพลตฟอร์มออนไลน์ที่ให้ความรู้ด้านสุขภาพในภาษาที่เข้าใจง่าย และจัดฝึกอบรมการใช้เทคโนโลยีให้กับกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน จำนวน 10 คน



ตารางที่ 4.121 แสดงความถี่ของข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ

ข้อเสนอแนะ		ความถี่
1.	ควรจัดตั้งศูนย์พัฒนาอาชีพที่เชื่อมโยงกับตลาดแรงงานจริง สนับสนุนวิสาหกิจชุมชนผ่านงบประมาณและช่องทางการตลาด และประสานกับภาคเอกชนในพื้นที่เพื่อสร้างโอกาสการจ้างงานในท้องถิ่น	19
2.	ควรพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและธรรมชาติในพื้นที่ร่วมกับชุมชน สนับสนุนผลิตภัณฑ์ OTOP ด้านสุขภาพและสมุนไพรท้องถิ่น และสร้างแพลตฟอร์มการตลาดออนไลน์สำหรับผู้ประกอบการรายย่อยในพื้นที่	13
3.	ควรประเมินผลกระทบด้านสุขภาวะจากโครงการพัฒนาเศรษฐกิจทุกโครงการ และส่งเสริมธุรกิจที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ เช่น เกษตรอินทรีย์และการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ	2
4.	ควรบูรณาการโครงการอาชีพกับการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การเกษตรเพื่อสุขภาพ การแปรรูปสมุนไพร หรือการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สร้างรายได้ให้ชุมชน	4
5.	ความยากจนทำให้เข้าไม่ถึงบริการสุขภาพและอาหารที่มีคุณภาพ ควรสนับสนุนกองทุนสวัสดิการชุมชนและเสริมสร้างอาชีพให้กับกลุ่มเปราะบาง	3
รวม		41

จากตารางที่ 4.121 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ ดังนี้

(1) ควรจัดตั้งศูนย์พัฒนาอาชีพที่เชื่อมโยงกับตลาดแรงงานจริง สนับสนุนวิสาหกิจชุมชนผ่านงบประมาณและช่องทางการตลาด และประสานกับภาคเอกชนในพื้นที่เพื่อสร้างโอกาสการจ้างงานในท้องถิ่น จำนวน 19 คน (2) ควรพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและธรรมชาติในพื้นที่ร่วมกับชุมชน

สนับสนุนผลิตภัณฑ์ OTOP ด้านสุขภาพและสมุนไพรท้องถิ่น และสร้างแพลตฟอร์มการตลาดออนไลน์สำหรับผู้ประกอบการรายย่อยในพื้นที่ จำนวน 13 คน (3) ควรประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากโครงการพัฒนาเศรษฐกิจทุกโครงการ และส่งเสริมธุรกิจที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ เช่น เกษตรอินทรีย์และการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ จำนวน 2 คน (4) ควรบูรณาการโครงการอาชีพกับการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การเกษตรเพื่อสุขภาพ การแปรรูปสมุนไพร หรือการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่สร้างรายได้ให้ชุมชน จำนวน 4 คน และ (5) ความยากจนทำให้เข้าไม่ถึงบริการสุขภาพและอาหารที่มีคุณภาพ ควรสนับสนุนกองทุนสวัสดิการชุมชนและเสริมสร้างอาชีพให้กับกลุ่มเปราะบาง จำนวน 3 คน

โดยสรุปพบว่า ข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา เรียงจากความถี่มากไปหาความถี่น้อยสามอันดับแรก โดยข้อเสนอแนะแนวทางที่มีความถี่มากที่สุด คือ ควรสนับสนุนงบประมาณให้กลุ่มองค์กรชุมชน จัดกิจกรรมวัฒนธรรมและประเพณีท้องถิ่นประจำปี และสร้างศูนย์เรียนรู้ชุมชนที่เป็นพื้นที่พบปะแลกเปลี่ยนของคนทุกวัย รองลงมา คือ ควรจัดตั้งศูนย์พัฒนาอาชีพที่เชื่อมโยงกับตลาดแรงงานจริง สนับสนุนวิสาหกิจชุมชนผ่านงบประมาณและช่องทางการตลาด และประสานกับภาคเอกชนในพื้นที่เพื่อสร้างโอกาสการจ้างงานในท้องถิ่น และ ควรจัดโครงการคัดกรองสุขภาพเชิงรุกในชุมชน สร้างกลุ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับหมู่บ้าน และประสานงานกับโรงพยาบาลเพื่อติดตามผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง เมื่อพิจารณารายด้าน พบข้อเสนอแนะที่มากที่สุดแต่ละด้าน ดังนี้

จากตารางที่ 4.116 ด้านบทบาทและหน้าที่ พบข้อเสนอแนะแนวทาง คือ ควรจัดตั้งคณะทำงานร่วมระหว่าง อปท. โรงพยาบาล และ สสอ. เพื่อวางแผนงานสุขภาพแบบบูรณาการ กำหนดผู้รับผิดชอบร่วมกัน และแลกเปลี่ยนฐานข้อมูลสุขภาพประชาชนอย่างเป็นระบบ

จากตารางที่ 4.117 ด้านสุขภาพะทางกาย พบข้อเสนอแนะแนวทาง คือ ควรจัดโครงการคัดกรองสุขภาพเชิงรุกในชุมชน สร้างกลุ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับหมู่บ้าน และประสานงานกับโรงพยาบาลเพื่อติดตามผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง

จากตารางที่ 4.118 ด้านสุขภาพะทางจิต พบข้อเสนอแนะแนวทาง คือ ควรสนับสนุนงบประมาณให้กลุ่มองค์กรชุมชน จัดกิจกรรมวัฒนธรรมและประเพณีท้องถิ่นประจำปี และสร้างศูนย์เรียนรู้ชุมชนที่เป็นพื้นที่พบปะแลกเปลี่ยนของคนทุกวัย

จากตารางที่ 4.119 ด้านสุขภาพะทางสังคม พบข้อเสนอแนะแนวทาง คือ ปัญหายาเสพติด ความรุนแรงในครอบครัว และการขาดโอกาสทางการศึกษาของเยาวชน เป็นปัญหาเร่งด่วน ควรบูรณาการแก้ไขร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน

จากตารางที่ 4.120 ด้านสุขภาวะทางปัญญา พบข้อเสนอแนะแนวทาง คือ ควรจัดทำคลังภูมิปัญญาท้องถิ่นในรูปแบบดิจิทัล สนับสนุนประชาชนชุมชนถ่ายทอดความรู้สู่คนรุ่นใหม่ผ่านศูนย์การเรียนรู้ และบูรณาการภูมิปัญญาพื้นบ้านเข้ากับหลักสูตรการศึกษาท้องถิ่น

จากตารางที่ 4.121 ด้านสุขภาวะเศรษฐกิจ พบข้อเสนอแนะแนวทาง คือ ควรจัดตั้งศูนย์พัฒนาอาชีพที่เชื่อมโยงกับตลาดแรงงานจริง สนับสนุนวิสาหกิจชุมชนผ่านงบประมาณและช่องทางการตลาด และประสานกับภาคเอกชนในพื้นที่เพื่อสร้างโอกาสการจ้างงานในท้องถิ่น

ตอนที่ 5 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึก จากบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง นครราชสีมา จำแนกตามบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาวะ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏตามตารางที่ 4.122 – 4.128

แบบสัมภาษณ์ (Interview) เป็นเครื่องมือที่ใช้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) คือ บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง นครราชสีมา จำแนกตามบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาวะ จำนวน 5 ท่าน โดยผู้ให้ข้อมูลพินิจในการตอบ โดยผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง เริ่มต้นด้วยปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม และคำถามอันเป็นโครงร่างโดยรวม

ตารางที่ 4.122 แสดงรายชื่อผู้ให้สัมภาษณ์ 5 ท่าน บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง นครราชสีมา จำแนกตามบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการเลือกตั้ง

ที่	กลุ่ม	ชื่อ – นามสกุล	ตำแหน่ง	วันที่สัมภาษณ์
1.	ผู้บริหาร	นายสุรเศรษฐ์ กิจศิริกุล	นายก อบต.ปากช่อง	7 เม.ย. 2569
2.	ผู้บริหาร	นายคะเชนทร์ ไยสุน	ปลัด อบต.หนองน้ำแดง	8 เม.ย. 2569
3.	ลูกจ้างประจำ	นางสาวจิราพร อันอาษา	เจ้าพนักงานธุรการ เทศบาลตำบลสีมามงคล	7 เม.ย. 2569
4.	ประชาชน	กำนันกฤษฎา กล่อมจิตร	ไวยาวัจจรวัดมกุฏศิริวัน	10 เม.ย. 2569
5.	ประชาชน	นายสาธิต ขอบขำ	เจ้าของกิจการ	11 เม.ย. 2569

การวิจัยเรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา” มีตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านบทบาทและหน้าที่ 2) ด้านสุขภาวะทางกาย 3) ด้านสุขภาวะทางจิต 4) ด้านสุขภาวะทางสังคม 5)

ด้านสุขภาวะทางปัญญา และ 6) ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจโดยศึกษาข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกได้ข้อมูลดังนี้

คำถามเกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 5 ข้อ ดังนี้

1. ท่านมีความคิดเห็นว่า ด้านบทบาทและหน้าที่ ควรจะเป็นอย่างไร

ท่านที่ 1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรทำหน้าที่เป็นแกนกลางในการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข โรงเรียน และชุมชน โดยไม่รบกวนนโยบายจากส่วนกลางเพียงอย่างเดียว แต่ต้องดำเนินงานเชิงรุกด้วยการลงพื้นที่รับรู้ปัญหาที่แท้จริงของประชาชน แล้วนำข้อมูลที่ได้มา กำหนดแผนงานที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่อำเภอปากช่องอย่างแท้จริง

ท่านที่ 2 บทบาทที่สำคัญที่สุดของ อปท. คือการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานให้มีความเพียงพอและต่อเนื่อง เนื่องจากในการปฏิบัติงานจริงมักพบว่า มีแผนงานที่ดีแต่ขาดแคลนทรัพยากรในการดำเนินการ นอกจากนี้ อปท. ควรมีบทบาทในการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. ให้มีความเข้มแข็ง เพราะ อสม. ถือเป็นกำลังสำคัญในการดูแลสุขภาวะของประชาชนในระดับชุมชนอย่างใกล้ชิดที่สุด

ท่านที่ 3 อปท. ควรเพิ่มบทบาทในการรับฟังเสียงของประชาชนให้มากขึ้น เนื่องจากที่ผ่านมาโครงการหลายโครงการไม่ตรงกับความต้องการที่แท้จริงของชุมชน ดังนั้นควรเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมตั้งแต่ขั้นตอนการวางแผน การดำเนินงาน ไปจนถึงการประเมินผล นอกจากนี้ อปท. ควรทำหน้าที่เป็นตัวกลางในการเชื่อมโยงกลุ่มต่างๆ ในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเยาวชน และกลุ่มแม่บ้าน ให้สามารถทำงานด้านสุขภาวะร่วมกันได้อย่างเป็นระบบ

ท่านที่ 4 อปท. ควรมีบทบาทในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพให้ถึงมือประชาชนในชุมชนมากกว่าที่เป็นอยู่ เพราะประชาชนจำนวนมากยังไม่ทราบถึงสิทธิในการรับบริการด้านสุขภาพที่ตนพึงได้รับ นอกจากนี้ อปท. ควรดูแลสุขภาพแวดล้อมในชุมชนให้มีความน่าอยู่อย่างครบถ้วน ทั้งในด้านการจัดการขยะ การจัดหา น้ำสะอาด และการพัฒนาพื้นที่ออกกำลังกายสาธารณะ เนื่องจากสิ่งแวดล้อมที่ดีส่งผลโดยตรงต่อสุขภาวะของประชาชนทุกคนในชุมชน

ท่านที่ 5 จากการติดตามการทำงานของ อปท. ในพื้นที่อำเภอปากช่อง พบว่าบทบาทที่ยังขาดอยู่มากที่สุดคือการบูรณาการแผนพัฒนาสุขภาวะเข้าไปในแผนพัฒนาท้องถิ่นอย่างเป็นระบบ เนื่องจากปัจจุบันงานด้านสุขภาวะมักถูกดำเนินการในลักษณะโครงการแยกต่างหาก โดยไม่ได้ฝังอยู่ในยุทธศาสตร์หลักขององค์กรอย่างแท้จริง นอกจากนี้ อปท. ควรพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลที่สามารถวัดผลลัพธ์ด้านสุขภาวะได้อย่างเป็นรูปธรรม มีชีวิตเพียงจำนวนกิจกรรมหรือโครงการที่จัดขึ้นเท่านั้น

กล่าวโดยสรุป องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรปรับบทบาทจากการรองรับนโยบายมาเป็นการดำเนินงานเชิงรุก โดยลงพื้นที่รับฟังปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของประชาชน เพื่อนำมากำหนดแผนงานที่ตรงกับบริบทของชุมชนในพื้นที่อย่างแท้จริง นอกจากนี้ยังเน้นย้ำถึงความสำคัญของการเปิดโอกาสให้ประชาชนทุกกลุ่มมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การวางแผนจนถึงการประเมินผล ในด้านทรัพยากรและการสนับสนุน ผู้ให้ข้อมูลเห็นพ้องกันว่า อบท. ควรจัดสรรงบประมาณด้านสาธารณสุขให้เพียงพอและต่อเนื่อง รวมถึงพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชนให้มีความเข้มแข็ง เพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพของประชาชนได้อย่างทั่วถึงในระดับหมู่บ้าน ประเด็นสำคัญอีกประการหนึ่งที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญ คือบทบาทของ อบท. ในฐานะตัวกลางเชื่อมโยงหน่วยงานและกลุ่มต่างๆ ในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานสาธารณสุข โรงเรียน กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเยาวชน และกลุ่มแม่บ้าน เพื่อให้เกิดการทำงานด้านสุขภาวะอย่างบูรณาการและเป็นระบบ

ตารางที่ 4.123 ตารางวิเคราะห์ความสอดคล้องของผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 5 ท่าน เกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่

ข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา	บุคคลที่ให้สัมภาษณ์	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง
ด้านบทบาทและหน้าที่	ท่านที่ 1	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 2	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 3	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 4	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 5	สอดคล้อง	
รวม	5 ท่าน	สอดคล้อง	

จากตารางที่ 4.123 สรุปได้ว่า การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 5 ท่าน เกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านบทบาทและหน้าที่ มีความสอดคล้องกันทั้ง 5 ท่าน

2. ท่านมีความคิดเห็นว่า ด้านสุขภาวะทางกาย ควรจะเป็นอย่างไร

ท่านที่ 1 มีความเห็นว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรให้ความสำคัญกับการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนเป็นอันดับแรก ทั้งการจัดสร้างลานกีฬา สวนสาธารณะ และเส้นทางจักรยานในชุมชน เนื่องจากอำเภอปากช่องมีพื้นที่กว้างขวางและบางชุมชนเดินทางเข้าถึงโรงพยาบาลได้ลำบาก อบต. จึงควรจัดหน่วยบริการสาธารณสุขเคลื่อนที่ลงพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้บริการด้านสุขภาพเข้าถึงประชาชนได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

ท่านที่ 2 มีความเห็นว่า อบต. ควรให้ความสำคัญกับการป้องกันโรคมามากกว่าการรักษา โดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งพบได้บ่อยในกลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่ ดังนั้น อบต. ควรจัดโปรแกรมคัดกรองสุขภาพประจำปีให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน พร้อมทั้งสนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มีบทบาทเชิงรุกในการติดตามดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่องและจริงจัง

ท่านที่ 3 อบต. ควรลงทุนจัดสร้างสถานที่ออกกำลังกายที่มีคุณภาพและปลอดภัยให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน เนื่องจากปัจจุบันหลายชุมชนยังขาดแคลนอุปกรณ์ที่ได้มาตรฐาน นอกจากนี้ควรส่งเสริมให้ประชาชนปลูกผักบริโภคเองในครัวเรือน เพราะอำเภอปากช่องมีสภาพดินและอากาศที่เหมาะสมอย่างยิ่ง ซึ่งนอกจากจะทำให้ประชาชนมีอาหารปลอดภัยบริโภคแล้ว ยังช่วยลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือนได้อีกทางหนึ่งด้วย

ท่านที่ 4 ในฐานะผู้ทำงานใกล้ชิดกับประชาชนมาอย่างยาวนาน มีความเห็นว่าปัญหาสำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไขคือการขาดความรู้ด้านโภชนาการที่ถูกต้องของประชาชนในพื้นที่ อบต. จึงควรจัดอบรมให้ความรู้เรื่องการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์อย่างสม่ำเสมอ รวมถึงสนับสนุนให้มีตลาดนัดสุขภาพในชุมชนที่จำหน่ายผักและผลไม้ปลอดสารพิษจากเกษตรกรในท้องถิ่นโดยตรง เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงอาหารที่ดีในราคาที่เหมาะสมและจับต้องได้

ท่านที่ 5 อบต. ควรให้ความสำคัญกับการดูแลสิ่งแวดล้อมในชุมชนอย่างจริงจัง เนื่องจากสิ่งแวดล้อมมีผลต่อสุขภาพกายโดยตรง ทั้งในเรื่องของน้ำสะอาด การกำจัดขยะ และการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในช่วงฤดูฝน นอกจากนี้ยังเห็นว่าควรจัดบริการรับส่งผู้ป่วยสูงอายุที่ไม่มีผู้ดูแลเนื่องจากในชุมชนมีผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่คนเดียวเป็นจำนวนมาก หากมีบริการดังกล่าว จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้อย่างทันท่วงทีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

กล่าวโดยสรุป องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรเร่งพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพให้ครอบคลุมและเข้าถึงได้ในทุกพื้นที่ของอำเภอปากช่อง โดยเฉพาะการจัดสร้างสถานที่ออกกำลังกาย ลานกีฬา และสวนสาธารณะที่มีคุณภาพและปลอดภัยให้เพียงพอกับความต้องการของประชาชน นอกจากนี้ยังเน้นย้ำถึงความสำคัญของการนำบริการสาธารณสุขเข้าถึงชุมชนในรูปแบบหน่วยบริการเคลื่อนที่ เนื่องจากพื้นที่อำเภอปากช่องมีความกว้างขวางและบางชุมชนมีข้อจำกัดด้านการเดินทาง ใน

ด้านการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ผู้ให้ข้อมูลเห็นพ้องกันว่า อปท. ควรให้ความสำคัญกับการป้องกันโรคเชิงรุกมากกว่าการรักษา โดยจัดโปรแกรมคัดกรองสุขภาพประจำปีอย่างทั่วถึง พร้อมเสริมสร้างศักยภาพของ อสม. ให้ทำหน้าที่ติดตามดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่พบปัญหาสุขภาพดังกล่าวในอัตราสูง ด้านโภชนาการและความมั่นคงทางอาหาร ผู้ให้ข้อมูลเสนอให้อปท. ส่งเสริมการปลูกผักปลอดสารพิษในครัวเรือน และสนับสนุนตลาดนัดสุขภาพในชุมชน เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงอาหารที่ดีและปลอดภัยในราคาที่เหมาะสม ควบคู่กับการจัดอบรมให้ความรู้ด้านโภชนาการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดความรู้เรื่องการบริโภคที่ถูกต้องซึ่งยังคงพบได้ทั่วไปในชุมชน

ตารางที่ 4.124 ตารางวิเคราะห์ความสอดคล้องของผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 5 ท่าน เกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางกาย

ข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา	บุคคลที่ให้สัมภาษณ์	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง
ด้านสุขภาวะทางกาย	ท่านที่ 1	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 2	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 3	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 4	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 5	สอดคล้อง	
รวม	5 ท่าน	สอดคล้อง	

จากตารางที่ 4.124 สรุปได้ว่า การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 5 ท่าน เกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมาด้านสุขภาวะทางกาย มีความสอดคล้องกันทั้ง 5 ท่าน

3. ท่านมีความคิดเห็นว่า ด้านสุขภาพทางจิต ควรจะเป็นอย่างไร

ท่านที่ 1 มีความเห็นว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรให้ความสำคัญกับการจัดตั้งศูนย์สุขภาพจิตชุมชนที่เข้าถึงได้ง่ายและไม่มีค่าใช้จ่าย เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มสามารถรับบริการได้อย่างสะดวก นอกจากนี้ อบต. ควรบูรณาการงานด้านสุขภาพจิตเข้ากับแผนพัฒนาท้องถิ่น โดยจัดสรรงบประมาณอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง เพื่อให้การดูแลสุขภาพจิตของประชาชนในอำเภอปากช่อง เป็นไปอย่างมีระบบและยั่งยืน

ท่านที่ 2 อบต. ควรเร่งแก้ไขปัญหาราบาป (Stigma) ที่ทำให้ประชาชนไม่กล้าเข้ารับบริการด้านสุขภาพจิต ด้วยการจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ชุมชนอย่างสม่ำเสมอ พร้อมทั้งฝึกอบรม อสม. ให้สามารถสังเกตสัญญาณเตือนของผู้มีความเสี่ยงด้านสุขภาพจิตได้ และมีระบบส่งต่อที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือได้รับการดูแลอย่างทัน่วงที

ท่านที่ 3 อบต. ควรสนับสนุนการจัดกิจกรรมชุมชนที่ช่วยเสริมสร้างความสุขและลดความเครียดให้แก่ประชาชน ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมดนตรี กีฬา หรือประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่นที่สืบทอดกันมา เนื่องจากกิจกรรมเหล่านี้ช่วยสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในชุมชนและทำให้ผู้คนรู้สึกมีคุณค่า และเป็นส่วนหนึ่งของสังคม นอกจากนี้ควรจัดพื้นที่สีเขียวและแหล่งพักผ่อนในชุมชนให้เพียงพอ เพื่อเป็นพื้นที่ผ่อนคลายจิตใจของประชาชนในชีวิตประจำวัน

ท่านที่ 4 มีความเห็นว่าปัญหาสุขภาพจิตที่พบมากในชุมชนคือความเครียดจากภาระหนี้สิน ปัญหาครอบครัว และความโดดเดี่ยวของผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว อบต. จึงควรจัดตั้งกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนในระดับหมู่บ้าน และจัดกิจกรรมเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่อยู่โดดเดี่ยวอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเปราะบางรู้สึกว่ามีคนดูแลและไม่ถูกทอดทิ้งจากสังคม

ท่านที่ 5 มีความเห็นว่า อบต. ควรจัดให้มีสายด่วนให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตที่ประชาชนสามารถติดต่อได้ตลอด 24 ชั่วโมง เพราะในยามที่ประชาชนเกิดความทุกข์ใจหรือวิตกกังวล มักไม่รู้ว่า จะขอความช่วยเหลือจากที่ใด นอกจากนี้อยากให้ อบต. จัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจิตในโรงเรียน และสถานที่ทำงานในพื้นที่ เพื่อปลูกฝังทักษะการจัดการความเครียดและการดูแลสุขภาพจิตของตนเองให้แก่ประชาชนทุกช่วงวัยตั้งแต่ยังเยาว์วัย

กล่าวโดยสรุป องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบดูแลสุขภาพจิตของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง โดยควรจัดตั้งศูนย์สุขภาพจิตชุมชนที่เข้าถึงได้ง่าย ไม่มีค่าใช้จ่าย และบูรณาการงานด้านสุขภาพจิตเข้าไว้ในแผนพัฒนาท้องถิ่นอย่างชัดเจน พร้อมจัดสรรงบประมาณสนับสนุนอย่างเพียงพอเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน ในด้านการลดอุปสรรคการเข้าถึงบริการ ผู้ให้ข้อมูลเน้นย้ำว่า อบต. ควรเร่งแก้ไขปัญหาราบาปทางสังคม (Stigma) ที่ทำให้ประชาชนไม่กล้าเข้ารับบริการด้านสุขภาพจิต ด้วยการจัดกิจกรรมรณรงค์ให้

ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ชุมชนอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งฝึกอบรม อสม. ให้สามารถสังเกตสัญญาณเตือนของผู้มีความเสี่ยงและส่งต่อได้อย่างรวดเร็ว เพื่อให้ประชาชนที่ต้องการความช่วยเหลือได้รับการดูแลอย่างทันท่วงที ด้านการเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงป้องกัน ผู้ให้ข้อมูลเสนอให้ อปท. สนับสนุนกิจกรรมชุมชนที่ช่วยลดความเครียดและสร้างความสุข เช่น กิจกรรมดนตรี กีฬา และประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่น รวมถึงการจัดพื้นที่สีเขียวและแหล่งพักผ่อนที่เพียงพอในชุมชน เนื่องจากสภาพแวดล้อมที่ดีมีผลโดยตรงต่อสุขภาพจิตของประชาชน

ตารางที่ 4.125 ตารางวิเคราะห์ความสอดคล้องของผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 5 ท่าน เกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต

ข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา	บุคคลที่ให้สัมภาษณ์	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง
ด้านสุขภาวะทางจิต	ท่านที่ 1	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 2	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 3	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 4	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 5	สอดคล้อง	
รวม	5 ท่าน	สอดคล้อง	

จากตารางที่ 4.125 สรุปได้ว่า การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 5 ท่าน เกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางจิต มีความสอดคล้องกันทั้ง 5 ท่าน

4. ท่านมีความคิดเห็นว่า ด้านสุขภาวะทางสังคม ควรจะเป็นอย่างไร

ท่านที่ 1 มีความเห็นว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรให้ความสำคัญกับการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนโดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในทุกระดับ ทั้งการร่วมคิด ร่วมวางแผน และร่วมดำเนินกิจกรรมพัฒนาชุมชน อปท. ควรจัดเวทีประชาคมอย่างสม่ำเสมอและเปิดโอกาสให้ทุก

กลุ่มในสังคมได้แสดงความคิดเห็น เพื่อให้การพัฒนาสุขภาวะทางสังคมสอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของประชาชนในอำเภอปากช่อง

ท่านที่ 2 อปท. ควรให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาความเหลื่อมล้ำทางสังคมในชุมชนอย่างจริงจัง โดยจัดทำฐานข้อมูลกลุ่มเปราะบางที่ครอบคลุมและทันสมัย เพื่อนำไปสู่การจัดสวัสดิการชุมชนที่ตรงเป้าหมาย นอกจากนี้ควรพัฒนาระบบส่งต่อความช่วยเหลือระหว่างหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้กลุ่มผู้ด้อยโอกาสสามารถเข้าถึงบริการและสวัสดิการของรัฐได้อย่างครบถ้วนและเท่าเทียม

ท่านที่ 3 อปท. ควรสนับสนุนการฟื้นฟูและอนุรักษ์ประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่นของอำเภอปากช่อง เพราะวัฒนธรรมชุมชนเป็นรากฐานสำคัญที่ช่วยสร้างความสัมพันธ์และความผูกพันระหว่างคนในชุมชน นอกจากนี้ควรส่งเสริมกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้คนหลายช่วงวัยได้ทำงานร่วมกัน เพื่อสืบทอดภูมิปัญญาจากรุ่นสู่รุ่นและลดช่องว่างระหว่างวัยในสังคมชุมชน

ท่านที่ 4 มีความเห็นว่าปัญหาสังคมที่พบบ่อยในชุมชน ได้แก่ ความรุนแรงในครอบครัว การหย่าร้าง และปัญหาเด็กและเยาวชนที่ขาดการดูแล อปท. จึงควรจัดตั้งศูนย์ใกล้เคียงและให้คำปรึกษาด้านครอบครัวในระดับตำบล พร้อมสนับสนุนให้มีทีมสหวิชาชีพลงพื้นที่ช่วยเหลือครอบครัวที่มีปัญหาอย่างรวดเร็ว เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาลูกหลานจนส่งผลกระทบต่อสังคมในวงกว้าง

ท่านที่ 5 มีความเห็นว่า อปท. ควรสร้างพื้นที่กลางที่เปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้พบปะแลกเปลี่ยน และช่วยเหลือซึ่งกันและกันมากขึ้น เพราะปัจจุบันวิถีชีวิตที่เร่งรีบทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนบ้านเริ่มห่างเหินลง นอกจากนี้อยากให้ อปท. จัดโปรแกรมพัฒนาทักษะชีวิตและทักษะทางสังคมให้แก่เด็กและเยาวชน เพื่อปลูกฝังจิตสำนึกการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีคุณภาพตั้งแต่วัยเยาว์ อันจะเป็นรากฐานสำคัญของสังคมที่เข้มแข็งในอนาคต

กล่าวโดยสรุป องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรให้ความสำคัญกับการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนจากภายใน โดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกกลุ่มในกระบวนการพัฒนาท้องถิ่น ผ่านการจัดเวทีประชาคมและเปิดพื้นที่รับฟังความคิดเห็นอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้การดำเนินงานของ อปท. สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของประชาชนในพื้นที่ ในด้านการแก้ไขปัญหาความเหลื่อมล้ำทางสังคม ผู้ให้ข้อมูลเน้นย้ำว่า อปท. ควรจัดทำฐานข้อมูลกลุ่มเปราะบางที่ครอบคลุมและทันสมัย เพื่อนำไปสู่การจัดสวัสดิการชุมชนที่ตรงเป้าหมายและเป็นธรรม พร้อมพัฒนาระบบส่งต่อความช่วยเหลือระหว่างหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้กลุ่มผู้ด้อยโอกาสสามารถเข้าถึงบริการของรัฐได้อย่างครบถ้วนและเท่าเทียม ด้านการอนุรักษ์วัฒนธรรมและความสัมพันธ์ในชุมชน ผู้ให้ข้อมูลเสนอให้ อปท. ฟื้นฟูและสนับสนุนประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่น รวมถึงจัดกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้คนหลายช่วงวัยได้ทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อลดช่องว่างระหว่างวัยและสร้างความผูกพันในชุมชนให้แน่นแฟ้นยิ่งขึ้น ซึ่งถือเป็นรากฐานสำคัญของสังคมที่มีสุขภาวะที่ดี

ตารางที่ 4.126 ตารางวิเคราะห์ความสอดคล้องของผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 5 ท่าน เกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางสังคม

ข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา	บุคคลที่ให้สัมภาษณ์	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง
ด้านสุขภาวะทางสังคม	ท่านที่ 1	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 2	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 3	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 4	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 5	สอดคล้อง	
รวม	5 ท่าน	สอดคล้อง	

จากตารางที่ 4.126 สรุปได้ว่า การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 5 ท่าน เกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางการตื่นตัวทางการเมืองของประชาชนในการใช้สิทธิเลือกตั้งในปี พ.ศ. 2566 เขตบางบอน กรุงเทพมหานคร ด้านสุขภาวะทางสังคม มีความสอดคล้องกันทั้ง 5 ท่าน

5. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไร ด้านสุขภาวะทางปัญญา ควรจะเป็นอย่างไร

ท่านที่ 1 มีความเห็นว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ในชุมชนให้มีความทันสมัยและเข้าถึงได้ง่าย โดยควรปรับปรุงห้องสมุดชุมชนให้มีสื่อการเรียนรู้ที่หลากหลายทั้งในรูปแบบสิ่งพิมพ์และดิจิทัล นอกจากนี้ อปท. ควรบูรณาการแหล่งเรียนรู้ท้องถิ่นเข้ากับแผนพัฒนาชุมชน เพื่อให้ประชาชนทุกช่วงวัยสามารถเข้าถึงความรู้และพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

ท่านที่ 2 อปท. ควรส่งเสริมการเรียนรู้ด้านสุขภาพและการดูแลตนเองให้แก่ประชาชนอย่างเป็นระบบ โดยจัดอบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพในรูปแบบที่เข้าใจง่ายและเข้าถึงได้ทุกกลุ่ม รวมทั้งส่งเสริมการรู้เท่าทันข้อมูลสุขภาพในยุคดิจิทัล เพื่อให้ประชาชนสามารถแยกแยะข้อมูลที่ถูกต้องจากข่าวปลอมได้ อันจะนำไปสู่การตัดสินใจด้านสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

ท่านที่ 3 อปท. ควรสนับสนุนการอนุรักษ์และถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นของอำเภอปากช่องจากรุ่นสู่รุ่น เพราะภูมิปัญญาชุมชนถือเป็นทรัพย์สินทางปัญญาที่มีคุณค่าและควรได้รับการบันทึก

อย่างเป็นระบบ นอกจากนี้ควรจัดกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์แก่คนรุ่นใหม่ เพื่อสืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่นและเสริมสร้างความภาคภูมิใจในรากเหง้าของชุมชน

ท่านที่ 4 มีความเห็นว่า อบท. ควรเร่งพัฒนาทักษะการรู้เท่าทันสื่อดิจิทัลให้แก่ประชาชนทุกช่วงวัย โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มักตกเป็นเหยื่อของข่าวปลอมและการหลอกลวงออนไลน์ อบท. ควรจัดอบรมการใช้เทคโนโลยีอย่างปลอดภัยและสร้างเครือข่ายอาสาสมัครตรวจสอบข้อมูลในชุมชน เพื่อให้ประชาชนมีทักษะในการรับและส่งต่อข้อมูลอย่างมีวิจารณญาณ

ท่านที่ 5 อบท. ควรจัดโปรแกรมส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่มีความยืดหยุ่นและตอบสนองความต้องการของประชาชนในแต่ละช่วงวัยอย่างแท้จริง โดยเฉพาะหลักสูตรพัฒนาทักษะอาชีพและทักษะดิจิทัลสำหรับผู้ใหญ่วัยทำงาน นอกจากนี้อยากให้ อบท. สนับสนุนทุนการศึกษาและโอกาสการเรียนรู้แก่เด็กและเยาวชนที่ขาดแคลน เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาและเปิดโอกาสให้ทุกคนได้พัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่

กล่าวโดยสรุป องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาแหล่งเรียนรู้ในชุมชนให้มีความทันสมัยและเข้าถึงได้ง่ายสำหรับประชาชนทุกกลุ่ม โดยควรปรับปรุงห้องสมุดชุมชนให้มีสื่อการเรียนรู้ที่หลากหลายทั้งในรูปแบบสิ่งพิมพ์และดิจิทัล พร้อมบูรณาการแหล่งเรียนรู้ท้องถิ่นเข้ากับแผนพัฒนาชุมชนอย่างเป็นระบบ เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตของประชาชนในทุกช่วงวัย ในด้านการส่งเสริมทักษะการรู้เท่าทันสื่อและข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลเน้นย้ำว่า อบท. ควรเร่งพัฒนาทักษะการรู้เท่าทันสื่อดิจิทัลให้แก่ประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการรับข้อมูลที่ผิดพลาด อบท. ควรจัดอบรมการใช้เทคโนโลยีอย่างปลอดภัยและสร้างเครือข่ายอาสาสมัครตรวจสอบข้อมูลในชุมชน เพื่อให้ประชาชนสามารถรับและส่งต่อข้อมูลอย่างมีวิจารณญาณและรับผิดชอบต่อสังคม ด้านการอนุรักษ์และถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น ผู้ให้ข้อมูลเสนอให้ อบท. จัดทำฐานข้อมูลภูมิปัญญาชุมชนอย่างเป็นระบบ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้ทรงความรู้ได้ถ่ายทอดประสบการณ์และภูมิปัญญาแก่คนรุ่นใหม่ผ่านกิจกรรมที่หลากหลาย เพื่อสืบสานคุณค่าทางปัญญาของท้องถิ่นและเสริมสร้างความภาคภูมิใจในอัตลักษณ์ของชุมชนปากช่อง

ตารางที่ 4.127 ตารางวิเคราะห์ความสอดคล้องของผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 5 ท่าน เกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาพทางปัญญา

ข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา	บุคคลที่ให้สัมภาษณ์	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง
ด้านสุขภาพทางปัญญา	ท่านที่ 1	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 2	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 3	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 4	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 5	สอดคล้อง	
รวม	5 ท่าน	สอดคล้อง	

จากตารางที่ 4.127 สรุปได้ว่า การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 5 ท่าน เกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาพทางปัญญา มีความสอดคล้องกันทั้ง 5 ท่าน

5. ท่านมีความคิดเห็นว่า ด้านสุขภาพทางเศรษฐกิจ ควรจะเป็นอย่างไร

ท่านที่ 1 มีความเห็นว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมอาชีพและสร้างรายได้ให้แก่ประชาชนในพื้นที่อย่างเป็นระบบ โดยใช้ศักยภาพของอำเภอปากช่องซึ่งมีทั้งแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติและผลผลิตทางการเกษตรที่หลากหลายมาเป็นจุดแข็ง อปท. ควรวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนในระยะยาว โดยบูรณาการการท่องเที่ยว การเกษตร และการแปรรูปผลิตภัณฑ์ท้องถิ่นเข้าด้วยกัน เพื่อสร้างรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืนให้แก่ประชาชน

ท่านที่ 2 อปท. ควรให้ความสำคัญกับการจัดระบบสวัสดิการชุมชนที่ครอบคลุมและเข้าถึงได้จริง โดยเฉพาะสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการ และครัวเรือนที่มีรายได้น้อย เนื่องจากปัญหาเศรษฐกิจที่ย่ำแย่มีผลโดยตรงต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของประชาชน นอกจากนี้ ควรพัฒนากองทุนสวัสดิการชุมชนให้มีความเข้มแข็ง เพื่อเป็นหลักประกันความมั่นคงขั้นพื้นฐานให้แก่ประชาชนทุกกลุ่มในยามที่ต้องการความช่วยเหลือ

ท่านที่ 3 มีความเห็นว่า อปท. ควรสนับสนุนการพัฒนาผลิตภัณฑ์ชุมชนและวิสาหกิจชุมชน ในอำเภอปากช่องอย่างจริงจัง โดยช่วยเหลือด้านการออกแบบบรรจุภัณฑ์ การรับรองมาตรฐานสินค้า และการเชื่อมต่อกับช่องทางการตลาดทั้งออนไลน์และออฟไลน์ นอกจากนี้ควรส่งเสริมให้กลุ่มเกษตรกรรวมตัวกันเป็นกลุ่มวิสาหกิจชุมชนที่เข้มแข็ง เพื่อเพิ่มอำนาจการต่อรองและลดการถูกเอารัดเอาเปรียบจากพ่อค้าคนกลาง

ท่านที่ 4 มีความเห็นว่าปัญหาเศรษฐกิจที่พบมากในชุมชน คือปัญหานี้สินและการขาดการเข้าถึงแหล่งทุนที่เป็นธรรม อปท. จึงควรส่งเสริมการจัดตั้งกลุ่มออมทรัพย์ชุมชนและจัดโปรแกรมให้ความรู้ด้านการบริหารจัดการการเงินส่วนบุคคล รวมถึงประสานงานกับสถาบันการเงินเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงสินเชื่อดอกเบี้ยต่ำได้ง่ายขึ้น เพื่อลดภาระหนี้ในระบบที่เป็นปัญหาเรื้อรังในชุมชน

ท่านที่ 5 อปท. ควรส่งเสริมการพัฒนาการท่องเที่ยวชุมชนโดยให้ชาวบ้านเป็นเจ้าของและได้รับผลประโยชน์อย่างแท้จริง เนื่องจากอำเภอปากช่องมีศักยภาพด้านการท่องเที่ยวสูงแต่รายได้กลับไม่กระจายถึงชุมชนอย่างเพียงพอ นอกจากนี้อยากให้ อปท. จัดโปรแกรมฝึกอบรมอาชีพที่หลากหลายและตรงกับความต้องการของตลาดแรงงานในปัจจุบัน เพื่อให้ประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนและผู้ว่างงานมีทักษะที่สามารถสร้างรายได้ได้จริงในชีวิตประจำวัน

กล่าวโดยสรุป องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมอาชีพและสร้างรายได้ให้แก่ประชาชนโดยใช้ศักยภาพของอำเภอปากช่องเป็นจุดแข็ง ทั้งด้านการท่องเที่ยว การเกษตร และการแปรรูปผลิตภัณฑ์ท้องถิ่น อปท. ควรวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนในระยะยาวอย่างเป็นระบบ โดยบูรณาการทรัพยากรในพื้นที่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดและกระจายรายได้สู่ประชาชนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ในด้านการพัฒนาผลิตภัณฑ์ชุมชนและวิสาหกิจชุมชน ผู้ให้ข้อมูลเน้นย้ำว่า อปท. ควรสนับสนุนการพัฒนาสินค้าชุมชนอย่างครบวงจร ตั้งแต่การออกแบบบรรจุภัณฑ์ การรับรองมาตรฐาน ไปจนถึงการเชื่อมต่อกับช่องทางการตลาดทั้งออนไลน์และออฟไลน์ พร้อมส่งเสริมให้เกษตรกรรวมตัวเป็นกลุ่มวิสาหกิจชุมชนที่เข้มแข็ง เพื่อเพิ่มอำนาจการต่อรองและลดการพึ่งพาพ่อค้าคนกลาง ด้านความมั่นคงทางเศรษฐกิจและการเข้าถึงแหล่งทุน ผู้ให้ข้อมูลเสนอให้ อปท. แก้ไขปัญหานี้สินนอกระบบซึ่งเป็นปัญหาเรื้อรังในชุมชน โดยส่งเสริมการจัดตั้งกลุ่มออมทรัพย์ชุมชน จัดโปรแกรมให้ความรู้ด้านการบริหารจัดการการเงินส่วนบุคคล และประสานงานกับสถาบันการเงิน เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงสินเชื่อดอกเบี้ยต่ำได้อย่างสะดวกและเป็นธรรมมากขึ้น

ตารางที่ 4.128 ตารางวิเคราะห์ความสอดคล้องของผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 5 ท่าน เกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ

ข้อเสนอแนะแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา	บุคคลที่ให้สัมภาษณ์	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง
ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ	ท่านที่ 1	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 2	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 3	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 4	สอดคล้อง	
	ท่านที่ 5	สอดคล้อง	
รวม	5 ท่าน	สอดคล้อง	

จากตารางที่ 4.128 สรุปได้ว่า การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 5 ท่าน เกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ มีความสอดคล้องกันทั้ง 5 ท่าน

4.4 องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ได้ทำหน้าที่เพียงผู้จัดบริการสาธารณะตามอำนาจกฎหมายเท่านั้น หากแต่ยังเป็น "สถาปนิกสุขภาวะ" ในระดับพื้นที่ที่ต้องบูรณาการทั้งการบริหารจัดการที่โปร่งใส การมีส่วนร่วมของประชาชน และความร่วมมือข้ามภาคส่วนไปพร้อมกัน ความสำเร็จในการพัฒนาสุขภาวะจึงมิได้ขึ้นอยู่กับทรัพยากรหรืองบประมาณเพียงอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับขีดความสามารถเชิงสถาบัน ทั้งด้านบุคลากร ระบบแผน และกลไกติดตามประเมินผลที่เป็นระบบ

งานวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า สุขภาวะทางกาย จิต สังคม ปัญญา และเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์เชิงเหตุปัจจัยซึ่งกันและกัน กล่าวคือ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจเป็นเงื่อนไขพื้นฐานที่เอื้อให้ประชาชนสามารถพัฒนาสุขภาวะด้านอื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ขณะที่สุขภาวะทางปัญญาโดยเฉพาะการรู้เท่าทันข้อมูลข่าวสารในยุคดิจิทัล กลายเป็นปัจจัยป้องกันความเปราะบางในสังคมสูงวัย และความเข้มแข็งทางสังคมผ่านเครือข่ายชุมชนและวัฒนธรรมท้องถิ่นทำหน้าที่เป็น "ภูมิคุ้มกันเชิงระบบ" ที่ยั่งยืนกว่าการแทรกแซงเฉพาะจุด

ผลการวิจัยสะท้อนว่า อปท. ที่ประสบความสำเร็จมักใช้แนวคิด "ป้องกันนํารักษา" ในทุกมิติ ไม่ว่าจะเป็นการคัดกรองสุขภาพประจำปีและการเกษตรอินทรีย์ในมิติกาย การฝึก อสม. สังเกต สัญญาณเตือนสุขภาพจิตก่อนวิกฤต การสร้างพื้นที่ทางสังคมเพื่อลดความโดดเดี่ยว และการถ่ายทอด ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อรักษาอัตลักษณ์ชุมชน แนวทางเหล่านี้ล้วนมุ่งสร้างต้นทุนทางสุขภาพะให้แก่ ประชาชนก่อนที่ปัญหาจะเกิดขึ้น

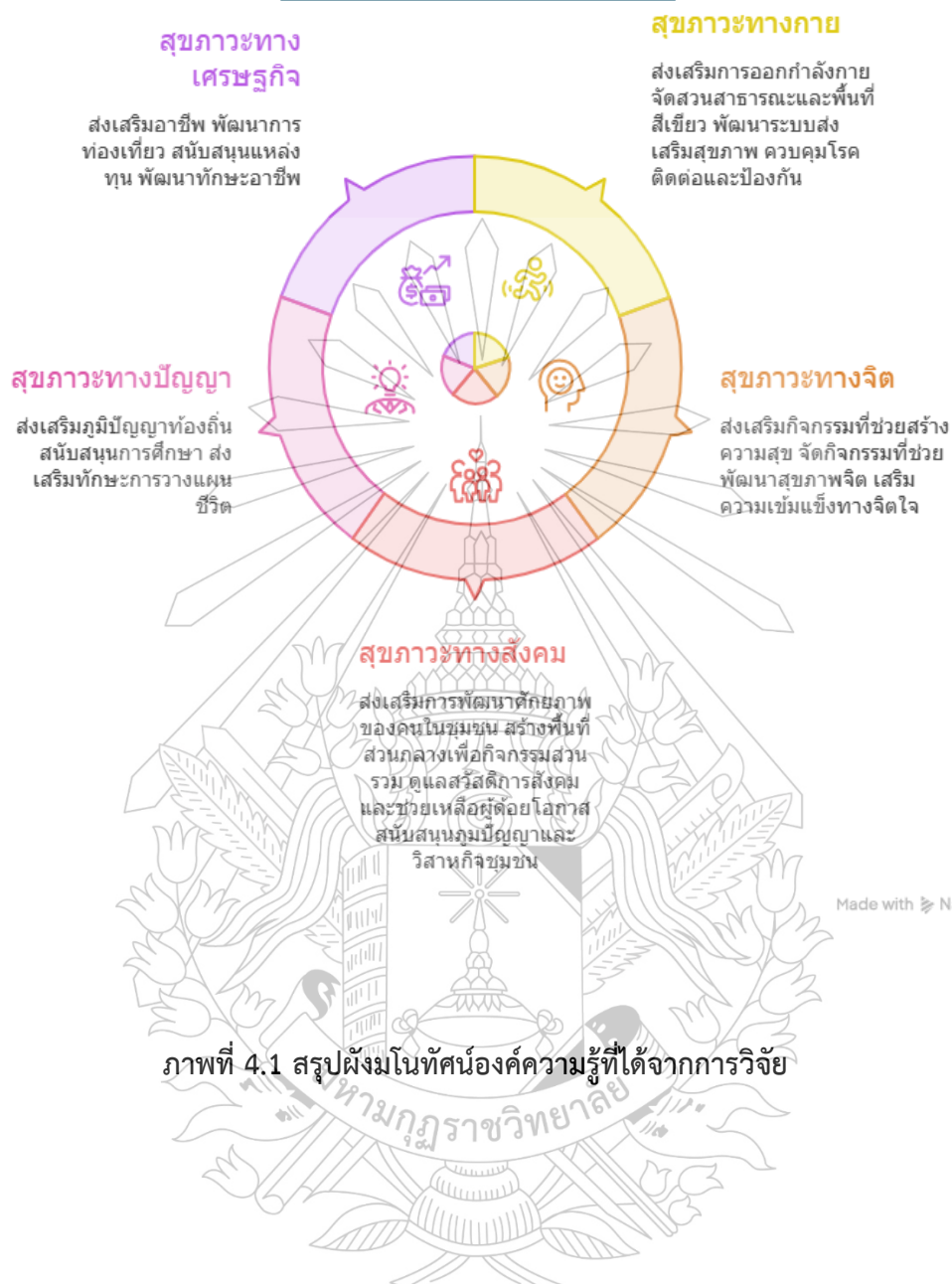
กรณีอำเภอปากช่องนำเสนอ "ความขัดแย้งเชิงศักยภาพ" ที่สำคัญ คือ พื้นที่มีทุนทาง ทรัพยากรด้านการท่องเที่ยวและเกษตรสูง แต่การกระจายรายได้สู่ชุมชนยังไม่เพียงพอ ทำให้สุขภาพ ทางเศรษฐกิจยังไม่เข้มแข็งเท่าที่ควร อปท. จึงต้องทำหน้าที่เป็นตัวกลางเชื่อมศักยภาพเชิงพื้นที่กับ การพัฒนาวิสาหกิจชุมชนและการท่องเที่ยวโดยชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม

โดยรวม องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัยนี้คือ "โมเดลสุขภาพะชุมชนแบบบูรณาการโดย อปท." ซึ่งเสนอว่าประสิทธิผลของการพัฒนาสุขภาพะอยู่ที่การออกแบบกลไกเชิงสถาบันที่ทำงานพร้อมกันทั้ง 5 มิติ มีระบบติดตามประเมินผลที่ตอบสนองได้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และอาศัยชุมชนเป็นทั้งผู้รับ และผู้ร่วมขับเคลื่อนการพัฒนา

การวิจัยเรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาพะของ ประชาชน อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา” สามารถสรุปองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย ได้ดังภาพ ที่ 4.5



การพัฒนาสุขภาวะของ ประชาชนโดย อปท.



บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา” เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) ระหว่างวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Qualitative Research) โดยการแจกแบบสอบถาม (Questionnaire) และการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย (Research Objectives) ดังนี้ 1. เพื่อศึกษาบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา 2. เพื่อเปรียบเทียบบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน สถานะภาพ และรายได้ แตกต่างกัน 3. เพื่อเสนอแนะแนวบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง นครราชสีมา จำนวน 1,620 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยเทียบตามสูตรคำนวณของของทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 321 คน

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง นครราชสีมา จำแนกตามบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการเลือกตั้ง โดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำแนกตามบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาวะ รวมทั้งสิ้น 5 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้สำหรับในเชิงปริมาณเป็นแบบสอบถามปลายปิดและปลายเปิด จำนวน 36 ข้อ โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน โดยแบ่งเป็น 6 ด้าน 1) ด้านบทบาทและหน้าที่ 2) ด้านสุขภาวะทางกาย 3) ด้านสุขภาวะทางจิต 4) ด้านสุขภาวะทางสังคม 5) ด้านสุขภาวะทางปัญญา 6) ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ ส่วนในเชิงคุณภาพเป็นแบบสัมภาษณ์แบบปลายเปิด (Open ended Form) เพื่อให้ผู้ให้สัมภาษณ์ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์ ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ข้อเสนอแนะแนวบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

วิเคราะห์ข้อมูลในเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.86 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และสถิติ t-test เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยในเรื่องเพศ สถิติ F-test (One-way ANOVA) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยที่มีมากกว่า 2 กลุ่ม ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน สถานะภาพ และรายได้ นำเสนอในรูปตารางตามลำดับ สำหรับในเชิงคุณภาพใช้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกมาจัดบันทึกทั้งหมด 5 ท่าน จากนั้นนำข้อมูลทั้งหมดของแต่ละกลุ่มมาวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) โดยการวิเคราะห์จัดประเภทของข้อมูล และสรุปเป็นข้อความบรรยาย (Descriptive) หรือพรรณนาข้อมูลตามปรากฏการณ์ที่ได้มา ซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัยตามประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนมากเป็นเพศหญิง จำนวน 188 คน คิดเป็นร้อยละ 58.57 มีอายุ 30 – 40 ปี จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 33.96 มีระดับการศึกษาอยู่ที่ ระดับปริญญาตรี จำนวน 209 คน คิดเป็นร้อยละ 65.11 มีตำแหน่งงาน พนักงานจ้างทั่วไป จำนวน 171 คน คิดเป็นร้อยละ 53.27 มีสถานภาพ โสด จำนวน 161 คิดเป็นร้อยละ 50.16 และมีรายได้ 15,000 บาท จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 34.27

5.1.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านบทบาทและหน้าที่ รองลงมา คือ ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ ด้านสุขภาวะทางสังคม ด้านสุขภาวะทางกาย ด้านสุขภาวะทางจิต และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านสุขภาวะทางปัญญา

1) ด้านบทบาทและหน้าที่ พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณา

เป็นรายชื่อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อที่ 1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีบทบาทและอำนาจหน้าที่ที่ชัดเจนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา คือ ข้อที่ 3 บุคลากรของ อปท. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 5 กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องเอื้อต่อการปฏิบัติด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ อปท.

2) ด้านสุขภาวะทางกาย พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อที่ 6 อปท. มีการประชาสัมพันธ์และรณรงค์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและป้องกันโรคอย่างทั่วถึง รองลงมา คือ ข้อที่ 4 อปท. จัดหาน้ำสะอาดและรักษาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพกายของประชาชน และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 2 อปท. จัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เช่น แอโรบิค วังการกุศลฯ

3) ด้านสุขภาวะทางจิต พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อที่ 1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จัดกิจกรรมนันทนาการและสันทนาการที่ช่วยสร้างความสนุกสนาน และความสุขให้แก่ประชาชน รองลงมา คือ ข้อที่ 6 อปท. สนับสนุนกิจกรรมที่สร้างความผูกพันและความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 5 อปท. จัดโครงการลดความเครียดและส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน

4) ด้านสุขภาวะทางสังคม พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อที่ 5 อปท. ส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสในชุมชน รองลงมา คือ ข้อที่ 1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่น และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 4 อปท. จัดให้มีศูนย์รวมของชุมชนสำหรับการพบปะสังสรรค์และทำกิจกรรมร่วมกัน

5) ด้านสุขภาวะทางปัญญา พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อที่ 5 อปท. จัดให้มีศูนย์การเรียนรู้ชุมชนหรือภูมิปัญญาท้องถิ่น รองลงมา คือ ข้อที่ 2 อปท. จัดอบรมและให้ความรู้แก่ประชาชนในด้านต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จัดให้มีห้องสมุดประชาชนและแหล่งเรียนรู้ที่เข้าถึงได้ง่าย

6) ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อ

พิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ข้อที่ 3 อปท. จัดฝึกอบรมพัฒนาทักษะอาชีพให้แก่ประชาชน รองลงมา คือ ข้อที่ 1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ส่งเสริมอาชีพและสร้างรายได้ให้แก่ประชาชนในท้องถิ่น และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 6 อปท. ให้ความช่วยเหลือด้านการเงินหรือสวัสดิการแก่ประชาชนที่ขาดแคลน

5.1.3 ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

การวิเคราะห์เปรียบเทียบบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน สถานภาพ และรายได้ต่างกัน พบว่า

สมมติฐานที่ 1 บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง นครราชสีมา ที่มีเพศต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน แตกต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐานการวิจัย พบว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง นครราชสีมา ที่มีเพศต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน โดยรวมทั้ง 6 ด้าน และรายด้าน ได้แก่ ด้านบทบาทและหน้าที่ และด้านสุขภาวะทางกาย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ส่วนด้านสุขภาวะทางจิต ด้านสุขภาวะทางสังคม ด้านสุขภาวะทางปัญญา และด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 2 บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง นครราชสีมา ที่มีอายุต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน แตกต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐานการวิจัย พบว่า บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง นครราชสีมา ที่มีอายุต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน โดยรวมทั้ง 6 ด้าน และรายด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาวะทางจิต ด้านสุขภาวะทางปัญญา และด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ส่วนด้านบทบาทและหน้าที่ ด้านสุขภาวะทางกาย และด้านสุขภาวะทางสังคม ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 3 บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง นครราชสีมา ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน แตกต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐานการวิจัย พบว่า บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง นครราชสีมา ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน โดยรวมทั้ง 6 ด้าน และรายด้าน ได้แก่ ด้านบทบาทและหน้าที่ ด้านสุขภาวะทางกาย ด้านสุขภาวะทางจิต ด้านสุขภาวะทางสังคม ด้านสุขภาวะทางปัญญา และด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 4 บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง นครราชสีมา ที่มีตำแหน่งงานต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน แตกต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐานการวิจัย พบว่า บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง นครราชสีมา ที่มีตำแหน่งงานต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน และรายด้าน ได้แก่ ด้านบทบาทและหน้าที่ และด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ส่วนด้านสุขภาวะทางกาย ด้านสุขภาวะทางจิต ด้านสุขภาวะทางสังคม ด้านสุขภาวะทางปัญญา ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 5 บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง นครราชสีมา ที่มีสถานะภาพต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน แตกต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐานการวิจัย พบว่า บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง นครราชสีมา ที่มีสถานะภาพต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน โดยรวมทั้ง 6 ด้าน และรายด้าน ได้แก่ ด้านบทบาทและหน้าที่ ด้านสุขภาวะทางกาย ด้านสุขภาวะทางจิต ด้านสุขภาวะทางสังคม ด้านสุขภาวะทางปัญญา และด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 6 บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง นครราชสีมา ที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน แตกต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐานการวิจัย พบว่า บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง นครราชสีมา ที่มีรายได้ต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน โดยรวมทั้ง 6 ด้าน และรายด้าน ได้แก่ ด้านบทบาทและหน้าที่ ด้านสุขภาวะทางปัญญา และด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ส่วนด้านสุขภาวะทางกาย ด้านสุขภาวะทางจิต และด้านสุขภาวะทางสังคมไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

5.1.4 ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ในภาพรวมทั้ง 6 ด้าน พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำเป็นต้องดำเนินบทบาทอย่างบูรณาการและมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อให้การพัฒนาสุขภาวะของประชาชนมีความครอบคลุมและยั่งยืน

ด้านบทบาทและหน้าที่ ควรเสริมสร้างกลไกการมีส่วนร่วมของประชาชนผ่านเวทีประชาคม และระบบออนไลน์ พร้อมทั้งพัฒนาศักยภาพบุคลากรและบูรณาการทำงานร่วมกับหน่วยงานด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบ ด้านสุขภาวะทางกาย ควรพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพให้ครอบคลุมพื้นที่ห่างไกล จัดโครงการคัดกรองสุขภาพเชิงรุก และส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต

ของชุมชน ด้านสุขภาวะทางจิต ควรสร้างพื้นที่ทางสังคมและวัฒนธรรม จัดบริการเชิงรุกสำหรับกลุ่มเปราะบาง รวมถึงลดปัจจัยเสี่ยงที่นำไปสู่ความเครียดและความรุนแรงในชุมชน

ด้านสุขภาวะทางสังคม ควรแก้ไขปัญหาเร่งด่วน ได้แก่ ยาเสพติด ความรุนแรงในครอบครัว และความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา โดยบูรณาการการทำงานร่วมกับทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ด้านสุขภาวะทางปัญญา ควรพัฒนาแหล่งเรียนรู้ทั้งในรูปแบบกายภาพและดิจิทัล อนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่น และส่งเสริมการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องสำหรับทุกกลุ่มวัย และด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ ควรเสริมสร้างอาชีพและรายได้ที่เชื่อมโยงกับการส่งเสริมสุขภาพ สนับสนุนวิสาหกิจชุมชน และจัดสวัสดิการเพื่อให้กลุ่มเปราะบางสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพและอาหารที่มีคุณภาพได้อย่างเท่าเทียม

โดยสรุปแล้ว ข้อเสนอแนะทางทั้งหมดสะท้อนให้เห็นว่าการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนจะบรรลุผลได้อย่างแท้จริง ต้องอาศัยความร่วมมืออย่างใกล้ชิดระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุข ภาคประชาสังคม และประชาชนในพื้นที่ บนพื้นฐานของการใช้ข้อมูลชุมชนเป็นตัวนำในการกำหนดนโยบายและแผนงานที่ตอบสนองต่อบริบทของอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมาอย่างแท้จริง

5.1.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ข้อเสนอแนะทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 5 ท่าน เกี่ยวกับข้อเสนอแนะทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นสอดคล้องกันในทุกด้าน โดยสามารถสรุปภาพรวมได้ดังนี้

ในด้านบทบาทและหน้าที่ ผู้ให้ข้อมูลเห็นพ้องกันว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรปรับเปลี่ยนบทบาทจากการรอรับนโยบายมาสู่การดำเนินงานเชิงรุก โดยลงพื้นที่รับฟังปัญหาและความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง พร้อมเปิดโอกาสให้ทุกกลุ่มมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนา ตั้งแต่การวางแผนจนถึงการประเมินผล รวมทั้งทำหน้าที่เป็นตัวกลางเชื่อมโยงหน่วยงานและกลุ่มต่างๆ ในชุมชนให้เกิดการทำงานด้านสุขภาวะอย่างบูรณาการและเป็นระบบ

ในด้านสุขภาวะทางกาย ผู้ให้ข้อมูลเสนอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเร่งพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ จัดบริการสาธารณสุขเคลื่อนที่เข้าถึงชุมชนห่างไกล ดำเนินการคัดกรองสุขภาพเชิงรุกอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในกลุ่มผู้สูงอายุ ควบคู่กับการส่งเสริมโภชนาการที่ดีและความมั่นคงทางอาหารในระดับครัวเรือนและชุมชน

ในด้านสุขภาวะทางจิต ผู้ให้ข้อมูลเน้นย้ำว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรจัดตั้งศูนย์สุขภาพจิตชุมชนที่เข้าถึงได้ง่ายและไม่มีค่าใช้จ่าย พร้อมดำเนินการแก้ไขปัญหาตราบาปทางสังคม

(Stigma) ที่เป็นอุปสรรคต่อการรับบริการ ตลอดจนสนับสนุนกิจกรรมชุมชนที่ช่วยลดความเครียดและส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงป้องกัน เช่น กิจกรรมดนตรี กีฬา และประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่น

ในด้านสุขภาวะทางสังคม ผู้ให้ข้อมูลเสนอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสร้างความเข้มแข็งของชุมชนจากภายใน โดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนผ่านเวทีประชาคม จัดทำฐานข้อมูลกลุ่มเปราะบางเพื่อนำไปสู่การจัดสวัสดิการที่ตรงเป้าหมายและเป็นธรรม รวมทั้งฟื้นฟูประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่นและจัดกิจกรรมข้ามช่วงวัยเพื่อลดช่องว่างและเสริมสร้างความผูกพันในชุมชน

ในด้านสุขภาวะทางปัญญา ผู้ให้ข้อมูลเสนอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพัฒนาแหล่งเรียนรู้ในชุมชนให้ทันสมัยและเข้าถึงได้ง่ายสำหรับประชาชนทุกกลุ่มวัย พร้อมส่งเสริมทักษะการรู้เท่าทันสื่อดิจิทัล โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ รวมถึงจัดทำฐานข้อมูลภูมิปัญญาท้องถิ่นและสนับสนุนการถ่ายทอดองค์ความรู้จากผู้สูงอายุสู่คนรุ่นใหม่อย่างเป็นระบบ เพื่อสืบสานคุณค่าทางปัญญาและเสริมสร้างภาคภูมิใจในอัตลักษณ์ของชุมชน

ในด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ ผู้ให้ข้อมูลเน้นย้ำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งเสริมอาชีพและสร้างรายได้โดยใช้ศักยภาพด้านการท่องเที่ยว การเกษตร และการแปรรูปผลิตภัณฑ์ท้องถิ่นเป็นจุดแข็ง สนับสนุนการพัฒนาสินค้าชุมชนอย่างครบวงจรและเชื่อมต่อกับช่องทางการตลาด ตลอดจนแก้ไขปัญหาหนี้สินนอกระบบด้วยการส่งเสริมการออมและการเข้าถึงแหล่งทุนดอกเบี้ยต่ำอย่างเป็นธรรม

โดยสรุปแล้ว ข้อเสนอแนะทางจากผู้ให้ข้อมูลทั้ง 5 ท่าน สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องดำเนินบทบาทอย่างบูรณาการ ครอบคลุมทั้งมิติกาย จิต สังคม ปัญญา และเศรษฐกิจ โดยยึดความต้องการของประชาชนในพื้นที่เป็นศูนย์กลาง เพื่อให้การพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา เกิดผลอย่างยั่งยืนและเป็นรูปธรรม

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

จากการสรุปผลการวิจัยบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา สามารถนำมาอภิปรายผล ได้ดังนี้

5.2.1 ผลการศึกษาบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน คือ ด้านบทบาทและหน้าที่ ด้านสุขภาวะทางกาย ด้านสุขภาวะทางจิต ด้านสุขภาวะทางสังคม ด้านสุขภาวะทางปัญญา และด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ อยู่ในระดับมาก ที่เป็นเช่นนี้อภิปรายได้ว่า พบว่า บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน อยู่

ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.13$) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าประชาชนในพื้นที่ที่มีการรับรู้และเห็นคุณค่าต่อบทบาทของ อบท. ในการพัฒนาสุขภาวะโดยรวมอยู่ในระดับที่น่าพอใจ อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยในแต่ละด้าน ซึ่งสามารถอภิปรายถึงสาเหตุได้ดังนี้

ด้านบทบาทและหน้าที่ ($\bar{X} = 4.30$) สาเหตุที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ที่ด้านบทบาทและหน้าที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อาจเป็นเพราะประชาชนในอำเภอปากช่องสามารถรับรู้ถึงการปฏิบัติหน้าที่ของ อบท. ได้อย่างเป็นรูปธรรมและจับต้องได้ในชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะเป็นการให้บริการด้านสาธารณสุข ปลอดภัย การจัดกิจกรรมชุมชน และการให้บริการด้านสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งประชาชนสัมผัสได้โดยตรงอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้กรอบกฎหมายที่กำหนดหน้าที่ของ อบท. ไว้อย่างชัดเจนตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ทำให้ประชาชนมีเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจนและสามารถตรวจสอบการทำงานของ อบท. ได้ ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยด้านนี้อยู่ในระดับสูงที่สุด สอดคล้องกับแนวคิดของ Likert (1967) ที่ว่าการรับรู้บทบาทขององค์กรจะสูงขึ้นเมื่อประชาชนได้รับประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง

ด้านสุขภาวะทางสังคม ($\bar{X} = 4.20$) สาเหตุที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา ที่ด้านสุขภาวะทางสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงเป็นอันดับสอง อาจเป็นเพราะสังคมไทยมีรากฐานทางวัฒนธรรมของการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และอำเภอปากช่องมีทุนทางสังคมที่เข้มแข็งจากความหลากหลายของชุมชนและกิจกรรมทางสังคมที่คึกคัก ทำให้ อบท. สามารถดำเนินงานด้านสังคมได้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชน ประกอบกับการที่ อบท. มีบทบาทในการจัดงานประเพณีวัฒนธรรม การสนับสนุนกลุ่มอาชีพ และการดูแลกลุ่มเปราะบางซึ่งประชาชนสามารถมองเห็นผลลัพธ์ได้ชัดเจน สอดคล้องกับแนวคิดทุนทางสังคมของ Putnam (2000) ที่ชี้ว่าชุมชนที่มีความไว้วางใจและเครือข่ายสังคมที่ดีจะตอบสนองต่อการพัฒนาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภทรนันท์ อุณอ่อน (2564) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “แนวทางการพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดนครปฐม” ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของผู้สูงอายุมากที่สุด ได้แก่ ปัจจัยด้านสุขภาพ รองลงมาคือปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม โดยแนวทางการพัฒนาประกอบด้วย 1) ผู้สูงอายุควรหมั่นดูแลสุขภาพกาย 2) ควรวางแผนทางการเงินและออมเงินไว้ใช้ในยามแก่ชรา 3) ครอบครัวและชุมชนควรให้ความเข้าใจและช่วยเหลือเกื้อกูลผู้สูงอายุ 4) การมีระบบบริการสาธารณะที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ

ด้านสุขภาวะทางกาย ($\bar{X} = 4.04$) สาเหตุที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับกลางค่อนข้างสูง ด้านสุขภาวะทางกายมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี สะท้อนให้เห็นว่า อบท. ได้ดำเนินการด้านสาธารณสุขมูลฐานได้เป็นอย่างดี ทั้งการสนับสนุน อสม. การจัดหน่วยบริการสุขภาพ และการพัฒนาสภาพแวดล้อมในชุมชน อย่างไรก็ตามที่ค่าเฉลี่ยไม่สูงเท่าสองด้านแรก อาจเป็นเพราะประชาชนบางส่วนในพื้นที่ห่างไกลยังมีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการสุขภาพ และยังคงคาดหวังให้ อบท. ดำเนินการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการจัดสร้างสถานที่ออกกำลังกายและการส่งเสริมโภชนาการ

ที่ดีในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **ชิตชนก พวงเพ็ชร์ (2568)** ได้ศึกษาเรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กรณีศึกษาเขตเทศบาลตำบลธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี” ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินงานของเทศบาลครอบคลุมด้านการจัดสรรบริการด้านสุขภาพ การพัฒนาทักษะผู้สูงอายุ และการสร้าง สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการดำรงชีวิต แต่ยังมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ บุคลากร โครงสร้างพื้นฐาน และการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายบางกลุ่ม เช่น ผู้สูงอายุในพื้นที่ห่างไกลและกลุ่มที่ขาดความพร้อมทางเทคโนโลยี ข้อเสนอแนะจากการวิจัยนี้ ประกอบด้วย การเพิ่มการมีส่วนร่วมของชุมชน การพัฒนาความสามารถของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และการจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสม เพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพของการบริหารจัดการและตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างยั่งยืน ผลลัพธ์จากการวิจัยสามารถนำไปปรับใช้ในการวางแผน และกำหนดนโยบายในระดับท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีสุขภาพดี มีความสุข และมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาชุมชนต่อไปในอนาคต

ด้านสุขภาวะทางจิต ($\bar{X} = 4.03$) สาเหตุที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ที่ด้านสุขภาวะทางจิตมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าสามด้านแรก อาจเป็นเพราะการดูแลสุขภาพจิตในชุมชนยังเป็นมิติที่ค่อนข้างใหม่สำหรับบทบาทของ อปท. ในบริบทของประเทศไทย และยังมีทัศนคติที่ติดลบทางสังคม (Stigma) ที่ทำให้ประชาชนไม่กล้าเปิดเผยหรือเข้ารับบริการด้านสุขภาพจิต ส่งผลให้การรับรู้บทบาทของ อปท. ในด้านนี้ยังไม่เด่นชัดเท่าที่ควร ประกอบกับการที่ อปท. ยังขาดบุคลากรเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพในระดับชุมชน จึงทำให้ประชาชนรับรู้การดำเนินงานในด้านนี้ได้น้อยกว่าด้านอื่น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **รัตนานภิศ รัชตะวรรณ, ธมลวรรณ แก้วกระจก และคณะ (2561)** ได้ศึกษาเรื่อง "กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะ" เป็นการทบทวนเอกสาร บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน ผลการวิจัยพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนขึ้นอยู่กับทำให้ความหมายของการมีส่วนร่วม และระดับการมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของรูปแบบการมีส่วนร่วม สำหรับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาสุขภาวะ โดยใช้กลไกของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นกลไกในการพัฒนาสุขภาวะ พบว่า การสร้างความเข้าใจอย่างถูกต้องและตรงกันของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ครอบคลุมทั้งบุคลากรภาครัฐ แกนนำชุมชน รวมถึงประชาชน เป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาสุขภาวะชุมชนที่ยั่งยืน

ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ ($\bar{X} = 4.03$) สาเหตุที่มีค่าเฉลี่ยค่อนข้างต่ำ ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจมีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่น ๆ ส่วนใหญ่ อาจเป็นเพราะประชาชนมีความคาดหวังสูงต่อบทบาทของ อปท. ในการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจ แต่รับรู้ว่าการดำเนินงานจริงยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการได้อย่างเพียงพอ โดยเฉพาะปัญหาการกระจายรายได้จากการท่องเที่ยวที่ยังไม่ทั่วถึงชุมชน ปัญหาหนี้สินนอกระบบที่ยังคงเรื้อรัง และข้อจำกัดด้านงบประมาณของ อปท. ในการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนอย่างจริงจัง ทำให้ช่องว่างระหว่างความคาดหวังและความเป็นจริงยังมีอยู่มาก ซึ่งสอดคล้องกับ

งานวิจัยของ **ณัฏ ใบาย, วิชัย นิลคง (2563)** ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาชุมชนจัดการสุขภาวะแบบมีส่วนร่วมตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง จังหวัดน่าน ผลการวิจัยพบว่า ผลการศึกษา: การศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์และพัฒนารูปแบบการจัดการสุขภาวะของชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ใช้รูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ในพื้นที่ 20 ตำบล การพัฒนาสุขภาวะชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเน้นความพอประมาณ ความมีเหตุผล การมีภูมิคุ้มกันที่ดี และการมีความรู้และคุณธรรม ชุมชนที่มีการจัดการสุขภาวะตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมีความยั่งยืนมากกว่าชุมชนที่ไม่ได้ใช้หลักการดังกล่าว

ด้านสุขภาวะทางปัญญา ($\bar{X} = 4.01$) สาเหตุที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ที่ด้านสุขภาวะทางปัญญามีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดในทุกด้าน อาจเป็นเพราะการพัฒนาสุขภาวะทางปัญญาเป็นมิติที่ต้องอาศัยระยะเวลาดำเนินงานนานและผลลัพธ์ไม่ปรากฏให้เห็นได้ในระยะสั้น ทำให้ประชาชนรับรู้บทบาทของ อปท. ในด้านนี้ได้น้อยกว่าด้านอื่น นอกจากนี้การพัฒนาทักษะการรู้เท่าทันสื่อดิจิทัลและการอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นยังเป็นการกิจที่ อปท. หลายแห่งให้ความสำคัญในลำดับรองลงมา เมื่อเทียบกับการจัดบริการสาธารณะพื้นฐานที่จำเป็นเร่งด่วนกว่า สอดคล้องกับทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow (1954) ที่ว่าความต้องการขั้นสูงอย่างการพัฒนาปัญญาและศักยภาพของตนเองมักได้รับการตอบสนองหลังจากความต้องการพื้นฐานได้รับการดูแลแล้ว ประกอบกับการที่แหล่งเรียนรู้ชุมชนในอำเภอปากช่องยังมีข้อจำกัดด้านความทันสมัยและการเข้าถึง จึงส่งผลให้ประชาชนประเมินบทบาทของ อปท. ในด้านนี้อยู่ในระดับต่ำที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **จิรฐา ปิตตาระพัง (2567)** ได้ศึกษาเรื่อง “บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กรณีศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลสองคอน อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี” ผลการวิจัยพบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลสองคอนมีความพยายามในการพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ การเยี่ยมบ้านร่วมกับ อสม. การสนับสนุนการเข้าถึงบริการสาธารณสุขและรายได้ขั้นพื้นฐาน บทบาทดังกล่าวยังอยู่ในลักษณะ กิจกรรมเฉพาะกิจ ไม่ได้ถูกวางไว้ในฐานะ “ภารกิจหลักเชิงระบบ” เนื่องจากติดขัดข้อจำกัดเชิงโครงสร้างหลายด้าน ได้แก่ การขาดอำนาจเชิงนโยบาย ขาดงบประมาณที่มีความยืดหยุ่น ขาดบุคลากรเฉพาะทางด้านผู้สูงอายุ และไม่มีฐานข้อมูลรายบุคคลที่เพียงพอ

5.2.2 ผลการเปรียบเทียบบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

1) จากสมมติฐานการวิจัยที่ว่า บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่อง นครราชสีมา ที่มีเพศต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน และรายด้าน ได้แก่ ด้านบทบาทและหน้าที่ และด้านสุขภาวะทางกาย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐาน ส่วนด้านสุขภาวะทางจิต ด้านสุขภาวะทางสังคม ด้านสุข

ภาวะทางปัญญา และด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ที่เป็นเช่นนี้อภิปรายได้ว่า บุคลากร อปท. ในอำเภอปากช่องที่มีเพศต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในภาพรวมทั้ง 6 ด้าน ด้านบทบาทและหน้าที่ และด้านสุขภาวะทางกาย แต่ไม่แตกต่างกันในด้านสุขภาวะทางจิต ทางสังคม ทางปัญญา และทางเศรษฐกิจ สามารถอภิปรายสาเหตุได้ดังนี้

ด้านที่แตกต่างกัน ภาพรวมและด้านบทบาทและหน้าที่แตกต่างกันตามเพศ ที่บุคลากร อปท. ต่างเพศมีการรับรู้บทบาทและหน้าที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ อาจเป็นเพราะโครงสร้างการทำงานของ อปท. ยังมีการแบ่งภารกิจที่สะท้อนบทบาทเพศสภาพในระดับหนึ่ง โดยพบว่าเพศหญิงมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนสูงกว่าเพศชาย เนื่องจากได้รับการปลูกฝังให้ดูแลความเป็นอยู่ของชุมชนเป็นหน้าที่หลักสืบทอดกันมาจนกลายเป็นวัฒนธรรม ทำให้บุคลากรหญิงของ อปท. มีแนวโน้มรับรู้บทบาทของตนในการพัฒนาชุมชนสูงกว่าบุคลากรชาย ซึ่งอาจมุ่งเน้นบทบาทด้านการบริหารและการตัดสินใจเชิงนโยบายมากกว่า สอดคล้องกับแนวคิดบทบาทเพศสภาพ (Gender Role Theory) ของ Parsons (1951) ที่ชี้ว่าสังคมมักกำหนดบทบาทที่ต่างกันให้กับเพศชายและหญิง ซึ่งส่งผลต่อการรับรู้หน้าที่และความรับผิดชอบในที่ทำงานด้วย

ด้านสุขภาวะทางกายแตกต่างกันตามเพศ ที่ด้านสุขภาวะทางกายแตกต่างกันตามเพศอย่างมีนัยสำคัญ อาจเป็นเพราะเพศหญิงโดยธรรมชาติมีความตระหนักและให้ความสำคัญกับสุขภาพกายของตนเองและผู้อื่นสูงกว่าเพศชาย ผลจากการศึกษาสมัชชาสุขภาพแห่งชาติพบว่า ความแตกต่างด้านเพศภาวะส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแตกต่างกัน และสาเหตุหลักของการสูญเสียสุขภาพที่ดีในเพศต่าง ๆ ก็แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ บุคลากรหญิงของ อปท. จึงมีแนวโน้มรับรู้และให้ความสำคัญกับโครงการส่งเสริมสุขภาพกายในชุมชนสูงกว่าบุคลากรชาย ทำให้เกิดความแตกต่างในการประเมินบทบาทของ อปท. ด้านนี้ระหว่างสองเพศ

ด้านที่ไม่แตกต่างกัน ด้านสุขภาวะทางจิตไม่แตกต่างกันตามเพศ ที่ด้านนี้ไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะสุขภาพจิตเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ทุกเพศอย่างเท่าเทียม บุคลากรทั้งชายและหญิงของ อปท. ต่างรับรู้และเข้าใจว่าปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนเป็นเรื่องที่ อปท. ต้องดูแลโดยไม่ขึ้นกับเพศ อีกทั้งสังคมไทยในปัจจุบันมีความตระหนักรู้เรื่องสุขภาพจิตมากขึ้น ทำให้บุคลากรทั้งสองเพศมีมุมมองที่สอดคล้องกันว่า อปท. ควรดำเนินบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพจิตชุมชนในระดับที่ใกล้เคียงกัน ด้านสุขภาวะทางสังคมไม่แตกต่างกันตามเพศ ที่ด้านนี้ไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะงานส่งเสริมความสัมพันธ์ทางสังคมในชุมชน การดูแลกลุ่มเปราะบาง และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นภารกิจที่บุคลากรทุกเพศของ อปท. ต้องปฏิบัติร่วมกันอย่างเท่าเทียม โดยพบว่าการยอมรับบทบาทสตรีในการเป็นผู้นำท้องถิ่นด้านการพัฒนาชุมชนมีค่าเฉลี่ยสูงเป็นอันดับหนึ่ง สะท้อน

ว่าสังคมยอมรับบทบาทของทั้งสองเพศในงานพัฒนาสังคมชุมชนอย่างเท่าเทียมกันแล้ว บุคลากรทั้งชายและหญิงจึงรับรู้บทบาทของ อปท.

ด้านสุขภาวะทางสังคมในระดับที่ไม่แตกต่างกัน ด้านสุขภาวะทางปัญญาไม่แตกต่างกันตามเพศ ที่ด้านนี้ไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะการส่งเสริมการเรียนรู้และการพัฒนาปัญญาชุมชนเป็นภารกิจที่ไม่ได้ผูกติดกับเพศ บุคลากรทั้งชายและหญิงต่างมีประสบการณ์ในการเข้าร่วมและจัดกิจกรรมเรียนรู้ในชุมชนในระดับที่ใกล้เคียงกัน ประกอบกับนโยบายการส่งเสริมความเสมอภาคทางเพศในสังคมไทยที่เน้นให้ทั้งชายและหญิงมีโอกาสดำเนินการศึกษาและการพัฒนาตนเองอย่างเท่าเทียม ทำให้มุมมองต่อบทบาทของ อปท.

ด้านสุขภาวะทางปัญญาของบุคลากรทั้งสองเพศจึงไม่แตกต่างกัน ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจไม่แตกต่างกันตามเพศ ที่ด้านนี้ไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะในยุคปัจจุบันบุคลากรทั้งชายและหญิงของ อปท. ต่างมีบทบาทในการส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชนในระดับที่ใกล้เคียงกัน ไม่ว่าจะเป็นการจัดฝึกอบรมอาชีพ การสนับสนุนวิสาหกิจชุมชน หรือการส่งเสริมการท่องเที่ยว ซึ่งล้วนเป็นภารกิจที่เปิดโอกาสให้บุคลากรทุกเพศมีส่วนร่วมอย่างเท่าเทียม รัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2560 กำหนดให้การจัดทำงบประมาณของหน่วยงานภาครัฐต้องคำนึงถึงความจำเป็นและความต้องการที่แตกต่างกันของเพศอย่างชัดเจน ทำให้นโยบายและการปฏิบัติงานด้านเศรษฐกิจของ อปท. มีความเป็นกลางทางเพศมากขึ้น บุคลากรทั้งสองเพศจึงรับรู้บทบาทของ อปท. ด้านนี้ในระดับที่ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับแนวคิดความเสมอภาคทางเพศ (Gender Equality) ของ Sen (1999) ที่ชี้ว่าการพัฒนาที่แท้จริงต้องเปิดโอกาสให้คนทุกเพศมีความสามารถในการมีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจอย่างเท่าเทียมกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จิรฐา ปิตาระพัง (2567) ได้ศึกษาเรื่อง “บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กรณีศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลสองคอน อำเภอกำแพงแสน จังหวัดสุพรรณบุรี” ผลการวิจัยพบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลสองคอนมีความพยายามในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ การเยี่ยมบ้านร่วมกับ อสม. การสนับสนุนการเข้าถึงบริการสาธารณสุขและรายได้ขั้นพื้นฐาน บทบาทดังกล่าวยังอยู่ในลักษณะกิจกรรมเฉพาะกิจ ไม่ได้ถูกวางไว้ในฐานะ “ภารกิจหลักเชิงระบบ” เนื่องจากติดขัดข้อจำกัดเชิงโครงสร้างหลายด้าน ได้แก่ การขาดอำนาจเชิงนโยบาย ขาดงบประมาณที่มีความยืดหยุ่น ขาดบุคลากรเฉพาะทางด้านผู้สูงอายุ และไม่มีฐานข้อมูลรายบุคคลที่เพียงพอ และสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของ **สุรเศรษฐ์ กิจศิริกุล** กล่าวว่า องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรทำหน้าที่เป็นแกนกลางในการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข โรงเรียน และชุมชน โดยไม่รอรับนโยบายจากส่วนกลางเพียงอย่างเดียว แต่ต้องดำเนินงานเชิงรุกด้วยการลงพื้นที่รับรู้ปัญหาที่แท้จริงของประชาชน แล้วนำข้อมูลที่ได้มากำหนดแผนงานที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่อำเภอกำแพงแสนอย่างแท้จริง

2) จากสมมติฐานการวิจัยที่ว่า บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่องที่มีอายุต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนแตกต่างกันในภาพรวมทั้ง 6 ด้าน รวมถึงด้านสุขภาวะทางจิต ด้านสุขภาวะทางปัญญา และด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าอายุและประสบการณ์สะสมมีผลต่อการรับรู้บทบาทในด้านที่ต้องอาศัยวุฒิภาวะและความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน แต่ไม่มีผลในด้านที่เป็นภารกิจพื้นฐานและเป็นรูปธรรมชัดเจน สามารถอธิบายสาเหตุได้ดังนี้

ด้านที่แตกต่างกันตามอายุ ภาพรวมทั้ง 6 ด้านแตกต่างกัน ที่ภาพรวมมีความแตกต่างกันตามอายุอย่างมีนัยสำคัญ อาจเป็นเพราะบุคลากรที่มีอายุมากกว่าจะสะสมประสบการณ์การทำงานมานานกว่า ทำให้มีมุมมองและรับรู้บทบาทของ อปท. อย่างกว้างขวางและลึกซึ้งกว่าบุคลากรที่มีอายุน้อย โดยงานวิจัยพบว่าอายุและประสบการณ์การทำงานเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากร อปท. บุคลากรในแต่ละช่วงอายุจึงมีมุมมองและระดับการรับรู้บทบาทของ อปท. ที่แตกต่างกันโดยรวม สอดคล้องกับทฤษฎีการพัฒนาศักยภาพของ Erikson (1950) ที่ชี้ว่ามนุษย์ในแต่ละช่วงวัยมีลักษณะการรับรู้และการให้คุณค่าต่อสิ่งต่าง ๆ ในชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ด้านสุขภาวะทางจิตแตกต่างกันตามอายุ ที่ด้านสุขภาวะทางจิตแตกต่างกันตามอายุ อาจเป็นเพราะบุคลากรในแต่ละช่วงวัยเผชิญกับความท้าทายทางจิตใจในที่ทำงานแตกต่างกัน โดยงานวิจัยพบว่าความสุขของคนมักลดลงในช่วงวัยทำงาน-วัยกลางคน (อายุ 40-50 ปี) ก่อนจะค่อย ๆ เพิ่มขึ้นอีกครั้งเมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ตอนปลาย ซึ่งเรียกปรากฏการณ์นี้ว่า U-shaped happiness บุคลากรที่อายุน้อยซึ่งยังปรับตัวเข้ากับองค์กรและชุมชน อาจรับรู้บทบาทของ อปท. ด้านสุขภาพจิตชุมชนต่างจากบุคลากรอาวุโสที่มีวุฒิภาวะและความมั่นคงทางอารมณ์สูงกว่า จึงทำให้การประเมินบทบาทด้านนี้แตกต่างกันตามช่วงอายุ

ด้านสุขภาวะทางปัญญาแตกต่างกันตามอายุ ที่ด้านสุขภาวะทางปัญญาแตกต่างกันตามอายุ อาจเป็นเพราะบุคลากรที่มีอายุมากกว่ามีทั้งประสบการณ์การเรียนรู้และการถ่ายทอดองค์ความรู้ในชุมชนมากกว่า ทำให้มองเห็นคุณค่าและให้ความสำคัญกับบทบาทของ อปท. ในการส่งเสริมการเรียนรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นสูงกว่า ในขณะที่บุคลากรอายุน้อยที่เป็น Digital Native มักเข้าถึงการเรียนรู้ผ่านสื่อดิจิทัลได้เองโดยไม่จำเป็นต้องพึ่งพาแหล่งเรียนรู้ที่ อปท. จัดให้ ความแตกต่างของทัศนคติต่อการเรียนรู้ระหว่างคนต่างวัยนี้เองจึงทำให้การรับรู้บทบาทของ อปท. ด้านสุขภาวะทางปัญญาแตกต่างกันตามอายุ

ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจแตกต่างกันตามอายุ ที่ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจแตกต่างกันตามอายุ อาจเป็นเพราะบุคลากรในแต่ละช่วงวัยมีการะเศรษฐกิจและมุมมองต่อการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนแตกต่างกัน โดยกลุ่มคนวัยทำงาน Gen X และ Gen Y ต้องแบกรับภาระทางเศรษฐกิจทั้งของครอบครัวและชุมชนไปพร้อมกัน ทำให้มีความไวต่อบทบาทของ อปท. ด้านการส่งเสริมเศรษฐกิจและ

สวัสดิการมากกว่า ในขณะที่บุคลากรอายุน้อยที่ยังไม่มีภาระครอบครัวมากนัก อาจรับรู้บทบาทของ อปท. ด้านเศรษฐกิจในระดับที่แตกต่างออกไป สอดคล้องกับแนวคิดวงจรชีวิต (Life Cycle Theory) ของ Modigliani (1954) ที่ชี้ว่าคนในแต่ละช่วงวัยมีพฤติกรรมและความต้องการทางเศรษฐกิจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ด้านที่ไม่แตกต่างกันตามอายุ

ด้านบทบาทและหน้าที่ไม่แตกต่างกัน ที่ด้านบทบาทและหน้าที่ไม่แตกต่างกันตามอายุ อาจเป็นเพราะภารกิจหลักและหน้าที่ตามกฎหมายของ อปท. ถูกกำหนดไว้ชัดเจนและสม่ำเสมอ บุคลากรทุกช่วงอายุจึงต้องปฏิบัติตามกรอบหน้าที่เดียวกัน ไม่ว่าจะเป็นการจัดทำบริการสาธารณะพื้นฐาน การดูแลโครงสร้างพื้นฐาน และการบริหารงานตามอำนาจที่กฎหมายกำหนด โดยแต่ละระดับตำแหน่งของ อปท. มีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบตามระดับชั้นและวุฒิการศึกษาที่ชัดเจน ไม่ขึ้นกับอายุโดยตรง ความชัดเจนของกรอบกฎหมายนี้ทำให้บุคลากรทุกช่วงอายุรับรู้บทบาทและหน้าที่ของ อปท. ในระดับที่ไม่แตกต่างกัน

ด้านสุขภาวะทางกายไม่แตกต่างกัน ที่ด้านสุขภาวะทางกายไม่แตกต่างกันตามอายุ อาจเป็นเพราะบทบาทของ อปท. ในการส่งเสริมสุขภาพกายชุมชน เช่น การสนับสนุนกิจกรรมออกกำลังกาย การจัดหาน้ำสะอาด การจัดการขยะ และการดูแลสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นภารกิจที่มองเห็นได้ชัดเจนและจับต้องได้ในชีวิตประจำวันของประชาชนทุกช่วงวัย ประชากรกลุ่มวัยทำงานในประเทศไทยกว่า 40.28 ล้านคน ต่างเผชิญกับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อภาวะสุขภาพร่วมกัน ทำให้บุคลากรทุกช่วงอายุมองเห็นความจำเป็นและให้ความสำคัญกับบทบาทของ อปท. ด้านสุขภาวะทางกายในระดับที่ไม่แตกต่างกัน ด้านสุขภาวะทางสังคมไม่แตกต่างกัน ที่ด้านสุขภาวะทางสังคมไม่แตกต่างกันตามอายุ อาจเป็นเพราะการสร้างความสัมพันธ์ในชุมชน การดูแลกลุ่มเปราะบาง และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นภารกิจที่ต้องการบุคลากรทุกช่วงวัยทำงานร่วมกัน โดยงานวิจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชนพบว่าตัวแปรอายุไม่มีผลต่อการรับรู้ความสำคัญของการพัฒนาชุมชนด้านสังคมอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากทุกคนในชุมชนต่างมีความต้องการทางสังคมในระดับพื้นฐานที่ใกล้เคียงกัน บุคลากรทุกช่วงอายุจึงรับรู้บทบาทของ อปท.

ด้านสุขภาวะทางสังคมในระดับที่ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับแนวคิดลำดับขั้นความต้องการของ Maslow (1943) ที่ชี้ว่าความต้องการทางสังคมเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ทุกวัยที่ไม่แตกต่างกันในเชิงโครงสร้าง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จิรฐา ปิตตาระพัง (2567) ได้ศึกษาเรื่อง “บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กรณีศึกษา องค์การบริหารส่วนตำบลสองคอน อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี” ผลการวิจัยพบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลสองคอนมีความพยายามในการพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ การเยี่ยมบ้านร่วมกับ อสม. การสนับสนุนการเข้าถึงบริการสาธารณสุขและรายได้ขั้นพื้นฐาน บทบาทดังกล่าวยังอยู่ในลักษณะ กิจกรรมเฉพาะกิจ ไม่ได้ถูกวางไว้ในฐานะ “ภารกิจหลักเชิงระบบ”

เนื่องจากติดขัดข้อจำกัดเชิง โครงสร้างหลายด้าน ได้แก่ การขาดอำนาจเชิงนโยบาย ขาดงบประมาณที่มีความยืดหยุ่น ขาดบุคลากรเฉพาะทางด้านผู้สูงอายุ และไม่มีฐานข้อมูลรายบุคคลที่เพียงพอ และสอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของ **สุรเศรษฐ์ กิจศิริกุล** กล่าวว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรทำหน้าที่เป็นแกนกลางในการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข โรงเรียน และชุมชน โดยไม่รอรับนโยบายจากส่วนกลางเพียงอย่างเดียว แต่ต้องดำเนินงานเชิงรุกด้วยการลงพื้นที่รับรู้ปัญหาที่แท้จริงของประชาชน แล้วนำข้อมูลที่ได้มากำหนดแผนงานที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่อำเภอปากช่องอย่างแท้จริง และ มีความเห็นว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรให้ความสำคัญกับการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนเป็นอันดับแรก ทั้งการจัดสร้างลานกีฬา สวนสาธารณะ และเส้นทางจักรยานในชุมชน เนื่องจากอำเภอปากช่องมีพื้นที่กว้างขวางและบางชุมชนเดินทางเข้าถึงโรงพยาบาลได้ลำบาก อปท. จึงควรจัดหน่วยบริการสาธารณสุขเคลื่อนที่ลงพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้บริการด้านสุขภาพเข้าถึงประชาชนได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

3) จากสมมติฐานการวิจัยที่ว่า บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่องที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้าน ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ผลที่ออกมาเช่นนี้สอดคล้องกับงานวิจัยอื่น ๆ ที่พบว่า บุคลากรที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีสมรรถนะการทำงานโดยรวมไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 สามารถอภิปรายสาเหตุได้ดังนี้

วัฒนธรรมองค์กร อปท. หล่อหลอมค่านิยมร่วมกันได้โดยไม่คำนึงถึงวุฒิการศึกษา อปท. เป็นองค์กรที่มีวัฒนธรรมการทำงานแบบราชการที่มีลำดับชั้น กฎระเบียบ และค่านิยมร่วมกันชัดเจน บุคลากรที่เข้ามาทำงานไม่ว่าจะมีวุฒิการศึกษาระดับใด ต่างต้องปรับตัวให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์กรเดียวกัน ซึ่งครอบคลุมทั้งค่านิยมด้านบริการสาธารณะ ความรับผิดชอบต่อชุมชน และการพัฒนาสุขภาวะประชาชน วัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็งนี้จึงทำหน้าที่หล่อหลอมการรับรู้บทบาทของบุคลากรให้อยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกัน สอดคล้องกับแนวคิดวัฒนธรรมองค์กร (Organizational Culture) ของ Schein (1985) ที่ชี้ว่าค่านิยมและความเชื่อร่วมขององค์กรที่เข้มแข็งสามารถลดความแตกต่างในพฤติกรรมและการรับรู้ของบุคลากรที่มีภูมิหลังทางการศึกษาแตกต่างกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ **ชิษณุพงศ์ สงค์ประเสริฐ** (2568) ได้ศึกษาเรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กรณีศึกษาเขตเทศบาลตำบลัญบุรี จังหวัดปทุมธานี” ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินงานของเทศบาลครอบคลุมด้านการจัดสรรบริการด้านสุขภาพ การพัฒนาทักษะผู้สูงอายุ และการสร้าง สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการดำรงชีวิต แต่ยังมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ บุคลากร โครงสร้างพื้นฐาน และการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายบางกลุ่ม เช่น ผู้สูงอายุในพื้นที่ห่างไกลและกลุ่มที่ขาดความพร้อมทางเทคโนโลยี ข้อเสนอแนะจากการวิจัยนี้

ประกอบด้วยการเพิ่มการมีส่วนร่วมของชุมชน การพัฒนาความสามารถของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และการจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสม เพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพของการบริหารจัดการและตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างยั่งยืน ผลลัพธ์จากการวิจัยสามารถนำไปปรับใช้ในการวางแผนและกำหนดนโยบายในระดับท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีสุขภาพดี มีความสุข และมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาชุมชนต่อไปในอนาคต

4) จากสมมติฐานการวิจัยที่ว่า บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่องที่มีตำแหน่งงานต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนแตกต่างกันในภาพรวมทั้ง 6 ด้าน รวมถึงด้านบทบาทและหน้าที่ และด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ไม่แตกต่างกันในด้านสุขภาวะทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าตำแหน่งงานส่งผลต่อการรับรู้บทบาทในมิติที่ต้องอาศัยอำนาจหน้าที่และวิสัยทัศน์ของผู้นำ แต่ไม่แตกต่างกันในมิติที่เป็นสาธารณประโยชน์พื้นฐานร่วมกัน สามารถอภิปรายสาเหตุได้ดังนี้

ด้านที่แตกต่างกันตามตำแหน่งงานภาพรวมและด้านบทบาทและหน้าที่แตกต่างกันที่ภาพรวมและด้านบทบาทและหน้าที่แตกต่างกันตามตำแหน่งงาน อาจเป็นเพราะแต่ละตำแหน่งในอปท. มีขอบเขตอำนาจหน้าที่ที่แตกต่างกันอย่างชัดเจนตามกรอบกฎหมาย ผู้บริหารฝ่ายการเมือง เช่น นายก อปท. และรองนายก มีอำนาจกำหนดนโยบาย ออกข้อบัญญัติ และตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์ ในขณะที่ผู้บริหารฝ่ายข้าราชการประจำ เช่น ปลัด อปท. มีหน้าที่ควบคุมดูแลการบริหารงานประจำ และพนักงานปฏิบัติการมีหน้าที่ดำเนินโครงการในพื้นที่ ความแตกต่างของอำนาจหน้าที่ตามตำแหน่งนี้ทำให้บุคลากรแต่ละระดับรับรู้บทบาทและหน้าที่ของ อปท. แตกต่างกัน สอดคล้องกับทฤษฎีบทบาท (Role Theory) ของ Merton (1957) ที่ชี้ว่าตำแหน่งในโครงสร้างสังคมกำหนดบทบาทที่คาดหวังและการรับรู้บทบาทของบุคคลนั้น ๆ อย่างมีนัยสำคัญ

ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจแตกต่างกันที่ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจแตกต่างกันตามตำแหน่ง อาจเป็นเพราะผู้บริหาร อปท. ต้องมีวิสัยทัศน์ด้านการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนที่ชัดเจนและครอบคลุม ซึ่งงานวิจัยพบว่าผู้นำในระดับชุมชนมีความสำคัญต่อการพัฒนาชุมชนอย่างมาก เพราะสามารถนำพาชุมชนไปสู่การพัฒนาที่เหมาะสม และการพัฒนาท้องถิ่นขึ้นอยู่กับนโยบายและวิสัยทัศน์ของผู้นำท้องถิ่นเป็นหลัก ผู้บริหารระดับสูงจึงมองเห็นภาพรวมของบทบาท อปท. ด้านเศรษฐกิจในมุมกว้างกว่าพนักงานปฏิบัติการที่เห็นเพียงบทบาทของตนเองในโครงการที่รับผิดชอบ ทำให้เกิดความแตกต่างในการรับรู้บทบาทของ อปท. ด้านนี้ระหว่างตำแหน่งที่แตกต่างกัน

ด้านที่ไม่แตกต่างกันตามตำแหน่งงาน ด้านสุขภาวะทางกายไม่แตกต่างกัน ที่ด้านสุขภาวะทางกายไม่แตกต่างกันตามตำแหน่ง อาจเป็นเพราะการส่งเสริมสุขภาพกายชุมชน เช่น การจัดหาน้ำสะอาด การจัดการขยะ การดูแลสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม และการสนับสนุนกิจกรรมออกกำลังกาย เป็นภารกิจพื้นฐานที่บุคลากรทุกตำแหน่งของ อปท. ต่างรับรู้และเข้าใจความสำคัญในระดับที่ใกล้เคียงกัน

ไม่ว่าจะอยู่ในตำแหน่งผู้บริหารหรือพนักงานปฏิบัติการก็ตาม เนื่องจากสุขภาพกายของประชาชนเป็น เรื่องที่มองเห็นได้ชัดเจนและทุกคนในองค์กรต่างมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านนี้อยู่แล้วใน ชีวิตประจำวัน

ด้านสุขภาวะทางจิตไม่แตกต่างกัน ที่ด้านสุขภาวะทางจิตไม่แตกต่างกันตามตำแหน่ง อาจ เป็นเพราะในสังคมปัจจุบันที่ความตระหนักรู้เรื่องสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น บุคลากรทุกตำแหน่งใน อปท. ต่างรับรู้ความสำคัญของการดูแลสุขภาพจิตชุมชนในระดับที่ใกล้เคียงกัน ทั้งผู้บริหารและพนักงาน ปฏิบัติการต่างเผชิญกับประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ทำงานของตนโดยตรง ทำให้ทุก ตำแหน่งมีความเข้าใจและความตระหนักต่อบทบาทนี้ของ อปท. ไม่แตกต่างกัน การที่สุขภาพจิตเป็น ความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ทุกคนในชุมชนโดยไม่คำนึงถึงสถานะทางสังคม ทำให้บุคลากรทุกระดับตำแหน่งรับรู้ความสำคัญของบทบาท อปท. ในด้านนี้อย่างเท่าเทียมกัน

ด้านสุขภาวะทางสังคมไม่แตกต่างกัน ที่ด้านสุขภาวะทางสังคมไม่แตกต่างกันตามตำแหน่ง อาจเป็นเพราะการสร้างความสัมพันธ์ในชุมชน การดูแลกลุ่มเปราะบาง และการส่งเสริมการมีส่วนร่วม ของประชาชน เป็นภารกิจที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรทุกตำแหน่งในองค์กร ตั้งแต่ผู้บริหาร ที่กำหนดนโยบายไปจนถึงพนักงานปฏิบัติการที่ลงพื้นที่ดูแลประชาชน ซึ่งงานวิจัยพบว่าผู้บริหาร ท้องถิ่นต้องมีบทบาทในการสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกคนใน กระบวนการตัดสินใจ ความร่วมมือข้ามตำแหน่งในด้านสังคมนี้ทำให้บุคลากรทุกระดับรับรู้บทบาท ของ อปท. ด้านสุขภาวะทางสังคมในระดับที่ไม่แตกต่างกัน

ด้านสุขภาวะทางปัญญาไม่แตกต่างกัน ที่ด้านสุขภาวะทางปัญญาไม่แตกต่างกันตามตำแหน่ง อาจเป็นเพราะการส่งเสริมการเรียนรู้และภูมิปัญญาชุมชนเป็นกิจกรรมที่บุคลากรทุกตำแหน่งของ อปท. มีส่วนร่วมในการจัดและดำเนินการอย่างใกล้เคียงกัน โดยไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารที่อนุมัติโครงการ หรือพนักงานที่ดำเนินกิจกรรมศูนย์การเรียนรู้ชุมชน ต่างมีประสบการณ์ตรงกับกิจกรรมด้านนี้ใน ระดับที่ใกล้เคียงกัน นอกจากนี้การพัฒนาองค์ความรู้และทักษะของบุคลากร อปท. ผ่านการฝึกอบรม ที่ครอบคลุมทุกตำแหน่ง ยังทำให้บุคลากรทุกระดับมีความเข้าใจและรับรู้บทบาทของ อปท. ด้านสุข ภาวะทางปัญญาในระดับที่สอดคล้องกัน สอดคล้องกับแนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) ของ Senge (1990) ที่ชี้ว่าองค์กรที่มีวัฒนธรรมการเรียนรู้ร่วมกันจะทำให้บุคลากรทุกระดับมีทัศนคติและการรับรู้ที่ไม่แตกต่างกันในด้านการพัฒนาปัญญาและความ ซึ่งสอดคล้องกับ งานวิจัยของ **วิไลวรรณ แซ่ลิ้, วรรณกุล ป้องโรด และคณะ (2564)** ได้ศึกษาเรื่อง "การพัฒนาชุมชนจัดการ สุขภาวะแบบมีส่วนร่วมตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ตำบลบ่อแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดน่าน" เป็นการ วิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาแบบการจัดการสุขภาวะของชุมชนตามหลักปรัชญา เศรษฐกิจพอเพียง ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการจัดการสุขภาวะของชุมชนแบบมีส่วนร่วม เริ่มจากการสร้าง ความตระหนักรู้ การวิเคราะห์สถานการณ์ด้านสุขภาวะและปัญหาของชุมชน การจัดทำแผนชุมชนและแผน

หมู่บ้าน การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแผนที่กำหนด และการติดตามประเมินผล โดยมีปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นหลักในการดำเนินงาน ผลการประเมินพบว่า ชุมชนมีสุขภาพที่ดีขึ้นทั้ง 4 มิติ คือ สุขภาพทางกาย จิต สังคม และปัญญา

5) จากสมมติฐานการวิจัยที่ว่า บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอปากช่องที่มีสถานภาพต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นข้าราชการประจำ พนักงานจ้างตามภารกิจ หรือพนักงานจ้างทั่วไป มีบทบาทการพัฒนาสุขภาพของประชาชนแตกต่างกันทั้งโดยรวมทั้ง 6 ด้าน และรายด้านทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน สะท้อนให้เห็นว่าสถานภาพการจ้างงานเป็นตัวแปรที่ส่งผลต่อการรับรู้บทบาทของ อปท. อย่างครอบคลุมทุกมิติ สามารถอภิปรายสาเหตุได้ดังนี้

ประสบการณ์สะสมและความเชี่ยวชาญแตกต่างกันตามสถานภาพ ข้าราชการประจำมักเป็นผู้ที่มีประสบการณ์สะสมในการทำงานร่วมกับชุมชนมาอย่างยาวนานกว่า รวมถึงผ่านการพัฒนาทักษะและอบรมที่ครอบคลุมกว่าพนักงานจ้างซึ่งอาจเพิ่งเริ่มงานหรือมีการกิจเฉพาะด้าน โดยงานวิจัยพบว่าประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ อปท. มีความสัมพันธ์กับสถานภาพและประสบการณ์สะสมในการทำงานอย่างมีนัยสำคัญ ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่สะสมอย่างต่อเนื่องนี้ทำให้ข้าราชการประจำมองเห็นภาพรวมบทบาทของ อปท. ในการพัฒนาสุขภาพชุมชนทุกด้านได้ชัดเจนและครอบคลุมกว่าพนักงานจ้าง สอดคล้องกับแนวคิดทุนมนุษย์ (Human Capital Theory) ของ Becker (1964) ที่ชี้ว่าการสะสมทักษะและประสบการณ์การทำงานเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดความสามารถและการรับรู้บทบาทในองค์กรของบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ญญฐกัญย์ อ่องเอื้อ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมือง บ้านสวน จังหวัดชลบุรี” ผลการวิจัยพบว่า โดยภาพรวมระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอยู่ในระดับดี มากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อันดับหนึ่ง เป็นระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในด้าน ความสัมพันธ์ทางสังคม อยู่ในระดับดีมาก รองลงมา คือ ด้านจิตใจอยู่ในระดับดีมาก ด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับดีมาก และด้านร่างกายอยู่ในระดับดีมาก เป็นลำดับสุดท้าย ผลการเปรียบเทียบคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่แต่ละด้าน เป็นดังนี้ 1. ผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน โดยภาพรวมเพศหญิงและเพศ ชายมีความคิดที่แตกต่างกันออกไป เพศหญิงและเพศชาย สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ทั้งเหมือน และต่างกัน ทำให้ระดับความคิดเห็นแตกต่างกัน 2. ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกัน จะมีความแตกต่างกัน เพราะช่วงอายุของแต่ละคนความคิดความอ่าน ประสบการณ์การใช้ชีวิตแตกต่างกัน 3. ผู้สูงอายุที่มี การศึกษาต่างกัน โดยภาพรวมมีความคิดเห็นแตกต่างกัน เนื่องจากการศึกษาของแต่ละคนไม่เท่ากัน ทำให้ทัศนคติต่างกัน มีทั้งคนที่มีความรู้และไม่มีความรู้ในการดูแลตัวเอง หลายคนมีความเข้าใจและ ไม่เข้าใจในสภาพร่างกายของการเป็นผู้สูงอายุ 4. ผู้สูงอายุที่มีอาชีพต่างกัน มีระดับความคิดเห็นแตกต่าง กัน ผู้สูงอายุบางคนยังมีความคิดที่ว่าการเป็นข้าราชการบำนาญมันคงดีกว่าเพราะมีเงินใช้ทุกเดือน แต่ผู้สูงอายุโดยส่วนใหญ่มี

ความพึงพอใจในอาชีพความเป็นอยู่ในสภาพปัจจุบัน 5. ผู้สูงอายุที่มีการ สรรสต่างกัน ทำให้สถานภาพแต่ละคนต่างกัน อาจจะมีช่วงเวลาในชีวิตไม่เหมือนกัน ประสบการณ์ ต่าง ๆ ในการใช้ชีวิตไม่เหมือนกัน ทำให้ระดับความคิดเห็นต่อการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในพื้นที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของ **ท่านที่ 5** กล่าวว่า อปท. ควรเร่งพัฒนาทักษะการรู้เท่าทันสื่อดิจิทัลให้แก่ประชาชนทุกช่วงวัย โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มักตกเป็นเหยื่อของข่าวปลอมและการหลอกลวงออนไลน์ อปท. ควรจัดอบรมการใช้เทคโนโลยีอย่างปลอดภัยและสร้างเครือข่ายอาสาสมัครตรวจสอบข้อมูลในชุมชน เพื่อให้ประชาชนมีทักษะในการรับและส่งต่อข้อมูลอย่างมีวิจารณญาณ

6) จากสมมติฐานการวิจัยที่ว่า บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในอำเภอปากช่องที่มีรายได้ต่อเดือนต่างกัน มีบทบาทการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนแตกต่างกันในภาพรวมทั้ง 6 ด้าน รวมถึงด้านบทบาทและหน้าที่ ด้านสุขภาวะทางปัญญา และด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ไม่แตกต่างกันในด้านสุขภาวะทางกาย ทางจิต และทางสังคม ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ารายได้ส่งผลต่อการรับรู้บทบาทในมิติที่ต้องอาศัยทรัพยากร ความรู้ และวิสัยทัศน์ แต่ไม่แตกต่างกันในมิติที่เป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ทุกคน สามารถอธิบายสาเหตุได้ดังนี้

ด้านที่แตกต่างกันตามรายได้ ภาพรวมและด้านบทบาทและหน้าที่แตกต่างกัน ที่ภาพรวมและด้านบทบาทและหน้าที่แตกต่างกันตามรายได้ อาจเป็นเพราะรายได้ของบุคลากร อปท. สะท้อนถึงระดับตำแหน่งและขอบเขตความรับผิดชอบโดยตรง โดยงานวิจัยพบว่า รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกันมีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากบุคลากรที่มีรายได้สูงมักดำรงตำแหน่งที่มีอำนาจและความรับผิดชอบครอบคลุมหลายด้านมากกว่า ความสัมพันธ์โดยตรงระหว่างรายได้กับตำแหน่งและหน้าที่นี้ทำให้บุคลากรที่มีรายได้ต่างกันมีมุมมองต่อบทบาทและหน้าที่ของ อปท. แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ สอดคล้องกับทฤษฎีความเสมอภาค (Equity Theory) ของ Adams (1963) ที่ชี้ว่าบุคคลเปรียบเทียบสิ่งที่ตนได้รับกับสิ่งที่ตนลงทุน และรายได้ที่แตกต่างกันส่งผลต่อการรับรู้บทบาทและแรงจูงใจในการทำงานโดยตรง

ด้านสุขภาวะทางปัญญาแตกต่างกัน ที่ด้านสุขภาวะทางปัญญาแตกต่างกันตามรายได้ อาจเป็นเพราะบุคลากรที่มีรายได้สูงกว่ามีโอกาสในการพัฒนาตนเอง เข้ารับการฝึกอบรม และเข้าถึงแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลายกว่า ทำให้มีมุมมองต่อบทบาทของ อปท. ด้านการส่งเสริมการเรียนรู้และภูมิปัญญาชุมชนในระดับที่สูงและครอบคลุมกว่า ในขณะที่บุคลากรที่มีรายได้ต่ำกว่าซึ่งส่วนใหญ่เป็นพนักงานจ้างอาจมีข้อจำกัดด้านโอกาสในการพัฒนาตนเองและการเข้าถึงข้อมูล ความแตกต่างในโอกาสการพัฒนาปัญญาที่สัมพันธ์กับรายได้จึงส่งผลให้บุคลากรสองกลุ่มรับรู้บทบาทของ อปท. ด้านสุขภาวะทางปัญญาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน ที่ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจแตกต่างกันตามรายได้ อาจเป็นเพราะบุคลากรที่มีรายได้สูงกว่ามีประสบการณ์และวิสัยทัศน์ด้านการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชน

ในมุมมองที่กว้างขวางกว่า เนื่องจากตำแหน่งที่สูงกว่ามักมีส่วนร่วมในการวางแผนโครงการเศรษฐกิจชุมชน การสนับสนุนวิสาหกิจ และการส่งเสริมการท่องเที่ยว ในขณะที่บุคลากรที่มีรายได้น้อยกว่าซึ่งค่าตอบแทนไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพในสภาวะเศรษฐกิจปัจจุบัน อาจมีทัศนคติและการรับรู้บทบาทของ อบท. ด้านเศรษฐกิจแตกต่างออกไป ความแตกต่างของประสบการณ์ทางเศรษฐกิจและการมีส่วนร่วมในนโยบายเศรษฐกิจชุมชนระหว่างบุคลากรสองกลุ่มนี้จึงทำให้การรับรู้บทบาทของ อบท. ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ด้านที่ไม่แตกต่างกันตามรายได้ ด้านสุขภาวะทางกายไม่แตกต่างกัน ที่ด้านสุขภาวะทางกายไม่แตกต่างกันตามรายได้ อาจเป็นเพราะการส่งเสริมสุขภาพกายชุมชน เช่น การจัดการขยะ น้ำสะอาด และสุขอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นภารกิจพื้นฐานที่บุคลากรทุกระดับรายได้ของ อบท. ต่างรับรู้และเข้าใจในระดับใกล้เคียงกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดคุณภาพชีวิตในการทำงาน (Quality of Working Life) ที่ชี้ว่า สุขภาวะทางกายเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่บุคคลทุกระดับรายได้ต่างตระหนักถึงความสำคัญอย่างเท่าเทียมกัน เพราะสุขภาพกายเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องการโดยไม่แบ่งแยกตามฐานะ การที่สุขภาพกายเป็นความต้องการพื้นฐานในลำดับต้น ๆ ของ Maslow (1943) จึงทำให้บุคลากรทุกระดับรายได้รับรู้บทบาทของ อบท. ด้านนี้ในระดับที่ไม่แตกต่างกัน

ด้านสุขภาวะทางจิตไม่แตกต่างกัน ที่ด้านสุขภาวะทางจิตไม่แตกต่างกันตามรายได้ อาจเป็นเพราะปัญหาสุขภาพจิตเป็นสิ่งที่บุคลากรทุกระดับรายได้ของ อบท. ต่างเผชิญและรับรู้ได้อย่างเท่าเทียมกัน สอดคล้องกับงานวิจัยที่ชี้ว่าความสุขในการทำงานไม่ได้ขึ้นอยู่กับค่าตอบแทนเพียงอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านความสัมพันธ์กับหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน ซึ่งมีความสำคัญต่อความสุขในการทำงานมากกว่าการจ่ายค่าตอบแทน บุคลากรทุกระดับรายได้จึงรับรู้ความสำคัญของบทบาท อบท. ในการส่งเสริมสุขภาพจิตชุมชนในระดับที่ใกล้เคียงกัน เพราะสุขภาพจิตเป็นความต้องการพื้นฐานที่ไม่ขึ้นกับฐานะทางเศรษฐกิจ

ด้านสุขภาวะทางสังคมไม่แตกต่างกัน ที่ด้านสุขภาวะทางสังคมไม่แตกต่างกันตามรายได้ อาจเป็นเพราะบุคลากรทุกระดับรายได้ของ อบท. ต่างอาศัยและทำงานในชุมชนเดียวกัน มีปฏิสัมพันธ์กับประชาชนกลุ่มเดียวกันและรับรู้ปัญหาทางสังคมในระดับที่ใกล้เคียงกัน งานวิจัยพบว่าการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนด้านสังคมไม่ได้แตกต่างกันตามรายได้ เนื่องจากชุมชนเป็นพื้นที่ร่วมกันของทุกคนไม่ว่าจะมีรายได้เท่าใด ความเป็นชุมชนเดียวกันและการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมร่วมกันนี้จึงทำให้บุคลากรทุกระดับรายได้รับรู้บทบาทของ อบท. ด้านสุขภาวะทางสังคมในระดับที่ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับแนวคิดทุนทางสังคม (Social Capital) ของ Putnam (2000) ที่ชี้ว่าเครือข่ายสังคมและความไว้วางใจในชุมชนเป็นทรัพยากรที่ทุกคนสามารถเข้าถึงได้โดยไม่แบ่งแยกตามระดับรายได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิไลวรรณ แซ่ลี้, วรณกุล ป้องโรด และคณะ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง "การพัฒนาชุมชนจัดการสุขภาวะแบบมีส่วนร่วมตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ตำบลบ่อแก้ว อำเภอ

เมือง จัหวัดน่าน" เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนารูปแบบการจัดการสุขภาวะของชุมชนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการจัดการสุขภาวะของชุมชนแบบมีส่วนร่วม เริ่มจากการสร้างความตระหนักรู้ การวิเคราะห์สถานการณ์ด้านสุขภาวะและปัญหาของชุมชน การจัดทำแผนชุมชนและแผนหมู่บ้าน การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะตามแผนที่กำหนด และการติดตามประเมินผล โดยมีปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นหลักในการดำเนินงาน ผลการประเมินพบว่า ชุมชนมีสุขภาวะที่ดีขึ้นทั้ง 4 มิติ คือ สุขภาวะทางกาย จิต สังคม และปัญญา สอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของ **ท่านที่ 2** กล่าวว่า อปท. ควรให้ความสำคัญกับการจัดระบบสวัสดิการชุมชนที่ครอบคลุมและเข้าถึงได้จริง โดยเฉพาะสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการ และครัวเรือนที่มีรายได้น้อย เนื่องจากปัญหาเศรษฐกิจที่ย่ำแย่มีผลโดยตรงต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของประชาชน นอกจากนี้ควรพัฒนากองทุนสวัสดิการชุมชนให้มีความเข้มแข็ง เพื่อเป็นหลักประกันความมั่นคงขั้นพื้นฐานให้แก่ประชาชนทุกกลุ่มในยามที่ต้องการความช่วยเหลือ

5.2.3 ข้อเสนอแนวทางบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

ด้านบทบาทและหน้าที่ ผลการวิจัยพบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรเสริมสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนให้เป็นระบบและต่อเนื่อง ผ่านการจัดเวทีประชาคมระดับหมู่บ้านและช่องทางออนไลน์ รวมถึงจัดตั้งคณะทำงานร่วมระหว่าง อปท. โรงพยาบาล และสาธารณสุขอำเภอ เพื่อบูรณาการการวางแผนงานสุขภาวะและแลกเปลี่ยนฐานข้อมูลสุขภาพอย่างเป็นระบบ พร้อมทั้งพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านการจัดการสุขภาวะชุมชนให้เชื่อมโยงกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงกับประชาชน

ด้านสุขภาวะทางกาย ผลการวิจัยพบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านสุขภาพให้ครอบคลุมทุกชุมชน โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกล ทั้งการจัดสถานที่ออกกำลังกายสาธารณะ การสนับสนุนตลาดสุขภาพที่จำหน่ายผลผลิตปลอดภัย และการดำเนินโครงการคัดกรองสุขภาพเชิงรุกในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยบูรณาการการทำงานร่วมกับโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอในการติดตามดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ด้านสุขภาวะทางจิต ผลการวิจัยพบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรสร้างสภาพแวดล้อมและพื้นที่สาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพจิต ผ่านการพัฒนาพื้นที่สีเขียว สวนสาธารณะ และศูนย์กิจกรรมชุมชน พร้อมสนับสนุนการจัดกิจกรรมวัฒนธรรมและประเพณีท้องถิ่น ควบคู่กับการพัฒนาระบบดูแลกลุ่มเปราะบางเชิงรุก เช่น ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวและผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน รวมถึงลดตราบาปทางสังคมต่อปัญหาสุขภาพจิตผ่านการสื่อสารหลายช่องทาง

ด้านสุขภาวะทางสังคม ผลการวิจัยพบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรฟื้นฟูความเกาะเกี่ยวทางสังคมด้วยการจัดกิจกรรมที่เชื่อมคนต่างวัยและต่างพื้นเพเข้าหากัน สนับสนุนการอนุรักษ์ภูมิ

ปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่น พัฒนาทักษะดิจิทัลและการรู้เท่าทันสื่อสำหรับทุกกลุ่มวัย รวมถึงบูรณาการการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติด ความรุนแรงในครอบครัว และการขาดโอกาสทางการศึกษาของเยาวชนร่วมกับทุกภาคส่วนในพื้นที่อย่างเป็นระบบ

ด้านสุขภาวะทางปัญญา ผลการวิจัยพบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรลดช่องว่างทางการเรียนรู้ด้วยการพัฒนาห้องสมุดชุมชนและศูนย์การเรียนรู้ดิจิทัลให้ทันสมัย จัดทำคลังภูมิปัญญาท้องถิ่นในรูปแบบดิจิทัลเพื่อสงวนรักษาองค์ความรู้ที่กำลังสูญหาย พร้อมพัฒนาแพลตฟอร์มออนไลน์ให้ความรู้ด้านสุขภาพในภาษาที่เข้าใจง่าย และจัดหลักสูตรอบรมทักษะอาชีพและทักษะดิจิทัลสำหรับประชาชนทุกกลุ่มวัยอย่างต่อเนื่อง

ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ ผลการวิจัยพบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรบูรณาการเป้าหมายทางเศรษฐกิจและสุขภาวะเข้าด้วยกัน โดยจัดตั้งศูนย์พัฒนาอาชีพที่เชื่อมโยงกับตลาดแรงงานจริง ส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนและผลิตภัณฑ์ OTOP ด้านสุขภาพและสมุนไพรท้องถิ่น สนับสนุนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและเกษตรอินทรีย์ที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ รวมถึงเสริมสร้างกองทุนสวัสดิการชุมชนเพื่อให้กลุ่มเปราะบางสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพและอาหารที่มีคุณภาพได้อย่างเท่าเทียม

โดยภาพรวมแล้ว ข้อเสนอแนะแนวทางทั้ง 6 ด้าน เน้นไปที่การแก้ไขจุดอ่อนเชิงโครงสร้างของ อปท. ด้วยการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน การบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงาน การพัฒนาศักยภาพบุคลากร และการเชื่อมโยงการพัฒนาเศรษฐกิจกับสุขภาวะชุมชนอย่างเป็นองค์รวมและยั่งยืน

5.3 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะและข้อค้นพบ (Fact Findings) จากการวิจัยและการอภิปรายผลแล้วสามารถสรุปผลโดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

5.3.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากผลการวิจัย จึงมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ดังนี้

ผลการวิจัยเรื่อง บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับมาก จึงควรรักษามาตรฐาน และพัฒนาให้ถึงระดับมากที่สุด สามารถแบ่งเป็นรายด้านในการเสนอแนะเชิงนโยบายลำดับ ดังนี้

ด้านบทบาทและหน้าที่ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรกำหนดนโยบายให้ อปท. ทำหน้าที่เป็นแกนกลางในการจัดตั้งคณะกรรมการร่วมระหว่าง อปท. โรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อวางแผนสุขภาวะแบบบูรณาการและแลกเปลี่ยนฐานข้อมูลสุขภาพอย่างเป็น

ระบบ แทนการรื้อรับนโยบายจากส่วนกลาง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ **ผศ.ดร.ภก.พงศ์เทพ สุธีรวิทย์** ที่เน้นการผลักดันการทำงานบูรณาการทุกภาคส่วนเพื่อสร้าง NCDs Ecosystem ในระดับพื้นที่ และสอดคล้องกับความเห็นของ **ท่านที่ 1** ที่เสนอให้ อปท. ดำเนินงานเชิงรุกโดยลงพื้นที่รับรู้ปัญหาที่แท้จริงของประชาชนแล้วนำมากำหนดแผนงานที่ตรงกับความต้องการในพื้นที่

ด้านสุขภาวะทางกาย ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรกำหนดนโยบายส่งเสริมการคัดกรองสุขภาพเชิงรุกให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน สนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในระดับชุมชน และเสริมบทบาท อสม. ให้ประสานงานกับโรงพยาบาลในการติดตามผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับแนวคิด "ชุมชนเป็นฐาน" ของ **ศ.เกียรติคุณ นพ.ประเวศ วะสี** ที่เน้นให้ชุมชนมีบทบาทในการป้องกันและคัดกรองสุขภาพในระดับหมู่บ้าน และสอดคล้องกับความเห็นของ **ท่านที่ 2** ที่เสนอให้ อปท. มุ่งเน้นการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวานและความดันโลหิตสูงมากกว่าการรื้อรักษา

ด้านสุขภาวะทางจิต ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรกำหนดนโยบายสนับสนุนงบประมาณให้ชุมชนจัดกิจกรรมวัฒนธรรมและประเพณีท้องถิ่นประจำปี พัฒนาศูนย์เรียนรู้ชุมชนให้เป็นพื้นที่พบปะของคนทุกวัย และจัดสรรพื้นที่สีเขียวสำหรับผ่อนคลายในชุมชนให้เพียงพอ สอดคล้องกับแนวคิด "ชุมชนเข้มแข็งบนฐานทุนทางวัฒนธรรม" ของ **ดร.วีรบุรณ วิศวปัทมวรรณ** และแนวคิดทุนทางสังคม (Social Capital) ของ **Putnam (2000)** ที่ชี้ว่าเครือข่ายสังคมในชุมชนเป็นทรัพยากรสำคัญของการพัฒนาสุขภาวะที่ยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของ **ท่านที่ 3** ที่เสนอให้ อปท. สนับสนุนกิจกรรมดนตรี กีฬา และประเพณีท้องถิ่น เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีและทำให้ประชาชนรู้สึกมีคุณค่าในสังคม

ด้านสุขภาวะทางสังคม ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรกำหนดนโยบายบูรณาการการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสียดิต ความรุนแรงในครอบครัว และการขาดโอกาสทางการศึกษาของเยาวชนร่วมกับทุกภาคส่วน โดยจัดตั้งศูนย์ใกล้เคียงและให้คำปรึกษาด้านครอบครัวในระดับตำบล พร้อมสนับสนุนทีมสหวิชาชีพลงพื้นที่ช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว สอดคล้องกับแนวคิดของ **ผศ.ดร.สุปรีชา แก้วสวัสดิ์** ที่เน้นการจัดทำแผนสุขภาวะเยาวชนครอบคลุมทุกมิติผ่านความร่วมมือของทุกภาคส่วน และสอดคล้องกับความเห็นของ **ท่านที่ 4** ที่เสนอให้มีทีมสหวิชาชีพลงพื้นที่ดูแลครอบครัวที่มีปัญหา เพื่อป้องกันไม่ให้อาการขยายผลกระทบออกไปในวงกว้าง

ด้านสุขภาวะทางปัญญา ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรกำหนดนโยบายจัดทำคลังภูมิปัญญาท้องถิ่นในรูปแบบดิจิทัล ส่งเสริมให้ปราชญ์ชุมชนถ่ายทอดความรู้สู่คนรุ่นใหม่ผ่านศูนย์การเรียนรู้ และบูรณาการภูมิปัญญาพื้นบ้านเข้ากับหลักสูตรการศึกษาท้องถิ่น สอดคล้องกับแนวคิดของ **วีรพงษ์ เกรียงสินยศ** ที่สนับสนุนให้ปราชญ์ชุมชนเป็นวิทยากรพิเศษและบูรณาการความรู้แพทย์แผนไทยกับแพทย์แผนปัจจุบันในชุมชน และสอดคล้องกับความเห็นของ **ท่านที่ 3** ที่เสนอให้ อปท. บันทึก

และถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างเป็นระบบ เพื่อสืบสานองค์ความรู้และเสริมสร้างความภาคภูมิใจในรากเหง้าของชุมชน

ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรกำหนดนโยบายจัดตั้งศูนย์พัฒนาอาชีพที่เชื่อมโยงกับตลาดแรงงานจริง สนับสนุนวิสาหกิจชุมชนผ่านงบประมาณและช่องทางการตลาด และบูรณาการการท่องเที่ยว การเกษตร และการแปรรูปผลิตภัณฑ์ท้องถิ่นเข้าด้วยกัน เพื่อสร้างรายได้ที่มั่นคงและยั่งยืนให้แก่ประชาชน สอดคล้องกับแนวคิด "เศรษฐกิจพอเพียงในมิติชุมชน" ของ ศ.ดร.อภิชัย พันธเสน ที่เน้นให้ชุมชนพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจได้ก่อนเชื่อมโยงกับตลาดภายนอก และสอดคล้องกับความเห็นของ **ท่านที่ 1** ที่เสนอให้ อบท. ใช้ศักยภาพด้านการท่องเที่ยวและเกษตรกรรมของอำเภอปากช่องเป็นจุดแข็งในการวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนในระยะยาว

5.3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้

1) จากข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพที่ผู้วิจัยได้รวบรวมและวิเคราะห์ สังเคราะห์ออกมาเป็นหมวดหมู่นั้น คาดว่าสามารถนำไปเป็นข้อมูลในการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนครั้งนี้ สำหรับผู้ที่สนใจทำงานในด้านการเมือง และ กรมการปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งในเชิงประเด็น และเชิงนโยบาย

2) ผู้วิจัยหวังว่างานวิจัยฉบับนี้สามารถนำไปใช้เป็นฐานข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นเรื่องบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ในอนาคตที่มีความสอดคล้องกันหรือไม่ อย่างไร

3) ผู้วิจัยหวังว่างานวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์กับการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ไม่ว่าจะเป็นระดับประเทศหรือระดับท้องถิ่น สำหรับบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นักพัฒนาสังคม หรือนักการเมืองก็ตามในอนาคต

5.3.3 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย ดังนี้

1) ควรทำการวิจัยในหัวข้อเดียวกันนี้ในเชิงคุณภาพ เพื่อนำผลการวิจัยมาเปรียบเทียบกับงานวิจัยฉบับนี้ว่ามีความสอดคล้องไปในทิศทางใด ตรงกันหรือไม่ เพื่อความหนักแน่นของผลการวิจัยเชิงประจักษ์

2) ควรวัดระดับบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนจากหลากหลายพื้นที่ เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งมีบริบทที่แตกต่างกันในด้านภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และโครงสร้างประชากร การวัดจากพื้นที่เดียวจึงอาจได้ผลที่เป็นลักษณะเฉพาะของพื้นที่นั้น ทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

3) ในการวิจัยครั้งต่อไปควรสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บริหารระดับสูงหรือข้าราชการที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงที่มีผลงานชัดเจน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อได้รับมูลที่มีความหลากหลายมากขึ้น จากมุมมองของทั้งสองฝั่ง ในการวิจัยเชิงคุณภาพ



บรรณานุกรม

กระทรวงมหาดไทย. (ม.ป.ป.). การกระจายอำนาจการปกครองส่วนท้องถิ่นของประเทศไทย.

<http://www.local.moi.go.th/webst/decon.htm>

กระทรวงสาธารณสุข. (2568). รายงานข้อมูลอำเภอปากช่อง. ระบบสุขภาพ 3 หมอ.

<https://3doctor.hss.moph.go.th>

ชนิษฐา นันทบุตร. (2564). การพยาบาลชุมชนและสาธารณสุขศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 2). สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

จรัส สุวรรณมาลา. (2538). การกระจายอำนาจและการปกครองท้องถิ่นในประเทศไทย. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

จิราพร หาญเจริญ. (2562). การสื่อสารสุขภาพเพื่อการพัฒนาสุขภาพชุมชน. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จิตชนก พวงเพ็ชร. (2568). บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ: กรณีศึกษา เทศบาลตำบลธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี. [สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. Chula ETD. chula.ac.th

ชัชวาล เกาพิจิตร, วรพงษ์ แสงอรุณ, & สุภาพร จันทร์เจริญ. (2566, 31 สิงหาคม). โทมไลน์เรียกร้อง “นักวิชาการสาธารณสุข” สู่ “นักวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน”. Health Focus. <https://www.hfocus.org/content/2023/09/28315>

ชัยวัฒน์ ธนาคนานุสรณ์. (2564). การบูรณาการระบบสุขภาพ: แนวคิดและการปฏิบัติในบริบทไทย. บริษัท วิทย์พัฒน์ จำกัด.

ณัฐพร มั่นเหมือนป้อม. (2555). ความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงเพื่อการพัฒนาองค์การสู่การบริหารจัดการที่ดี. [การค้นคว้าอิสระระดับปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยนเรศวร].

ดารณี ศรีสุวรรณ. (2564). สาธารณสุขศาสตร์และการพัฒนาระบบสุขภาพไทย. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล.

เดโช สนวนานนท์. (2545). การบริหารท้องถิ่น: ทฤษฎีและปฏิบัติ. หจก. ศิลปพัฒนา.

ถนัด ไบยา, และ วิชัย นิลคง. (2564). การพัฒนาชุมชนจัดการสุขภาวะแบบมีส่วนร่วมตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง จังหวัดน่าน. วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 17(2), 5-14.

ทรงพล คำนึ่งเกียรติวงศ์. (2564). การส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชน. ใน พิมพา แสงอรุณ (บ.ก.), แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (น. 34-52). สำนักพิมพ์กระทรวงสาธารณสุข.

ทวีทอง หงส์วิวัฒน์. (2527). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่น. การศึกษาเปรียบเทียบ, 2, 1-15.

เทศบาลเมืองปากช่อง. (ม.ป.ป.). ประวัติความเป็นมา - เทศบาลเมืองปากช่อง.
<https://pakchongcity.go.th>

ธนสวรรค์ เจริญเมือง. (2542). ระบบการปกครองท้องถิ่นของประเทศไทย. บริษัท ว.พ.ส. จำกัด.

ธานินทร์ ศิลป์จารุ. (2555). การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS และ AMOS (พิมพ์ครั้งที่ 13). บิสซิเนสอาร์แอนด์ดี.

ธีรพัฒน์ อังศุข. (ม.ป.ป.). แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อการพัฒนาชุมชนที่ยั่งยืน. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

นฤมล พงษ์สุภาพ. (2561). การบริหารงานสาธารณสุขชุมชนในยุคดิจิทัล. สำนักงาน ก.พ.

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์. (2527). ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน. วารสารพัฒนาสังคม, 5(4), 183-195.

บวร นันทองกล้า. (2562). ความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงไปสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง. วารสารการบริหารธุรกิจ, 12(3), 12-28.

ปรัชญา เวสารัชช์. (2528). แนวคิดและทฤษฎีการพัฒนาชุมชน. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ประยูร ศรีประสารณ์. (2542). การบริหารจัดการพัฒนาชุมชนแบบมีส่วนร่วม. โครงการสนับสนุนอาหารมื้อกลางวัน.

ประสิทธิ์ วัฒนศัพท์. (2562). นโยบายสาธารณะและการพัฒนาสุขภาพ: แนวคิดและการปฏิบัติ.

บริษัท วิทย์พัฒน์ จำกัด.

ประสิทธิ์ ศรีสวัสดิ์. (2563). ระบบบริการสุขภาพและการลดความเหลื่อมล้ำ. สำนักพิมพ์

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ปัญญา คล้ายเดช. (2560). ระเบียบวิธีวิจัยทางรัฐศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 2). หจก. ขอนแก่นการพิมพ์.

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2543). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 8). สำนัก

ทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

พิชัย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต. (2564). การวางผังเมืองเพื่อสุขภาวะ: มิติใหม่ของการพัฒนาเมือง.

สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พิชิต ฤทธิ์จัญญ. (2551). สถิติสำหรับการวิจัย. แฮสส์ ออฟ เคอร์มิสท์.

พิสิษฐ์ เหลี่ยมสกุล. (2563). สุขภาพสิ่งแวดล้อมและการจัดการชุมชน. สำนักพิมพ์

มหาวิทยาลัยมหิดล.

มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์. (2568). แนวทางการพัฒนาชุมชนเมืองปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา.

<https://digital.car.chula.ac.th>

มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา. (ม.ป.ป.). หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน.

https://yala.ac.th/?page_id=1579

รศ.ยานภิศ รัชตะวรรณ, ธมลวรรณ แก้วกระจุก, วรรณรัตน์ จงเขตกิจ, ปิยะพร พรหมแก้ว, ดาลิมา

สำแดงสาร และ ดลปภัฏ ทรงเลิศ. (2561). กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนา
สุขภาวะ. วารสารเทคโนโลยีภาคใต้: วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้ นครศรีธรรมราช.

รัฐสภา. (2558). การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น: การจัดทำบริการสาธารณะและความพร้อมของ

ท้องถิ่น. สำนักงานสภาสูง.

วิกิพีเดีย. (2549). อำเภอปากช่อง. ใน วิกิพีเดีย. สืบค้น 29 พฤษภาคม 2569 จาก

<https://th.wikipedia.org/wiki/อำเภอปากช่อง>

วิชัย เทียนถาวร. (2563). โภชนาการเด็กและเยาวชน: ปัญหาและแนวทางแก้ไข. ใน สมศักดิ์ ปาน
ประยูร (บ.ก.), สุขภาพเด็กไทยในศตวรรษที่ 21 (น. 45–68). สำนักพิมพ์
มหาวิทยาลัยมหิดล.

วิชัย โชควิวัฒน์, สมชาย ศรีสุทธิยากร, & ปิยะ ประทุมสุวรรณ. (2561). รัฐธรรมนูญและกฎหมาย
มหาชนไทย: การวิเคราะห์เชิงวิพากษ์. สำนักพิมพ์นิติธรรม.

วิทยา เชียงกุล. (2543). การเมืองการปกครองท้องถิ่น. โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิภาดา คุณภาพดี. (2563). การพัฒนาชุมชนเพื่อสุขภาวะที่ยั่งยืน. สำนักพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วิภาวดี รังสิยานนท์. (2564). การวางแผนสาธารณสุขชุมชน: หลักการและเทคนิค. โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยมหิดล.

เว็บไซต์ข้อมูลท่องเที่ยวปากช่อง. (2561). อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ประวัติความเป็นมา.
<https://atpakchong.com>

ศิลปวัฒนธรรม มหาวิทยาลัย. (2567). “ปากช่อง” จังหวัดนครราชสีมา ชื่อนี้มาจากไหน?
<https://silpa-mag.com>

ศูนย์ทดสอบการศึกษาระยะไกล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความ
พร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: กรณีศึกษาการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบล. สำนักทดสอบการศึกษาระยะไกล.

สถาบันพัฒนาบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. (2557). การกระจายอำนาจการปกครอง
ท้องถิ่น: ศึกษากรณีการจัดบริการสาธารณะ. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สมชาย เพียรธรรม. (2565). บทบาทนักวิชาการสาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. ใน อรุณี
สุขประเสริฐ (บ.ก.), สาธารณสุขท้องถิ่น: ทฤษฎีและการปฏิบัติ (น. 89–110). สำนักพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สมเดช สีแสง. (2547). การบริหารแบบมีส่วนร่วม (Participation Management). วารสารการ
จัดการสาธารณะ, 15(2), 229–245.

สมพร ใช้บางยาง. (2565). ความเป็นวิชาการของนักวิชาการชุมชนท้องถิ่น. ใน ชัยยุทธ พิชิตพรชัย (บ.ก.), การพัฒนาท้องถิ่นในศตวรรษที่ 21 (น. 15–35). สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ.

สยาม คำปรีดา. (2547). การปกครองท้องถิ่นและการกระจายอำนาจ. ศูนย์ส่งเสริมการปกครอง ตนเองสู่ท้องถิ่น.

สุนทร ชนคณ. (2540). บทบัญญัติเกี่ยวกับท้องถิ่นในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุภาพร ชูชม. (2559). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์].

สุรัชย์ วงศ์ใหญ่. (2563). สุขภาพสิ่งแวดล้อมและการพัฒนาที่ยั่งยืน. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.

สุรศักดิ์ ธนานุวงศ์. (2564). การสื่อสารสุขภาพในยุคดิจิทัล. บริษัท วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี จำกัด.

สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ. (2563). สาธารณสุขชุมชน: หลักการและการปฏิบัติ (พิมพ์ครั้งที่ 3). โรง พิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2561). ความพร้อมขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการถ่ายโอนภารกิจ. โครงการวิจัยของสำนักงาน ก.พ.ร. [ควรตรวจ ดัชนีฉบับ]

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. (2559). การกระจายอำนาจการปกครองท้องถิ่น: การศึกษา เปรียบเทียบ. โครงการวิจัยประเทศไทย. [ควรตรวจดัชนีฉบับ]

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (ม.ป.ป.). การมีส่วนร่วมของประชาชน (Public Participation). สำนักงาน พสม. [ควรตรวจดัชนีฉบับ]

เสน่ห์ จัยโต และคณะ. (2530). ระบบการปกครองท้องถิ่นและการกระจายอำนาจ. สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อนันต์ มั่นคงศักดิ์. (2563). ระบบหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น: กลไกการพัฒนาสุขภาพชุมชน. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรุณ จิตประสงค์. (2564). เทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์และระบบสุขภาพดิจิทัล. บริษัทวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี จำกัด.
- อาจารย์ ฤทธิชัย. (2564). อิทธิพลของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงต่อการเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช].
- อาภรณ์พันธ์ จันทร์สว่าง. (2522). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชน. วารสารศึกษาศาสตร์, 8(3), 19–40.
- องค์การบริหารส่วนตำบลปากช่อง. (2566). รายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี 2566.
- เอกพงษ์ ณ พัทลุง. (2560). กฎหมายมหาชนว่าด้วยสิทธิและเสรีภาพ: การศึกษาเชิงวิเคราะห์. สำนักพิมพ์วิญญูชน.
- Allport, G. W. (1961). *Pattern and growth in personality*. Holt, Rinehart & Winston.
- Adams, T., Bezner, J., & Steinhardt, M. (1997). The conceptualization and measurement of perceived wellness: Integrating balance across and within dimensions. *American Journal of Health Promotion*, 11(3), 208-218.
- Arnstein, S. R. (1969). A ladder of citizen participation. *Journal of the American Planning Association*, 35(4), 216–224.
<https://doi.org/10.1080/01944366908977225>
- Cohen, J. M., & Uphoff, N. T. (1977). *Rural development participation: Concepts and measures for project design, implementation and evaluation*. Cornell University, Center for International Studies.
- Cumming, T. G., & Worley, C. G. (2005). *Organization development and change* (8th ed.). South-Western Cengage Learning.

- Dahlgren, G., & Whitehead, M. (1991). Policies and strategies to promote social equity in health. Institute for Futures Studies.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being: An introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 1–11.
- Lawler, E. E. (2005). From the ground up: Six principles for building the new logic corporation. Jossey-Bass.
- Myers, J. E., Sweeney, T. J., & Witmer, J. M. (2000). The wheel of wellness counseling for wellness: A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling & Development*, 78(3), 251–266. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1912.2000.tb01900.x>
- René Rohrbeck, (2018). Menes Etingue Kum. Corporate foresight and its impact on firm performance: A longitudinal analysis. *Technological Forecasting & Social Change* 129.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- United Nations. (1981). Report of the World Conference on Local Government. United Nations.
- Weiner, B. J. (2009). A theory of organizational readiness for change. *Implementation Science*, 4(1), 67. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-4-67>
- World Health Organization. (1948). Constitution of the World Health Organization. <https://www.who.int/about/governance/constitution>



ภาคผนวก ก

หนังสือขออนุญาตเข้าพื้นที่ทดลองเครื่องมือ (Try out)




มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

๒๔๘ ถ.ศาลายา-นครชัยศรี

ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม ๗๓๑๓๗๐

โทร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๐๐ โทรสาร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๖๐

www.mbu.ac.th

ที่ อว ๗๔๐๘.๔/ว๐๐๑๕

๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุญาตเข้าพื้นที่ในการทดลองเครื่องมือ (Try out)

เจริญพร นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมิตรภาพ

ด้วย นายสุรัชย์ เยาวโพธิ์ เลขทะเบียนนักศึกษา ๖๗๒๐๑๓๑๐๓๒๐๐๙ หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา (The role of local government organizations in improving people's well-being in Pak Chong District, Nakhon Ratchasima Province)” มีความประสงค์ขออนุญาตเพื่อเข้าพื้นที่ในการทดลองเครื่องมือ (Try out) สำหรับเก็บข้อมูลในการเขียนงานวิทยานิพนธ์ จำนวน ๓๐ ตัวอย่าง ระหว่างวันที่ ๓๓-๓๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

ดังนั้น ทางหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา คณะสังคมศาสตร์ จึงเจริญพรมายังท่านเพื่อขออนุญาตเข้าพื้นที่ในการทดลองเครื่องมือ (Try out) ดังกล่าว ให้แก่นักศึกษาเพื่อเก็บข้อมูลเขียนงานวิทยานิพนธ์ต่อไป

จึงเจริญพรมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต จักขอบคุณยิ่ง

ขอเจริญพร

(พระมหาสุรไกร ชินพุทธสิริ, ผศ.)

คณบดีคณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

มหาวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตศึกษา คณะสังคมศาสตร์

โทร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๐๐ ตีอ ๑๑๕๖

ผู้ประสานงาน นายสุรัชย์ เยาวโพธิ์

โทร. ๐๖-๔๙๗๘-๒๔๘๘

(นางสาวณัฐภัทษม จันทาบุตรสกุล)

ภาคผนวก ข

หนังสือขอความอนุเคราะห์ลงพื้นที่จริง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา





มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

๒๔๘ ถ.ศาลายา-นครชัยศรี
ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม ๗๓๑๗๐
โทร. ๐๒-๕๕๕-๖๐๐๐ โทรสาร. ๐๒-๕๕๕-๖๐๖๐
www.mbu.ac.th

ที่ อว ๗๙๐๘.๔/๑๐๐๒๓

๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

เรื่อง ขออนุญาตลงพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล
เจริญพร นายเทศมนตรีเมืองปากช่อง

ด้วย นายสุรัช ยาวโพธิ์ เลขทะเบียนนักศึกษา ๖๗๒๐๑๓๑๐๓๒๐๐๙ หลักสูตรรัฐศาสตร
มหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์
เรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ในอำเภอปากช่อง
จังหวัดนครราชสีมา (The role of local government organizations in improving people's well-being
in Pak Chong District, Nakhon Ratchasima Province)” มีความประสงค์เข้าพื้นที่เพื่อแจกแบบสอบถาม
เก็บข้อมูล เพื่อใช้ในการเขียนวิทยานิพนธ์

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของนักศึกษาเป็นไปด้วยความเรียบร้อย คณะสังคมศาสตร์
จึงเจริญพรมายังท่านเพื่อขออนุญาตเข้าพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล สำหรับใช้ในการวิทยานิพนธ์ของ
นักศึกษาดังกล่าว ให้สมบูรณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอเจริญพร

(พระมหาสุรไกร ชินพทีสิริ, ผศ.)

คณบดีคณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

มหาวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตศึกษา คณะสังคมศาสตร์

โทร. ๐๒-๕๕๕-๖๐๐๐ ต่อ ๑๑๕๖

ผู้ประสานงาน นายสุรัช ยาวโพธิ์

โทร. ๐๖-๕๙๗๘-๒๙๘๘

๐๙ ๙/๒/๖๙



มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

๒๔๘ ถ.ศาลายา-นครชัยศรี

ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม ๗๓๑๗๐

โทร. ๐๒-๕๕๕-๖๐๐๐ โทรสาร. ๐๒-๕๕๕-๖๐๖๐

www.mbu.ac.th

ที่ อว ๗๙๐๘.๔/ว๐๐๒๓

๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

เรื่อง ขออนุญาตลงพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล

เจริญพร นายเทศมนตรีตำบลวังไทร

ด้วย นายสุรัช ยาวโพธิ์ เลขาธิการเป็นนักศึกษา ๖๗๒๐๑๓๑๐๓๒๐๐๙ หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา (The role of local government organizations in improving people's well-being in Pak Chong District, Nakhon Ratchasima Province)” มีความประสงค์เข้าพื้นที่เพื่อแจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล เพื่อใช้ในการเขียนวิทยานิพนธ์

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของนักศึกษาเป็นไปด้วยความเรียบร้อย คณะสังคมศาสตร์จึงเจริญพรมายังท่านเพื่อขออนุญาตเข้าพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล สำหรับใช้ในการวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว ให้สมบูรณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอเจริญพร

(พระมหาสุรไกร ชินพหุธิสิริ, ผศ.)

คณบดีคณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตศึกษา คณะสังคมศาสตร์

โทร. ๐๒-๕๕๕-๖๐๐๐ ต่อ ๑๑๕๖

ผู้ประสานงาน นายสุรัช ยาวโพธิ์

โทร. ๐๖-๕๙๗๘-๒๕๘๘

๑๗/๒/๖๙



มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
 เลขที่รับ ๒๕๘/๒๕๖๙
 วันที่ ๑๗ ก.พ. ๒๕๖๙
 ๒๕๘ อ.ศาลายา-นครชัยศรี
 อ.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม-๗๓๑๓๐-๑๕:๒๔
 โทร. ๐๒-๕๕๔-๖๐๐๐ โทรสาร. ๐๒-๕๕๔-๖๐๖๐
 www.mbu.ac.th

ที่ อว ๗๙๐๘.๔/๖๐๐๒๓

๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

เรื่อง ขออนุญาตลงพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล
 เจริญพร นายกเทศมนตรีตำบลหุมสี

ด้วย นายสุรัช ยาวโพธิ์ เลขทะเบียนนักศึกษา ๖๗๒๐๑๓๑๐๓๒๐๐๙ หลักสูตรรัฐศาสตร
 มหบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์
 เรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ในอำเภอปากช่อง
 จังหวัดนครราชสีมา (The role of local government organizations in improving people's well-being
 in Pak Chong District, Nakhon Ratchasima Province)” มีความประสงค์เข้าพื้นที่เพื่อแจกแบบสอบถาม
 เก็บข้อมูล เพื่อใช้ในการเขียนวิทยานิพนธ์

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของนักศึกษาเป็นไปด้วยความเรียบร้อย คณะสังคมศาสตร์
 จึงเจริญพรมายังท่านเพื่อขออนุญาตเข้าพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล สำหรับใช้ในการวิทยานิพนธ์ของ
 นักศึกษาดังกล่าว ให้สมบูรณต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต จะเป็นพระคุณยิ่ง

เรียน นายกเทศมนตรี
 - ฝ่ายปกครอง
 - นายสุรัช ยาวโพธิ์ นักศึกษา มหามกุฏราชวิทยาลัย
 มหามกุฏราชวิทยาลัย นครปฐม
 หักทบสอบเก็บข้อมูล ท.ที่ ๖๖๖๖๖๖
 (นายจิตร ชินศรี)
 เจ้าหน้าที่งานธุรการปฏิบัติงาน

ขอเจริญพร

(พระมหาสุริยกร ชินพุทธสิริ, ผศ.)

คณบดีคณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตศึกษา คณะสังคมศาสตร์

โทร. ๐๒-๕๕๔-๖๐๐๐ ต่อ ๑๑๕๖

ผู้ประสานงาน นายสุรัช ยาวโพธิ์

โทร. ๐๖-๕๙๗๘-๒๕๘๘



มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

๒๔๘ ถ.ศาลายา-นครชัยศรี

ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม ๗๓๑๗๐

โทร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๐๐ โทรสาร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๖๐

www.mbu.ac.th

ที่ อว ๗๙๐๘.๔/ว๐๐๒๓

๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

เรื่อง ขออนุญาตลงพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล

เจริญพร นายกเทศมนตรีตำบลกลางดง

ด้วย นายสุรชัย เยาวโพธิ์ เลขทะเบียนนักศึกษา ๖๗๒๐๑๓๑๐๓๒๐๐๙ หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา (The role of local government organizations in improving people's well-being in Pak Chong District, Nakhon Ratchasima Province)” มีความประสงค์เข้าพื้นที่เพื่อแจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล เพื่อใช้ในการเขียนวิทยานิพนธ์

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของนักศึกษาเป็นไปด้วยความเรียบร้อย คณะสังคมศาสตร์จึงเจริญพรมายังท่านเพื่อขออนุญาตเข้าพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล สำหรับใช้ในการวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว ให้สมบูรณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอเจริญพร

(พระมหาสุรไกร ชินพหิสิริ, ผศ.)

คณบดีคณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตศึกษา คณะสังคมศาสตร์

โทร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๐๐ ต่อ ๑๑๕๖

ผู้ประสานงาน นายสุรชัย เยาวโพธิ์

โทร. ๐๖-๔๙๗๘-๒๙๘๘

รับ ๑๙ ก.พ. ๖๙



มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

๒๔๘ ถ.ศาลายา-นครชัยศรี
ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม ๗๓๑๓๗๐
โทร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๐๐ โทรสาร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๖๐
www.mbu.ac.th

ที่ อว ๗๙๐๘.๔/ว๐๐๒๓

๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุญาตลงพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล

เจริญพร นายเทศมนตรีตำบลสีมามงคล

ด้วย นายสุรัช ย่าวโพธิ์ เลขทะเบียนนักศึกษา ๖๗๒๐๑๓๑๐๓๒๐๐๔ หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา (The role of local government organizations in improving people's well-being in Pak Chong District, Nakhon Ratchasima Province)” มีความประสงค์เข้าพื้นที่เพื่อแจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล เพื่อใช้ในการเขียนวิทยานิพนธ์

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของนักศึกษาเป็นไปด้วยความเรียบร้อย คณะสังคมศาสตร์ จึงเจริญพรมายังท่านเพื่อขออนุญาตเข้าพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล สำหรับใช้ในการเขียนวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว ให้สมบูรณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอเจริญพร

(พระมหาสุรไกร ชื่นพุทธสิริ, ผศ.)

คณบดีคณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

มหาวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตศึกษา คณะสังคมศาสตร์

โทร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๐๐ ต่อ ๑๑๕๖

ผู้ประสานงาน นายสุรัช ย่าวโพธิ์

โทร. ๐๖-๔๙๗๘-๒๔๘๘

ได้รับเอกสารเรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ... ๑๙๓๔... ผู้รับ
วันที่ 18 ก.พ. 2565



มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

๒๔๘ ถ.ศาลายา-นครชัยศรี
ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม ๗๓๑๓๗๐
โทร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๐๐ โทรสาร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๖๐
www.mbu.ac.th

ที่ อว ๗๙๐๘.๔/ว๐๐๒๓

๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

เรื่อง ขออนุญาตลงพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล

เจริญพร นายกองค์การบริหารส่วนตำบลปากช่อง

ด้วย นายสุรัช ย่าวโพธิ์ เลขทะเบียนนักศึกษา ๖๗๒๐๑๓๑๐๓๒๐๐๙ หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา (The role of local government organizations in improving people's well-being in Pak Chong District, Nakhon Ratchasima Province)” มีความประสงค์เข้าพื้นที่เพื่อแจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล เพื่อใช้ในการเขียนวิทยานิพนธ์

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของนักศึกษาเป็นไปด้วยความเรียบร้อย คณะสังคมศาสตร์ จึงเจริญพรมายังท่านเพื่อขออนุญาตเข้าพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล สำหรับใช้ในการวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว ให้สมบูรณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอเจริญพร

(พระมหาสุรไกร ชินพุทธสิริ, ผศ.)

คณบดีคณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

มหาวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตศึกษา คณะสังคมศาสตร์

โทร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๐๐ ต่อ ๑๑๕๖

ผู้ประสานงาน นายสุรัช ย่าวโพธิ์

โทร. ๐๖-๔๔๗๘-๒๔๘๘

วันที่ 13 ก.พ. 2569

นางสาวบุษกร สุวรรณ

หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป อบต.ปากช่อง



มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

๒๔๘ ถ.ศาลายา-นครชัยศรี
ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม ๗๓๑๗๐
โทร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๐๐ โทรสาร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๖๐
www.mbu.ac.th

ที่ อว ๗๔๐๘.๔/ว๐๐๒๓

๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

เรื่อง ขออนุญาตลงพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล
เจริญพร นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโป่งตาลอง

ด้วย นายสุรัช ย่าวโพธิ์ เลขทะเบียนนักศึกษา ๖๗๒๐๑๓๑๐๓๒๐๐๙ หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา (The role of local government organizations in improving people's well-being in Pak Chong District, Nakhon Ratchasima Province)” มีความประสงค์เข้าพื้นที่เพื่อแจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล เพื่อใช้ในการเขียนวิทยานิพนธ์

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของนักศึกษาเป็นไปด้วยความเรียบร้อย คณะสังคมศาสตร์ จึงเจริญพรมายังท่านเพื่อขออนุญาตเข้าพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล สำหรับใช้ในการวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว ให้สมบูรณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอเจริญพร

(พระมหาสุรไกร ชินพุทธิสิริ, ผศ.)

คณบดีคณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

มหาวิทยาลัย

ได้รับแล้ว

(ลงชื่อ)

วันที่

๑๗/ก.พ/๖๙

สำนักงานบัณฑิตศึกษา คณะสังคมศาสตร์

โทร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๐๐ ต่อ ๑๑๕๖

ผู้ประสานงาน นายสุรัช ย่าวโพธิ์

โทร. ๐๖-๔๔๗๘-๒๔๘๘

อบต. วังกระพะ

☒ สำนักปลัด

☐ กองคลัง

☐ กองช่าง

☐ กองการศึกษา

☐ อื่นๆ.....

ที่ อว. ๗๙๐๘.๔/๖๐๐๒๓



มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

๒๔๘ ถ.ศาลายา-นครชัยศรี
 ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม ๗๓๑๗๐
 โทร. ๐๒-๕๔๔-๖๐๐๐ โทรสาร. ๐๒-๕๔๔-๖๐๖๐
 www.mbu.ac.th

๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

อบต. วังกระพะ

รับที่ ๗๕๙/๒๕๖๙

วันที่ ๑๘/ก.พ./๒๕๖๙

เวลา ๐๙.๔๔ น.

เรื่อง ขออนุญาตลงพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล

เจริญพร นายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังกระพะ

ด้วย นายสุรัชย์ เยาวโพธิ์ เลขทะเบียนนักศึกษา ๖๗๒๐๑๓๑๐๓๒๐๐๙ หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา (The role of local government organizations in improving people's well-being in Pak Chong District, Nakhon Ratchasima Province)” มีความประสงค์เข้าพื้นที่เพื่อแจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล เพื่อใช้ในการเขียนวิทยานิพนธ์

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของนักศึกษาเป็นไปด้วยความเรียบร้อย คณะสังคมศาสตร์ จึงเจริญพรมายังท่านเพื่อขออนุญาตเข้าพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล สำหรับใช้ในการเขียนวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว ให้สมบูรณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอเจริญพร

(พระมหาสุรโกธ ชินพุทธสิริ, ผศ.)

คณบดีคณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตศึกษา คณะสังคมศาสตร์

โทร. ๐๒-๕๔๔-๖๐๐๐ ต่อ ๑๑๕๖

ผู้ประสานงาน นายสุรัชย์ เยาวโพธิ์

โทร. ๐๖-๔๙๗๘-๒๙๘๘



มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

๒๔๘ ถ.ศาลายา-นครชัยศรี

ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม ๗๓๑๗๐

โทร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๐๐ โทรสาร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๖๐

www.mbu.ac.th

ที่ อว ๗๙๐๘.๔/ว๐๐๒๓

๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุญาตลงพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล

เจริญพร นายกองค์การบริหารส่วนตำบลพญาเย็น

ด้วย นายสุรัช ยาวโพธิ์ เลขทะเบียนนักศึกษา ๖๗๒๐๑๓๑๐๓๒๐๐๙ หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา (The role of local government organizations in improving people's well-being in Pak Chong District, Nakhon Ratchasima Province)” มีความประสงค์เข้าพื้นที่เพื่อแจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล เพื่อใช้ในการเขียนวิทยานิพนธ์

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของนักศึกษาเป็นไปด้วยความเรียบร้อย คณะสังคมศาสตร์จึงเจริญพรมายังท่านเพื่อขออนุญาตเข้าพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล สำหรับใช้ในการวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว ให้สมบูรณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอเจริญพร

(พระมหาสุรไกร ชินพุทธสิริ, ผศ.)

คณบดีคณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

มหาวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตศึกษา คณะสังคมศาสตร์

โทร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๐๐ ต่อ ๑๑๕๖

ผู้ประสานงาน นายสุรัช ยาวโพธิ์

โทร. ๐๖-๔๙๗๘-๒๙๘๘

ได้รับต้นฉบับหนังสือแล้ว

ลงชื่อ

(นายสุรชัย ชื่นชูชัยกิจ)

ผู้รับหนังสือ

วัน 18 เดือน ก.พ. พ.ศ. ๒๕๖๔



มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

๒๔๘ ถ.ศาลายา-นครชัยศรี

ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม ๗๓๑๗๐

โทร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๐๐ โทรสาร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๖๐

www.mbu.ac.th

ที่ อว ๗๙๐๘.๔/ว๐๐๒๓

๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

อบต.หนองน้ำแดง
เลขที่รับ..... 338
วันที่..... 17 ก.พ. 2569
เวลา..... 13.16 น

เรื่อง ขออนุญาตลงพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล
เจริญพร นายกองค้การบริหารส่วนตำบลหนองน้ำแดง

ด้วย นายสุรัช ย่าวโพธิ์ เลขทะเบียนนักศึกษา ๖๗๒๐๑๓๑๐๓๒๐๐๙ หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา (The role of local government organizations in improving people's well-being in Pak Chong District, Nakhon Ratchasima Province)” มีความประสงค์เข้าพื้นที่เพื่อแจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล เพื่อใช้ในการเขียนวิทยานิพนธ์

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของนักศึกษาเป็นไปด้วยความเรียบร้อย คณะสังคมศาสตร์ จึงเจริญพรมายังท่านเพื่อขออนุญาตเข้าพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล สำหรับใช้ในการวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว ให้สมบูรณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอเจริญพร

(พระมหาสุรโกธ ชินพุทธสิริ, ผศ.)

คณบดีคณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

มหาวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตศึกษา คณะสังคมศาสตร์

โทร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๐๐ ต่อ ๑๑๕๖

ผู้ประสานงาน นายสุรัช ย่าวโพธิ์

โทร. ๐๖-๔๙๗๘-๒๔๘๘

ผู้รับทราบ นายวิชาญ
17/02/๒๙



มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

๒๔๘ ถ.ศาลายา-นครชัยศรี

ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม ๗๓๑๗๐

โทร. ๐๒-๕๕๔-๖๐๐๐ โทรสาร. ๐๒-๕๕๔-๖๐๖๐

www.mbu.ac.th

ที่ อว ๗๕๐๘.๔/ว๐๐๒๓

๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุญาตลงพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล
เจริญพร นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองสาหร่าย

ด้วย นายสุรัช ยาวโพธิ์ เลขทะเบียนนักศึกษา ๖๗๒๐๑๓๑๐๓๒๐๐๔ หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา (The role of local government organizations in improving people's well-being in Pak Chong District, Nakhon Ratchasima Province)” มีความประสงค์เข้าพื้นที่เพื่อแจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล เพื่อใช้ในงานเขียนวิทยานิพนธ์

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของนักศึกษาเป็นไปด้วยความเรียบร้อย คณะสังคมศาสตร์ จึงเจริญพรมายังท่านเพื่อขออนุญาตเข้าพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล สำหรับใช้ในงานวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว ให้สมบูรณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอเจริญพร

(พระมหาสุรกร ชินพุทธสิริ, ผศ.)

คณบดีคณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

มหาวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตศึกษา คณะสังคมศาสตร์

โทร. ๐๒-๕๕๔-๖๐๐๐ ต่อ ๑๑๕๖

ผู้ประสานงาน นายสุรัช ยาวโพธิ์

โทร. ๐๖-๕๕๗๘-๒๕๘๘

ศาสตราจารย์ ดร.ศิริวัฒน์
ภาณุศิริวัฒน์



มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

๒๔๘ ถ.ศาลายา-นครชัยศรี

ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม ๗๓๑๗๐

โทร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๐๐ โทรสาร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๖๐

www.mbu.ac.th

ที่ อว ๗๔๐๘.๔/ว๐๒๒๓

๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุญาตลงพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล
เจริญพร นายกองค์การบริหารส่วนตำบลคลองม่วง

ด้วย นายสุรัชย์ เยาวโพธิ์ เลขทะเบียนนักศึกษา ๖๗๒๐๑๓๑๐๓๒๐๐๙ หลักสูตรรัฐศาสตร
มหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์
เรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ในอำเภอปากช่อง
จังหวัดนครราชสีมา (The role of local government organizations in improving people's well-being
in Pak Chong District, Nakhon Ratchasima Province)” มีความประสงค์เข้าพื้นที่เพื่อแจกแบบสอบถาม
เก็บข้อมูล เพื่อใช้ในการเขียนวิทยานิพนธ์

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของนักศึกษาเป็นไปด้วยความเรียบร้อย คณะสังคมศาสตร์
จึงเจริญพรมายังท่านเพื่อขออนุญาตเข้าพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล สำหรับใช้ในการวิทยานิพนธ์ของ
นักศึกษาดังกล่าว ให้สมบูรณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอเจริญพร

(พระมหาสุรไกร ชินพทธิสิริ, ผศ.)

คณบดีคณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

ลงชื่อ.....ผู้รับหนังสือ

(.....) วิทยาลัย

วันที่ ๑๕ / ๒ / ๖๔

สำนักงานบัณฑิตศึกษา คณะสังคมศาสตร์

โทร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๐๐ ต่อ ๑๑๕๖

ผู้ประสานงาน นายสุรัชย์ เยาวโพธิ์

โทร. ๐๖-๔๔๗๘-๒๔๘๘



มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

๒๔๘ ถ.ศาลายา-นครชัยศรี

ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม ๗๓๑๗๐

โทร. ๐๒-๕๔๔-๖๐๐๐ โทรสาร. ๐๒-๕๔๔-๖๐๖๐

www.mbu.ac.th

ที่ อว ๗๙๐๘.๔/ว๐๐๒๓

๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

เรื่อง ขออนุญาตลงพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล
เจริญพร นายกองคํการบริหารส่วนตำบลจันทิ

ด้วย นายสุรัชย์ เยาวโพธิ์ เลขทะเบียนนักศึกษา ๖๗๒๐๑๓๑๐๓๒๐๐๙ หลักสูตรรัฐศาสตร
มหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์
เรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ในอำเภอปากช่อง
จังหวัดนครราชสีมา (The role of local government organizations in improving people's well-being
in Pak Chong District, Nakhon Ratchasima Province)” มีความประสงค์เข้าพื้นที่เพื่อแจกแบบสอบถาม
เก็บข้อมูล เพื่อใช้ในการเขียนวิทยานิพนธ์

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของนักศึกษาเป็นไปด้วยความเรียบร้อย คณะสังคมศาสตร์
จึงเจริญพรมายังท่านเพื่อขออนุญาตเข้าพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล สำหรับใช้ในการวิทยานิพนธ์ของ
นักศึกษาดังกล่าว ให้สมบูรณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอเจริญพร

(พระมหาสุรไกร ชินทุทธิสิริ, ผศ.)

คณบดีคณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตศึกษา คณะสังคมศาสตร์

โทร. ๐๒-๕๔๔-๖๐๐๐ ต่อ ๑๑๕๖

ผู้ประสานงาน นายสุรัชย์ เยาวโพธิ์

โทร. ๐๖-๕๙๗๘-๒๙๘๘

๑๘/๒/๖๙



มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

๒๔๘ ถ.ศาลายา-นครชัยศรี

ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม ๗๓๑๗๐

โทร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๐๐ โทรสาร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๖๐

www.mbu.ac.th

ที่ อว ๗๙๐๘.๔/ว๐๐๒๓

๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

องค์การบริหารส่วนตำบลชนงพระ
เลขที่รับ <u>๖๙๙ ๕๐๐</u>
วันที่ <u>๑๖ ก.พ. ๖๙</u>
เวลา <u>๑๕.๑๕ น.</u>

เรื่อง ขออนุญาตลงพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล

เจริญพร นายองค์การบริหารส่วนตำบลชนงพระ

ด้วย นายสุรัชย์ เยาวโพธิ์ เลขทะเบียนนักศึกษา ๖๗๒๐๑๓๑๐๓๒๐๐๙ หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์เรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน ในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา (The role of local government organizations in improving people's well-being in Pak Chong District, Nakhon Ratchasima Province)” มีความประสงค์เข้าพื้นที่เพื่อแจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล เพื่อใช้ในการเขียนวิทยานิพนธ์

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของนักศึกษาเป็นไปด้วยความเรียบร้อย คณะสังคมศาสตร์จึงเจริญพรมายังท่านเพื่อขออนุญาตเข้าพื้นที่แจกแบบสอบถามเก็บข้อมูล สำหรับใช้ในการวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว ให้สมบูรณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอเจริญพร

(พระมหาสุรไกร ชินพุทธสิริ, ผศ.)

คณบดีคณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตศึกษา คณะสังคมศาสตร์

โทร. ๐๒-๔๔๔-๖๐๐๐ ต่อ ๑๑๕๖

ผู้ประสานงาน นายสุรัชย์ เยาวโพธิ์

โทร. ๐๖-๔๙๗๘-๒๔๘๘

(นายยุทธนา สาละวัน)

หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป

ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย





คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ในด้านการบริการสาธารณะที่ดี โปร่งใส ครบถ้วน ☒ ในช่อง ☐ ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ระดับคะแนน

5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง

4 = เห็นด้วย

3 = ไม่แน่ใจ

2 = ไม่เห็นด้วย

1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

- 1) เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
- 2) อายุ ☐ ต่ำกว่า 30 ปี ☐ 30-40 ปี ☐ 41-45 ปี ☐ 46 ปี ขึ้นไป
- 3) การศึกษา ☐ ต่ำกว่าปริญญาตรี ☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี
- 4) ตำแหน่งงาน ☐ ฝ่ายบริหาร ☐ ลูกจ้างประจำ ☐ พนักงานจ้างทั่วไป
- 5) สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า/แยกกันอยู่ ☐ อื่นๆ.....
- 6) รายได้ ☐ ต่ำกว่า 10,000 ☐ 15,000 ☐ 20,000 ☐ สูงกว่า 20,000

ส่วนที่ 2 บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาสุขภาวะของประชาชน

ลำดับ	หัวข้อ	5	4	3	2	1
1) บทบาทและหน้าที่						
1	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีบทบาทและอำนาจหน้าที่ที่ชัดเจนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน					

2	อปท. มีทรัพยากรเพียงพอสำหรับการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาชุมชน					
3	บุคลากรของ อปท. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน					
4	อปท. มีอำนาจในการตัดสินใจดำเนินโครงการด้านการพัฒนาชุมชนได้อย่างอิสระ					
5	กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องเอื้อต่อการปฏิบัติด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของอปท.					
6	อปท. มีการประสานงานที่ดีกับหน่วยงานอื่นในการพัฒนาชุมชน					
ด้านสุขภาวะทางกาย						
1	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จัดให้มีสถานที่ออกกำลังกายและสนามกีฬาที่เพียงพอและมีคุณภาพสำหรับประชาชน					
2	อปท. จัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เช่น แอโรบิค รุ่งการกุศลฯ					
3	อปท. มีโครงการตรวจสุขภาพเบื้องต้นและให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ประชาชน					
4	อปท. จัดหาน้ำสะอาดและรักษาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพกายของประชาชน					
5	อปท. ส่งเสริมการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ผ่านโครงการต่าง ๆ เช่น เกษตรปลอดภัย ตลาดสีเขียว					

6	อปท. มีการประชาสัมพันธ์และรณรงค์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและป้องกันโรคอย่างทั่วถึง						
ด้านสุขภาวะทางจิต							
1	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จัดกิจกรรมนันทนาการและสันทนาการที่ช่วยสร้างความสนุกสนาน และความสุขให้แก่ประชาชน						
2	อปท. มีบริการให้คำปรึกษาหรือช่วยเหลือด้านจิตใจแก่ประชาชนที่มีความต้องการ						
3	อปท. จัดให้มีพื้นที่สาธารณะเพื่อการพักผ่อนและผ่อนคลาย เช่น สวนสาธารณะ ลานกีฬา ฯ						
4	อปท. ส่งเสริมกิจกรรมทางศาสนาและวัฒนธรรมที่ช่วยเสริมสร้างความสงบทางใจ						
5	อปท. จัดโครงการลดความเครียดและส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน						
6	อปท. สนับสนุนกิจกรรมที่สร้างความผูกพันและความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน						
ด้านสุขภาวะทางสังคม							
1	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่น						
2	อปท. จัดกิจกรรมที่เสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสมาชิกในชุมชน						
3	อปท. สนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมต่างๆ ในชุมชนเพื่อความสามานฉันท์ต่อกัน						
4	อปท. จัดให้มีศูนย์รวมของชุมชนสำหรับการพบปะสังสรรค์และทำกิจกรรมร่วมกัน						
5	อปท. ส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสในชุมชน						

6	อปท. สนับสนุนกิจกรรมอาสาสมัครและการช่วยเหลือเพื่อนบ้านในชุมชน					
ด้านสุขภาวะทางปัญญา						
1	อปท. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จัดให้มีห้องสมุดประชาชนและแหล่งเรียนรู้ที่เข้าถึงได้ง่าย					
2	อปท. จัดอบรมและให้ความรู้แก่ประชาชนในด้านต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ					
3	อปท. ส่งเสริมการศึกษาตามอัธยาศัยและการเรียนรู้ตลอดชีวิต					
4	อปท. สนับสนุนกิจกรรมที่กระตุ้นการคิดสร้างสรรค์ เช่น งานศิลปะ หัตถกรรมฯ					
5	อปท. จัดให้มีศูนย์การเรียนรู้ชุมชนหรือภูมิปัญญาท้องถิ่น					
6	อปท. ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง					
ด้านสุขภาวะทางเศรษฐกิจ						
1	อปท. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ส่งเสริมอาชีพและสร้างรายได้ให้แก่ประชาชนในท้องถิ่น					
2	อปท. สนับสนุนกลุ่มวิสาหกิจชุมชนและผลิตภัณฑ์ท้องถิ่น					
3	อปท. จัดฝึกอบรมพัฒนาทักษะอาชีพให้แก่ประชาชน					
4	อปท. สร้างโอกาสในการประกอบอาชีพและจ้างงานในท้องถิ่น					
5	อปท. ส่งเสริมการท่องเที่ยวและสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับเศรษฐกิจชุมชน					
6	อปท. ให้ความช่วยเหลือด้านการเงินหรือสวัสดิการแก่ประชาชนที่ขาดแคลน					

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....



ภาคผนวก ง
คำสัมประสิทธิ์แอลฟา



Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Sex	147.2333	149.013	-.062		.863
Age	146.2667	151.099	-.175		.867
Education	146.7667	147.978	.017		.862
Position	146.4333	151.013	-.163		.868
Status	147.2667	145.237	.307		.859
Income	146.0333	142.309	.307		.858
A1	143.9333	147.857	.041		.862
A2	143.7333	151.099	-.426		.864
A3	144.2667	145.030	.269		.859
A4	144.2667	144.547	.310		.858
A5	144.3000	143.252	.427		.857
A6	144.0333	152.654	-.298		.868
B1	146.2333	128.392	.710		.846
B2	146.3333	132.851	.730		.848
B3	144.6333	148.309	.003		.862
B4	144.5667	149.702	-.101		.865
B5	144.3667	147.895	.012		.863
B6	143.9000	148.714	-.037		.862
C1	144.5667	148.530	-.016		.862
C2	146.2667	125.789	.797		.843
C3	146.1000	124.990	.851		.841
C4	145.4000	139.490	.570		.853
C5	145.8667	133.361	.669		.849
C6	145.3333	137.609	.826		.850
D1	143.9000	153.541	-.350		.869
D2	144.3333	146.644	.102		.861
D3	144.3000	141.666	.493		.855
D4	145.5667	130.185	.710		.847
D5	144.0333	150.723	-.185		.865
D6	143.9667	151.275	-.260		.865
E1	146.6667	119.126	.870		.838
E2	145.3667	135.206	.784		.849
E3	146.0667	129.582	.784		.845
E4	145.9667	128.033	.840		.843
E5	146.2333	127.564	.766		.844
E6	145.9333	122.685	.811		.841
F1	144.4667	142.740	.576		.856

F2	144.4000	145.697	.202		.860
F3	143.9667	154.171	-.353		.870
F4	144.0000	153.517	-.392		.868
F5	143.8000	148.028	.207		.862
F6	144.2667	146.892	.113		.861

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.00
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.00

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.860	.770	42

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ	นายสุรัชย์ เยาวโพธิ์
วัน เดือน ปี เกิด	27 กรกฎาคม 2538
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น
ประวัติการศึกษา	พ.ศ.2549 ระดับประถมศึกษา โรงเรียนเทศบาลบ้านหนองใหญ่ จังหวัดขอนแก่น พ.ศ. 2553 ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนเทศบาลบ้านหนอง ใหญ่ จังหวัดขอนแก่น พ.ศ.2556 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนเทศบาลวัดกลาง จังหวัดขอนแก่น พ.ศ.2563 ระดับปริญญาตรี สังคมสงเคราะห์ศาสตร์ (สส.บ.) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน จังหวัดขอนแก่น
ที่อยู่ปัจจุบัน	248 วัดบวรนิเวศวิหาร คณะสูงรามเดชะ ถนนพระสุเมรุ แขวงบวร นิเวศ เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร 10200
ผลงานตีพิมพ์	-
รางวัลที่ได้รับ	-