

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน ตามนโยบาย 60. อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ระหว่างวันที่ 24 พฤษภาคม - 15 มิถุนายน 2551 ประชากรที่ศึกษา คือ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 72 คน ประกอบด้วย สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลช้างกลาง จำนวน 34 คน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลหลักช้าง จำนวน 20 คน และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลสวนขัน จำนวน 18 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถาม ซึ่งได้รับการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงด้านเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.95 และค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpa coefficient) ได้ค่าแอลฟา เท่ากับ 0.98

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยอธิบายวัตถุประสงค์ และให้ลงลายมือชื่อยินยอมการพิทักษ์สิทธิ์ แล้วจึงดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างใช้เวลาประมาณ 30 นาที/คน เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนแล้ว จึงนำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS

สรุปผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 93.1 มีอายุเฉลี่ย 44 ปี ร้อยละ 59.7 สำเร็จการศึกษามัธยมหรือปวช. ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 77.8 มีรายได้รวมทั้งบุคคลในครอบครัวอยู่ในช่วงระหว่าง 10,001 - 20,000 บาท ร้อยละ 52.8 นอกเหนือจากตำแหน่งสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลแล้ว กลุ่มประชากรที่ศึกษายังร่วมเป็นกรรมการของหมู่บ้าน ร้อยละ 41.7 มีระยะเวลาของการเป็นสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลน้อยกว่า 4 ปี ร้อยละ 50.0 โดยได้รับการเลือกตั้งให้เข้ามาเป็นสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล เมื่อปี 2550 ร้อยละ 26.4 สำหรับด้านส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 66.7 ได้รับการอบรมความรู้จากสถานีอนามัยหรือหน่วยงานในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข เคยไปศึกษาดูงานด้านสุขภาพ ร้อยละ 33.3 และร้อยละ 72.2 กลุ่มประชากร

ส่วนใหญ่รับทราบนโยบายส่งเสริมสุขภาพ(6๐.) ขณะที่ร้อยละ 68.1 รับนโยบายส่งเสริมสุขภาพ (6๐.)มาปฏิบัติ โดยที่ร้อยละ 32.5 รับมาปฏิบัติแล้วเป็นระยะเวลา 2 ปี และกิจกรรมที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลมากที่สุด คือ โครงการออกกำลังกายในหมู่บ้าน/กีฬาต้านยาเสพติด

2. การมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน ตามนโยบาย 6๐.

กลุ่มประชากรที่ศึกษามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนตามนโยบาย 6๐. ในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x}=2.50$, $SD.=1.07$)

เมื่อพิจารณาตามขั้นตอนการมีส่วนร่วม พบว่า การลงทุนและการปฏิบัติงาน มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง ($\bar{x}=2.72$, $S.D.=1.02$) ส่วนการวางแผนดำเนินกิจกรรม การค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา และการติดตามและการประเมินผลงานนั้น พบว่า มีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x}=2.50$ $S.D.=1.13$, $\bar{x}=2.45$ $S.D.=1.14$ และ $\bar{x}=2.30$ $S.D.=1.14$)

และเมื่อพิจารณาตามกิจกรรมด้านนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า กิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมด้านอนามัย และกิจกรรมด้านโรคภัย มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง ($\bar{x}=2.96$ $S.D.=0.97$, $\bar{x}=2.85$ $S.D.=1.23$ และ $\bar{x}=2.67$ $S.D.=1.33$) ส่วนกิจกรรมที่พบว่า มีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย คือ กิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม กิจกรรมด้านอารมณ์ และกิจกรรมด้านอาหาร ($\bar{x}=2.37$ $S.D.=1.18$, $\bar{x}=2.26$ $S.D.=1.11$ และ $\bar{x}=1.85$ $S.D.=1.21$)

4. ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไขปัญหา การมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน ตามนโยบาย 6๐.

4.1 ปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนตามนโยบาย 6๐.

จากการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล (ส.อบต.)ด้านปัญหาและอุปสรรค พบว่า สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ขาดความรู้ และทักษะในการส่งเสริมสุขภาพตามนโยบาย เพราะไม่ได้รับการถ่ายทอดหรืออบรมจากผู้เชี่ยวชาญรวมถึงประชาชนก็ยังขาดความรู้ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ที่กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้กำหนด และเวลาส่วนใหญ่ประชาชน ใช้ในการประกอบอาชีพ ส่วนสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลเอง ก็ไม่ได้รับทราบกำหนดการในการจัดทำแผน การวางแผนในด้านส่งเสริมสุขภาพ เพราะขาดการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอ หน่วยงานของรัฐขาดการประชาสัมพันธ์ให้กับประชาชนได้รับทราบ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ทำงานอย่างต่อเนื่อง การไม่ให้ความร่วมมือของประชาชน และความไม่เห็นความสำคัญเรื่องของสุขภาพ ไม่มีการติดตามการประเมินผลอย่างเป็นรูปธรรม เนื่องจากไม่มีคณะกรรมการดำเนินงานในระดับพื้นที่

4.2 แนวทางการแก้ไขปัญห จากการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านสุขภาพ อย่างสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ควรมีแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนอย่างจริงจัง โดยการจัดตั้งคณะทำงานร่วมประกอบด้วยบุคลากรทางด้านสาธารณสุข และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลรวมถึงบุคลากรจากหน่วยงานอื่นในรูปของคณะกรรมการ กำหนดภาระหน้าที่ของแต่ละฝ่าย เพื่อดำเนินกิจกรรมต่างๆ ตั้งแต่การค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา การวางแผนดำเนินกิจกรรมร่วม การลงทุนและการปฏิบัติ รวมถึงการติดตามและประเมินผลงาน โดยใช้รูปแบบเดียวกัน และการติดต่อประสานงานที่มีประสิทธิภาพเป็นรูปธรรม รวมถึงการให้ ผู้ปฏิบัติงานทุกฝ่ายมีความรู้ ความเข้าใจ และแนวทางในการปฏิบัติกับประชาชนในการดูแลสุขภาพ และจัดการในการส่งเสริมสุขภาพตามนโยบาย โดยจัดให้มีการศึกษาอบรมให้สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้นำท้องถิ่น เพื่อนำความรู้ไปถ่ายทอดให้กับประชาชน หรือเพื่อใช้ในการดำเนินงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในระดับชุมชน

หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านสุขภาพ ควรประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่างๆ เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนเห็นความสำคัญในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้กิจกรรมเกิดความต่อเนื่อง

4.3 ปัจจัยที่ทำให้การส่งเสริมสุขภาพประชาชนตามนโยบายประสบความสำเร็จ จากการเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่า การให้ความรู้ โดยวิธีการถ่ายทอดจากผู้รู้ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้กับประชาชน ผู้นำชุมชน โรงเรียน วัด และองค์การบริหารส่วนตำบล ให้ได้รับทราบความรู้และความเข้าใจเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อที่จะนำความรู้ที่ได้ปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน รวมถึงการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลด้านสุขภาพ ต้องมีความต่อเนื่องมีการจัดทำแผนงานร่วมกันระหว่างองค์การบริหารส่วนตำบลกับระดับอำเภอ การจัดให้มีคณะกรรมการร่วมในการดำเนินงาน ติดตามประเมินผลที่เป็นรูปธรรม ควรจัดตั้งงบประมาณด้านส่งเสริมสุขภาพในระดับหน่วยงานขององค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อดำเนินงานในด้านการส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ เข้าถึงประชาชน และทั่วถึงทุกครอบครัวในหมู่บ้าน

อภิปรายผลการศึกษา

ผลการศึกษา การมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน ตามนโยบาย 6. อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้ศึกษาได้อภิปรายตามวัตถุประสงค์การศึกษา ซึ่งสามารถแบ่งได้ 3 ลักษณะ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนตามนโยบาย 6 โดยภาพรวม

ผลการศึกษา พบว่าสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนตามนโยบาย 6 อ. โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย อภิปรายได้ว่า การมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งพบว่ามีส่วนร่วมในระดับน้อยอาจเนื่องมาจากสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่พึงจะได้รับเลือกตั้งให้ดำรงตำแหน่ง สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลนั้น มีอายุงานหรือประสบการณ์ในการทำงานน้อยกว่า 4 ปี ถึงร้อยละ 50 ไม่มีประสบการณ์ และทักษะในกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงไม่เคยได้รับการอบรมในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพถึงร้อยละ 33.3 และมีสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่เคยไปศึกษาดูงานด้านสุขภาพเลย ร้อยละ 66.7 และมีสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่ถูกเลือกตั้งเข้ามาเป็น สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลหน้าใหม่ในปี 2550 ถึงร้อยละ 26.4 มีสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลส่วนหนึ่งเท่านั้น คือ ร้อยละ 68.1 ที่เคยได้รับการอบรมและรับนโยบายส่งเสริมสุขภาพมาปฏิบัติซึ่งในจำนวนนี้รวมระยะเวลาที่รับนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพมาปฏิบัติในหมู่บ้าน เฉลี่ยเพียง 9 เดือน จึงอาจส่งผลให้ระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย ในขณะที่เดียวกันในการปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ต้องใช้ความรู้ และทักษะทางด้านวิชาการด้านสุขภาพเข้ามาประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่ได้รับการเลือกตั้งเข้ามาปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลหลายๆ สมัย และเคยผ่านการอบรมมีความรู้ มีความชำนาญ แต่กรณีที่ได้รับการเลือกตั้งเข้ามาใหม่ พบว่า ได้รับการเลือกตั้งให้ดำรงตำแหน่งสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล เมื่อปี 2548 ร้อยละ 15.3 และ ปี 2550 ร้อยละ 26.4 ดังนั้น แนวนโยบายและการปฏิบัติงานในด้านส่งเสริมสุขภาพจึงอาจเป็นอุปสรรคต่อการทำงาน ซึ่งจากการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ พบว่าองค์การบริหารส่วนตำบลยังขาดความรู้ ทักษะ เพราะไม่ได้รับการอบรมให้ความรู้จากผู้รู้ หรือ วิทยากรผู้เชี่ยวชาญ ทำให้สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ของงานส่งเสริมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังที่ประพนธ์ ปิยรัตน์ (2534) กล่าวว่าในกระบวนการมีส่วนร่วม ความรู้ วิชาการและเทคโนโลยี ตลอดจนข้อมูลข่าวสารจะต้องจัดให้ตอบสนองตรงต่อความต้องการของผู้ปฏิบัติ เช่นเดียวกับการศึกษา ของทัศนัย พิริยาสัยสันติ (2527) ที่ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการสร้างสถาบันชุมชน พบว่าปัจจัยที่ผลักดันการเข้าร่วมของประชาชนได้แก่การรับรู้ข่าวสารอย่างสม่ำเสมอ ในขณะที่เดียวกันพบว่า โครงสร้างขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอช้างกลางเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลระดับชั้น 2, 3 และ 5 (ตารางที่ 3) ซึ่งไม่มีส่วนของสาธารณสุขที่เป็นฝ่ายเข้ามาจัดการในด้านส่งเสริมสุขภาพ จึงไม่มีบุคลากรที่จะรับผิดชอบในส่วนของฝ่ายงานด้านสุขภาพ รวมถึงงบประมาณในด้านส่งเสริมสุขภาพ

ดังนั้น จึงควรเปิดโอกาสให้สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลกำหนดแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน ร่วมกับบุคลากรทางด้านสาธารณสุขและชุมชน ตามศักยภาพ ตาม

ความสามารถและความเหมาะสมของพื้นที่ ทั้งนี้เป็นไปตามแนวทางการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ซึ่งในที่สุดแล้ว องค์การบริหารส่วนตำบลจะเป็นผู้รับผิดชอบในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ได้เอง โดยมีรูปแบบที่เหมาะสมแต่ละพื้นที่ ในขณะที่เดียวกันการพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการ เช่น การเสริมสร้างความเข้าใจ เกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนให้กับสมาชิก องค์การบริหารส่วนตำบล การเสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับอำนาจในการคิด การตัดสินใจที่ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือองค์การบริหารส่วนตำบลสามารถตัดสินใจดำเนินกิจกรรม ได้โดยไม่ต้องรอการสั่งการ ในการเพิ่มขีดความสามารถให้กับ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือ องค์การบริหารส่วนตำบล จะส่งผลถึงความสามารถในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ประชาชนในชุมชน ตามหลักการกระจายอำนาจได้เอง โดยใช้รูปแบบที่เหมาะสม ซึ่งมีความ หลากหลายกันในแต่ละพื้นที่ และเป็นการพัฒนาในระดับของการมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน.

2. การมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน ตามนโยบาย 6 จำแนกตามขั้นตอนของการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน ตามนโยบาย 6 ตามองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน ของการมีส่วนร่วม คือ การค้นหาปัญหาและสาเหตุ ของปัญหา การวางแผนดำเนินกิจกรรม การลงทุนและการปฏิบัติงาน รวมถึงการติดตามและ ประเมินผลงาน พบว่า การลงทุนและการปฏิบัติงาน มีคะแนนการมีส่วนร่วมมากกว่า การ วางแผนดำเนินกิจกรรม การค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา และการติดตามและการ ประเมินผลงาน อภิปรายได้ว่า กิจกรรมของการส่งเสริมสุขภาพ ตัวสมาชิกองค์การบริหารส่วน ตำบลเองไม่มีโอกาสในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับปัญหา สาธารณสุขในชุมชน ส่วนหนึ่งอาจจะมากจากประเด็นที่ว่ากิจกรรมในส่วนดังกล่าวเป็นหน้าที่ หลักของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ปฏิบัติงานในหมู่บ้านซึ่งมีบทบาทและ หน้าที่ ที่ต้องรับผิดชอบในกิจกรรมดังกล่าวอยู่แล้ว โดยต้องค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาด้าน สุขภาพ และประสานงานกับสถานีอนามัยเพื่อนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์ จัดลำดับความสำคัญของ ปัญหา และกำหนดออกมาเป็น โครงการหรือกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ซึ่งเห็นได้ว่า การมีส่วนร่วมในขั้นตอนดังกล่าว อยู่ในระดับน้อย อย่างไรก็ตาม เนื่องด้วยในช่วงเวลาดังกล่าว มี การรณรงค์ประชาสัมพันธ์และถูกกระตุ้น โดยสื่อจากภาครัฐจึงส่งผลให้ในบางกิจกรรมมีส่วนร่วมทำให้ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลมีส่วนร่วมเพิ่มมากขึ้น ซึ่งให้เห็นว่าการรณรงค์โดยการให้สื่อ และ ช่องทางในการประชาสัมพันธ์ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในระดับหนึ่งได้ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิด การ มีส่วนร่วมของบุคคลหรือชุมชนจะเกิดขึ้นได้ จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ

ในการสร้างกลไก ช่องทางที่เอื้ออำนวยและกระตุ้นการมีส่วนร่วมของบุคคล โดยจัดทำข้อมูล ข่าวสารเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูล (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2543)

ส่วนการวางแผนดำเนินกิจกรรม เนื่องจากกิจกรรมส่วนใหญ่ในด้านส่งเสริมสุขภาพ การวางแผนดำเนินกิจกรรมจะถูกจัดทำโดย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในระดับหน่วยงาน ของอำเภอและตำบล ร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งสมาชิกองค์การบริหารส่วน ตำบล ไม่ได้เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการวางแผนงานและจัดทำแผนร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือถ้ามีก็เป็นบางกรณีเท่านั้น และจากการสัมภาษณ์สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในเรื่อง ปัญหา อุปสรรค พบว่า ปัญหาส่วนใหญ่มาจากการประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระดับพื้นที่กับองค์การบริหารส่วนตำบล การไม่ได้รับทราบกำหนดการในการจัดทำแผน การวางแผนงานหรือกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพประจำปี รวมถึงตัวสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ขาดความรู้ในเรื่องของจัดทำแผนงานและนโยบายส่งเสริมสุขภาพ (60.) จึงส่งผลให้ไม่ค่อยเห็น ความสำคัญ ทำให้การวางแผนในเรื่องดังกล่าวไม่เป็นรูปธรรม.

การลงทุนและการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นขั้นตอนที่สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลเข้ามามี ส่วนร่วมมากที่สุด ซึ่งอาจจะมีการสนับสนุนทรัพยากร ซึ่งสามารถทำได้หลายรูปแบบ ได้แก่ การ สละแรงงาน เงิน วัสดุอุปกรณ์ รวมถึงการให้ข้อมูลข่าวสาร ทั้งหมดนี้จัดเป็นแหล่งทรัพยากรหลักที่ สำคัญ ซึ่งสามารถนำมาใช้เพื่อการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การบริจาคอุปกรณ์ สำหรับการออกกำลังกายในชุมชน ซึ่งสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกคนสามารถจะกระทำได้ ง่ายกว่า ในขั้นตอนอื่นๆ

การติดตามและประเมินผลงาน จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการติดตาม และประเมินผลงาน อยู่ในระดับน้อย อภิปรายได้ว่า อาจเนื่องมาจากตัวชี้วัดส่วนใหญ่จะเป็นใน ส่วนของฝ่ายสาธารณสุข ว่าด้วยเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ และรูปแบบการประเมินผลงานในแต่ละ กิจกรรม ซึ่งสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลอาจไม่มีความรู้ ทักษะและความชำนาญ สมาชิก องค์การบริหารส่วนตำบลมองว่าสมควรที่จะเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งน่าจะเป็น ผู้ดำเนินการเอง เพราะมีความเข้าใจในรายละเอียดและหลักเกณฑ์ของตัวชี้วัดมากกว่าหน่วยงาน อื่นๆ และจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ทำให้ทราบว่าปัญหาและอุปสรรคในด้านการประเมิน ผลงานนั้น ส่วนหนึ่งไม่ได้มาจากตัวสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลแต่เพียงฝ่ายเดียว การ ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็เป็นสาเหตุหนึ่ง จากข้อมูลที่ได้ พบว่า ทั้งสมาชิกองค์การ บริหารส่วนตำบลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ได้ดำเนินการติดตามและประเมินผลงานกิจกรรม ด้านส่งเสริมสุขภาพร่วมกันอย่างชัดเจน และเหตุผลหนึ่งที่ได้จากการสัมภาษณ์คือ การติดต่อ

ประสานงานที่ไม่มีประสิทธิภาพ รวมถึงไม่มีคณะกรรมการหรือคณะทำงานในระดับพื้นที่ที่จะดำเนินการติดตามและประเมินผลงานดังกล่าว

ดังนั้น การมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน ไม่ได้เป็นการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน แต่ลักษณะของการมีส่วนร่วมดังกล่าวนั้นเป็นในลักษณะถูกร้องขอหรือถูกจัดให้เข้าร่วมกิจกรรมในบางขั้นตอน จึงเห็นได้ว่า ขั้นตอนของการลงทุนและการปฏิบัติงานเพียงขั้นตอนเดียวเท่านั้นที่มีส่วนร่วมมากกว่าขั้นตอนอื่น และในการดำเนินกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพนั้น มีกระบวนการและขั้นตอนที่ต่อเนื่องเชื่อมโยง มีหลายครั้งที่มักพบว่ากิจกรรมตามนโยบายต่างๆ ด้านสุขภาพที่ลงสู่ชุมชน ขาดการมีส่วนร่วม ตั้งแต่ขั้นตอนการศึกษาข้อมูลของชุมชน และการรับรู้ข่าวสารด้านนโยบาย ซึ่งเมื่อถึงขั้นตอนการดำเนินงานแล้ว มักสร้างผลกระทบกับชุมชน รวมถึงการให้ความหมายของการมีส่วนร่วมที่ขาดความเข้าใจอย่างแท้จริง ซึ่งหน่วยงานที่เข้ามาดำเนินงานร่วมกับสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล มักอ้างว่าได้เปิดโอกาสการมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลแล้ว โดยการเชิญตัวแทนเข้าร่วมประชุมหรือกิจกรรม ในขณะที่โครงการหรือกิจกรรมดังกล่าวนั้น ผ่านการวางแผนและตัดสินใจมาแล้ว โดยที่สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลไม่มีโอกาสรับรู้มาก่อน แต่เป็นเพียงผู้ร่วมในบางส่วน ที่กำหนดโดยหน่วยงานที่เป็นเจ้าของโครงการหรือกิจกรรมนั้นๆ ดังนั้นการมีส่วนร่วมที่แท้จริง จึงควรเปิดโอกาสให้สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลมีส่วนร่วมตั้งแต่การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การวิเคราะห์ปัญหา การวางแผน กำหนดเป้าหมาย การตัดสินใจ การปฏิบัติ การตรวจสอบติดตามประเมินผล การสรุปบทเรียน รวมทั้งการขยายผล และเผยแพร่ต่อไป

3. การมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนตามนโยบาย 60. พิจารณาดำเนินการด้านของกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ 60.

การมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนตามนโยบาย 60. พิจารณาดำเนินการด้านของกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ 60. พบว่า กิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมด้านอนามัย และกิจกรรมด้านโรคภัย มีคะแนนการมีส่วนร่วมมากกว่ากิจกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านอารมณ์ และด้านอาหาร อกิปรายได้ว่า กิจกรรมเหล่านี้ องค์การบริหารส่วนตำบลได้ดำเนินการอยู่แล้วในบางส่วน ซึ่งเป็นไปตามภารกิจและบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อันได้แก่ การส่งเสริมการกีฬา นันทนาการ และวัฒนธรรมประเพณี รวมถึงการสาธารณสุข การรักษาพยาบาล และการป้องกันโรค (วรทัต ลีชนันท์, 2545) และในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาได้มีกิจกรรมรณรงค์เผยแพร่กิจกรรมดังกล่าวผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ในช่องทางต่างๆ ซึ่งมีส่วนกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจ ที่ก่อให้เกิดผลของการมีส่วนร่วม ดังจะเห็นได้จากการ

ปลูกกระแสของการรณรงค์การออกกำลังกาย การลดละเลิกอบายมุข และ การรณรงค์ในการให้ความสำคัญของคุณภาพตนเองมากขึ้น การรณรงค์ที่ก่อกระแสให้คนสนใจและหันกลับมาใส่ใจสุขภาพในช่วงเวลาที่ผ่านมา คือ มหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพ ภายใต้โครงการ “รวมพลคนเสื้อเหลือง” และ “รวมพลคนเหลือง-ฟ้า” ซึ่งเป็นกระแสที่ดึงความสนใจของประชาชน หน่วยงานทุกภาคส่วน รวมถึงการหน่วยงานในท้องถิ่นอย่างองค์การบริหารส่วนตำบลโดยการดำเนินงานของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ประพนธ์ ปิยรัตน์ (2534) การมีส่วนร่วมจะต้องมีอยู่ในแผนการพัฒนาร่วมที่มุ่งไปสู่ความยั่งยืนของคุณภาพชีวิตประชาชนโดยได้เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพตามช่องทางต่างๆ เช่น การประชาสัมพันธ์ทางเสียงตามสายในหมู่บ้าน การจัดบอร์ดความรู้ การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ การให้สุขศึกษา การจัดนิทรรศการและกิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ ซึ่งมีความสอดคล้องกับแนวคิด การมีส่วนร่วมของบุคคลหรือชุมชนจะเกิดขึ้นได้ จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ของรัฐในการสร้างกลไก ช่องทางที่เอื้ออำนวยและกระตุ้นการมีส่วนร่วมของบุคคล โดยจัดทำข้อมูลข่าวสารเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูล (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2543) และจากการถอดบทเรียนจากเวทีสมัชชาสุขภาพภาคกลาง (จังหวัดชัยนาท) และภาคใต้ (จังหวัดนครศรีธรรมราช) ในประเด็นการสร้างนโยบายและการวางยุทธศาสตร์เพื่อส่งเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมขององค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า ในส่วนของกลุ่มองค์การบริหารส่วนตำบลเห็นว่า ยังมีองค์การบริหารส่วนตำบลจำนวนหนึ่งให้ความสำคัญในเรื่องภารกิจสุขภาพไม่มากนัก และเป็นลำดับรองๆ ลงมาจากภารกิจอื่นๆ การทำงานด้านสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลมักจะกระทำไปตามระเบียบราชการ หรือกระทำตามแบบงานประจำ เช่น การส่งเสริมการออกกำลังกาย การเดินแอโรบิก การสนับสนุนสถานีอนามัยชั่วคราว ที่สำคัญยังไม่มียุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ หรือการวางนโยบายด้านสุขภาพ โดยเฉพาะที่ปรากฏอยู่ในแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบล(สุรณี พิพัฒน์โรจนกมล, 2548)

สำหรับกิจกรรมการมีส่วนร่วมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อารมณ์ และอาหาร มีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย อภิปรายได้ว่า กิจกรรมดังกล่าว เป็นกิจกรรมที่ไม่ได้เป็นไปตามวิถีชีวิตของคนในชุมชน กรณี เช่น ตัวชี้วัดด้านอารมณ์ ที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนดว่า 1) ร้อยละ 55 ของผู้ที่มีอายุ 10-24 ปี เป็นสมาชิก TO BE NUMBER ONE ซึ่ง ปกติแล้วสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล จะสนับสนุนกลุ่มอายุดังกล่าวให้ร่วมกิจกรรมของหมู่บ้านอยู่แล้ว เช่น การรวมกลุ่มกันแข่งขันกีฬา ระหว่างหมู่บ้าน ซึ่งถ้าพิจารณาก็จะพบว่า สามารถจัดเป็นกิจกรรมที่พัฒนาทางด้านด้านอารมณ์ได้เช่นกัน และ 2) ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุและมีกิจกรรมทุกเดือน ซึ่งในกรณีนี้มัก พบว่า โดยปกติแล้ววิถีชีวิตของคนในชนบท อย่างอำเภอช้างกลาง ผู้สูงอายุมักจะมาร่วม

กลุ่มกันเองในวันพระ คือทุกวันขึ้น 8 ค่ำ และ 15 ค่ำ ในกิจกรรมทางศาสนาซึ่งเป็นกิจกรรมทางด้าน อารมณ์ มีการสนทนากันระหว่างผู้สูงอายุ มีการเทศนาธรรม และการรับประทานอาหารร่วมกัน เหล่านี้เป็นต้น ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทำอยู่ และเป็นเรื่องปกติ ดังนั้นการที่สมาชิกองค์การบริหารส่วน ตำบลจะกระตุ้นหรือรณรงค์ให้ กลุ่มผู้สูงอายุจัดตั้งเป็นชมรมจึงเป็นสิ่งมองไม่เห็นว่ามี ความจำเป็น และไม่น่าจะเหมาะสมกับความต้องการของผู้สูงอายุและมีผลต่อผู้สูงอายุในรูปแบบใดเลย ส่งผลให้การมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลอยู่ในระดับน้อย

ดังนั้นการใช้ตัวชี้วัดที่ประสบความสำเร็จในพื้นที่หนึ่ง อาจไม่ประสบความสำเร็จในอีก พื้นที่หนึ่ง การกำหนดเป้าหมายหรือตัวชี้วัดที่มาจากภายนอกจึงไม่น่าจะถูกต้อง สอดคล้องกับ ความเป็นจริงของพื้นที่ทั้งหมด เพราะวัฒนธรรมชุมชน ขนบธรรมเนียมประเพณี เครือข่ายสังคม เป็นตัวกำหนดว่าควรจะมีวิธีการและเป้าหมายอย่างไร เช่น การกำหนดตัวชี้วัด ด้านอาหาร ของ กระทรวงสาธารณสุข ที่กำหนดให้ใช้ทั่วประเทศ ซึ่งตัวชี้วัด หรือกิจกรรมดังกล่าวที่มาจาก หน่วยงานราชการ มีแต่หน่วยงานในพื้นที่เท่านั้นที่รับทราบ ขาดการพิจารณาร่วมกันของสมาชิก องค์การบริหารส่วนตำบล ที่เป็นผู้นำในหมู่บ้าน ทำให้อำนาจหรือการตัดสินใจตกอยู่ที่ผู้บริหาร ของหน่วยงานตัดสินใจแทน ทำให้สมาชิกเพิกเฉยต่อนโยบายหรือตัวชี้วัด กรณีดังกล่าว จึงแสดง ให้เห็นว่า หากกิจกรรมหรือตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านกระบวนการคิด การตัดสินใจร่วมกันของสมาชิก องค์การบริหารส่วนตำบลแล้ว การมีส่วนร่วมจึงอยู่ในระดับน้อย

ข้อจำกัดของการศึกษาครั้งนี้

ช่วงเวลาที่ทำการศึกษา ผู้ศึกษาทำการศึกษาเรื่องนี้ในช่วงเดือนพฤษภาคม-มิถุนายน 2551 ซึ่งเป็นช่วงระยะเวลาที่องค์การบริหารส่วนตำบลบางแห่งมีบุคลากรชุดเก่ากำลังจะหมดวาระใน การดำรงตำแหน่ง และกำลังจะมีการเลือกตั้งบุคลากรชุดใหม่เพื่อเข้ามาทำหน้าที่แทน ทำให้มี ประชากรกลุ่มเป้าหมายของการศึกษาบางส่วนที่ได้รับเลือกตั้งเข้าไปใหม่บางรายมีข้อจำกัดในการ ให้ข้อมูล

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า การมีส่วนร่วมของกลุ่มประชากรอยู่ในระดับน้อย ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับท้องถิ่นจึงควรมีการดำเนินงานพัฒนาแนวทางการมีส่วนร่วมของ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน
2. ควรเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมความรู้ และความเข้าใจ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ แก่ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล

3. เป็นข้อเสนอแนะในการจัดทำแผนงานด้านส่งเสริมสุขภาพประชาชนในระดับองค์การบริหารส่วนตำบลให้มีความเหมาะสมมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาถึงการมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน ในช่วงระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น ควรมีการขยายผลในด้านอื่นๆ
2. ควรมีการศึกษาในเชิงลึกและเปรียบเทียบในแต่ละองค์การบริหารส่วนตำบล และศึกษาถึงแนวทางการส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพของบุคคลากรในท้องถิ่นให้เกิดการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ
3. ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรศึกษาถึงระดับความรู้ ความเข้าใจในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำผลที่ได้มาพัฒนาศักยภาพในด้านองค์ความรู้ในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้กับสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล