

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุก ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยแอ่ง อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม ผู้ศึกษาได้นำเสนอสรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ตามขั้นตอนดังนี้

1. สรุปผลการศึกษา
2. อภิปรายผลการศึกษา
3. ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

1. ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุก ของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง พบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุก ของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง ภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 3.69 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าประชาชนมีส่วนร่วมในระดับมาก 2 ด้าน โดยมีส่วนร่วมมากที่สุดได้แก่การร่วมรับผลประโยชน์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 รองลงมาได้แก่การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 ส่วนการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและจัดทำแผน กับ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.47 และ 3.44 ตามลำดับ

2. ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุกของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคลด้าน เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และบทบาทการเป็นแกนนำด้านสุขภาพในชุมชน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 76 มีอายุระหว่าง 36-50 ปี ร้อยละ 49.8 การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ระดับชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 68.9 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 67.0 และส่วนใหญ่มีบทบาทเป็นแกนนำสุขภาพในชุมชน ร้อยละ 63.3 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบทบาทเป็นแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว(กสค.) ร้อยละ

22.8 รองลงมาเป็นสมาชิกชมรมสร้างเสริมสุขภาพหรือสมาชิกกลุ่มอื่นๆในชุมชน และกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ร้อยละ 17.6 และ 16.9 ตามลำดับ และยังพบว่าบางคนได้รับการแต่งตั้งให้เป็นคณะกรรมการบริหารงานของ รพ.สต. หรือคณะกรรมการบริหารงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และมีบทบาทการเป็นแกนนำด้านสุขภาพมากกว่า 1 ตำแหน่ง

2.2 ปัจจัยด้านการมองเห็นประโยชน์จากกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุกของ รพ.สต. ด้านการได้รับข่าวสารและการชักชวนให้เข้าร่วมกิจกรรม ด้านการสร้างช่องทางความร่วมมือของหน่วยงาน รพ.สต. และด้านการบริการของหน่วยงาน รพ.สต. พบว่า ระดับของปัจจัยทั้ง 4 ด้าน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 และพบว่าปัจจัยด้านการบริการของหน่วยงาน รพ.สต.ช่วยเอง อยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.12 รองลงมาได้แก่ด้านการได้รับข่าวสารและการชักชวนให้เข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพ ด้านการมองเห็นประโยชน์จากกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุกของ รพ.สต. และด้านการสร้างช่องทางความร่วมมือของหน่วยงาน รพ.สต. โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.04 , 4.01 และ 3.99 ตามลำดับ

2.3 ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และบทบาทการเป็นแกนนำด้านสุขภาพในชุมชน ปัจจัยด้านการมองเห็นประโยชน์จากกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุกของ รพ.สต. ปัจจัยด้านการได้รับข่าวสารและการชักชวนให้เข้าร่วมกิจกรรม ปัจจัยด้านการสร้างช่องทางความร่วมมือของหน่วยงาน รพ.สต. และปัจจัยด้านการบริการของหน่วยงาน รพ.สต. กับ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุกของ รพ.สต.ช่วยเอง พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ -0.199 แต่พบว่า บทบาทการเป็นแกนนำสุขภาพในชุมชน การเห็นประโยชน์ของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค การได้รับข่าวสารและการชักชวนให้เข้าร่วมกิจกรรม การสร้างช่องทางความร่วมมือของหน่วยงาน รพ.สต. และ การบริการของหน่วยงาน รพ.สต. มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุกของ รพ.สต.ช่วยเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้การได้รับข่าวสารและการชักชวนให้เข้าร่วมกิจกรรม มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชน มากที่สุด ค่าสัมประสิทธิ์

สหสัมพันธ์(r) เท่ากับ 0.698 รองลงมาคือ การสร้างช่องทางการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน รพ.สต. การบริการของหน่วยงาน รพ.สต. บทบาทการเป็นแกนนำสุขภาพในชุมชน และการเห็นประโยชน์ของกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.556 ,0.530 ,0.461 และ0.439 ตามลำดับ

2.4 ปัจจัยที่ร่วมกันทำนายการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุกของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง ได้แก่ การได้รับข่าวสารและการชักชวนให้เข้าร่วมกิจกรรม บทบาทการเป็นแกนนำด้านสุขภาพในชุมชน และการสร้างช่องทางการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน รพ.สต. ซึ่งสามารถร่วมกันทำนายหรือพยากรณ์การมีส่วนร่วมของประชาชนได้ดีที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ 0.790 และ มีอำนาจในการพยากรณ์การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคได้ร้อยละ 62.4 มีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์ เท่ากับ $\pm .45$

2.5 สร้างสมการพยากรณ์การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุกของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง ในรูปคะแนนดิบ และ สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

$$\text{สมการในรูปคะแนนดิบ } y' = 0.51 + 0.421(X_7) + 0.506(X_5) + 0.314 (X_8)$$

$$\text{สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน } Z'_y = 0.378(Z_7) + 0.341(Z_5) + 0.310(Z_8)$$

3. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้สึกที่ดีและพึงพอใจในการจัดระบบบริการของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง ทั้งการบริการเชิงรุก และการบริการในสำนักงาน แต่ยังมีประเด็นที่ต้องการให้พัฒนาและแก้ไขให้ดียิ่งขึ้น ได้แก่ การพัฒนาระบบสื่อสารประชาสัมพันธ์ การพัฒนาทำงานเป็นทีม การพัฒนาศักยภาพของทีมงาน และกลุ่มแกนนำสุขภาพในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก พัฒนาช่องทางการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ เพิ่มกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุก พัฒนาระบบการจัดบริการและพฤติกรรมบริการ ของบุคลากรในหน่วยงาน

อภิปรายผล

ผลการศึกษารั้งนี้พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุกของ รพ.สต.ห้วยแอ่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ได้แก่ ปัจจัยด้านการได้รับข่าวสารและการชักชวนให้เข้าร่วมกิจกรรม ปัจจัยด้านการมีบทบาทเป็นแกนนำสุขภาพในชุมชน และปัจจัยด้านการสร้างช่องทางการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน รพ.สต. ซึ่งตรงกับสมมติฐานการศึกษา และสอดคล้องกับแนวคิดเรื่องปัจจัยพื้นฐานในการมีส่วนร่วมของประชาชนของ สานิตย์ บุญชู (2527 : 10-11) ที่ว่าปัจจัยพื้นฐานการมีส่วนร่วมของประชาชน ได้แก่ปัจจัยของสิ่งจูงใจ ปัจจัยโครงสร้างของช่องทางในการเข้ามามีส่วนร่วม และปัจจัยส่งเสริมกิจกรรมของการมีส่วนร่วม ซึ่งให้เหตุผลไว้ว่า การที่ชาวบ้านจะเข้าร่วมกิจกรรมใดๆ ไม่ว่าจะร่วมแรง ร่วมทรัพยากรหรืออื่นๆ มีเหตุผล 2 ประการคือ 1) การมองเห็นว่าจะได้รับประโยชน์ สิ่งตอบแทนในสิ่งที่ตนทำไป 2) การได้รับคำบอกกล่าว หรือชักชวนให้เข้าร่วม โดยอาจมีสิ่งจูงใจเป็นตัวนำ แต่อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าชาวบ้านจะเห็นประโยชน์ของการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนา แต่ก็未必อาจเข้าร่วมได้หากการจัดรูปแบบการมีส่วนร่วมไม่เหมาะสม หรือขาดการส่งเสริมกิจกรรมการมีส่วนร่วมอย่างจริงจัง ดังนั้นปัจจัยด้านโครงสร้างของช่องทางในการเข้ามามีส่วนร่วมจึงควรมีลักษณะที่เปิดโอกาสให้ทุกคน ทุกกลุ่มในชุมชน มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง อาจเป็นการมีส่วนร่วมโดยตรงหรือโดยมีตัวแทนก็ได้ แต่โดยปกติที่ผ่านมา แม้ว่าประชาชนจะเห็นด้วยและมีโอกาสเข้าร่วมในกิจกรรมหนึ่งๆ แต่ไม่สามารถทำได้ในบางขั้นตอน เพราะส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่ของรัฐจะเป็นผู้กำหนดและกระทำ ดังนั้นจึงเห็นได้จากกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเชิงรุกของ รพ.สต. ห้วยแอ่ง ที่แม้ว่าประชาชนจะเห็นความสำคัญและมองเห็นว่ามีประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และชุมชน แต่ในบางขั้นตอนของกิจกรรมประชาชนก็未必อาจเข้ามามีส่วนร่วมได้ทั้งหมด เช่นในขั้นตอนการตัดสินใจและจัดทำแผนการดำเนินงาน ที่ส่วนใหญ่แล้วในการกำหนดนโยบาย กำหนดเป้าหมายและเกณฑ์ตัวชี้วัดในการดำเนินงาน ส่วนมากจะถูกกำหนดมาจากกระต๊อบ กระทรวง และสั่งการลงมาให้หน่วยงานระดับล่างถือปฏิบัติ หรือการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพบางกิจกรรมที่กำหนดไว้โดยกฎหมายและระเบียบปฏิบัติ อนุญาตให้เฉพาะบุคลากรสาธารณสุขที่มีวิชาชีพเฉพาะเป็นผู้ดำเนินการเท่านั้น จึงทำให้ประชาชน未必อาจเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานได้ในทุกขั้นตอน และทุกกิจกรรมดังกล่าว

และพบว่ามี ความสอดคล้องกับแนวคิดเรื่องปัจจัยที่ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมของ นรินทร์ชัย พัฒนพงศา (2547 : 30-37) โดยกล่าวถึงว่าปัจจัยที่จะส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมส่วนหนึ่งได้แก่ ปัจจัยด้านการสื่อสาร และปัจจัยด้านที่เลี้ยง ซึ่งการสื่อสารที่จะสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมนั้นควรมีลักษณะที่ทำให้เกิดความเข้าใจ และ

ไว้เนื้อเชื่อใจกัน ควรเป็นการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม คือเน้นการสนทนาโต้ตอบระหว่างบุคคลหรือกลุ่มคน ซึ่งจะเป็นการทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนข่าวสารกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนปัจจัยด้านที่เลี้ยงซึ่งหมายถึงหน่วยงานที่รับผิดชอบ ที่ต้องค้นหาผู้นำในชุมชนเพื่อทำหน้าที่ชักชวนและช่วยกระตุ้นการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาแก่ชุมชนเอง ซึ่งในการศึกษาคั้งผู้ศึกษามุ่งให้ความสำคัญกับผู้ที่มีบทบาทในการเป็นแกนนำด้านสุขภาพในชุมชนที่เกี่ยวข้องได้แก่ ผู้นำชุมชน อบต. อสม. กสค. สมาชิกกลุ่มหรือชมรมต่างๆ ในชุมชน รวมทั้งคณะกรรมการพัฒนา รพ.สต. และคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ซึ่งกลุ่มเหล่านี้จะทำหน้าที่คอยช่วยเหลือ ในการเป็นตัวแทนของประชาชนดำเนินกิจกรรมต่างๆ และช่วยในการติดต่อสื่อสาร แจ้งข่าว และสร้างความเข้าใจระหว่าง รพ.สต. กับ ประชาชน รวมทั้งช่วยให้การประสานงานกับเครือข่ายอื่นๆ ในพื้นที่ได้ง่ายและสะดวก รวดเร็วขึ้น ซึ่งตรงกับแนวคิดหลักการพัฒนาให้เกิดการมีส่วนร่วมของ ไพรต์น์ เตะเชรินทร์ (2527 : 6) ในประเด็นที่ว่า ในการพัฒนาเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วม ต้องคำนึงถึงขีดความสามารถของประชาชนที่จะดำเนินการต่อ ต้องสอดคล้องกับสภาพแวดล้อม ความพร้อมของชุมชน การเริ่มกิจกรรมต้องอาศัยผู้นำซึ่งหมายถึง ผู้นำตามธรรมชาติที่ชาวบ้านเคารพนับถือ ผู้นำทางศาสนา ผู้นำที่ได้รับเลือกตั้ง หรือแต่งตั้งจากราชการ หรือผู้ที่มีจิตอาสา เพื่อเป็นผู้บุกเบิกและชักนำชาวบ้านต่อไป เพราะผู้นำโดยทั่วไปจะสามารถปรับทัศนคติ และ ขอมรับสิ่งใหม่ๆ ได้เร็วกว่า และยังเป็นผู้ที่ชาวบ้านให้ความศรัทธาในตัวอยู่แล้ว ดังนั้นการเริ่มต้นจากผู้นำจึงทำให้พัฒนาไปได้เร็วกว่า และได้รับการยอมรับจากประชาชนมากกว่า ซึ่ง รพ.สต. ห้วยแอ่ง ได้นำแนวทางนี้ไปใช้โดยการดึงเอาศักยภาพของกลุ่มผู้นำที่มีอยู่ในชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานให้มากที่สุด ไม่ว่าจะเป็นการคัดเลือก การแต่งตั้ง หรือการสมัครใจจิตอาสาเข้ามาร่วมเป็นแกนนำด้านสุขภาพ และพัฒนาศักยภาพแกนนำให้มีความรู้และทักษะในการจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้ ร่วมช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงาน ตามบทบาทหรือตำแหน่งที่ได้รับมอบหมาย เช่น อสม. กสค. กลุ่ม/ชมรมต่างๆ เป็นต้น

นอกจากนี้ยังพบว่าสอดคล้องกับการศึกษาของไพฑูรย์ ศิวบาง (2549 : 131) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาเทศบาลตำบลเปือยน้อย อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น ที่พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสาร และช่องทาง การติดต่อกับเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานของรัฐ มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาเทศบาลตำบลเปือยน้อย อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ สันติสุข หวังสุข (2550 : 57) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาเทศบาล กรณีศึกษาเฉพาะ : เทศบาลตำบลคลองเต็ง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง พบว่าการรับรู้ข้อมูล ข่าวสารของประชาชน และการเป็นสมาชิกกลุ่มของสังคมหรือชุมชน มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาเทศบาลตำบลคลองเต็ง สอดคล้องกับการศึกษาของ นพดล ฤทธิ์น้อย (2552 : 43-46) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในจังหวัดพัทลุง พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมกันทำนายการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพได้คือ ปัจจัยด้านการมีตำแหน่ง / เป็นสมาชิกกลุ่มในหมู่บ้าน

ส่วนการศึกษาที่พบว่า ปัจจัยที่ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเชิงรุกของ รพ.สต.ห้วยแอ่ง คือปัจจัยด้าน เพศ อายุ ระดับการศึกษาอาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของไพฑูรย์ ผิวบาง (2549 : 131) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาเทศบาลตำบลเปือยน้อย อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น พบว่าเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาเทศบาลตำบลเปือยน้อย อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น สอดคล้องกับการศึกษาของ ธีระยุทธ สุกเสมอใจ (2551 : 69) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านดึก อำเภอศรีสาคร จังหวัดสุโขทัย พบว่าปัจจัยเรื่อง เพศ สถานภาพสมรส และอาชีพ ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านดึก ซึ่งอธิบายได้ว่าในการจัดบริการด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเชิงรุกในชุมชนของ รพ.สต.ห้วยแอ่งนั้น ไม่ได้จำกัดบริการเฉพาะกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง ไม่ว่าจะมิเพศ อายุ หรือระดับการศึกษา และอาชีพ ที่ต่างกัน แต่ทุกคนมีสิทธิ์ขั้นพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพเท่าเทียมกัน และ รพ.สต.ห้วยแอ่งเปิดโอกาสให้ทุกคนมีความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการ และเข้าร่วมในกิจกรรมด้านสุขภาพ

ส่วนปัจจัยด้านการเห็นประโยชน์จากกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคของ รพ.สต. และ ปัจจัยด้านการบริการของหน่วยงาน รพ.สต. พบว่าไม่สามารถร่วมทำนายการมีส่วนร่วมของประชาชน สามารถอธิบายตามแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยพื้นฐานในการมีส่วนร่วมของประชาชนของ สานิตย์ บุญชู (2527 : 10-11) และแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งเสริม

สนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนของ นรินทร์ชัย พัฒนพงศา (2547 : 30-37)
ตามที่อธิบายไว้ข้างต้นนั่นเอง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการศึกษาไปใช้

จากการศึกษาที่พบว่า การได้รับข่าวสารและการชักชวนให้เข้าร่วมกิจกรรม การสร้างช่องทางการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน รพ.สต. และบทบาทการเป็นแกนนำด้าน สุขภาพในชุมชน มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคเชิงรุกของ รพ.สต. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น รพ.สต. ห้วยแอ่ง ควรที่จะนำ ผลการศึกษานี้ไปใช้ในการพัฒนาการทำงานของหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการพัฒนาระบบการประชาสัมพันธ์ การสื่อสารเพื่อแจ้งข่าวสารด้านสุขภาพและ กิจกรรมสุขภาพให้ประชาชนได้รับทราบอย่างทั่วถึง และต่อเนื่อง รวมทั้งเพิ่มช่องทางการ สื่อสารให้มากขึ้น และทันสมัยขึ้น ให้เข้าถึงทุกกลุ่มประชากรเป้าหมาย เช่น การใช้รถ ประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ การใช้สื่อวิทยุชุมชน และทางเว็บไซต์ หรือเครือข่ายอินเทอร์เน็ต อื่นๆ และจำเป็นต้องมีการจัดกิจกรรมที่มีการสื่อสารสองทางมากขึ้น เช่น การประชุม การ ประชาคม การอบรม เสวนา เพื่อสร้างความเข้าใจเป็นอันดีแก่ประชาชนผู้รับข่าวสาร และ ควรต้องมีการสร้างแกนนำด้านสุขภาพเพิ่มให้ครอบคลุมทุกกลุ่มประชากร เพื่อเป็นการ ส่งเสริม สนับสนุน และเปิดโอกาสให้ประชาชนทุกกลุ่มได้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมด้าน สุขภาพมากขึ้น นอกจากนี้จะต้องพัฒนาด้านพฤติกรรมบริการของบุคลากรและอาสาสมัครที่ ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ปรับเวลาให้เอื้อต่อการรับบริการของประชาชน เช่น เปิดบริการตอน เช้าก่อนเวลา ตอนเที่ยง และบริการหลังเลิกงานล่วงหน้า รวมทั้งพัฒนาศักยภาพของ บุคลากร และกลุ่มแกนนำสุขภาพให้มีความรู้ ทักษะในการปฏิบัติ การดูแลเฝ้าระวัง สุขภาพ ของตนเอง ครอบครัว และชุมชน และสามารถถ่ายทอดความรู้แก่ผู้อื่นได้ เพราะการบริการ ที่ดีของหน่วยบริการและเครือข่ายในชุมชน ก็เปรียบเสมือนเป็นการสร้างช่องทางการมีส่วนร่วมของประชาชน เช่นกัน

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษการพัฒนาคุณภาพการบริการทุกด้านของหน่วยงาน โดย
กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน เช่น คุณภาพการบริการรักษาพยาบาล ด้านการฟื้นฟู
สุขภาพ ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY