



การประเมินความคิดเห็นตามบทบาทต่อการมีส่วนร่วม ในการป้องกันควบคุมไข้มาลาเรีย

The Assessment of opinions on the role of participation
in malaria prevention and control

นายบุญฤทธิ์ แทนบุญ*

Boonyarit Tanboon

* ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 11.4. จังหวัดชุมพร

Center of Vector Borne Diseases
Prevention and Control 11.4 Chumporn

Abstract

This study is a part of Routine to Research: R2R according to the Department of Disease Control's policy. It's to evaluate the opinions based on the role of strategies and projects related to participation in the malaria prevention and control Chumphon Province. This research study both quantitative and qualitative methods (mixed method), collecting data in 5 aspects, including 1. participate in analyzing problems and causes of problems 2. participate in planning decisions 3. participate in the operation 4. participate in receiving benefits and participate in monitoring and evaluation from all staff from Center of Vector Borne Diseases Prevention and Control 11.4 Chumporn, Chumphon Provincial Public Health Office, Local Administrative Organizations in Chumphon Province and the public sector. The statistics using for data analysis are percentage, mean and content analysis. The top 3 participation results of the study found that

The units under the Center of Vector Borne Diseases Prevention and Control 11.4 Chumporn shows the participation in the operation (= 3.57) for participation in receiving benefits (= 3.47) and participation in monitoring and evaluation (= 3.16)

The units under the Chumphon Provincial Public Health Office found that the participation in the operation Participation in planning decisions and participation in monitoring and evaluation.

The public sector found that the participation in the operation Participation in receiving benefits and participation in planning decisions, respectively.

There is no participation in all 5 aspects in Local government organization.

The unit under the Center of Vector Borne Diseases Prevention and Control need the continuously development. It should give the opportunity for all staff at take part in thinking and analyzing problems also planning decisions and monitoring and evaluation. Especially participate in analyzing the strengths, weaknesses, opportunities and obstacles of the organization With the opportunity for staff to have the opportunity to gain knowledge as needed in order to develop work

Agencies under the provincial public health office should raise awareness to see the importance of problem analysis and find the cause of the problem and enable the affiliated agencies to participate in the planning of the operation according to the area context and participation in the follow-up and evaluation of the project plan Including reducing material benefits.

Local administrative organization should create cooperation in the implementation of the strategic plans and related projects Including strengthening In the operation and encourage continuous implementation In order to reduce the conflict of ideas in the operation.

The public sector should provide opportunities for community leaders, to participate in thinking, analyzing problems and causes include make the decision of planning also monitoring participation. The performance of various projects by emphasizing that people will receive social and personal benefits and eliminating the benefits of material reduction.

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยในงานประจำ (Routine to Research : R2R) ตามนโยบายของ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นการประเมินความคิดเห็นตามบทบาทของยุทธศาสตร์และ โครงการที่เกี่ยวข้องต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมไข้มาลาเรียในพื้นที่จังหวัดชุมพร โดยศึกษาทั้ง ในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (Mixed Method) เก็บรวบรวมข้อมูล 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการ วิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหา ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผน ด้านการมีส่วนร่วมใน การดำเนินงาน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และด้านการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมิน ผล จากบุคลากรสังกัดหน่วยงานศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 11.4 ชุมพร หน่วยงานสังกัดสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดชุมพร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดชุมพร และภาคประชาชน สถิติที่ใช้ใน การวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมมาก ที่สุด 3 อันดับแรก พบว่า

หน่วยงานสังกัดศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (=3.57) ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (=3.47) และด้านการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล (=3.16)

หน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผน และด้านการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จากการศึกษาพบว่า ไม่มีส่วนร่วมในการดำเนินการทั้ง 5 ด้าน

ภาคประชาชน พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผล ประโยชน์ และด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผน ตามลำดับ

สำหรับส่วนที่จะต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ หน่วยงานสังกัดศูนย์ควบคุม โรคติดต่อ นำโดยแมลง เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติทุกระดับ เข้ามามีส่วนร่วมในการคิดวิเคราะห์ปัญหา การตัดสินใจ วางแผน และการติดตามและประเมินผล โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์หาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคของหน่วยงาน พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ได้มีโอกาสได้รับการเพิ่มพูนความรู้ตามความ ต้องการเพื่อที่จะได้มาพัฒนางานที่ปฏิบัติอยู่

หน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรสร้างความตระหนักให้เห็นความสำคัญในการ วิเคราะห์ปัญหาและหาสาเหตุของปัญหา และเปิดให้หน่วยงานในสังกัดได้เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน การดำเนินงานตามบริบทพื้นที่ และการมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลตามแผนงานของโครงการที่วางไว้ รวมทั้งลดการรับผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรสร้างความร่วมมือ ในการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผน ยุทธศาสตร์และโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสร้างความเข้มแข็ง ในการปฏิบัติงานและกระตุ้นให้มีการ ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดความขัดแย้งทางความคิดในการปฏิบัติงาน

ภาคประชาชน ควรที่จะเชิญชวน และเปิดโอกาสให้ ผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน กลุ่มพลังชุมชนและ ประชาชนทั่วไปเข้ามามีส่วนร่วมในการคิดวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุ ร่วมในการตัดสินใจวางแผนงาน และ ร่วมในการตรวจสอบ ติดตาม ผลการดำเนินงานของโครงการต่างๆ โดยเน้นให้ประชาชนจะได้รับผล ประโยชน์ทางด้านสังคมและทางด้านส่วนบุคคล และขจัดการรับผลประโยชน์ทางด้านวัตถุให้ลดน้อยลง

บทนำ

ในปัจจุบันภาครัฐและภาคเอกชนได้นำหลัก การบริหารงานอย่างมีคุณภาพเข้ามาบริหารองค์กร เพื่อให้องค์กรนั้นเกิดการพัฒนาและมีการปรับปรุง งานให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ โดยการนำหลักการ บริหารงานต่างๆ นั้นมาใช้ในองค์กร ผู้บริหารจะ ต้องมีหลักการและแนวคิดที่จะมุ่งพัฒนาองค์กรและ ทำให้งานมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลอย่าง แท้จริง โดยหลักการบริหารงานให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูงสุดนั้นจะต้องให้ความสำคัญกับ

บุคลากรในองค์กร เพราะบุคลากรในองค์กรจะเป็น บุคคลที่ได้รับผลกระทบ และเป็นผู้ที่ทำให้องค์กรเกิด การเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ผู้บังคับบัญชา ต้องการ โดยยึดหลักการบริหารงานอย่างมีส่วนร่วม ของทุกคนในองค์กร เพื่อให้เกิดการยอมรับ หรือ ทราบหลักการบริหารงาน ซึ่งการมีส่วนร่วมในการ ทำงานของบุคลากรทุกคนในองค์กรนั้นจะทำให้ องค์กรเกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และทำให้ บุคลากรเหล่านั้นเกิดความรักในองค์กร และมุ่งจะ

ตอบสนองให้องค์กรพัฒนา เนื่องจากบุคลากรเหล่านั้นจะมีความรู้สึกในความเป็นเจ้าขององค์กร ทั้งนี้ยังเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในการทำงานระหว่างผู้บริหารกับบุคลากรในองค์กร ซึ่งเป็นการลดช่องว่างในการทำงานและทำให้ทราบถึงปัญหาต่างๆ ในองค์กรเพื่อนำปัญหานั้นมาแก้ไขต่อไป ซึ่งหลักการบริหารงานอย่างมีส่วนร่วมเป็นแนวทางการบริหารที่มุ่งให้ทุกคนในองค์กรเข้ามามีบทบาทในการร่วมกันทำงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน สำหรับการปฏิบัติในพื้นที่นั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย เพื่อร่วมกันปฏิบัติงาน ตลอดจนจนเป็นการสะท้อนกลับของหน่วยงานเพื่อที่จะได้นำข้อมูลต่างๆ มาปรับปรุง และประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

การทำงานแบบมีส่วนร่วมนั้นไม่ว่าจะจะเป็นระดับครอบครัว ระดับชุมชน ระดับโรงเรียน ระดับองค์กร หรือระดับประเทศ นับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการทัศน์ปัจจุบัน เนื่องจากจะช่วยให้ผู้มีส่วนร่วมเกิดความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ (ownership) ทำให้ผู้มีส่วนร่วมหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้นยินยอมปฏิบัติตาม (compliance) และรวมถึงตกลงยอมรับ (commitment) ได้อย่างสมัครใจ เต็มใจ และสบายใจ หลักการของการมีส่วนร่วมในการทำงาน ในความหมายของการบริหารจัดการจะมีความเชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดกับ “การตัดสินใจ” (1) บิล โอ ไบรอัน กล่าวว่างค์การจะมีบรรยากาศการทำงานที่อบอุ่นและสร้างสรรค์ เมื่อเรามีส่วนร่วมในการเลือกโดยสมัครใจ ทั้งนี้เป็นไปเพื่อประสิทธิภาพขององค์กรทั้งสิ้น

ทั้งนี้ผู้ศึกษา ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมในการทำงาน ทั้งจากบุคลากร และ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพราะการมีส่วนร่วมของบุคลากร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะทำให้เกิดการร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ร่วมกันแก้ปัญหา (2) เพราะเมื่อบุคลากร และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานด้วยแล้ว จะลดการต่อต้านเกี่ยวกับแนวคิดและการดำเนินงาน รวมทั้งช่วยลดความขัดแย้งและความเครียดจากการทำงาน ทำให้บุคลากร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ร่วมกันพิจารณาแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมาย และยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เกิดความมุ่งมั่นในการสร้างความสำเร็จให้กับองค์กร รู้สึกพึงพอใจในผลงานที่เกิดขึ้น และเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของและผูกพันกับองค์กร โดยบุคลากรทุกคน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีส่วนร่วมในการทำงาน เช่น การมีส่วนร่วมในการวางแผน(3) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการติดตาม และประเมินผล การมีส่วนร่วมในการรับประโยชน์ ตลอดจนการมีส่วนร่วมรับผิดชอบ เพื่อให้เกิดเป็นกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน และทำให้เป็นการพัฒนาที่ต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป เพราะเมื่อบุคลากร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีความร่วมมือกันแล้วก็จะทำให้งานมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลอย่างแท้จริง

ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง ซึ่งมีบทบาทหน้าที่หลักในการป้องกันควบคุมไข้มาลาเรียในพื้นที่ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความร่วมมือกันทำงานแบบมีส่วนร่วมของบุคลากร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานตามแผนยุทธศาสตร์ และโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง การศึกษาครั้งนี้เพื่อประเมินความคิดเห็นตามบทบาทต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันควบคุมไข้มาลาเรีย ของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ทั้งนี้

เพื่อจะนำผลการศึกษามาปรับปรุง และพัฒนาประสิทธิภาพขององค์กร และพัฒนาประสิทธิภาพของการทำงานต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินความคิดเห็นตามบทบาทต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันควบคุมไข้มาลาเรียของภาคีเครือข่าย

ขอบเขตการศึกษา

เป็นการศึกษาวิจัยในงานประจำ (Routine to Research : R2R) โดยใช้วิธีผสมผสาน (Mixed Method) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ เกี่ยวกับบทบาทต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมไข้มาลาเรีย ในพื้นที่จังหวัดชุมพร ซึ่งประกอบด้วย 8 อำเภอ คือ ได้แก่ อำเภอปะทิว อำเภอท่าแซะ อำเภอเมืองชุมพร อำเภอสวี อำเภอทุ่งตะโก อำเภอพะโต๊ะ อำเภอหลังสวน และอำเภอละแม

ระยะเวลาดำเนินการ

ปีงบประมาณ 2556 – ปีงบประมาณ 2559
ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. เก็บรวบรวมข้อมูลทางด้านเอกสาร ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับยุทธศาสตร์และโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรีย ในหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน เก็บข้อมูลย้อนหลังตั้งแต่ปีงบประมาณ 2556 - 2558

2. เก็บข้อมูลจากแบบการสังเกต ในส่วนที่

เกี่ยวข้องกับการเข้าร่วมประชุม การเข้าร่วมกิจกรรม การมีส่วนร่วมตามยุทธศาสตร์ และโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรีย ในพื้นที่ ในหน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน ดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่ปีงบประมาณ 2556 -2558

3. สอบถามความร่วมมือในการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรียทั้ง 5 ด้าน ของเจ้าหน้าที่สังกัดศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง ที่ 11.4 ชุมพร ดำเนินการ เดือนมีนาคม 2559

4. สัมภาษณ์ผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่เป้าหมาย เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมาลาเรียในพื้นที่ ดำเนินการระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2558 – มกราคม 2559

นิยามศัพท์

การป้องกันโรค หมายถึง การป้องกันไม่ให้เกิดโรคขึ้นกับบุคคล หรือ ชุมชน โดยการส่งเสริมสุขภาพให้สมบูรณ์ การมีสุขวิทยาที่ดีของบุคคลและชุมชน การปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม หากเกิดโรคขึ้นจะต้องรีบค้นหาให้พบ ให้การรักษาอย่างถูกต้อง และป้องกันการเกิดความพิการ

การควบคุมโรค หมายถึง การลดอัตราการเกิดโรคให้ต่ำลง ในระดับที่ไม่เป็นปัญหา หรือควบคุมไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของโรค ซึ่งจะเป็นผลทำให้เกิดปัญหาสุขภาพที่รุนแรงขึ้นในชุมชน

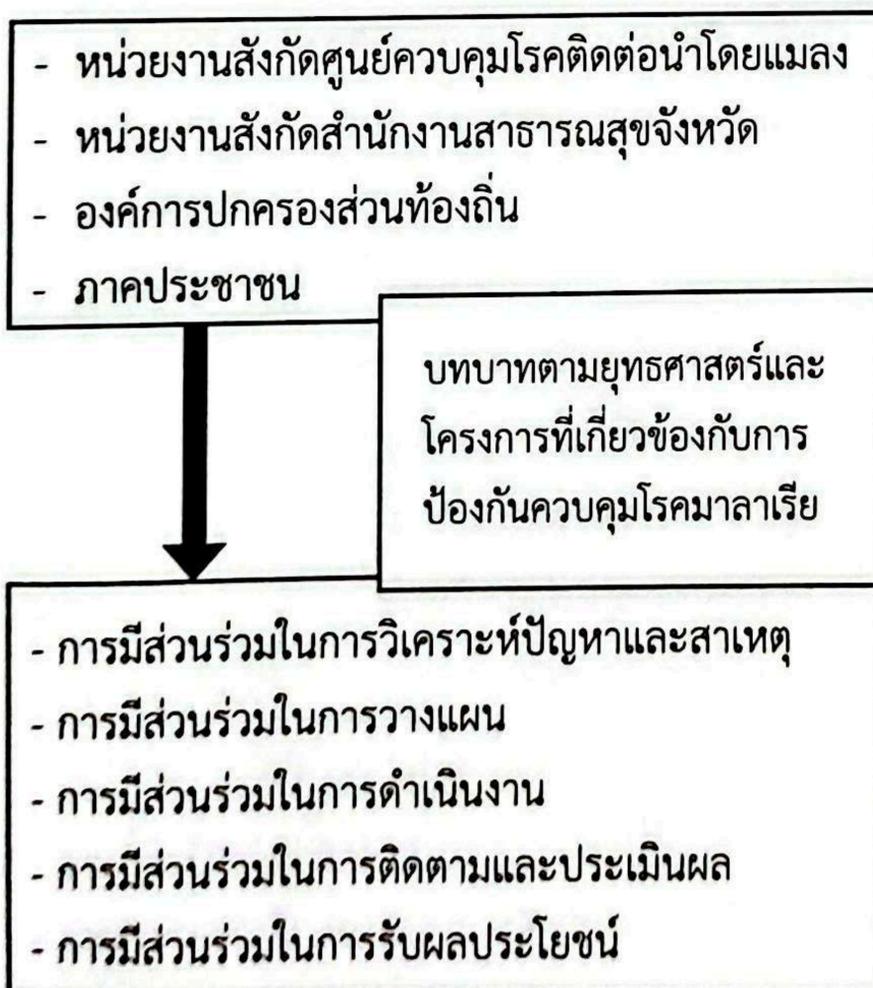
การมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการให้บุคคลเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานพัฒนา ร่วมคิด ตัดสินใจ แก้ไขปัญหาด้วยตนเอง เน้น

การมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องอย่างแข็งขันของ บุคคล
แก้ไขปัญหาร่วมกับการใช้วิทยาการที่เหมาะสมและ
สนับสนุน ติดตามการปฏิบัติงานขององค์กรและ
บุคคลที่เกี่ยวข้อง⁽⁴⁾

การประเมินความคิดเห็น คือ ความรู้สึก
หรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อันเกิด
จากพื้นฐานการรับรู้ ค่านิยมและประสบการณ์ที่
แต่ละบุคคลได้รับ และจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อสามารถ
ตอบสนองความต้องการให้แก่บุคคลนั้นได้ ซึ่งระดับ
ความคิดเห็นของแต่ละบุคคลย่อมมีความแตกต่างกันไป

ภาคีเครือข่าย คือ กลุ่มบุคคล องค์กรที่มี
เป้าหมายร่วมกัน มารวมตัวกันด้วยความสมัครใจ
เพื่อทำกิจกรรมให้บรรลุเป้าหมาย (ร่วมคิด /
วางแผน ร่วมทำ ร่วมประเมินผล) โดยมีความ
สัมพันธ์แนบแน่น มีความเสมอภาค และเรียนรู้ร่วม
กันอย่างต่อเนื่อง⁽⁵⁾

กรอบแนวคิด



วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยในงาน
ประจำ (Routine to Research : R2R) ตามนโยบาย
ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เพื่อ
เป็นการประเมินความคิดเห็นตามบทบาทของ
ยุทธศาสตร์ และโครงการที่เกี่ยวข้องต่อการมีส่วน
ร่วมในการป้องกันควบคุมไข้มาลาเรียในพื้นที่
จังหวัดชุมพร โดยศึกษาทั้งในเชิงปริมาณและเชิง
คุณภาพ (Mixed Method Research) เก็บรวบรวม
ข้อมูล 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการ
วิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหา ด้านการมี
ส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผน ด้านการมีส่วนร่วม
ในการดำเนินงาน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผล
ประโยชน์ และ ด้านการมีส่วนร่วมในการติดตาม
และประเมินผล จากบุคลากรสังกัดหน่วยงานศูนย์
ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 11.4 ชุมพร หน่วยงาน
สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดชุมพร
และภาคประชาชน

ประชากรในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่

1 หน่วยงานสังกัดศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ
นำโดยแมลง ได้แก่

1.1 เจ้าหน้าที่ประจำ ศูนย์ควบคุมโรค
ติดต่อฯ โดยแมลงที่ 11.4 ชุมพร

1.2 เจ้าหน้าที่ประจำหน่วยควบคุมโรค
ติดต่อฯ โดยแมลง (นคม.) ที่ 11.4.1 อ.ทุ่งตะโก,
นคม. ที่ 11.4.2 อ.ท่าแซะ, นคม.ที่ 11.4.3 อ.เมือง,
นคม.ที่ 11.4.4 อ.ละแม, นคม.ที่ 11.4.5 อ.พะโต๊ะ และ
นคม.ที่ 11.4.6 ต.วังไผ่ อ.เมือง

2 หน่วยงานสังกัดสาธารณสุขจังหวัด
ได้แก่

2.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร

2.2 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทั้ง 8
อำเภอ รวม 8 แห่ง

2.3 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ในพื้นที่ใช้สูง จำนวน 8 แห่ง

2.4 มาลาเรียคลินิกชุมชน จำนวน 7 แห่ง

2.5 มาลาเรียคลินิกชายแดน จำนวน 1 แห่ง

3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่
จังหวัดชุมพร จำนวน 8 แห่ง

4 ภาคประชาชน ได้แก่ ผู้นำชุมชน และ
อาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ 8 อำเภอๆ ละ 10
คน รวมทั้งสิ้น 80 คน การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายใช้
วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสโนว์บอล (snowball sam-
pling) เป็นวิธีการสุ่มตัวอย่างโดยอาศัยการหาข้อมูล
จากผู้ตอบคนแรก ซึ่งถูกเลือกเป็นตัวอย่างจาก
ประชากร โดยบุคคลเหล่านี้จะให้ชื่อบุคคลอื่นๆ ที่
จะเป็นตัวอย่างหรือผู้ตอบคนถัดไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. หน่วยงานสังกัดศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ
นำโดยแมลง

1. ข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่ เก็บรวบรวม
ข้อมูลจากทะเบียนประวัติของหน่วยงาน ได้แก่
ข้อมูลทางด้านเพศ อายุ การศึกษา ประเภทตำแหน่ง
ประสบการณ์ในการทำงาน และรายได้

2. ข้อมูลการมีส่วนร่วมในการทำงาน
ใช้แบบสอบถามซึ่งสอบถามเจ้าหน้าที่สังกัดศูนย์
ควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลง ซึ่งแบ่งออกเป็น 5
ด้าน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา
และสาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการวางแผน

การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมใน
การติดตาม และประเมินผล และการมีส่วนร่วมใน
การรับผลประโยชน์ ซึ่งข้อคำถามจะเป็นคำถาม
ปลายปิด (Close – Ended Questionnaires) ชนิด
มาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้
ผู้ทำการศึกษาได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนของ
การศึกษา และขอความร่วมมือในการจัดเก็บข้อมูล
โดยการแจกแบบสอบถามให้เจ้าหน้าที่กลุ่มเป้าหมาย
เป็นผู้ตอบแบบสอบถามต่อหน้า และเก็บ
แบบสอบถามทันทีเมื่อเสร็จสิ้นการตอบ
แบบสอบถาม ซึ่งดำเนินการเก็บข้อมูลในเดือน
มีนาคม 2559

2. หน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดชุมพร

1. เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร หมายถึง
การเก็บรวบรวมข้อมูล ที่ผู้เก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่ง
โดยมากเป็นผู้ได้รับการฝึกฝนมาก่อน ทำการตรวจ
สอบและบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะของ
ปรากฏการณ์ต่างๆ ข้อมูลเหล่านั้นได้มีผู้อื่นบันทึก
ไว้แล้ว ข้อมูลเอกสารอาจจะได้รับการตีพิมพ์ เช่น
หนังสือ วารสาร และรายงานบางชนิดอาจจะไม่ได้
รับการตีพิมพ์ เช่น รายงานการประชุม จดหมายข่าว
 เป็นต้น (6) ในส่วนนี้ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ และโรง
พยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ทางผู้วิจัยได้เก็บรวบรวม
ข้อมูลจากเอกสารที่เป็นรายงาน และหนังสือของ
ทางราชการที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ การป้องกัน
ควบคุมไข้มาลาเรียของหน่วยงาน ได้แก่ รายงาน
การประชุม แผนการดำเนินงาน โครงการต่างๆ ที่
เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาประกอบการแปลผล สำหรับ
มาลาเรียคลินิกชุมชน และมาลาเรียคลินิกชุมชน

ชายแดน เก็บรวบรวมผลการดำเนินงาน ตามรายงานทางระบาดวิทยา ของรายงานการตรวจค้นหาผู้ป่วยมาลาเรียประจำเดือน (รว 2) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแจกมุ้ง เก็บรวบรวมจากแบบรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานควบคุมแมลงนำโรค (คม 4) ดำเนินการเก็บข้อมูลย้อนหลังตั้งแต่ปีงบประมาณ 2556 – ปีงบประมาณ 2558

2. การสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยอาศัยการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ในรูปแบบของผู้สังเกตแบบมีส่วนร่วม คือ ผู้สังเกตจะเข้าร่วมกิจกรรมก็ต่อเมื่อจำเป็นต้องทำเพื่อประโยชน์ในการสังเกต เช่น การเข้าร่วมประชุม เพื่อจะได้สังเกตการประชุมครั้งนั้นๆ ตามโครงสร้างของการสังเกตทั้งแบบ การสังเกต ที่วางโครงสร้างไว้ล่วงหน้า (structured observation) เป็นการสังเกตที่ผู้สังเกตกำหนดไว้ล่วงหน้าว่าจะสังเกตพฤติกรรมอะไร หรือปรากฏการณ์อะไร ร่วมกับ การสังเกตที่ไม่ได้วางโครงสร้างไว้ล่วงหน้า (unstructured observation) เป็นการสังเกตที่ผู้สังเกตไม่ได้กำหนดไว้ล่วงหน้าว่าจะสังเกตพฤติกรรม หรือปรากฏการณ์อะไรไว้อย่างเฉพาะเจาะจง จึงสามารถสังเกตสิ่งที่ปรากฏได้อย่างอิสระ (6) ในส่วนนี้ ผู้ทำการวิจัยใช้ผลการสังเกตจากการเข้าไปมีส่วนร่วมในการประชุม ร่วมในการวางแผนการดำเนินงาน ร่วมนิเทศงาน เป็นการเก็บข้อมูลเพื่อนำมาสนับสนุนในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผลการดำเนินงานทั้ง 5 ด้าน โดยเก็บข้อมูลตามแบบฟอร์มการสังเกต ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2556 – ปีงบประมาณ 2558

3. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

1. เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูล ที่ผู้เก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งโดยมากเป็นผู้ได้รับการฝึกฝนมาก่อน ทำการตรวจสอบ

และบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะของปรากฏการณ์ต่างๆ ข้อมูลเหล่านั้นได้มีผู้อื่นบันทึกไว้แล้ว ข้อมูลเอกสารอาจจะได้รับการตีพิมพ์ เช่น หนังสือวารสาร และรายงานบางชนิดอาจจะไม่ได้รับการตีพิมพ์ เช่น รายงานการประชุม จดหมายข่าว เป็นต้น (6) ในส่วนนี้ทางผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารที่เป็นรายงานและหนังสือของทางราชการที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคใช้มาลาเรียของหน่วยงาน ได้แก่ รายงานการประชุม แผนการดำเนินงาน โครงการต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาประกอบการแปลผล ดำเนินการเก็บข้อมูลทางเอกสารย้อนหลัง ในปีงบประมาณ 2556 – ปีงบประมาณ 2558

2. การสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยอาศัยการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ในรูปแบบของผู้สังเกตแบบมีส่วนร่วม คือ ผู้สังเกตจะเข้าร่วมกิจกรรมก็ต่อเมื่อจำเป็นต้องทำเพื่อประโยชน์ในการสังเกต เช่น การเข้าร่วมประชุม เพื่อจะได้สังเกตการประชุมครั้งนั้นๆ ตามโครงสร้างของการสังเกตทั้งแบบ การสังเกตที่วางโครงสร้างไว้ล่วงหน้า (structured observation) เป็นการสังเกตที่ผู้สังเกตกำหนดไว้ล่วงหน้าว่าจะสังเกตพฤติกรรมอะไร หรือปรากฏการณ์อะไร ร่วมกับ การสังเกตที่ไม่ได้วางโครงสร้างไว้ล่วงหน้า (unstructured observation) เป็นการสังเกตที่ผู้สังเกตไม่ได้กำหนดไว้ล่วงหน้าว่าจะสังเกตพฤติกรรม หรือปรากฏการณ์อะไรไว้อย่างเฉพาะเจาะจง จึงสามารถสังเกตสิ่งที่ปรากฏได้อย่างอิสระ (6) ในส่วนนี้ ผู้ทำการวิจัยใช้ผลการสังเกตจากการเข้าไปมีส่วนร่วมในการประชุม ร่วมในการวางแผนการดำเนินงาน ร่วมนิเทศงาน เป็นการเก็บข้อมูลเพื่อนำมาสนับสนุนในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผลการดำเนินงานทั้ง 5 ด้าน โดยเก็บข้อมูลตาม

แบบฟอร์มการสังเกต ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2556 – ปีงบประมาณ 2558

4. ภาคประชาชน

1. การสัมภาษณ์ หมายถึง การที่ผู้เก็บรวบรวมข้อมูล สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลตามถ้อยคำที่ปรากฏในแบบสอบถามทุกประการ แบบสอบถามที่ใช้ประกอบการสัมภาษณ์แบบเผชิญหน้านี้ มักเรียกว่าแบบสัมภาษณ์ ผู้เก็บข้อมูลหรือผู้สัมภาษณ์นอกจากถามคำถามแล้ว ยังต้องบันทึกคำตอบลงในแบบสัมภาษณ์ด้วย (6) ในส่วนนี้ ผู้ทำการวิจัยได้ใช้แบบสัมภาษณ์ ที่ทำการสัมภาษณ์สัมภาษณ์ อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 80 คน ครอบคลุมทั้ง 8 อำเภอๆ ละ 10 คน ตามแบบสัมภาษณ์ปลายเปิดที่ผู้ถูกสัมภาษณ์สามารถตอบได้อย่างเต็มที่ โดยจะไม่มีการเปิดเผยรายชื่อผู้ถูกสัมภาษณ์ ในการสัมภาษณ์ใช้เวลาประมาณคนละ 5-10 นาที ครอบคลุมข้อมูลในด้านการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ด้านความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุข ด้านการควบคุมโรคมาลาเรียในพื้นที่ ด้านการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรีย ด้านความร่วมมือของประชาชนในพื้นที่ ด้านผู้นำชุมชนกับการควบคุมโรคมาลาเรียในพื้นที่ และด้านการให้บริการของมาลาเรียคลินิก ตลอดจน ข้อเสนอแนะต่างๆ ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่คือผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข ตามแบบสัมภาษณ์ ในช่วงเดือน พฤศจิกายน 2558 – มกราคม 2559

2. การสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยอาศัยการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ในรูปแบบของผู้สังเกตแบบมีส่วนร่วม คือ ผู้สังเกตจะเข้าร่วม

กิจกรรมก็ต่อเมื่อจำเป็นต้องทำเพื่อประโยชน์ในการสังเกต เช่น การเข้าร่วมประชุม เพื่อจะได้สังเกตการประชุมครั้งนั้นๆ ตามโครงสร้างของการสังเกตทั้งแบบ การสังเกตที่วางโครงสร้างไว้ล่วงหน้า (structured observation) เป็นการสังเกตที่ผู้สังเกตกำหนดไว้ล่วงหน้าว่าจะสังเกตพฤติกรรมอะไร หรือปรากฏการณ์อะไร ร่วมกับ การสังเกตที่ไม่ได้วางโครงสร้างไว้ล่วงหน้า (unstructured observation) เป็นการสังเกตที่ผู้สังเกตไม่ได้กำหนดไว้ล่วงหน้าว่าจะสังเกตพฤติกรรม หรือปรากฏการณ์อะไรไว้อย่างเฉพาะเจาะจง จึงสามารถสังเกตสิ่งที่ปรากฏได้อย่างอิสระ (6) ในส่วนนี้ ผู้ทำการวิจัยใช้ผลการสังเกตจากการเข้าไปมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน ร่วมในการวางแผนการดำเนินงาน ร่วมติดตามผลการดำเนินงาน เป็นการเก็บข้อมูลเพื่อนำมาสนับสนุนในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผลการดำเนินงานทั้ง 5 ด้าน โดยเก็บข้อมูลตามแบบฟอร์มการสังเกต (ภาคผนวก ฉ) ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2556 – ปีงบประมาณ 2558

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. หน่วยงานสังกัดศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล แบ่งออกเป็นขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ศึกษาเก็บข้อมูลจากทะเบียนประวัติบุคคลากร เก็บรวบรวมข้อมูลในด้านข้อมูลทางด้านเพศ อายุ การศึกษา ประเภทตำแหน่ง ประสบการณ์ในการทำงาน และรายได้

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรของหน่วยงาน

สังกัดศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง จำแนกเป็น 5 ด้าน คือ การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล และการมีส่วนร่วมในการรับประโยชน์ เป็นคำถามปลายปิด (Close – Ended Questionnaires) ชนิดมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ ดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วมมากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วม มาก

คะแนน 3 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วม น้อย

คะแนน 1 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วม น้อยที่สุด

2. หน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร เก็บรวบรวมจาก

2.1 เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร ได้แก่ รายงานการประชุม แผนการดำเนินงาน รายงานผลการดำเนินงานโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาประกอบการแปลผล

(1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เก็บรวบรวมจากรายงานการประชุม เอกสารแผนงาน โครงการที่เกี่ยวข้อง และเอกสารสรุปผลการดำเนินงาน

(2) มาลาเรียคลินิกชุมชนและ มาลาเรียคลินิกชุมชนชายแดน เก็บรวบรวมผลการดำเนินงาน ตามรายงานทางระบาดวิทยา ของรายงานการตรวจค้นหาผู้ป่วยมาลาเรียประจำเดือน (รว 2) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแจกกุ้ง เก็บรวบรวม

จากแบบรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานควบคุมแมลงนำโรค (คม 4)

2.2 การสังเกตแบบมีส่วนร่วม ในส่วนนี้ ผู้ทำการวิจัยใช้ผลการสังเกตจากการเข้าไปมีส่วนร่วมในการประชุม ร่วมในการวางแผนการดำเนินงาน ร่วมนิเทศงาน แล้วบันทึกลงในแบบการสังเกตที่ผู้ทำการวิจัยได้บันทึกสิ่งที่พบเห็นด้วยตัวเอง โดยเก็บข้อมูลตามแบบฟอร์มการสังเกต

3. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

3.1 เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร ได้แก่ รายงานการประชุม แผนการดำเนินงานโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาประกอบการแปลผล

3.2 การสังเกตแบบมีส่วนร่วม ในส่วนนี้ ผู้ทำการวิจัยใช้ผลการสังเกตจากการเข้าไปมีส่วนร่วมในการประชุม ร่วมในการวางแผนการดำเนินงาน ร่วมนิเทศงาน โดยเก็บข้อมูลตามแบบฟอร์มการสังเกต

4. ภาคประชาชน

4.1 แบบสัมภาษณ์ ที่เป็นแบบสัมภาษณ์แบบรายการสัมภาษณ์ ประกอบด้วยข้อคำถามที่กำหนดไว้ล่วงหน้าอย่างชัดเจน ที่มีข้อคำถามครอบคลุมข้อมูลในด้านการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ด้านความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุข ด้านการควบคุมโรคมาลาเรียในพื้นที่ ด้านการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรีย ด้านความร่วมมือของประชาชนในพื้นที่ ด้านผู้นำชุมชนกับการควบคุมโรคมาลาเรียในพื้นที่ และด้านการให้บริการของมาลาเรียคลินิก ตลอดจน ข้อเสนอแนะต่างๆ

4.2 แบบการสังเกต ที่ระบุสาระที่ ต้องการสังเกตโดยตรง เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูล

จากการสังเกตของผู้วิจัยในสถานการณ์จริง โดยผู้สังเกตจะเป็นผู้บันทึกสิ่งที่พบเห็น หรือได้ยินจากการสังเกตในสถานการณ์จริงด้วยตัวเอง โดยเก็บข้อมูลตามแบบฟอร์มการสังเกต

วิธีวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1. หน่วยงานสังกัดศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ศึกษาเก็บข้อมูลจากทะเบียนประวัติบุคลากร วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของบุคลากร จำแนกเป็น 5 ด้าน คือ การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการวางแผน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล และการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ เป็นคำถามปลายปิด (Close-Ended Questionnaires) ชนิดมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ วิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละด้านโดยการแจกแจงความถี่เป็นรายชื่อในแต่ละระดับ หาค่าร้อยละ และ ค่าเฉลี่ย (Mean :) เกณฑ์ในการแปลความหมายตามค่าเฉลี่ย (สมบูรณ์ สุริยวงศ์) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึงมีส่วนร่วมมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึงมีส่วนร่วมมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึงมีส่วนร่วมปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึงมีส่วนร่วมน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง มีส่วนร่วมน้อยที่สุด

ประกอบกับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพทั้งข้อมูลที่เป็นเอกสารและข้อมูลลักษณะอื่นๆ

2. หน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร

2.1 การวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร (Content Analysis) แล้วนำผลที่ได้มาบรรยายเรื่องราวเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่ศึกษา โดยไม่เน้นการตีความของข้อมูล เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพระดับพื้นฐาน กล่าวคือ การนำข้อมูลมาจัดเรียงลำดับเวลา หรือบางครั้งตามหัวข้อ และนำเสนอบรรยายหรือการเล่าเรื่อง ตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ตามแผนยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมไข้มาลาเรียในพื้นที่

(1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เก็บรวบรวมจากรายงานการประชุม เอกสารแผนงาน โครงการที่เกี่ยวข้อง และเอกสารสรุปผลการดำเนินงาน แล้วนำผลที่ได้มาวิเคราะห์เชิงพรรณนา

(2) มาลาเรียคลินิกชุมชนและมาลาเรียคลินิกชุมชนชายแดน เก็บรวบรวมผลการดำเนินงาน ตามรายงานทางระบาดวิทยา (รว) ของรายงานการตรวจค้นหาผู้ป่วยมาลาเรียประจำเดือน (รว 2) แล้วนำผลที่ได้มาแจกแจงความถี่และบรรยายเชิงพรรณนา ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแจกกมุง เก็บรวบรวมจากแบบรายงานสรุปผลการปฏิบัติงานควบคุมแมลงนำโรค (คม 4) แล้วนำผลที่ได้มาวิเคราะห์เชิงพรรณนา

2.2 แบบการสังเกต ใช้การบรรยายเรื่องราวเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจากการศึกษา โดยไม่เน้นการตีความของข้อมูล เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพระดับพื้นฐาน กล่าวคือ การนำข้อมูลมาจัดเรียงลำดับเวลา หรือบางครั้งตามหัวข้อ และนำเสนอบรรยายหรือการเล่าเรื่อง เพื่อสนับสนุนการมีส่วนร่วมทั้ง 5 ด้าน ตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ตามแผนยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมไข้มาลาเรียในพื้นที่

3. องค์ประกอบส่วนท้องถิ่น

3.1 การวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร (Content Analysis) โดยใช้การบรรยายเรื่องราวเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่ศึกษา โดยไม่เน้นการตีความของข้อมูล เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพระดับพื้นฐาน กล่าวคือ การนำข้อมูลมาจัดเรียงลำดับเวลา หรือบางครั้งตามหัวข้อ และนำเสนอบรรยายหรือการเล่าเรื่อง ตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ตามแผนยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมไข้มาลาเรียในพื้นที่

3.2 แบบการสังเกต ใช้การบรรยายเรื่องราวเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่ศึกษา โดยไม่เน้นการตีความของข้อมูล เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพระดับพื้นฐาน กล่าวคือ การนำข้อมูลมาจัดเรียงลำดับเวลา หรือบางครั้งตามหัวข้อ และนำเสนอบรรยายหรือการเล่าเรื่อง เพื่อสนับสนุนการมีส่วนร่วมทั้ง 5 ด้าน ตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ตามแผนยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมไข้มาลาเรียในพื้นที่

4. ภาคประชาชน

4.1 การสัมภาษณ์ เป็นการบรรยายเรื่องราวเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่ศึกษา โดยไม่เน้นการตีความของข้อมูล เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพระดับพื้นฐาน กล่าวคือ การนำข้อมูลมาจัดเรียงลำดับเวลา หรือบางครั้งตามหัวข้อ และนำเสนอบรรยายหรือการเล่าเรื่อง โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพทั้งข้อมูลที่เป็นเอกสารและข้อมูลอื่น เช่น ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ โดยการจัดข้อมูลที่รวบรวมได้เป็นหมวดหมู่ ประเด็นหรือแนวเรื่องหลัก และมีการตีความข้อมูล การจัดข้อมูลเป็นหมวดหมู่เกี่ยวข้องกับความคิดว่าข้อมูลใดเหมือนหรือแตกต่างกัน และนำเสนอบรรยายหรือการเล่าเรื่องตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ตามแผนยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรียในพื้นที่

4.2 แบบการสังเกต ใช้การบรรยายเรื่องราวเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่ศึกษา โดยไม่เน้นการตีความของข้อมูล เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพระดับพื้นฐาน กล่าวคือ การนำข้อมูลมาจัดเรียงลำดับเวลา หรือบางครั้งตามหัวข้อ และนำเสนอบรรยายหรือการเล่าเรื่อง เพื่อสนับสนุนการมีส่วนร่วมทั้ง 5 ด้าน ตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ตามแผนยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมไข้มาลาเรียในพื้นที่

ผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความคิดเห็นตามบทบาทต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรียในพื้นที่จังหวัดชุมพร

เป็นการศึกษาวิจัยในงานประจำ (Routine to Research : R2R) ใช้รูปการศึกษาแบบการวิจัยเชิงคุณภาพเชิงพรรณนา ที่มีการศึกษาเป็นแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) ประกอบด้วย การศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานที่ศึกษา ได้แก่ หน่วยงานสังกัดศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง หน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน ซึ่งเป็นการประเมินความร่วมมือตามยุทธศาสตร์ และโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องใน 5 ด้านคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา และสาเหตุของปัญหา ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผน ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และด้านการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล

1. หน่วยงานสังกัดศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 11.4 ชุมพร

การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่สังกัดศูนย์ควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงที่ 11.4 ชุมพร ใน 5 ด้าน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล ปรากฏผลดังนี้

1.1 ข้อมูลลักษณะของประชากรผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดศูนย์ควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงที่ 11.4 ชุมพร พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 69.70 เป็นเพศชาย และมีอายุ 51 ปีขึ้นไป ร้อยละ 57.58 มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 33.33 เป็นตำแหน่งลูกจ้างประจำ ร้อยละ 78.78

มีประสบการณ์ในการทำงาน ระหว่าง 25-31 ปี ร้อยละ 33.33 และมีเงินเดือน/รายได้ต่อเดือน 20,001-25,000 บาท ร้อยละ 75.76

1.2 การมีส่วนร่วมของบุคลากรจากแบบสอบถาม โดยพิจารณาเป็นรายชื่อของการมีส่วนร่วม ทั้ง 5 ด้าน โดยพิจารณาจากภาพรวม และพิจารณาในข้อที่มีจำนวนบุคลากรที่เข้าร่วมมากที่สุด เป็นการแปลผลของระดับของการมีส่วนร่วมมาก ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมน้อย พิจารณาจากการมีส่วนร่วมน้อยหรือน้อยที่สุด ปรากฏดังนี้

ก. การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหา ในภาพรวมพบว่ามีส่วนร่วมปานกลาง (= 3.02) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมมากและมีส่วนร่วมน้อยของเจ้าหน้าที่ พบว่า

1. บุคลากรมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและชี้แจงปัญหาต่างในการดำเนินงาน ร้อยละ 60.0 มีส่วนร่วมมาก

2. บุคลากรมีความสามารถในการวิเคราะห์ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคของหน่วยงาน ร้อยละ 46.7 มีส่วนร่วมน้อย

ข. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนในภาพรวมพบว่า มีส่วนร่วมปานกลาง (= 3.13) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมมากและมีส่วนร่วมน้อยของเจ้าหน้าที่ พบว่า

1. บุคลากรมีส่วนร่วมวางแผนปรับปรุง แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน ร้อยละ 53.3 มีส่วนร่วมมาก

2. บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดรายละเอียดกิจกรรมการดำเนินงาน จำนวน 3 ร้อยละ 23.3 มีส่วนร่วมน้อย

ค. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานในภาพรวมพบว่า มีส่วนร่วมมาก (= 3.57) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมมากและมีส่วนร่วมน้อยของเจ้าหน้าที่ พบว่า

1. บุคลากรได้ดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ ร้อยละ 70.0 มีส่วนร่วมมาก

2. บุคลากรมีส่วนร่วมในการปรับปรุงกระบวนการทำงานให้ดีขึ้น ร้อยละ 13.3 มีส่วนร่วมน้อย

ง. การมีส่วนร่วมในการรับประโยชน์ในภาพรวมพบว่า มีส่วนร่วมมาก (= 3.47) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมมากและมีส่วนร่วมน้อยของเจ้าหน้าที่ พบว่า

1. การทำกิจกรรมร่วมกัน ทำให้ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลากรในองค์กร ร้อยละ 83.3 มีส่วนร่วมมาก

2. บุคลากรได้รับการฝึกอบรมตามความต้องการเพื่อนำความรู้และทักษะมาใช้ในการสร้างผลงาน ร้อยละ 33.3 มีส่วนร่วมน้อย

จ. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล ในภาพรวมพบว่า มีส่วนร่วมปานกลาง (= 3.16) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมมากและมีส่วนร่วมน้อยของเจ้าหน้าที่ พบว่า

1. บุคลากรมีส่วนร่วมในการติดตามผลการดำเนินโครงการ/กิจกรรมต่างๆ ร้อยละ 63.3 มีส่วนร่วมมาก

2. บุคลากรมีส่วนร่วมในการประเมินผลการดำเนินงาน ร้อยละ 13.3 มีส่วนร่วมน้อย

2. หน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

1. คุณลักษณะของประชากร พบว่าประชากรผู้ให้ข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการมี

ส่วนร่วมทั้ง 5 ด้าน ในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร คือ หัวหน้างานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคติดต่อของแต่ละอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในส่วนของมาลาเรียคลินิกชุมชน และมาลาเรียคลินิกชุมชนชายแดน ได้แก่ เจ้าหน้าที่ประจำของของมาลาเรียคลินิกชุมชน และมาลาเรียคลินิกชุมชนชายแดน

2. การมีส่วนร่วม

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ

1.1 ข้อมูลจากเอกสารและระบบรายงาน

1. ตามแผนการดำเนินงานของยุทธศาสตร์การกำจัดโรคมมาลาเรีย และยุทธศาสตร์จังหวัด พบว่า ไม่มีรายงานหรือเอกสารใดที่ระบุว่ามีการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นี้

2. โครงการยับยั้งการแพร่เชื้อมาลาเรียที่ติดต่อจากยาสมอนุพันธ์อาร์ติมิซินิน พบว่า

ก. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา พบว่า มีการประชุมผู้เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงแผนการดำเนินงานของโครงการ ซึ่งจัดประชุมปีละ 1 ครั้ง มีการนำเสนอสถานการณ์โรคมมาลาเรียของระดับจังหวัด แต่ไม่พบรายละเอียดของเอกสารที่ระบุว่ามีการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา

ข. การมีส่วนร่วมในการวางแผน พบว่า มีการวางแผนการจัดหาและจัดตั้งจุดบริการของมาลาเรียคลินิกชายแดน (BMP) จำนวน 1 แห่ง และมาลาเรียคลินิกชุมชน (MP) จำนวน 7 แห่ง การจัดซื้อ จัดหา วัสดุอุปกรณ์ที่

จำเป็นจะต้องใช้ในสำนักงาน มาลาเรียคลินิกชุมชน และมาลาเรียคลินิกชุมชนชายแดน ตลอดจน วางแผนการอบรม และฟื้นฟูพนักงานมาลาเรียคลินิกชุมชน และมาลาเรียคลินิกชุมชนชายแดน ปีละ 1 ครั้ง

ค. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน พบว่า ได้มีการสนับสนุนงบประมาณในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการอบรมฟื้นฟูพนักงานมาลาเรียคลินิกชุมชน และมาลาเรียคลินิกชุมชนชายแดน จำนวน 134,100.- บาทให้กับศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 11.4 ชุมพร เพื่อใช้ในการจัดกิจกรรมนี้ ปีละ 1 ครั้ง ะละ 2 วัน กลุ่มเป้าหมายจำนวน 8 คนต่อปี และมีการแจกมุ้งชุบสารเคมีให้กับประชาชนในพื้นที่เป้าหมาย จำนวนทั้งสิ้น 118,673 หลังมุ้ง (ปี 56 = 74,699 หลังมุ้ง, ปี 57 = 21,704 หลังมุ้ง และปี 58 = 21,300 หลังมุ้ง) รวมทั้งมีการกำหนดระยะเวลาในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ประจำมาลาเรียคลินิกชุมชน และมาลาเรียคลินิกชุมชนชายแดน

ง. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ พบว่า จะมีการรับผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ ได้แก่ การรับสนับสนุนคอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ พร้อมอุปกรณ์ครบชุด และ การรับค่าตอบแทนสำหรับผู้ดำเนินโครงการแบบ past time จำนวน 2 ท่าน

จ. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล พบว่า มีการติดตามประเมินผล และตรวจเยี่ยม ในสายงานที่ตนเองบังคับบัญชา ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ การควบคุม กำกับ การดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนการดำเนินงาน ของมาลาเรียคลินิกชุมชน และมาลาเรียคลินิกชุมชนชายแดน ปีละ 4 ครั้ง ในแต่ละครั้งจะเป็นการตรวจเยี่ยมแบบบูรณาการ คือ มีการติดตามผลการดำเนินงานอื่นๆ ร่วมด้วย ไม่เฉพาะเจาะจงว่าเป็นการติดตามผลการ

ดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรีย

1.2 ข้อมูลจากการสังเกต พบว่า

ก. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา พบว่า ปัญหาอาจจะเกิดจาก หัวหน้างาน และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ยังไม่มีความเข้าใจในบทบาทและหน้าที่ที่เกี่ยวข้องตามแผนยุทธศาสตร์และตามโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรียในพื้นที่ และมองว่าไม่ใช่บทบาทและหน้าที่ของตนเองที่จะต้องปฏิบัติ รวมทั้งปัญหาของฐานข้อมูลด้านโรคมาลาเรียที่ไม่ตรงกันของแต่ละหน่วยงาน

ข. การมีส่วนร่วมในการวางแผน พบว่า ในการประชุมวางแผนการดำเนินงาน ถ้าหากว่าการประชุมในครั้งนั้นมีผู้บริหาร (นพ.สสจ) เป็นประธานในการประชุม ความร่วมมือในการดำเนินงานก็จะเป็นไปได้ด้วยดี มีการแย่งกันแสดงความคิดเห็น แต่ถ้าประธานในการประชุมเป็นบุคคลอื่น ความร่วมมือก็จะลดน้อยลง

ค. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน พบว่า เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการ มีการปฏิบัติงานตามแผนการดำเนินงานของโครงการอย่างเคร่งครัด

ง. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ พบว่า มีการรับผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ แต่จะไม่มีการเปิดเผยหรือชี้แจงให้หน่วยงานภายใต้สังกัดทราบ เพื่อป้องกันปัญหาที่จะตามมาในภายหลัง

จ. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล พบว่า ผู้รับผิดชอบ มีการดำเนินงานเป็นไปตามข้อกำหนดในแผนงานโครงการยับยั้งการแพร่เชื้อมาลาเรียที่ติดต่อจากยาสมอนุพันธ์อาร์ติมิซินินอย่างเคร่งครัด

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ

2.1 ข้อมูลจากเอกสารและระบบรายงาน พบว่า ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การกำจัดโรคมาลาเรีย และโครงการยับยั้งการแพร่เชื้อมาลาเรียที่ติดต่อจากสมอนุพันธ์อาร์ติมิซินิน ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา, การมีส่วนร่วมในการวางแผน, การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล พบว่า ไม่มีการบันทึกในเอกสาร และในระบบรายงานใดๆที่บ่งบอกว่าการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องนี้

2.2 ข้อมูลจากการสังเกต พบว่า

ก. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา พบว่า มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์หาสาเหตุอย่างมาก อาจเกิดจากการไม่ได้รับรู้ข้อมูลสถานการณ์โรคมาลาเรียในพื้นที่ แต่ก็สามารถระบุได้ว่าการระบาดของโรคมาลาเรียอยู่ในพื้นที่ใด

ข. การมีส่วนร่วมในการวางแผน พบว่า ไม่มีการวางแผนใดๆในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรียในพื้นที่

ค. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน พบว่า ไม่มีการเข้าร่วมปฏิบัติงานในพื้นที่ แต่มีการเข้าร่วมประชุมในส่วนที่เกี่ยวข้อง ที่จัดโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ง. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ พบว่า ไม่มีส่วนรับรู้และรับทราบผลประโยชน์ที่ได้รับ

จ. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล พบว่า ไม่มีส่วนร่วมในด้านนี้

จากการมีส่วนร่วมทั้ง 5 ด้าน เป็นการดำเนินงานภายใต้การสั่งการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยผ่านกระบวนการประชุมในส่วนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งทางสาธารณสุขอำเภอก็สามารถระบุได้ว่าพื้นที่ไหนมีการระบาดของไข้มาลาเรีย แต่จะไม่มีแผนการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรียโดยตรง

3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3.1 ข้อมูลจากเอกสารและระบบรายงาน พบว่า ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การกำจัดโรคมาลาเรีย และโครงการยับยั้งการแพร่เชื้อมาลาเรียที่ติดต่อจากสมอนุพันธ์อาร์ติมิซินิน ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา, การมีส่วนร่วมในการวางแผน, การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล พบว่า ไม่มีการบันทึกในเอกสาร และในระบบรายงานใดๆที่บ่งบอกว่าการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องนี้

3.2 ข้อมูลจากการสังเกต พบว่า

ก. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา พบว่า ปัญหาอาจจะเกิดจาก เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ยังไม่มีความเข้าใจในบทบาทและหน้าที่ที่เกี่ยวข้องตามแผนยุทธศาสตร์ และตามโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรียในพื้นที่ และมองว่าไม่ใช่บทบาทและหน้าที่ของตนเองที่จะต้องปฏิบัติ

ข. การมีส่วนร่วมในการวางแผน พบว่า ไม่มีการวางแผนใดๆ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ

การป้องกันควบคุมโรคมาลาเรียในพื้นที่ แต่มีการรับรู้แผนการดำเนินงานของโครงการ

ค. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน พบว่า ให้ความร่วมมือในการติดต่อประสานงานเป็นอย่างดี และมีการเข้าร่วมกิจกรรมบ้างในบางครั้ง

ง. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ พบว่า ไม่มีส่วนรับรู้และรับทราบผลประโยชน์ที่ได้รับ

จ. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล พบว่า มีการติดตามผลการดำเนินงานของ มาลาเรียคลินิกชุมชน และมาลาเรียคลินิกชุมชนชายแดนบ้าง ซึ่งพบว่านานๆจะมีการติดตามสักครั้ง

จากการมีส่วนร่วมทั้ง 5 ด้าน จะเป็นการดำเนินงานภายใต้การสั่งการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอของแต่ละอำเภอ แต่จะไม่มีแผนการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรียโดยตรง ซึ่งทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มองว่า มีหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง และมีความชำนาญในการควบคุมไข้มาลาเรียอยู่แล้ว คือ หน่วยงานควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง ซึ่งมีการประสานความร่วมมือกันดีอยู่แล้ว

4. มาลาเรียคลินิกชุมชน (MP) และ มาลาเรียคลินิกชายแดน (BMP)

4.1 ข้อมูลจากเอกสารและระบบรายงาน พบว่า ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การกำจัดโรคมาลาเรีย ไม่มีเอกสารใดๆ ยืนยันว่ามีการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นี้ แต่จะมีการดำเนินงานตามโครงการยับยั้งการแพร่เชื้อ

มาลาเรียที่ติดต่อจากสมอหนูพันธุ์อาร์ติมิซินิน พบว่าในด้าน

ก. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา พบว่า ไม่มีเอกสารและรายงานใดๆ ที่ระบุว่ามีส่วนร่วม

ข. การมีส่วนร่วมในการวางแผน พบว่า ไม่มีเอกสารและรายงานใดๆ ที่ระบุว่ามีส่วนร่วมในส่วนนี้

ค. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน พบว่า การเจาะโลหิตผู้ป่วย ปีงบประมาณ 2556 จำนวน 3,792 ราย พบเชื้อ จำนวน 168 ราย ปีงบประมาณ 2557 เจาะโลหิตจำนวน 3,331 ราย พบเชื้อ จำนวน 78 ราย และปีงบประมาณ 2558 เจาะโลหิตจำนวน 2,553 ราย พบเชื้อจำนวน 33 ราย

ง. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ พบว่า มีการรับผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ ได้แก่ มีรายได้เพิ่มขึ้น ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับค่าจ้างรายเดือนแบบ Full time สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้มีหน้าที่มาลาเรียคลินิกชุมชน และผลประโยชน์ด้านสังคม ได้แก่ การได้รับการฟื้นฟูในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการผู้ป่วย ซึ่งจะมีการฟื้นฟู เพื่อเพิ่มพูนความรู้ และทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ปีละ 1 ครั้ง

จ. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล พบว่า ไม่มีเอกสารและรายงานใดๆ ที่ระบุว่ามีส่วนร่วม

4.2 ข้อมูลจากการสังเกต

ก. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา สามารถระบุสาเหตุของปัญหาว่า มาจากความผิดปกติของการระบาดของโรคมาลาเรียในพื้นที่ การเคลื่อนย้ายเข้าและการย้ายออกของแรงงานต่างด้าว

ข. การมีส่วนร่วมในการวางแผน มีการวางแผนร่วมกับทีม SRRT ในระดับหมู่บ้าน เพื่อการควบคุมโรคที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมทั้งรวมวางแผนในการจัดหาสถานที่และกลุ่มเป้าหมายในการจัดกิจกรรม

ค. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน พบว่า มีความเต็มใจที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ที่เข้าไปดำเนินกิจกรรมในพื้นที่

ง. การมีส่วนร่วมในการรับผล ประโยชน์ พบว่า จะเป็นรับผลประโยชน์ส่วนบุคคล ได้แก่ ความภาคภูมิใจ และความรู้สึกถึงความมี ประสิทธิภาพของตนเอง ในการช่วยเหลือผู้อื่น

จ. การมีส่วนร่วมในการติดตาม และประเมินผลงาน ได้แก่ การติดตามผู้ป่วยมาลาเรีย (Follow up : FU) ในพื้นที่ที่ตนเองรับผิดชอบ ตาม กระบวนการการติดตามผู้ป่วยที่กำหนดไว้ โดยการ ประสานงานร่วมกันกับเจ้าหน้าที่หน่วยควบคุมโรค ติดต่อนำโดยแมลง

3. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

1. คุณลักษณะของประชากร พบว่า ประชากรผู้ให้ข้อมูลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม ทั้ง 5 ด้าน ในส่วนของกับองค์การปกครองส่วน ท้องถิ่น คือ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ขององค์ บริหารส่วนตำบลที่เข้าไปศึกษา

2. การมีส่วนร่วม

2.1 จากเอกสารและระบบรายงาน

พบว่า การดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานของ ยุทธศาสตร์การกำจัดโรคมมาลาเรีย และโครงการ ชัยยังการแพร่เชื้อมาลาเรียที่ติดต่อจากสมอนุพันธ์ อาร์ทิมิซินิน ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ การมีส่วนร่วมใน การค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา การมีส่วน

ร่วมในการวางแผน การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการ มีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลงาน ไม่มี เอกสารใดๆที่ระบุว่ามีการดำเนินงานในส่วนที่ เกี่ยวข้องนี้ในพื้นที่

2.2 จากการสังเกต

ก. การมีส่วนร่วมในการค้นหา ปัญหาและสาเหตุของปัญหา พบว่า สาเหตุของ ปัญหาอาจจะเกิดจากความไม่เข้าใจของผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับบทบาท ที่หน่วยงานจะต้องปฏิบัติ

ข. การมีส่วนร่วมในการ วางแผน พบว่า ไม่มีส่วนร่วมใดๆ

ค. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ งาน พบว่า มีสมาชิกของ องค์การบริหารส่วนตำบล ที่อยู่ในพื้นที่ เข้าร่วมกิจกรรมบ้างในบางครั้ง

ง. การมีส่วนร่วมในการรับผล ประโยชน์ พบว่า จะเป็นการรับผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ

จ. การมีส่วนร่วมในการติดตาม และประเมินผล พบว่า ไม่มีส่วนร่วมใดๆ

4. ภาคประชาชน

1. คุณลักษณะของประชากร พบว่า ประชากรผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ส่วนที่เกี่ยวข้อง กับ การมีส่วนร่วม ทั้ง 5 ด้าน พบว่า ผู้ให้ข้อมูลในการ สัมภาษณ์ส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.75 กลุ่มอายุส่วนใหญ่จะอยู่ระหว่าง 38 – 47 ปี ร้อยละ 38.75

2. การมีส่วนร่วม

2.1 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ พบว่า

ก. การมีส่วนร่วมในการค้นหา ปัญหาและสาเหตุของปัญหา มองว่าปัญหา เกิดจาก ตัวบุคคล ได้แก่ ผู้นำชุมชน ที่ให้ความร่วมมือไม่เต็ม

ที่ และไม่เห็นความสำคัญ ประชาชนในพื้นที่ ที่ให้ความร่วมมือน้อยมาก และบางครั้งก็ไม่ให้ความร่วมมือ ตัวเจ้าหน้าที่ที่ออกไปปฏิบัติงาน เข้าไปปฏิบัติงานในพื้นที่น้อย และไม่ทั่วถึง แรงงานต่างด้าว ที่เข้ามาในพื้นที่ หน่วยงานที่ให้บริการ ได้แก่ มาลาเรียคลินิก ที่อยู่ห่างไกลชุมชน การติดต่อประสานงาน และการบูรณาการในการทำงานร่วมกันในระหว่างภาคีเครือข่ายยังไม่เต็มที่ มาตรการที่ใช้ในการควบคุมโรคในพื้นที่ ได้แก่ การพ่นติดฝาผนัง ที่ชาวบ้านเริ่มจะไม่ให้ความร่วมมือ และมีการเรียกร้องให้มีการชูปมุ้งมากขึ้น และมุ้งที่แจกมีขนาดที่เล็กกว่าที่คน 2 คนจะเข้าไปนอนได้

ข. การมีส่วนร่วมในการวางแผน มองว่า ควรใช้มาตรการควบคุมโรคเข้าไปดำเนินการ ได้แก่ การพ่นสารเคมีติดฝาผนัง การชูปมุ้ง และการใช้โลชั่นทากันยุง อย่างสม่ำเสมอและทั่วถึงทั้งในพื้นที่ปกติและพื้นที่ที่มีแรงงานต่างด้าว ให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเข้าร่วมประชุมประจำเดือนของหมู่บ้าน และการประชุมของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต) ให้มีการร่วมมือกันปฏิบัติงานกับภาคีเครือข่าย ทั้งในส่วนของการเจาะโลหิตในพื้นที่ การให้บริการเจาะโลหิตที่ รพ.สต หรือจัดสถานที่ให้เจ้าหน้าที่ได้ปฏิบัติงานใน

ค. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน มองว่า ในด้านผู้ใหญ่บ้านหรือผู้นำชุมชน มีบทบาทในการเรียกประชุม ชี้แจงชาวบ้าน ตลอดจนการกระจายข่าว การสอดส่อง ดูแล กำกับการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่เข้าไปปฏิบัติงาน รวมทั้งมีการดำเนินงานในบางกิจกรรม ได้แก่ การแจกมุ้ง การพ่นสารเคมีกำจัดยุง ในด้านอาสาสมัครสาธารณสุข ส่วนใหญ่จะเน้นที่

การกระตุ้นให้ประชาชนในพื้นที่รู้จักวิธีป้องกันตนเอง การให้ความรู้ เรื่องโรคมาลาเรีย มีการแจกเอกสารแผ่นพับ การเข้าไปมีส่วนร่วมในการสำรวจมุ้ง แจกมุ้ง การกระจายข่าวและกระตุ้นให้ชาวบ้านไปเจาะเลือดเพื่อหาเชื้อมาลาเรีย

ง. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ จากการศึกษาพบว่า ผลประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ ได้แก่

1. ผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ ได้แก่ การได้รับแจก มุ้ง ยาทากันยุง และมาตรการในการควบคุมยุงตัวเต็มวัย

2. ผลประโยชน์ด้านสังคม ได้แก่ การได้รับความรู้เพิ่มขึ้นจากเอกสาร แผ่นพับ และการให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การให้ความรู้แก่ชาวบ้าน

3. ผลประโยชน์ส่วนบุคคล ได้แก่ การได้รับการยกย่อง ทำให้มีความรู้สึกถึงความมีประสิทธิภาพของตนเอง

จ. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลงาน ด้านเจ้าหน้าที่ มองว่าในด้านนี้ได้แก่ ให้บริการดี มีความรู้ความสามารถ เป็นกันเอง ดี อธิบายดี มีการแนะนำ มีการประสานงานที่ดี ติดต่อกับการปฏิบัติงานได้ดีมาก ให้ความสำคัญในการเข้าไปปฏิบัติงาน รับผิดชอบดี ในด้านลบมองว่า บางครั้งก็ปฏิบัติงานยังไม่เต็มที่เท่าที่ควร และมีการทำงานไม่สอดคล้องกันกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านผู้นำชุมชน ในด้านดีมองว่า ผู้นำชุมชนให้ความร่วมมือดี ร่วมในกิจกรรม แจกมุ้ง การพ่นยา มีการกระจายข่าวให้กับลูกบ้าน เป็นผู้นำในการถ่ายทอด อำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ ในด้านลบ มองว่าผู้นำชุมชนหรือผู้ใหญ่บ้านให้ความร่วมมือบ้างในบางครั้ง หรือให้ความร่วมมือดีเมื่อมี

การระบาดของโรค ด้านประชาชนในพื้นที่ ในด้านดี มองว่า จุดที่มีการเกิดโรคบ่อยๆ ชาวบ้านจะให้ความร่วมมือในการดำเนินงานเป็นอย่างดี มีการป้องกันตนเองดีมาก มีการตื่นตัวจากโรคมาลาเรีย มีความเข้าใจในการป้องกันตนเอง และยอมรับข้อเสนอแนะมากขึ้น ในด้านลบมองว่า ในบางพื้นที่ ประชาชนให้ความร่วมมือไม่เต็มที่ บางพื้นที่ให้ความร่วมมือน้อย

2.2 ข้อมูลจากการสังเกต

ก. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา พบว่า ผู้ที่เข้าร่วมในด้านนี้ ส่วนใหญ่จะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ที่จะเข้าร่วมประชุมค้นหาปัญหา ซึ่งเป็นหน้าที่ของ อาสาสมัครสาธารณสุขที่จะต้องปฏิบัติอยู่แล้วเป็นประจำ

ข. การมีส่วนร่วมในการวางแผน พบว่า การเข้าร่วมในส่วนที่เกี่ยวข้องนี้ ส่วนใหญ่จะเป็นหน้าที่ของ อาสาสมัครสาธารณสุข และมีบ้างในบางครั้ง ที่มีผู้นำชุมชนเข้าร่วม แต่จะมีความสนใจในการวางแผนน้อย ซึ่งอาจจะมองว่าเป็นหน้าที่ของ ภาครัฐที่จะต้องดำเนินการ

ค. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน พบว่า ทั้งอาสาสมัครสาธารณสุข และผู้นำชุมชน ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการปฏิบัติงาน

ง. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ พบว่า ส่วนใหญ่จะเป็นการรับผลประโยชน์ ทางด้านวัตถุ ได้แก่ การรับมุ้งชุบสารเคมี และ ยาทา กันยุง

จ. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล พบว่า ทั้ง อาสาสมัครสาธารณสุข และ ผู้นำชุมชน จะไม่ค่อยมีส่วนร่วม เนื่องจากอาจจะไม่เข้าใจในวิธีการ และอาจจะมองว่าเป็นการดำเนินงานโดยเจ้าหน้าที่ มากกว่าจะเป็นภาคประชาชน

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานสังกัดศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 11.4 ชุมพร

1. การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา และสาเหตุของปัญหา

1. ควรเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับ มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคของหน่วยงาน ให้มีส่วนร่วมให้มากขึ้น

2. ควรเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับ มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สภาพปัญหาของหน่วยงาน พร้อมทั้งกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมในการ แนะนำหรือให้คำปรึกษาบุคคลอื่น เพื่อนำไปปรับปรุง แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานมากขึ้น

2. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผน

1. ควรเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ ได้มีโอกาสเข้าร่วมในการตัดสินใจวางแผน และกำหนดรายละเอียดของกิจกรรมของแผนการดำเนินงานตามโครงการต่างๆให้มากขึ้น

2. ควรกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่มีการจัดทำแผนการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ที่สามารถนำไปใช้ และวัดผลการดำเนินงานได้

3. หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ นำโดยแมลง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ควรที่จะมีการประสานงานกันในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนในการควบคุมโรคมาลาเรียในพื้นที่

3. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

1. ควรมีการกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่เข้ามามีส่วนร่วมในการปรับปรุงกระบวนการทำงานให้ดีขึ้น และเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมในการ จัดกิจกรรมตามโครงการต่างๆของหน่วยงานให้มากขึ้น

2. หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มาลาเรียคลินิกชุมชน และมาลาเรียคลินิกชายแดน ควรมีการปฏิบัติงานควบคุมโรคไข้มาลาเรียในพื้นที่แบบบูรณาการกับทุกภาคส่วน เพื่อไม่ให้เกิดความขัดแย้ง ทำให้การปฏิบัติงานที่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

4. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์

1. ควรเปิดโอกาสให้ลูกจ้างประจำ ซึ่งเป็นบุคลากรส่วนใหญ่ของหน่วยงาน ได้รับการอบรม เพื่อเพิ่มพูนความรู้ในวิทยาการใหม่ๆ บ้าง เพื่อที่จะได้นำความรู้มาใช้ในการสร้างผลงานที่ตนเองปฏิบัติ

2. ควรสร้างจิตสำนึกในหน้าที่ มากกว่าการใช้ผลประโยชน์จากวัตถุ สิ่งของ

5. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

1. ควรเปิดโอกาสให้บุคลากรของหน่วยงานที่เป็นผู้ปฏิบัติ มีบทบาทหน้าที่ และมีส่วนร่วมในการประเมินผลการดำเนินงาน และถ้าหากพบปัญหาจะได้นำปัญหาเหล่านั้นไปปรับปรุงแก้ไขได้ทันที

2. หัวหน้างาน หรือหัวหน้าโครงการ ควรที่จะติดตามผลการดำเนินงานจากผู้ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อเป็นการประเมินการดำเนินงานและหาแนวทางการแก้ไขเป็นระยะๆ โดยอาจจะใช้วิธีการ พบปะพูดคุย หรือการประชุมปรึกษาหารือ

3. หัวหน้าหน่วยงาน ควรที่จะมีการถ่ายทอดองค์ความรู้ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการประเมิน ให้กับผู้ปฏิบัติได้เรียนรู้และนำไปประยุกต์ใช้ในการประเมินผลการดำเนินงานของตนเอง

2. หน่วยงานสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร

1. การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหา

1. ผู้บริหาร หรือ หัวหน้างานควบคุมโรคติดต่อ ควรเห็นความสำคัญในการวิเคราะห์ปัญหาและหาสาเหตุของปัญหาโรคมาลาเรียในพื้นที่

2. ผู้บริหารของหน่วยงาน หรือ หัวหน้างานควบคุมโรคติดต่อ ควรที่จะมีการกระตุ้นให้ผู้รับผิดชอบงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรีย ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เห็นความสำคัญในการวิเคราะห์ปัญหาและหาสาเหตุของปัญหาในพื้นที่ ซึ่งแต่ละพื้นที่สภาพของปัญหาจะมีความแตกต่างกัน

2. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผน

1. ผู้บริหาร หรือหัวหน้างานควบคุมโรคติดต่อ ควรกระตุ้นให้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการวางแผนการดำเนินงานควบคุมโรคไข้มาลาเรียในพื้นที่ที่ตนรับผิดชอบ และจะต้องมีการกระตุ้นเป็นระยะๆ เพื่อให้ผู้รับผิดชอบในการวางแผนงาน เกิดความตระหนักตามบทบาทหน้าที่ตามยุทธศาสตร์มาลาเรียแห่งชาติและโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน

2. หัวหน้างานควบคุมโรคติดต่อ ควรมีการกระตุ้น ให้ผู้ปฏิบัติมีการวางแผนการดำเนินงานให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันกับยุทธศาสตร์และโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องพร้อมทั้งแนวทางการแก้ไขเมื่อเกิดปัญหาที่เป็นรูปธรรม และนำเสนอผู้บังคับบัญชาทราบ เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน

3. หัวหน้างานควบคุมโรคติดต่อ ควรมีการกระตุ้นให้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ นำข้อมูลทางระบาดวิทยาที่เกี่ยวข้องกับโรคมาลาเรียในพื้นที่ มาวางแผนการดำเนินงาน

4. ควรเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ทุกระดับ ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม ในการวางแผนการดำเนินงาน

3. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

1. ผู้บริหาร ควรกระตุ้นให้หน่วยงาน ภายใต้สังกัดให้มีการดำเนินงานตามกิจกรรมต่างๆ ของโครงการที่หน่วยงานรับผิดชอบ เพื่อนำไปสู่การบรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ พร้อมทั้งจัดความขัดแย้งทางความคิดที่ว่า มีหน่วยงานที่รับผิดชอบ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน ควบคุมโรค มาลาเรียอยู่ในพื้นที่

2. การดำเนินงานในพื้นที่ ควรที่จะ มีการดำเนินงานแบบบูรณาการกันทุกหน่วยงาน เพื่อให้การดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน มีการ สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ ร่วมกันอย่างเป็นธรรม และ ไม่ก่อให้เกิดความขัดแย้งกัน

3. หัวหน้างานควบคุมโรคติดต่อ ควรสร้างความตระหนักในการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคไข้มาลาเรียให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติใน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ว่าเป็นบทบาทและหน้าที่ที่จะต้องดำเนินการตามแผนงานยุทธศาสตร์มาลาเรีย แห่งชาติ หรือโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้อง

4. สร้างความตระหนักในการปฏิบัติงานตามแผนการดำเนินงานมากกว่าการปฏิบัติงานตามผู้บริหาร

4. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์

1. ควรสร้างการรับประโยชน์ร่วมกัน ในรูปแบบของผลประโยชน์ส่วนบุคคล ได้แก่ การ ยกย่องในความสำเร็จของผู้ปฏิบัติ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ และยอมรับผลประโยชน์อันเกิดจากการปฏิบัติงานและผลประโยชน์ทางด้านจิตใจ มากกว่า การรับผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ สิ่งของ

2. ควรสร้างการรับผลประโยชน์ทางด้านสังคม ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนให้มีการศึกษาต่อ หรือเพิ่มพูนความรู้ตามโอกาสที่เอื้ออำนวย

5. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

1. หัวหน้างานควบคุมโรคติดต่อ ควรมีการประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะ 3 เดือน 6 เดือน 9 เดือน และ 12 เดือน เพื่อเป็นการ กระตุ้นการทำงานและประเมินแผนการดำเนินงาน ว่าเป็นไปตามแผนการดำเนินงานหรือไม่ และจะหา แนวทางการแก้ไขปัญหาอย่างไร ในรูปแบบของการ พบปะพูดคุย หรือการประเมินอย่างเป็นทางการ

2. หัวหน้างานควบคุมโรคติดต่อ ควรชี้แจงแนวทางในการประเมินโครงการต่างๆให้ ผู้ปฏิบัติได้รับทราบถึงแนวทางในการประเมินเป็นระยะๆ เพื่อเป็นการกระตุ้นการทำงาน

3. หัวหน้างานควบคุมโรคติดต่อ ควรที่จะมีการถ่ายทอดรูปแบบการประเมินแบบ ใหม่ๆ ให้ผู้ปฏิบัติได้รับทราบบ้าง

3. องค์ประกอบของส่วนท้องถิ่น

จากการศึกษา พบว่า องค์ประกอบของ ส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ไม่ได้มีกิจกรรมใดๆในส่วนที่ เกี่ยวข้องกับ การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา และสาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

ใจวางแผน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ซึ่งทางหน่วยงานอาจจะไม่เข้าใจในบทบาทที่ตนเองพึงกระทำได้ หรืออาจจะคิดว่ามีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงอยู่แล้ว กอปรกับบางพื้นที่ผู้บริหารไม่เข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเอง จึงควรที่จะ

1. ผู้มีอำนาจของกรมควบคุมโรค กับกรมการปกครองส่วนท้องถิ่น ควรที่จะทำข้อตกลงในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ การป้องกันควบคุมโรค ใช้มาลาเรีย ตามบทบาทและหน้าที่ให้ชัดเจน และต้องมีการติดตามผลการปฏิบัติเป็นระยะๆ

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลักในการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์มาลาเรียแห่งชาติ ควรที่จะจัดเวทีในการชี้แจงบทบาท และหน้าที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องปฏิบัติ โดยคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้บริหารขององค์กร เพราะจะมีอำนาจในการตัดสินใจมากกว่าผู้ปฏิบัติ

3. หน่วยงานที่มีหน้าที่ในการรับผิดชอบในการวางแผนการดำเนินงาน ควรกระตุ้นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการวางแผนการดำเนินงาน ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

4. ควรหาแนวทางในการขจัดความขัดแย้งทางความคิดในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ ความคิดที่ว่า มีหน่วยงานที่รับผิดชอบอยู่ในพื้นที่แล้ว ไม่จำเป็นต้องดำเนินการใดๆ ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานอย่างมาก

5. ควรสร้างจิตสำนึกในการให้บริการประชาชน มากกว่า การสนับสนุนให้ประชาชนได้รับผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ สิ่งของ

6. ควรสร้างพลังแห่งการยอมรับ มากกว่า การบังคับให้กระทำ เพราะถ้าเกิดการยอมรับ

การดำเนินงานก็จะมีปัญหา ถึงมีปัญหาก็สามารถระดมความคิด และวางแนวทางในการแก้ไขปัญหาได้

7. ควรสร้างหลักความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก โดยการจัดกระบวนการเรียนรู้ เพื่อทำความเข้าใจ และเรียนรู้ร่วมกัน อันจะนำไปสู่การปฏิบัติที่ยั่งยืน

4. ภาคประชาชน

1. การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหา

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรที่จะเชิญผู้นำชุมชน ประชาชนที่เป็นแกนนำในพื้นที่ และกลุ่มต่างๆ ที่อยู่ในชุมชน มาร่วมในการคิดวิเคราะห์ปัญหาและหาสาเหตุของปัญหา ที่จะมาสนับสนุนแผนงาน โครงการที่เกี่ยวข้องเพื่อที่จะได้ทราบปัญหาที่แท้จริงของชุมชน โดยคำนึงถึงเรื่องขอเวลาในการเข้ามามีส่วนร่วมด้วย

2. ควรนำปัญหาที่สะท้อนจากภาคประชาชนมาหาแนวทางแก้ไข แล้วส่งผลการดำเนินงานให้ภาคประชาชนได้รับทราบ

3. ควรเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญตามปัญหาเร่งด่วน การสำรวจข้อมูลเพื่อค้นหาปัญหา เพื่อที่จะได้ข้อมูลที่ตรงประเด็นและเป็นจริง

2. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผน

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ ตามกำลังความสามารถของประชาชนให้มากขึ้น เพื่อให้ประชาชนเกิดความภาคภูมิใจ และก่อให้เกิดความเป็นเจ้าของ นำไปสู่การปฏิบัติงานที่ยั่งยืนในอนาคตต่อไป

2. ควรจัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรือเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ระหว่างชุมชนและหน่วยงานภาครัฐ เพื่อที่รับทราบปัญหา และหาแนวทางในการวางแผนการดำเนินงานในพื้นที่

3. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการกระตุ้น สร้างความตระหนัก และเปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ในกิจกรรมต่างๆ ในพื้นที่ให้มากขึ้น โดยเฉพาะการสร้างพลังชุมชนจากกลุ่มต่างๆ ที่มีอยู่ ให้เห็นความสำคัญในการป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ ซึ่งจะเป็นกำลังสำคัญในการดำเนินงานในอนาคต

2. ควรนำเครือข่ายเข้ามามีส่วนช่วยในการปฏิบัติงานที่สามารถปฏิบัติได้ แทนเจ้าหน้าที่ของภาครัฐที่เริ่มลดน้อยลงตามลำดับ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า บุคคลที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานส่วนใหญ่จะเป็นผู้นำชุมชน และ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

4. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรสร้างการรับประโยชน์ทางด้านสังคม และการรับประโยชน์ส่วนบุคคล โดยการยกย่อง หรือเสริมแรงทางบวก ให้กับประชาชนที่เป็นต้นแบบที่ดีในการป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรียในพื้นที่ ในรูปแบบของการมอบประกาศเชิดชูเกียรติ หรืออาจเป็นการมอบของที่ระลึก ในที่ประชุมหมู่บ้าน เพื่อเป็นการประกาศให้บุคคลอื่นได้รับรู้ หรือบางครั้งอาจจะยกย่องบุคคลที่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานในพื้นที่เป็นอย่างดี ให้เป็นบุคคลต้นแบบ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ถ้ามีผู้นำชุมชนที่ดี ประชาชนก็จะปฏิบัติตาม

2. ควรลดการรับผลประโยชน์ที่เป็นวัตถุ ซึ่งจะเป็นการสร้างนิสัยที่ไม่ดีกับประชาชนในพื้นที่

5. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรเปิด

โอกาสให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการติดตาม ตรวจสอบโครงการต่างๆ และร่วมประชุม วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับผลประโยชน์จากโครงการ

2. ควรที่จะมีเวทีการถอดบทเรียนให้เกิดขึ้นในชุมชนพื้นที่เป้าหมาย เพื่อเป็นการถ่ายทอดประสบการณ์การทำงานทั้งที่ประสบผลสำเร็จและไม่ประสบผลสำเร็จ ตามแนวทาง และแนวความคิดของชุมชน โดยประชาชน ซึ่งควรจะมีการจัดแบบต่อเนื่อง เพื่อเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน และเป็นการสร้างความศรัทธาของประชาชนให้มีต่อหน่วยงานด้วย

บรรณานุกรม

1. วันชัย วัฒนศัพท์. ระบบทวิภาคีกับการแก้ไขปัญหาแรงงานในรัฐวิสาหกิจ ศูนย์สันติวิธีและธรรมาภิบาล สถาบันพระปกเกล้า. กรุงเทพฯ : กองรัฐวิสาหกิจสัมพันธ์ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน; 2549

2. จิตรศิริ ชันเงิน. การศึกษาการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล : กรณีศึกษา โรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่งสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. (ปริญญาคุชฎบัณฑิตพยาบาลศาสตร). ขอนแก่น:มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2547

3. อคิน รพีพัฒน์. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา. กรุงเทพฯ : ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข; 2547

4. ยุพาพร รูปงาม. การมีส่วนร่วมของข้าราชการสำนักงบประมาณในการปฏิรูประบบราชการ. (วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม)).กรุงเทพมหานคร:สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์; 2545. 73 หน้า

5. จีรวินัย มั่นคงวัฒนะ. การพัฒนาระบบภาคีเครือข่าย (อินเทอร์เน็ต).(สืบค้นเมื่อวันที่ 6 ก.พ.2560). แหล่งข้อมูล : <https://www.gotoknow.org/posts/344755>

6. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.การวิจัยเพื่อการพัฒนาครอบครัวและสังคม.พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2549

7. สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง.แนวทางการดำเนินงานโครงการยับยั้งการแพร่เชื้อมาลาเรียที่ติดต่อจากสมอุนพันธ์ อาร์ติมิซินิน ระยะที่ 2 (ปีที่ 3-5 ปีงบประมาณ 2557 -2559) ภายใต้โครงการกองทุนโลกด้านมาลาเรีย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2557