



## รายงานวิจัย

เรื่อง

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทาง  
สังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี  
Public participation in management Social and  
family immunity Of Bang Yai community

โดย

นิตยา สุภาภรณ์

การวิจัยครั้งนี้ได้รับเงินทุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยราชภัฏ

ปีการศึกษา 2559

**ชื่องานวิจัย:** การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่จังหวัดนนทบุรี

**ชื่อผู้วิจัย:** นิตยา สุภาภรณ์

**ปีที่ทำการวิจัยแล้วเสร็จ:** 2562

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวในชุมชนบางใหญ่ ตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการกับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว เพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ จำแนกตามเพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการบริหารจัดการการมีส่วนร่วมของประชาชนการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวในชุมชนบางใหญ่ เครื่องมือการวิจัย ใช้แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ และวิเคราะห์ผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือประชาชนชุมชนบางใหญ่ จำนวน 386 คน ผลการวิจัยพบว่า

1.ระดับการมีส่วนร่วมประชาชนชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา รองลงมาด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา สำหรับด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา มีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย

2.ปัจจัยส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ในภาพรวมมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง

3.ปัญหา อุปสรรค ของการมีส่วนร่วมของประชาชนการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวพบว่า ประชาชนในชุมชน ยังขาดความเข้าใจในการมีส่วนร่วม และรายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินงานในกิจกรรม ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินผลของกิจกรรมต่าง ๆ และระเบียบวิธีการประเมินที่ชัดเจน

**คำสำคัญ:** การมีส่วนร่วมของประชาชน การบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว

**Research Title:** Public participation in management Social and family immunity of Bang Yai community

**Researcher:** Nittaya Supaporn

**Year:** 2562

### **Abstract**

These purposes of this research were to study the level of public participation in the administration management of social and family immunity in Bang Yai community, Bang Yai Sub-district, Bang Yai District, Nonthaburi Province. To test the relationship between factors affecting participation, administration management and participation in the management of social and family immunity. To compare the participation in the administration management of social and family immunity development of Bang Yai community divided into gender, age, educational level, occupation and income. To study problems and obstacles of public participation in the administration management of social and family immunity in Bang Yai community. The research used questionnaires and interview to collect the data. The statistics used in this research were the software computer package. The sample group used in research was 386 people in Bang Yai community. The results showed that:

1. The level of public participation in Bang Yai Community, Bang Yai District, Nonthaburi Province Participate in the administration management of social and family immunity at a moderate level. In descending order, in terms of participation in determining problems, cause of problem followed by participation in the decision to choose the guidelines, and development planning, and participation in the evaluation of development activities. For participation in decision making and choosing a guideline, development planning had a low level of participation

2. Factors affecting the participation of administration management are related to participation in the administration management of social and family immunity. The overall relationship was at a moderate level.

3. Problems and obstacles of public participation, social and family immunization found that the people still lack understanding of participation and details about operations in activities understanding of the evaluation of various activities and clear assessment methods.

**Keywords:** Public participation, Management, Social and family immunity



## กิตติกรรมประกาศ

รายงานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี ได้รับการสนับสนุนจากคณาจารย์หลาย ๆ ท่านโดยเฉพาะอย่างยิ่ง รศ.ดร.ดวงตา สราญรมย์ ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดที่เป็นประโยชน์ตลอดจนช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ที่ช่วยให้งานวิจัยฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านและผู้ที่มีความร่วมมือในการสัมภาษณ์ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและการให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ในการทำวิจัยทำให้การวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

นิตยา สุภาภรณ์

มีนาคม 2562



## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ข
กิตติกรรมประกาศ.....	ง
สารบัญ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญแผนภาพ.....	๗
<b>บทที่ 1 บทนำ.....</b>	<b>1</b>
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 คำถามการวิจัย.....	4
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
1.4 สมมติฐานการวิจัย.....	4
1.5 ขอบเขตการวิจัย.....	5
1.6 นิยามศัพท์.....	5
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
<b>บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....</b>	<b>8</b>
2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม.....	10
2.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางสังคม.....	25
2.3 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการ.....	33
2.4 สภาพและบริบทเทศบาลตำบลบางใหญ่.....	39
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	40
2.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	45

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
<b>บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....</b>	<b>47</b>
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้การวิจัย .....	47
3.2 ตัวแปรที่ใช้การวิจัย.....	51
3.3 เครื่องมือที่ใช้การวิจัย.....	51
3.4 การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ .....	54
3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	55
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล .....	56
<b>บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....</b>	<b>58</b>
4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....	60
4.2 ผลการวิเคราะห์ระดับการมีส่วนร่วมการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม และสถาบันครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี.....	62
4.3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกัน ทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี.....	69
4.4 ผลการทดสอบสมมติฐาน .....	73
4.5 ผลการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของการบริหารจัดการการมีส่วนร่วมของประชาชน การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวในชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี.....	104
4.6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสัมภาษณ์การมีส่วนร่วมของประชาชนการสร้าง ภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวในชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี.....	107

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	110
5.1 สรุปผลการวิจัย .....	110
5.2 อภิปรายผลการวิจัย .....	122
5.3 ข้อเสนอแนะ .....	127
บรรณานุกรม.....	129
ภาคผนวก .....	135
ประวัติผู้วิจัย .....	157





## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล.....	60
4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของประชาชนชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ในภาพรวม .....	62
4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของประชาชนชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหาสาเหตุปัญหา.....	63
4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของประชาชนชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี จำแนกด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทางและการวางแผนพัฒนา.....	65
4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของประชาชนชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี จำแนกด้านการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน .....	66
4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้าง ภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของประชาชนชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี จำแนกการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา.....	68
4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการปฏิบัติการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและ ครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรีในภาพรวม .....	69
4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการปฏิบัติการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและ ครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรีจำแนกด้านครอบครัว.....	70
4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการปฏิบัติการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและ ครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรีจำแนกด้านลักษณะชุมชน .....	71

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการปฏิบัติการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและ ครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรีจำแนกด้านการจัดการ.....	72
4.11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการกับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ ในภาพรวม ....	74
4.12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการกับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จำแนกด้านลักษณะครอบครัว .....	75
4.13 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการกับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จำแนกด้านลักษณะชุมชน .....	76
4.14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการกับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จำแนกด้านลักษณะการจัดการ .....	77
4.15 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและ ครอบครัวของชุมชนบางใหญ่จำแนกตามเพศ .....	78
4.16 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและ ครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จำแนกตามอายุ .....	79
4.17 การเปรียบเทียบหาค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมพัฒนาตามแผนของประชาชนที่มีช่วงอายุแตกต่างกันเปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	81
4.18 การเปรียบเทียบหาค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทางและวางแผนพัฒนาของประชาชนที่มีช่วงอายุแตกต่างกันเปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD .....	82



สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.28 การเปรียบเทียบหาค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทางและวางแผนพัฒนาของประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกันเปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	95
4.29 การเปรียบเทียบหาค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนาของประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกันเปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	96
4.30 การเปรียบเทียบระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันสังคมและครอบครัว จำแนกตามรายได้.....	97
4.31 การเปรียบเทียบหาค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทางและวางแผนพัฒนาของประชาชนที่มีรายได้แตกต่างกันเปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	99
4.32 การเปรียบเทียบหาค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมพัฒนาตามแผนของประชาชนที่มีรายได้แตกต่างกันเปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	100
4.33 การเปรียบเทียบหาค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนาของประชาชนที่มีรายได้แตกต่างกันเปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	102
4.34 การเปรียบเทียบหาค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหาสาเหตุของปัญหาของประชาชนที่มีรายได้แตกต่างกันเปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD.....	103
4.35 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดสาเหตุของปัญหา .....	104
4.36 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทางและการวางแผนพัฒนา .....	105
4.37 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน.....	106

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่

หน้า

4.38 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา..106



## สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
2.1 วงจรการมีส่วนร่วมแนวคิดของ Cohen and Uphoff (1980).....	22
2.2 กรอบแนวคิดวิจัย .....	46



## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการดำเนินชีวิตของประชากรมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การดำเนินชีวิตของประชากรในท้องถิ่นมีการพัฒนาสู่สังคมเมืองมากขึ้น การติดต่อสื่อสารมีความสะดวกและหลากหลายช่องทาง ทำให้ชุมชนห่างไกลได้รับข้อมูลข่าวสารทางช่องทางต่าง ๆ มากมาย การรับรู้ข่าวสารก่อให้เกิดเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของชนบทสู่ความเป็นสังคมเมืองมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ส่งผลกระทบต่อสถาบันครอบครัวในชุมชนอย่างยิ่ง หากสถาบันครอบครัวขาดภูมิคุ้มกันทางสังคม ส่งผลกระทบต่อปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น หากแต่ครอบครัวขาดภูมิคุ้มกันทางสังคม อาจได้รับผลกระทบจากปัญหาที่เกิดขึ้น ปัจจุบันสังคมเมืองและสังคมชนบทค้ำคานถึงภาวะการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม จึงได้มีส่วนร่วมต่าง ๆ มาเป็นแนวคิดในการสร้างจิตสำนึกของชุมชนให้เกิดการรับรู้ การเรียนรู้ปัญหาต่าง ๆ เพื่อให้ประชากรในชุมชนสามารถรับมือกับปัญหาต่างๆ ได้อย่างเข้มแข็ง ให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมให้แก่ครอบครัว ชุมชนสังคม ให้เกิดความเข้มแข็งยั่งยืน

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555 – 2559) ยุทธศาสตร์เน้นการป้องกันปัญหาจากวิกฤตการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต โดยเน้น “ภูมิคุ้มกัน” โดยต้องการให้ประชาชน “กินดีอยู่ดี” และมี “คุณภาพชีวิต” ที่ดีขึ้น ตามหลัก ประเทศมีความมั่นคงเป็นธรรม และมีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ การพัฒนาฐานการผลิตและบริการ การสร้างความเป็นธรรมและ ลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ สังคม และสร้างภูมิคุ้มกัน เพื่อให้ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมอุดมสมบูรณ์อย่างยั่งยืน คนไทยอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุข และพร้อมเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเป็นสุข การสร้างฐานการผลิตให้เข้มแข็ง สมดุล อย่างสร้างสรรค์ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการผลิต การค้า การลงทุน การพัฒนาคุณภาพคน ทั้งความรู้ คุณธรรม สังคม มั่นคงเป็นธรรม มีพลังและเอื้ออาทร เน้นการผลิตและบริโภคที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม มีความมั่นคงของพลังงานและอาหาร และเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ (สำนักคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2558)

การพัฒนาประเทศไทยในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) อยู่ในห้วงเวลาของการปฏิรูปประเทศเพื่อแก้ปัญหาพื้นฐานหลายด้านที่สั่งสมมานานท่ามกลางสถานการณ์โลกที่เปลี่ยนแปลงรวดเร็วและเชื่อมโยงกันใกล้ชิดมากขึ้น การแข่งขันด้านเศรษฐกิจจะเข้มข้น

มากขึ้น สังคมโลกจะมีความเชื่อมโยงใกล้ชิดกันมากขึ้นเป็นสภาพไร้พรมแดน การพัฒนาเทคโนโลยีจะมีการเปลี่ยนแปลง อย่างรวดเร็วและจะกระทบชีวิตความเป็นอยู่ในสังคมและการดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจอย่างมาก โดยจะต้องเร่งพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัยและพัฒนา และนวัตกรรมให้เป็นปัจจัยหลัก ในการขับเคลื่อนการพัฒนาในทุกด้านเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศไทย ท่ามกลาง การแข่งขันในโลกที่รุนแรงขึ้นมากแต่ประเทศไทยมีข้อจำกัดหลายด้าน ส่วนใหญ่มีปัญหาทั้งในเรื่ององค์ความรู้ ทักษะ และทัศนคติ สังคมขาดคุณภาพและมีความเหลื่อมล้ำสูงที่เป็น อุปสรรคต่อการยกระดับศักยภาพการพัฒนา ในขณะที่การบริหารจัดการ ภาครัฐยังด้อยประสิทธิภาพ ขาดความโปร่งใส จึงส่งผลให้การผลักดัน ขับเคลื่อนการพัฒนาไม่เกิดผลสัมฤทธิ์เต็มที่ ท่ามกลางปัญหาท้าทายหลากหลายที่เป็นอุปสรรคสำคัญสำหรับการพัฒนาประเทศในระยะยาว ดังกล่าว ก็เป็นที่ตระหนักร่วมกันในทุกภาคส่วนว่าการพัฒนาประเทศไทยไปสู่การเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว มีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนในระยะยาวได้นั้น ประเทศต้องเร่งพัฒนาปัจจัยพื้นฐานเชิงยุทธศาสตร์ในทุกด้าน รวมถึงการพัฒนาคนในภาพรวมให้เป็นคนที่สมบูรณ์ในทุกช่วงวัยที่สามารถบริหารจัดการ การเปลี่ยนแปลงที่เป็นสภาพแวดล้อมการดำเนินชีวิตได้อย่างดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาทุนมนุษย์จาก การยกระดับคุณภาพการศึกษา การเรียนรู้ การพัฒนาทักษะ และยกระดับคุณภาพบริการสาธารณสุขให้ทั่วถึง ในทุกพื้นที่ พร้อมทั้งต้องส่งเสริมบทบาทสถาบันทางสังคมในการกล่อมเกลาสรางคนดี มีวินัย มีค่านิยมที่ดี และมีความรับผิดชอบต่อสังคม (สำนักคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติ, 2560)

การพัฒนาชุมชน จึงตั้งอยู่บนฐานของความเชื่อในศักยภาพหรือขีดความสามารถของมนุษย์ ดังนั้นหลักการที่สำคัญของการพัฒนาชุมชนจึงเน้นที่การให้โอกาสคนในชุมชนได้เกิดการเรียนรู้ มีการพัฒนาศักยภาพ ส่งเสริมความยุติธรรม และการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน องค์ประกอบที่สำคัญของการพัฒนาชุมชนได้แก่ คนในชุมชนทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมในชุมชน วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ และกลวิธีในการพัฒนาโดยมีเป้าหมายสูงสุดคือการพัฒนาให้คนมีคุณภาพ คุณธรรม และความสุข พร้อมทั้งให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็ง และมีการพัฒนาอย่างยั่งยืน (สนธยา พลศรี, 2545)

เทศบาลตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี มีสภาพพื้นที่เป็นที่ราบลุ่มมีคลองบางใหญ่ไหลผ่านกลางพื้นที่ จึงเหมาะแก่การเพาะปลูกหรือประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรม เพาะปลูกผักและผลไม้ และไม้ดอกไม้ประดับ ปัจจุบันพื้นที่เริ่มค่อย ๆ เปลี่ยนแปลงเป็นที่อยู่อาศัย โดยเริ่มมีหมู่บ้านจัดสรรเพิ่มมากขึ้น ลักษณะที่ตั้งอยู่ห่างจากจังหวัดนนทบุรีประมาณ 15 กิโลเมตร เป็นพื้นที่ปริมณฑลมีพื้นที่ 7.23 ตารางกิโลเมตร ที่ตั้งของพื้นที่อยู่ห่างจากถนนสายตลิ่งชัน - สุพรรณบุรี ระยะทางประมาณ 5 กิโลเมตร แยกเข้าไปสองเส้นทางตามแนวขนานของคลองบางใหญ่ เป็นถนนสายหลักเลียบบสองฝั่งคลอง



คือ ถนนบางใหญ่ - บางคูวัด และถนนประชาอุทิศ เทศบาลตำบลบางใหญ่ ประกอบด้วย 6 หมู่บ้าน คือ บ้านบางโสน บ้านคลองใหญ่ บ้านเจ้า (บางใหญ่) บ้านตลาดบางคูวัด บ้านบางใหญ่ และบ้านสี่แยกคลองโยน ตำบลบางใหญ่มีประชากรทั้งหมด 10,592 คน (เทศบาลตำบลบางใหญ่, 2559)

เทศบาลตำบลบางใหญ่ได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาและแนวทางการพัฒนาตามกรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาของการปกครองท้องถิ่น โดยส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นให้มีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชนในพื้นที่ การปรับปรุงพัฒนาระบบบริหาร และการให้บริการของเทศบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อการพัฒนาด้านการจัดระเบียบชุมชนสังคมและการรักษาความสงบเรียบร้อยในชุมชน แต่เนื่องจากสภาพพื้นที่ปัจจุบันของชุมชนตำบลบางใหญ่พื้นที่เริ่มค่อย ๆ เปลี่ยนแปลงเป็นที่อยู่อาศัย โดยเริ่มมีหมู่บ้านจัดสรรเพิ่มมากขึ้น ทำให้การดำรงชีวิตในปัจจุบันยังมีประชากรบางครอบครัวขาดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา มีเทคโนโลยีสมัยใหม่ทำให้เกิดการบริโภคนิยมและเกิดความอยากมีอยากได้ โดยขาดความรู้เท่าทัน ทำให้เกิดปัญหาช่องว่างระหว่างสมาชิกในครอบครัว ขาดความอบอุ่น ขาดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ส่งผลกระทบต่อครอบครัวเป็นเหตุให้เกิดแรงจูงใจทำให้ขาดการเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาทางครอบครัวเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมแก่ครอบครัวในชุมชน

การทำงานแบบมีส่วนร่วมนั้นไม่ว่าจะเป็นระดับครอบครัว ระดับชุมชน ระดับโรงเรียน ระดับองค์กร หรือระดับประเทศ มีความสำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการนี้ปัจจุบัน เนื่องจากมีผลช่วยให้ผู้มีส่วนร่วมเกิดความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของทำให้ผู้มีส่วนร่วมหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้นยินยอมปฏิบัติตาม และรวมถึงการยอมรับ ทำให้เกิดการร่วมมืออย่างสมัครใจ เต็มใจ ทั้งนี้การทำงานของแต่ละองค์กร เมื่อมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโดยสมัครใจ ย่อมส่งผลให้การดำเนินงานมีผลต่อการเกิดประสิทธิภาพขององค์กร

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม มีผลกระทบต่อครอบครัวในชุมชน ดังนั้นการสร้างให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมถือว่าเป็นเรื่องที่ต้องพัฒนาอย่างมาก ซึ่งในด้านการดำรงชีวิตของประชาชนองค์ประกอบที่สำคัญ คือการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้มีคุณภาพ คุณธรรม และความสุข พร้อมทั้งให้ประชาชนคนในชุมชนเกิดความเข้มแข็ง และมีการพัฒนาที่ยั่งยืน ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการมีส่วนร่วมการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและของสถาบันครอบครัวในชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ ที่ผ่านมามีประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมมาอย่างน้อยแค่ไหน ปัจจัยอะไรบ้างที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวให้เกิดขึ้น และปัญหาอุปสรรคอะไรบ้างที่บั่นทอนส่งผลกระทบต่อการมีส่วนร่วมการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว

## 1.2 คำถามการวิจัย

1.2.1 ประชาชนในชุมชนบางใหญ่ ตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว อยู่ในระดับใด

1.2.2 ปัจจัยส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการกับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว มีความสัมพันธ์กันหรือไม่ อย่างไร

1.2.3 ปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวในชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี มีอะไรบ้าง

## 1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.3.1 เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวในชุมชนบางใหญ่ ตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

1.3.2 เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการกับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่

1.3.3 เพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ จำแนกตามเพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

1.3.4 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการบริหารจัดการการมีส่วนร่วมของประชาชนการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวในชุมชนบางใหญ่ ตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี มีอะไรบ้าง

## 1.4 สมมติฐานการวิจัย

1.4.1 ประชาชนชุมชนบางใหญ่ ตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวอยู่ในระดับมาก

1.4.2 ปัจจัยที่ต่อส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง

1.4.3 เพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรีที่แตกต่างกัน มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่แตกต่างกัน

## 1.5 ขอบเขตการวิจัย

งานวิจัยนี้ทำการเก็บข้อมูลการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ ตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

**ขอบเขตด้านเนื้อหา** ผู้วิจัยสำรวจการมีส่วนร่วมของประชาชนการบริหารจัดการในการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสำรวจการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยมีตัวแปร ดังนี้

1.5.1 ตัวแปรต้น ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อครอบครัว และปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการ ด้านลักษณะครอบครัว ด้านลักษณะชุมชน และด้านลักษณะการบริหารจัดการ

1.5.2 ตัวแปรตาม การมีส่วนร่วมของประชาชนในการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทางและวางแผนพัฒนา การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน และการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา

**ขอบเขตด้านประชากร** คือ ประชากรชุมชนบางใหญ่ ตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ทั้งหมด 6 หมู่บ้าน คือ บ้านบางโสน บ้านคลองใหญ่ บ้านเจ้า (บางใหญ่) บ้านตลาดบางคูวัด บ้านบางใหญ่ และบ้านสี่แยกคลองโยน ตำบลบางใหญ่มีประชากรทั้งหมด 10,592 คน แยกเป็นชาย 5,002 คน หญิง 5,590 คน (สถิติประชากรและบ้าน, 2559)

**ขอบเขตด้านระยะเวลา** ผู้วิจัยใช้ระยะเวลาการทำวิจัย 1 ปี เริ่มตั้งแต่เดือนมีนาคม 2560 – เดือนมีนาคม 2561

**ขอบเขตด้านพื้นที่** พื้นที่ทำการวิจัย คือ ชุมชนตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ทั้งหมด 6 หมู่บ้าน คือ บ้านบางโสน บ้านคลองใหญ่ บ้านเจ้า (บางใหญ่) บ้านตลาดบางคูวัด บ้านบางใหญ่ และบ้านสี่แยกคลองโยน

## 1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

**การมีส่วนร่วม** หมายถึง การร่วมมือของประชาชนสมาชิกในครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ มีการรับรู้เรียนรู้การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมทำให้เกิดผลกระทบต่อครอบครัวและชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่ ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ในการพัฒนาครอบครัวและชุมชนให้เกิดภูมิคุ้มกันเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสังคมในชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

**ภูมิคุ้มกันทางสังคม** หมายถึง ครอบครัว ชุมชน สังคมของชุมชนบางใหญ่ มีความเข้มแข็ง อบอุ่น รับผิดชอบต่อสถานการณ์ปัญหาทางสังคมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นและสามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง มีส่วนร่วมในการหาแนวทางป้องกันแก้ไขปัญหาและพัฒนาครอบครัวตนเอง ชุมชน และสังคมชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรีได้อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน

**ชุมชน** หมายถึง หมู่บ้านในตำบลบางใหญ่มีทั้งหมด 6 หมู่บ้าน ตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

**ลักษณะครอบครัว** หมายถึง การร่วมทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว มีการสื่อสารพูดคุยปรึกษาปัญหาของคนในครอบครัว ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน

**ลักษณะชุมชน** หมายถึง การทำงานร่วมกันของคนในชุมชนการให้คำปรึกษาร่วมกัน การเฝ้าระวังปัญหา ร่วมกันของคนในชุมชน รวมทั้งชุมชนร่วมกันจัดสถานที่ปลอดภัยลดพื้นที่ความเสี่ยง

**ลักษณะบริหารจัดการชุมชน** หมายถึง อบรมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว จัดสร้างทีมงานให้คำปรึกษา และบริหารจัดการภูมิคุ้มกันครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

**การมีส่วนร่วมในการทำงาน** หมายถึง การมีส่วนร่วมในด้านการวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการวางแผน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน/กิจกรรม การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล และการมีส่วนร่วมในการรับประโยชน์

**การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหาและสาเหตุของปัญหา** หมายถึง การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์วิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคขององค์กร มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและชี้แจงปัญหาต่าง ๆ ในการดำเนินงาน และแนะนำหรือให้คำปรึกษา เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขปัญหาในการดำเนินงาน

**การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา** หมายถึง การมีส่วนร่วมในการวางแผนกลยุทธ์ การวางแผนกำหนดรายละเอียดหรือวิธีการดำเนินงานขององค์กร ร่วมตัดสินใจเลือกแนวทาง ร่วมวางแผนปรับปรุงแก้ไขปัญหาเพื่อติดตามผลการดำเนินงานและมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการขององค์กร

**การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน** หมายถึง การมีส่วนร่วมในการจัดโครงการ/กิจกรรมต่าง ๆ รวมถึงได้เข้าร่วมปฏิบัติงานโครงการ/กิจกรรมต่าง ๆ ขององค์กร ได้ดำเนินงานตามแผนงานที่วางไว้และมีส่วนร่วมในการปรับปรุงกระบวนการทำงานให้ดีขึ้น

**การมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา** หมายถึง การได้ติดตามผลการดำเนินงานขององค์กรอยู่เสมอ มีส่วนร่วมในการประเมินผลการดำเนินงานขององค์กร มีส่วนร่วมในการประเมินผล

การดำเนินงานขององค์กร และหากพบปัญหาท่านจะนำปัญหานั้นไปปรับปรุงและมีส่วนร่วมในการติดตามผลการดำเนินโครงการ/กิจกรรมต่าง ๆ ขององค์กร

## 1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.7.1 ทำให้ทราบระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี มีส่วนร่วมระดับใดเพื่อแนวทางในการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวชุมชนบางใหญ่ให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น

1.7.2. ทำให้ทราบปัจจัยที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและสถาบันครอบครัวในชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี เพื่อเป็นแนวทางการส่งเสริมและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ด้วยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

1.7.3 ทำให้ทราบปัญหาและอุปสรรคและแนวทางการแก้ไข เป็นแนวทางในการพัฒนาสังคมและเป็นข้อมูลสารสนเทศเพื่อการพัฒนาสังคมให้เกิดความมั่นคงและยั่งยืนต่อไป



## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวในชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการบริหารจัดการการมีส่วนร่วมของประชาชนการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ในชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี มีอะไรบ้าง โดยผู้วิจัยได้ศึกษาทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องมาศึกษาวิจัยโดยนำเสนอเป็นสาระสำคัญดังนี้

#### 2.1.แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

2.1.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม

2.1.2 รูปแบบการมีส่วนร่วม

2.1.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม

2.1.4 กระบวนการขั้นตอนการมีส่วนร่วม

2.1.5 ประโยชน์การมีส่วนร่วม

#### 2.2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางสังคม

2.2.1 ความหมาย

2.2.2 ความสัมพันธ์ของครอบครัวต่อชุมชน

2.2.3 ภูมิคุ้มกันทางสังคม

#### 2.3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการ

2.3.1 ความหมาย

2.3.2 แนวคิดการจัดการ

2.3.3 แนวคิดการจัดการร่วมสมัย

## 2.4 สภาพและบริบทเทศบาลตำบลบางใหญ่

2.4.1 ลักษณะที่ตั้ง

2.4.2 อาณาเขต

2.4.3 สภาพเศรษฐกิจสังคม

## 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 2.6 กรอบแนวคิดวิจัย

#### 2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

**2.1.1 ความหมายการมีส่วนร่วม** ความหมายของการมีส่วนร่วมมีผู้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมไว้มากมายดังนี้

นรินทร์ชัย พัฒนพงศา (2547) ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมว่า เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องมีส่วนแบ่งในอำนาจการตัดสินใจในระดับต่าง ๆ ของการดำเนินงานในหน่วยงาน เป็นผลให้เกิดสิ่งที่ตกลงใจร่วมกัน

ถวิลวดี บุรีกุล (2548) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมจะต้องเป็นกระบวนการดำเนินการอย่างแข็งขัน ซึ่งหมายถึง บุคคลหรือกลุ่มที่มีส่วนร่วมได้เป็นผู้มีความคิดริเริ่มและได้มุ่งใช้ความพยายาม ตลอดจนความ เป็นตัวของตัวเอง ที่จะดำเนินการตามที่ริเริ่มนั้น และการมีส่วนร่วมคือ การที่ได้มีการจัดการที่จะใช้ความ พยายาม ที่จะเพิ่มความสามารถที่จะควบคุมทรัพยากรและระเบียบในสถาบันต่างๆ ในสภาพสังคมนั้น ๆ โดยกลุ่มที่ดำเนินการและความเคลื่อนไหวที่จะดำเนินการนี้ไม่ถูกควบคุมโดยทรัพยากรและระเบียบต่าง ๆ

วันชัย วัฒนศักดิ์ (2549) การทำงานแบบมีส่วนร่วมนั้น ไม่ว่าจะป็นระดับครอบครัว ระดับ โรงเรียน ระดับชุมชน ระดับองค์กร หรือระดับประเทศนั้น มีความสำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการทัศน์ปัจจุบัน เพราะจะช่วยให้ผู้มีส่วนร่วมเกิดความรู้สึกความเป็นเจ้าของ (Ownership) และจะทำให้ผู้มีส่วนร่วม หรือ ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียนั้นยินยอมปฏิบัติตาม Compliance) และรวมถึงตกลงยอมรับ (Commitment) ได้ อย่างสมัครใจ, เต็มใจและสบายใจ

นิรันดร์ จงวุฒิเวศน์ (2550) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การเข้าไปเกี่ยวข้อง (Involvement) ทางความคิด จิตใจ อารมณ์ และทางกาย การมีส่วนร่วมมีความหมายมากกว่าการเป็นส่วนหนึ่ง (Sense and belonging) การมีส่วนร่วมมีความหมายทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ (Quantitative and qualitative) การมีส่วนร่วมครอบคลุมทั้งมิติด้านความสามารถ เวลา และโอกาสที่จะมีส่วนร่วม การมีส่วนร่วมเป็นการกระทำ (Action) จึงมีทั้งผู้กระทำ (The actor) ผู้ถูกกระทำหรือผู้รับ ผล (The recipient) และสาธารณชน (The public) ผู้เป็นบริบทของการกระทำ



อรรถัย ก๊กผล (2552) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน คือ กระบวนการซึ่งประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้มีโอกาสแสดงทัศนคติและแลกเปลี่ยนข้อมูล และความคิดเห็นเพื่อแสวงหาทางเลือกและการตัดสินใจต่าง ๆ เกี่ยวกับโครงการที่เหมาะสม และเป็นที่ยอมรับร่วมกัน ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจึงควรเข้าร่วมในกระบวนการนี้ตั้งแต่เริ่ม จนกระทั่งถึงการติดตามและประเมินผล เพื่อให้เกิดความเข้าใจ การรับรู้ การเรียนรู้ การปรับเปลี่ยนโครงการร่วมกัน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อทุกฝ่าย

มธุรดา ศรีรัตน์ (2554) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการที่บุคคลได้มีส่วนเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานทั้งด้านการแสดงความคิดเห็น การตัดสินใจ ความรับผิดชอบ การวางแผน ปฏิบัติงาน ตลอดจนการประเมินผล โดยใช้ความคิดสร้างสรรค์และความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดจากการบริหารงานในองค์กร

สรุปแนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม หมายถึง การร่วมกันในการใช้ความคิด การตัดสินใจ การวางแผน การดำเนินงาน โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ การสร้างความตระหนักในการพัฒนาในเรื่องใดก็ตามนั้น ยิ่งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมมากเท่าใด โอกาสความสำเร็จก็จะสูงขึ้นตามไปด้วย การสร้างความตระหนักโดยให้ทุกคนต้องร่วมรับรู้ปัญหาขององค์กรทุกคนร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาและหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน ร่วมสร้างแผนยุทธศาสตร์ (strategic partner) ร่วมกันหาว่าตัวชี้วัดสู่ความสำเร็จร่วมกัน และติดตามประเมินอย่างไร การมีส่วนร่วมเป็นกรนำเขาเข้ามาเพื่อเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร สร้างความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร และร่วมกันที่จะนำพาองค์กรสู่เป้าหมายร่วมกัน นั่นคือต้องรวมใจคนขององค์กรให้เป็นหนึ่งเดียวกัน การมีส่วนร่วมจึงมีความสำคัญยิ่งเพื่อนำไปสู่เป้าหมายขององค์กร และสามารถบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

ความสำคัญของการมีส่วนร่วมมีนักวิชาการได้กล่าวถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมไว้ดังนี้

สนธยา พลศรี (2550) กล่าวถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมไว้หลายประการดังนี้

- 1) เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญ เป็นสิทธิมนุษยชนที่ประชาชนมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาทุกระดับ
- 2) สอดคล้องกับปรัชญา แนวความคิด และหลักการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชน
- 3) เป็นเครื่องชี้วัดความสำเร็จนโยบายของรัฐบาลในเรื่องการกระจายอำนาจไปสู่ประชาชนและท้องถิ่น
- 4) นำไปสู่การพึ่งตนเองของชุมชน
- 5) ทำให้ดำเนินการพัฒนาชุมชนได้ตรงกับความต้องการที่แท้จริงของประชาชนและชุมชน
- 6) เป็นการพัฒนาศักยภาพบุคคล กลุ่มและองค์กรในชุมชนให้มีประสิทธิภาพ



7) เป็นการสร้างความพึงพอใจร่วมกัน มีความชอบธรรม เป็นที่ยอมรับร่วมกันภายในกลุ่ม ไม่สร้างความขัดแย้งให้เกิดขึ้นในชุมชน

8) ทำให้เกิดความรัก ห่วงเห่น รับผิดชอบ และเป็นเจ้าของชุมชน

9) เป็นกระบวนการสำคัญในการสนับสนุนส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชนให้ประสบความสำเร็จ

10) ช่วยแบ่งเบาภาระของรัฐบาล เพราะเป็นการพัฒนาคนในชุมชน โดยคนในชุมชน และเพื่อคนในชุมชนอย่างแท้จริง รัฐบาลเป็นเพียงผู้สนับสนุนในบางส่วนนั้น

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมมีความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาคุณภาพองค์กร การมีส่วนร่วมต้องเกิดจากความเต็มใจ ความสมัครใจ สามารถตัดสินใจได้เอง การมีส่วนร่วมจะช่วยลดความขัดแย้ง เกิดความรู้สึกร่วมกัน รู้สึกเป็นเจ้าของมากขึ้น จึงจะทำให้การพัฒนาเกิดความยั่งยืน

### 2.1.2 รูปแบบการมีส่วนร่วม

รูปแบบการมีส่วนร่วม อีระวัชร จันทระประเสริฐ (อ้างถึงใน ณรงค์ วารีชล, 2551) รูปแบบการมีส่วนร่วม กล่าวไว้คือ

1. การมีส่วนร่วมในลักษณะตัวบุคคล ให้ความสำคัญกับปัจเจกบุคคลที่เข้ามามี ส่วนร่วม ในกิจกรรมต่าง ๆ

2. การมีส่วนร่วมในลักษณะของกลุ่มขบวนการ ที่มุ่งสร้างพื้นฐานอำนาจจากการสร้างกลุ่มและโครงสร้างภายในหน่วยงาน

3. การมีส่วนร่วมในลักษณะโครงการ ให้ความสำคัญที่การจัดโครงการอันก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมที่ดี เน้นกลุ่มเป้าหมาย การถ่ายทอดระบบเทคนิค ความรู้ การกระจายอำนาจสู่ประชาชน

4. การมีส่วนร่วมในลักษณะสถาบัน ให้ความสำคัญในแง่ของการก่อให้เกิด การเปลี่ยนแปลงทางสถาบัน มีการถ่ายทอดหรือขยายโครงสร้างอำนาจของกลุ่ม ผลประโยชน์และ ชนชั้นทางสังคม

5. การมีส่วนร่วมในลักษณะนโยบาย เน้นเรื่องหลักการยอมรับการมีส่วนร่วมของประชาชนและผู้เสียเปรียบในสังคม และนำมากำหนดนโยบายและแผนงานระดับชาติ

อรพรรณ นาคมหาลาสินธุ์ (2550) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนของสังคมได้เข้ามามีส่วนร่วมกับภาครัฐ ซึ่งแบ่งรูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนได้ 5 รูปแบบ ดังนี้

1. การให้ข้อมูลข่าวสาร ถือเป็นการณ์มีส่วนร่วมของประชาชนในระดับต่ำที่สุด แต่เป็นระดับที่สำคัญที่สุด เพราะเป็นก้าวแรกของการที่ภาครัฐจะเปิด โอกาสให้ประชาชนเข้าสู่กระบวนการ มีส่วนร่วมในเรื่องต่าง ๆ วิธีการให้ข้อมูลสามารถใช้ช่องทางต่าง ๆ เช่น เอกสารสิ่งพิมพ์การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านทางสื่อต่าง ๆ การจัดนิทรรศการ จดหมายข่าว การจัดงานแถลงข่าวการติดประกาศ และการให้ข้อมูลผ่านเว็บไซต์

2. การรับฟังความคิดเห็น เป็นกระบวนการที่เปิดให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข้อเท็จจริง และความคิดเห็นเพื่อประกอบการตัดสินใจของหน่วยงานภาครัฐด้วยวิธีต่าง ๆ เช่นการรับฟังความคิดเห็น การสำรวจความคิดเห็น การจัดเวทีสาธารณะ การแสดงความคิดเห็นผ่านเว็บไซต์

3. การเกี่ยวข้อง เป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานหรือร่วมเสนอแนะทางที่นำไปสู่การตัดสินใจ เพื่อสร้างความมั่นใจให้ประชาชนว่าข้อมูลความคิดเห็น และความ ต้องการของประชาชนจะถูกนำไปพิจารณาเป็นทางเลือกในการบริหารงานของภาครัฐ เช่น การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพิจารณาประเด็นนโยบายสาธารณะ ประชาพิจารณ์ การจัดตั้งคณะทำงานเพื่อเสนอแนะประเด็นนโยบาย

4. ความร่วมมือ เป็นการให้กลุ่มประชาชน ผู้แทนภาคสาธารณะมีส่วนร่วม โดยเป็นหุ้นส่วนกับภาครัฐในทุกขั้นตอนของการตัดสินใจ และมีการดำเนินกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เช่น คณะกรรมการที่มีฝ่ายประชาชนร่วมเป็นกรรมการ

5. การเสริมอำนาจแก่ประชาชน เป็นขั้นที่ให้บทบาทประชาชนในระดับสูงที่สุด โดยให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจ เช่น การลงประชามติในประเด็นสาธารณะต่าง ๆ โครงการกองทุนหมู่บ้านที่มอบอำนาจให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจทั้งหมด

ประสิทธิ์ สินธุดุทัย (2550) ได้สรุปถึงรูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนมี 3 รูปแบบใหญ่ ได้แก่

1. การมีส่วนร่วมแบบเป็นไปเอง (Spontaneous) ซึ่งเป็นการร่วมโดยอาสาสมัครหรือการรวมตัวกันขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาของตนเอง โดยเป็นการกระทำที่ไม่ได้รับการช่วยเหลือจากภายนอก

2. การมีส่วนร่วมแบบถูก ชักจูง (Induced) เป็น การเข้าร่วมโดยความต้องการเห็นชอบหรือการสนับสนุนจากรัฐบาล

3. การมีส่วนร่วมแบบบังคับ (Coercive) ซึ่งเป็นผู้มีส่วนร่วมภายใต้ การดำเนินนโยบายของรัฐบาลภายใต้การจัดการของเจ้าหน้าที่รัฐโดยการบังคับโดยตรง

ชนิกา พันล้อม (2550) ได้แบ่งรูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนออกเป็น 5 รูปแบบ ดังนี้

1. การเป็นสมาชิก (Membership)
2. การเป็นสมาชิกผู้เข้าประชุม (Attendance at Meeting)
3. การเป็นสมาชิกผู้บริจาคเงิน (Financial Contribution)
4. การเป็นกรรมการ (Membership of Committees)
5. การเป็นประธาน (Position of Committees)

นอกจากนี้ กฤษฎาภรณ์ ยูงทอง (2555) กล่าวถึง รูปแบบของการมีส่วนร่วมของประชาชนสามารถสรุปได้ 5 รูปแบบ ดังนี้

1. การรับรู้ข่าวสาร (Public Information) การมีส่วนร่วมในรูปแบบนี้ ประชาชนผู้มีส่วนได้เสีย และบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องได้รับการแจ้งให้ทราบถึงรายละเอียดของโครงการที่จะดำเนินการ รวมทั้งผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ทั้งนี้การได้รับแจ้งข่าวสารดังกล่าวจะต้องเป็นการแจ้งก่อนที่จะมีการตัดสินใจดำเนินโครงการ

2. การปรึกษาหารือ (Public Consultation) การปรึกษาหารือเป็นรูปแบบการมีส่วนร่วมที่มีการจัดการหารือระหว่างผู้ดำเนินโครงการกับประชาชนที่เกี่ยวข้อง และได้รับผลกระทบ

3. การประชุมรับฟังความคิดเห็น (Public Meeting) การประชุมรับฟังความคิดเห็นมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนและฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับโครงการหรือกิจกรรม และผู้มีอำนาจตัดสินใจได้ใช้เวทีสาธารณะในการทำความเข้าใจและค้นหาเหตุผลที่จะดำเนินโครงการหรือกิจกรรมในพื้นที่นั้นหรือไม่ การประชุมรับฟังความคิดเห็นมีหลายรูปแบบ รูปแบบที่พบเห็นได้บ่อย ได้แก่

3.1 การประชุมในระดับชุมชน (Community Meeting) เป็นการประชุมที่จัดขึ้นในชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากโครงการ โดยเจ้าของโครงการต้องส่งตัวแทนเพื่ออธิบายและตอบข้อซักถาม

3.2 การประชุมรับฟังความคิดเห็นในเชิงวิชาการ (Technical Hearing) สำหรับโครงการที่มีข้อโต้แย้งในเชิงวิชาการจำเป็นต้องจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นในเชิงวิชาการ โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาจากภายนอกมาอธิบายข้อซักถาม และให้ความเห็นต่อโครงการ ผลของการประชุมต้องนำเสนอต่อที่สาธารณะ และผู้เข้าร่วมประชุมต้องรับทราบผล

3.3 การประชาพิจารณ์ (Public Hearing) เป็นการประชุมที่มีขั้นตอนชัดเจนเป็นเวทีในการเสนอข้อมูลอย่างเปิดเผย ไม่มีการปิดบังทั้งฝ่ายเจ้าของโครงการและฝ่ายผู้มีส่วนได้เสียจากโครงการ จะต้องมียุติบัตรประกอบของผู้เข้าร่วมการประชุมที่เป็นที่ยอมรับ มีหลักเกณฑ์และประเด็นในการพิจารณาที่ชัดเจน

4. การร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) เป็นเป้าหมายสูงสุดของการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจประเด็นปัญหานั้น ๆ โดยการแต่งตั้งประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเป็นคณะกรรมการ มีอำนาจในการตัดสินใจ

5. การใช้กลไกทางกฎหมาย เป็นการเรียกร้องสิทธิของตนจากการไม่ได้รับความเป็นธรรม มักใช้ในกรณีที่ไม่สามารถดำเนินการทางอื่นได้ โดยอาศัยมาตรการทางกฎหมายเป็นหลัก ซึ่งอาจเกิดความยืดหยุ่นต่อการดำเนินโครงการ อย่างไรก็ตามในบางกรณีประชาชนอาจไม่อยู่ในฐานะที่จะดำเนินการฟ้องร้อง เพราะนอกจากจะเสียเวลาแล้วยังมีภาระค่าใช้จ่ายและภาระในการติดตามหาข้อมูลจากรูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนมีหลายรูปแบบ ตั้งแต่การให้ข้อมูลข่าวสารซึ่งถือเป็นการมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับต่ำที่สุด การปรึกษาหารือ การประชุมรับฟังความคิดเห็น เป็นจนถึงการร่วมตัดสินใจ ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดของการมีส่วนร่วมของประชาชน

### 2.1.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม

รีตเตอร์ (Reeder, 1963 ,อ้างถึงใน ปริธา เจษฎารางกุล, 2550, หน้า 26) ได้สรุปปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการรักษาการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ 11 ประการ ดังนี้

1. การปฏิบัติตนให้สอดคล้องตามความเชื่อถือพื้นฐาน กล่าวคือ บุคคลและกลุ่มบุคคลเหมือนจะเลือกแบบวิธีการปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องและคล้ายคลึงกับความเชื่อพื้นฐานของตนเอง
2. มาตรฐานคุณค่า บุคคลและกลุ่มบุคคลดูเหมือนจะปฏิบัติในลักษณะที่สอดคล้องกับมาตรฐานคุณค่าของตนเอง
3. เป้าหมาย บุคคลและกลุ่มบุคคลดูเหมือนจะส่งเสริมหาวิธีป้องกันและรักษาเป้าหมายตน
4. ประสบการณ์ที่ผิดปกติธรรมดา พฤติกรรมของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลบางครั้งมี รากฐานมาจากประสบการณ์ที่ผิดปกติธรรมดา
5. ความคาดหวัง บุคคลและกลุ่มบุคคลจะประพฤติตามแบบที่ตนคาดหวังว่าจะต้องประพฤติในสถานการณ์เช่นนั้น ทั้งยังชอบปฏิบัติต่อผู้อื่นในลักษณะที่ตนคาดหวังจากผู้อื่นด้วย เช่นกัน
6. การมองแต่ตนเอง บุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะทำสิ่งต่าง ๆ ซึ่งคิดว่าตนเองสมควร กระทำเช่นนั้น
7. การบีบบังคับ บุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยความรู้สึกว่าตนถูกบังคับให้ทำ
8. นิสัยและประเพณี บุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะทำสิ่งต่าง ๆ ซึ่งเรานิสัยชอบกระทำอยู่ในสถานการณ์นั้น ๆ

9. โอกาส บุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะเข้ามามีส่วนร่วมในรูปแบบการปฏิบัติของสังคม โดยเฉพาะในทางที่เกี่ยวข้องกับจำนวนและชนิดของโอกาส ซึ่งโครงการของสังคมเอื้ออำนวยเข้ามา มีส่วนร่วมกันในการกระทำเช่นนั้นเท่าที่พวกเขาได้รับรู้

10. ความสามารถ บุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะเข้ามามีส่วนร่วมกันในกิจกรรมบางอย่างที่ ตน เห็นว่าสามารถทำในสิ่งที่ต้องการให้เขาทำในสถานการณ์เช่นนั้น

11. การสนับสนุน บุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะเริ่มปฏิบัติเมื่อเขาารู้สึกว่าเขารับ การสนับสนุนที่ดีพอให้กระทำการเช่นนั้น

นิวสตรอม (Newstrom, 1993,อ้างถึงใน ณรงค์ วารีชล, 2551, หน้า 10) พบว่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการมีส่วนร่วม โดยให้ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง คือ

1. ลักษณะขององค์กร โครงสร้างขององค์กร วัฒนธรรมขององค์กร หากองค์กรมีโครงสร้างใหญ่ ขั้นตอนการปฏิบัติมาก เช่น ระบบราชการ จะเป็นอุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมได้

2. นโยบายองค์กรที่ขาดความชัดเจน จะทำให้บุคลากรไม่แน่ใจเป้าหมาย แนวทาง การปฏิบัติ จึงเกิดความลังเลที่จะเข้าไปมีส่วนร่วม

3. ภาวะผู้นำ ซึ่งถ้าหากว่าผู้นำเชื่อว่าผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นผู้ไม่มีศักยภาพ ไม่มี ความก้าวหน้า ขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน งานจะสำเร็จได้ต้องควบคุม ภาวะผู้นำประเภทนี้จะเป็นอุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมได้

4. ลักษณะงาน ซึ่งหากว่างานที่สามารถ ทำสำเร็จได้ด้วยตัวเอง เช่น งานในห้องทดลอง ลักษณะงานเช่นนี้จะทำให้บุคลากรไม่เห็นถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วม

5. ความแตกต่างระหว่างบุคคล เช่น ระดับการศึกษา วิชาชีพ โดยถ้าหากบุคลากรที่มี ระดับการศึกษาที่สูงอยู่ในตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบมาก ก็จะแสวงหาการมีส่วนร่วมมากกว่า บุคลากรที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า และหน้าที่ความรับผิดชอบที่น้อยกว่าด้วย

โคเฮน และอัฟฮอฟฟ์ (Cohen & Uphoff,1977 อ้างถึงใน ณรงค์ วารีชล, 2551) กล่าวว่า มีปัจจัยหลายอย่างที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม ได้แก่

1. เพศ
2. อายุ
3. สถานภาพสมรส
4. ระดับการศึกษา
5. อาชีพ

6. รายได้
7. ระยะเวลาที่อยู่ในท้องถิ่น
8. สถานภาพการทำงาน

จอห์นและนอร์แมน (John & Norman, 1977 อ้างถึงใน ดวงสมร นาเมือง, 2554) กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคคล มีหลายปัจจัย ดังนี้

1. อายุและเพศ ปัจจัยนี้ เป็นตัวแปรที่บ่งบอกถึงคุณลักษณะส่วนตัวของบุคคล ซึ่งอาจมีปัญหายุ่งยากในการกำหนดอายุของคนกลุ่มต่าง ๆ กล่าวคือ จะกำหนดอายุตามปีปฏิทินหรือตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน ส่วนในเรื่องเพศพบว่า เพศหญิงมีแนวโน้มเข้ามีส่วนร่วมในการพัฒนามากกว่าเพศชาย

2. รายได้ เป็นปัจจัยในเชิงโครงสร้างทางสังคม เหตุที่รายได้นับเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดการมีส่วนร่วมนั้น เป็นเพราะว่าการเข้า ไปมีส่วนร่วมมิได้เป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นโดยมิต้องแลกกับสิ่งใด อย่างน้อยที่สุดก็เป็นการเสียโอกาสในการกระทำสิ่งอื่นเมื่อพิจารณาในทางเศรษฐศาสตร์ดังนั้นโดยทั่วไปแล้วบุคคลที่มีฐานะในเชิงรายได้และในทางสังคมสูงก็มักจะมีส่วนร่วมในเรื่องใดเรื่องหนึ่งมากกว่าบุคคลที่มีรายได้น้อย

3. แหล่งรายได้ นักวิชาการกล่าวกันว่า การพิจารณาศึกษาการมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้ยากจนในชนบทนั้น โดยทั่วไปมักจะวิเคราะห์ระดับของรายได้และแหล่งที่มาของรายได้ของผู้เข้ามีส่วนร่วม ข้อมูลเรื่องรายได้ในแหล่งที่มาในบางครั้งจะไม่มีคำตอบเนื่องและอาจจะมีการปกปิดเนื่องจากเกรงจะต้องเสียภาษีมากขึ้น

4. การศึกษา เป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ทางด้านเทคนิคหรือบางที่เกี่ยวข้องกับความเสมอภาคของคนในการเข้าถึงกิจกรรมการพัฒนาต่าง ๆ เช่น การอ่านออกเขียนได้ของคนในชุมชนนั้น จะวัดจากจำนวนปีที่เข้าศึกษาต่อในระบบโรงเรียน และโดยทั่วไปการพิจารณาตัวแปรด้านการศึกษา นี้ มักจะดูประกอบไปกับปัจจัยหรือตัวแปรด้านเพศและอายุด้วย

5. การแบ่งแยกทางสังคม เชื้อชาติ ศาสนา ชุมชน และถิ่นกำเนิด ปัจจัยด้านนี้มีความซับซ้อนมากในการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมของบุคคลในทางปฏิบัติ นักพฤติกรรมศาสตร์จึงมักจะศึกษาเฉพาะบริเวณที่ประชากรซึ่งเป็น กลุ่มตัวอย่างของการศึกษามีความแบ่งแยกในเรื่องต่าง ๆ ดังกล่าวที่เห็นได้ชัด อย่างไรก็ตาม ปัจจัยบางตัว เช่น ความแตกต่างทางสังคมและความแตกต่างทางวัฒนธรรมก็ยากที่จะจำแนกได้อย่างชัดเจน ว่าสิ่งใดที่มีความสำคัญมากกว่ากัน นอกจากนี้แล้ว ปัจจัยทางด้านนี้พบว่า จะมีความสัมพันธ์ต่อความแตกต่างของระดับการศึกษาและรายได้ของบุคคลด้วย

6. อาชีพ การกำหนดลักษณะของอาชีพ จะช่วยให้เกิดความสะดวกต่อการระดมกลุ่มประชากร เป้าหมายที่จะได้รับประโยชน์จากโครงการพัฒนา โดยทั่วไปแล้วเรามักจะแบ่งอาชีพออกเป็นอาชีพในภาคเกษตรกรรมและอาชีพนอกภาคเกษตรกรรม

7. ระยะเวลาการตั้งถิ่นฐานในท้องถิ่น เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินการต่าง ๆ ที่เป็นกิจกรรมสาธารณะ เพราะระยะเวลาที่ได้จากการตั้งถิ่นฐานการเป็นเจ้าของความคุ้นเคยทำให้เป็นปัจจัยที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ

8. การถือครองที่ดินและสภาพการได้รับการว่าจ้าง ระยะเวลาในการถือครองที่ดินและการได้รับการว่าจ้างนั้นที่ถือว่าเป็นสิทธิ์ที่เกิดขึ้นในการตัดสินใจเข้ามีส่วนร่วมที่จะดำเนินการกิจกรรมสาธารณะ เพื่อประโยชน์ส่วนรวม สามารถเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้ามีส่วนร่วมต่าง ๆ

#### 2.1.4 กระบวนการหรือขั้นตอนการมีส่วนร่วม

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (2550) กล่าวว่ากระบวนการมีส่วนร่วมประมวลได้เป็น 3 ส่วนคือ

1) ส่วนของการวางแผนพัฒนา จะเริ่มต้นตั้งแต่ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา และสาเหตุของปัญหา การกำหนดนโยบาย และวัตถุประสงค์ในการแก้ปัญหา และพัฒนาการศึกษาชุมชน มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ กำหนดความต้องการของชุมชน จัดลำดับความสำคัญของความต้องการนั้น ๆ ตลอดจนการกำหนดพิธีการ และแนวทางการดำเนินงาน และกำหนดทรัพยากร และแหล่งทรัพยากรที่จะนำไปสนับสนุนการจัดและพัฒนากิจกรรมต่าง ๆ

2) ส่วนของการจัดและดำเนินการตามแผนงานโครงการ เป็นส่วนที่ประชาชนเข้าทำประโยชน์ในโครงการ โดยการร่วมมือช่วยเหลือด้านทุนทรัพย์ วัสดุอุปกรณ์ และแรงงาน หรือโดยการบริหาร และประสานงาน ตลอดจนการดำเนินการขอความช่วยเหลือจากภายนอก เป็นต้น

3) ส่วนของการประเมินผลโครงการ เป็นส่วนที่ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินว่าโครงการพัฒนาที่ดำเนินการนั้น บรรลุตามวัตถุประสงค์หรือไม่ การติดตามประเมินผลนี้อาจเป็นการประเมินความก้าวหน้าหรือผลสรุปรวมทั้งโครงการ

Cohen and Uphoff (1980) กล่าวว่ากระบวนการมีส่วนร่วมนั้นประกอบด้วย

1) การวางแผน ซึ่งรวมถึงการตัดสินใจในการกำหนดเป้าหมาย กลวิธี ทรัพยากรที่ต้องใช้ ตลอดจนการติดตามประเมินผล

2) การดำเนินงาน

3) การใช้บริการจากโครงการ

4) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์



Cohen, J.M. & Uphoff, N.T. (1977) ได้จำแนกชนิดของการมีส่วนร่วมเอาไว้ 4 ประเภท ได้แก่

1) การมีส่วนร่วมของชุมชนในกระบวนการตัดสินใจ (Decision making) ในกระบวนการตัดสินใจนั้น ประการแรกที่สุดที่จะต้องกระทำคือ การกำหนดความต้องการและการจัดลำดับความสำคัญ ต่อจากนั้นเลือกนโยบายและประชากรที่เกี่ยวข้อง การตัดสินใจนี้เป็นกระบวนการอย่างต่อเนื่องที่ต้องดำเนินไปเรื่อย ๆ ตั้งแต่การตัดสินใจช่วงเริ่มต้น การตัดสินใจช่วงดำเนินการวางแผน และการตัดสินใจช่วงการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้

2) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินโครงการ (Implementation) ในส่วนที่เป็นองค์ประกอบของการดำเนินโครงการนั้น จะได้มาจากคำถามที่ว่า ใครจะทำประโยชน์ให้แก่โครงการได้บ้าง และจำทำประโยชน์ด้วยวิธีใด เช่น การช่วยเหลือด้านทรัพยากรการบริหารงานและงบประมาณ และการขอความช่วยเหลือ

3) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการรับผลประโยชน์ อันเกิดจากโครงการนั้น ๆ (Benefits) ในส่วนที่เกี่ยวกับผลประโยชน์นั้น นอกจากความสำคัญของผลประโยชน์เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพแล้วยังต้องพิจารณาการกระจายผลประโยชน์ทางบวก และผลที่เกิดขึ้นทางลบที่เป็นผลเสียของโครงการ ซึ่งเป็นประโยชน์และเป็นโทษต่อบุคคลในสังคมด้วย

4) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการประเมินผลโครงการ (Evaluation) การมีส่วนร่วมในการประเมินผลนั้น สิ่งที่สำคัญที่ต้องสังเกต คือ ความคิดเห็น (Views) ความชอบ (Preferences) และความคาดหวัง (Expectations) ซึ่งมีอิทธิพลสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลในกลุ่มต่างๆ ได้

ประชุม สุวดี (2551) ได้กล่าวถึงลักษณะเงื่อนไขพื้นฐานของการมีส่วนร่วม ของบุคคล เกิดจากพื้นฐาน 4 ประการ คือ

1) เป็นบุคคลที่จะต้องมีความสามารถที่จะเข้าร่วมกล่าวถึง คือ จะต้องเป็นผู้มี ศักยภาพที่จะเข้าร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เช่น จะต้องมีความสามารถในการค้นหาความต้องการ วางแผนการบริหารจัดการ การบริการองค์การตลอดจนการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

2) เป็นบุคคลที่มีความพร้อมที่เข้ามามีส่วนร่วม กล่าวคือ ผู้นั้นจะต้องมีสภาพทางเศรษฐกิจวัฒนธรรม และ ภายภาคที่เปิดโอกาส ให้เข้ามามีส่วนร่วมได้

3) เป็นบุคคลที่มีความประสงค์จะเข้าร่วม กล่าวคือ เป็นผู้ที่มีความเต็มใจสมัคร ใจที่จะเข้าร่วมเล็งเห็นผลประโยชน์ของการเข้าร่วม จะต้องไม่ เป็นการบังคับหรือ ผลักดันให้เข้าร่วม โดยที่ตนเองไม่ประสงค์จะเข้าร่วม



4) เป็นบุคคลที่ต้องมีความเป็นไปได้ที่จะเข้าร่วม กล่าวคือ เป็นผู้มีโอกาสที่จะ เข้าร่วมซึ่ง ถือว่าเป็นการกระจายอำนาจให้กับบุคคลในการตัดสินใจกำหนด กิจกรรมที่ตนเองต้องการในระดับที่เหมาะสม บุคคลจะต้องมีโอกาสและมีความเป็นไปได้ที่จะจัดการด้วยตนเอง

สำหรับลักษณะการมีส่วนร่วมของบุคคลโดยทั่วไปแล้ว ยังมีปัจจัยอีกหลายอย่างที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพครอบครัว ระดับการศึกษา สถานภาพทางสังคม อาชีพและรายได้ เป็นต้น

เอกวิทย์ นวเศรษฐ (2554) กล่าวถึง การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นการเข้ามาส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน เพื่อการกระทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนนั้น และได้เสนอขั้นตอนการมีส่วนร่วมของประชาชน มี 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการริเริ่มโครงการ ร่วมค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาภายในชุมชน ร่วมตัดสินใจกำหนดความต้องการและร่วมลำดับความสำคัญของความต้องการ
2. การมีส่วนร่วมในขั้นการวางแผน กำหนดวัตถุประสงค์ วิธีการ แนวทางการดำเนินงาน รวมถึงทรัพยากรและแหล่งวิทยาการที่จะใช้ในโครงการ
3. การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการดำเนินโครงการ ทำประโยชน์ให้แก่โครงการ โดยร่วมช่วยเหลือด้านทุนทรัพย์ วัสดุอุปกรณ์ และแรงงาน
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผลโครงการ เพื่อให้รู้ว่าผลจากการดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยสามารถกำหนดการประเมินผลเป็นระยะต่อเนื่องหรือประเมินผลรวมทั้งโครงการในคราวเดียวก็ได้

กฤษฎาภรณ์ ยุงทอง (2555) ได้สรุปขั้นตอนในการมีส่วนร่วมของประชาชนประกอบด้วย 4 ขั้นตอนดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการรับรู้ปัญหา เช่น ร่วมเสนอปัญหา สืบรวจข้อมูลค้นหาสาเหตุของปัญหา และสำรวจความต้องการของชุมชน
2. การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินงาน เช่น ร่วมลำดับความสำคัญของปัญหา กำหนดแผนและโครงการเพื่อแก้ปัญหา จัดทำแผนและโครงการ ศึกษาความเป็นไปได้ของแผนและโครงการ และทบทวนแผนและโครงการ
3. การมีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติ เช่น ร่วมพัฒนาโดยการออกแรง ออกเงิน งบประมาณ สิ่งของ ให้คำแนะนำ ให้ความรู้ ร่วมป้องกัน และแก้ไขปัญหา
4. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล รับทราบการแล้วเสร็จของโครงการและ

ร่วมประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโครงการ

สุธี วรประดิษฐ์ (2553) ได้อธิบายการมีส่วนร่วมของชุมชนเกิดจากความต้องการของบุคคลที่ต้องการเข้าร่วมในกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง เพื่อให้เกิดผลต่อความต้องการของกลุ่มคนที่สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตทางสังคม ดังนั้นในการที่จะให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างแท้จริงนั้น การจัดกิจกรรมต่าง ๆ การมีส่วนร่วมต้องคำนึงถึงวิธีการดำเนินชีวิต ค่านิยม ประเพณี รวมถึงทัศนคติของแต่ละบุคคล เพื่อให้เกิดความสมัครใจในการเข้าร่วมกิจกรรม เพราะกลุ่มในชุมชนแต่ละกลุ่มมีความแตกต่างกันในลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะทางด้านเศรษฐกิจและการได้รับรู้รับทราบข้อมูลข่าวสาร ทั้งนี้การเข้ามามีส่วนร่วมของชุมชน โดยสรุปมีขั้นตอนทั้งสิ้น 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. การวิเคราะห์ สังเคราะห์ปัญหาของชุมชน
2. การวางแผนที่เหมาะสมและสอดคล้องกับวิถีชีวิต
3. การกำหนดกิจกรรม
4. การดำเนินกิจกรรม
5. การประเมินผลกิจกรรม

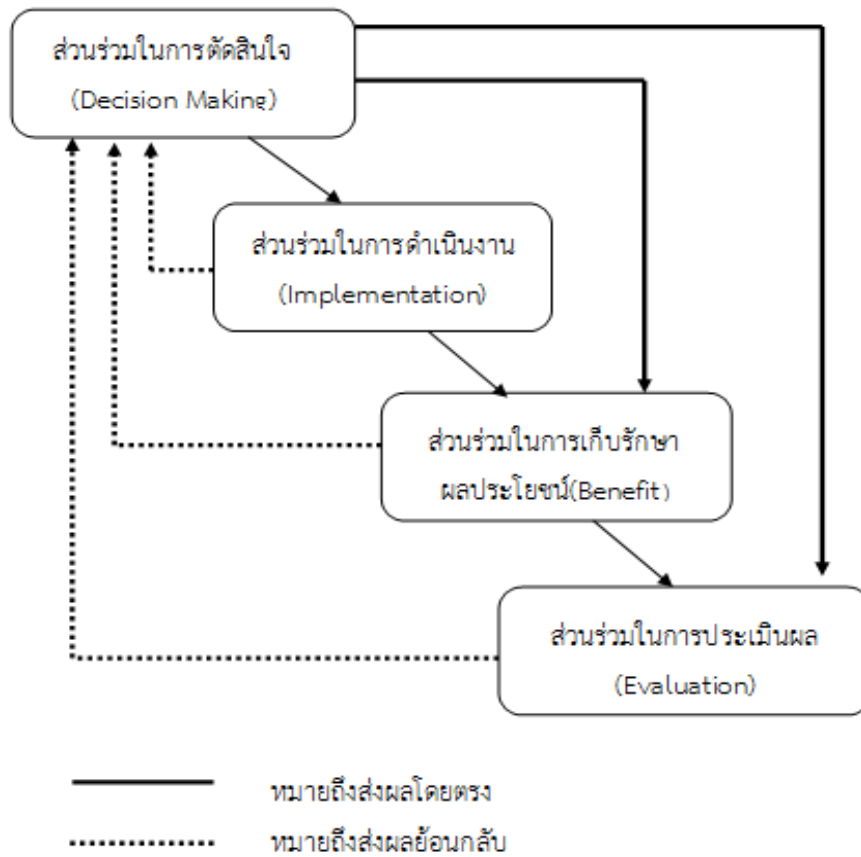
นอกจากนี้ Cohen and Uphoff (1980) ได้เสนอรูปแบบการมีส่วนร่วมออกเป็น 4 แบบ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision making) ในกระบวนการของการตัดสินใจ นั้น สิ่งแรก คือ การกำหนดความต้องการและการจัดลำดับความสำคัญ การตัดสินใจในช่วงเริ่มต้น ช่วงดำเนินการวางแผนและการตัดสินใจในช่วงการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้

2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (Implementation) เป็นองค์ประกอบของการดำเนินงานตามโครงการกิจกรรมนั้น โดยที่การทำประโยชน์ให้แก่โครงการกิจกรรมได้บ้าง เช่น การสนับสนุนด้านทรัพยากรต่าง ๆ การบริหารการประสานงานและการขอความช่วยเหลือ เป็นต้น

3. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (Benefits) เกี่ยวกับผลประโยชน์และความสำคัญของผลประโยชน์ในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ยังต้องพิจารณาถึงการกระจายผลประโยชน์จากภายในกลุ่ม ผลประโยชน์ของโครงการและกิจกรรมนั้นมีทั้งในเชิงบวกและผลที่เกิดขึ้นในทางลบที่เป็นผลเสียของโครงการ

4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) สิ่งสำคัญที่ต้องสังเกต คือ ความชอบ ความคิดเห็น รวมทั้งค่าคาดหวัง โดยจะมีอิทธิพลสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลในกลุ่มได้



ภาพที่ 2.1 วงจรการมีส่วนร่วมแนวคิดของ Cohen and Uphoff (1980)

ตั้งนั้นจากขั้นตอนการมีส่วนร่วมของประชาชนดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนเริ่มต้นจากการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดระบบหรือกำหนดระบบของโครงการ หลังจากนั้นก็จะเป็นการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ คือ เป็นการดำเนินงานตามโครงการและแผนงานที่กำหนดไว้ และการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์จากโครงการทั้งประโยชน์ด้านวัตถุ สังคมและสังคม สุดท้าย คือ การมีส่วนร่วมในการประเมินผลเพื่อให้รู้ว่าผลจากการดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่

### 2.1.5 ประโยชน์การมีส่วนร่วม

จิรวรรณ อินทรีย์สังวร (2552) ได้อธิบายถึงประโยชน์ของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ ดังนี้

1 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ย่อมก่อให้เกิดการพึ่งตนเองได้มากที่สุด เนื่องจากเกิดจากการเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหา และสร้างความเจริญให้กับชุมชนหรือหมู่บ้านของตนผ่านกิจกรรมกระบวนการตามโครงการ

2 การส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เป็นการสะท้อนถึงความจริงใจของรัฐที่มีต่อการสนับสนุนให้ประชาชนมีเสรีภาพในการตัดสินใจ และกำหนดชะตากรรมของท้องถิ่นของตนเอง

3 เป็นช่องทางสะท้อนปัญหาความต้องการที่ แท้จริงของท้องถิ่นได้ถูกต้องตรงประเด็น

4 เป็นการสร้างฉันทามติร่วมกัน ซึ่งจะก่อให้เกิดความชอบธรรมในการตัดสินใจเนื่องจากการสร้างข้อตกลงที่จะเกิดจากการยอมรับร่วมกันภายในกลุ่ม

5 เป็นการพัฒนาศักยภาพบุคคล เพราะในกระบวนการมีส่วนร่วมย่อมจะต้องมีการแลกเปลี่ยนความรู้และข้อคิดเห็นระหว่างกัน ดังนั้นการมีส่วนร่วมของประชาชนจึงเป็นเสมือนเวทีในการเรียนรู้ที่มีประโยชน์เป็นอย่างมาก

6 เป็นการสนับสนุนการพัฒนาความรักท้องถิ่น และความรับผิดชอบต่อสังคมให้เกิดขึ้นในพฤติกรรมของประชาชนในท้องถิ่น

7 ประชาชนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของผลงาน อันเนื่องมาจากโครงการพัฒนาที่จัดทำขึ้นในหมู่บ้าน และจะช่วยแบ่งเบาภาระของรัฐในการดูแลรักษา

สัมพันธ์ ใจกว้าง (2554) กล่าวถึง ประโยชน์ของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ดังนี้

1 เพิ่มคุณภาพการตัดสินใจช่วยให้เกิดการพิจารณาทางเลือกใหม่ ทำให้การตัดสินใจรอบคอบขึ้น

2 การลดค่าใช้จ่ายและการสูญเสียเวลา เมื่อการตัดสินใจนั้นได้รับการยอมรับ จะช่วยลดความขัดแย้งระหว่างการนำไปปฏิบัติ

3 การสร้างฉันทามติ ลดความขัดแย้งทางการเมืองและเกิดความชอบธรรมในการตัดสินใจของรัฐ

4 การเพิ่มความง่ายในการนำไปปฏิบัติ สร้างให้ประชาชนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของและมีความกระตือรือร้นในการช่วยให้เกิดผลในทางปฏิบัติ

5 การมีส่วนร่วมตั้งแต่ต้นสามารถลดการเผชิญหน้าและความขัดแย้งที่รุนแรงได้

6 ช่วยให้เจ้าหน้าที่ของรัฐมีความใกล้ชิดกับประชาชน และไวต่อความรู้สึกห่วงกังวลของประชาชน และเกิดความตระหนักในการตอบสนองต่อความกังวลของประชาชน

7 การพัฒนาผู้เชี่ยวชาญและความคิด สร้างสรรค์ ของสาธารณชน ถือว่าเป็นการศึกษาชุมชนเพื่อเรียนรู้กระบวนการตัดสินใจและเป็นเวทีฝึกผู้นำชุมชน

8. ช่วยให้ประชาชนสนใจประเด็นสาธารณะมากขึ้น เป็นการเพิ่มพูนทุนทางสังคมและช่วยเสริมสร้างให้ประชาชนเป็นพลเมืองที่กระตือรือร้น สอดคล้องกับการปกครองตามหลักประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม

ณัฏยาณี บุญทองคำ (2555) ได้อธิบายถึง การมีส่วนร่วมของประชาชนก่อให้เกิดประโยชน์ต่าง ๆ ดังนี้

1 เพิ่มคุณภาพของการตัดสินใจ กระบวนการปรึกษาหารือกับสาธารณชนช่วยให้เกิดความกระจ่างในวัตถุประสงค์ และความต้องการของโครงการหรือนโยบายนั้น ๆ ได้อยู่เสมอสาธารณชนสามารถที่จะผลักดันให้เกิดการทบทวนข้อสันนิษฐานที่ปิดบังอยู่ ซึ่งอาจจะปิดบังไม่ให้เห็นทางออกที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด บ่อยครั้งกระบวนการการมีส่วนร่วมของประชาชนก่อให้เกิดการพิจารณาถึงทางเลือกใหม่แทนวิธีการที่ได้เคยใช้กันมาในอดีต สาธารณชนมักจะมีข้อมูลที่สำคัญซึ่งทำให้เกิดความแตกต่างในการที่จะนำไปสู่การตัดสินใจ ก่อให้เกิดความแตกต่างระหว่างโครงการที่ประสบความสำเร็จและไม่ประสบความสำเร็จ

2 ลดค่าใช้จ่ายและการสูญเสียเวลา โดยทั่วไปกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างเต็มรูปแบบมักจะสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายและเสียเวลา แต่ในทางปฏิบัติแล้ว การมีส่วนร่วมของประชาชนมาตั้งแต่ต้น สามารถที่จะลดความล่าช้าและลดค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับความขัดแย้งของประชาชนได้ เพราะการตัดสินใจนั้นเกิดจากข้อตกลงระหว่างกลุ่มหรือความเห็นชอบในกลุ่ม ซึ่งมีส่วนได้ส่วนเสียในการตัดสินใจนั้น ๆ

3 การสร้างฉันทามติ โครงการมีส่วนร่วมของประชาชนสามารถที่จะสร้างข้อตกลงที่มั่นคงและยืนยาวและการยอมรับระหว่างกลุ่ม ซึ่งก่อนหน้านี้ อาจจะมีความเห็นขัดแย้งกัน คนละทาง การมีส่วนร่วมนี้ยังก่อให้เกิดความเข้าใจระหว่างคู่กรณี ลดความขัดแย้งทางการเมืองและก่อให้เกิดความชอบธรรมในการตัดสินใจของรัฐ

4. ความสำเร็จและผลในการปฏิบัติของโครงการ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ทำให้คนเรามีความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของการตัดสินใจนั้น และครั้งหนึ่งเมื่อได้ร่วมตัดสินใจแล้ว เขาก็ยอม

ต้องการที่จะเห็นสิ่งนั้นนำไปปฏิบัติ ไม่เพียงแต่จะมีแต่ความสนับสนุนต่อการนำไปปฏิบัติ แต่กลุ่มและปัจเจกชนอาจจะรู้สึกกระตือรือร้นในการที่จะช่วยให้เกิดผลในทางปฏิบัติด้วย

5. ความน่าเชื่อถือและความชอบธรรม โดยทั่วไปแล้วการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นวิถีทางที่จะนำไปสู่ความชอบธรรม และการดำรงอยู่ของความชอบธรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อการตัดสินใจก่อให้เกิดความขัดแย้ง ก็จะต้องใช้กระบวนการตัดสินใจซึ่งโปร่งใสและน่าเชื่อถือต่อสาธารณชน และซึ่งให้สาธารณชนมีส่วนร่วมโครงการมีส่วนร่วมของประชาชนยังก่อให้เกิดความเข้าใจถึงเหตุผลที่นำไปสู่การตัดสินใจนั้น ๆ

จากประโยชน์ของการมีส่วนร่วมของประชาชนข้างต้น ดังนั้นสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนมีประโยชน์ ทั้งต่อภาครัฐ รวมทั้งตัวของประชาชนหรือชุมชนด้วย ซึ่งการที่ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจในขั้นตอนต่าง ๆ ของการดำเนินกิจกรรม จะทำให้ภาครัฐสามารถแก้ปัญหาของชุมชนได้อย่างตรงจุดมากขึ้น และสามารถลดค่าใช้จ่ายและการสูญเสียเวลาที่เกี่ยวข้องกับความขัดแย้งของประชาชนได้ ตัวของประชาชนเองก็ได้ พัฒนาศักยภาพของตนเองเพราะในกระบวนการมีส่วนร่วมย่อมจะต้องมีการแลกเปลี่ยนความรู้ แลกข้อคิดเห็นระหว่างกันตลอดเวลา

## 2.2. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางสังคม

2.2.1 ความหมาย สถาบันครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมที่สำคัญที่สุดเป็นหน่วยย่อยสังคมที่มีความสัมพันธ์และความร่วมมือกันอย่างใกล้ชิด ถือเป็นสถาบันที่คงทนที่สุด โดยได้มีความหมายเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางสังคม ดังนี้

ภูมิคุ้มกันทางสังคม หมายถึง ครอบครัวอบอุ่นและชุมชนเข้มแข็ง ถ้าครอบครัวอบอุ่นและชุมชนเข้มแข็ง ก็จะทำให้โรคต่างๆทางสังคมทำอันตรายไม่ได้ การแก้ปัญหาสังคมด้วยวิธีต่างๆ ควรหันมาใช้วัคซีนทางสังคม นั่นคือ การส่งเสริมให้ครอบครัวเป็นอบอุ่นด้วยความรักของคนในครอบครัวและชุมชนเข้มแข็ง และช่วยกันสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม ทั้งที่ทำได้ด้วยตนเอง และทั้งโดยการผลักดันให้เป็นนโยบายและทิศทางการพัฒนาประเทศ เมื่อสังคมมีภูมิคุ้มกัน เราก็ไม่ต้องเป็นโรคติดเชื้อหรือโรคมะเร็งทางสังคม ทำชีวิตให้ยืนยาวและมีคุณภาพ (ประเวศ วะสี,2542)

ดังนั้นสรุปความหมายภูมิคุ้มกันทางสังคม คือ ความสำคัญของครอบครัวและชุมชน ครอบครัวเกิดจากการรวมตัวในรูปแบบที่หลากหลายของบุคคลที่มาดำเนินชีวิตร่วมกันอย่างมีจุดหมายเดียวกัน สามารถทำบทบาทหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม และรักษาสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน พึ่งพาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง สามารถปรับตัวได้อย่างสร้างสรรค์ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม รวมกลุ่มกลายเป็นชุมชนที่หลากหลาย

ครอบครัวอาศัยอยู่ในอาณาบริเวณเดียวกัน มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ เพื่อการใช้ชีวิตร่วมกันอย่างสันติสุข

## 2.2.2 ความสัมพันธ์ของครอบครัวต่อชุมชน

ชยาภรณ์ ชื่นรุ่งโรจน์ (2556) กล่าวว่า ครอบครัวซึ่งเป็นส่วนประกอบย่อยของชุมชนมีหน้าที่รักษาสภาพของสังคม และตอบสนองความต้องการพื้นฐานของมนุษย์

นักวิชาการหลายท่านได้ กล่าวถึงหน้าที่ของครอบครัวมากมายหลายข้อ ซึ่งอาจสรุปได้พอสังเขปดังต่อไปนี้

### 1. การควบคุมความสัมพันธ์ทางเพศ

การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชายกับหญิงเป็นปรากฏการณ์ที่เป็นธรรมชาติของมนุษย์ทุกคนในทุกสังคม และวัฒนธรรม จะมีรูปแบบของครอบครัวและการแต่งงานต่างกันออกไป ยกเว้นเพียงเรื่องเดียวที่เกือบทุกสังคมในโลก กำหนดไว้เป็นข้อห้ามคือ การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างสายเลือด (Incest taboo) คือ การห้ามมีเพศสัมพันธ์ระหว่างลูกกับพ่อแม่ พี่กับน้อง สังคมจะกำหนดรูปแบบการแต่งงาน

สำหรับสังคมไทยนั้น เรามีรูปแบบของการมีความสัมพันธ์ทางเพศ โดยถือว่า ชายหญิงที่เป็นสามี และภรรยาเท่านั้นที่จะมีความสัมพันธ์ทางเพศได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย สังคมไทยมีค่านิยมการรักษานวลสงวนตัวของหญิง แต่ในปัจจุบันเมื่อสังคมเปิดเทคโนโลยีช่วยให้หญิงมีบทบาททัดเทียมชาย ทำให้ค่านิยมของการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชายหญิงผิดไปจากเดิม คนจำนวนมากนิยมมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามโดยไม่ต้องมีการแต่งงาน ถือว่า การมีเพศสัมพันธ์เป็นการเสพสุขให้ชีวิต

### 2. การผลิตสมาชิกใหม่ให้กับชุมชน

เพื่อทดแทนสมาชิกเก่าที่ล้มหายตายจากไป โดยทั่วไปถือเป็นที่ปกติของคู่สมรสปกติ ที่เมื่อตกลงที่จะมีความสัมพันธ์ฉันท์สามีภรรยาแล้วยอมประารถนาที่จะมีบุตรสืบสกุล เพื่อดำรงเผ่าพันธุ์ของตนไว้ เท่าที่ผ่านมาจากอดีตจนถึงปัจจุบันถือว่า การให้กำเนิดบุตรเป็นกระบวนการที่เป็นไปตามธรรมชาติ แต่ในปัจจุบันมีคู่สามีภรรยาจำนวนไม่น้อยที่ไม่สามารถที่จะมีบุตรได้เองตามธรรมชาติ ต้องอาศัยเทคโนโลยีสมัยใหม่ด้านการผสมเทียมเข้าช่วย และคาดว่าในอนาคตการกำเนิดบุตรใช้วิธีโคลนนิ่ง

การให้กำเนิดบุตรที่มีคุณภาพนั้นคู่สามีภรรยา จำเป็นต้องมีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย สุขภาพ สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม (ฐานะ อาชีพ อายุ ที่อยู่อาศัย ฯลฯ) ในสมัยโบราณครอบครัวไทย และครอบครัวส่วนใหญ่ในโลกนิยมมีบุตรมาก แต่ปัจจุบันค่านิยมดังกล่าวได้เปลี่ยนไป ครอบครัวจะมีบุตรโดยเฉลี่ยประมาณ 2 คน และมีแนวโน้มว่าจะมีคู่สมรสที่ไม่ประสงค์จะมีบุตรมีจำนวนเพิ่มขึ้น



นอกจากนี้ นอกจากครอบครัวจะมีจำนวนบุตรที่ลดลงแล้ว ความปรารถนาที่จะมีบุตรก็น้อยตามไปด้วย จึงคาดการณ์ว่าภาวะเช่นนี้จะส่งผลกระทบต่อคนชรามากขึ้น เพราะการไม่มีบุตรดูแลคนชราในครอบครัว จะทำให้ชุมชนต้องรับภาระดูแลคนชรามากขึ้น

### 3. การเลี้ยงดูบุตรให้มีคุณภาพ

เมื่อบิดามารดาให้กำเนิดบุตรและเลี้ยงดูให้มีชีวิตรอดแล้ว บิดามารดาจะต้องให้การอบรมสั่งสอน สร้างเสริมค่านิยม ขัดเกลานิสสัยให้เด็กรู้จักระเบียบของสังคม สามารถปรับตัวที่จะอยู่ร่วมกับคนอื่นได้อย่างมีความสุข เด็กจะต้องได้รับการปลูกฝังให้มีระเบียบวินัย ทั้งต่อตนเองและมีระเบียบวินัยต่อส่วนรวม การอบรมสั่งสอนนั้นอาจทำได้โดยการชี้แนะว่ากล่าว กำหนดกฎ-เกณฑ์ เหตุผลให้เด็กรับรู้ เข้าใจ ยอมรับและทำตาม การสั่งสอนอาจเกิดจากการกระทำของบิดามารดาเอง ซึ่งเด็กจะเห็นและเรียนรู้เป็นตัวอย่าง โดยการเรียนรู้ของมนุษย์จะเริ่มตั้งแต่ลองผิดลองถูก และค่อย ๆ สะสมความรู้และประสบการณ์ ครอบครัวที่อบรมบ่มเพาะให้บุตรหลานรู้จักระเบียบวินัย มีคุณธรรมที่เหมาะสม ถือได้ว่าเป็นการสร้างสมาชิกที่มีคุณภาพให้กับชุมชน เมื่อสมาชิกจากครอบครัวนั้น ต้องออกไปโลดแล่นในสังคมก็จะเป็นประชากรที่มีคุณภาพ

นอกจากนี้ทั้งบ้านครอบครัวและชุมชน ต่างมีหน้าที่ต่อกัน ในส่วนหน้าที่ของชุมชนที่พึงมีต่อครอบครัวนั้น อาจกล่าวได้ว่ามีอยู่หน้าที่พึงมีต่อครอบครัว อย่างน้อยที่สุด 4 ประการคือ

#### 1. กำหนดนโยบายประชากร

กำหนดมาตรการรองรับให้เหมาะสม ในอดีตนั้นจำนวนประชากรยังไม่มาก และลักษณะของการประกอบอาชีพ ยังไม่มีเครื่องทุ่นแรง ทำให้ต้องใช้แรงงานมาก ครอบครัวจึงนิยมมีลูกมาก ซึ่งเป็นหน้าที่ของชุมชนจะต้องกำหนดมาตรการกระตุ้นให้คนมีลูกเยอะ ๆ มีการจัดประกวดแม่ดีเด่น มีมาตรการด้านสวัสดิการจากรัฐส่งเสริม เมื่อกาลเวลาผ่านไปสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลงเศรษฐกิจและสังคมดีขึ้น วิทยาศาสตร์และการแพทย์เจริญ ทำให้คนมีอายุยืน จำนวนเด็กทารกเกิดและมีชีวิตรอดตายมากขึ้น ทำให้จำนวนประชากรเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้เกิดความขาดแคลนการได้รับบริการจากรัฐ ชุมชนโดยรัฐบาลจึงต้องกำหนดนโยบายประชากรให้เหมาะสม ได้มีการกำหนดเป้าหมายลดจำนวนประชากรอย่างต่อเนื่อง และยังได้กำหนดมาตรการต่าง ๆ สอดรับกับนโยบายการวางแผนครอบครัว

#### 2. กำหนดกฎ กติกา

การอยู่ร่วมกันในสังคม ทั้งด้านความสัมพันธ์กันและด้านการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม เพื่อเป็นแนวทางที่ทุกคนจะต้องประพฤติปฏิบัติ เพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุข สามารถพัฒนาชุมชนให้ไปในแนวทางเกิดประโยชน์สุขแก่สมาชิก กฎกติกา ที่กำหนดอาจมีรูปแบบง่าย ๆ โดยใช้การควบคุมทางสังคม



เป็นหลักก็ได้ เช่น ข้อห้าม ข้อควรทำ ในบางสังคมที่อยู่ห่างไกลความเจริญ หรือบางสังคมที่มีความเชื่อเป็นหลักปฏิบัติเฉพาะของชุมชนของตน หรืออาจกำหนดเป็นระเบียบ ข้อบังคับเฉพาะ สถาบันหรือองค์กรต่าง ๆ ของตน เช่น โรงเรียน องค์กรเอกชน ส่วนสังคมส่วนรวมที่มีความซับซ้อน ไม่อาจใช้กฎกติกาเฉพาะกลุ่มบังคับข้ามกลุ่มได้ ก็จะมีกฎหมาย ที่มีการบัญญัติขึ้นมาเพื่อให้สมาชิกของชุมชนทั้งประเทศต้องทำตาม หรือหากขยายไปเป็นระดับโลก ก็ต้องมีกฎหมายระหว่างประเทศที่ทุกประเทศต้องให้การยอมรับและปฏิบัติตาม

นอกจากนี้ ชุมชนยังต้องมีหน้าที่ในการที่จะกำหนดมาตรการต่าง ๆ ที่จะควบคุม บังคับให้สมาชิกในชุมชนปฏิบัติตาม กฎเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้ โดยมีบทลงโทษ และองค์กรรับผิดชอบในการควบคุมดูแลให้เกิดความเป็นระเบียบเรียบร้อยแก่ชุมชนการที่ บุคคลต้องทำตามข้อกำหนด กฎ กติกาของสังคมที่ตน เข้าเป็นสมาชิก ต้องทำตามกติกาของกลุ่ม

### 3. ดูแลด้านเศรษฐกิจ

เรื่องของเศรษฐกิจเป็นเรื่องของการจัดการในด้านการผลิต จำหน่าย แจกจ่าย แลกซื้อ-ขาย ซึ่งจำเป็นต้องมีคนกลางที่จะทำหน้าที่เป็นผู้ประสานประโยชน์ระหว่าง ผู้ผลิต (นายทุน /แรงงาน) ผู้จำหน่ายผู้ใช้ (ซื้อ) ในส่วนของบทบาทหน้าที่ของชุมชนในด้านเศรษฐกิจนี้ ยังหมายรวมถึงหน้าที่ที่ชุมชนจะต้องจัดระบบเศรษฐกิจของประเทศให้ของประเทศให้มีเสถียรภาพ การดูแลภาวะดุลการค้าให้เหมาะสม

### 4. ดูแลและจัดสวัสดิการบริการให้แก่สมาชิก

การบริการที่ประชาชนพึงมีพึงได้รับจากรัฐเพื่อการมีชีวิตร่วมกันอย่างผาสุก ทั้งนี้บริการที่จัดให้ต้องให้มีความเหมาะสมตามอัตภาพของผู้รับ ทั้งในยามปกติ และในยามที่ต้องประสบภัยพิบัติ

#### 2.2.3 ภูมิคุ้มกันทางสังคม

##### ความหมาย

ประเวศ วะสี (2544) ได้ให้ความหมายภูมิคุ้มกันทางสังคม คือ ครอบครัวยุ่งและชุมชนเข้มแข็ง การที่มีครอบครัวที่อบอุ่นและมีชุมชนที่เข้มแข็ง ทำให้โรคร้ายต่างๆ ทางสังคมทำอันตรายไม่ได้ การพยายามแก้ปัญหาสังคมด้วยวิธีการต่าง ๆ มากมายแต่ไม่ประสบความสำเร็จ ควรหันมาใช้วัคซีนสังคม คือ ส่งเสริมให้ครอบครัวเข้มแข็งเป็นปึกแผ่นและชุมชนเข้มแข็ง และช่วยกันสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม ทั้งที่สามารถทำได้ด้วยตนเอง และการผลักดันให้เป็นไปตามนโยบายและทิศทางของการพัฒนาประเทศ เมื่อสังคมมีภูมิคุ้มกันแล้วทำให้สังคมมีชีวิตยืนยาวและมีคุณภาพ

แผนพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555 – 2559) กล่าวถึงภูมิคุ้มกันทางสังคม ในยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศที่ 1 การสร้างความเป็นธรรมในสังคม สรุปสาระสำคัญได้ว่า การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมที่จำเป็น คือ ทุกคนในสังคมได้รับการคุ้มครองทางสังคมทั่วถึง สามารถเข้าถึงบริการและทรัพยากรอย่างเป็นธรรม กลุ่มผู้ด้อยโอกาสและการพัฒนาศักยภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม ประชาชนมีการเสริมสร้างความเข้มแข็งเป็นพลังร่วมของสังคมไทย และทุกคนสามารถอยู่ในชุมชนและสังคมเป็นหนึ่งใจเดียวกัน ((สำนักคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติ,2558)

สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (2548) ได้ศึกษาสถานการณ์ของครอบครัว สรุปไว้ว่า ครอบครัวเป็นพลวัตและมีวิวัฒนาการอย่างต่อเนื่อง มีความสัมพันธ์รวมทั้งมีความรับผิดชอบร่วมกันจนเกิดการขยายจำนวน แตกแขนงออกเป็นครอบครัวย่อยๆ สมาชิกครอบครัวต่างมีความสัมพันธ์และมีความรับผิดชอบ ช่วยเหลือดูแลและเกื้อกูลกัน รูปแบบการดำเนินชีวิตของครอบครัวต่างเปลี่ยนไปตามเวลาและสภาพแวดล้อมในสังคม โดยที่ครอบครัวเป็นทั้งผู้ได้รับผลกระทบและเป็นเหตุให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสังคม

### การเปลี่ยนแปลงทางสังคมครอบครัว

สถานการณ์ปัจจุบัน ครอบครัวอยู่ในสถานะอ่อนแอลง เนื่องจากโครงสร้างทางสังคมเปลี่ยนแปลงไป ประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1 การสร้างครอบครัวปัจจุบันมักมาจากความไม่พร้อมหรือความไม่ตั้งใจมากขึ้น ซึ่งเป็นสาเหตุของการตั้งครภณ์ไม่พร้อม เกิดปัญหาการทำแท้ง เด็กถูกทอดทิ้งและปัญหาสังคมอื่น ๆ ที่ตามมาอีกมากมาย

2 ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยวมากขึ้น โดยปัญหาสืบเนื่องมาจากความไม่พร้อมของการสร้างครอบครัว หรือปมาจากปัจจัยอื่น ๆ เช่น อุบัติเหตุ โรคร้ายไข้เจ็บ เป็นต้น

3 การอพยพย้ายถิ่นของครอบครัวเข้ามาทำงานในเมืองมีมากขึ้น โดยทั้งเด็ก ๆ เป็นภาระกับผู้สูงอายุในชนบทซึ่งความเป็นอยู่ยากจน และการอบรมเลี้ยงดูบุตรหลานไม่ค่อยดีเท่ากับอยู่กับพ่อแม่ ส่งผลให้เด็กต้องบกพร่องภูมิคุ้มกันทางสังคม เช่นปัญหายาเสพติด เป็นต้น

4 ผู้สูงอายุที่ต้องดูแลเพิ่มขึ้น สืบเนื่องมาจากความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์และสาธารณสุข ทำให้ผู้คนมีชีวิตที่ยืนยาวมากขึ้น

ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงทางสังคมทำให้ครอบครัวมีเวลาให้แก่สมาชิกในครอบครัวน้อยลง เนื่องจากพ่อแม่ต้องทำงานนอกบ้าน ส่งผลต่อปัญหาสัมพันธภาพภายในครอบครัว ทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ

ตามมา การเสริมสร้างความเข้มแข็งครอบครัวจึงเป็นหน้าที่ทุกภาคทุกส่วนในสังคม (กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ, 2552)

### **สร้างภูมิคุ้มกันจากรากฐานของครอบครัว**

ในภาวะของสังคมปัจจุบันที่เกิดวิกฤติซ้อนทับวิกฤติในหลายมิติทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง เป็นสังคมที่ศีลธรรมและคุณธรรมเสื่อมโทรมลงไปอย่างมากมาย โดยไม่สามารถคาดการณ์หรือเดาอนาคตในภายภาคหน้าว่าจะเกิดวิกฤติทางด้านสังคม แต่สิ่งที่สำคัญที่เราทำได้ในปัจจุบันและอนาคตข้างหน้าก็คือ มอบความรักความอบอุ่นอันบริสุทธิ์เพื่อเป็นเกราะและภูมิคุ้มกันให้กับคนที่เรารัก ซึ่งความรักความอบอุ่น และความเอาใจใส่ในด้านดีงามที่เรามีให้กับคนที่เรารักจะส่งผลและเสริมสร้างพลังต่อสู้กับเชื้อร้าย (วิกฤติทางสังคมที่เสื่อมโทรมลงทุกวัน หลากหลายมิติ ทั้งด้านความรุนแรง ความเห็นแก่ตัว ความมัวเมาในกิเลสทุกรูปแบบ เป็นต้น)

ภูมิคุ้มกันในอนาคต ไม่มีอะไรที่จะยิ่งใหญ่ไปกว่า สายใยรัก ความอบอุ่นและความดีมีคุณธรรมที่สถาบันครอบครัวมอบให้กับสมาชิกในครอบครัวสิ่งเหล่านี้หาซื้อไม่ได้นอกจากต้องใช้ต้นทุนทางด้านจิตใจที่ดีงามปลูกฝังให้กับคนที่เรารัก โดยที่ทุกคนสามารถผลิตสิ่งเหล่านี้เข้าสู่ระบบเพื่อเยียวยาอาการเจ็บป่วยของสังคมที่เกิดขึ้นในปัจจุบันได้ ขึ้นอยู่กับว่าเราจะจริงจัง และร่วมมือร่วมใจกันหรือเปล่าเท่านั้นเอง

### **แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันของสถาบันครอบครัว**

ครอบครัวเป็นสถาบันที่สำคัญที่สุดในชีวิตที่ทุกคนต้องให้การดูแลเอาใจใส่ เพราะทำหน้าที่ในการหล่อหลอมและขัดเกลาความเป็นมนุษย์ ทั้งการอบรมเลี้ยงดู ให้ความรัก ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน รวมถึงปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม ค่านิยม และถ่ายทอดวัฒนธรรมทางสังคมให้แก่สมาชิก เพื่อให้บุคคลเป็นคนดีมีคุณภาพ และเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม โดยมีแนวทางการสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว ดังนี้

1. การส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว เพื่อสร้างความรัก ความอบอุ่น และความเข้าใจภายในครอบครัว คือ

- 1.1 มี ความรัก ความเข้าใจ และดูแลเอาใจใส่กัน
- 1.2 เคารพ นับถือ ให้เกียรติ จริงใจ และเห็นคุณค่ากันและกัน
- 1.3 มี สิทธิ เสรีภาพ มีการปรึกษาหารือกัน
- 1.4 รู้ และปฏิบัติบทบาทหน้าที่ที่ควรมีต่อกัน
- 1.5 มี เวลาให้กันอย่างมีคุณค่า
- 1.6 มี ความเสียสละ สามัคคี ให้อภัยกัน

1.7 มี การสื่อสารทางบวก

1.8 มี ส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา

1.9 ไม่มี ปัญหาความขัดแย้งรุนแรง

2. การปลูกฝังให้มีวิถีการดำเนินชีวิตที่ดี เริ่มจากบทบาทของพ่อแม่เป็นแบบอย่างที่ดี ทำหน้าที่อบรมสั่งสอนปลูกฝังสิ่งที่ดีให้แก่ลูก การเลี้ยงดูการดูแลเอาใจใส่ส่งเสริมพัฒนาการและวุฒิภาวะของลูก

2.1 การปลูกฝังสร้างความสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนในครอบครัวญาติพี่น้อง และเพื่อนฝูงมี ความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน

2.2 การสร้างความเข้มแข็งด้านจิตใจของบุคคล/การพึ่งพาตนเอง มีการพัฒนาการทางอารมณ์ สังคม และจิตใจ รู้จักเรียนรู้และปรับตัวให้สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ดี มี ความมั่นใจในชีวิตของตนเองสามารถ พึ่งพาตนเองได้

2.3 การสร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพร่างกาย การมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง สร้างแนวคิดในการ ดำเนินชีวิต มีสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ เช่น ศาสนายึดหลักความพอเพียง การมองโลกในแง่ดี และมีวิธีการหาความสุขที่ดี การละเว้นอบายมุข เช่น สุรา เทียวกลางคืน การพนัน คบคนชั่ว ชู้สาว ฯลฯ

3. มีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคม

3.1 การมีส่วนร่วมในการเกื้อหนุนสังคม การช่วยแก้ไขปัญหาของชุมชนและสังคม

3.2 มีความตระหนักถึงความสำคัญในการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสงบสุข

ครอบครัว คือ สิ่งมหัศจรรย์ที่ธรรมชาติสร้างขึ้น หากท่านมีการดำเนินชีวิตอย่างสมดุล จัดการทุกสิ่งด้วยหลักของความเป็นจริง เหมาะสมกับการใช้ชีวิตและสถานการณ์ปัจจุบัน ท่านก็จะสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข และนั่นจะเป็นอีกรากฐานหนึ่ง ที่ทำให้ครอบครัวของท่าน เต็มเปี่ยมไปด้วยความรัก ความอบอุ่น ความเข้าใจและ นำไปสู่ครอบครัวที่อยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันในที่สุด

โคเฮน และ อ็พฮ็อฟ (Cohen and up Hoff,1997) ได้เสนอขั้นตอนการมีส่วนร่วมไว้ 4 ขั้นตอนคือ

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) เป็นการมีส่วนร่วมที่เป็นการ แสดงออกด้านความคิดเกี่ยวกับการจัดระบบ หรือกำหนดระบบของโครงการ เป็นการประเมินปัญหา หรือทางเลือกที่ จะสามารถเป็นไปได้ที่ จะนำไปปฏิบัติเพื่อการพัฒนาโดยการประเมินสภาพที่เป็นอยู่ และสาเหตุของปัญหา ซึ่งในขั้นตอนนี้ ยังแบ่งย่อยออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

1.1 การมีส่วนร่วมในขั้นต้น (Initial Decision) เป็นการค้นหาความต้องการที่ แท้จริงซึ่งเป็นวิธีการที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมของโครงการ

1.2 การมีส่วนร่วมในขั้นเตรียมการ (Ongoing Decision) เป็นการหาโอกาสหรือ ช่องทางในการแก้ปัญหา รวมทั้งลำดับความสำคัญของโครงการที่จะต้องดำเนินการ

1.3 การมีส่วนร่วมในขั้นการตัดสินใจปฏิบัติการ (Operation Decision) เป็นการหาบุคลากรเข้ามาปฏิบัติการ ได้แก่ อาสาสมัคร ผู้ประสานงาน หรือกลุ่มที่ รวมตัวกันตามประเพณี เช่นกลุ่มสตรีหรือกลุ่มหนุ่มสาว เพื่อที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรม โดยการเป็นสมาชิกร่วม ดำเนินการคัดเลือกผู้นำ และการสร้างพลังอำนาจในแก๊งค์กร

2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (Implementation) เป็นการดำเนินงานตาม โครงการและแผนงานและเป็นการก่อให้เกิดความรู้สึกร่วมในการเป็นเจ้าของกิจกรรมและผลงานที่ ปรากฏในขั้นตอนนี้ ยังแบ่งออกได้เป็น 3 ส่วน คือ

2.1 การมีส่วนร่วมในการสละทรัพยากร (Resource Contribution) ได้แก่การมี ส่วนร่วม สละแรงกาย การสละเงิน การให้วัสดุอุปกรณ์ และการให้คำแนะนำ ซึ่งทรัพยากรเหล่านี้จะ ให้ความความเต็มใจ

2.2 การมีส่วนร่วมในการบริหารและการประสานงาน (Administration and Coordination) จะมีส่วนร่วมโดยวิธีการจ้างบุคคลเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการ การฝึกอบรมผู้ที่เข้าปฏิบัติในโครงการหรือการให้คำปรึกษาในการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการ และเป็นผู้ประสานงานในโครงการด้วย

2.3 การมีส่วนร่วมในการเข้าเป็นผู้ปฏิบัติในโครงการ มักพบว่ามีลักษณะเป็นการ บังคับให้เข้าปฏิบัติในโครงการมากที่สุด การมีส่วนร่วมโดยการบังคับให้ปฏิบัติจะต่างจากการให้ความ ร่วมมือ เพราะการบังคับให้ทำนั้น ผลประโยชน์ (Benefits) จะไม่ใช่เป็นสิ่งที่สำคัญแต่ถ้าเป็นการมี ส่วนร่วมด้วยความเต็มใจนั้น จะมีการคำนึงถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับหลังเกิดการมีส่วนร่วมด้วย

3. การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ (Benefits) ยังแบ่งออกได้เป็น 3 ส่วนคือ

3.1 การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ (Material Benefits) ได้แก่การมีส่วนร่วมใน การเพิ่มผลผลิต รายได้ หรือทรัพย์สิน

3.2 การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ใน ด้านสังคม (Social Benefits) ได้แก่ ผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นแก่สังคม เช่น โรงเรียน สถานที่สาธารณะ หรือส่วนกลางของชุมชน เช่น การเพิ่มคุณภาพชีวิตการเกิดระบบน้ำประปา

3.3 การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ในด้านบุคคล (Personal Benefits) ได้แก่ ความนับถือตนเอง (Self-Esteem) พลังอำนาจทางการเมือง (Political Power) ความคุ้มค่าของ ผลประโยชน์ (Sense of Efficacy)

4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) หมายถึงการมีส่วนร่วมในการวัดผล และวิเคราะห์ผลของการดำเนินงาน รวมทั้งเป็นการค้นหาข้อดีและข้อบกพร่องเพื่อหาแนวทางแก้ไข การทำงานให้มีประสิทธิภาพต่อไป แต่การมีส่วนร่วมในขั้นนี้ส่วนใหญ่บทบาทดังกล่าวจะเป็นของ เจ้าหน้าที่ภาครัฐ โดยจะเป็นการประเมินผลของงบประมาณที่ จัดสรรนั้นนำไปใช้อย่างไรบางกรณี แม้แต่เจ้าหน้าที่เองยังไม่มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในขั้นตอนดังกล่าว การมีส่วนร่วมในการประเมินผล นี้จะเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงอิทธิพลของพลังงานความคิดของมวลชนที่จะทำให้โครงการพัฒนาหรือ สามารถนำประยุกต์ใช้ต่อไป

## 2.3 การบริหารจัดการ

### 2.3.1 ความหมาย

การจัดการ (Management) หมายถึง ขบวนการที่ทำให้งานกิจกรรมต่างๆ สำเร็จลงได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลด้วยคนและทรัพยากรขององค์การ (Robbins and DeCenzo, 2004; Certo, 2003) ซึ่งตามความหมายนี้องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ ได้แก่ ขบวนการ (process) ประสิทธิภาพ (efficiency) และประสิทธิผล (effectiveness) ขบวนการ (process) ในความหมายของการจัดการนี้หมายถึงหน้าที่ต่าง ๆ ด้านการจัดการ ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การ การโน้มนำองค์การ และการควบคุม ซึ่งจะได้อธิบายละเอียดต่อไปในหัวข้อต่อไปเกี่ยวกับ หน้าที่และขบวนการจัดการ

การจัดการ (Management) หมายถึง ขบวนการที่ทำให้งานกิจกรรมต่างๆ สำเร็จลงได้อย่าง มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลด้วยคนและทรัพยากรขององค์การ

การบริหารจัดการที่ดีหมายถึง “หลักการการบริหารงานที่มุ่งเน้นหลักการ โดยมีใช้หลักการที่เป็นรูปแบบทฤษฎีการบริหารงาน แต่เป็นหลักการทำงาน ซึ่งหากมีการนำมาใช้เพื่อการบริหารงานแล้ว จะเกิดความเชื่อมั่นว่าจะนำมาซึ่งผลลัพธ์ที่ดีที่สุด” ทั้งนี้การบริหารจัดการที่ดีของมหาวิทยาลัยหรือสถาบันการศึกษา ควรยึดตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการสร้างระบบบริหารกิจการบ้านเมืองและสังคมที่ดี พ.ศ. 2542 (สถาบันพระปกเกล้า, 2554) ดังนี้คือ

**หลักนิติธรรม** หมายถึง การตรากฎหมายที่ถูกต้องเป็นธรรม การบังคับ การให้เป็นไปตามกฎหมาย การกำหนดกฎ กติกา และการปฏิบัติตามกฎ กติกา ที่ตกลงกันไว้อย่างเคร่งครัด โดยคำนึงถึงสิทธิ เสรีภาพและความยุติธรรมของสมาชิก

**หลักคุณธรรม** หมายถึง การยึดมั่นในความถูกต้องดีงาม การส่งเสริม สนับสนุนให้ประชาชนพัฒนาตนเองไปพร้อมกัน เพื่อให้คนไทยมีความซื่อสัตย์ จริ่งใจ ขยัน อดทน มีระเบียบวินัย ประกอบอาชีพสุจริตจนเป็นนิสัยประจำชาติ

**หลักความโปร่งใส** หมายถึง ความโปร่งใส พอเทียบได้ว่ามีความหมายตรงกันข้ามหรือเกือบตรงกันข้ามกับการทุจริต คอร์รัปชั่น ซึ่งให้ความหมายเชิงลบและมีความน่าสะพรึงกลัวแฝงอยู่ ความโปร่งใสเป็นคำศัพท์ที่ให้แง่บวกในเชิงบวก และให้ความหมายในเชิงสงบสุข

**หลักการมีส่วนร่วม** หมายถึง การกระจายโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมืองและการบริหารเกี่ยวกับการตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ รวมทั้งการจัดสรรทรัพยากรของชุมชนและของชาติ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของประชาชน โดยการให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็น ให้คำแนะนำปรึกษา ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ รวมตลอดจนการควบคุมโดยตรงจากประชาชน

**หลักความรับผิดชอบ** หมายถึง การตระหนักในสิทธิหน้าที่ ความสำนึกในความรับผิดชอบต่อสังคม การใส่ใจปัญหาสาธารณะของบ้านเมือง และการกระตือรือร้นในการแก้ปัญหา ตลอดจนการเคารพในความคิดเห็นที่แตกต่าง และความกล้าที่จะยอมรับผลดีและเสียจากการกระทำของตนเอง

**หลักความคุ้มค่า** หมายถึง การบริหารจัดการและใช้ทรัพยากรที่มีจำกัด เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ส่วนรวม โดยรณรงค์ให้คนไทยมีความประหยัด ใช้อย่างอย่างคุ้มค่า สร้างสรรค์สินค้าและบริการที่มีคุณภาพ สามารถแข่งขันได้ในเวทีโลก และรักษาพัฒนาทรัพยากรธรรมชาติให้สมบูรณ์ยั่งยืน โดยมุ่งประโยชน์สูงสุดแก่ส่วนรวม ในการบริหารจัดการและการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด

### 2.3.2 แนวคิดการจัดการ

สาคร สุขศรีวงศ์ (2550: 45) กล่าวถึง แนวคิดการจัดการสามารถแบ่งได้ ดังนี้

1. แนวคิดการจัดการเชิงวิทยาศาสตร์
2. แนวคิดการจัดการเชิงบริหาร
3. แนวคิดการจัดการเชิงพฤติกรรม
4. แนวคิดการจัดการเชิงปริมาณ
5. แนวคิดการจัดการร่วมสมัย

แนวความคิดการจัดการแต่ละแนวคิดมีเป้าหมายไปในทิศทางเดียวกัน คือ การทำงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์กร แต่ละแนวคิดต่าง ๆ เหล่านี้มีจุดมุ่งเน้นหรือวิธีในการจัดการเพื่อไปให้ถึงเป้าหมายแตกต่างกันไป

แนวความคิดการจัดการเชิงวิทยาศาสตร์ มอนทานา และชาร์เนาว์ (Montana and Charnov, 2000 อ้างถึงใน สาคร สุขศรีวงศ์, 2550) ได้กล่าวถึง แนวความคิดการจัดการเชิงวิทยาศาสตร์ ว่าเกิดขึ้นในยุคปฏิวัติอุตสาหกรรม จากความพยายามของนักวิทยาศาสตร์ และนักคิดในยุคนั้น ที่ต้องการพัฒนาประสิทธิภาพการทำงานของแรงงาน โดยอาศัยวิธีการที่ได้ศึกษาในเชิงวิทยาศาสตร์ โดยแนวความคิดการจัดการเชิงวิทยาศาสตร์ มีการตั้งสมมติฐาน กำหนดตัวแปร ทดลอง แล้วจึงวัดผลการทดลองตามกระบวนการข้างต้น ค้นพบวิธีการทำงานที่มีประสิทธิภาพสูงขึ้น กระทั่งค้นพบวิธีที่ดีที่สุดในการทำงานผู้ค้นพบการพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน จนได้รับชื่อว่าเป็นบิดาแห่งการจัดการเชิงวิทยาศาสตร์ คือ เฟรดเดอริก เทอร์เลอร์ ผลงานที่มีชื่อเสียงที่สุดในการจัดการผลผลิตในการขนเหล็กของโรงงานในโรงงานหลอมเหล็ก โดยค้นพบวิธีการที่ดีที่สุดในการขนเหล็ก เทอร์เลอร์จึงได้กำหนดหลักการที่สำคัญในการจัดการ 4 ประการ คือ

1. ในการทำงานแต่ละงาน ให้ใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ในการคิดค้นและกำหนด วิธีที่ดีที่สุด สำหรับงานนั้น
2. ให้จัดหมวดหมู่ในการทำงานให้เหมาะสม พร้อมแบ่งงาน และความรับผิดชอบระหว่างฝ่ายบริหาร และคนงานอย่างเหมาะสม
3. คัดเลือกคนงานที่เหมาะสมแล้วฝึกอบรม และพัฒนาตามวิธีการที่กำหนด
4. ให้ฝ่ายบริหารประสานงาน และทำความเข้าใจกับคนงานในเรื่องต่าง ๆ อย่างใกล้ชิด

แนวทางการจัดการเชิงบริหาร เกิดจากความพยายามของนักคิด และนักวิชาการที่คิดค้นกำหนดหลักการบริหารให้ชัดเจน ผู้มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาแนวความคิดการจัดการเชิงบริหาร คือ ฟาโยล์ (Fayol, 1949 อ้างถึงใน สาคร สุขศรีวงศ์, 2550) หน้าที่ทางการจัดการ ได้แก่

1. การวางแผน (Planning)
2. การจัดองค์กร (Organization)
3. การบังคับบัญชา (Commanding)
4. การประสานงาน (Coordinating)
5. การควบคุม (Control)

### 2.3.3 แนวคิดทางการจัดการร่วมสมัย



แนวคิดทางการจัดการร่วมสมัย กล่าวถึง แนวคิดเรื่องระบบ (System approach) เป็นการมองว่าองค์กรทุกองค์กรเป็นระบบขนาดใหญ่ ซึ่งประกอบด้วย ระบบย่อยต่าง ๆ ภายในองค์กร อาทิ การวางแผน การบริหารทรัพยากรบุคคล การประเมินผล การจ่ายค่าตอบแทน การควบคุม ตลอดจนการเงิน และการผลิต ที่มีผลกระทบซึ่งกันและกันอยู่ตลอดเวลา แนวคิดการจัดการตามสถานการณ์ (Situational approach)

กูลิคและเออร์วิค (Gulick and Urwick, 1973) เสนอเป็นหลักการว่า กระบวนการจัดการประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ 7 ประการ หรือเรียกว่า POSDCORB ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การวางแผน (Planning) หมายถึง การวางแผนหรือการกำหนดการไว้ล่วงหน้าว่าจะทำอะไร ในการบริหารงานใด ๆ ก็ตามผู้บริหารจะต้องรู้จักวางแผน เพราะการวางแผนเป็นหลักการสำคัญของมูลฐานของกระบวนการบริหาร ผู้บริหารจะต้องตระหนักอยู่เสมอว่า แผนงานเป็นหลักและเป็นรากฐานของการปฏิบัติงานทั้งปวง ถ้าปราศจากแผนงานแล้วเป็นการยากที่ผู้บริหารจะทำงานให้ได้ผลดี การวางแผนในการบริหารนั้นอาจจัดเป็นแผนระยะสั้น หรือแผนระยะยาวก็ได้รูปแบบของแผนงานควรประกอบด้วยวัตถุประสงค์ นโยบาย แนวปฏิบัติและมาตรฐานของงาน

2. การจัดองค์การ (Organizing) หมายถึง การจัดองค์การหรือหน่วยงาน โดยการจัดแบ่งงานขององค์กรหรือของหน่วยงานเป็นหน่วยงานย่อย พร้อมทั้งวัตถุประสงค์กำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของแต่ละส่วนงาน ตลอดจนกำหนดงานควบคุมและบังคับบัญชาในลักษณะหน่วยงานหลัก หน่วยงานที่ปรึกษา และหน่วยงานช่วย พร้อมทั้งกำหนด ช่วงการบังคับบัญชาไว้ด้วย ซึ่งตามปกติ ช่วงการบังคับบัญชาจะอยู่ระหว่าง 3-15 หน่วยงาน การจัดองค์การเป็นเรื่องสำคัญมาก เพราะถ้ามีการจัดองค์การที่ดีจะช่วยให้เกิดความราบรื่นในองค์กรนั้น ในการจัดองค์การอาจแสดงไว้ในรูปของแผนภูมิองค์กร เพื่อให้เกิดการสื่อสารความเข้าใจในองค์กรเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบ สายการบังคับบัญชา และการติดต่อ

3. การจัดคนเข้าทำงาน (Staffing) หมายถึง การดำเนินการบริหารงานบุคคลซึ่งเป็นกระบวนการสรรหาและคัดเลือกบุคคลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมเข้ามาสู่หน่วยงาน มีการปฐมนิเทศ และมอบหมายงานให้ทั้งบุคคลใหม่ และบุคลากรเก่า มีการพิจารณาเรื่องความดีความชอบและสวัสดิการ เนื่องจากคนเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดของกระบวนการบริหาร ผู้บริหารพึงเอาใจใส่ชีวิตความเป็นอยู่ และความสุขความทุกข์ของผู้ร่วมงาน ดูแลผู้ร่วมงานของหน่วยงานให้อยู่ในสภาพที่จะปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ มีการมอบหมายงานใหม่เหมาะสมกับบุคคล และให้ความเป็นธรรมแก่ผู้ร่วมงานโดยเสมอภาคกัน

4. การอำนวยการ (Directing) เป็นขั้นตอนที่สำคัญในกระบวนการบริหารและเป็นบทบาทที่สำคัญของนักบริหาร เพราะการสั่งการและคำสั่งของผู้บริหารจะมีผลกระทบต่อพฤติกรรมขององค์การหรือหน่วยงาน ซึ่งอาจจะเป็นไปตามแผนหรือเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ก็ได้การสั่งการเป็นการตัดสินใจของผู้บริหาร ในการกำหนดให้ผู้ร่วมงานในการปฏิบัติงาน

5. การประสานงาน (Co-ordinating) หมายถึง การประสานงานระหว่างหน่วยงานหรือตำแหน่งที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการติดต่อสื่อสารภายในองค์การ เพื่อให้การดำเนินงานขององค์การหรือหน่วยงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ การประสานงานระหว่างหน่วยงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ การประสานงานเป็นขั้นหนึ่งของกระบวนการบริหาร ซึ่งผู้บริหารจะต้องใช้เทคนิคในการส่งเสริม ชักจูง ตักเตือน และช่วยเหลือให้ทุกหน่วยงานขององค์การ หน้าที่ขององค์การเป็นจุดมุ่งหมายปลายทาง วัตถุประสงค์

6. การรายงาน (Reporting) หมายถึง การรายงานผลการปฏิบัติ และการประชาสัมพันธ์ขององค์การในการบริหารนั้นผู้บริหารจะต้องดำเนินการตามกระบวนการบริหาร เริ่มจากการวางแผนการจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การสั่งการ การประสานงาน ต่อจากนั้นก็เป็นที่หน้าที่ของผู้บริหารที่จะต้องติดตามผลว่าการที่ได้สั่งการหรือมอบหมายให้แก่ผู้ร่วมงานนั้น ผลการปฏิบัติงาน รุดหน้าหรือไม่เพียงใด มีอุปสรรคและข้อขัดข้องประการใด ผลการปฏิบัติงานสอดคล้องและบรรลุเป้าหมายขององค์การหรือไม่ ทั้งนี้เพื่อจะได้เป็นการประเมินผลงานขององค์การ และประเมินผลการปฏิบัติงานของเพื่อนร่วมงานด้วย และจะได้เป็นข้อมูลในการรายงานผลการปฏิบัติงานต่อผู้บังคับบัญชา และประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบด้วย

7. งบประมาณ (Budgeting) หมายถึง การบริหารงบประมาณ ในการบริหารงาน ผู้บริหารมีภารกิจหน้าที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงบประมาณ มีภารกิจหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติ 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนแรก ได้แก่ การจัดทางงบประมาณซึ่งเป็นการวางแผนล่วงหน้าในการขอเงินเพื่อจัดซื้อหรือจัดจ้าง หรือค่าใช้จ่าย และขั้นตอนที่สอง ได้แก่ การดำเนินการใช้เงินเพื่อจัดซื้อหรือจัดจ้างตามงบประมาณที่ได้รับนั้น

ทฤษฎีการจัดการ (เริ่มยุคใหม่) ของดริคเกอร์ (Drucker, 2005) เสนอเป็นหลักการว่า กระบวนการจัดการประกอบด้วย

1. การวางแผน (Planning) เป็นการกำหนดหน้าที่การงานที่ต้องปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร โดยกำหนดว่าจะดำเนินการอย่างไรและดำเนินการเมื่อไร เพื่อให้ความสำเร็จตามแผนที่วางไว้ การวางแผนต้องควบคุมทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

2. การจัดองค์การ (Organizing) เป็นการมอบหมายงานให้บุคคลในแผนกหรือฝ่ายได้ปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามแผนที่วางไว้ เมื่อแผนกหรือฝ่ายประสบความสำเร็จก็จะทำให้องค์การประสบความสำเร็จไปด้วยดี

3. การเป็นผู้นำ (Leading) เป็นการจูงใจ การชักจูง การกระตุ้นและชี้ทิศทางให้ดำเนินไปสู่เป้าหมาย โดยการเพิ่มผลผลิตและเน้นมนุษย์สัมพันธ์ทำให้เกิดระดับผลผลิตในระยะยาวที่สูงกว่าภาวะงานเพราะคนมักไม่ค่อยชอบภาวะงาน

4. การควบคุม (Controlling) เป็นภาระหน้าที่ของผู้บริหาร ที่จะต้องรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินผลการดำเนินงาน เปรียบเทียบผลงานปัจจุบันกับเกณฑ์มาตรฐานที่ตั้งไว้ และทำการตัดสินใจไปตามเกณฑ์หรือไม่

ดาร์ฟ (Dalf, 2006 อ้างถึงใน สาคร สุขศรีวงศ์, 2550) กล่าวถึง กิจกรรมหลักทางการจัดการแบ่งออกเป็นกระบวนการ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม 4 ประการ คือ

1. การวางแผน (Planning) ประกอบด้วย การกำหนดขอบเขตของธุรกิจ ตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ตลอดจนกำหนดวิธีการเพื่อให้สามารถดำเนินงานได้ตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่ตั้งไว้

2. การจัดองค์การ (Organizing) ประกอบด้วย การจัดบุคคล แบ่งแผนงาน และจัดสรรทรัพยากรต่าง ๆ ให้เหมาะสม สอดคล้องกับแผนงาน เพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินการตามแผนให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด การวางแผนและการจัดการองค์กรนี้จัดได้ว่าอยู่ในส่วนของการคิดซึ่งเป็นนามธรรมเพื่อให้ส่วนการคิดนี้ไปสู่การกระทำที่สำเร็จเป็นรูปธรรมจะต้องอาศัยสมาชิกในองค์กรซึ่งหมายถึงตนเองและผู้อื่นร่วมกันทำงาน และเพื่อให้สมาชิกสามารถทำงานได้ตามความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่และบรรลุวัตถุประสงค์ จะต้องอาศัยกิจกรรมในลำดับต่อไปนี้ เรียกว่า การชี้นำ

3. การชี้นำ (Leading) ประกอบด้วยเนื้อหา 2 เรื่องสำคัญ คือ ภาวะผู้นำ (Leadership) ซึ่งเกี่ยวกับการพัฒนาตัวผู้บริหารเอง และการจูงใจ (Motivation) ซึ่งเกี่ยวกับการชักจูง หรือการกระตุ้นให้ผู้อื่นทำงานได้เต็มที่ตามความรู้ความสามารถ

4. การควบคุมองค์กร (Controlling) เป็นการควบคุมองค์กรให้การดำเนินงานต่างๆ ภายในองค์กร เป็นไปตามแผนงาน ความคาดหวังหรือมาตรฐานที่กำหนด

## 2.4 สภาพและบริบทเทศบาลบางใหญ่

### 2.4.1 ลักษณะที่ตั้ง

**ลักษณะที่ตั้ง** อยู่ห่างจากจังหวัดนนทบุรีประมาณ 15 กิโลเมตร เป็นพื้นที่ปริมณฑลมีพื้นที่ 723 ตารางกิโลเมตร ที่ตั้งของพื้นที่อยู่ห่างจากถนนสายตลิ่งชัน - สุพรรณบุรี ระยะทางประมาณ 5 กิโลเมตร แยกเข้าไปสองเส้นทางตามแนวขนานของคลองบางใหญ่ เป็นถนนสายหลักเลียบบสองฝั่งคลอง คือ ถนนบางใหญ่ - บางคูวัด และถนนประชาอุทิศ

### 2.4.2 อาณาเขตและพื้นที่/อาณาเขตติดต่อ

**ด้านเหนือ** ตั้งแต่หลักเขตที่ 1 ซึ่งตั้งอยู่ริมคลองวัวฝั่งตะวันตก ตรงจุดที่อยู่ห่างจากศูนย์กลางคลองบางใหญ่ ตามแนวเส้นตั้งฉากไปทางทิศเหนือ ระยะ 600 เมตร จากหลักเขตที่ 1 เป็นเส้นขนานกับศูนย์กลางคลองบางใหญ่ ระยะ 600 เมตร ไปทาง ทิศตะวันออกเฉียงเหนือผ่านคลองวัดพระนอน ถึงหลักเขตที่ 2 ซึ่งตั้งอยู่ริมคลองวัดพระนอน ฝั่งตะวันออก

**ด้านตะวันออก** จากหลักเขตที่ 2 เป็นเส้นเลียบริมคลองวัดพระนอนฝั่งตะวันออกไปทางทิศใต้ ถึงหลักเขตที่ 3 ซึ่งอยู่ตรงแนวเส้นแบ่งเขตระหว่างตำบลบางแม่นางกับตำบลบางม่วง ตรงจุดที่แนวริมคลองวัดพระนอน ฝั่งตะวันออกบรรจบกับแนวเส้นแบ่งเขตระหว่างตำบลบางแม่นางกับตำบลบางม่วง จากหลักเขตที่ 3 เป็นเส้นเลียบบแนวเส้นแบ่งเขตระหว่างตำบลบางแม่นางกับตำบลบางม่วงไปทางทิศตะวันตก ถึงหลักเขตที่ 4 ซึ่งตั้งอยู่ตรงจุดที่แนวเส้นแบ่งเขตระหว่างตำบลบางแม่นางกับตำบลบางม่วง บรรจบกับแนวเส้นแบ่งเขตระหว่างตำบลบางใหญ่กับตำบลบางม่วง จากหลักเขตที่ 4 เป็นเส้นเลียบบแนวเส้นแบ่งเขตระหว่างตำบลบางใหญ่กับตำบลบางม่วง ไปทางทิศใต้ ถึงหลักเขตที่ 5 ซึ่งตั้งอยู่ตรงแนวเส้นแบ่งเขตระหว่างตำบลบางใหญ่กับตำบลบางม่วงตรงจุดที่อยู่ห่างจากจุดศูนย์กลางคลองบางใหญ่ตามแนวเส้นตั้งฉากไปทางทิศใต้ ระยะ 500 เมตร

**ด้านใต้** จากหลักเขตที่ 5 เป็นเส้นขนานกับศูนย์กลางคลองบางใหญ่ ระยะ 500 เมตร ไปทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ ผ่านถนนจางถนนอม-ตันเชือก ถึงหลักเขตที่ 6 ซึ่งตั้งอยู่ในแนวเส้นตั้งฉากกับศูนย์กลางคลองบางใหญ่ ไปทางทิศใต้ ระยะ 500 เมตร ตรงจุดที่แนวริมคลองวัว ฝั่งตะวันตกบรรจบกับศูนย์กลางคลองบางใหญ่

**ด้านตะวันตก** จากหลักเขตที่ 6 เป็นเส้นตรงไปทางทิศเหนือผ่านคลองบางใหญ่ถึงหลักเขตที่ 7 ซึ่งตั้งอยู่ตรง จุดที่ริมคลองวัว ฝั่งตะวันตกบรรจบกับริมคลองบางใหญ่ฝั่งเหนือ จากหลักเขตที่ 7 เป็นเส้นเลียบริมคลองฝั่งตะวันตก ไปทางทิศเหนือบรรจบกับหลักเขตที่ 1

### 2.4.3 สภาพเศรษฐกิจสังคม

สภาพเศรษฐกิจ ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำนา ทำสวนผัก ผลไม้และไม้ดอกไม้ประดับ การกระจายตัวของประชาชนจะอยู่ชานตามริมคลองบางใหญ่ สภาพโดยทั่วไปคล้ายชนบท

ด้านพาณิชยกรรม ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีตลาดเอกชน 1 แห่ง และมีร้านค้าทั่วไป 50 แห่ง

ด้านอุตสาหกรรม เป็นอุตสาหกรรมขนาดกลางและใหญ่ 14 แห่ง คือ โรงงานทำพริกป่น โรงสีข้าว โรงงานน้ำปลา โรงกลึงโลหะ โรงงานฟอร์นิเจอร์ โรงงานประกอบเหล็กตัด โรงงานหลอมพลาสติก

#### สภาพสังคม

ประชากร มีประมาณ 10,352 คน เป็นชาย 4,985 คน เป็นหญิง 5,367 คน มีจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น 3,684 ครัวเรือน (ข้อมูล ณ เดือนเมษายน พ.ศ.2559)

ศาสนา ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีวัดเป็นศูนย์รวมจิตใจ 5 แห่ง คือ วัดเอนกดิษฐาราม วัดหลังบาง วัดท่าบ้านเทิงธรรม วัดต้นเชือกและวัดพระนอน มีศาลเจ้า 1 แห่ง คือ ศาลเจ้าพ่อจ้อยบริเวณตลาดบางคูวัด

การศึกษา มีโรงเรียนสังกัด กรมสามัญศึกษา 1 แห่ง คือ โรงเรียนราชวินิตนนทบุรีบางใหญ่ (นทกิจพิศาล) และมีโรงเรียนสังกัด คณะกรรมการประถมศึกษาแห่งชาติ 4 แห่ง คือ โรงเรียนชุมชนวัดต้นเชือก โรงเรียนตลาดบางคูวัด โรงเรียนวัดเอนกดิษฐาราม และโรงเรียนวัดท่าบ้านเทิงธรรม

วัฒนธรรม ประเพณีที่สำคัญของท้องถิ่นคือ ประเพณีตักบาตรพระ 108

การสาธารณสุข มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางใหญ่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางแม่นาง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวิหารประชา

## 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นวพร ประสมทอง (2559) บทความวิจัย เรื่อง สภาพของกระบวนการมีส่วนร่วมในการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวเข้มแข็งและปัญหาธุรกิจครอบครัวในการดำเนินงานนวัตกรรม ผลการวิจัยพบว่า สภาพของกระบวนการมีส่วนร่วมในการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวเข้มแข็งโดยใช้ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมสู่ยุคเศรษฐกิจสร้างสรรค์ แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่หนึ่ง คือ การมีส่วนร่วมในการเรียนรู้เกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางสังคมปรากฏการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทาง

สังคมของธุรกิจครอบครัวสรุปได้ 3 ลักษณะ คือ 1) กระบวนการมีส่วนร่วมและการเรียนรู้ที่จะตั้งคำถามกับนโยบายของรัฐ 2) การทบทวนธรรมชาติ และบริบทของธุรกิจครอบครัวและชุมชน 3) การสร้างสรรค์ปรับเปลี่ยนระบบภูมิคุ้มกันทางสังคมตามความต้องการของธุรกิจครอบครัวและชุมชน ส่วนที่สองคือ การเรียนรู้เกี่ยวกับภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวเข้มแข็งแก่ธุรกิจครอบครัว

เพ็ญภา กุลนภาดล และจุฑามาศ แหนจอน (2558) วิจัยเรื่อง การศึกษาและพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุโดยการบูรณาการกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัวและเครือข่ายประชาสังคม ผลการวิจัยพบว่า ภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุภาคตะวันออก โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อทำการเปรียบเทียบเป็นรายด้านอยู่ในระดับมา เรียงลำดับดังนี้ การจัดการตนเองในการดำเนินชีวิต ด้านการเผชิญปัญหา ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ด้านความมุ่งหมายในชีวิต และ ด้านการมีมุมมองชีวิตทางบวก สำหรับรูปแบบในการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุในบริบทที่แตกต่างมีการพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุ ด้านการพัฒนาด้านสุขภาพ ด้านจิตใจ ด้านความเป็นอยู่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านรูปแบบการดำรงชีวิต

พระมหาประกาศิต สิริเมโธ (ฐิติปสิทธิกร) (2556) ค้นคว้าวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง ของชุมชนบ้านคลองใหม่ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียงของชุมชนบ้านคลองใหม่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด 4 ด้าน โดย ด้านที่ประชาชนมีส่วนร่วมมากที่สุด คือด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 2. การเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง ของชุมชนบ้านคลองใหม่ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสภาพแวดล้อม พบว่า โดยภาพรวม ประชาชนที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ ต่างกัน มีส่วนร่วม ในการพัฒนาหมู่บ้านเศรษฐกิจ พอเพียง โดยภาพรวมไม่ต่างกัน 3. ปัญหา อุปสรรค และ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ของประชาชนในการพัฒนา หมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียงของชุมชนบ้านคลองใหม่ พบว่า อุปสรรค หรือปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นได้ร่วมกับชุมชนในการแก้ปัญหาต่างๆ เริ่มตั้งแต่ให้ประชาชนร่วมรับรู้ รับทราบ ร่วม วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา และหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาเหล่านั้นๆร่วมกันเป็นอย่างดี ทำให้สะดวกต่อการติดต่อสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาชุมชน ผู้บริหารชุมชน ผู้นำชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบล มีบทบาทเป็นผู้ให้การส่งเสริม สนับสนุน ในกิจกรรมต่างๆ ส่งผลการพัฒนาชุมชนในด้านต่างๆ คือ ด้านการพัฒนาคน ด้านการพัฒนาพื้นที่ ด้านการพัฒนาแหล่งรายได้ และด้านการพัฒนาแผนชุมชน ประโยชน์เกิดขึ้นแก่ชุมชน แก่ประชาชนในชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของ

ประชาชนในด้านต่างๆ ที่เป็น ปัจจัยส่งผลให้เกิดการพัฒนาชุมชนอย่างเป็นรูปธรรมและตรงประเด็นความต้องการ หรือปัญหาของชุมชน อย่างเห็นได้

จริญญา จันทรทรวง (2555) ค้นคว้าวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนที่ส่งผลต่อการพัฒนาท้องถิ่น ในจังหวัดนครนายก วัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนที่ส่งผลต่อการพัฒนาท้องถิ่นในจังหวัดนครนายก ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนที่ส่งผลต่อการพัฒนาท้องถิ่นในจังหวัดนครนายก ภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเรียงตามลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ อยู่ในระดับมาก การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน อยู่ในระดับมาก การมีส่วนร่วมในการประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ สำหรับการพัฒนาท้องถิ่นของประชาชนในจังหวัดนครนายก ภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านสามารถเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ การอนุรักษ์ฟื้นฟู ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก การเสริมสร้างศักยภาพชุมชนให้มีความเข้มแข็ง พัฒนาและส่งเสริมความรู้และทักษะในการประกอบอาชีพให้สังคมมีความสงบสุข อยู่ในระดับมาก การส่งเสริมการบริการทางการแพทย์ ศูนย์สุขภาพแบบองค์รวม อยู่ในระดับ มาก และการพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยว แหล่งท่องเที่ยว สิ่งอำนวยความสะดวก สินค้า บริการ อยู่ในระดับปานกลาง

นุสรรา พันธรักษ์ (2555) ศึกษาวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่น : กรณีศึกษาพื้นที่ตำบลคลองจุกกระเฉง อำเภอมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่น ตำบลคลองจุกกระเฉง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่นในพื้นที่ตำบลคลองจุกกระเฉง อำเภอมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการปฏิบัติงาน รองลงมาคือด้านการวางแผนพัฒนา ด้านการพัฒนาท้องถิ่น และด้านการติดตาม ตรวจสอบ เนื่องจากประชาชนโดยส่วนใหญ่เข้าใจว่าการพัฒนาท้องถิ่นเป็นเรื่องของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือผู้นำท้องถิ่นมีหน้าที่ในการกำหนดวางแผนพัฒนา

สำนักงานพัฒนาและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุบลราชธานี (2554) ค้นคว้าวิจัยเรื่อง การศึกษาและวิจัยกระบวนการมีส่วนร่วมในการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมแก่สถาบันครอบครัวในชุมชนชนบท กรณีศึกษาชุมชนชนบท จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งผลการวิจัยพบว่า กระบวนการมีส่วนร่วมในการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม แก่สถาบัน ครอบครัวในชุมชนชนบท 5 แห่ง ของจังหวัดอุบลราชธานีเกิดจาก ผู้นำและสมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการปรึกษาปัญหาและเรียนรู้สภาพแวดล้อม การเกิดขึ้น



การดำรงอยู่ และการพัฒนา ของครอบครัวตนเอง เครือญาติประวัติศาสตร์ชุมชนท้องถิ่น ขนบธรรมเนียม จารีตประเพณีกฎระเบียบและ การสืบทอด สมาชิกในครอบครัวเรียนรู้ในการพิจารณาปัญหาที่เกิดขึ้น ร่วมกันในครอบครัวผ่านกิจกรรมต่าง ๆ การมีส่วนร่วมในการเรียนรู้เรียนรู้ร่วมกันจากการมีส่วนร่วมได้ส่วน เสียผ่านกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน มีผลต่อการสร้างภูมิคุ้มกันของประชากรในชุมชนชนบท สมาชิกใน ครอบครัวมีส่วนร่วมในการค้นหาความจริงของปัญหาครอบครัว การมีส่วนร่วมการดำเนินงานตาม โครงการของประชาชน การมีส่วนร่วมในการพัฒนาครอบครัวในชุมชน

รัฐพงศ์ บุญญานวัตร (2552) วิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมในการพัฒนา ชุมชนของ ประชาชนเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร” พบว่า การมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของประชาชนเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร โดยภาพรวมของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของประชาชนเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมการ ตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมการดำเนินงาน ด้านการมีส่วนร่วมการรับผลประโยชน์ และด้านการมีส่วนร่วมการ ติดตามประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากการประชาชนส่วนใหญ่เป็นผู้รับข้อมูลเพียงอย่างเดียว ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ทั้งการการคัดเลือกกิจกรรมหรือโครงการพัฒนาชุมชน ข้อมูลต่าง ๆ ใน ชุมชนที่จะสะท้อนในการตัดสินใจในกิจกรรมหรือโครงการต่าง ๆ ในชุมชน รวมถึงการรับทราบ นโยบาย และการปฏิบัติงาน แผนงาน งบประมาณของคณะกรรมการชุมชน ประชาชนยังเข้าไปมีส่วนร่วมไม่มาก เท่าที่ควร และการจะมีบทบาทในการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมและโครงการของชุมชนก็เป็น เพียง บางครั้งที่มีโอกาสเท่านั้น เมื่อมีบทบาทต่อสังคมเป็นบางครั้งบางครั้งจริงทำให้การที่จะเข้าไป ติดตามการ ปฏิบัติงานของคณะกรรมการชุมชนให้เป็นไปตามแผนและโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาและ พัฒนาชุมชนจึง ไม่มากนัก ทำให้ผลประโยชน์ที่จะได้รับจากกิจกรรมหรือโครงการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นใน ชุมชนต่อประชาชน จึงมีอยู่ระดับปานกลางเท่านั้น และอีกประเด็นที่สำคัญปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การมีส่วนร่วมของประชาชนใน การพัฒนาชุมชนของตนเองเนื่องจากปัจจัยด้านอาชีพ ประชาชนต้องใช้เวลาส่วน ใหญ่ในการประกอบ อาชีพจึงไม่ค่อยมีเวลาในการเข้าไปมีส่วนร่วมมากเท่าที่ควร ซึ่งหลายคนใช้เวลาที่เหลือจากการประกอบ อาชีพเข้าร่วมแต่อีกหลายคนใช้ความสำคัญของกิจกรรมและโครงการต่าง ๆ อัน เป็นผลประโยชน์ต่อ ตนเองเป็นประเด็นสำคัญ

ภรณ์ยู พิเรนทร (2551) วิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการกองทุน หมู่บ้านและชุมชนเมือง ตำบลทรงคนอง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาการมีส่วนร่วม และเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการกองทุนหมู่บ้าน และชุมชนเมืองจำแนกตามตัวแปร ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ และระดับการศึกษา และศึกษาปัญหา



ข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองตำบลทรงคนอง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งผลการวิจัยพบว่าระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง ตำบลทรงคนอง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน ทุกด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาการมีส่วนร่วมของประชาชน คือ การส่งคืนเงินกู้กองทุนหมู่บ้านส่งเงินล่าช้ากว่ากำหนด รองลงมา คือ ไม่ได้รับความร่วมมือในการเข้าร่วมประชุม ข้อเสนอแนะ คือ ควรยืดระยะเวลาในการคืนเงินกู้ของกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง จาก 1 ปี เป็น 2 ปี รองลงมา คือ ควรเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมมากที่สุด เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และทัศนคติซึ่งกันและกัน

ภัสสุรีย คุณกลาง (2551) วิจัยเรื่อง "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ ชุมชน ในการพัฒนาเมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน เทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น" พบว่าการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการชุมชน 4 ขั้นตอน ได้แก่ การตัดสินใจ การดำเนินงาน การรับผลประโยชน์ และการประเมินผล ในการพัฒนาเมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน ในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ ตำแหน่งในคณะกรรมการชุมชน อายุรายได้ ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน ก็กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาเมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาเมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะชุมชน ได้แก่ ชุมชนใจกลางเมืองหรือย่านการค้าชุมชนที่อยู่อาศัยชั้นกลางและสูง ชุมชนแออัด และชุมชนชานเมืองหรือกึ่งชนบทกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาเมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เปรียบเทียบค่าคะแนนการมีส่วนร่วมในการพัฒนาเมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืนของคณะกรรมการชุมชนที่อาศัยในชุมชนที่มีลักษณะที่แตกต่างกัน ได้แก่ชุมชนใจกลางเมืองหรือย่านการค้าชุมชนที่อยู่อาศัยชั้นกลางและสูงชุมชนแออัดและชุมชนชานเมืองหรือกึ่งชนบท พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบรายด้านของการพัฒนาเมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน พบว่า ด้านสังคม ด้านกายภาพ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการบริหารและจัดการอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านเศรษฐกิจอยู่ในระดับน้อย

รณชัย คงสกนธ์ (2548) บทความพิเศษ เรื่อง สร้างครอบครัวอบอุ่น สร้างภูมิคุ้มกันให้ครอบครัว โดยได้ให้ความหมายของการมี ครอบครัวอบอุ่น คือครอบครัวที่สมบูรณ์แบบการ การมีครอบครัวที่อบอุ่นทำให้เราดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข คนที่มีครอบครัวอบอุ่นย่อมมีความได้เปรียบ เพราะสามารถ ทำหน้าที่ได้เหมาะสม และทำให้สมาชิกในครอบครัวมีความสุขจิตใจดีไปด้วย การสื่อสาร

เพราะการสื่อสารทำให้ครอบครัวมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน แต่การสื่อสารที่ดีย่อมต้องอาศัยทักษะและความสามารถที่ดี เช่น การเข้าใจความรู้สึกของอีกฝ่าย การฟังผู้อื่น การพูดจาประคับประคองอีกฝ่ายหนึ่ง เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว นอกจากนี้ นักจิตวิทยาและจิตแพทย์เชื่อว่า ผู้ที่กระทำการรุนแรงส่วนใหญ่ มักมีพื้นฐานมาจากการที่อยู่ในครอบครัวแตกแยก มาจากครอบครัวที่ไม่อบอุ่น และมาจากการที่ตนเคยตกเป็นเหยื่อของความรุนแรงมาก่อน หรืออยู่ในเหตุการณ์ที่รู้เห็นความรุนแรงที่เกิดขึ้น โครงสร้างทางสังคมมีผลกระทบต่อคนและพฤติกรรม ของคนในสังคม ดังนั้นการสร้างความรักและความอบอุ่นในครอบครัวจะเป็นเสมือนภูมิคุ้มกันให้ครอบครัวหลีกเลี่ยงและห่างไกลจากความรุนแรง และจะเป็นพื้นฐานที่ดีสำหรับการสร้างความมั่นคงให้กับสังคมในที่สุด

## 2.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย

การมีส่วนร่วมมีความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาคุณภาพองค์กรเพราะเมื่อบุคคลได้เข้ามามีส่วนร่วมแล้วจะไม่ค่อยเกิดการต่อต้านเกี่ยวกับแนวคิดและการดำเนินงาน ทำให้บุคคลได้ร่วมกันพิจารณาแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงาน เพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายและการยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทั้งนี้การพัฒนาประเทศไทยในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 โดยมุ่งเน้นการพัฒนาคนในภาพรวมให้เป็นคนที่สมบูรณ์ในทุกช่วงวัยที่สามารถบริหารจัดการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาทุนมนุษย์จากการยกระดับคุณภาพการศึกษา การเรียนรู้ การพัฒนาทักษะ และยกระดับคุณภาพบริการสาธารณสุขให้ทั่วถึง ในทุกพื้นที่ซึ่งบุคลากรจะรู้สึกพึงพอใจในผลงานที่เกิดขึ้นและเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ซึ่งนำมาสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวได้ดังนี้



## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาในรูปแบบของการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวในชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการกับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ เพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ จำแนกตามเพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ และเพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการบริหารจัดการการมีส่วนร่วมของประชาชนการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ในชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับวิธีดำเนินการวิจัยและได้นำเสนอเป็นหัวข้อตามลำดับ ดังนี้

- 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.4 การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
- 3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.7 สถิติที่ใช้ในการวิจัย

#### 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชากรที่อาศัยในชุมชนบางใหญ่ ตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ทั้งหมด 6 หมู่บ้าน คือ บ้านบางโสน บ้านคลองใหญ่ บ้านเจ้า (บางใหญ่) บ้านตลาดบางคูวัด บ้านบางใหญ่ และบ้านสี่แยกคลองโยน ตำบลบางใหญ่มีประชากรทั้งหมด 10,592 คน แยกเป็นชาย 5,002 คน หญิง 5,590 คน (สถิติประชากรและบ้าน, 2559)

**3.1.1 กลุ่มตัวอย่าง** ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร ทาโรยามาเน่ (Taro Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และทำการแทนค่าตามสูตรดังนี้

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + Ne^2} \\ &= \frac{10,592}{1 + 10,592 * 0.05^2} \\ &= \frac{10,592}{27.48} \\ &= 385.44 \text{ คน} \\ &= 386 \text{ คน} \end{aligned}$$

ทั้งนี้ผู้วิจัยทำการวิจัยโดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 386 คนเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากการเก็บรวบรวมข้อมูล

### 3.2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) คือ ข้อมูลทั่วไป คือ เพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อครอบครัว ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการ ด้านลักษณะครอบครัว ด้านลักษณะชุมชน และด้านลักษณะการบริหารจัดการ

ตัวแปรตาม (Dependent Variables) คือ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน และการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา

### 3.3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถาม (Questionnaires) และแบบสัมภาษณ์ (interview) เป็นเครื่องมือในการสำรวจระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

แบบสอบถาม (Questionnaires) มีคำถาม 4 ตอนดังนี้

**ตอนที่ 1** ปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชน คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน เป็นลักษณะตัวเลือกให้ตอบ

**ตอนที่ 2** เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและสถาบันครอบครัว ถามเกี่ยวกับด้านลักษณะครอบครัว ด้านลักษณะชุมชน และด้านลักษณะบริหารจัดการ โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกระดับความคิดเห็นซึ่งมี 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

เป็นลักษณะคำถามปลายปิด (Close ended question) แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ตัวเลือก น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด โดยมีเกณฑ์คะแนนดังนี้

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านลักษณะครอบครัว ลักษณะชุมชน และลักษณะการบริหารจัดการเกี่ยวกับความคิดเห็นระดับการปฏิบัติ

คะแนนเฉลี่ย

	ระดับการปฏิบัติ
5	ระดับการปฏิบัติมากที่สุด
4	ระดับการปฏิบัติมาก
3	ระดับการปฏิบัติปานกลาง
2	ระดับการปฏิบัติน้อย
1	ระดับการปฏิบัติน้อยที่สุด

เมื่อรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่ ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การอภิปรายผล การคำนวณ ดังนี้

$$\text{ความกว้างอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{5}$$

5

$$= \frac{5 - 1}{5}$$

5

$$\text{ช่วงกว้างของระดับคะแนน} = 0.80$$

ระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับข้อมูลปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว การแปลความหมาย คะแนนดังนี้

4.21 – 5.00	ระดับการปฏิบัติมากที่สุด
3.41 – 4.20	ระดับการปฏิบัติมาก
2.61 – 3.40	ระดับการปฏิบัติปานกลาง

1.81 – 2.60

ระดับการปฏิบัติน้อย

1.00 – 1.80

ระดับการปฏิบัติน้อยที่สุด

**ตอนที่ 3** เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว เป็นคำถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับและแบ่งการศึกษาเป็น 4 ด้านได้แก่ 1.การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา 2 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา 3 การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน และ4 การมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับคะแนนเกี่ยวกับความคิดเห็นระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย

ระดับการมีส่วนร่วม

5

มากที่สุด

4

มาก

3

ปานกลาง

2

น้อย

1

น้อยที่สุด

เมื่อรวบรวมข้อมูลและแจกแจงความถี่ ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การอภิปรายผล การคำนวณ ดังนี้

ความกว้างอันตรภาคชั้น = ค่าสูงสุด - ค่าต่ำสุด

5

= 5 - 1

5

ช่วงกว้างของระดับคะแนน = 0.80

ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว การแปลความหมาย คะแนนดังนี้

4.21 – 5.00

ระดับการมีส่วนร่วมมากที่สุด

3.41 – 4.20

ระดับการมีส่วนร่วมมาก

2.61 – 3.40

ระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง

1.81 – 2.60

ระดับการมีส่วนร่วมน้อย

1.00 – 1.80

ระดับการมีส่วนร่วมน้อยที่สุด

**ตอนที่ 4 ลักษณะคำถามปลายเปิด** เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

#### **แบบสัมภาษณ์ เป็นแบบสัมภาษณ์รายบุคคล จำนวน 10 คน**

เป็นข้อคำถามในการสัมภาษณ์เกี่ยวกับประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมตัดสินใจ หรือร่วมวางแผนกิจกรรมอย่างไร ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน มีแนวทางหรือวิธีการอย่างไรบ้าง ในการส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ด้านการรับผลประโยชน์ มีแนวทางอย่างไรบ้าง ในการให้ประชาชนในชุมชนได้ เข้ามามีส่วนร่วมในการ รับผลประโยชน์จากการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวในพัฒนาชุมชน ด้านการประเมินผล มีวิธีการให้ประชาชนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ประเมินผลในการพัฒนาชุมชนบางใหญ่อย่างไรบ้าง และข้อเสนอแนะ เพิ่มเติมต่อการพัฒนาในการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนชุมชนบางใหญ่ อย่างไรก็ตาม อันจะส่งผลต่อการพัฒนาชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี อย่างมีรูปธรรมที่ชัดเจนและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ชุมชน

#### **3.4. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือวิจัย ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ดังนี้

1. ทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำข้อมูลเหล่านั้นมาจัดทำแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นเอง
  2. เมื่อสร้างแบบทดสอบเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามดังกล่าวไปให้ที่ปรึกษา งานวิจัย พิจารณา และปรับปรุงแก้ไข
  3. นำแบบทดสอบมาปรับปรุงตรวจสอบความถูกต้อง เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างต่อไป
  4. นำแบบทดสอบที่ได้รับการปรับปรุงข้อ 4. เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity) และความครอบคลุมของเนื้อหา
- จากนั้นนำแบบทดสอบที่ผ่านการตรวจของผู้เชี่ยวชาญ มาวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้อง(Index of Item Objective Congruence : IOC)

วัตถุประสงค์การวิจัยด้วยค่า IOC (Index of Item Objective Congruence) โดยใช้สูตรของ IOC ดังนี้ (ลัดดาวัลย์เพชรโรจน์และอัจรา ชำนิประศาสน์, 2547)



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

เมื่อ IOC แทนดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence)

$\Sigma$	แทน	ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
R	แทน	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อคำถามแต่ละข้อ
N	แทน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

สำหรับเกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

+1	หมายถึง	คำถามนั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย
-1	หมายถึง	คำถามนั้นไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย
0	หมายถึง	ไม่แน่ใจว่าคำถามนั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

เกณฑ์การแปลความหมาย มีดังนี้

ค่า IOC  $\geq$  .50 หมายความว่า คำถามนั้นตรงวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ค่า IOC  $<$  .50 หมายความว่า คำถามนั้นไม่ตรงวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ผลการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม มีค่าเฉลี่ยของดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ได้เท่ากับ 0.88

5. นำแบบทดสอบที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง แต่มีลักษณะใกล้เคียงกัน จำนวน 30 คน แล้วนำแบบสอบถามหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

### 3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยมีผู้ช่วยนักวิจัยแจกแบบสอบถามและผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

1 ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถามแต่ละฉบับ และเมื่อพบว่าทุกฉบับมีความสมบูรณ์ครบถ้วน นำแบบทดสอบมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล จากนั้น

2 จำแนกแบบสอบถามออกเป็นกลุ่ม ๆ ตามตัวแปรที่ศึกษา และทำการวิเคราะห์ข้อมูล

### 3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลผู้ตอบแบบสอบถาม โดยแจกแจงหาค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 ประชาชนชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการก่อสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวอยู่ในระดับมาก ทดสอบสมมติฐานโดยวิเคราะห์ค่าระดับโดยค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยที่ต่อส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์กับระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการก่อสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ ทดสอบโดย ทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยแบ่งระดับความสัมพันธ์เป็น 5 ระดับ คือ

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ระดับความสัมพันธ์
0.00 -  0.20	น้อยที่สุด
0.21  -  0.40	น้อย
0.41  -  0.60	ปานกลาง
0.61  -  0.80	มาก
0.81  -  1.00	มากที่สุด

สมมติฐานที่ 3 เพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ ที่แตกต่างกัน มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการก่อสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว แตกต่างกัน ทดสอบโดย ค่า t-test ใช้ทดสอบเปรียบเทียบระดับความระดับการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการก่อสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ได้แก่ เพศ ค่า F-test ใช้ทดสอบเปรียบเทียบระดับความระดับการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการก่อสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว เช่น ช่วงอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ เป็นต้น และเมื่อพบรายค่าเฉลี่ยที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ จึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีการของ LSD (Fisher Least Significant Difference)

สมมติฐานที่ 3 ระดับความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับประชาคมอาเซียน ของนิสิตคณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ มีความสัมพันธ์ต่อความพร้อมในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยแบ่งระดับความสัมพันธ์เป็น 5 ระดับ คือ

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ระดับความสัมพันธ์
0.00 -  0.20	น้อยที่สุด
0.21  -  0.40	น้อย
0.41  -  0.60	ปานกลาง
0.61  -  0.80	มาก
0.81  -  1.00	มากที่สุด

### การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์แบบสัมภาษณ์ด้วยวิธีดังนี้

1. นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาถอดเสียงและบันทึกเป็นข้อความ
2. นำข้อความจากการสัมภาษณ์ และการจดบันทึกมาทำจำแนกเป็นประเด็นและเรียบเรียงเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย
3. วิเคราะห์คำการให้สัมภาษณ์ให้เป็นข้อมูลสำคัญตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis Technique)
4. สังเคราะห์ข้อมูลตามความสำคัญของวัตถุประสงค์การวิจัย การวิเคราะห์การให้ข้อมูลถึงปัญหาและอุปสรรคของการบริหารจัดการการมีส่วนร่วมของประชาชนการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวที่เป็นประโยชน์ต่อการบริหารจัดการการมีส่วนร่วมในการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) แล้วสรุปความเรียงเป็นร้อยแก้ว

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ ตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล เก็บรวบรวมกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในศึกษาวิจัย คือ ประชาชนทั่วไปที่อาศัยในชุมชนบางใหญ่ ตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ทั้งหมด 6 หมู่บ้าน คือ บ้านบางโสน บ้านคลองใหญ่ บ้านเจ้า (บางใหญ่) บ้านตลาดบางคูวัด บ้านบางใหญ่ และบ้านสี่แยกคลองโยน รวมประชากรทั้งหมด 10,592 คน ขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรของทาโร ยามาเน่ ณ ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 386 คน ผู้วิจัยได้ทำการเก็บกลุ่มตัวอย่าง 386 คน และได้อัตราการตอบกลับแบบสอบถาม จำนวน 386 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 ของจำนวนแบบสอบถามที่เก็บ และการสัมภาษณ์เชิงลึก ได้แก่ผู้นำชุมชน ผู้บริหารชุมชน นักพัฒนาชุมชน และผู้นำกลุ่มในชุมชน จำนวน 10 คน สำหรับการนำเสนอข้อมูลผู้วิจัยในรูปแบบตาราง โดยแบ่งข้อมูลในการนำเสนอ 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

ตอนที่ 2 ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ได้แก่ 1 การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา 2 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทางและวางแผนพัฒนา 3 การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน และ 4 การมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา

ตอนที่ 3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและสถาบันครอบครัว งามเกี่ยวกับด้านลักษณะครอบครัว ด้านลักษณะชุมชน และด้านลักษณะบริหารจัดการ

ตอนที่ 4 ปัญหาและอุปสรรคของการบริหารจัดการการการมีส่วนร่วมของประชาชนการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวในชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

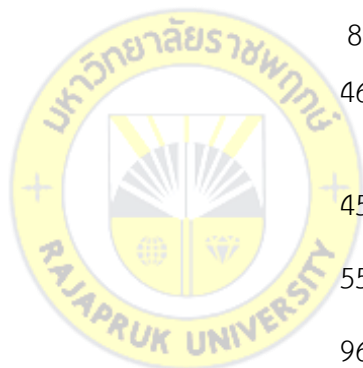
ตอนที่ 5 การทดสอบสมมติฐาน

ตอนที่ 6 การสัมภาษณ์เชิงลึก ได้แก่ผู้นำชุมชน(ผู้ใหญ่บ้าน) ผู้บริหารชุมชน(ประธานหมู่บ้าน) นักพัฒนาชุมชน (เจ้าหน้าที่ อบต.) ครู ชุมชนในตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

**ตอนที่ 1** ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ในรูปแบบของตารางดังนี้

**ตารางที่ 4.1** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	127	32.90
หญิง	259	67.10
<b>ช่วงอายุ</b>		
18 - 29 ปี	66	17.10
30 - 39 ปี	73	18.90
40 - 49 ปี	112	29.00
50 - 59 ปี	89	23.10
60 ปีขึ้นไป	46	11.90
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	45	11.10
มัธยมศึกษาตอนต้น	55	14.20
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	96	24.90
อนุปริญญา/ปวส.	81	21.0
ปริญญาตรี	94	24.40
สูงกว่าปริญญาตรี	15	3.90
<b>รวม</b>	<b>386</b>	<b>100.00</b>



ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>อาชีพ</b>		
เกษตรกร	15	3.90
ค้าขาย	70	18.10
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	79	20.50
นักเรียน/นิสิต	40	10.40
รับจ้าง	93	24.10
พนักงานเอกชน	89	23.10
<b>รายได้เฉลี่ยต่อเดือน</b>		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	29	7.50
5,001 – 10,000 บาท	79	20.50
10,001 – 15,000 บาท	81	21.10
15,001 – 20,000 บาท	82	21.20
20,001 – 30,000 บาท	57	14.80
30,001 บาทขึ้นไป	58	15.00
<b>รวม</b>	<b>386</b>	<b>100.00</b>

จากตารางที่ 4.1 แสดงกลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนมีอายุ 18 ปีขึ้นไป พบว่าข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 67.10 เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 32.90 มีช่วงอายุ 40 – 49 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.00 รองลงมาช่วงอายุ 50 – 59 ปี คิดเป็นร้อยละ 23.10 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. คิดเป็นร้อยละ 24.90 รองลงมาคือมีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 24.40 มีอาชีพรับจ้างมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 24.10 รองลงมามีอาชีพ พนักงานเอกชน คิดเป็นร้อยละ 23.10 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001 – 20,000 บาทมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 21.20 รองลงมามีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001 – 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 21.10

**ตอนที่ 2** ผลการวิเคราะห์ระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม และครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ ตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ และมีส่วนร่วมประเมินผล ดังแสดงในตารางที่ 4.5 – ตารางที่ 4.9

**ตารางที่ 4.2** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของประชาชนชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ในภาพรวม

การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว	$\bar{X}$	SD	ระดับการมีส่วนร่วม	ลำดับ
1.การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา	2.75	0.87	ปานกลาง	1
2.การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา	2.69	0.86	ปานกลาง	2
3.การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ	2.55	0.89	น้อย	4
4.การมีส่วนร่วมในการประเมินผลงาน กิจกรรมพัฒนา	2.64	0.99	ปานกลาง	3
<b>รวม</b>	<b>2.66</b>	<b>0.85</b>	<b>ปานกลาง</b>	

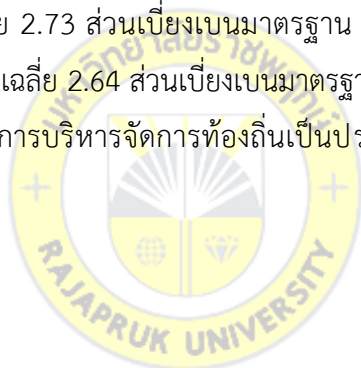
จากตารางที่ 4.2 พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม และครอบครัว ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ในภาพรวมมีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.66 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.69 และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าโดยส่วนใหญ่มีระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา ค่าเฉลี่ย 2.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.87 รองลงมาด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา ค่าเฉลี่ย 2.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.86 และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา มีค่าเฉลี่ย 2.64 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.99 สำหรับด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา มีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย 2.55 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.89

**ตารางที่ 4.3** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้าง ภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ด้านการมีส่วนร่วม ในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา จำแนกรายข้อ

การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา	$\bar{X}$	SD	ระดับการมีส่วนร่วม	ลำดับ
1. ท่านได้มีส่วนร่วม ระดม ความคิด ร่วมค้นหาถึงสาเหตุและ ปัญหาคุณภาพชีวิตที่เกิดขึ้นของ ประชาชนในชุมชน	2.77	0.95	ปานกลาง	2
2. ได้เข้าร่วมอบรม การให้ ความรู้เกี่ยวกับหน้าที่ และประโยชน์ ที่ประชาชนได้รับ จากการมีส่วนร่วม ในการส่งเสริมสุขภาพชีวิตของ ประชาชนและครอบครัว	2.73	0.91	ปานกลาง	4
3. ได้เข้าร่วมประชุมเพื่อเสนอ ความต้องการของชุมชนในการ บริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันให้ ครอบครัวและสังคมของชุมชน	2.84	1.02	ปานกลาง	1
4. ได้ร่วมคิดและเสนอแนว ทางการพัฒนา เพื่อแก้ไขและลด ปัญหาของบริหารจัดการการสร้าง ภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของท้องถิ่น	2.75	1.01	ปานกลาง	3
5 ท่านได้เข้าร่วมประชุมในการ เสนอโครงการและแผนงานในการ บริหารจัดการท้องถิ่นเป็นประจำ	2.60	0.86	ปานกลาง	5
<b>รวม</b>	<b>2.75</b>	<b>0.87</b>	<b>ปานกลาง</b>	



จากตารางที่ 4.3 พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม และครอบครัว ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา มีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.87 และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าทุกข้อมีระดับการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหาและสาเหตุของ ปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ได้เข้าร่วมประชุมเพื่อเสนอความ ต้องการของชุมชนในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันให้ครอบครัวและสังคมของชุมชน ค่าเฉลี่ย 2.84 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.02 รองลงมาข้อท่านได้มีส่วนร่วม ระดมความคิด ร่วมค้นหาถึงสาเหตุและ ปัญหาคุณภาพชีวิตที่เกิดขึ้นของประชาชนในชุมชน ค่าเฉลี่ย 2.77 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.95 ได้ร่วม คิดและเสนอแนวทางการพัฒนา เพื่อแก้ไขและลดปัญหาของบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม และครอบครัวของท้องถิ่น ค่าเฉลี่ย 2.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.01 ได้เข้าร่วมอบรม การให้ความรู้ เกี่ยวกับหน้าที่ และประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ จากการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพชีวิตของ ประชาชนและครอบครัว มีค่าเฉลี่ย 2.73 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.91 และด้านการมีส่วนร่วมในการ ประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา มีค่าเฉลี่ย 2.64 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.99 และข้อได้เข้าร่วมประชุมใน การเสนอโครงการและแผนงานในการบริหารจัดการท้องถิ่นเป็นประจำ มีค่าเฉลี่ย 2.60 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน 0.86



**ตารางที่ 4.4** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้าง  
ภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ด้านการมีส่วนร่วม  
ในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนาจำแนกรายข้อ

การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือก แนวทาง และวางแผนพัฒนา	$\bar{X}$	SD	ระดับการมีส่วนร่วม	ลำดับ
1.มีส่วนร่วมในการชักชวน เพื่อนบ้านให้เข้ามามีส่วนร่วมในการ จัดการพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อสร้าง ภูมิคุ้มกันครอบครัวและสังคม	2.77	0.93	ปานกลาง	1
2.มีส่วนร่วมในการนำปัญหา และความต้องการของข้อมูลพื้นฐาน ของชุมชนมาประกอบจัดทำ แผนพัฒนาคุณภาพชีวิต	2.64	0.98	ปานกลาง	3
3.มีส่วนร่วมในการนำปัญหา และความต้องการของข้อมูลพื้นฐาน ของชุมชนมาประกอบจัดทำ แผนพัฒนาคุณภาพชีวิต	2.63	0.87	ปานกลาง	4
4.มีส่วนร่วมเสนอแนะวิธีการ จัดการการพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อ สร้างภูมิคุ้มกันครอบครัวและชุมชน หรือ ช้อบกพร่องต่าง ๆ ให้กับ ผู้เกี่ยวข้อง	2.63	0.96	ปานกลาง	4
5.มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูล ข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการวางแผน จัดการคุณภาพชีวิตเพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน ในครอบครัวและชุมชนให้กับหน่วยงาน ของรัฐ	2.76	0.98	ปานกลาง	2
<b>รวม</b>	<b>2.69</b>	<b>0.86</b>	<b>ปานกลาง</b>	

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม  
และครอบครัว ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือก

แนวทาง และวางแผนพัฒนา มีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.86 และเมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าทุกข้อมีระดับการมีส่วนร่วมในการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนาอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ มีส่วนร่วมในการชักชวนเพื่อนบ้านให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน ในครอบครัวและสังคม ค่าเฉลี่ย 2.77 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.93 รองลงมาข้อมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการวางแผนจัดการคุณภาพชีวิตเพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน ในครอบครัวและชุมชนให้กับหน่วยงานของรัฐ ค่าเฉลี่ย 2.76 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.98 มีส่วนร่วมในการนำปัญหาและความต้องการของข้อมูลพื้นฐานของชุมชนมาประกอบจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต ค่าเฉลี่ย 2.64 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.98 และข้อมีส่วนร่วมในการนำปัญหาและความต้องการของข้อมูลพื้นฐานของชุมชนมาประกอบจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต มีค่าเฉลี่ยเท่ากับข้อ มีส่วนร่วมเสนอแนะวิธีการจัดการการพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน ในครอบครัวและชุมชน หรือ ข้อบกพร่องต่าง ๆ ให้กับผู้เกี่ยวข้อง มีค่าเฉลี่ย 2.63 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.87 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.96

**ตารางที่ 4.5** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผนจำแนกรายข้อ

การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน	$\bar{X}$	SD	ระดับการมีส่วนร่วม	ลำดับ
1. มีส่วนร่วมตัวแทน เป็นกรรมการ ร่วมจัดทำโครงการ กิจกรรม พัฒนาคุณภาพชีวิตครอบครัวและสังคมของประชาชนในชุมชน	2.75	1.04	ปานกลาง	1
2. ได้เข้าร่วมปฏิบัติตามนโยบาย แผนงานโครงการ หรือ กิจกรรมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม และได้นำไปดำเนินการในท้องถิ่นให้บรรลุตามเป้าหมาย	2.46	0.89	ปานกลาง	4
3. ท่านได้เป็นกรรมการในการดำเนินการตามโครงการและ ติดตามผลงาน	2.41	1.04	ปานกลาง	5

**ตารางที่ 4.5** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้าง ภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ด้านการมีส่วนร่วม ในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผนจำแนกรายข้อ (ต่อ)

การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานใน กิจกรรมการพัฒนาตามแผน	$\bar{X}$	SD	ระดับการมีส่วนร่วม	ลำดับ
4. มีส่วนร่วมในติดตาม ประเมินผล กิจกรรมโครงการ เกี่ยวกับการพัฒนา คุณภาพชีวิตครอบครัวและสังคมของ ประชาชนในชุมชน	2.51	1.00	ปานกลาง	3
5. มีส่วนร่วมในการรับรู้ข้อมูล ข่าวสาร กิจกรรม โครงการ งบประมาณ ต่าง ๆ ของการบริหารจัดการคุณภาพชีวิต ของประชาชนเพื่อ การสร้างภูมิคุ้มกันทาง สังคมและครอบครัว ดำเนินการว่าประสบ ผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด	2.64	1.03	ปานกลาง	2
<b>รวม</b>	<b>2.55</b>	<b>0.89</b>	<b>ปานกลาง</b>	

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม และครอบครัว ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ด้านด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานใน กิจกรรมการพัฒนาตามแผน มีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.55 ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน 0.89 และเมื่อพิจารณาข้อพบว่าทุกข้อมีระดับการมีส่วนร่วมในการการมีส่วนร่วมในด้าน การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน อยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับจาก มากไปหาน้อย ดังนี้ มีส่วนร่วมตัวแทน เป็นกรรมการ ร่วมจัดทำโครงการ กิจกรรม พัฒนาคุณภาพชีวิต ครอบครัวและสังคมของประชาชนในชุมชน ค่าเฉลี่ย 2.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.04 รองลงมาข้อมี ส่วนร่วมในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร กิจกรรม โครงการ งบประมาณต่าง ๆ ของการบริหารจัดการคุณภาพ ชีวิตของประชาชนเพื่อ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ดำเนินการว่าประสบผลสำเร็จมาก น้อยเพียงใด ค่าเฉลี่ย 2.64 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.03 มีส่วนร่วมในติดตาม ประเมินผล กิจกรรม โครงการ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตครอบครัวและสังคมของประชาชนในชุมชนค่าเฉลี่ย 2.51 ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.00 ข้อได้เข้าร่วมปฏิบัติตามนโยบาย แผนงาน โครงการ หรือ กิจกรรมการบริหาร จัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม และได้นำไป ดำเนินการในท้องถิ่นให้บรรลุตามเป้าหมาย ค่าเฉลี่ย

2.46 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.89 และข้อได้เป็นกรรมการในการดำเนินการตามโครงการและ ติดตามผลงาน มีค่าเฉลี่ย 2.41 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.04

**ตารางที่ 4.6** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้าง ภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ด้านการมีส่วนร่วม ในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา จำแนกรายข้อ

การมีส่วนร่วมในการประเมินผลงาน กิจกรรมพัฒนา	$\bar{X}$	SD	ระดับการมีส่วนร่วม	ลำดับ
1. มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลแก่ของ การบริหารจัดการคุณภาพชีวิตของ ประชาชนในด้านความสำเร็จของกิจกรรม โครงการที่ดำเนินการภายในชุมชนของท่าน	2.60	1.06	ปานกลาง	3
2. มีส่วนร่วมในการประเมินความพึง พอใจด้านการบริการประชาชนในด้านการ บริการด้านต่าง ๆ	2.67	1.09	ปานกลาง	1
3. มีส่วนร่วมในการประเมินผล กิจกรรมโครงการ เกี่ยวกับการพัฒนา คุณภาพชีวิตครอบครัวและสังคมของ ประชาชนในชุมชน	2.64	1.00	ปานกลาง	2
<b>รวม</b>	<b>2.64</b>	<b>0.99</b>	<b>ปานกลาง</b>	

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม และครอบครัว ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงาน กิจกรรมพัฒนา มีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.64 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.99 และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าทุกข้อมีระดับการมีส่วนร่วมด้านการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา อยู่ใน ระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ มีส่วนร่วมในการประเมินความพึงพอใจด้านการ บริการประชาชนในด้านการบริการด้านต่าง ๆ ค่าเฉลี่ย 2.67 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.09 รองลงมาข้อมี ส่วนร่วมในการประเมินผล กิจกรรมโครงการ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตครอบครัวและสังคมของ ประชาชนในชุมชน ค่าเฉลี่ย 2.64 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.00 และข้อมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลแก่ของ

การบริหารจัดการคุณภาพชีวิตของประชาชนในด้านความสำเร็จของกิจกรรม โครงการที่ดำเนินการ ภายในชุมชนของท่านมีค่าเฉลี่ย 2.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.06

**ตอนที่ 3** ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและสถาบันครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ประกอบด้วยปัจจัย 3 ด้านคือ เกี่ยวกับด้านลักษณะครอบครัว ด้านลักษณะชุมชน และด้านลักษณะบริหารจัดการ ปรากฏดังตารางที่ 4.7 – ตารางที่ 4.10

**ตารางที่ 4.7** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการปฏิบัติการมีส่วนร่วมของประชาชนชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรีในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว จำแนกรายด้าน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วม การบริหารจัดการสร้าง ภูมิคุ้มกันทางสังคมและ ครอบครัว	$\bar{X}$	SD	ระดับปฏิบัติ	ลำดับ
ด้านลักษณะครอบครัว	4.20	0.61	มาก	1
ด้านลักษณะชุมชน	3.83	0.73	มาก	2
ด้านบริหารจัดการ	3.45	0.93	มาก	3
<b>รวม</b>	<b>3.83</b>	<b>0.64</b>	<b>มาก</b>	

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับปฏิบัติการมีส่วนร่วมของประชาชนชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวโดยรวม มีอิทธิพลต่อระดับการปฏิบัติการมีส่วนร่วม ในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.83 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.64 เมื่อพิจารณาเป็นปัจจัยรายด้าน พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะครอบครัวมีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ชุมชนบางใหญ่อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.20 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.61 รองลงมาปัจจัยด้านลักษณะชุมชนมีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและ

ครอบครัว ชุมชนบางใหญ่อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.83 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73 และปัจจัยด้านบริหารจัดการมีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ชุมชนบางใหญ่อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.83 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73 ตามลำดับ

**ตารางที่ 4.8** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการปฏิบัติการมีส่วนร่วมของประชาชนชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรีในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว จำแนกรายด้าน

ด้านลักษณะครอบครัว	$\bar{X}$	SD	ระดับปฏิบัติ	ลำดับ
1. ครอบครัวของท่านมีการสื่อสารพูดคุย ปรึกษาหารือ ปัญหาของครอบครัวอยู่เสมอๆ	4.16	0.65	มาก	4
2. มีการทบทวนปัญหา และหาวิธีแก้ไขร่วมกันใน ครอบครัว	4.21	0.78	มากที่สุด	2
3. มีการทำกิจกรรมร่วมกัน คนในครอบครัวช่วยเหลือเกื้อกูลกัน	4.12	0.64	มาก	5
4. ครอบครัวของท่านมีความห่วงใย ความใส่ใจ ความเชื่อใจของบุคคลในครอบครัวซึ่งกันและกัน	4.36	0.69	มากที่สุด	1
5. ครอบครัวของท่านให้บุคคลในครอบครัวกล้าแสดงออก มีปัญหาสามารถแสดงออกหรือพูดคุยเพื่อได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัว	4.18	0.74	มาก	3
<b>รวม</b>	<b>4.20</b>	<b>0.61</b>	<b>มาก</b>	

จากตารางที่ 4.8 พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะครอบครัวมีอิทธิพลต่อระดับการปฏิบัติการมีส่วนร่วมของประชาชนชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรีในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.20 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.61 และเมื่อพิจารณารายชื่อพบว่ามีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยดังนี้ ข้อครอบครัวของท่านมีความห่วงใย ความใส่ใจ ความเชื่อใจของบุคคลในครอบครัวซึ่งกันและกัน ค่าเฉลี่ย 4.36 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.69 ข้อมีการทบทวนปัญหา และหาวิธีแก้ไขร่วมกันใน ครอบครัว มีค่าเฉลี่ย 4.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.78 ข้อครอบครัวของท่านให้บุคคลในครอบครัวกล้าแสดงออก มีปัญหาสามารถแสดงออกหรือพูดคุยเพื่อได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัว มีค่าเฉลี่ย 4.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.74 ข้อครอบครัวของท่านมีการสื่อสารพูดคุย ปรึกษาหารือปัญหาของครอบครัวอยู่เสมอๆ มีค่าเฉลี่ย 4.16 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.65 และข้อมีการทำกิจกรรมร่วมกัน คนในครอบครัวช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีค่าเฉลี่ย 4.12 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.64 ตามลำดับ

**ตารางที่ 4.9** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการปฏิบัติการมีส่วนร่วมของประชาชนชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรีในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ปัจจัยด้านลักษณะชุมชนจำแนกเป็นรายชื่อ

ด้านลักษณะชุมชน	$\bar{X}$	SD	ระดับปฏิบัติ	ลำดับ
1. คนในชุมชนของท่านมีการให้คำปรึกษาและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน	3.86	0.97	มาก	1
2. ผู้นำในชุมชนของท่านส่งเสริมและสนับสนุนให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและระวังปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับคนในชุมชน	3.79	0.75	มาก	4
3. มีคนในชุมชนของท่านร่วมกันจัดสถานที่ปลอดภัยเพื่อลดพื้นที่เสี่ยง	3.85	0.89	มาก	2
4. ผู้นำและผู้ใหญ่ในชุมชนส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็กและเยาวชนในชุมชน	3.82	0.80	มาก	3
<b>รวม</b>	<b>3.83</b>	<b>0.73</b>	<b>มาก</b>	



จากตารางที่ 4.9 พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะชุมชนมีอิทธิพลต่อระดับการปฏิบัติการมีส่วนร่วมของประชาชนชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรีในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.83 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73 และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยดังนี้ ข้อคนในชุมชนของท่านมีการให้คำปรึกษาและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ค่าเฉลี่ย 3.86 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.97 ข้อคนในชุมชนของท่านร่วมกันจัดสถานที่ปลอดภัยเพื่อลดพื้นที่เสี่ยง มีค่าเฉลี่ย 3.85 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.89 ข้อผู้นำและผู้ใหญ่ในชุมชนส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็กและเยาวชนในชุมชน มีค่าเฉลี่ย 3.82 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.80 และผู้นำในชุมชนของท่านส่งเสริมและสนับสนุนให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและระงับปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับคนในชุมชน มีค่าเฉลี่ย 3.79 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.75 ตามลำดับ

**ตารางที่ 4.10** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการปฏิบัติการมีส่วนร่วมของประชาชนชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรีในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ปัจจัยด้านลักษณะการจัดการจำแนกเป็นรายข้อ

ด้านลักษณะการจัดการ	$\bar{X}$	SD	ระดับปฏิบัติ	ลำดับ
1. มีการกำหนดบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของประชาชนอย่างชัดเจน	3.68	1.00	มาก	1
2. จัดการอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว หรือขั้นตอนการให้ความช่วยเหลือ	3.47	1.01	มาก	3
3. จัดกิจกรรมให้คำปรึกษา สร้างทีมงานที่มีความตระหนักเพื่อช่วยเหลือ	3.49	1.05	มาก	2
4. ขับเคลื่อนการบริหารจัดการภูมิคุ้มกันครอบครัวผ่าน ศูนย์พัฒนาครอบครัวอย่างต่อเนื่อง	3.37	0.99	ปานกลาง	4
5. สร้างช่องทางการรับรู้เรื่องราวปัญหาให้แก่สถาบันครอบครัวและคนในสังคมให้มากที่สุด	3.24	1.07	ปานกลาง	5
<b>รวม</b>	<b>3.45</b>	<b>0.93</b>	<b>มาก</b>	

จากตารางที่ 4.10 พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะการจัดการมีอิทธิพลต่อระดับการปฏิบัติการมีส่วนร่วมของประชาชนชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรีในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.45 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.93 และเมื่อพิจารณารายชื่อพบว่ามีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยดังนี้ ข้อมีการกำหนดบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของประชาชนอย่างชัดเจนค่าเฉลี่ย 3.68 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.00 ข้อจัดกิจกรรมให้คำปรึกษา สร้างทีมงานที่มีความตระหนักเพื่อช่วยเหลือ มีค่าเฉลี่ย 3.49 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.05 ข้อจัดการอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวหรือขั้นตอนการให้ความช่วยเหลือ มีค่าเฉลี่ย 3.47 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.01 สำหรับข้อขับเคลื่อนการบริหารจัดการภูมิคุ้มกันครอบครัวผ่าน ศูนย์พัฒนาครอบครัว อย่างต่อเนื่อง มีค่าเฉลี่ย 3.37 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.99 และข้อสร้างช่องทางการรับรู้เรื่องราวปัญหาให้แก่สถาบันครอบครัวและคนในสังคมให้มากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.24 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.07 อยู่ในระดับปานกลาง

#### **ตอนที่ 4 ผลการทดสอบสมมติฐาน**

สมมติฐาน ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการกับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการกับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ โดยใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ดังตารางที่ 4.11

**ตารางที่ 4.11** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการกับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ ในภาพรวม

การมีส่วนร่วมการบริหารจัดการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว	ปัจจัยส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการ				P-value
	ลักษณะครอบครัว	ลักษณะชุมชน	ลักษณะการจัดการ	ปัจจัยส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการ	
1.การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหาสาเหตุของปัญหา	0.21*	0.31*	0.61*	0.48*	0.00*
2.การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา	0.16*	0.23*	0.54*	0.41*	0.01*
3.การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน	0.14*	0.11*	0.48*	0.29*	0.43
4.การมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา	0.06*	0.16*	0.45*	0.30*	0.18
<b>การมีส่วนร่วมการบริหารจัดการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว</b>	<b>0.12*</b>	<b>0.22*</b>	<b>0.55*</b>	<b>0.42*</b>	<b>0.02*</b>

\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

จากตารางที่ 4.11 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวกับปัจจัยส่งผลกระทบต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการ ชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ในภาพรวมมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ( $p = 0.42$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

สำหรับปัจจัยส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการที่มีความสัมพันธ์ในระดับมากคือความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการจัดการกับการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหากับลักษณะการจัดการ ( $p = 0.61$ )

สรุปในภาพรวมความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวกับปัจจัยส่งผลกระทบต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการ อยู่ในระดับปานกลางซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

**ตารางที่ 4.12** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่งผลกระทบต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการกับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ ด้านลักษณะครอบครัว

การมีส่วนร่วมการบริหารจัดการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว	ปัจจัยส่งผลกระทบต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการด้านลักษณะครอบครัว	
	Pearson Correlation	ระดับความสัมพันธ์
1.การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา	0.21*	น้อย
2.การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา	0.16*	น้อยที่สุด
3.การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน	0.14*	น้อยที่สุด
4.มีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา	0.06*	น้อยที่สุด
<b>การมีส่วนร่วมการบริหารจัดการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว</b>	<b>0.12*</b>	<b>น้อยที่สุด</b>

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

จากตารางที่ 4.12 พบว่า ความสัมพันธ์ปัจจัยต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการด้านลักษณะครอบครัวกับการร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ในภาพรวมอยู่ในระดับน้อยที่สุด ( $p=0.12$ ) สำหรับคู่ที่มีความสัมพันธ์ในระดับน้อย คือ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการด้านครอบครัวกับการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหาและสาเหตุของปัญหา

**ตารางที่ 4.13** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการกับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ ด้านลักษณะชุมชน

การมีส่วนร่วมการบริหารจัดการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว	ปัจจัยส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการด้านลักษณะชุมชน	
	Pearson Correlation	ระดับความสัมพันธ์
1.การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา	0.31*	น้อย
2.การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา	0.23*	น้อย
3.การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน	0.11*	น้อยที่สุด
4.การมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา	0.16*	น้อยที่สุด
<b>การมีส่วนร่วมการบริหารจัดการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว</b>	<b>0.22*</b>	<b>น้อย</b>

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

จากตารางที่ 4.13 พบว่า ความสัมพันธ์ปัจจัยต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการด้านลักษณะชุมชนกับการร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ( $p=0.22$ )

**ตารางที่ 4.14** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการกับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ ด้านลักษณะการจัดการ

การมีส่วนร่วมการบริหารจัดการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว	ปัจจัยส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการด้านลักษณะการจัดการ	
	Pearson Correlation	ระดับความสัมพันธ์
1.การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา	0.61*	มาก
2.การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา	0.54*	ปานกลาง
3.การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนตามแผน	0.48*	ปานกลาง
4.การมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา	0.45*	ปานกลาง
<b>การมีส่วนร่วมการบริหารจัดการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว</b>	<b>0.55*</b>	<b>ปานกลาง</b>

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

จากตารางที่ 4.14 พบว่า ความสัมพันธ์ปัจจัยต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการด้านลักษณะการจัดการกับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $p=0.55$ ) สำหรับคู่ความสัมพันธ์ปัจจัยต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการด้านลักษณะการจัดการกับการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหาและสาเหตุของปัญหามีความสัมพันธ์ในระดับมาก ( $p=0.61$ )

ทดสอบสมมติฐาน เปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ จำแนกตามเพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

การทดสอบการเปรียบเทียบความคิดเห็นระดับการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ เป็นการทดสอบสมมติฐานการวิจัยโดยการวิเคราะห์ความแตกต่างของตัวแปรต้น ได้แก่ เพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหาสาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน การมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา โดยแสดงโดยแสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การทดสอบค่าที (t - test) สำหรับทดสอบกับตัวแปรที่มี 2 ค่า การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) และทดสอบค่าเอฟ (F - test) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรมากกว่า 2 ค่า เมื่อพบว่ามีความแตกต่างจึงทำการเปรียบเทียบรายคู่โดยมีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Difference : LSD) โดยทดสอบภายใต้ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนี้

**ตารางที่ 4.15** ผลวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรีโดยภาพรวม จำแนกตามเพศ

การมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว	ชาย(n =127)		หญิง(n =259)		t	p-value
	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D		
1.การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหาสาเหตุของปัญหา	3.00	0.78	2.62	0.77	4.31	0.00*
2.การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา	2.94	0.81	2.56	0.86	4.22	0.00*
3.การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน	2.82	0.92	2.43	0.84	4.04	0.00*
4.การมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา	2.78	0.98	2.57	0.98	2.05	0.04*
<b>รวม</b>	<b>2.89</b>	<b>0.83</b>	<b>2.54</b>	<b>0.84</b>	<b>3.79</b>	<b>0.00*</b>

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

จากตารางที่ 4.15 ประชาชนมีเพศแตกต่างกันมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรีโดยภาพรวมแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนที่มีเพศต่างกันมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกันทุกด้าน โดยเรียงลำดับได้ดังนี้ การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา รองลงมาการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน และการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตารางที่ 4.16** เปรียบเทียบระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามช่วงอายุ

การมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว	ช่วงอายุ	n	$\bar{X}$	S.D	F	p-value
1.การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหาสาเหตุของปัญหา	18-29ปี	66	2.73	0.53	0.85	0.50
	30-39ปี	73	2.74	0.65		
	40-49ปี	112	2.74	1.13		
	50-59ปี	89	2.66	0.90		
	60ปีขึ้นไป	46	2.95	0.78		
	<b>รวม</b>	<b>386</b>	<b>2.75</b>	<b>0.87</b>		
2.การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา	18-29ปี	66	2.82	0.58	3.31	0.01*
	30-39ปี	73	2.80	0.60		
	40-49ปี	112	2.56	1.01		
	50-59ปี	89	2.52	0.95		
	60 ปีขึ้นไป	46	2.95	0.87		
	<b>รวม</b>	<b>386</b>	<b>2.69</b>	<b>0.86</b>		



**ตารางที่ 4.16** เปรียบเทียบระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามช่วงอายุ (ต่อ)

การมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว	ช่วงอายุ	n	$\bar{X}$	S.D	F	p-value
3.การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน	18-29ปี	66	2.70	0.59	4.71	0.00*
	30-39ปี	73	2.52	0.62		
	40-49ปี	112	2.46	1.11		
	50-59ปี	89	2.37	0.93		
	60 ปีขึ้นไป	46	2.99	0.73		
	<b>รวม</b>	<b>386</b>	<b>2.64</b>	<b>0.99</b>		
4.การมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา	18-29ปี	66	2.56	0.74	2.87	0.02*
	30-39ปี	73	2.71	0.95		
	40-49ปี	112	2.57	1.07		
	50-59ปี	89	2.50	1.00		
	60 ปีขึ้นไป	46	3.05	1.06		
	<b>รวม</b>	<b>386</b>	<b>2.64</b>	<b>0.99</b>		
<b>รวม</b>		<b>386</b>	<b>2.66</b>	<b>0.85</b>	<b>2.69</b>	<b>0.03*</b>

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

จากตารางที่ 4.16 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบอายุของประชาชน โดยใช้สถิติวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance: One-Way ANOVA) เมื่อพิจารณาในภาพรวมพบว่าค่า P เท่ากับ 0.03 หมายความว่า ประชาชนที่มีช่วงอายุแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกัน

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าประชาชนที่มีช่วงอายุแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ

การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกัน ในด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา มีค่า P เท่ากับ 0.00, 0.01 และ 0.02 ตามลำดับ

สำหรับด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา พบว่ามีค่า P เท่ากับ 0.50 หมายความว่า ความคิดเห็นประชาชนที่มีช่วงอายุแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวไม่แตกต่างกันในด้านด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา

ดังนั้นจึงทำการเปรียบเทียบ (Multiple Comparison) โดยวิธีการทดสอบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าคู่ที่แตกต่างกัน ดังแสดงตารางที่ 4.17 – ตารางที่ 4.19

**ตารางที่ 4.17** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว **ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน**ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่มีช่วงอายุแตกต่างกันเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD

อายุ	$\bar{X}$	18-29ปี	30-39ปี	40-49ปี	50-59ปี	60 ปีขึ้นไป
18-29ปี	2.70	-	0.24	0.08	0.02*	0.07
30-39ปี	2.52			0.65	0.27	0.00*
40-49ปี	2.46			-	0.45	0.00*
50-59ปี	2.37				-	0.00*
60 ปีขึ้นไป	2.99					-

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 4.17 แสดงผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผนของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่จำแนกตามช่วงอายุที่แตกต่างกันเป็นรายคู่ พบว่า ประชาชนอายุ 18-29 ปี มีความเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผนแตกต่างกัน ประชาชนอายุ 50-59ปี อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

และประชาชนมีอายุ 60 ปีขึ้นไปมีความเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว แตกต่างกับประชาชนอายุ 30-39 ปี ประชาชนอายุ 40-49 ปี และประชาชนอายุ 50-59 ปี ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน

**ตารางที่ 4.18** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนาของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่มีช่วงอายุแตกต่างกันเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD

อายุ	$\bar{X}$	18-29ปี	30-39ปี	40-49ปี	50-59ปี	60 ปีขึ้นไป
18-29ปี	2.82	-	0.04	0.06	0.77	0.01*
30-39ปี	2.80		-	0.04*	0.77	0.01*
40-49ปี	2.56			-	0.01*	0.01*
50-59ปี	2.52				-	0.08
60 ปีขึ้นไป	2.95					-

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 4.18 แสดงผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนาของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่จำแนกตามช่วงอายุที่ต่างกันเป็นรายคู่ พบว่า ประชาชนอายุ 18-29 ปี มีความเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนาแตกต่างกัน กับประชาชนอายุ 60ปีขึ้นไป อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ประชาชนมีอายุ 30-39ปี มีความเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนาแตกต่างกันกับประชาชนอายุ 40-49ปี และประชาชน 60 ปีขึ้นไป อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 และประชาชนมีอายุ 40-49ปี มีความเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว แตกต่างกับประชาชนอายุ 50-59ปี และประชาชน 60 ปีขึ้นไป ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา

**ตารางที่ 4.19** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว **ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา**ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่มีช่วงอายุแตกต่างกันเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD

อายุ	$\bar{X}$	18-29ปี	30-39ปี	40-49ปี	50-59ปี	60 ปีขึ้นไป
18-29ปี	2.56	-	0.38	0.93	0.69	0.01*
30-39ปี	2.71		-	0.37	0.18	0.06
40-49ปี	2.57			-	0.59	0.01*
50-59ปี	2.50				-	0.00*
60 ปีขึ้นไป	3.05					-

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 4.19 แสดงผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่จำแนกตามช่วงอายุที่แตกต่างกันเป็นรายคู่ พบว่าประชาชนอายุ 18-29 ปี มีความเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนาแตกต่างกัน กับประชาชนอายุ 60ปีขึ้นไป อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ประชาชนมีอายุ 40-49ปี และประชาชนมีอายุ 50-59 ปี มีความเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว แตกต่างกับประชาชน 60 ปีขึ้นไป ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา

ตารางที่ 4.20 เปรียบเทียบระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา

การมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว		ระดับการศึกษา	n	$\bar{X}$	S.D	F	p-value
1.การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา	ประถมศึกษา	45	2.36	0.99	10.14	0.00*	
	มัธยมต้น	55	2.74	0.98			
	มัธยมปลาย/ปวช	96	3.18	0.81			
	อนุปริญญา/ปวส	81	2.82	0.55			
	ปริญญาตรี	94	2.44	0.87			
	สูงกว่าปริญญาตรี	15	2.58	0.50			
<b>รวม</b>		<b>386</b>	<b>2.75</b>	<b>0.87</b>			
2.การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา	ประถมศึกษา	45	2.16	0.86	14.24	0.00*	
	มัธยมต้น	55	2.62	1.02			
	มัธยมปลาย/ปวช	96	3.18	0.73			
	อนุปริญญา/ปวส	81	2.78	0.43			
	ปริญญาตรี	94	2.40	0.94			
	สูงกว่าปริญญาตรี	15	2.56	0.50			
<b>รวม</b>		<b>386</b>	<b>2.69</b>	<b>0.86</b>			

ตารางที่ 4.20 เปรียบเทียบระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา (ต่อ)

การมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว	ระดับการศึกษา	n	$\bar{X}$	S.D	F	p-value
3.การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน	ประถมศึกษา	45	2.35	1.07	14.22	0.00*
	มัธยมต้น	55	2.59	0.95		
	มัธยมปลาย/ปวช	96	3.09	0.85		
	อนุปริญญา/ปวส	81	2.56	0.46		
	ปริญญาตรี	94	2.15	0.85		
	สูงกว่าปริญญาตรี	15	2.11	0.30		
	<b>รวม</b>	<b>386</b>	<b>2.55</b>	<b>0.86</b>		
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา	ประถมศึกษา	45	2.56	1.06	5.06	0.00*
	มัธยมต้น	55	2.60	1.08		
	มัธยมปลาย/ปวช	96	3.03	0.91		
	อนุปริญญา/ปวส	81	2.58	0.81		
	ปริญญาตรี	94	2.43	1.07		
	สูงกว่าปริญญาตรี	15	2.09	0.27		
	<b>รวม</b>	<b>386</b>	<b>2.64</b>	<b>0.99</b>		
<b>รวม</b>		<b>386</b>	<b>2.66</b>	<b>0.85</b>	<b>10.69</b>	<b>0.00*</b>

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

จากตารางที่ 4.20 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับการศึกษาประชาชน โดยใช้สถิติวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way Anova) เมื่อพิจารณาใน

ภาพรวมพบว่ามีค่า P เท่ากับ 0.00 หมายความว่า ประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการก่อสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกัน

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการก่อสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกัน ในด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหาและด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา ตามลำดับ

ดังนั้นจึงทำการเปรียบเทียบ (Multiple Comparison) โดยวิธีการทดสอบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าคู่ที่แตกต่างกัน ดังแสดงตารางที่ 4.21 – ตารางที่ 4.22

**ตารางที่ 4.21** การเปรียบเทียบหาค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการก่อสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว **ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา** ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD

ระดับการศึกษา	$\bar{X}$	ประถม ศึกษา	มัธยม ต้น	มัธยม ปลาย	อนุ ปริญญา	ปริญญา ตรี	สูงกว่า ปริญญาตรี
ประถมศึกษา	2.16	-	0.04*	0.00*	0.00*	0.09	0.09
มัธยมต้น	2.62			0.00*	0.26	0.09	0.76
มัธยมปลาย/ ปวช.	3.18			-	0.01*	0.00*	0.01*
อนุปริญญา/ปวส.	2.78				-	0.02*	0.31
ปริญญาตรี	2.40					-	0.48
สูงกว่าปริญญา ตรี	2.56						-

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 4.21 แสดงผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการก่อสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา พบว่า ประชาชนมีระดับประถมศึกษา มีความเห็นเกี่ยวกับระดับการมี

ส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา แตกต่างกับประชาชนมีระดับการศึกษาระดับมัธยมปลาย/ปวช.

ประชาชนมีการศึกษาระดับมัธยมปลาย/ปวช. มีความคิดเห็นแตกต่างกันกับประชาชนมีระดับการศึกษาระดับอนุปริญญา/ปวส. ประชาชนที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี และประชาชนมีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ประชาชนมีระดับการศึกษาอนุปริญญาตรี/ปวส. มีความเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา แตกต่างกับประชาชนที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

**ตารางที่ 4.22** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว **ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน**ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD

ระดับการศึกษา	$\bar{X}$	ประถม ศึกษา	มัธยม ต้น	มัธยม ปลาย	อนุปริญญา	ปริญญา ตรี	สูงกว่า ปริญญาตรี
ประถมศึกษา	2.16	-	0.14	0.00*	0.16	0.18	0.33
มัธยมต้น	2.62		-	0.00*	0.86	0.00*	0.46
มัธยมปลาย/ปวช.	3.18			-	0.00*	0.00*	0.00*
อนุปริญญา/ปวส.	2.78				-	0.01*	0.06
ปริญญาตรี	2.40					-	0.08
สูงกว่าปริญญาตรี	2.56						-

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 4.22 แสดงผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน



ในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่จำแนกตามระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน เป็นรายคู่ พบว่า ประชาชนที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีความเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผนแตกต่างกัน กับประชาชนที่มีการศึกษาระดับมัธยมต้น ประชาชนมีการศึกษาระดับมัธยมปลาย และประชาชนมีการศึกษาระดับอนุปริญญาตรี/ปวส. อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ประชาชนมีการศึกษาระดับมัธยมต้น มีความคิดเห็นแตกต่างกันด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผนกับประชาชนมีระดับการศึกษาระดับมัธยมตอนปลาย/ปวช. และประชาชนที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ประชาชนมีการศึกษาระดับมัธยมปลาย/ปวช. มีความคิดเห็นแตกต่างกันกับประชาชนมีระดับการศึกษาระดับอนุปริญญา/ปวส. ประชาชนที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี และประชาชนที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี

ประชาชนมีการศึกษาระดับอนุปริญญา/ปวส. มีความคิดเห็นแตกต่างกันกับ ประชาชนมีระดับการศึกษาปริญญาตรีประชาชนด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา

**ตารางที่ 4.23** การเปรียบเทียบหาค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว **ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา**ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD

ระดับการศึกษา	$\bar{X}$	ประถม ศึกษา	มัธยม ต้น	มัธยม ปลาย	อนุปริญญา	ปริญญา ตรี	สูงกว่า ปริญญาตรี
ประถมศึกษา	2.36	-	0.02*	0.00*	0.03*	0.60	0.36
มัธยมต้น	2.74		-	0.00*	0.56	0.03*	0.52
มัธยมปลาย/ปวช.	3.18			-	0.00*	0.00*	0.01*
อนุปริญญา/ปวส.	2.82				-	0.01*	0.30
ปริญญาตรี	2.44					-	0.52
สูงกว่าปริญญาตรี	2.58						-

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 4.23 แสดงผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการก่อสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่จำแนกตามระดับการศึกษาที่แตกต่างกันเป็นรายคู่ พบว่า ประชาชนที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีความเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการก่อสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา กับประชาชนที่มีการศึกษาระดับมัธยมต้น ประชาชนที่มีการศึกษาระดับมัธยมปลาย และประชาชนที่มีการศึกษาระดับอนุปริญาตรี/ปวส. อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ประชาชนที่มีการศึกษาระดับมัธยมต้น มีความคิดเห็นแตกต่างกันกับประชาชนมีระดับการศึกษา ระดับมัธยมตอนปลาย/ปวช. และประชาชนที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ประชาชนมีระดับการศึกษา ระดับมัธยมตอนปลาย/ปวช. มีความคิดเห็นแตกต่างกันกับประชาชนที่มีการศึกษากับประชาชนมีระดับ การศึกษาระดับอนุปริญาตรี/ปวส. ประชาชนที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี และประชาชนที่มีการศึกษา ระดับสูงกว่าปริญญาตรี ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา อย่างมีระดับนัยสำคัญ ทางสถิติ .05

**ตารางที่ 4.24** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการ บริหารจัดการการก่อสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว **การมีส่วนร่วมในการ ประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา** ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่มีระดับการศึกษา แตกต่างกันเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD

ระดับการศึกษา	$\bar{X}$	ประถม ศึกษา	มัธยม ต้น	มัธยม ปลาย	อนุปริญา ตรี	ปริญา ตรี	สูงกว่า ปริญาตรี
ประถมศึกษา	2.36	-	0.84	0.01*	0.94	0.46	0.10
มัธยมต้น	2.74		-	0.01*	0.88	0.31	0.07
มัธยมปลาย/ปวช.	3.18			-	0.00*	0.00*	0.01*
อนุปริญาตรี/ปวส.	2.82				-	0.33	0.07
ปริญาตรี	2.44					-	0.19
สูงกว่าปริญาตรี	2.58						-

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 4.24 แสดงผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว การมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่จำแนกตามระดับการศึกษาที่แตกต่างกันเป็นรายคู่ พบว่า ประชาชนที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีความเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว การมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา กับ ประชาชนที่มีการศึกษาระดับมัธยมปลาย อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ประชาชนมีการศึกษาระดับมัธยมตอนต้น มีความเห็นเกี่ยวกับด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนาต่างกับกับ ประชาชนมีการศึกษาระดับมัธยมปลาย และประชาชนมีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวส. มีความคิดเห็นแตกต่างกันกับประชาชนมีระดับการศึกษาอนุปริญญา/ปวส. ประชาชนมีระดับการศึกษาปริญญาตรี และประชาชนมีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนาอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

**ตารางที่ 4.25** เปรียบเทียบระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามอาชีพ

การมีส่วนร่วมการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและ ครอบครัว	อาชีพ	n	$\bar{X}$	S.D	F	p- value
1. การมีส่วนร่วมในการ กำหนดปัญหา สาเหตุของ ปัญหา	เกษตรกร	15	2.13	0.68	10.50	0.00*
	ค้าขาย	70	3.18	0.76		
	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	79	2.99	0.78		
	นักเรียน/นักศึกษา	42	2.79	0.64		
	รับจ้าง	93	2.44	0.96		
	ทำงานเอกชน	87	2.58	0.84		
	<b>รวม</b>	<b>386</b>	<b>2.75</b>	<b>0.87</b>		

ตารางที่ 4.25 เปรียบเทียบระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามอาชีพ (ต่อ)

การมีส่วนร่วมการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและ ครอบครัว	อาชีพ	n	$\bar{X}$	S.D	F	p- value
2. การมีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจเลือกแนวทาง และ วางแผนพัฒนา	เกษตรกรกรม	15	2.00	0.85	8.64	0.00*
	ค้าขาย	70	2.92	0.88		
	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	79	2.87	0.69		
	นักเรียน/นักศึกษา	42	2.92	0.71		
	รับจ้าง	93	2.31	0.86		
	ทำงานเอกชน	87	2.74	0.87		
	<b>รวม</b>	<b>386</b>	<b>2.69</b>	<b>0.86</b>		
3. การมีส่วนร่วมในการ ปฏิบัติงานในกิจกรรมการ พัฒนาตามแผน	เกษตรกรกรม	15	2.00	0.85	8.94	0.00*
	ค้าขาย	70	3.00	1.00		
	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	79	2.49	0.73		
	นักเรียน/นักศึกษา	42	2.79	0.66		
	รับจ้าง	93	2.22	0.89		
	ทำงานเอกชน	87	2.59	0.82		
	<b>รวม</b>	<b>386</b>	<b>2.55</b>	<b>0.89</b>		

**ตารางที่ 4.25** เปรียบเทียบระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามอาชีพ (ต่อ)

การมีส่วนร่วมการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและ ครอบครัว	อาชีพ	n	$\bar{X}$	S.D	F	p- value
4. การมีส่วนร่วมในการ ประเมินผลงานกิจกรรม พัฒนา	เกษตรกร	15	2.00	0.85	4.38	0.01*
	ค้าขาย	70	2.86	1.13		
	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	79	2.62	0.69		
	นักเรียน/นักศึกษา	42	2.75	0.89		
	รับจ้าง	93	2.36	0.91		
	ทำงานเอกชน	87	2.83	1.15		
	<b>รวม</b>	<b>386</b>	<b>2.66</b>	<b>0.85</b>	<b>7.46</b>	<b>0.00*</b>

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 4.25 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบอาชีพของประชาชนบางใหญ่ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way Anova) เมื่อพิจารณาในภาพรวมพบว่ามีค่า P เท่ากับ 0.00 หมายความว่า ประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกัน

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกัน ในด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหาสาเหตุของปัญหา ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา ตามลำดับ

ดังนั้นจึงทำการเปรียบเทียบ (Multiple Comparison) โดยวิธีการทดสอบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าคู่ที่แตกต่างกัน ดังแสดงตารางที่ 4.26 – ตารางที่ 4.29

**ตารางที่ 4.26** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว **ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา**ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่มีอาชีพแตกต่างกันเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD

อาชีพ	$\bar{X}$	เกษตรกรรม	ค้าขาย	รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	นักเรียน/ นักศึกษา	รับจ้าง	ทำงาน เอกชน
เกษตรกรรม	2.13	-	0.00*	0.00*	0.01*	0.18	0.06
ค้าขาย	3.18		-	0.15	0.01*	0.00*	0.00*
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	2.99			-	0.19	0.00*	0.01*
นักเรียน/นักศึกษา	2.79				-	0.02*	0.18
รับจ้าง	2.44					-	0.27
ทำงานเอกชน	2.58						-

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 4.26 แสดงผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว **ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา**ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่จำแนกตามอาชีพที่แตกต่างกันเป็นรายคู่ พบว่าประชาชนที่มีอาชีพเกษตรกรรม มีความเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกันกับ ประชาชนมีอาชีพค้าขาย มีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ และประชาชนมีอาชีพเป็นนักเรียน/นักศึกษา อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ประชาชนมีอาชีพค้าขายมีความเห็นแตกต่างกันกับประชาชนมีอาชีพนักเรียน/นักศึกษา ประชาชนมีอาชีพรับจ้าง และประชาชนมีอาชีพทำงานเอกชน **ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา** และ**สาเหตุของปัญหา** และประชาชนมีอาชีพรับราชการมีความเห็นแตกต่างกันกับประชาชนมีอาชีพรับจ้างกับประชาชนมีอาชีพทำงานเอกชน **ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา**

**ตารางที่ 4.27** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว **ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน**ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่มีอาชีพแตกต่างกันเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD

อาชีพ	$\bar{X}$	เกษตรกรรม	ค้าขาย	รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	นักเรียน/ นักศึกษา	รับจ้าง	ทำงาน เอกชน
เกษตรกรรม	2.00	-	0.00*	0.04*	0.01*	0.35	0.01*
ค้าขาย	3.00		-	0.00*	0.21	0.00*	0.00*
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	2.49			-	0.06	0.03*	0.45
นักเรียน/นักศึกษา	2.79				-	*0.00	0.19
รับจ้าง	2.22					-	0.04*
ทำงานเอกชน	2.59						-

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 4.27 แสดงผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว **ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน**ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่จำแนกตามอาชีพที่แตกต่างกันเป็นรายคู่ พบว่า ประชาชนที่มีอาชีพเกษตรกรรม มีความเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกันกับ ประชาชนมีอาชีพค้าขาย มีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ประชาชนมีอาชีพเป็นนักเรียน/นักศึกษา และอาชีพทำงานเอกชน อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ประชาชนมีอาชีพค้าขายมีความเห็นแตกต่างกันกับประชาชนมีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ประชาชนมีอาชีพรับจ้าง และประชาชนมีอาชีพทำงานเอกชน สำหรับประชาชนมีอาชีพนักเรียน/นักศึกษา มีความคิดเห็นแตกต่างกันกับ ประชาชนมีอาชีพรับจ้าง และประชาชนมีอาชีพมีความคิดเห็นแตกต่างกันกับประชาชนมีอาชีพทำงานเอกชนด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน

**ตารางที่ 4.28** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว **ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา**ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่มีอาชีพแตกต่างกันเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD

อาชีพ	$\bar{X}$	เกษตรกร	ค้าขาย	รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	นักเรียน/ นักศึกษา	รับจ้าง	ทำงาน เอกชน
เกษตรกร	2.00	-	0.00*	0.00*	0.01*	0.17	0.01*
ค้าขาย	2.92		-	0.73	0.98	0.00*	0.17
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	2.87			-	0.75	0.00*	0.29
นักเรียน/นักศึกษา	2.92				-	*0.00	0.23
รับจ้าง	2.31					-	0.01*
ทำงานเอกชน	2.74						-

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 4.28 แสดงผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว **ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา**ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่จำแนกตามอาชีพที่แตกต่างกันเป็นรายคู่ พบว่า ประชาชนที่มีอาชีพเกษตรกร มีความเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกันกับ ประชาชนมีอาชีพค้าขาย มีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ประชาชนมีอาชีพเป็นนักเรียน/นักศึกษา และอาชีพทำงานเอกชน อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ประชาชนมีอาชีพค้าขายมีความเห็นแตกต่างกันกับประชาชนมีอาชีพรับจ้าง และประชาชนมีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีความคิดเห็นแตกต่างกันกับ ประชาชนมีอาชีพรับจ้าง และประชาชนมีอาชีพนักเรียน/นักศึกษา มีความคิดเห็นแตกต่างกันกับประชาชนมีอาชีพรับจ้าง และประชาชนมีอาชีพรับจ้างมีความคิดเห็นแตกต่างกับประชาชนมาอาชีพทำงานเอกชน ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาด้าน



**ตารางที่ 4.29** การเปรียบเทียบหาค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว **ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา**ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่มีอาชีพแตกต่างกันเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD

อาชีพ	$\bar{X}$	เกษตรกรรม	ค้าขาย	รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	นักเรียน/ นักศึกษา	รับจ้าง	ทำงาน เอกชน
เกษตรกรรม	2.00	-	0.02*	0.03*	0.01*	0.19	0.02*
ค้าขาย	2.86		-	0.13	0.59	0.00*	0.87
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	2.62			-	0.46	0.08	0.15
นักเรียน/นักศึกษา	2.75				-	0.03*	0.67
รับจ้าง	2.36					-	0.01*
ทำงานเอกชน	2.83						-

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 4.29 แสดงผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว **ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา**ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่จำแนกตามอาชีพที่แตกต่างกันเป็นรายคู่พบว่า ประชาชนที่มีอาชีพเกษตรกรรม มีความเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกันกับ ประชาชนมีอาชีพค้าขาย มีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ประชาชนมีอาชีพเป็นนักเรียน/นักศึกษา และอาชีพทำงานเอกชน อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ประชาชนมีอาชีพค้าขายมีความเห็นแตกต่างกันกับประชาชนมีอาชีพรับจ้าง และประชาชนมีอาชีพนักเรียน/นักศึกษา มีความคิดเห็นแตกต่างกันกับประชาชนมีอาชีพรับจ้าง และประชาชนมีอาชีพรับจ้างมีความคิดเห็นแตกต่างกับประชาชนมาอาชีพทำงานเอกชน ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา

ตารางที่ 4.30 เปรียบเทียบระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามรายได้

การมีส่วนร่วมการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและ ครอบครัว	รายได้	n	$\bar{X}$	S.D	F	p- value
1. การมีส่วนร่วมในการ กำหนดปัญหา สาเหตุของ ปัญหา	ต่ำกว่า 5,000บาท	29	2.99	0.73	5.93	0.00*
	5,001-10,000บาท	79	2.49	0.74		
	10,001-15,000บาท	81	2.99	1.08		
	15,001-20,000บาท	22	2.81	0.89		
	20,001-30,000บาท	57	2.89	0.61		
	30,001บาทขึ้นไป	58	2.38	0.76		
	<b>รวม</b>	<b>386</b>	<b>2.75</b>	<b>0.87</b>		
2. การมีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจเลือกแนวทาง และ วางแผนพัฒนา	ต่ำกว่า 5,000บาท	29	3.32	0.78	15.56	0.00*
	5,001-10,000บาท	79	2.35	0.62		
	10,001-15,000บาท	81	3.01	0.98		
	15,001-20,000บาท	22	2.78	0.81		
	20,001-30,000บาท	57	2.81	0.73		
	30,001บาทขึ้นไป	58	2.13	0.72		
	<b>รวม</b>	<b>386</b>	<b>2.69</b>	<b>0.86</b>		

ตารางที่ 4.30 เปรียบเทียบระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี จำแนกตามรายได้ (ต่อ)

การมีส่วนร่วมการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและ ครอบครัว	รายได้	n	$\bar{X}$	S.D	F	p- value
3. การมีส่วนร่วมในการ ปฏิบัติงานในกิจกรรมการ พัฒนาตามแผน	ต่ำกว่า 5,000บาท	29	3.15	0.70	14.57	0.00*
	5,001-10,000บาท	79	2.49	0.68		
	10,001-15,000บาท	81	2.93	1.14		
	15,001-20,000บาท	22	2.62	0.76		
	20,001-30,000บาท	57	2.38	0.75		
	30,001บาทขึ้นไป	58	2.00	0.54		
	<b>รวม</b>	<b>386</b>	<b>2.55</b>	<b>0.89</b>		
4. การมีส่วนร่วมในการ ประเมินผลงานกิจกรรม พัฒนา	ต่ำกว่า 5,000บาท	29	3.11	0.87	7.82	0.00*
	5,001-10,000บาท	79	2.48	0.81		
	10,001-15,000บาท	81	3.01	1.17		
	15,001-20,000บาท	22	2.54	0.77		
	20,001-30,000บาท	57	2.71	1.15		
	30,001บาทขึ้นไป	58	2.14	0.79		
	<b>รวม</b>	<b>386</b>	<b>2.64</b>	<b>0.99</b>		
<b>รวม</b>		<b>386</b>	<b>2.66</b>	<b>0.85</b>	<b>10.67</b>	<b>0.00*</b>

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 4.30 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของประชาชนบางใหญ่ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : One Way Anova) เมื่อพิจารณาในภาพรวมพบว่ามีค่า P เท่ากับ 0.00 หมายความว่า ประชาชนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกัน

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าประชาชนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกัน ในด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา และด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหาตามลำดับ

ดังนั้นจึงทำการเปรียบเทียบ (Multiple Comparison) โดยวิธีการทดสอบ Least Significant Difference (LSD) เพื่อหาค่าคู่ที่แตกต่างกัน ดังแสดงตารางที่ 4.31 – ตารางที่ 4.34

**ตารางที่ 4.31** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว **ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา**ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	$\bar{X}$	ต่ำกว่า 5,000บาท	5,001- 10,000 บาท	10,001- 15,000 บาท	15,001- 20,000 บาท	20,001- 30,000 บาท	30,001 ขึ้นไป
ต่ำกว่า 5,000บาท	3.32	-	0.00*	0.07	0.01*	0.01*	0.00*
5,001-10,000บาท	2.35		-	0.00*	0.01*	0.01*	0.12
10,001-15,000บาท	3.01			-	0.06	0.15	0.00*
15,001-20,000บาท	2.78				-	0.79	0.00*
20,001-30,000บาท	2.81					-	0.00*
30,001บาทขึ้นไป	2.13						-

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 4.31 แสดงผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว **ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ**

**เลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา**ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันเป็นรายคู่ พบว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000บาท มีความเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกันกับ ประชาชนที่มีรายได้ 5,001-10,000บาท มีรายได้ 15,001-20,000บาท มีรายได้ 20,001-30,000บาท และมีรายได้ 30,001บาทขึ้นไป อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ประชาชนที่มีรายได้ 5,001-10,000บาท มีความคิดเห็นแตกต่างกับประชาชนที่มีรายได้ 10,001-15,000บาท ประชาชนที่มีรายได้ 15,001-20,000บาท ประชาชนที่มีรายได้ 20,001-30,000บาท และประชาชนที่มีรายได้ 10,001-15,000บาท มีความคิดเห็นแตกต่างกับประชาชนที่มีรายได้ 30,001บาทขึ้นไป สำหรับประชาชนที่มีรายได้15,001-20,000บาท กับประชาชนที่มีรายได้ 20,001-30,000บาท มีความคิดเห็นแตกต่างกับประชาชนที่มีรายได้ 30,001 บาทขึ้นไป ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา

**ตารางที่ 4.32** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว **ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผนของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD**

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	$\bar{X}$	ต่ำกว่า 5,000บาท	5,001- 10,000 บาท	10,001- 15,000 บาท	15,001- 20,000 บาท	20,001- 30,000 บาท	30,001 ขึ้นไป
ต่ำกว่า 5,000บาท	3.15	-	0.00*	0.22	0.00*	0.00*	0.00*
5,001-10,000บาท	2.49		-	0.01*	0.36	0.43	0.00*
10,001-15,000บาท	2.93			-	0.01*	0.00*	0.00*
15,001-20,000บาท	2.62				-	0.11	0.00*
20,001-30,000บาท	2.38					-	0.02*
30,001บาทขึ้นไป	2.00						-

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 4.32 แสดงผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว **ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน**ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันเป็นรายคู่ พบว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000บาท มีความเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกันกับ ประชาชนที่มีรายได้ 5,001-10,000บาท ประชาชนที่มีรายได้ 15,001-20,000บาท ประชาชนที่มีรายได้ 20,001-30,000บาท และประชาชนที่มีรายได้ 30,001บาทขึ้นไป อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ประชาชนที่มีรายได้ 5,001-10,000บาท มีความคิดเห็นแตกต่างกับประชาชนที่มีรายได้ 10,001-15,000บาท ประชาชนที่มีรายได้ 20,001-30,000บาท และประชาชนที่มีรายได้ 10,001-15,000บาท มีความคิดเห็นแตกต่างกับประชาชนที่มีรายได้ 20,001-30,000บาทและประชาชนที่มีรายได้ 30,001บาทขึ้นไป สำหรับประชาชนที่มีรายได้15,001-20,000บาท มีความคิดเห็นแตกต่างกับประชาชนที่มีรายได้ 20,001-30,000บาท และประชาชนที่มีรายได้ 30,001 บาทขึ้นไป ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน



**ตารางที่ 4.33** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว **ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา** ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	$\bar{X}$	ต่ำกว่า 5,000บาท	5,001- 10,000 บาท	10,001- 15,000 บาท	15,001- 20,000 บาท	20,001- 30,000 บาท	30,001 ขึ้นไป
ต่ำกว่า 5,000บาท	3.11	-	0.02*	0.63	0.00*	0.06	0.00*
5,001-10,000บาท	2.48		-	0.00*	0.71	0.18	0.04*
10,001-15,000บาท	3.01			-	0.01*	0.06	0.00*
15,001-20,000บาท	2.54				-	0.31	0.02*
20,001-30,000บาท	2.71					-	0.02*
30,001บาทขึ้นไป	2.14						-

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 4.33 แสดงผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว **ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา** ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันเป็นรายคู่ พบว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000บาท มีความเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกันกับ ประชาชนที่มีรายได้ 5,001-10,000บาท ประชาชนที่มีรายได้ 15,001-20,000บาท และประชาชนที่มีรายได้ 30,001บาทขึ้นไป อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ประชาชนที่มีรายได้ 5,001-10,000บาท มีความคิดเห็นแตกต่างกับประชาชนที่มีรายได้ 10,001-15,000บาท ประชาชนที่มีรายได้ 30,001บาทขึ้นไป และประชาชนที่มีรายได้ 10,001-15,000บาท มีความคิดเห็นแตกต่างกับประชาชนที่มีรายได้ 15,001-20,000บาทและประชาชนที่มีรายได้ 30,001บาทขึ้นไป สำหรับประชาชนที่มีรายได้ 15,001-20,000บาท มีความคิดเห็นแตกต่างกับประชาชนที่มีรายได้ 30,001 บาทขึ้นไป **ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา**

**ตารางที่ 4.34** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว **ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา**ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	$\bar{X}$	ต่ำกว่า 5,000บาท	5,001- 10,000 บาท	10,001- 15,000 บาท	15,001- 20,000 บาท	20,001- 30,000 บาท	30,001 ขึ้นไป
ต่ำกว่า 5,000บาท	2.99	-	0.00*	0.07	0.00*	0.00*	0.00*
5,001-10,000บาท	2.49		-	0.00*	0.01*	0.01*	0.12
10,001-15,000 บาท	2.99			-	0.06	0.15	0.00*
15,001-20,000 บาท	2.81				-	0.79	0.00*
20,001-30,000 บาท	2.89					-	0.00*
30,001บาทขึ้นไป	2.38						-

\*ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 4.34 แสดงผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว **ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา**ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่แตกต่างกันเป็นรายคู่พบว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่ำกว่า 5,000บาท มีความเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกันกับ ประชาชนมีรายได้ 5,001-10,000บาท ประชาชนมีรายได้ 15,001-20,000บาท ประชาชนมีรายได้ 20,001-30,000บาท และประชาชนที่มีมีรายได้ 30,001บาทขึ้นไป อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ประชาชนที่มีรายได้ 5,001-10,000บาท มีความคิดเห็นแตกต่างกับประชาชนมีรายได้ 10,001-15,000บาท ประชาชนมีรายได้ 15,001-20,000บาท ประชาชนมีรายได้ 20,001-30,000บาท และประชาชนที่มีมีรายได้ 30,001บาทขึ้นไป สำหรับประชาชนที่มีรายได้ 10,001-15,000บาท มีความคิดเห็น



แตกต่างกับประชาชนมีรายได้ 30,001บาทขึ้นไป และประชาชนมีรายได้15,001-20,000บาท มีความคิดเห็นแตกต่างกับประชาชนมีรายได้ 30,001 บาทขึ้นไป ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา

#### ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของการบริหารจัดการการมีส่วนร่วมของประชาชนการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวในชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

ปัญหาและอุปสรรคของการบริหารจัดการการมีส่วนร่วมของประชาชนการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวในชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรีขึ้นตอนนี้เป็น การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำมาสรุปผลเกี่ยวกับ ปัญหาและอุปสรรครวมทั้งข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมจากแบบสอบถามปลายเปิด (Open ended Questionnaire) มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 97 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 25.13 จากประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 386 ตัวอย่าง โดยนำมาจัดกลุ่มสาระสำคัญจากการนำข้อมูลมาสรุปประมวลผลการวิเคราะห์เนื้อหาสรุปถึงปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมของประชาชนการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวในชุมชนบางใหญ่ ดังแสดงในตารางที่ 4.35 –ตารางที่ 4.38

**ตารางที่ 4.35** ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา ดังนี้

ปัญหา อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
1.ปัญหา เรื่องเวลาที่จะเข้าร่วมประชุมการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหาต่าง ๆ ในชุมชน การหาสาเหตุของปัญหา ด้วยประชาชนมีอาชีพหลากหลายรวมทั้งบางคนต้องทำงานนอกพื้นที่ ทำให้มีปัญหาเรื่องเวลาที่จะเข้าร่วมหารือกัน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สนับสนุนให้ประชาชนทุกช่วงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ร่วมกำหนดปัญหาต่าง ๆ ของชุมชน ได้อย่างเสรี เช่น อาจเพิ่มช่องทางมีกล่องแสดงความคิดเห็นประจำหมู่บ้าน หรือ กล่องความคิดเห็นประจำท้องถิ่น</li> <li>2. เพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น เพื่อให้ประชาชนสามารถรับรู้ข้อมูล ข่าวสารให้มากกว่าที่เป็นอยู่</li> </ol>

จากตารางที่ 4.35 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา และอุปสรรค ในด้านการมีส่วนร่วมการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา คือ ปัญหาด้านเวลาที่เข้าร่วมการประชุมการกำหนดปัญหาต่าง ๆ เนื่องจากประชาชนในชุมชนบางใหญ่มีการประกอบอาชีพที่หลากหลาย ทำให้เวลาในการเข้าร่วมประชุมไม่ตรงกัน

และมีข้อเสนอแนะ ควรสนับสนุนให้ประชาชนทุกช่วงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ร่วมกำหนดปัญหาต่าง ๆ ของชุมชน เช่น การเพิ่มช่องทางโดยมีกล่องแสดงความคิดเห็นประจำหมู่บ้าน ควรเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น เพื่อให้ประชาชนสามารถรับรู้ข้อมูล ข่าวสารให้มากกว่าที่เป็นอยู่

**ตารางที่ 4.36** ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา ดังนี้

ปัญหา อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
ประชาชนในชุมชนโดยส่วนใหญ่ ยังขาดความเข้าใจในการมีส่วนร่วม รวมทั้งรายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินงานในกิจกรรมหรือโครงการต่าง ๆ	ส่งเสริมการรวมกลุ่มร่วมทำกิจกรรมโดยมีการระดมทรัพยากรในชุมชนทั้ง ทรัพยากร คน เงินทุน ทรัพยากรธรรมชาติ อุปกรณ์ที่มีอยู่ในชุมชนมาช่วยพัฒนาให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนเพิ่มมากขึ้น
ประชาชนคนในชุมชนไม่กล้าแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการแนวทางการดำเนินงานต่าง ๆ	สนับสนุนและส่งเสริมการรวมกลุ่มหรือเพิ่มช่องทางโดยใช้เทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์เพื่อระดมความคิดและแนวทางความคิดเห็นต่าง ๆ เช่น ชุมชนออนไลน์ รวมกลุ่มเพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ถ้าแสดงความคิดเห็นตลอดจนเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมมากขึ้น

จากตารางที่ 4.36 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา และอุปสรรค ในการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา คือ ประชาชนในชุมชนโดยส่วนใหญ่ ยังขาดความเข้าใจในการมีส่วนร่วม รวมทั้งรายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินงานในกิจกรรมหรือโครงการต่าง ๆ รวมทั้งประชาชนคนในชุมชนไม่กล้าแสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับกระบวนการแนวทางการดำเนินงาน

และมีข้อเสนอแนะ ควรส่งเสริมกิจกรรมการรวมกลุ่มให้มากขึ้น ควรสนับสนุนให้มีการร่วมทำกิจกรรมโดยมีการระดมทรัพยากรในชุมชนทั้ง ทรัพยากร คน เงินทุน ทรัพยากรธรรมชาติ อุปกรณ์ที่มีอยู่ในชุมชนมาช่วยพัฒนาให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนเพิ่มมากขึ้น และส่งเสริมการรวมกลุ่ม โดยใช้เทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์ เช่น การจัดทำชุมชนออนไลน์ รวมกลุ่มเพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ถ้าแสดงความคิดเห็นตลอดจนเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมมากขึ้น

**ตารางที่ 4.37** ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน ดังนี้

ปัญหา อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
ในการดำเนินงานหรือปฏิบัติของกิจกรรมและโครงการของชุมชน วัสดุและอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานยังมีไม่เพียงพอ	ส่งเสริมการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นต่าง ๆ ของชุมชนเพื่อให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมได้รับความรู้และนำไปปฏิบัติตามได้อย่างเหมาะสม

จากตารางที่ 4.37 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา และอุปสรรค ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน คือ บางครั้งในการดำเนินงานต่าง ๆ กิจกรรมของชุมชนยังขาดแคลนอุปกรณ์รวมทั้งวัสดุเครื่องมือต่าง ๆ ยังไม่เพียงพอ

และมีข้อเสนอแนะ ควรให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์กำหนดแผนงบประมาณ และการจัดทำรายละเอียดโครงการต่าง ๆ มากกว่าที่เป็นอยู่ เพื่อกระตุ้นความสนใจ และแสดงผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับชุมชน เช่น ส่งเสริมการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นต่าง ๆ ของชุมชนเพื่อให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมได้รับความรู้และนำไปปฏิบัติตามได้อย่างเหมาะสม

**ตารางที่ 4.38** ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา ดังนี้

ปัญหา อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
ในประชาชนยังขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินผลของกิจกรรมต่าง ๆ ยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับระบบ และระเบียบวิธีการประเมินที่ชัดเจน	สนับสนุนให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วม ในการประเมินผลและการสรุปผลการพัฒนามากกว่าที่เป็นอยู่ เพื่อสามารถนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาชุมชนต่อไป
การประเมินต่าง ๆ โดยส่วนมากยังขาดความต่อเนื่องในการนำข้อมูลไปปรับปรุงพัฒนา	สนับสนุนให้ประชาชนร่วมรับฟังผลการดำเนินงานและสรุปผลกิจกรรมโครงการต่าง ๆ รวมทั้งเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้นเพื่อให้ทราบข้อมูลได้อย่างทั่วถึง

จากตารางที่ 4.38 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา และอุปสรรค ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา คือ โดยส่วนใหญ่ประชาชนยังขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินผลของกิจกรรมต่าง ๆ ยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับระบบ และระเบียบวิธีการประเมินที่ชัดเจน รวมทั้งการประเมินต่าง ๆ โดยส่วนมากยังขาดความต่อเนื่องในการนำข้อมูลไปปรับปรุงพัฒนา

และมีข้อเสนอแนะ ควรสนับสนุนให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วม ในการประเมินผลและการสรุปผลการพัฒนามากกว่าที่เป็นอยู่ เพื่อสามารถนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาชุมชนต่อไป ควรเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้นเพื่อให้ทราบข้อมูลได้อย่างทั่วถึง

#### **ตอนที่ 6 ข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก**

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวในชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

การวิเคราะห์ข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวในชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ได้แก่ ผู้นำชุมชน(ผู้ใหญ่บ้าน) ผู้บริหารชุมชน(ประธานหมู่บ้าน) นักพัฒนาชุมชน (เจ้าหน้าที่ อบต.) ครู และประชาชนที่มีบทบาทสำคัญในชุมชนตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี จำนวน 10 ท่าน ผู้วิจัยนำเสนอขั้นตอนนี้โดยการสรุปข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว โดยนำมา

สรุปประมวลผลการวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อแสดงบทสรุป จากการสัมภาษณ์ 4 ด้าน สรุปออกมาเป็นภาพรวมได้ดังนี้

### 1. การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา

การบริหารจัดการพัฒนาชุมชนบางใหญ่ เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ต้องเริ่มตั้งแต่ให้ประชาชนทุกช่วงอายุเข้ามาร่วมค้นหาปัญหาร่วมกัน ร่วมช่วยวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาแต่ละพื้นที่ชุมชนสาเหตุปัญหาไม่เหมือนกัน รวมทั้งร่วมกันหาแนวทางต่าง ๆ ที่สามารถนำมาแก้ไขปัญหา โดยใช้หลักพื้นฐาน ร่วมคิด ร่วมวิเคราะห์ ร่วมแก้ไข เพื่อสร้างเครือข่ายชุมชนบางใหญ่เอง โดยการเพิ่มช่องทางประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น เพื่อให้ประชาชนได้ติดต่อสื่อสาร สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รับทราบ รับรู้ ข้อมูลต่าง ๆ รวมถึงสามารถรับทราบ รับรู้ ข้อมูลข่าวสารกิจกรรมโครงการต่าง ๆ ที่นำมาพัฒนาชุมชน ได้รับทราบและมีส่วนร่วมนำเสนอแนวคิด นำเสนอปัญหาหรือเข้าถึงถึงความต้องการที่แท้จริงของชุมชน และเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจในกิจกรรมหรือโครงการต่าง ๆ ของชุมชนเพื่อให้เหมาะสมกับชุมชนมากขึ้น

### 2. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา

การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของชุมชนบางใหญ่ ควรเริ่มจากการประมวลความต้องการส่วนใหญ่ของคนในชุมชน โดยการให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมาร่วมกันปรึกษาหารือรวมทั้งร่วมกันถ่ายทอดรายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินงานในกิจกรรมหรือโครงการต่าง ๆ รวมทั้งส่งเสริมให้กลุ่มเยาวชนได้มีส่วนในการแสดงความคิดเห็นด้านต่าง ๆ และนำผลมาร่วมกันประมวลเพื่อร่วมกันตัดสินใจและเลือกแนวทาง เกี่ยวกับการระดมทุนการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ ของชุมชนทั้งนี้ควรเริ่มตั้งแต่การส่งเสริมกิจกรรมการรวมกลุ่มให้มากขึ้น ให้มีการร่วมทำกิจกรรมโดยมีการระดมทรัพยากรในชุมชนทั้ง ทรัพยากร คน เงินทุน ทรัพยากรธรรมชาติ และระดมอุปกรณ์วัสดุต่าง ๆ ที่มีอยู่ในชุมชนมาช่วยพัฒนาให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนเพิ่มมากขึ้น และส่งเสริมการรวมกลุ่ม โดยใช้เทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์ เช่น การจัดทำชุมชนออนไลน์รวมกลุ่มเพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ กล้าแสดงความคิดเห็นตลอดจนเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมมากขึ้น

### 3. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน

จากข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับจากประชาชนทุกกลุ่ม ทุกช่วงอายุ สะท้อนให้เห็นถึงความต้องการ ของกลุ่มต่าง ๆ ที่ตรงประเด็นมากขึ้น ประชาชนจึงให้ความสำคัญต่อกิจกรรมที่นำมาพัฒนาด้านต่าง ๆ ให้แก่ประชาชนในชุมชน จากการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนพบว่า บางครั้งในการดำเนินงานต่าง ๆ กิจกรรมของชุมชนยังขาดแคลนอุปกรณ์รวมทั้งวัสดุเครื่องมือต่าง ๆ ยังมีไม่เพียงพอ ดังนั้นควรกระตุ้น

ความสนใจ เพื่อให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมมากขึ้น จึงต้องมีการสำรวจผลประโยชน์ต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นกับประชาชน ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้หลากหลายช่องทาง เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนได้เตรียมพร้อมสำหรับการมีส่วนร่วม ควรส่งเสริมการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นต่าง ๆ ของชุมชนเพื่อให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมได้รับความรู้และนำไปปฏิบัติตามได้อย่างเหมาะสม เช่น สนับสนุนวิทยากรให้ความรู้ และนำเทคนิค รวมทั้งวิธีการต่าง ๆ ที่เหมาะสมเพื่อร่วมแสดงความคิดเห็นร่วมกันแลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านต่าง ๆ

#### 4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา

การรวมกลุ่มเพื่อร่วมดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนทำให้เกิดเป็นเครือข่ายความร่วมมือรวมทั้งเป็นการประชาสัมพันธ์ได้ทั่วถึงคนในชุมชน ทำให้เกิดการติดตามประเมินผลอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้นจากการมีส่วนร่วมของประชาชน เพราะประชาชนได้มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูล ส่วนร่วมการวิเคราะห์นำเสนอสาเหตุของปัญหา รวมถึงความต้องการต่าง ๆ เพื่อนำมาคัดเลือกเป็นแนวทางการปรับปรุงเพื่อให้เหมาะสมกับชุมชน โดยประชาชนมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการประเมินผล คือ ควรให้ประชาชนเข้าร่วมติดตามตรวจสอบกิจกรรมโครงการต่าง ๆ และควรสนับสนุนให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วม ในการประเมินผลและการสรุปผลการพัฒนามากกว่าที่เป็นอยู่ เพื่อสามารถนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาชุมชนต่อไป ควรสนับสนุนผลผลิตหรือผลงานที่เกิดขึ้นของชุมชนบางใหญ่เพื่อสร้างรายได้หรือมูลค่าสินค้าให้แก่ชุมชนบางใหญ่ต่อไป

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

งานวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวในชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการบริหารจัดการการมีส่วนร่วมของประชาชนการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ในชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

#### 5.1 สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัย การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี สรุปประเด็นได้ดังนี้

##### 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ประชาชนทั่วไปที่อาศัยในชุมชนบางใหญ่ มีอายุ 18 ปีขึ้นไปที่อาศัยตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ทั้งหมด 6 หมู่บ้าน คือ บ้านบางโสน บ้านคลองใหญ่ บ้านเจ้า (บางใหญ่) บ้านตลาดบางคูวัด บ้านบางใหญ่ และบ้านสี่แยกคลองโยน รวมทั้งหมด 386 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 67.10 มีช่วงอายุ 40 – 49 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.00 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. คิดเป็นร้อยละ 24.90 ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 24.10 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 15,001 – 20,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 21.20

##### 1.2 ระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ ตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ ตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี พบว่า ในภาพรวมมีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.66 และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าโดยส่วนใหญ่มีระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา ค่าเฉลี่ย

2.75 รองลงมาด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา ค่าเฉลี่ย 2.69 และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา มีค่าเฉลี่ย 2.64 สำหรับด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา มีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย 2.55

### **1.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและสถาบันครอบครัว ตามเกี่ยวกับด้านลักษณะครอบครัว ด้านลักษณะชุมชน และด้านลักษณะบริหารจัดการ**

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและสถาบันครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี พบว่า**ปัจจัยด้านลักษณะครอบครัว**มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ชุมชนบางใหญ่อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.20 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.61 รองลงมา**ปัจจัยด้านลักษณะชุมชน**มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ชุมชนบางใหญ่อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.83 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73 และ**ปัจจัยด้านบริหารจัดการ**มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ชุมชนบางใหญ่อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.83 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73 ตามลำดับ

### **1.4 ทดสอบสมมติฐาน**

**สมมติฐานที่ 1.**ประชาชนชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวอยู่ในระดับมาก ผลการทดสอบ มีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าโดยส่วนใหญ่มีระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา รองลงมาด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา สำหรับด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา มีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย



**สมมติฐานที่ 2** ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่งผลกระทบต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการกับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่

ผลการทดสอบ ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวกับปัจจัยส่งผลกระทบต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการ ชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี ในภาพรวมมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ( $p = 0.42$ ) สำหรับปัจจัยส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการที่มีความสัมพันธ์ในระดับมากคือความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการจัดการกับการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหากับลักษณะการจัดการ ( $p = 0.61$ )

สรุปในภาพรวมความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวกับปัจจัยส่งผลกระทบต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการ อยู่ในระดับปานกลางซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

**สมมติฐานที่ 3** การทดสอบการเปรียบเทียบความคิดเห็นระดับการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ เป็นการทดสอบสมมติฐานการวิจัย โดยการวิเคราะห์ความแตกต่างของตัวแปรต้น ได้แก่ เพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้

ผลการทดสอบพบว่า **เพศ** ประชาชนมีเพศแตกต่างกันมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรีโดยภาพรวมแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนที่มีเพศต่างกันมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกันทุกด้าน

**อายุ** ประชาชนที่มีช่วงอายุแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าประชาชนที่มีช่วงอายุแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกัน ในด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา

**ระดับการศึกษา** ประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกัน ในด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหาและ

ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา

**อาชีพ** ประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกัน ในด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา

**รายได้เฉลี่ยต่อเดือน** ประชาชนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกัน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าประชาชนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกัน ในด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา และด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา

### 1.5 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

การวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี” ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยทำให้สามารถทราบถึงปัญหา อุปสรรค รวมทั้งข้อเสนอแนะตามการมีส่วนร่วมทั้ง 4 ด้านได้ดังนี้

#### ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา

ปัญหา อุปสรรค คือ ปัญหาด้านเวลาที่เข้าร่วมการประชุมการกำหนดปัญหาต่าง ๆ เนื่องจากประชาชนในชุมชนบางใหญ่มีการประกอบอาชีพที่หลากหลาย ทำให้เวลาในการเข้าร่วมประชุมไม่ตรงกัน

ข้อเสนอแนะ ควรสนับสนุนให้ประชาชนทุกช่วงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นร่วมกำหนดปัญหาต่าง ๆ ของชุมชน เช่น การเพิ่มช่องทางโดยมีกล่องแสดงความคิดเห็นประจำหมู่บ้าน ควรเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น เพื่อให้ประชาชนสามารถรับรู้ข้อมูล ข่าวสารให้มากกว่าที่เป็นอยู่

### **ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา**

ปัญหา อุปสรรค คือ ประชาชนในชุมชนโดยส่วนใหญ่ ยังขาดความเข้าใจในการมีส่วนร่วม รวมทั้งรายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินงานในกิจกรรมหรือโครงการต่าง ๆ รวมทั้งประชาชนคนในชุมชนไม่กล้าแสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับกระบวนการแนวทางการดำเนินงาน

ข้อเสนอแนะ ควรส่งเสริมกิจกรรมการรวมกลุ่มให้มากขึ้น ควรสนับสนุนให้มีการร่วมทำกิจกรรม โดยมีการระดมทรัพยากรในชุมชนทั้ง ทรัพยากร คน เงินทุน ทรัพยากรธรรมชาติ อุปกรณ์ที่มีอยู่ในชุมชน มาช่วยพัฒนาให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนเพิ่มมากขึ้น และส่งเสริมการรวมกลุ่ม โดยใช้เทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์ เช่น การจัดทำชุมชนออนไลน์ รวมกลุ่มเพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ กล้าแสดงความคิดเห็นตลอดจนเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมมากขึ้น

### **ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน**

ปัญหา อุปสรรค บางครั้งในการดำเนินงานต่าง ๆ กิจกรรมของชุมชนยังขาดแคลนอุปกรณ์รวมทั้งวัสดุเครื่องมือต่าง ๆ ยังไม่เพียงพอ

ข้อเสนอแนะ ควรให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์กำหนดแผนงบประมาณและการจัดทำรายละเอียดโครงการต่าง ๆ มากกว่าที่เป็นอยู่ เพื่อกระตุ้นความสนใจ และแสดงผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับชุมชน เช่น ส่งเสริมการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นต่าง ๆ ของชุมชนเพื่อให้ประชาชนได้มีส่วนร่วม ได้รับความรู้และนำไปปฏิบัติตามได้อย่างเหมาะสม

### **ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา**

ปัญหา อุปสรรค โดยส่วนใหญ่ประชาชนยังขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินผลของกิจกรรมต่าง ๆ ยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับระบบ และระเบียบวิธีการประเมินที่ชัดเจน รวมทั้งการประเมินต่าง ๆ โดยส่วนมากยังขาดความต่อเนื่องในการนำข้อมูลไปปรับปรุงพัฒนา

ข้อเสนอแนะ ควรสนับสนุนให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วม ในการประเมินผลและการสรุปผลการพัฒนามากกว่าที่เป็นอยู่ เพื่อสามารถนำข้อมูลมาใช้สำหรับการพัฒนาชุมชนต่อไป ควรเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้นเพื่อให้ทราบข้อมูลได้อย่างทั่วถึง

## **5.2 อภิปรายผลการวิจัย**

ผลจากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีประเด็นที่น่าสนใจ ต่อ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ ตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี อภิปรายผลตามรายละเอียดการค้นพบ ได้ดังนี้

2.1 ระดับการมีส่วนร่วมประชาชนชุมชนบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างที่ทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมมากหรือน้อย ดังนั้นผู้นำหรือองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีกลยุทธ์ในการจัดกิจกรรมหรือวิธีการต่าง ๆ เพื่อสร้างความตื่นตัว และกระตุ้นให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของของจริญญา จันทรทรง (2555) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการพัฒนาท้องถิ่นในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหนองแสงใหญ่ อำเภอโขงเจียม จังหวัดอุบลราชธานี ผลการวิจัย พบว่าโดยภาพรวมประชาชนมีส่วนร่วมต่อการพัฒนาท้องถิ่น อยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับงานวิจัยของนุสรรา พันธรักษ์ (2555) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่น: กรณีศึกษาพื้นที่ตำบลคลองจุกกระเฉง อำเภอมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นในภาพรวมระดับปานกลาง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภรณ์ยุ พิเรนทร (2551) ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง ตำบลทรงคนอง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ จากผลการวิจัยพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง ตำบลทรงคนอง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านทุกด้าน อยู่ในระดับปานกลาง

สำหรับรายด้าน ผลการวิจัยพบว่าทุกด้านมีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้วิจัยอภิปรายเป็นรายด้านได้ดังนี้

2.1.1 ระดับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากประชาชนโดยส่วนใหญ่ที่อาศัยในชุมชนบางใหญ่ประกอบอาชีพหลากหลายทำให้เวลาที่เข้าร่วมการประชุมการกำหนดปัญหาต่าง ๆ ในการเข้าร่วมประชุมไม่ตรงกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของภัสสุรีย์ คุณกลาง (2551) วิจัยเรื่อง "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ ชุมชนในการพัฒนาเมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน เทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น" พบว่า การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการชุมชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการพัฒนาเมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน อยู่ในระดับปานกลาง

2.1.2 ระดับการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา อยู่ใน

ระดับปานกลาง เนื่องจากคนในชุมชนโดยส่วนใหญ่ ยังขาดความเข้าใจในการมีส่วนร่วม รวมทั้งรายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินงานในกิจกรรมหรือโครงการต่าง ๆ

2.1.3.ระดับการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินผลของกิจกรรมต่าง ๆ ยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับระบบ และระเบียบวิธีการประเมินที่ชัดเจน รวมทั้งการประเมินต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ รัฐพงศ์ บุญญาวัตร (2552) วิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของประชาชนเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร” พบว่า การมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของประชาชนเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ด้านการมีส่วนร่วมการติดตามประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากการประชาชนส่วนใหญ่ ยังเข้าไปมีส่วนร่วมไม่มากนัก

2.1.4สำหรับระดับการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ อยู่ในระดับน้อย เนื่องจากประชาชนโดยส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า ในการดำเนินงาน กิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนยังขาดแคลนอุปกรณ์รวมทั้งวัสดุเครื่องมือต่าง ๆ ยังมีไม่เพียงพอ ยังขาดการกระตุ้นความสนใจและการแสดงให้เห็นถึงผลประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับชุมชนอย่างแท้จริง ยังขาดการถ่ายทอดและการประชาสัมพันธ์ทั่วถึงประชาชนทุกกลุ่มวัย

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่งผลต่อการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการกับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ ตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรีในภาพรวมมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้คู่ที่มีความสัมพันธ์สูงสุดคือ การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหากับปัจจัยส่งผลต่อการมีส่วนร่วมด้านลักษณะการจัดการ เนื่องจากประชาชนได้มีส่วนร่วม ในการร่วมระดมความคิด ร่วมค้นหาถึงสาเหตุและปัญหาคุณภาพชีวิตที่เกิดขึ้นของประชาชนในชุมชนบางใหญ่ ตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี โดยการสร้างช่องทาง การรับรู้เรื่องราวปัญหาให้แก่สถาบันครอบครัวและคนในสังคมชุมชน ซึ่งสังคมปัจจุบันมีช่องทางการสื่อสารหลากหลายช่องทาง ทำให้มีการกล้าแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ผ่านทางการสื่อสาร เช่น ไลน์กลุ่มของแต่ละชุมชน ระดับหมู่บ้านต่าง ๆ หรือช่องทางผ่าน facebook และช่องทางการสื่อสารผ่านเทคโนโลยีหลากหลายช่องทาง ซึ่งเป็นไปตามยุทธศาสตร์ Thailand 4.0 ประเทศไทย 4.0 (Thailand 4.0 โมเดล ขับเคลื่อนประเทศไทยสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ,2559) ที่เน้นการบริหารจัดการด้วยระบบเทคโนโลยี ทำให้ประชาชนสามารถรับรู้ข่าวสาร ทำให้สามารถร่วมระดมความคิดเห็น ได้ร่วมคิดและเสนอ แนวทางการพัฒนา เพื่อแก้ไขและลดปัญหาของบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนได้มากขึ้น

2.3 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ จำแนกตามเพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ อภิปรายได้ ดังนี้

2.3.1 ประชาชนที่มีเพศต่างกันมีส่วนร่วมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกัน ในด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา รองลงมา การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน และการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนาซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐานของการวิจัย

2.3.2 ประชาชนที่มีช่วงอายุแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกัน ในด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน รองลงมาด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา ซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐานของการวิจัย

2.3.3 ประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกัน ในด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของ

ปัญหา รองลงมาด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา เป็นการยอมรับสมมติฐานของการวิจัย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พระมหาประกาศิต สิริเมโธ (ฐิติปสิทธิกร) (2556) วิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง ของชุมชนบ้านคลองใหม่ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษามีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมต่างกันในด้าน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานการพัฒนา เนื่องจากประชาชนที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ส่วนมากออกไปทำงานนอกพื้นที่เช่นเป็นลูกจ้างบริษัท ห้างร้านต่างๆ ต้องทำงานแข่งกับเวลา จึงมีบทบาทน้อยในชุมชน ทำให้การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานในการพัฒนา ชุมชนน้อยกว่าประชาชนที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ซึ่งมีเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนมากกว่า และมีบทบาทเป็นผู้มีความรู้ หรือผู้นำในชุมชนมากกว่าผู้มีการศึกษาระดับปริญญาตรี

2.3.4 ประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกัน ประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกัน ในด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหาสาเหตุของปัญหา รองลงมาด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทางและวางแผนพัฒนา และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา ซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐานของการวิจัย

2.3.5 ประชาชนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวแตกต่างกัน ในด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทางและวางแผนพัฒนา รองลงมาด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา และด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหาซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐานของการวิจัย

## 2.4 ปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วม

ปัญหา อุปสรรค ของการมีส่วนร่วมของประชาชนการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของประชาชนชุมชนบางใหญ่ พบว่า ประชาชนในชุมชนโดยส่วนใหญ่ ยังขาดความเข้าใจในการมีส่วนร่วม รวมทั้งรายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินงานในกิจกรรมหรือโครงการต่าง ประชาชนยังขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินผลของกิจกรรมต่าง ๆ ยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับระบบ และระเบียบวิธีการประเมินที่ชัดเจน รวมทั้งการประเมินต่าง ๆ โดยส่วนมากยังขาดความต่อเนื่องในการนำข้อมูลไปปรับปรุงพัฒนา



### 5.3 ข้อเสนอแนะ

#### 5.3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

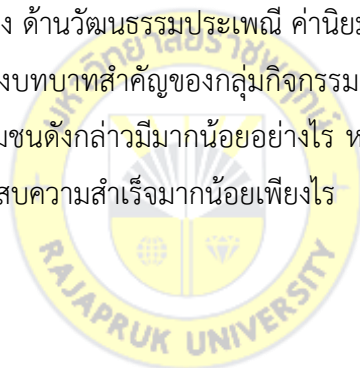
5.3.1.1. หน่วยงานภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนนั้นได้ทราบถึงบทบาทสำคัญที่เกี่ยวข้องโดยเริ่มตั้งแต่การให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการวางแผนแผนการดำเนินงานกระบวนการรวมทั้งแนวทางการพัฒนาร่วมกัน

5.3.1.2. ควรมีการจัดประชุม การสัมมนา หรือการเปิดเวทีเสวนารับฟังความคิดเห็นร่วมกันจากบุคคลทุกภาคส่วน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนพัฒนาพื้นที่ในชุมชนบางใหญ่ นำแผนที่จัดทำแล้วนำมาจัดเวทีหมู่บ้านผ่านการประชุม หรือ เวทีประชาคม ตั้งตัวแทนในการประสานแผนกับหน่วยงานและประชาชนทั่วไปโดยทั่วถึง ชุมชนในจังหวัดนทบุรีหรือพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

#### 5.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

5.3.2.1. ควรศึกษาวิจัยการมีส่วนร่วมที่ส่งผลต่อการพัฒนาในด้านอื่นๆ เช่น ด้านทรัพยากรสิ่งแวดล้อม ด้านสังคม ด้านการเมือง ด้านวัฒนธรรมประเพณี ค่านิยม เป็นต้น

5.3.2.2. ควรศึกษาถึงบทบาทสำคัญของกลุ่มกิจกรรมต่างๆ ความเข้มแข็งของกลุ่มที่ส่งผลต่อ ชุมชน และการพึ่งตนเองของชุมชนดังกล่าวมีมากน้อยอย่างไร หรือการวัดผลการดำเนินกิจกรรมของกลุ่มกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนว่าประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงไร





### บรรณานุกรม

- กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ.(2552). การศึกษาเรื่องโครงการศึกษารูปแบบการเสริมสร้างเครือข่ายพัฒนาสังคมและสวัสดิการ. กรุงเทพฯ: กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ.
- กฤษฎาภรณ์ ยูงทอง.(2555). **การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาเทศบาล. กรณีศึกษา: ตำบลนางั่ว จังหวัดเพชรบูรณ์.** สารนิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- กองบริหารงานวิจัยและประกันคุณภาพการศึกษา.(2559). **Thailand 4.0 โมเดลขับเคลื่อนประเทศไทยสู่ความมั่งคั่ง มั่นคง และยั่งยืน** สืบค้นเมื่อ สิงหาคม 2560 เข้าถึงโดย <http://www.libarts.up.ac.th/v2/img/Thailand-4.0.pdf>
- จริญญา จันทร์ทรง.(2555). **การมีส่วนร่วมของประชาชนที่ส่งผลต่อการพัฒนาท้องถิ่น ในจังหวัดนครนายก วัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนที่ส่งผลต่อการพัฒนาท้องถิ่นในจังหวัดนครนายก.**วิทยานิพนธ์ปริศาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพัฒนาท้องถิ่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- จินตวีร์ เกษมสุข.(2559).**การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วม.**สืบค้นเมื่อ 18 มีนาคม 2560.(ออนไลน์).เข้าถึงโดย <http://www.edupol.org/eduOrganize/eLearning/generalStaff/doc>.
- จิรวรรณ อินทรีย์สังวร.(2552).**การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาสามปี : กรณีศึกษาองค์ส่วนบริหารตำบลโป่งแพ้ว อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย.**การศึกษาอิสระรัฐศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชารัฐศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
- ชนิกา พันล่อม.(2550). **การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาสามปีของเทศบาล ตำบลแม่แจ่ม อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่.** การค้นคว้าแบบอิสระรัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชยาภรณ์ ชื่นรุ่งโรจน์.(2556) ชุมชน. สืบค้นเมื่อ 20 มิถุนายน 2560.(ออนไลน์).เข้าถึงโดย <http://www.human.cmu.ac.th/- hc/ebook/006103/Lesson10/01.htm>.

- ณรงค์ วารีชล.(2551). **การมีส่วนร่วมของกรรมการชุมชนในการพัฒนาเทศบาลสู่เมืองน่าอยู่. กรณีศึกษาเทศบาลตำบลบางพระ. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.**
- ณัฏยาณี บุญทองคำ.(2555). **การศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาตำบล องค์การบริหาร ส่วนตำบลท่าพล อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์. คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์.**
- ดวงสมร นามือ.(2554). **การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาขององค์การบริหารส่วนตำบลสระคู อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด. การค้นคว้าอิสระปริญญาโทมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.**
- ถวิลวดี บุรีกุล และเมธิตา พงษ์ศักดิ์ศรี.(2548). **การสนทนากลุ่ม : เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วมและการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: จรัลสนิทวงศ์การพิมพ์.**
- พระมหาประกาศิต สิริเมโธ (ฐิติปสิทธิกร).(2556). **การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา หมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียงของชุมชนบ้านคลองใหม่อำเภอสามพราณ จังหวัดนครปฐม. ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.**
- ทองศักดิ์ คุ่มไข่น้ำ. (2540). **หลักการพัฒนาชุมชน. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.**
- เทศบาลตำบลบางใหญ่.(2559). **ข้อมูลทั่วไป.(ออนไลน์). เข้าถึงโดย [www.bym.go.th](http://www.bym.go.th).**
- นรินทร์ชัย พัฒนพงศา. (2547). **การมีส่วนร่วม หลักการพื้นฐาน เทคนิค และกรณีตัวอย่าง. เชียงใหม่: โรงพิมพ์สิริลักษณ์การพิมพ์.**
- นวพร ประสมทอง.(2559) **สภาพของกระบวนการมีส่วนร่วมในการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวเข้มแข็งและปัญหาธุรกิจครอบครัวในการดำเนินงานนวัตกรรม.วารสารวิทยาลัยพาณิชยศาสตร์บูรพาปริทัศน์ : ปีที่ 11 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2559.**
- นรินทร์ จงวุฒิเวศย์.(2550). **แนวคิดแนวทางการพัฒนาชุมชน. กรุงเทพฯ : กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย.**
- นรินทร์ จงวุฒิเวศย์.(2550). **แนวคิดแนวทางการพัฒนาชุมชน.กรุงเทพฯ : กรมพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย.**

- นุสรรา พันธรักษ์.(2555). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่น : กรณีศึกษาพื้นที่ตำบล  
**คลองจุกกระแมง อำเภอมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา.**งานนิพนธ์ สาขาวิชาการจัดการทรัพยากร  
 เพื่อความมั่นคงพัฒนาชุมชน,มหาวิทยาลัยบูรพา
- ประชุม สุวัฑฒ์.(2551). การตลาดอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว. กรุงเทพฯ : สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์.
- ประเวศ วะสี.(2544). **ชุมชนเข้มแข็งทุน : ทางสังคมของไทย.** พิมพ์ครั้งที่3. กรุงเทพมหานคร:  
 สำนักงานกองทุนเพื่อสังคมธนาคารออมสิน.
- .(2542). **ยุทธศาสตร์ชาติความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจ สังคมและ วัฒนธรรม ปาถกฐาพิเศษ.**  
 กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- ประสิทธิ์ สินธุดุทัย.(2550). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาสามปีของ **องค์การบริหารส่วนตำบลมะรุต อำเภอดุสิต จังหวัดปทุมธานี.** รายงานการศึกษา อีสระรัฐ  
 ประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, วิทยาลัยการ ปกครองท้องถิ่น,  
 มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ปรีดา เจษฎารางกุล.(2550). การมีส่วนร่วมของกรรมการชุมชนในการพัฒนาชุมชนในเขต **เทศบาลเมืองคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี.** วิทยานิพนธ์ รัฐประศาสนศาสตร์ มหาบัณฑิต,  
 สาขาการปกครองท้องถิ่น, วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เพ็ญญา กลอนภาค และจุฑามาศ แทนจอน.(2558). การศึกษาและพัฒนาภูมิคุ้มกันทางใจวัยสูงอายุโดย  
 การบูรณาการกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัวและเครือข่ายประชาสังคม.สถาบันวิจัยระบบ  
 สาธารณสุข .(ออนไลน์). คลังข้อมูลและความรู้ระบบสุขภาพ .เข้าถึงโดย  
<http://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4314?locale-attribute=th>.
- ภรณ์ยู พิเรนทร.(2551). การมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง  
**ตำบลทรงคนอง อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ.**วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต  
 (การจัดการโครงการและการประเมินโครงการ), มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- ภัทสรีย์ คุณกลาง.(2551). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการชุมชน ในการ  
 พัฒนาเมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน เทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์  
 สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย  
 มหาวิทยาลัยขอนแก่น

มธุรดา ศรีจันทร์.(2554). **การบริหารแบบมีส่วนร่วม**. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก  
[www.http://gotoknow.org/blog/mathu/33443](http://gotoknow.org/blog/mathu/33443)

วันชัย วัฒนศัพท์.(2549). **ระบบทวิภาคีกับการแก้ไขปัญหาแรงงานในรัฐวิสาหกิจ ศูนย์สันติวิธีและ  
 ธรรมาภิบาล สถาบันพระปกเกล้า**. กรุงเทพฯ : กองรัฐวิสาหกิจสัมพันธ์ กรมสวัสดิการและ  
 คุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน.

รัฐพงศ์ บุญญานวัตร.(2552).**การมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของประชาชนเขตดุสิต ..  
 กรุงเทพมหานคร** : มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา สถาบันวิจัยและพัฒนา.

รณชัย คงสกุล.(2548).สร้างครอบครัวอบอุ่น สร้างภูมิคุ้มกันให้ครอบครัว. (ออนไลน์).เข้าถึงโดย  
<https://www.doctor.or.th/article/detail/1771>

ลัดดาวัลย์ เพชรโรจน์และอัจฉรา ชำนิศาสตร์.(2547).ระเบียบวิธีการวิจัย = Research methodology.  
 กรุงเทพฯ : พิมพ์ดีการพิมพ์.

สถาบันพระปกเกล้า.(2554). **การมีส่วนร่วม**. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก:  
<http://www.kpi.ac.th/wiki/index.php/>.

สถิติประชากรและบ้าน . (ออนไลน์) . เข้าถึงโดย  
[http://stat.dopa.go.th/stat/statnew/upstat\\_age.php](http://stat.dopa.go.th/stat/statnew/upstat_age.php).

สนธยา พลศรี.(2550). **ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน**. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.

-----.(2545).**หลักสังคมวิทยา**.กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.

สัมพันธ์ ใจกว้าง.(2554).**การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนและประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาองค์การ  
 บริหารส่วนตำบลปล้อง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดเขียงราย**.การศึกษาอิสระรัฐศาสตรมหาบัณฑิต.  
 สาขาวิชารัฐศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเขียงราย.

สาคร สุขศรีวงศ์.(2550). **การจัดการ: จากมุมมองนักบริหาร** (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร:  
 สำนักพิมพ์จีพีไอเชเบอร์พรินท์.

สำนักคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจสังคมแห่งชาติ.(2560).แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ  
 ฉบับที่ 12 สืบค้นเมื่อ 30 มิถุนายน 2560 เข้าถึงโดย  
[https://www.nesdb.go.th/ewt\\_dl\\_link.php?nid=6422&filename=index](https://www.nesdb.go.th/ewt_dl_link.php?nid=6422&filename=index)

- .(2558).สรุปลงสาระสำคัญแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 สืบค้นเมื่อ 25 มิถุนายน 2560 เข้าถึงโดย <http://www2.oae.go.th>.
- สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. (2548).รายงานประจำปี 2548 สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว / สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.กรุงเทพฯ : สำนักงานฯ.
- สำนักงานพัฒนาและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุบลราชธานี.(2554). การศึกษาและวิจัยกระบวนการมีส่วนร่วมในการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมแก่สถาบันครอบครัวในชุมชนชนบท กรณีศึกษาชุมชนชนบท จังหวัดอุบลราชธานี.สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.กระทรวงพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์.
- อคิน รพีพัฒน์.(2547).การมีส่วนร่วมของประชาชนในงานพัฒนา. กรุงเทพฯ : ศูนย์การศึกษานโยบายสาธารณสุข.
- อภิญา กังสนารักษ์.(2544). รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในองค์กรที่มีประสิทธิภาพระดับคณะของ สถาบันอุดมศึกษา. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรทัย ก๊กผล.(2552). คู่คิด คู่มือ การมีส่วนร่วมของประชาชนสำหรับนักบริหารท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: จรัสสินทวงศ์การพิมพ์.
- อรพรรณ นาคมหาลาสินธุ์.(2550). การมีส่วนร่วมของประชาชน (Public Participation). วารสารกรมบัญชีกลาง. ปีที่ 48 (5) : กันยายน-ตุลาคม
- เอกวิทย์ นวเศรษฐ์.(2554). การศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมในการวางผังชุมชน: กรณีศึกษาชุมชนโพธิ์ไธสงค์และชุมชนทรัพย์สินพัฒนา. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- Cohen, J. M., & Uphoff, N. T.(1980). **Participations place in rural development: Seeking clarity through specificity.** New York: World Developments.
- .(1977). **Rural Development Participation : Concepts and Measures for Project Design Implementation and Evaluation.** New York : Cornell University.
- Drucker. P.F. (2005). **Management: Tasks, responsibilities, practices.** New York: Truman Talley Books.
- Gulick, Luther and Lyndall Urwick. (1973). **The Science of Administration.** New York: Columbia University

Keith, D. D. (1972). **Human behavior at work- human relations and organization behavior.** *New Planner*, 35, 216-224.

Vroom, V. H., & Deci, E. L. (1970). **Management and motivation.** New York: Penguin Book.

Robbins & DeCenzo. (2004), Certo. (2003). Retrieved December 18, 2012, from <http://www.gotoknow.org/posts/447935>.







ภาคผนวก ก

แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์



การมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว  
ของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

\*\*\*\*\*

แบบสอบถามนี้ เป็นแบบสอบถามสำหรับงานวิจัย ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้ศึกษาและรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ เป็นการศึกษาในเชิงวิชาการและจะไม่มีผลกระทบต่อท่านผู้ให้ข้อมูลแต่ประการใด ทั้งนี้หวังว่าคงจะได้รับความกรุณาจากท่านเป็นตียิ่ง ทางผู้วิจัยต้องขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย  ลงในช่อง  หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ
  1.  ชาย
  2.  หญิง
2. อายุ
  1.  18 – 29 ปี
  2.  30 – 39 ปี
  3.  40 – 49 ปี
  4.  50 – 59 ปี
  5.  60 ปีขึ้นไป
3. ระดับการศึกษา
  1.  ประถมศึกษา
  2.  มัธยมศึกษาตอนต้น
  3.  มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
  4.  อนุปริญญา/ปวส.
  4.  ปริญญาตรี
  5.  สูงกว่าปริญญาตรี
4. ท่านประกอบอาชีพ
  1.  เกษตรกรรม
  2.  ค้าขาย
  3.  รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ
  4.  นักเรียน/นักศึกษา
  4.  รับจ้าง
  5.  ทำงานเอกชน
  6.  อื่น ๆ.....
5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน
  1.  ต่ำกว่า 5,000 บาท
  2.  5,001 – 10,000 บาท
  3.  10,001 – 15,000 บาท
  4.  15,001 – 20,000 บาท
  5.  20,001 – 30,000 บาท
  6.  มากกว่า 30,001 บาท

**ตอนที่ 2** ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยส่งผลต่อการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว  
**คำชี้แจง** โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้ออย่างละเอียด แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ช่องว่างเพียงช่องเดียวที่ตรงกับระดับการปฏิบัติของท่านมากที่สุด โดยยึดหลักเกณฑ์ดังนี้

5	หมายถึง	ระดับการปฏิบัติ มากที่สุด
4	หมายถึง	ระดับการปฏิบัติ มาก
3	หมายถึง	ระดับการปฏิบัติ ปานกลาง
2	หมายถึง	ระดับการปฏิบัติ น้อย
1	หมายถึง	ระดับการปฏิบัติ น้อยที่สุด

ปัจจัย	ระดับปฏิบัติ				
	5	4	3	2	1
<b>ด้านลักษณะครอบครัว</b>					
1. ครอบครัวของท่านมีการสื่อสารพูดคุย ปกป้องหรือปัญหาของครอบครัวอยู่เสมอๆ					
2. มีการทบทวนปัญหา และหาวิธีแก้ไขร่วมกันใน ครอบครัว					
3. มีการทำกิจกรรมร่วมกัน คนในครอบครัวช่วยเหลือเกื้อกูลกัน					
4. ครอบครัวของท่านมีความห่วงใย ความใส่ใจ ความเชื่อใจของบุคคลในครอบครัวซึ่งกันและกัน					
5. ครอบครัวของท่านให้บุคคลในครอบครัวกล้าแสดงออก มีปัญหาสามารถแสดงออกหรือพูดคุยเพื่อได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัว					
<b>ด้านลักษณะชุมชน</b>					
6. คนในชุมชนของท่านมีการให้คำปรึกษาและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน					
7. ผู้นำในชุมชนของท่านส่งเสริมและสนับสนุนให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและระงับปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับคนในชุมชน					
8. คนในชุมชนของท่านร่วมกันจัดสถานที่ปลอดภัยเพื่อลดพื้นที่เสี่ยง					
9. ผู้นำและผู้ใหญ่ในชุมชนส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็กและเยาวชนในชุมชน					

## ตอนที่ 2 (ต่อ)

ปัจจัย	ระดับปฏิบัติ				
	5	4	3	2	1
<b>ด้านลักษณะบริหารจัดการ</b>					
10. มีการกำหนดบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของประชาชนอย่างชัดเจน					
11. จัดการอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวหรือขั้นตอนการให้ความช่วยเหลือ					
12. จัดกิจกรรมให้คำปรึกษา สร้างทีมงานที่มีความตระหนักเพื่อช่วยเหลือ					
13. ขับเคลื่อนการบริหารจัดการภูมิคุ้มกันครอบครัวผ่านศูนย์พัฒนาครอบครัว อย่างต่อเนื่อง					
14. สร้างช่องทางการรับรู้เรื่องราวปัญหาให้แก่สถาบันครอบครัวและคนในสังคมให้มากที่สุด					

**ตอนที่ 3.** การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

**คำชี้แจง** โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้ออย่างละเอียด แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ช่องว่างเพียงช่องเดียวที่ตรงกับระดับการมีส่วนร่วมของท่านมากที่สุด โดยยึดหลักเกณฑ์ดังนี้

5	หมายถึง	ระดับการมีส่วนร่วม	มากที่สุด
4	หมายถึง	ระดับการมีส่วนร่วม	มาก
3	หมายถึง	ระดับการมีส่วนร่วม	ปานกลาง
2	หมายถึง	ระดับการมีส่วนร่วม	น้อย
1	หมายถึง	ระดับการมีส่วนร่วม	น้อยที่สุด

**ตอนที่ 3** การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี

การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว	ระดับการมีส่วนร่วม				
	5	4	3	2	1
<b>การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา</b>					
1. ท่านได้มีส่วนร่วม ระดมความคิด ร่วมค้นหาถึงสาเหตุ และปัญหาคุณภาพชีวิตที่เกิดขึ้นของประชาชนในชุมชน					
2. ได้เข้าร่วมอบรม การให้ความรู้เกี่ยวกับหน้าที่ และประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ จากการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพชีวิตของประชาชนและครอบครัว					
3. ได้เข้าร่วมประชุมเพื่อเสนอความต้องการของชุมชนในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันให้ครอบครัวและสังคมของชุมชน					
4. ได้ร่วมคิดและเสนอแนวทางการพัฒนา เพื่อแก้ไขและลดปัญหาของบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของท้องถิ่น					
5 ท่านได้เข้าร่วมประชุมในการเสนอโครงการและแผนงานในการบริหารจัดการท้องถิ่นเป็นประจำ					
<b>การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา</b>					
6.มีส่วนร่วมในการชักชวนเพื่อนบ้านให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันในครอบครัวและสังคม					
7.มีส่วนร่วมในการนำปัญหาและความต้องการของข้อมูลพื้นฐานของชุมชนมาประกอบจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต					
8.มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ หรือร่วมวางแผนดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในด้านการบริหารจัดการการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันในครอบครัว					

การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้าง ภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว	ระดับการมีส่วนร่วม				
	5	4	3	2	1
<b>การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา</b>					
9.มีส่วนร่วมเสนอแนะวิธีการจัดการการพัฒนาคุณภาพชีวิต เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันในครอบครัวและชุมชน หรือ ขอบบพร่องต่าง ๆ ให้กับผู้เกี่ยวข้อง					
10.มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการ วางแผนจัดการคุณภาพชีวิตเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันในครอบครัว และชุมชนให้กับหน่วยงานของรัฐ					
<b>การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ</b>					
11. มีส่วนร่วมตัวแทน เป็นกรรมการ ร่วมจัดทำโครงการ กิจกรรม พัฒนาคุณภาพชีวิตครอบครัวและสังคมของ ประชาชนในชุมชน					
12.ได้เข้าร่วมปฏิบัติตามนโยบาย แผนงาน โครงการ หรือ กิจกรรมการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม และได้นำไป ดำเนินการในท้องถิ่นให้บรรลุตามเป้าหมาย					
13. ท่านได้เป็นกรรมการในการดำเนินการตามโครงการและ ติดตามผลงาน					
14. มีส่วนร่วมในติดตาม ประเมินผล กิจกรรมโครงการ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตครอบครัวและสังคมของ ประชาชนในชุมชน					
15. มีส่วนร่วมในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร กิจกรรม โครงการ งบประมาณต่าง ๆ ของการบริหารจัดการคุณภาพชีวิตของ ประชาชนเพื่อ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ดำเนินการว่าประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด					
16. ท่านมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลแก่องค์การบริหาร ส่วนตำบลในด้านความสำเร็จของกิจกรรม โครงการที่ ดำเนินการภายในหมู่บ้านของท่าน					

การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้าง ภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว	ระดับการมีส่วนร่วม				
	5	4	3	2	1
<b>ส่วนร่วมประเมินผล</b>					
17. ท่านมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลแก่ของการบริหารจัดการ คุณภาพชีวิตของประชาชนในด้านความสำเร็จของกิจกรรม โครงการที่ดำเนินการภายในชุมชนของท่าน					
18. ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินความพึงพอใจด้านการ บริการประชาชนในด้านการบริการด้านต่าง ๆ					
19. มีส่วนร่วมในการประเมินผล กิจกรรมโครงการ เกี่ยวกับ การพัฒนาคุณภาพชีวิตครอบครัวและสังคมของประชาชน ในชุมชน					

**ตอนที่ 4** ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้าง  
ภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวของชุมชนบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี  
**ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

การมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



ขอขอบพระคุณอย่างสูงสำหรับการตอบแบบสอบถามงานวิจัยในครั้งนี้





3. มีวิธีการและขั้นตอนในการให้ประชาชน มีส่วนร่วมเลือกกิจกรรมในการพัฒนาการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันให้ครอบครัวในหมู่บ้าน/ชุมชน อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. มีสาเหตุ /ปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อการดำเนินงานการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันให้ ครอบครัวและสังคมของชุมชน มีปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน มีอะไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา

1. มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ หรือร่วมวางแผนดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับโครงการพัฒนาชุมชน ในด้านการบริหารจัดการการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับสมาชิกในครอบครัวในหมู่บ้าน/ชุมชน ได้เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. มีเทคนิค / วิธีการอย่างไร ในการตัดสินใจเลือกแนวทางเพื่อวางแผนดำเนินการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันให้กับครอบครัวในชุมชน โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมให้ประสบความสำเร็จอย่างเป็น รูปธรรม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมการพัฒนาตามแผน

1. การเข้าร่วมตัวแทน เป็นกรรมการ ร่วมจัดทำโครงการ กิจกรรม พัฒนาคุณภาพชีวิตครอบครัว และสังคม มีส่วนร่วมในการพัฒนาการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันให้ครอบครัวในหมู่บ้าน/ชุมชน มีส่วนร่วมอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. การมีส่วนร่วมเข้าร่วมปฏิบัติตามนโยบาย แผนงาน โครงการ หรือ กิจกรรมการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคม และได้นำไปดำเนินการในท้องถิ่นให้บรรลุตามเป้าหมายอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. การมีส่วนร่วมเป็นกรรมการในการดำเนินการตามโครงการและ ติดตามผลงาน มีส่วนร่วมอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**การมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานกิจกรรมพัฒนา**

1. ส่วนร่วมเป็นกรรมการในการประเมินผลตามโครงการและกิจกรรม มีส่วนร่วมอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. การมีส่วนร่วมของประชาชนการการพัฒนาการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันให้ครอบครัว และสังคม มีแนวทางใดที่จะทำให้ การพัฒนาเกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน

.....

.....

.....

.....

.....

ปัญหาและอุปสรรคการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับ  
ครอบครัวและสังคมมีปัญหาอะไรบ้าง

.....

.....

.....

.....





ภาคผนวก ข  
แบบประเมินคะแนน IOC

ตารางสรุปการหาความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม หรือการหาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับ  
 วัตถุประสงค์ IOC : Index of Item – Objective Congruence ใช้เกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

+1	หมายถึง ประเด็นคำถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์
0	หมายถึง ประเด็นคำถามไม่แน่ใจ
-1	หมายถึง ประเด็นคำถามไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์

1. ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการการสร้างความมีค้ำกันทางสังคมและครอบครัว

ปัจจัย	คะแนนความคิดเห็น ของผู้เชี่ยวชาญ ความสอดคล้อง			รวม	IOC	แปร ผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
<b>ด้านลักษณะครอบครัว</b>						
1. มีการสื่อสารกันในครอบครัว มีการพูดคุย ปรึกษาปัญหาของคนในครอบครัว	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
2. มีการทบทวนปัญหา และหาวิธีแก้ไขร่วมกันใน ครอบครัว	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
3. มีการทำกิจกรรมร่วมกัน คนในครอบครัว ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
4. มีความห่วงใย ความใส่ใจ ความเชื่อใจของบุคคล ในครอบครัวซึ่งกันและกัน	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
5. สร้างค่านิยมให้บุคคลในครอบครัวกล้า แสดงออก มีปัญหาสามารถแสดงออกหรือพูดคุย เพื่อได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัว	0	+1	+1	2	0.67	ใช้ได้
<b>ด้านลักษณะชุมชน</b>						
6. ทำงานร่วมกันกับคนในชุมชนและผู้นำชุมชนใน พื้นที่ทั้งด้านความช่วยเหลือ และการให้คำปรึกษา	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
7. ชุมชนส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและเฝ้า ระวังปัญหาาร่วมกันของคนในชุมชน	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้

ปัจจัย	คะแนนความคิดเห็น ของผู้เชี่ยวชาญความ สอดคล้อง			รวม	IOC	แปร ผล
	คนที่1	คนที่2	คนที่ 3			
<b>ด้านลักษณะบริหารจัดการ</b>						
8.ชุมชนร่วมกันจัดสถานที่ปลอดภัยเพื่อลดพื้นที่ เสี่ยง	+1	0	+1	2	0.67	ใช้ได้
9.การปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็ก / เยาวชน คนในชุมชน	+1	+1	0	2	0.67	ใช้ได้
10.มีการกำหนดบทบาทและหน้าที่ความ รับผิดชอบของประชาชนอย่างชัดเจน	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
11.จัดการอบรมเกี่ยวกับการบริหารจัดการการ สร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัวหรือ ขั้นตอนการให้ความช่วยเหลือ	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
12 จัดกิจกรรมให้คำปรึกษา สร้างทีมงานที่มี ความตระหนักเพื่อช่วยเหลือ	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
13.ขับเคลื่อนการบริหารจัดการภูมิคุ้มกัน ครอบครัวผ่าน ศูนย์พัฒนาครอบครัว อย่าง ต่อเนื่อง	+1	+1	0	2	0.67	ใช้ได้
14.สร้างช่องทางการรับรู้เรื่องราวปัญหาให้แก่ สถาบันครอบครัวและคนในสังคมให้มากที่สุด	+1	0	+1	2	0.67	ใช้ได้

$$\text{รวมค่าเฉลี่ย IOC} = \frac{1+1+1+1+0.67+1+1+0.67+0.67+1+1+1+0.67+0.67}{14} = 0.88$$



## 2.การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของชุมชนบางใหญ่

การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและ ครอบครัว	คะแนนความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญความ สอดคล้อง			รวม	IOC	แปรผล
	คนที่1	คนที่2	คนที่3			
<b>การมีส่วนร่วมการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา สาเหตุของปัญหา</b>						
1.ได้รับข้อมูล แนวทางการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันให้ครอบครัวและสังคม ของชุมชนบางใหญ่	0	+1	+1	2	0.67	ใช้ได้
2. ได้มีส่วนร่วม ระดมความคิด ร่วมค้นหา ถึงสาเหตุและปัญหาคุณภาพชีวิตที่เกิดขึ้น ของประชาชนในชุมชน	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
3. ได้เข้าร่วมอบรม การให้ความรู้เกี่ยวกับ หน้าที่ และประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ จาก การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพชีวิต ของประชาชนและครอบครัว	+1	+1	0	2	0.67	ใช้ได้
4. ได้เข้าร่วมประชุมเพื่อเสนอความต้องการ ของชุมชนในการบริหารจัดการ การสร้าง ภูมิคุ้มกันให้ครอบครัวและสังคมของชุมชน	+1	+1	0	2	0.67	ใช้ได้
5. ได้ร่วมคิดและเสนอแนวทางการพัฒนา เพื่อแก้ไขและลดปัญหาของบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและครอบครัว ของท้องถิ่น	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
6 เมื่อมีการประชุมเสนอโครงการและ แผนงานด้านต่างๆ ของการบริหารจัดการ ท้องถิ่นท่านได้เข้าประชุมมากน้อยเพียงใด	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้

การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและ ครอบครัว	คะแนนความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญความ สอดคล้อง			รวม	IOC	แปรผล
	คนที่1	คนที่2	คนที่3			
<b>การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนพัฒนา</b>						
7.มีส่วนร่วมในการชักชวนเพื่อนบ้านให้เข้า มามีส่วนร่วมในการจัดการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันในครอบครัวและ สังคม	+1	0	+1	2	0.67	ใช้ได้
8.มีส่วนร่วมในการนำปัญหาและความ ต้องการของข้อมูลพื้นฐานของชุมชนมา ประกอบจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิต	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
9.มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ หรือร่วม วางแผนดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในด้านการ บริหารจัดการการพัฒนาคุณภาพชีวิตของ ประชาชนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันในครอบครัว	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
10.มีส่วนร่วมเสนอแนะวิธีการจัดการการ พัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันใน ครอบครัวและชุมชน หรือ ข้อบกพร่องต่าง ๆให้กับผู้เกี่ยวข้อง	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
11.มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็น ประโยชน์ต่อการวางแผนจัดการคุณภาพ ชีวิตเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันในครอบครัวและ ชุมชนให้กับหน่วยงานของรัฐ	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
<b>การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ</b>						
12. มีส่วนร่วมตัวแทน เป็นกรรมการ ร่วม จัดทำโครงการ กิจกรรม พัฒนาคุณภาพ ชีวิตครอบครัวและสังคมของประชาชนใน ชุมชน	0	+1	+1	2	0.67	ใช้ได้

การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและ ครอบครัว	คะแนนความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญความ สอดคล้อง			รวม	IOC	แปรผล
	คนที่1	คนที่2	คนที่3			
13.ได้เข้าร่วมปฏิบัติตามนโยบาย แผนงาน โครงการ หรือ กิจ กรรมการบริหารจัดการการสร้าง ภูมิคุ้มกันทางสังคม และได้นำไป ดำเนินการในท้องถิ่นให้บรรลุตาม เป้าหมาย	0	+1	+1	2	0.67	ใช้ได้
14. ท่านได้เป็นกรรมการในการ ดำเนินการตามโครงการและ ติดตาม ผลงาน	+1	0	+1	2	0.67	ใช้ได้
15. มีส่วนร่วมในติดตาม ประเมินผล กิจกรรมโครงการ เกี่ยวกับการพัฒนา คุณภาพชีวิตครอบครัวและสังคมของ ประชาชนในชุมชน	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
16. มีส่วนร่วมในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร กิจกรรม โครงการ งบประมาณต่าง ๆ ของการบริหารจัดการคุณภาพชีวิตของ ประชาชนเพื่อ การสร้างภูมิคุ้มกันทาง สังคมและครอบครัว ดำเนินการว่า ประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด	0	+1	+1	2	0.67	ใช้ได้
17. ท่านมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลแก่ องค์การบริหารส่วนตำบลในด้าน ความสำเร็จของกิจกรรม โครงการที่ ดำเนินการภายในหมู่บ้านของท่าน	0	+1	+1	2	0.67	ใช้ได้

การมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและ ครอบครัว	คะแนนความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญความ สอดคล้อง			รวม	IOC	แปรผล
	คนที่1	คนที่2	คนที่3			
18. ท่านมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลแก่ ของการบริหารจัดการคุณภาพชีวิตของ ประชาชนในด้านความสำเร็จของ กิจกรรม โครงการที่ดำเนินการภายใน ชุมชนของท่าน	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
19. ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินความ พึงพอใจด้านการบริการประชาชนใน ด้านการบริการด้านต่าง ๆ	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
20. มีส่วนร่วมในการประเมินผล กิจกรรมโครงการ เกี่ยวกับการพัฒนา คุณภาพชีวิตครอบครัวและสังคมของ ประชาชนในชุมชน	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้

รวมค่าเฉลี่ย IOC

$$= 0.67 + 1 + 0.67 + 0.67 + 1 + 1 + 0.67 + 1 + 1 + 1 + 1 + 0.67 + 0.67 + 0.67 + 1 + 0.67 + 0.67 + 1 + 1 + 1$$

20

$$= 0.85$$

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อสกุล:	นางสาวนิตยา สุภาภรณ์
ที่อยู่ปัจจุบัน:	41/59 หมู่บ้านณัฐชา หมู่ 4 ตำบลบางใหญ่ อำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี 11130
สถานที่ทำงาน:	มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ ถนนนครอินทร์ ตำบลบางขุน อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี 11140
ประวัติการศึกษา:	พ.ศ.2544 เศรษฐศาสตรบัณฑิต (ศ.บ.) วิชาเอกการเงิน มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ.2549 บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (บธ.ม.) วิชาเอกการจัดการ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต
ประวัติการทำงาน:	พ.ศ.2545 - 2547 เจ้าหน้าที่ฝ่ายสินเชื่อ ธนาคารกสิกรไทย พ.ศ.2548 - 2551 ผู้ช่วยนักวิจัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต พ.ศ.2551 - ปัจจุบัน อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์