

นิพนธ์ต้นฉบับ

การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลหนองแวง อำเภอนิคมน้ำอ้อย จังหวัดมุกดาหาร

วารุณี เปรมสิงห์*, อติสร วงศ์คงเดช*, ราณี วงศ์คงเดช**

*คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

**คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลหนองแวง อำเภอนิคมน้ำอ้อย จังหวัดมุกดาหาร เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) และประยุกต์ใช้เทคนิคการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (SRM) ร่วมกับการใช้กระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการของแกนนำชุมชนที่เข้าร่วมในการวิจัย โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาสถานการณ์ บริบท พัฒนารูปแบบ การศึกษาผล และกระบวนการพัฒนา และปัจจัยแห่งความสำเร็จในกระบวนการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพของประชาชนตำบลหนองแวง อำเภอนิคมน้ำอ้อย จังหวัดมุกดาหาร

ผลการศึกษา พบว่าระดับความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า ระดับความรู้อีก่อนและหลังการดำเนินงานมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 14.33, p < 0.05$) ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพโดยรวม พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมโดยรวม อยู่ในระดับมาก (Mean = 3.72, SD = 0.11) รูปแบบการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพของประชาชนตำบลหนองแวง อำเภอนิคมน้ำอ้อย จังหวัดมุกดาหาร ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ได้แก่ ศึกษาปัญหาและบริบทของชุมชน (S = Study) วัดผลก่อนการดำเนินงาน (E = Evaluation) วางแผนการดำเนินงานโดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (S = SRM) ปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการ (O = Operating) ประชุมติดตามผลการดำเนินงาน (F = Follow up) วัดผลหลังการดำเนินงาน (R = Results) และการสรุปและถอดบทเรียนผลการดำเนินงาน (S = Summary) ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ระดับการมีส่วนร่วมด้านการวางแผน เป็นระดับการมีส่วนร่วมน้อยที่สุด จึงควรมีมาตรการเพื่อให้สมาชิกในชุมชน ตระหนักและเข้ามามีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน รวมทั้งการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เป็นการดำเนินการวิจัยที่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย การพัฒนาคุณลักษณะของแกนนำ การทำความเข้าใจพฤติกรรมของบุคคลที่ต้องการแสดงความสามารถ เป็นตัวอย่างแก่คนอื่น แนะนำผู้อื่นได้ จะทำให้กลุ่มเป้าหมายมีความกระตือรือร้น ที่จะแสวงหาความรู้ จดจำ นำไปใช้ กลวิธีดังกล่าวสามารถนำไปใช้ในพื้นที่อื่นได้ ควรถ่ายทอดในตำบลอื่นผ่านทางชมรม และองค์กรเอกชน ซึ่งมีการประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบ, ตำบลจัดการสุขภาพ, การมีส่วนร่วมของชุมชน

Article info:

Received: Apr 20, 2019

Revised: Jun 18, 2019

Accepted: Jul 22, 2019

Original article

The operating development of sub-district health management by community participation: Nong Wang Sub-district, Nikhom Kham Soi District, Mukdahan Province

Warunee Premsing*, Adisorn Wongkongdech*, Raneer Wongkongdech**

*Faculty of Public Health, Mahasarakham University

**Faculty of Medicine, Mahasarakham University

Abstract

The development for sub-district health management by community participation: Nong wang sub-district, Nikhom Kham Soi District, Mukdahan province. The research (Action research) and technical applications. Creating and using Strategic Route Map (SRM) with the process. Workshop The community leaders who participated in the research. Purposely To study the situation in the context of education models and development processes. And Key Success Factors Process Improvement District manages the public health Nong wang sub-district, Nikhom Kham Soi District, Mukdahan province.

The results showed that the level of knowledge about operation management district health before and after the operation showed that the level of knowledge before and after. The operation was significantly different ($t = 14.33$ $P < 0.05$). The participation management district overall health, found that the participation level overall at a high level (Mean. 3.72 SD =, 0.11) model of the operational model management district public health Nong Wang Sub-district, Nikhom Kham Soi, Mukdahan Province consists of 7 steps to solve the problem and the community context (S = Study) measured before operation (E = Evaluation) plan. Implementation using strategic route map (S = SRM) follow the action plan (O = Operating) conference track operation results. F = Follow up) administered after operation (R = Results) and conclusion and take off performance lessons (S = Summary) suggestion in research. The level of participation in planning. The level of participation is minimal. It should take measures so that community members. Awareness and to contribute to sustainability. The research involved. The research was carried out in line with the needs of the target audience. The development features vocal understanding the behavior of individuals who want to showcase their talent. As an example to others introducing others, makes the audience with enthusiasm, remember to seek knowledge to apply. These strategies can be applied in other areas via the club in the district and organizations, which there are meeting to exchange the ideas.

Keywords: Model development, sub-district health management, community participation

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University

บทนำ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร ได้มีนโยบายเกี่ยวกับตำบลจัดการสุขภาพ มาตั้งแต่ปี 2550 จนถึงปัจจุบัน การพัฒนาสุขภาพของประชาชน เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดี มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม สามารถควบคุมและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง ภัยพิบัติและภัยสุขภาพ โดยเป้าหมายการให้บริการกระทรวงสาธารณสุขมุ่งหวังให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สามารถลดภาระโรคและภัยคุกคาม เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ตลอดจนมีสถานะเศรษฐกิจที่เหมาะสม (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร, 2560)

ในปีงบประมาณ 2559 ตำบลหนองแวง อำเภอนิคมน้ำอ้อย จังหวัดมุกดาหาร ได้ถูกกำหนดให้เป็นเป้าหมายในการเป็นตำบลจัดการสุขภาพ ผลการประเมินโดยใช้แบบประเมินของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์ระดับดีเยี่ยม ซึ่งเป็นระดับที่แสดงถึงการเป็นตำบลต้นแบบและแสดงถึงความยั่งยืนในการพัฒนา ซึ่งต้องสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในระดับที่ชุมชนเป็นผู้จัดการกระบวนการพัฒนาได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการเข้ามาศึกษาและพัฒนารูปแบบของการดำเนินงานตำบลให้บรรลุเกณฑ์การพัฒนาและมีการดูแลความยั่งยืนโดยสามารถพึ่งตนเองทางสุขภาพได้ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ บริบท การดำเนินงาน ตำบลจัดการสุขภาพ ตำบลหนองแวง อำเภอนิคมน้ำอ้อย จังหวัดมุกดาหาร
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
3. เพื่อศึกษาผลเชิงปริมาณ ผลเชิงคุณภาพ และกระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมในตำบลจัดการสุขภาพ โดยแกนนำชุมชน
4. เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จในกระบวนการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพของประชาชนตำบล

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ตามแนวคิดของ Kemmis and McTaggart (1988)

เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล

การศึกษาริบทที่เกี่ยวเนื่องกับการดำเนินงาน ตำบลจัดการสุขภาพ ได้แก่ เครื่องมือเชิงปริมาณ แบบประเมินตำบลจัดการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อใช้ประเมินสถานการณ์การดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ, แบบสอบถาม ด้านความรู้ และการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพของแกนนำภาคีเครือข่ายสุขภาพ, แบบเก็บข้อมูลพหุติภูมิ ข้อมูลด้านบริบทและศักยภาพชุมชน เช่น ด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สุขภาพ และเครื่องมือเชิงคุณภาพ ด้านนโยบายการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ, โครงสร้างการดำเนินงาน, ใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ผู้บริหาร/ผู้รับผิดชอบงาน ขององค์กรท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แกนนำชุมชน ใช้การสนทนากลุ่ม (Focus group) ผู้เกี่ยวข้อง เช่น ผู้นำชุมชน, ผู้นำท้องถิ่น, อสม. และแบบสัมภาษณ์ผู้รู้ข้อมูลสำคัญ (Key informants) เพื่อเก็บข้อมูลระดับการมีส่วนร่วม และการรับรู้ ทิศนคติ และการปฏิบัติของการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ

ผลการวิจัย

จากการศึกษาเปรียบเทียบระดับความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ โดยแกนนำชุมชน ตำบลหนองแวง อำเภอนิคมน้ำอ้อย จังหวัดมุกดาหาร ก่อนและหลังการดำเนินงานพบว่า ระดับความรู้ก่อนและหลังการดำเนินงานมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 14.33, p < 0.05$) ดังแสดงในตารางที่ 1

จากการศึกษาเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตำบลจัดการสุขภาพโดยแกนนำชุมชน ตำบลหนองแวง อำเภอนิคมน้ำอ้อย จังหวัดมุกดาหาร ก่อนและหลังการดำเนินงานพบว่าระดับการมีส่วนร่วมโดยรวม ก่อน

และหลังการเงินการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t = 10.52$) เมื่อเปรียบเทียบในระดับ

ด้านการมีส่วนร่วม พบว่าการมีส่วนร่วมมากที่สุดหลังการดำเนินการคือ การมีส่วนร่วมในการได้รับประโยชน์ในการแก้ไขปัญหา (Mean = 4.15, S.D. = 0.17) รองลงมาคือการมีส่วนร่วมในการประเมินผลและการวางแผนแก้ไขปัญหา (Mean = 4.06, S.D. = 0.10) และการวางแผนแก้ไขปัญหา (Mean = 4.02, S.D. = 0.15) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

กระบวนการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลหนองแวง อำเภอนิคมน้ำจืด จังหวัดมุกดาหาร ได้แก่ ขั้นตอนเตรียมการ การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขั้นตอนการวิจัย การจัดทำแผนพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ กำหนดเป็นโครงการต่างๆ ได้ ช่วยประหยัดทั้งงบประมาณ ระยะเวลา ดำเนินงาน โดยอธิบายขั้นตอนการเขียนแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ 7 ขั้นตอน คือ (1) วิเคราะห์บริบทหรือสถานการณ์ (2) การกำหนดจุดหมายปลายทาง (3) สร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับหลัก (4) การสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ (5) การนิยามเป้าประสงค์และกำหนดตัวชี้วัดรายประเด็น (6) การสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการย่อย (7) การถ่วงระดับไปสู่การปฏิบัติงาน (3) ขั้นตอนการปฏิบัติตามแผน และขั้นประเมินผล

รูปแบบการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพของประชาชนตำบลหนองแวง อำเภอนิคมน้ำจืด จังหวัดมุกดาหาร ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ได้แก่ ศึกษาปัญหาและบริบทของชุมชน (S = Study) วัดผลก่อนการดำเนินงาน (E = Evaluation) วางแผนการดำเนินงานโดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (S = SRM) ปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการ (O = Operating) ประชุมติดตามผลการดำเนินงาน (F = Follow up) วัดผลหลังการดำเนินงาน (R = Results) และการสรุปและถอดบทเรียนผลการดำเนินงาน (S = Summary)

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาข้อมูลการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพรายข้อ พบว่า ด้านการค้นหา

ปัญหาและสาเหตุของปัญหา รายข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านได้มีส่วนร่วมในการออกเสียงสนับสนุน คัดเลือกปัญหาสุขภาพในชุมชน (Mean = 3.92, S.D. = 0.67) รองลงมาคือ ท่านได้เข้ามามีส่วนร่วมในการคิดค้นหา วิธีการแก้ไขปัญหา เพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชน (Mean = 3.88, S.D. = 0.69) และ ท่านได้มีส่วนร่วมในการประชุมระดมความคิดเห็นปัญหาสุขภาพของประชาชนในชุมชน (Mean = 3.87, S.D. = 0.74) ส่วนรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านได้มีส่วนร่วมในการค้นหาข้อมูล การเสนอปัญหาและความต้องการในการ (Mean = 3.62, S.D. = 0.77) สอดคล้องกับการศึกษาของ สมศรี สัจจะสกุลรัตน์ (2561)

ด้านการวางแผนแก้ไขปัญหา รายข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านได้เข้าร่วมดำเนินการกำหนดทางเลือกเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนในชุมชน (Mean = 3.95, S.D. = 0.73) รองลงมาคือ ท่านได้มีส่วนร่วมในการระดมทุน หรือบริจาค หรือสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ (Mean = 3.92, S.D. = 0.81) และท่านได้มีส่วนร่วมในการชักชวนภาคีรัฐ ภาคเอกชน เข้ามาร่วมกิจกรรม (Mean = 3.91, S.D. = 0.75) ส่วนรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านได้มีส่วนร่วมในการจัดการทรัพยากรที่จะใช้ในการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพในชุมชน (Mean = 3.54, S.D. = 0.82) สอดคล้องกับการศึกษาของ พรรณวรดา สุวัน (2556)

ด้านการมีส่วนร่วมในการได้รับประโยชน์ในการแก้ไขปัญหา รายข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านได้มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดการทำงาน การดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพในชุมชน (Mean = 4.00, S.D. = 0.73) รองลงมาคือ ท่านมีส่วนร่วมในการค้นหาข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นในระหว่างดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ (Mean = 3.88, S.D. = 0.75) และท่านมีส่วนร่วมในการนำแบบอย่างที่ดีในการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาอื่นๆ (Mean = 3.67, S.D. = 0.85) ส่วนรายข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านมีส่วนร่วมได้รับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน (Mean = 3.66, S.D. = 0.83) สอดคล้องกับการศึกษาของ รัชนิภา จิตรากุล และคณะ (2559)

ระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพโดยรวม พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมโดยรวม อยู่ในระดับมาก (Mean = 3.72, SD = 0.11) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีส่วนร่วมมากที่สุด ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Mean = 3.81, SD = 0.30) รองลงมาคือการมีส่วนร่วมในการได้รับประโยชน์ในการแก้ไขปัญหาและการวางแผนแก้ไขปัญหา (Mean = 3.79, SD = 0.24) ส่วนด้านการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.53, SD = 0.17) สอดคล้องกับการศึกษาของ สมประสงค์ ปิวโธสง (2555) และรัชนีวิภา จิตรากุล และคณะ (2559)

กระบวนการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลหนองแวง อำเภอนิคมน้ำจืดร้อย จังหวัดมุกดาหาร ได้แก่ ขั้นตอนการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขั้นตอนการวิจัย การจัดทำแผนพัฒนาดำเนินการสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ กำหนดเป็นโครงการต่างๆ ได้ ช่วยประหยัดทั้งงบประมาณ ระยะเวลา ดำเนินงาน โดยอธิบายขั้นตอนการเขียนแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ 7 ขั้นตอน คือ (1) วิเคราะห์บริบทหรือสถานการณ์ (2) การกำหนดจุดหมายปลายทาง (3) สร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับหลัก (4) การสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ (5) การนิยามเป้าประสงค์และกำหนดตัวชี้วัดรายประเด็น (6) การสร้างแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการย่อย (7) การถ่วงระดับไปสู่การปฏิบัติงาน (3) ขั้นตอนการปฏิบัติตามแผน และขั้นประเมินผล สอดคล้องกับการศึกษาของ รัชนีวิภา จิตรากุล และคณะ (2559)

รูปแบบการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพของประชาชนตำบลหนองแวง อำเภอนิคมน้ำจืดร้อย จังหวัดมุกดาหาร ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ได้แก่ ศึกษาปัญหาและบริบทของชุมชน (S = Study) วัดผลก่อนการดำเนินงาน (E = Evaluation) วางแผนการดำเนินงานโดยใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (S = SRM) ปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการ (O = Operating) ประชุมติดตามผลการดำเนินงาน (F = Follow up) วัดผลหลังการดำเนินงาน (R = Results) และการสรุปและถอดบทเรียนผล

การดำเนินงาน (S = Summary) สอดคล้องกับแนวคิดของ Jolley, Lawless

และ Hurley (2008) และ โจลเลย์, ลอว์เลส และเฮอร์เลย์ (Jolley, Lawless and Hurley, 2008) สอดคล้องกับการศึกษาของ ภูมิ สัญญะวิชัย (2555)

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยและการพัฒนารูปแบบการดำเนินการตำบลจัดการสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลหนองแวง อำเภอนิคมน้ำจืดร้อย จังหวัดมุกดาหาร ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. จากการศึกษาพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมด้านการวางแผน เป็นระดับการมีส่วนร่วมน้อยที่สุด จึงควรมีมาตรการเพื่อให้สมาชิกในชุมชน ตระหนักและเข้ามามีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน
2. การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เป็นการดำเนินการวิจัยที่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย การพัฒนาคุณลักษณะของแกนนำ การทำความเข้าใจพฤติกรรมของบุคคลที่ต้องการแสดงความสามารถ เป็นตัวอย่างแก่คนอื่น แนะนำผู้อื่นได้ จะทำให้กลุ่มเป้าหมายมีความกระตือรือร้น ที่จะแสวงหาความรู้ จดจำ นำไปใช้ กลวิธีดังกล่าวสามารถนำไปใช้ในพื้นที่อื่นได้

3. ควรถ่ายทอดในตำบลอื่นผ่านทางชมรม และองค์กรเอกชน ซึ่งมีการประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

4. การร่วมกิจกรรม ควรให้ความสำคัญและยอมรับในศักยภาพของทุกคนอย่างเสมอภาคและเท่าเทียม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำรูปแบบของกระบวนการวิจัยครั้งนี้ ไปใช้ในกระบวนการพัฒนาดำเนินการสุขภาพอื่นๆ ในอำเภอนิคมน้ำจืดร้อย และอำเภออื่นๆ ในจังหวัดมุกดาหาร เพื่อนำผลการวิจัยมาปรับปรุงและพัฒนาให้มีความเหมาะสมได้รูปแบบของการพัฒนาที่มีความหลากหลายมากขึ้น

2. ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของชุมชน

เอกสารอ้างอิง

- พรรณวรดา สุวัน. (2556). การเรียนรู้การดำเนินโครงการหมู่บ้านจัดการสุขภาพผ่านกระบวนการเรียนการสอนตามกรอบแนวคิดการเรียนรู้จากตัวแบบ: กรณีศึกษานานวัช้องตำบลบ้านเลื่อม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี. *Naresuan University Journal*, 30-38.
- ภูมิ สัมบุณวิชัย. (2555). กลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร. *วารสารการวิจัย กาสะลองคำ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย*. 8(1), 203-216.
- ธัญวิภา จิตรากุล และคณะ. (2559). การพัฒนารูปแบบหมู่บ้านจัดการสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนจังหวัดมหาสารคาม. *วารสารช่อพะยอม*. 26(2), 195-208.
- สมประสงค์ ปิวไรสง. (2555). การพัฒนาการบริหารนโยบายสุขภาพของชุมชน กรณีศึกษาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ อำเภอเมืองชลบุรี. *วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตศึกษาด้านการจัดการ มหาวิทยาลัยศรีปทุม*.
- สมศรี สัจจะสกุลรัตน์. (2561). รูปแบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลบ้านด้อม จังหวัดพะเยา. *วารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา*. 19(2), 120-132.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร. (2560). *สรุปผลการปฏิบัติงาน ปีงบประมาณ 2560*. (เอกสารจัดสำเนา).

ตารางที่ 1 ระดับความรู้ก่อนดำเนินงานและหลังดำเนินงาน

ความรู้	$\bar{X}$	S.D.	t	p
ความรู้ก่อนดำเนินงาน	10.81	1.50	14.33	<0.05
ความรู้หลังดำเนินงาน	14.38	1.53		

ตารางที่ 2 ข้อมูลเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ ก่อนหลังการดำเนินงาน

การมีส่วนร่วม	ก่อน		หลัง		t	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
การค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา	3.53	0.17	3.98	0.12	8.78	.05*
การวางแผนแก้ไข้ปัญหา	3.77	0.20	4.02	0.15	10.41	.05*
การมีส่วนร่วมในการได้รับประโยชน์ในการแก้ไข้ปัญหา	3.79	0.24	4.15	0.17	10.27	.05*
การมีส่วนร่วมในการประเมินผล	3.81	0.30	4.06	0.10	10.88	.05*
รวม	3.78	0.11	4.05	0.13	10.52	.05*

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University