บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นโยบายการพัฒนาเพื่อยกระดับสถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) นับว่าเป็นการพัฒนา นวัตกรรมบริการเชิงรุก บนพื้นฐานแนวคิดสำคัญที่จะคืนศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ที่ควรจะได้รับการดูแลอย่างเท่าเทียมและเสมอภาค โดยมุ่งให้ประชาชนพึ่งตนเองทางสุขภาพได้ด้วยการสร้างสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่อย่างเข้าถึง ต่อเนื่อง เชื่อมโยง ประชาชนและชุมชนมีส่วนร่วม ยึดชุมชนเป็นฐานพัฒนา ใช้บ้านเป็นเรือนส่งเสริมสุขภาพและเรือนดูแลรักษาเมื่อยามเจ็บป่วย (Home Ward) ภายใต้การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม มีความยืดหยุ่น คล่องตัว ยั่งยืน เป็นธรรม และมีประสิทธิภาพ เป็นระบบที่ชุมชนสนับสนุนกำกับดูแลและรู้สึกเป็นเจ้าของ เพื่อมุ่งสู่การที่จะทำให้เกิดสุขภาวะกับการลดปัญหาสุขภาพและปัจจัยทางสังคม (Social Determinant of Health : SDH)

ในท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การปกครองและระบบสุขภาพของประเทศ ภายใต้ข้อจำกัดทางงบประมาณ กำลังคน ภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นของ รพ.สต. และความคาดหวังของสังคมต่อบทบาทและภาระหลักของ รพ.สต. ในการส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนได้เรียนรู้ ให้มีความสามารถดูแลสุขภาพตนเองทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน กลายเป็นระบบที่กลมกลืนไปกับวิถีชีวิตตามปกติของชาวบ้านไปพร้อมๆกับการบริการรักษาพยาบาลที่ได้มาตรฐาน การที่จะให้บรรลุผลตามที่คาดหวังของทุกภาคส่วน รพ.สต. จำเป็นต้องดำเนินการอย่างสมดุลระหว่างการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการรักษาพยาบาล กับ การส่งเสริมสุขภาพป้องกันควบคุมโรค เพราะหากมุ่งเน้นมาตรฐานบริการเป็นหลัก ประชาชนเป็นผู้รับและไม่ลุกขึ้นมาดูแลสุขภาพของตนเอง หน่วยบริการสุขภาพ (รพ.สต.) จะพบกับสภาพปัญหาเดิมๆในการที่จะต้องแบกรับภาระงาน ภาระเงิน และภาระคนที่ขาดแคลนอยู่ต่อไปไม่สิ้นสุด ในที่สุดคุณภาพและมาตรฐานบริการก็จะไม่คงอยู่ได้ดังหวัง แต่ถ้า รพ.สต.ปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานมุ่งสู่วิถี

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

การพัฒนาในการส่งเสริมสุขภาพป้องกันควบคุมโรค โดยการเสริมสร้างพลังชุมชน (Community Empowerment) ให้ประชาชนลุกขึ้นมาดูแลสุขภาพตนเอง จัดการสภาวะแวดล้อม และให้ความร่วมมือตามข้อตกลงของสังคม ก็จะทำให้มีกำลังคน กำลังเงินในการทำงานและผลลัพธ์ที่สังคมคาดหวังต่อ รพ.สต. จะสามารถเกิดขึ้นจริงได้ (วิรุณศิริ อารยวงศ์, อดิศร วงศ์คงเดช และจิรพันธุ์ วิบูลย์วงศ์. 2553 : 4)

ในทศวรรษที่ 4 ของการสาธารณสุขมูลฐาน เป็นทศวรรษแห่งการพัฒนานวัตกรรมภายใต้การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ระบบสาธารณสุขของไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง มีองค์กรใหม่ๆ และผู้แสดงบทบาทเกิดขึ้นหลากหลาย ในระดับท้องถิ่นและชุมชน ทุกหน่วยงาน ทุกองค์กร ต่างสร้างยุทธศาสตร์ภาคประชาชน ที่มุ่งหวังสร้างความเข้มแข็งของชุมชน และสังคม โดยการพัฒนาคน และสังคมไทยไปสู่สังคมภูมิปัญญา และการเรียนรู้ เช่น โครงการพัฒนาศักยภาพของแกนนำด้านสุขภาพหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การเปลี่ยนแปลงเช่นนี้ช่วยให้เกิดการสร้างชุมชนแห่งสุขภาพ โดยเน้นที่ท้องถิ่น และชุมชน เป็นผู้แสดงบทบาทอย่างเต็มที่ ดังนั้นการพัฒนางานสาธารณสุขในทศวรรษใหม่นี้จึงผสมผสานกระบวนการพัฒนาต่างๆเข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบ และยั่งยืน หัวใจของความสำเร็จอยู่ที่การพัฒนาคนให้สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ด้วยเหตุด้วยผล มีสติ รู้จักคิด มีวิธีคิดเพื่อการตัดสินใจบนพื้นฐานความคิดที่ถูกต้อง และที่สำคัญคือการสาธารณสุขไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงไม่หยุดนิ่ง มีการพัฒนานวัตกรรมเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง และปรับยุทธศาสตร์การสร้างสุขภาพจากรูปแบบเดิมที่เน้นการให้บริการ ไปเน้นการพัฒนาเพื่อให้ชุมชนยืนอยู่ได้ด้วยตัวเองนั่นคือ การสร้างสุขภาพโดยประชาชน แทนการซ่อมสุขภาพด้วยบริการทางการแพทย์ (วิรุณศิริ อารยวงศ์, อดิศร วงศ์คงเดช และจิราพันธุ์ วิบูลย์วงศ์. 2553 : 5-6)

หนึ่งในพันธกิจหลักของ รพ.สต. ได้แก่การพัฒนาระบบบริการสุขภาพในชุมชน (Community Base,Community Health Care) โดยอาศัยหลักการของสาธารณสุขมูลฐาน ที่มุ่งเน้นกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และคุ้มครองผู้บริโภค เป็นหลัก เป้าหมายความสำเร็จของการดำเนินงานอยู่ที่ การแสดงบทบาทของประชาชน และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน และหัวใจความสำเร็จ (Critical Success Factor : CSF) ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนคือ การมีมาตรการทางสังคมของชุมชน และการที่ชุมชนมีระบบเฝ้าระวังสุขภาพของชุมชน ดังนั้นบทบาทสำคัญขององค์กรภาครัฐโดยเฉพาะบุคลากรสาธารณสุข คือการสร้างกระบวนการของประชาชน เพื่อเป็นการเปิด

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

โอกาสให้ประชาชนได้แสดงบทบาทของประชาชนเอง โดยการสร้างความสัมพันธ์ประสานบทบาทกับองค์กรชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การวางแผนยุทธศาสตร์การเปลี่ยนแปลง และการบริหารยุทธศาสตร์การเปลี่ยนแปลง ซึ่งทั้งหลายทั้งปวงเหล่านี้ โดยเน้นส่งเสริมให้ท้องถิ่น และชุมชนเป็นผู้แสดงบทบาทอย่างเต็มที่ เพื่อให้สุขภาพอยู่ในมือของคนทุกคน เพราะสุขภาพหรือสุขภาวะของชุมชนต้องสร้างโดยชุมชน ประชาชน และชุมชนต้องเป็นเจ้าภาพ และเป็นเจ้าของสุขภาพตนเอง (ชูชัย ศุภวงศ์ และคนอื่นๆ (บก.). 2552 : 167-168)

จังหวัดมหาสารคาม ได้ดำเนินงานพัฒนายกระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ตั้งแต่ปี 2552 เป็นต้นมา โดยมีแผนยกระดับสถานบริการระดับปฐมภูมิหรือสถานีอนามัยให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ครบทุกแห่งในปี 2555 ซึ่งมีแผนพัฒนา ดังนี้ ปี 2552 จำนวน 17 แห่ง ปี 2553 จำนวน 38 แห่ง ปี 2554 จำนวน 85 แห่ง และปี 2555 อีกจำนวน 49 แห่ง ซึ่งเกณฑ์ และมาตรฐานในการพัฒนาเพื่อยกระดับมี 3 ด้านได้แก่ ด้านบรรยากาศ ด้านการบริการทางการแพทย์ และด้านการบริหารจัดการ (ปราโมทย์ หามาลา. 2554 : 2)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแอ่ง อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม เป็นสถานบริการระดับปฐมภูมิอีกแห่งที่ได้พัฒนายกระดับจากสถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในปี 2554 ทั้งนี้ ในการพัฒนาหน่วยบริการให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ ได้นำแนวคิดและกระบวนการมีส่วนร่วมจากชุมชนและภาคีเครือข่ายมาใช้ในการพัฒนา เพื่อสร้างจิตสำนึกการเป็นเจ้าของร่วมกัน และส่งเสริมให้ประชาชนแสดงบทบาทในการจัดการสุขภาพของตนเอง ให้สามารถพึ่งตนเองได้ ในการพัฒนาระบบบริการของ รพ.สต. เน้นการจัดบริการเชิงรุกในชุมชน การสร้างเครือข่ายแกนนำสุขภาพในชุมชน พัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ให้มีทักษะช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในชุมชน แต่จากการประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานในรอบ 2 ปีที่ผ่านมา (2554 – 2555) พบว่าตัวชี้วัดด้านประสิทธิผลของการปฏิบัติงานในภาพรวม ผ่านเกณฑ์เพียงร้อยละ 50 – 65 เท่านั้น พบว่าตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ซึ่งได้แก่ กิจกรรมตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง คัดกรองมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก การออกกำลังกายในกลุ่มเสี่ยง การรณรงค์พัฒนาปรับปรุงสิ่งแวดล้อม การรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคติดต่อในชุมชน การรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรค และการอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

เสี่ยงด้านสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมเหล่านั้น ล้วนแต่เป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ และเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมได้ แต่กลับพบว่า ประชาชนให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมเหล่านั้นค่อนข้างน้อย ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจาก บริบทของชุมชนตำบลห้วยแอ่ง ที่ยังเป็นชุมชนแบบชนบท ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม นอกฤดูเก็บเกี่ยวมีประชาชนบางกลุ่ม มีการอพยพแรงงานไปทำงานรับจ้าง และ ค้าขายในเมือง ส่วนที่ยังอยู่ในชุมชน จะหาอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มรายได้แก่ครอบครัว ไม่อยู่บ้าน ประกอบกับค่านิยมที่ประชาชนส่วนใหญ่ยังให้ความสำคัญกับปัญหาเรื่องเศรษฐกิจ เรื่องปากท้อง มากกว่าการดูแลสุขภาพ จึงอาจเป็นอุปสรรคในการเข้าร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพของ รพ.สต. แต่นอกจากเหตุผลที่กล่าวถึงแล้ว ผู้ศึกษาในฐานะผู้บริหารองค์กร ได้ให้ความสนใจเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลที่ต่างกันด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานะทางสังคมด้านการเป็นแกนนำสุขภาพในชุมชน และปัจจัยอื่นๆ เช่น การสื่อสารและการประชาสัมพันธ์ของหน่วยงานที่อาจจะไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ด้านการบริหารจัดการช่องทางการเข้าถึงและการมีส่วนร่วมของประชาชนที่ไม่เหมาะสมหรือไม่เอื้อต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชน หรือแม้กระทั่งการจัดบริการของหน่วยงาน รพ.สต.ที่อาจจะไม่สอดคล้องกับบริบทของชุมชน ซึ่งปัจจัยเหล่านี้อาจจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในชุมชนของ รพ.สต. จึงต้องการที่จะศึกษาเพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการวางแผนพัฒนาระบบการทำงานของหน่วยงาน และพัฒนากระบวนการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายและประชาชนให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

คำถามในการศึกษา

1. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุกของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง อยู่ในระดับใด

2. ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุก ของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง คืออะไรบ้าง

3. ข้อเสนอแนะของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุกของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุก ของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุก ของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง

3. เพื่อศึกษาข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุก ของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง

สมมติฐานการศึกษา

ปัจจัยด้าน เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ บทบาทการเป็นแกนนำสุขภาพในชุมชน การมองเห็นประโยชน์จากกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุกของ รพ.สต. การได้รับข่าวสารและการชักชวนเข้าร่วมกิจกรรม การสร้างช่องทางการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน รพ.สต. และการบริการของหน่วยงาน รพ.สต. อย่างน้อย 1 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุกของ รพ.สต. ห้วยแอ่ง

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

ขอบเขตการศึกษา

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป ที่เป็นตัวแทนสมาชิกในครอบครัว และอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต. ห้วยแอ่ง อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม ครัวเรือนละ 1 คน รวมจำนวน 800 คน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแอ่ง. 2555 : 19)

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ ประชาชนที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป ที่เป็นตัวแทนสมาชิกในครอบครัว และอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม ผู้ศึกษาได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างของ ทาโร่ ยามาเน่ (ไพศาล วรคำ. 2555 : 101) ได้ขนาดตัวอย่าง 267 คน และทำการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น

2. เนื้อหา การศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้มุ่งศึกษาเนื้อหาใน 2 ประเด็นดังนี้

2.1 ศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุก ของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง 4 ด้านได้แก่

2.1.1 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและจัดทำแผน

2.1.2 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

2.1.3 การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์

2.1.4 การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

2.2 ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุก ของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง ได้แก่

2.2.1 เพศ

2.2.2 อายุ

2.2.3 ระดับการศึกษา

2.2.4 อาชีพ

2.2.5 บทบาทการเป็นแกนนำสุขภาพในชุมชน

2.2.6 การมองเห็นประโยชน์จากกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุกของ รพ.สต.

2.2.7 การได้รับข่าวสารและการชักชวนให้เข้าร่วมกิจกรรม

2.2.8 การสร้างช่องทางการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน รพ.สต.

2.2.9 และการบริการของหน่วยงาน รพ.สต.

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

3. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย

3.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ผู้ศึกษาได้เลือกตัวแปรที่คิดว่าน่าจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน ดังนี้

3.1.1 เพศ

3.1.2 อายุ

3.1.2 ระดับการศึกษา

3.1.4 อาชีพ

3.1.5 บทบาทในการเป็นแกนนำสุขภาพในชุมชน

3.1.6 การมองเห็นประโยชน์จากกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุกของ รพ.สต.

3.1.7 การได้รับข่าวสารและการชักชวนให้เข้าร่วมกิจกรรม

3.1.8 การสร้างช่องทางการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน รพ.สต.

3.1.9 การบริการของหน่วยงาน รพ.สต.

3.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ ตัวแปรการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุก ของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง ดังนี้

3.2.1 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและจัดทำแผน

3.2.2 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

3.2.3 การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์

3.2.4 การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

4. พื้นที่ศึกษา

พื้นที่ที่ใช้ศึกษาคือ เขตพื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

5. ระยะเวลาในการศึกษา

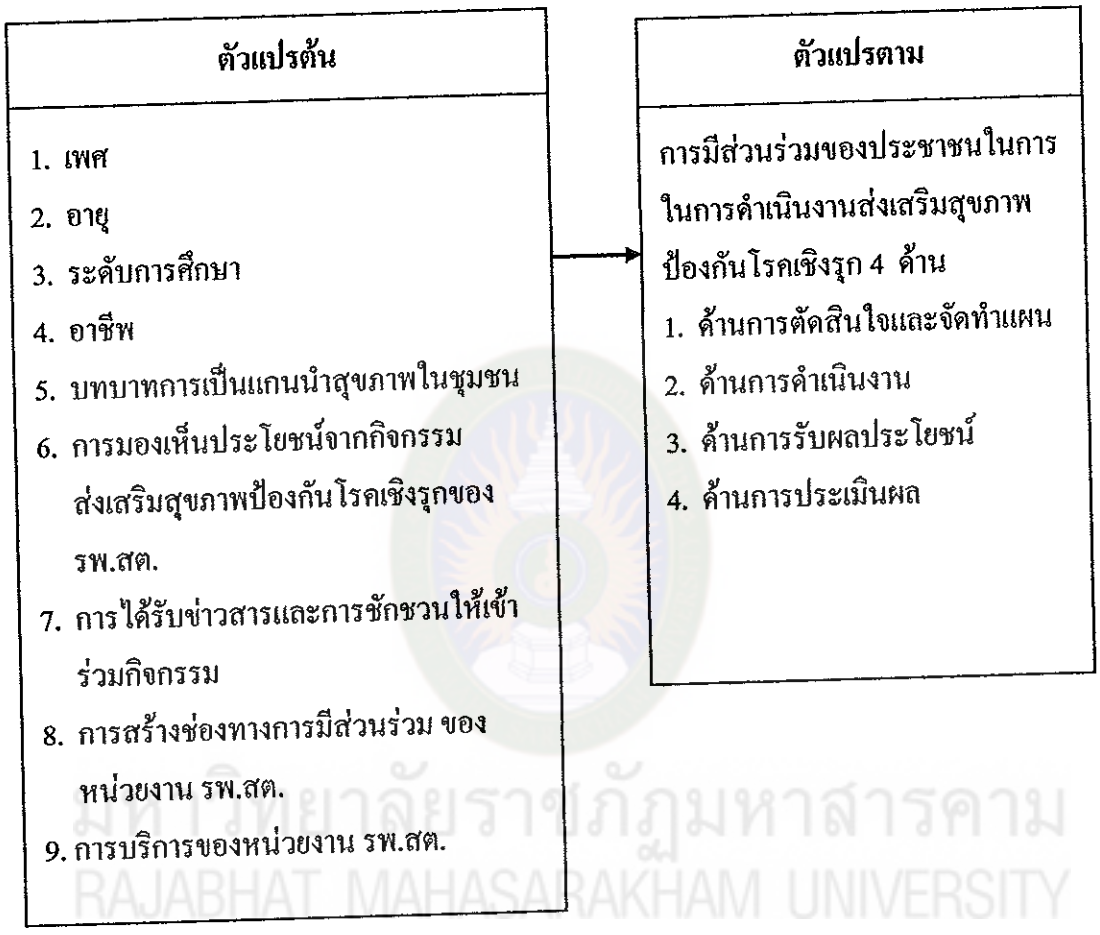
ระยะเวลาในการศึกษา ตั้งแต่ เมษายน 2556 - สิงหาคม 2556

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

กรอบแนวคิดการศึกษา

จากการศึกษา ทบทวนเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า นอกจากปัจจัยส่วนบุคคล ด้าน เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และบทบาทการเป็นแกนนำสุขภาพ แล้ว ผู้ศึกษาได้ประยุกต์แนวคิดเรื่องปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วม ของ สานิตย์ บุญชู (2527 : 10-11) และ นรินทร์ชัย พัฒนพงศา (2547 : 30-37) ด้านการมองเห็นประโยชน์จากกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุกของ รพ.สต. ด้านการได้รับข่าวสารและการชักชวนให้เข้าร่วมกิจกรรม ด้านการสร้างช่องทางการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน รพ.สต. และด้านการบริการของหน่วยงาน รพ.สต. ซึ่งเป็นตัวแปรที่คิดว่าน่าจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน และสามารถนำผลการศึกษาไปพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน

ในการดำเนินงานได้ ในส่วนตัวแปรตามผู้ศึกษาได้นำแนวคิดการมีส่วนร่วมของโคเฮน และอัพฮอฟ (Cohen and Uphoff. 1977 : 111-112) มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังนี้



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

นิยามศัพท์เฉพาะ

ในการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุก ของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม เพื่อสร้างความเข้าใจให้ตรงกัน ผู้ศึกษาขอนิยามศัพท์เฉพาะดังนี้

1. **ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน** หมายถึง สาเหตุหรือองค์ประกอบต่างๆ ที่ส่งเสริม สนับสนุนให้ประชาชนในพื้นที่ตำบลห้วยแอ่ง อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

ป้องกันโรคเชิงรุก ของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง เช่น ปัจจัยส่วนบุคคลด้าน เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ บทบาทในการเป็นแกนนำสุขภาพในชุมชน และปัจจัยอื่นๆดังนี้

1.1 ปัจจัยด้านการมองเห็นประโยชน์จากกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุกของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง หมายถึง การที่ประชาชนมองเห็นประโยชน์ที่จะได้รับทั้งต่อ ตนเอง ครอบครัว และชุมชน ในด้านต่างๆ เช่น การแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน การติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ของรัฐ การเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ รวมทั้งการบริการด้านสุขภาพ ที่รพ.สต.ห้วยแอ่ง จัดให้มีขึ้นในชุมชน

1.2 ปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารและการชักชวนให้เข้าร่วมกิจกรรม หมายถึง การที่ประชาชนได้รับทราบข้อมูลด้านสุขภาพของตัวเอง ของคนในครอบครัว หรือของชุมชน และการถูกเชิญหรือชักชวนให้เข้ามาร่วมในการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพเช่น การประชุม ประชาคมเพื่อทำแผนสุขภาพ ร่วมดำเนินกิจกรรมในชุมชน หรือร่วมรับบริการจากกิจกรรมสุขภาพ โดยผ่านสื่อหรือวิธีการต่างๆ เช่น จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากผู้นำชุมชน/อสม.หรือเพื่อนบ้าน จากการประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าวสารในชุมชน จากการจัดประชุมหรือประชาคม จากสื่อวิทยุ/โทรทัศน์/หนังสือพิมพ์หรือเอกสารอื่นๆ

1.3 ปัจจัยด้านการสร้างช่องทางการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน รพ.สต.ห้วยแอ่ง หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบบริการของหน่วยงาน รพ.สต.โดยวิธีการต่างๆ เช่นจัดให้มีกล่องรับแสดงความคิดเห็น การสำรวจความคิดเห็นของประชาชน การลดขั้นตอน และกฎระเบียบต่างๆ เพื่อความสะดวกและง่ายต่อการติดต่อประสานงาน และการรับบริการของประชาชน การมีส่วนร่วมโดยผ่านตัวแทน เช่น ผู้นำชุมชน / อสม./ คณะกรรมการพัฒนา รพ.สต. เป็นต้น รวมทั้งการเพิ่มช่องทางในการติดต่อประสานงานของประชาชนกับ รพ.สต. ให้หลากหลาย เช่นการส่งหนังสือ/เอกสารแจ้งข่าว การประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าว การจัดประชุม /ประชาคม และการจัดให้มีเวบไซต์ของหน่วยงานเพื่อประชาสัมพันธ์ความรู้ข่าวสาร กิจกรรมด้านสุขภาพ รวมทั้งรับฟังความคิดเห็นของประชาชน

1.4 ปัจจัยด้านการบริการของหน่วยงาน รพ.สต.ห้วยแอ่ง หมายถึง ลักษณะและวิธีการจัดบริการด้านสุขภาพ รวมทั้งพฤติกรรมบริการของทีมสุขภาพ ของ รพ.สต.ห้วยแอ่งที่มีต่อประชาชนผู้มารับบริการ ซึ่งจะเป็นสิ่งที่สร้างความรู้สึกที่ดี สร้างความศรัทธา และความน่าเชื่อถือให้แก่หน่วยงาน ในการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานต่างๆต่อไป

มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
BANSOMDEJCHAOPHRAYA RAJABHAT UNIVERSITY

2. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุก หมายถึง การที่ตัวแทนของครัวเรือน ได้มีส่วนเข้าไปเกี่ยวข้องหรือมีบทบาทในกิจกรรมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุก ของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง ทั้ง 4 ด้านดังนี้

2.1 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและจัดทำแผน หมายถึง การที่ตัวแทนครัวเรือน ได้เข้าร่วมประชุมรับฟังชี้แจงแนวทางการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในชุมชน การร่วมแสดงความคิดเห็นในที่ประชุม การมีส่วนร่วมในการสำรวจปัญหาและความต้องการแก้ปัญหาสาธารณสุขในชุมชน การร่วมแสดงความคิดเห็นในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในชุมชน การมีส่วนร่วมในการกำหนดผู้รับผิดชอบ การกำหนดวิธีการดำเนินกิจกรรมหรือแนวทางในการปฏิบัติงาน การกำหนดงบประมาณและแหล่งงบประมาณ รวมทั้งกำหนดระยะเวลาในการดำเนินงาน

2.2 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน หมายถึง การที่ตัวแทนของครัวเรือนได้เข้าร่วมกิจกรรมการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในชุมชน ของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง ในรูปแบบ การออกแรงช่วยเหลือในการสำรวจเป้าหมาย การชักชวน เชิญชวนหรือประชาสัมพันธ์โครงการให้กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรม และการร่วมปฏิบัติงานให้บริการสุขภาพ การร่วมกิจกรรมรณรงค์ในชุมชน การร่วมบริจาคเงินหรือการบริจาคสิ่งของที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามปกติ

2.3 การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ หมายถึง การที่ตัวแทนหรือสมาชิกในครัวเรือนและคนในชุมชน ได้รับการบริการสุขภาพ และได้รับผลประโยชน์ด้านสุขภาพ ทั้งทางกาย และทางจิตใจ จากกิจกรรมบริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในชุมชน ของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง

2.4 การมีส่วนร่วมในการประเมินผล หมายถึง การที่ตัวแทนครัวเรือนได้เข้าร่วมประชุมแสดงความคิดเห็นในการประเมินผลการดำเนินงานบริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในชุมชน และมีส่วนร่วมในการสำรวจปัญหาสุขภาพในชุมชนว่าได้รับการดำเนินงานเพื่อแก้ปัญหาและความต้องการของบุคคล ครอบครัว และชุมชนตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้หรือไม่

3. การดำเนินส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุก หมายถึง การที่หน่วยงาน รพ.สต.ห้วยแอ่ง จัดให้มีกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในชุมชน ได้แก่

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

การตรวจคัดกรอง การรณรงค์ให้ความรู้ การรณรงค์ฉีดวัคซีน การรณรงค์ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม การรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคติดต่อ กิจกรรมการออกกำลังกาย การประชุมและอบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพ

4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หมายถึง หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขที่ทำหน้าที่ในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในระดับตำบล หมู่บ้าน และชุมชน ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาหมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแอ่ง อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

ประโยชน์การศึกษา

ได้ทราบถึงระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน และปัจจัยด้านต่างๆที่สามารถทำนายหรือพยากรณ์การผันแปรของระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุก ของ รพ.สต. เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลสารสนเทศของ รพ.สต.ในการพัฒนาการทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นด้านการจัดบริการและพฤติกรรมบริการ การจัดช่องทางการเข้าถึงบริการและการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชน การสื่อสารและประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ และปัจจัยอื่นๆที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ รวมทั้งข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะของประชาชน เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา และตอบสนองความต้องการของประชาชนอย่างมีคุณภาพต่อไป

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY