

การพัฒนารูปแบบเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ด้านการทำงานป้องกันควบคุมโรค

**The Model Development of Local Administration Organization
Network for Prevention and Control Disease.**

โดย

นางสาวจตุพร ผลเกิด และคณะ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ 2553

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัย ขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์ศรายุทธ อุตตมาภคพงศ์ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี ที่สนับสนุนการดำเนินงานให้สามารถผลิตผลงานวิชาการที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานของภาคีเครือข่ายด้านการประเมินความต้องการจำเป็นในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี

ขอขอบพระคุณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ อำนาจเจริญ นครพนม และ สกลนครที่ประสานงาน และคัดเลือกทีมสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมโครงการวิจัย

ขอขอบคุณทีมงานสุขภาพจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นผู้ร่วมวิจัยและสนับสนุนการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการดำเนินการวิจัย จำนวน 12 แห่ง ได้แก่ เทศบาลศรีสงคราม องค์การบริหารส่วนตำบลนาถ่อน องค์การบริหารส่วนตำบลหนองญาติ จังหวัดนครพนม เทศบาลจิวค่อน เทศบาลบงใต้ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองพอก จังหวัดสกลนคร องค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง , องค์การบริหารส่วนตำบลโนนโพธิ์ , องค์การบริหารส่วนตำบลโคกสาร จังหวัดอำนาจเจริญ , องค์การบริหารส่วนตำบลโนนผึ้ง องค์การบริหารส่วนตำบลโพนข่า , องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ

และสุดท้ายขอขอบคุณสำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ที่สนับสนุนงบประมาณ ในการดำเนินการวิจัย

คณะผู้วิจัย

กันยายน 2553

บทคัดย่อ

โครงการวิจัย การพัฒนารูปแบบเครือข่ายขององค์การบริหารส่วนตำบลด้านการทำงานป้องกันควบคุมโรคฯ ในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนารูปแบบเครือข่ายขององค์การบริหารส่วนตำบลในการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรค และเพื่อประเมินความต้องการจำเป็นในการพัฒนาเครือข่ายการทำงานด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล ทำการศึกษาในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดนครพนม และจังหวัดสกลนคร ออกแบบวิจัยเป็นแบบผสมวิธี กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูลเชิงปริมาณคือตัวแทนขององค์การบริหารส่วนตำบล 206 แห่ง และกลุ่มตัวแทนที่ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพและร่วมในกระบวนการตรวจสอบข้อมูลความต้องการจำเป็นและการสร้างเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 60 คนจากองค์การบริหารส่วนตำบล 12 แห่ง วิเคราะห์ข้อมูลและจัดลำดับความต้องการจำเป็นโดยใช้สูตร Priority Needs Index และใช้โปรแกรมในการจัดกลุ่มข้อมูลเชิงคุณภาพก่อนทำการวิเคราะห์ตามประเด็นสำคัญของการวิจัย

ผลการศึกษา

ลำดับความต้องการจำเป็น ลำดับที่หนึ่งในด้านการจัดทำแผนงานโครงการคือ “การจัดทำแผนและการประเมินแผนงานโครงการ” ด้านความรู้ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคคือ “ความต้องการจำเป็นด้านความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม” ด้านช่องทางสื่อประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมโรคคือ “ช่องทางสื่อประชาสัมพันธ์ในการเตือนภัยผ่านทางหอกระจายข่าว” **รูปแบบเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค**ขององค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงาน การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และการติดต่อสื่อสารกัน มี สามเครือข่ายคือเครือข่ายการพัฒนาทักษะด้านแผนงานผลโครงการและการประเมินผล เครือข่ายการพัฒนาความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคและเครือข่ายการพัฒนาการสื่อสารประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมโรค

ข้อเสนอแนะ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรจัดทำแผนงาน โครงการด้านการป้องกันควบคุมโรคที่สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นทั้งสามด้านในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรทำการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการในการสร้างกระบวนการเรียนรู้การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคของเครือข่ายขององค์การบริหารส่วนตำบล และการศึกษาการคงอยู่และความเข้มแข็งของเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล

คำสำคัญ: เครือข่าย/ความต้องการจำเป็น/การป้องกันควบคุมโรค/องค์การบริหารส่วนตำบล

Abstract

The research project: the model development of local administration organization (LAO) network for prevention and control disease in the area of the office of disease prevention and control region 7th Ubon Ratchathani province is aims to develop model of disease prevention and control disease of LAO and to asses and setting the priority of the prevention and control disease's needs for development of LAO's network. The study areas were in the Srisaket, Amnatcharoen, Nakonpanom and Sakolnakon provinces. The research was designed by mixed methodology. Target group on quantitative data were 206 representatives of LAOs and on the qualitative data were 60 representatives from 12 LAOs. The Priority Needs Index was used for analysis and set the priority of the prevention and control disease's needs of LAO. The Atlas ti. program was use for typology the qualitative data and then analysis belong to the main issues.

Research Finding:

The first priority of the prevention and control disease's needs: in aspect of planning and project building was needs of *"the planning and evaluating"*. In aspect of the knowledge on disease prevention and control was needs of *"the knowledge of occupational disease and environment"*. In aspect of the communication on disease prevention and control was needs of *"the communication toward the public communication of the community"*. **The model of LAO's network** on prevention and control disease in the area of the office of disease prevention and control region 7th Ubon Ratchathani province were three networks, which were learning and sharing on work, reciprocal and communication between the networks. Three of them were the network of skills development on planning and evaluating, the network of the knowledge development on the disease prevention and control, and the network of the communication on the disease prevention and control.

Recommendation; The office of disease prevention and control should be cooperating with the office of provincial public health in order to building the plan for disease prevention and control that associated to the three aspects of needs. The next research should be the operational research for building the learning process of the LAO's network of prevention and control disease. And to study an existence and strengthening of the LAO's network of prevention and control disease.

Keyword: Network/ Needs/ prevention and control disease/ Local Administration Organization

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ช
สารบัญแผนภาพ	ณ
บทที่ 1 บทนำ	
1. ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย	1
2. วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย	3
3. ขอบเขตของโครงการวิจัย	3
4. นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง	3
5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
6. กรอบแนวความคิดของโครงการวิจัย	5
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	
2.1 ความหมายและแนวคิดเรื่องเครือข่าย	6
2.2 แนวคิดการประเมินความต้องการจำเป็น	12
2.3 แนวคิดการป้องกันควบคุมโรค	18
2.4 ภารกิจและบทบาทหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล	20
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	28
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	
3.1 พื้นที่ศึกษา	32
3.2 ประชากร/กลุ่มเป้าหมาย	32
3.3 เครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูล	34
3.4 ขั้นตอนการดำเนินงาน แบ่งเป็นสามระยะดังนี้	34
3.5 เกณฑ์การพิจารณาเลิกหรือยุติทั้งโครงการ	38
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล	38

สารบัญ

	หน้า
บทที่ 4 วิเคราะห์ข้อมูลความต้องการจำเป็น	
4.1 ข้อมูลทั่วไปขององค์กรบริหารส่วนตำบลกลุ่มตัวอย่าง ในจังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดนครพนม และจังหวัดสกลนคร	41
4.2 วิเคราะห์ความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคจากข้อมูลเชิงปริมาณ จากกลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 206 แห่ง	48
4.3 วิเคราะห์ความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคจากข้อมูลเชิงคุณภาพ จากตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 12 แห่ง	52
4.4 สรุปภาพรวมความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	57
4.5 วิเคราะห์ผลการตรวจสอบความต้องการจำเป็นและประเด็นในการพัฒนา	66
4.6 เครือข่ายการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรค	68
บทที่ 5 อภิปรายผลการศึกษา	
5.1 อภิปรายกระบวนการพัฒนารูปแบบเครือข่ายด้านการป้องกันควบคุมโรค ขององค์กรบริหารส่วนตำบล	77
5.1.1 ขั้นตอนการประเมินความต้องการจำเป็น	78
5.1.2 ขั้นตอนการสร้างและพัฒนาเครือข่าย	80
5.2 อภิปรายผลการวิจัย	81
5.2.1 ความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์กรบริหารส่วนตำบล	81
5.2.2 เครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคขององค์กรบริหารส่วนตำบล	83
5.2.3 ตัวอย่างความสำเร็จของโครงการด้านสุขภาพ และข้อบัญญัติที่เป็นงาน ป้องกันควบคุมโรค ของ อบต.	86
บทที่ 6 สรุปและข้อเสนอแนะ	
6.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	88
6.2 ความสำเร็จและข้อบัญญัติด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์กรบริหารส่วนตำบล	89
6.3 ลำดับความต้องการจำเป็น	89
6.4 รูปแบบเครือข่าย	90
6.5 ข้อเสนอแนะ	91

สารบัญ

	หน้า
บรรณานุกรม	93
ภาคผนวก	
ภาคผนวก 1 เครื่องมือวิจัย	97
ภาคผนวก 2 รายละเอียดการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น	108
ภาคผนวก 3 รายชื่อนักวิจัยในพื้นที่	112

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามพื้นที่รับผิดชอบหมู่บ้าน ขององค์การบริหารส่วนตำบล	41
ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามอายุของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา	41
ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามเพศ ของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา	42
ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามตำแหน่ง ขององค์การบริหารส่วนตำบล	42
ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละ ระยะเวลาที่ทำงาน ขององค์การบริหารส่วนตำบล	43
ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละ จำแนกตามวุฒิการศึกษา ขององค์การบริหารส่วนตำบล	43
ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละ ของการมีประสบการณ์ในการทำงาน ด้านการป้องกันควบคุม โรค	44
ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละ ของรูปแบบการมีส่วนร่วมการป้องกันควบคุมโรค	44
ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละ ของช่องทางการได้รับความรู้เกี่ยวกับแนวทาง การป้องกันควบคุม โรคของ องค์การบริหารส่วนตำบล	45
ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละ ของการได้รับการประสานงานด้านการป้องกันควบคุมโรค ของ องค์การบริหารส่วนตำบล	46
ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละ ของการประสานงานด้านการป้องกันควบคุมโรค ของ องค์การบริหารส่วนตำบล	46
ตารางที่ 4.12 จำนวนและร้อยละ ของการมีปัญหาการระบาดของโรค ขององค์การบริหารส่วนตำบล	47
ตารางที่ 4.13 จำนวนและร้อยละ ของปัญหาในการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรค ขององค์การบริหารส่วนตำบล	47
ตารางที่ 4.14 อันดับความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุม โรค ขององค์การบริหารส่วนตำบล	48
ตารางที่ 4.15 อันดับความต้องการจำเป็นในบทบาทด้านการบริหารจัดการ	49
ตารางที่ 4.16 อันดับความต้องการจำเป็นด้านช่องทางให้ความรู้	50
ตารางที่ 4.17 อันดับความต้องการจำเป็นด้านช่องทางระบบแจ้งเตือนภัย	50
ตารางที่ 4.18 อันดับความต้องการจำเป็นด้านช่องทางประชาสัมพันธ์	50
ตารางที่ 4.19 อันดับความต้องการจำเป็นด้านการประสานงาน	51

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.20 อันดับความต้องการจำเป็นด้านการสนับสนุนงบประมาณและอุปกรณ์	51
ตารางที่ 4.21 อันดับความต้องการจำเป็นด้านความรู้ในการป้องกันควบคุมโรค	52
ตารางที่ 4.22 สรุปความต้องการจำเป็นเปรียบเทียบระหว่างความต้องการจำเป็น จากข้อมูลแบบสัมภาษณ์ และ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่ม	62
ตารางที่ 4.23 ความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและการทำข้อบัญญัติ ด้านการป้องกันควบคุมโรคของอปท.	65

สารบัญแนภาพ

	หน้า
แนภาพที่ 1 การเกิดเครือข่าย	8
แนภาพที่ 2 โครงสร้างขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)	21
แนภาพที่ 3 บทบาทของปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล	26

บทที่ 1

บทนำ

1. ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยต้นทุนภายในชุมชน หรือพื้นที่เพื่อมาประกอบหรือเสริมประสิทธิภาพให้การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ที่ดำเนินงานโดยหน่วยงานกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ต้นทุนดังกล่าวก็คือ ต้นทุนด้านความเข้มแข็งของชุมชน และการมีทุนทางสังคมภายในชุมชน (Inside social capital) ที่แสดงถึงระบบความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกันของคนในชุมชน ความไว้วางใจ (trust) และการเอื้ออาทรต่อกัน (reciprocal) ในเรื่องชีวิตความเป็นอยู่ แบบแผนการดำเนินชีวิต และรวมถึงเรื่องสุขภาพการมีปฏิสัมพันธ์ (interaction) ที่ดีระหว่างคนในชุมชน ก่อให้เกิดทุนที่เข้มแข็งด้านเครือข่ายในชุมชน ที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์เพื่อการพัฒนาชุมชนได้อย่างหลากหลายโดยเฉพาะในเรื่องประเด็นทางด้านสุขภาพ

ดังนั้น การมีเครือข่ายด้านสุขภาพที่เข้มแข็งในชุมชน จึงเป็นสาเหตุหรือปัจจัยหลักของความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ที่ต้องการความร่วมมือจากชุมชนเป็นอย่างดี อย่างไรก็ตามความเป็นเครือข่ายที่เข้มแข็งเฉพาะในชุมชนยังไม่เพียงพอที่จะสร้างกระบวนการเรียนรู้และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางการดูแลสุขภาพและการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ การเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านองค์ความรู้ในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จึงมีความจำเป็นเพื่อให้เกิดประสิทธิผลทางด้านพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในวงกว้าง และเนื่องจากแต่ละชุมชน เครือข่ายต่างมีความแตกต่างหลากหลายทางด้านบริบท และความต้องการจำเป็นในการพัฒนาเครือข่ายดังนั้น เพื่อให้เกิดการพัฒนาเครือข่ายการควบคุมป้องกันโรค ที่มีความเข้มแข็งและมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์ความรู้ทางการป้องกันโรคและภัยสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องหาความต้องการ ที่ได้จากการประเมินความต้องการจำเป็น (Needs Assessment) ของเครือข่าย สมาชิกเครือข่าย และองค์กร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญ ในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ซึ่งในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่7 จังหวัดอุบลราชธานี มีทุนเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคทั้งด้านระบาดวิทยา โรคไม่ติดต่อ และโรคติดต่อ และเครือข่ายอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่อยู่แล้ว และต้องการให้มีการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของเครือข่ายให้มีประสิทธิภาพสูงยิ่งขึ้น (effectiveness) อันจะเกิดประโยชน์โดยตรงต่อ

สุขภาพของประชาชนในพื้นที่ จึงเห็นความสำคัญในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเครือข่ายด้วยการประเมินความต้องการจำเป็น ที่มีความสอดคล้องกับบริบทและความต้องการเครือข่ายและประชาชนในพื้นที่ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพงานและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนในที่สุด

จาก พรบ.สภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 ได้กำหนดบทบาทของ อบต. ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อไว้ใน มาตรา 67 ข้อ 3) ว่าต้องทำการป้องกันและระงับโรคติดต่อ โดยไม่ได้ระบุบทบาทอย่างชัดเจน โดยการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคตามบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลขึ้นกับปัญหาและความต้องการที่จำเป็นของแต่ละพื้นที่ ว่ามีประเด็นปัญหาด้านสุขภาพอย่างไรและมีความต้องการในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคแก่ประชาชนในพื้นที่อย่างไร และจากรายงานการวิจัย โดยสาธิต ศรีธรรมานุสาร และคณะ (2550) ทำการศึกษาเรื่องการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อขององค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา พบว่า มีความแตกต่างด้านความพร้อมในการป้องกันควบคุมโรคแตกต่างกันในแต่ละโรคและยังพบว่าความพร้อมในการทำงานป้องกันควบคุมโรคเพียงร้อยละ 57.8 และการความพร้อมในการประเมินผลโครงการเพียงร้อยละ 47.8 และจากการศึกษาของ วันชัย สีหะวงษ์ (2550) ทำการศึกษาเรื่องความรู้ บทบาทและปัญหาอุปสรรคการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบลชายแดนในพื้นที่สาธารณสุขเขต 7 พบว่า ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลส่วนมากมีความรู้เรื่องการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 54.7 ระดับปานกลาง ร้อยละ 33.3 และระดับควรปรับปรุงร้อยละ 12.0 เท่านั้น

จากบทบาทตามกฎหมายขององค์การบริหารส่วนตำบลและจากรายงานวิจัยถึงการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบลดังกล่าวจะเห็นว่า อบต. ยังขาดความพร้อมในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ เนื่องจากดำเนินงานตามแนวทางและประเด็นปัญหาที่ถูกกำหนดโดยหน่วยงานสาธารณสุข ไม่เป็นไปตามความต้องการจำเป็นจริงของพื้นที่ตามบทบาทของ อบต.อย่างแท้จริง ดังนั้นประเด็นคำถามในการวิจัยครั้งนี้คือความต้องการจำเป็นด้านบทบาทในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบลเป็นอย่างไร และความต้องการจำเป็นดังกล่าวสามารถนำมาพัฒนาเป็นรูปแบบเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบลของจังหวัดในพื้นที่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี อย่างไร

2. วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

2.1 เพื่อประเมินความต้องการจำเป็นในการพัฒนาเครือข่ายการทำงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี

2.2 เพื่อพัฒนารูปแบบเครือข่ายขององค์การบริหารส่วนตำบลในการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี

3. ขอบเขตของโครงการวิจัย

ด้านเนื้อหา เป็นการศึกษาถึงการพัฒนารูปแบบเครือข่ายขององค์การบริหารส่วนตำบลในการทำงานด้านการป้องกันควบคุมโรค ในเขตพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี โดยนำความต้องการจำเป็นของเครือข่ายในการทำงานด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ มาใช้ในการพัฒนารูปแบบเครือข่ายการทำงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี

ด้านประชากร ประกอบด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดนครพนม และจังหวัดสกลนคร จำนวน 200 แห่ง และตัวแทนเครือข่ายองค์การบริหาร ส่วนตำบลในเขตพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จำนวน 16 คน

4. นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง

ความต้องการจำเป็น หมายถึง ความต้องการจำเป็นในระดับ Secondary หรือ Provider ที่เป็นสภาพที่เป็นจริงของบทบาท อบต.ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ และสภาพที่คาดหวังของบทบาท อบต.ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ที่มีความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องนำไปดำเนินการเพื่อป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทบาทของ อบต. ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค หมายถึง บทบาทตาม พรบ.สภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 ที่ได้กำหนดบทบาทของ อบต. ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อไว้ใน มาตรา 67)ข้อ 3) คือบทบาทในการป้องกันและระงับโรคติดต่อประกอบด้วย บทบาทด้านการบริหารจัดการ สามด้านคือด้านการทำแผน ปฏิบัติตามแผน และการประเมินผล บทบาทด้านประชาสัมพันธ์และการประสานงาน บทบาทในการสนับสนุนอุปกรณ์/วัสดุ/งบประมาณ และบทบาทด้านการแสวงหาความรู้

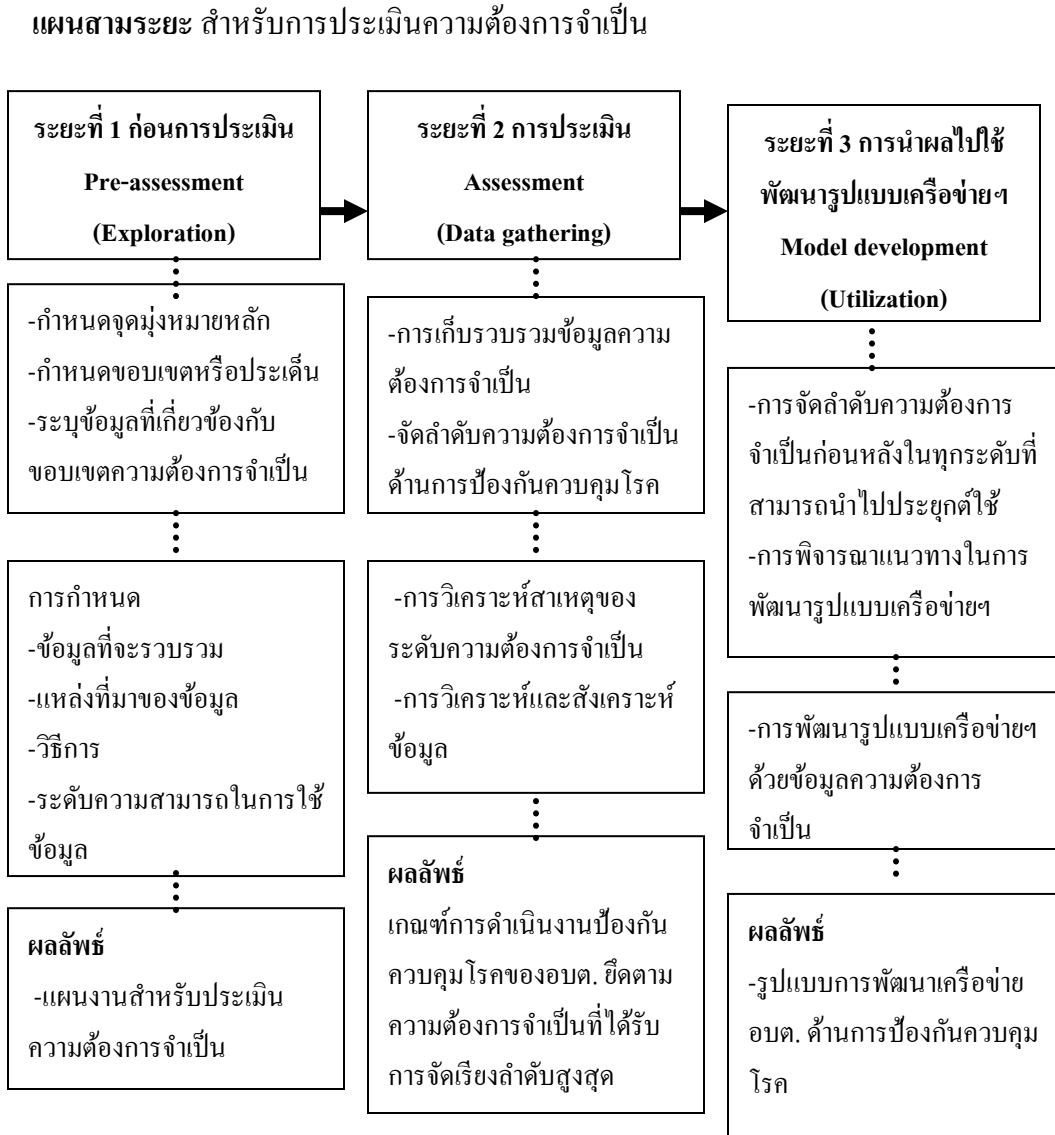
รูปแบบเครือข่ายขององค์การบริหารส่วนตำบลด้านการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค หมายถึง เครือข่ายการทำงานป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล ที่มีคุณลักษณะดังนี้ การเป็นเครือข่ายที่มีการติดต่อสื่อสารกัน มีการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อร่วมกัน มีพื้นที่สำหรับให้เครือข่ายมีการแลกเปลี่ยนวิธีการทำงาน และมีการช่วยเหลือกันภายในเครือข่าย

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

4.1 ทราบความต้องการจำเป็นในการพัฒนาเครือข่ายด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล ที่เกิดจากความต้องการของเครือข่าย สมาชิกเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพได้สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นของพื้นที่

4.2 ได้รูปแบบการพัฒนาเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่และความต้องการจำเป็นของเครือข่าย และนำไปพัฒนางานด้านการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุด

6. กรอบแนวความคิดของโครงการวิจัย:



ที่มา: ปรับปรุงจาก Witkin & Altschuld (2000; 11)

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

- 2.1 แนวคิดเรื่องเครือข่ายและการสร้างเครือข่าย
- 2.2 แนวคิดการประเมินความต้องการจำเป็น
- 2.3 แนวคิดการป้องกันควบคุมโรค
- 2.4 การกิจและบทบาทหน้าที่ขององค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.)
- 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ความหมายและแนวคิดเรื่องเครือข่าย

ความหมายเครือข่าย

(Alter and Hage, 1993) เครือข่าย (Network) เป็นรูปแบบทางสังคม ที่เปิดโอกาสให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์กร เพื่อการแลกเปลี่ยนการสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และการร่วมกันทำงานเครือข่ายประกอบด้วยองค์กรจำนวนหนึ่ง ที่มีอาณาเขตแน่นอน หรือไม่ก็ได้ องค์กรเหล่านี้มีฐานะเท่าเทียมกัน

กาญจนา แก้วเทพ (2538) อธิบายว่า เครือข่ายหมายถึง รูปแบบหนึ่งของการประสานงานของบุคคล กลุ่ม หรือองค์กรหลายๆองค์กร ที่ต่างก็มีทรัพยากรของตนเอง บุคคลหรือกลุ่มเหล่านี้ได้เข้ามาประสานงานกันอย่างมีระยะเวลายาวนานพอสมควร แม้อาจจะไม่มีกิจกรรมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอก็ตาม แต่ก็จะมีการวางรากฐานเอาไว้ เมื่อฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีความต้องการที่จะขอความช่วยเหลือ หรือขอความร่วมมือจากกลุ่มอื่นๆเพื่อช่วยแก้ปัญหา ก็สามารถติดต่อไปได้ ในการเข้าร่วมเป็นองค์กรเครือข่าย แม้ว่าองค์กรเหล่านี้จะมีบางสิ่งบางอย่างร่วมกัน เช่น มีเป้าหมายการทำงานร่วมกัน มีผลประโยชน์ร่วมกัน องค์กรเหล่านี้ยังคงความเป็นเอกเทศอยู่ เพราะการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายเป็นการเข้าร่วมเป็นบางส่วน ขององค์กรเท่านั้น

โรบิน ชาร์ป (2533) เครือข่ายคือระบบที่สมาชิกทั้งหลายเท่าเทียมกัน เป็นอิสระต่อกันและสามารถยืนอยู่ได้ด้วยตัวเอง

(Alter and Hage, กาญจนา แก้วเทพ และ โรบิน ชาร์ป อ้างถึงในนฤมล นิราทร. 2543 : 6-7)

การสร้างเครือข่าย

การสร้างเครือข่าย นฤมล นิราทร (2543: 11-12) ให้ความหมายว่า หมายถึง การทำให้มีการติดต่อและการสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และการร่วมมือกันด้วยความสมัครใจ ในทัศนะของ Starkey การสร้างเครือข่ายควรสนับสนุนและอำนวยความสะดวกให้สมาชิกในเครือข่ายมีความสัมพันธ์ฉันท์เพื่อนที่ต่างก็มีความเป็นอิสระ มากกว่าทำให้เกิดการคับค้ำสมาคมแบบฟุ้งฟิง นอกจากนี้การสร้างเครือข่ายต้องไม่ใช่การสร้างระบบการติดต่อเผยแพร่ข่าวสารแบบทางเดียว เช่น การถ่ายทอดข่าวสารทางสื่อสารมวลชน การส่งนิตยสารจดหมายข่าวให้กับสมาชิก เหล่านี้ไม่ใช่เครือข่าย เครื่องมือของการสื่อสารมวลชนอาจนำมาใช้ในเครือข่ายได้ แต่การใช้เครื่องมือเหล่านี้เพียงอย่างเดียวไม่สามารถเรียกได้ว่าเป็นการสร้างเครือข่าย

ทฤษฎีและแนวคิดที่อธิบายการเกิดเครือข่ายในการทำงานได้แก่

(1) ทฤษฎีการแลกเปลี่ยน (Exchange Theory) อธิบายถึงการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ระหว่างกัน ดังนั้นเหตุผลหลักที่จะทำให้เกิดเครือข่ายขึ้นได้ โดยสมัครใจ ก็คือแต่ละฝ่ายมองเห็นประโยชน์ที่ตนจะได้รับจากการเข้าร่วมเครือข่าย ซึ่งจะนำไปสู่ความเต็มใจที่จะประสานกัน หรือเข้าร่วมเป็นเครือข่าย

(2) แนวคิดการรวมพลัง (Synergy) ซึ่งอธิบายได้ด้วยสมการ $1+1=3$ หรือ $2+2=5$ หมายความว่า การรวมพลังกันทำงานนำไปสู่ผลได้ที่มีคุณค่าทวีคูณ หรือเข้มแข็งมากกว่าที่แต่ละองค์กรจะทำงานโดยโดดเดี่ยว ทั้งนี้ โดยมีความเชื่อว่าการรวมพลังกันจะก่อให้เกิดคุณค่าทวีคูณ

ความเป็นเครือข่ายจะช่วยยกระดับของการเรียนรู้และประสิทธิภาพของกลุ่มให้ดีขึ้น รวมทั้งมีพลังและอำนาจในการจัดการ การต่อรองบางอย่างด้วย โดยการเกิดขึ้นของเครือข่ายอาจเกิดขึ้นได้ 2 ลักษณะคือ (สัมพันธ์ เศรษฐกิจ และคนอื่น ๆ อ้างถึงใน ถนัด ไบยาและคณะ: 2544)

1) เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ เป็นเครือข่ายที่สานใจความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ อาจเนื่องมาจากสายสัมพันธ์ทางเครือญาติกันหรือมีความเชื่อถืออย่างเดียวกัน เป็นต้น

2) เครือข่ายที่เกิดขึ้นโดยการจัดตั้ง อาจเกิดจากความพร้อมและความต้องการของผู้นำและเครือข่าย ประสานจากการช่วยหนุนจากองค์กรภายนอกชุมชน

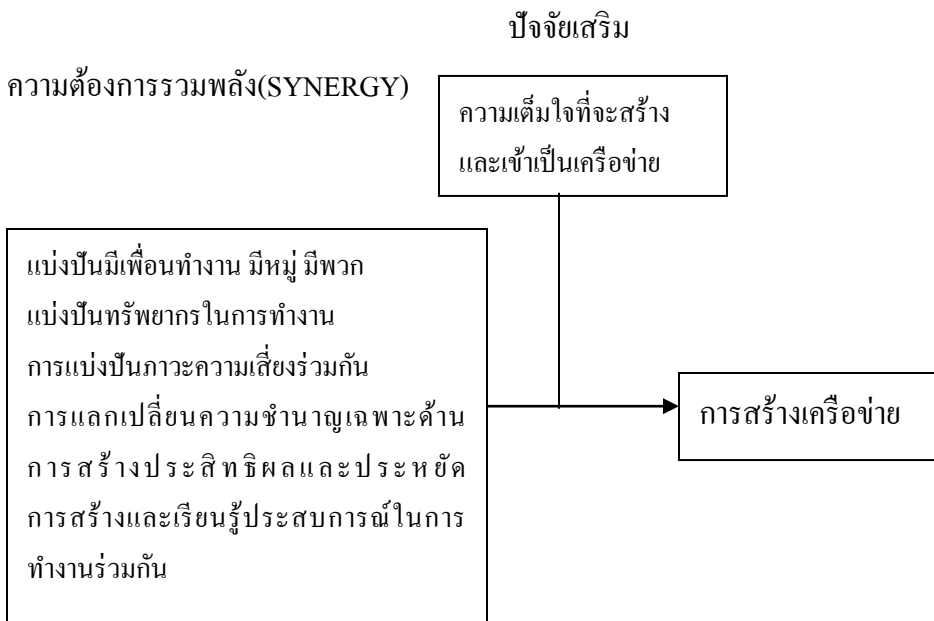
เครือข่ายสามารถจำแนกได้ 3 ลักษณะ คือ

1) เครือข่ายความคิด เป็นเครือข่ายที่เน้นการทำงานด้านความคิด ความรู้ หรือเทคนิคต่างๆ เครือข่ายเหล่านี้เป็นแหล่งผู้นำที่ได้มีโอกาสเผยแพร่แนวความคิดของตนเอง และได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนเองกับคนอื่น ๆ ทำให้เกิดความชัดเจนขึ้น

2) เครือข่ายกิจกรรม เป็นเครือข่ายที่เน้นการช่วยเหลือร่วมมือกันในการทำกิจกรรม ส่วนมากมักเป็นเครือข่ายภายในชุมชนที่สมาชิกของเครือข่ายอาจเป็นเครือญาติกัน หรือมีสายสัมพันธ์เป็นครูและลูกศิษย์กัน หรืออาจร่วมอยู่ในกลุ่มกิจกรรมเดียวกัน

3) เครือข่ายสนับสนุนทุน เพื่อดำเนินกิจกรรมพัฒนา อาจมาจากการระดมทุนภายในหมู่บ้าน โดยการระดมหุ้นจากสมาชิก หรืออาจเป็นทุนที่มาจากภายนอก

แผนภาพที่ 1 การเกิดเครือข่าย



เครือข่ายทางสังคม หมายถึง กลุ่มของความสัมพันธ์ที่บุคคลกลุ่มหนึ่งมีต่อกัน โดยลักษณะของความสัมพัธ์ที่เกิดขึ้น สามารถนำมาใช้อธิบายพฤติกรรมของบุคคลเหล่านี้ (Metchell, 1969: 2)

เครือข่ายทางสังคมประกอบด้วย ความสัมพันธ์ทางสังคมทั้งหมดของคนในสังคมช่วยความสัมพันธ์ส่วนตัวที่บุคคลมีต่อกันมีอิทธิพลในการกำหนดแนวทางพฤติกรรมของบุคคลในฐานะที่เป็นผู้ประกอบการทางการเมืองและสังคมในการแก้ปัญหาต่างๆ

ความสัมพันธ์ทางสังคมที่บุคคลหนึ่งมีต่อผู้อื่น อาจจะได้ว่าเป็นข่ายสังคมหนึ่ง เครือข่ายสังคมหนึ่งนี้ อาจจะแสดงให้เห็นภาพได้ว่าเป็นเสมือนจุดศูนย์กลางที่มีสายสัมพันธ์ต่างๆ กับจุดหรือบุคคลอื่น ซึ่งบุคคลที่เป็นจุดศูนย์กลางไม่รู้จักรัก และมีความสัมพันธ์ต่อกันและกันทั้งหมด โดยผ่านบุคคลที่ตนเองรู้จัก เนื่องจากข่ายทางสังคมของคนเรากว้างขวางมาก ดังนั้นการศึกษาเครือข่ายทางสังคมจึงจำเป็นที่จะต้องเริ่มที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งที่ถือว่าเป็นจุดกลาง และดูว่าบุคคลนั้นมีความสัมพันธ์กับใคร

บ้าง มีความสัมพันธ์อย่างไร มีสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเขา ในขณะที่เดียวกันมีต่อผู้อื่นอย่างไร

เครือข่ายทางสังคม เป็นแนวคิดที่มีหลายองค์ประกอบร่วมกัน หรือเป็นผลรวมขององค์ประกอบหลายองค์ประกอบ ซึ่งแต่ละองค์ประกอบเปลี่ยนแปลงได้ เช่น ความถี่ในการพบปะกันของสมาชิกในกลุ่มสังคม ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ระยะเวลาในการติดต่อ เป็นต้น เครือข่ายทางสังคมจะแสดงให้เห็นถึงสัมพันธ์ภาพของบุคคลในสังคม โดยที่บุคคลจะมีการติดต่อและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดการตอบสนองความต้องการของบุคคล (Gallo 1984:13)

เครือข่ายทางสังคมเป็นสื่อกลาง ที่ทำให้บุคคลมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เพราะการติดต่อกับบุคคลอื่นทำให้บุคคลได้รับการช่วยเหลือด้านต่างๆ และเกิดความพึงพอใจ (Jeger and Slotnick 1982: 319-320)

องค์ประกอบของเครือข่ายทางสังคม

(Mac Elveen, 1978: 321-322) ได้เสนอองค์ประกอบที่ครอบคลุมเรื่องของชนิดของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มญาติและกลุ่มไม่ใช่ญาติ ขนาดของกลุ่มสังคมและความผูกพันกันของสมาชิกในกลุ่มสังคม

(Norbeck, 1982:22-24) ได้เพิ่มเติมเรื่องระยะเวลาในการติดต่อของสมาชิกในกลุ่มสังคม ความถี่ในการติดต่อและขนาดของกลุ่มสังคม นอกจากนี้องค์ประกอบของเครือข่ายทางสังคม ยังรวมไปถึงความสนิทสนมของสมาชิกในกลุ่มสังคม วิธีการที่ใช้ในการติดต่อกัน คือจำนวนปีที่สนิทสนมกัน ความถี่ในการติดต่อ และวิธีการที่ใช้ในการติดต่อ

1. ขนาดของกลุ่มสังคม หมายถึง จำนวนคนในกลุ่มสังคมซึ่งบุคคลมีความสัมพันธ์ด้วย ขนาดของกลุ่มสังคมจะเล็กหรือใหญ่ขึ้นกับปัจจัยหลายประการ เช่น ชนิดของความสัมพันธ์ อาจเป็นญาติ เพื่อน เพื่อนบ้าน ลักษณะความห่างไกลจากภูมิศาสตร์ (MacElveen 1978: 321-322)

2. ชนิดของความสัมพันธ์ เป็นความผูกพันซึ่งกันและกันของสมาชิกในกลุ่มสังคม แบ่งเป็นสองรูปแบบคือ

รูปแบบที่ 1 ลักษณะของบุคคลที่ผูกพันด้วย หมายถึง คุณสมบัติเฉพาะของบุคคล ซึ่งสัมพันธ์กันแบ่งเป็น กลุ่มเครือญาติและกลุ่มที่ไม่ใช่เครือญาติ(MacElveen 1978: 321-322)

กลุ่มเครือญาติ เป็นกลุ่มคนที่มีความสัมพันธ์กันทางชีวภาพ และตามกฎหมายจะรวมสมาชิกทั้งหมดในกลุ่มครอบครัวเดี่ยวและกลุ่มครอบครัวขยาย สมาชิกในกลุ่มนี้จะใช้เวลาร่วมกันมาก มีชนิดของกิจกรรมและการปฏิสัมพันธ์หลายชนิด มีความถี่ในการติดต่อสูง มีการแลกเปลี่ยนข่าวสารซึ่งกันและกัน

กลุ่มไม่ใช่เครือข่าย หมายถึงบุคคลที่เรามีสิทธิ์ในการเลือกคบ ด้วยเหตุผลส่วนตัว เช่น เพื่อน เพื่อนบ้าน ซึ่งเป็นคนที่อยู่ใกล้เคียงกัน พบปะเจอหน้ากันบ่อย มีความสนใจร่วมกันหรือมีค่านิยมร่วมกัน กลุ่มเพื่อนส่วนใหญ่เหล่านี้จะเป็นผู้ที่มีอายุ เพศ และระดับการดำเนินชีวิตใกล้เคียงกัน นอกจากบุคคลในครอบครัวและญาติ

รูปแบบที่ 2 คุณภาพของความสัมพันธ์ แบ่งเป็น ความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้น คือความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดสนิทสนมต่อกันเป็นลักษณะดั้งเดิมของสังคมเกษตรกรรมไทยและความสัมพันธ์ที่ไม่แน่นแฟ้น คือความสัมพันธ์อันผิวเผิน ไม่ลึกซึ้งระหว่างบุคคล เป็นความสัมพันธ์ที่พบได้ในสังคมอุตสาหกรรม

3. ระยะเวลาที่ใช้ในการติดต่อกัน เป็นช่วงเวลาที่บุคคลเริ่มรู้จักกัน และดำเนินสัมพันธ์ภาพต่อกันเรื่อยมา ระยะเวลาที่ใช้ในการติดต่อ แสดงให้เห็นถึงความมั่นคงของกลุ่ม ซึ่งความมั่นคงของกลุ่มนี้ จะมีความสำคัญในการทำนายผลของการสนับสนุนทางสังคม มากกว่าจำนวนแหล่งที่ให้การสนับสนุนทางสังคม (Norbeck 1982: 23-24) หากบุคคลมีความสัมพันธ์ต่อกันอย่างแน่นแฟ้น และรู้จักกันในระยะเวลานานก็จะทำให้ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากขึ้น จะเห็นว่าระยะเวลาที่ใช้ในการติดต่อส่งผลต่อการสนับสนุนทางสังคม นอกจากนี้ระยะเวลาที่ใช้ในการติดต่อกัน ยังมีความเกี่ยวข้องกับชนิดของความสัมพันธ์ โดยที่เมื่อบุคคลมีความสัมพันธ์ติดต่อกันอย่างแน่นแฟ้น ในระยะเวลายาวนานก็จะทำให้มีการสนับสนุนทางสังคมมากขึ้น

4. ความถี่ในการติดต่อกัน เป็นความบ่อยครั้งที่บุคคลได้ติดต่อกัน ความถี่ในการติดต่อกันจะแสดงให้เห็นถึงความมั่นคงของกลุ่มสังคม จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเครือข่ายทางสังคม กับพฤติกรรมในการป้องกันโรค พบว่าความถี่ในการพบปะเพื่อน จะมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการป้องกันโรค (Langlie 1977: 246)

5. วิธีการที่ใช้ในการติดต่อกัน การติดต่อสื่อสารเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง ซึ่งเป็นความต้องการของมนุษย์ การติดต่อสื่อสารมีหลายวิธี เช่น จดหมาย โทรศัพท์ พบปะพูดคุย เป็นต้น การพบปะพูดคุยจะทำให้ผู้สนทนาได้เข้าใจกันมากขึ้น นอกจากนี้เสียงและคำพูดแล้วยังมีโอกาสเห็นพฤติกรรมอื่นๆ (สมมติ สัจฉกร :19-23) การโทรศัพท์ทำให้ได้โต้ตอบกันทันทีเช่นกัน แต่ไม่สามารถมองเห็นพฤติกรรมกัน ส่วนการเขียนจดหมายเป็นการติดต่อที่ช้า แต่ข้อดีก็คือสามารถเก็บไว้ได้ และอ่านทบทวนความจำได้

ลักษณะของเครือข่าย

อะไรเป็นคุณสมบัติที่ทำให้เครือข่ายมีลักษณะเฉพาะ แม้เครือข่ายจะมีลักษณะร่วมกับความเป็นองค์กรหรือกลุ่ม แต่ไม่ทุกกลุ่มหรือทุกองค์กรที่จะเรียกได้ว่าเครือข่าย ดังที่ Alter and Hage (อ้างถึงใน นฤมล นิราทร. 2543: 21-22, 68) ได้เสนอลักษณะของเครือข่ายที่มีคุณสมบัตินอกเหนือจากองค์กรดังนี้

(1) เครือข่ายมีลักษณะเป็นโครงสร้างทางความคิด (Cognitive Structures) ไม่ว่าจะพัฒนาไปถึงระดับใด บุคคลที่เกี่ยวข้องในองค์กรเครือข่ายจะมีกรอบความคิดเกี่ยวกับองค์กรเครือข่ายใกล้เคียงกัน ในด้านความรู้ความสามารถ ความคาดหวังต่อเครือข่าย

(2) องค์กรเครือข่ายไม่มีลำดับชั้น (Hierarchy) การเชื่อมโยงระหว่างองค์กรเครือข่าย เป็นไปในลักษณะแนวราบ แต่ละองค์กรเป็นอิสระต่อกัน แต่ระดับความเป็นอิสระของแต่ละองค์กรอาจไม่เท่ากัน

(3) องค์กรเครือข่ายมีการแบ่งงานกันทำ (Division of labor) การที่องค์กรเข้ามาร่วมเป็นเครือข่ายกัน เพราะส่วนหนึ่งคาดหวังการพึ่งพิงแลกเปลี่ยนความสามารถระหว่างกัน ดังนั้นหากองค์กรใดไม่สามารถแสดงความสามารถให้เป็นที่ประจักษ์ ก็อาจหลุดออกจากเครือข่ายได้ ในทางตรงข้ามกัน หากได้แสดงความสามารถ ก็จะนำไปสู่การพึ่งพิงและขึ้นต่อกัน การแบ่งงานกันทำ ทั้งยังเป็นการลดโอกาสที่องค์กรใดองค์กรหนึ่งจะแสดงอำนาจเหนือเครือข่ายด้วย

(4) ความเข้มแข็งขององค์กรที่ร่วมกันเป็นเครือข่าย จะนำไปสู่ความเข้มแข็งโดยรวมของเครือข่าย ดังนั้น การพัฒนาของแต่ละองค์กรเครือข่ายจึงเป็นสิ่งสำคัญ

(5) องค์กรเครือข่ายกำหนดการบริหารจัดการตนเอง (Self regulating) ในการทำงานร่วมกันในลักษณะแนวราบ จำเป็นต้องมีความสมานฉันท์โดยผ่านกระบวนการทางประชาธิปไตย ซึ่งหมายถึงการต่อรองตกลงระหว่างองค์กรเครือข่ายเกี่ยวกับการบริหารจัดการภายในเพื่อให้เครือข่ายบรรลุวัตถุประสงค์ได้

(6) ความสำเร็จขององค์กรเครือข่ายมิใช่จะได้มาเพียงชั่วข้ามคืน แต่ต้องอาศัยระยะเวลาในการบ่มเพาะความสัมพันธ์ ศรัทธา และความไว้วางใจ เชื่อใจ ตลอดจนการสร้างกรอบทางความคิด เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร การแก้ปัญหาาร่วมกันอย่างสร้างสรรค์ รวมทั้งการดำเนินการร่วมกันระหว่างองค์กรอย่างต่อเนื่อง

ความยั่งยืนของเครือข่าย จุดประสงค์ในการตั้งเครือข่ายเพื่อดำเนินกิจกรรม เมื่อกิจกรรมลุล่วงเครือข่ายก็น่าจะสลายตัวไป ในทางปฏิบัติมีทั้งเครือข่ายที่สลายตัวเมื่องานสำเร็จ และเครือข่ายที่สลายตัวไปเพราะเป็นเครือข่ายที่ไม่มีกิจกรรม และเครือข่ายที่สลายตัวไปเพราะสมาชิกไม่สามารถรวมกลุ่มกันได้อีก ดังนั้น การมองความยั่งยืนของเครือข่าย น่าจะมองที่ความสามารถในการขยายเครือข่าย เพื่อสร้างแนวร่วมในการทำงาน รวมทั้งการขยายกิจกรรม และการขยายพื้นที่ทำงาน

โดยสรุป การนำความหมายของเครือข่ายมาใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือการทำให้เกิดเครือข่ายการทำงานป้องกันควบคุมโรคขององค์กรบริการส่วนตำบลในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีคุณลักษณะสำคัญคั้งนี้ การเป็นเครือข่ายที่มีการติดต่อสื่อสารกัน มีการเรียนรู้

และแลกเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อกันและมีพื้นที่สำหรับให้เครือข่ายมีการแลกเปลี่ยนวิธีการทำงาน รวมทั้งการช่วยเหลือกันภายในเครือข่าย

2.2 แนวคิดการประเมินความต้องการจำเป็น

แนวคิดและมโนทัศน์เกี่ยวกับการประเมินความต้องการจำเป็น

การประเมินความต้องการจำเป็น (Needs Assessment) เป็นการวิเคราะห์สารสนเทศอย่างเป็นระบบที่แสดงหลักฐานให้ทราบถึงความแตกต่าง หรือช่องว่าง (gap) ระหว่างผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน (current result) และผลลัพธ์ที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้น (desired results) รวมถึงการจัดเรียงลำดับความสำคัญของช่องว่างหรือความต้องการจำเป็น (needs) ตลอดจนการคัดเลือกความต้องการจำเป็นมาใช้แก้ปัญหา (Kaufman, 1981) การประเมินความต้องการจำเป็นจำเป็นต้องมีการกำหนดจุดมุ่งหมายของการประเมิน ในงานวิจัยนี้จุดมุ่งหมายของการประเมินความต้องการจำเป็น คือ เพื่อให้ได้บทบาทของเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคขององค์กรบริการส่วนตำบลในเขตพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี

การประเมินความต้องการจำเป็น (needs) เป็นการสำรวจและสะท้อนให้เห็นปัญหาความต้องการที่แท้จริง (Real Needs) สุวิมล ว่องวานิช (2542) ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น (Needs) สรุปได้ว่า เป็นการวิเคราะห์อย่างมีระบบถึงความแตกต่างระหว่างสภาพที่เป็นอยู่จริงในปัจจุบัน (What is) กับสภาพที่คาดหวัง (What Should be) ซึ่งจะส่งผลให้ได้ข้อมูลที่สามารถระบุสภาพปัญหาและความต้องการอย่างแท้จริงที่เกิดขึ้นในองค์กรนำไปสู่กระบวนการแก้ปัญหาที่ตรงจุด เริ่มจากการศึกษาบริบท (Context Evaluation) ขององค์กร โดยคำนึงถึงความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ขององค์กรซึ่งจะต้องสอดคล้องกับความต้องการของผู้เกี่ยวข้องที่มีความสำคัญต่อการกำหนดนโยบาย หรือ แผนงาน และขั้นตอนการวางแผน

นักวิชาการได้ให้นิยาม ความต้องการจำเป็น (Needs) ไว้ดังนี้

Kaufman (1992) ให้ความหมายว่า ความต้องการจำเป็นคือ ผลต่าง (Gap) ระหว่างความต้องการที่คาดหวัง กับสภาพที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน

Stufflebeam and other (1985) ได้ให้นิยามสรุปได้ว่า ความต้องการจำเป็น (Needs) หมายถึง สิ่งที่เป็นต้องได้รับการตอบสนอง หรือก่อให้เกิดประโยชน์เมื่อได้รับการตอบสนอง โดยแบ่งเป็นมุมมองที่แตกต่างกัน 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านความแตกต่าง (Discrepancy View) ความต้องการจำเป็น (Needs) หมายถึง

ความแตกต่างระหว่างการกระทำหรือผลการปฏิบัติงานที่ต้องการ (Desired Performance) กับการกระทำหรือผลการปฏิบัติงานที่สังเกตได้จากการปฏิบัติจริง (Observed Performance)

2. ด้านความเป็นประชาธิปไตย (Democratic View) ความต้องการจำเป็น (Needs) หมายถึง ความปรารถนา หรือความต้องการของคนส่วนใหญ่ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มอ้างอิงที่เชื่อถือได้

3. ด้านการวิเคราะห์ (Analytic View) ความต้องการจำเป็น (Needs) หมายถึง สารสนเทศของสิ่งหนึ่งสิ่งใดในหน่วยงานที่บุคลากรผู้มีความสามารถได้พิจารณาลงความเห็นว่ามีความสำคัญต่อหน่วยงานและจำทำให้เกิดการพัฒนาในหน่วยงาน

4. ด้านการวินิจฉัย (Diagnostic View) ความต้องการจำเป็น (Needs) หมายถึง สิ่งที่บุคคลได้พิจารณาแล้วที่มีความบกพร่องหรือขาดหายไป (Deficiency of absence) และพิสูจน์ได้ว่าสิ่งที่ขาดไปนั้นจะทำให้เกิดความเสียหาย (Harmful) ต่อหน่วยงาน

Witkin and Altschuld (1995) ได้ให้ความหมายว่า ความต้องการจำเป็น (Needs) คือ ความแตกต่างระหว่างสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ในปัจจุบันกับสิ่งที่ควรจะเป็น

Mckillip (1987) กล่าวว่า ความต้องการจำเป็น (Needs) คือ การตัดสินใจคุณค่าของกลุ่มบุคคลใดบุคคลหนึ่งเกี่ยวกับปัญหาที่พบและพยายามในการแก้ปัญหา 4 ประการ ดังนี้

1. ความต้องการจำเป็นเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคุณค่าซึ่งแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล
2. ความต้องการจำเป็น เป็นเรื่องเฉพาะของกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง
3. ความต้องการจำเป็น อยู่ในรูปของปัญหาเมื่อผลผลิตไม่เพียงพอ
4. ความต้องการจำเป็น เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ หรือการพิจารณาหนทางในการแก้ปัญหา

ในพจนานุกรม WEBSTER (1970) ได้ให้ความหมายว่า ความต้องการจำเป็น (Needs) หมายถึง สิ่งที่เป็นประโยชน์ซึ่งขาดแคลนและเป็นที่ต้องการ หรือปรารถนาจะได้ แปลเป็นภาษาไทย ได้แก่ ความต้องการจำเป็น สิ่งที่ต้องการ สิ่งจำเป็น และปัญหา

นพรัตน์ ศรีรุณ (2542) ได้ให้นิยามว่า ความต้องการจำเป็น (Needs) หมายถึง สภาพที่แตกต่างกัน หรือ ไม่สอดคล้องกันของเหตุการณ์ หรือผลการปฏิบัติงานที่เป็นอยู่จริง เหตุการณ์ หรือผลการปฏิบัติงานที่ควรจะเป็นและสภาพต่างนี้ จะก่อให้เกิดผลเสียกับหน่วยงานได้ แต่ถ้าความต้องการจำเป็นได้รับการตอบสนองหรือปรับปรุงให้ดีขึ้นจะส่งผลให้หน่วยงานมีการพัฒนาขึ้นไปด้วย

จากนิยามที่ได้ศึกษาค้นคว้ามานั้น สรุปได้ว่า ความต้องการจำเป็น หมายถึง ความแตกต่าง (Discrepancy) หรือความขัดแย้งไม่สอดคล้องกันระหว่างสิ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน (Current outcome) หรือ สถานการณ์ปัจจุบันที่บ่งบอกถึงสภาพของกลุ่มและสถานการณ์ที่ได้รับความสนใจในปัจจุบันกับสิ่งที่พึงปรารถนา (Desired Outcome) หรือสถานการณ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้น หรือ สิ่งที่มีหวัง ดังนั้น จึงเกิดช่องว่าง (Gap) หรือความต้องการจำเป็น (Needs) ซึ่งจะสะท้อนถึงสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น หากความต้องการจำเป็นได้รับการสนองหรือปรับปรุงให้ดีขึ้น จะส่งผลให้หน่วยงานมีการพัฒนาขึ้นมาก

ประเภทของความต้องการจำเป็น

นักวิชาการได้จัดประเภทความต้องการจำเป็นโดยใช้หลักการจัดประเภทตามคุณลักษณะ ดังนี้

1. **ระดับของความต้องการจำเป็น** ได้แก่ ความต้องการจำเป็นของสังคม (mega needs, Social needs) ความต้องการจำเป็นขององค์กร (macro needs, organizational needs) ความต้องการจำเป็น ของกลุ่มบุคคล (group needs) ความต้องการจำเป็นของบุคคล (micro needs, personal needs) ความต้องการจำเป็นด้านปัจจัยและกระบวนการ (Quasi needs) (Kaufman and Walkins, 1997; Kaufman et al.,1997 ; Muir et al,1998)

2. **สิ่งที่ถูกประเมิน** ได้แก่ ความต้องการจำเป็นด้านผลลัพธ์ (outcome needs) ความต้องการจำเป็นด้านผลผลิต (Output needs) ความต้องการจำเป็นด้านผลิตผล (product need, input needs) และความต้องการจำเป็นด้านการแก้ปัญหา (solution needs) (Kaufman and Watkins, 1997; Kaufman et al., 1997; Muir et al, 1998)

3. **เจ้าของความต้องการจำเป็น** แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ความต้องการจำเป็นปฐมภูมิ (Primary needs) เป็นความต้องการจำเป็นของผู้รับบริการ ความต้องการจำเป็นทุติยภูมิ (Secondary needs) เป็นความต้องการจำเป็นของผู้ให้บริการ ความต้องการจำเป็นตติยภูมิ (Tertiary needs) เป็นความต้องการจำเป็นด้านทรัพยากร (Resources) และการแก้ไขปัญหา (Solution) Witkins,1994

Bradshaw 1972)อ้างถึงใน Mckillp (1987,จำแนกความต้องการจำเป็นตามความคาดหวัง 4 ประเภท สรุปได้ดังนี้

1. Normative needs ความต้องการจำเป็นในารูปแบบของความแตกต่างของสภาพที่เป็นจริงกับสภาพที่คาดหวังไว้ ซึ่งสภาพที่คาดหวังไว้นั้น ได้รับการกำหนดหรือสร้างเกณฑ์จากประสบการณ์และความรู้ของผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ ความต้องการจำเป็นประเภทนี้ มีประโยชน์มากในการดำเนินการวางแผนในด้านที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการทำงานด้านนั้นมาก่อนหรือมีประสบการณ์เพียงเล็กน้อย แต่กลุ่มเป้าหมายอาจไม่ได้นำมาใช้ประโยชน์ เนื่องจากเป็นความต้องการจำเป็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเท่านั้น

2. Felt needs ความต้องการจำเป็นที่เกิดจากความคาดหวังของสมาชิกภายในกลุ่มที่มีผลผลิต หรือผลงานของคน อาทิ ความต้องการจำเป็นในการฝึกอบรม หรือการพัฒนาทีมงาน

3. Expressed needs ความต้องการจำเป็นในารูปแบบของความแตกต่างของสภาพที่เป็นจริงกับสภาพที่คาดหวังไว้ ซึ่งสภาพที่คาดหวังไว้นั้น เป็นความต้องการของผู้รับบริการ อาทิ จำนวนผู้สมัครเข้าเรียนในสถานศึกษา ซึ่งเป็นประโยชน์ในการตัดสินใจด้านงบประมาณและการกำหนดแผนงานขององค์กร

4. Comparative needs ความต้องการจำเป็นในารูปแบบของความแตกต่างของการได้รับบริการของกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ที่ต่างกัน

ระดับความต้องการจำเป็น

Witkin (1984) ได้แบ่งระดับความต้องการจำเป็นออกเป็น 5 ระดับ คือ

ระดับที่ 1 ระดับอุดมคติ (Ideal state) เช่น ต้องได้คะแนน TOFOEL เท่ากับ 600 คะแนน

ระดับที่ 2 ระดับที่ปรารถนา (desires state) เช่น ปรารถนาให้ได้คะแนน TOFOEL 550 คะแนน แม้อุดมคติจะไปไม่ถึง แต่ถ้าได้คะแนน TOFOEL เท่ากับ 550 คะแนน ก็จะดีมาก

ระดับที่ 3 ระดับที่มุ่งหวัง (expected state) ระดับนี้เป็นระดับที่มุ่งหวังว่าจะได้เมื่อประเมินความสามารถของคนเอง

ระดับที่ 4 ระดับปกติทั่วไป (norm) ระดับนี้เป็นระดับปกติทั่วไปที่จะได้

ระดับที่ 5 ระดับพอเพียง (minimum sufficient state) ระดับนี้เป็นระดับที่พอเพียงหรือระดับที่จะได้

เนื่องจากบทบาทในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ได้ถูกกำหนดโดย พรบ.สภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล ปี พ.ศ. 2537 โดยให้อำนาจแก่ อบต. ที่จะกำหนดแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงต้องการประเมินความจำเป็นในระดับที่มุ่งหวัง

วิธีวัดความต้องการจำเป็น

การวัดความต้องการจำเป็นมักจะทำเป็น 2 แบบคือ แบบที่หนึ่งทำการวัด 2 ส่วนคือ ระดับของสภาพที่พึงประสงค์กับระดับของสภาพที่เกิดขึ้นจริงโดยให้บุคคลที่ถูกวัด (เจ้าของความต้องการจำเป็น) แสดงความรู้สึกต่อระดับของสภาพตามข้อความต่างๆ ทั้ง 2 ส่วน แล้วนำทั้งสองส่วนนี้มาหาผลต่างของสภาพดังกล่าว ส่วนแบบที่สองนั้นจะทำการวัดเพียงส่วนเดียวโดยไม่จำเป็นต้องแยกวัด 2 ส่วนเหมือนวิธีแรก ซึ่งวัดโดยการให้ผู้ตอบที่เป็นเจ้าของความต้องการจำเป็นระบุปัญหาที่เกิดขึ้น อาจจะใช้วิธีการถามตรงๆ ว่า “หน่วยงานหรือองค์กรท่านมีปัญหาในเรื่องใด” หรือ “ท่านมีความต้องการให้แก้ไข ปัญหาในเรื่องใด” (สุวิมล ว่องวานิช 254 ,2) ซึ่งคำตอบที่ได้รับคือความต้องการจำเป็น สำหรับในงานวิจัยนี้เป็นการประเมินความต้องการจำเป็นด้านบทบาทของอบต. ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่และถูกสร้างขึ้นมาใช้เป็นกรอบในการสร้างเครื่องมือวัดความต้องการจำเป็น ดังนั้น การประเมินความต้องการจำเป็นในงานวิจัยนี้จึงเป็นการวัดความต้องการจำเป็นที่อิงคุณลักษณะตามตัวบ่งชี้ ซึ่งการที่จะสามารถสร้างเครื่องมือวัดคุณลักษณะใดๆ นั้น ผู้วัดจะต้องมีความเข้าใจที่ชัดเจนในสิ่งที่มุ่งวัดและรู้ว่าควรวัดสิ่งนั้นอย่างไร สำหรับความเข้าใจในสิ่งที่มุ่งวัดนั้น จำเป็นต้องอาศัยแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับคุณลักษณะของสิ่งที่มุ่งวัด เพื่อเชื่อมโยงมโนทัศน์ของสิ่งนั้นให้เป็นข้อมูล หลักฐานที่เป็นรูปธรรม ส่วนการที่จะมีความเข้าใจที่ชัดเจนว่าควรวัดสิ่งใดนั้นจะต้องพิจารณาว่าควรใช้เครื่องมืออะไร รูปแบบคำถามชนิดใดจึงจะสอดคล้องกับคุณลักษณะที่มุ่งวัดและเหมาะสมกับผู้ให้ข้อมูล (ศิริชัย กาญจนวาสี , 2542) ในการวัดและประเมินตัวบ่งชี้ นั้น สุวิมล ว่องวานิช (2543) ได้เสนอแนะไว้ว่าการเลือกวิธีการวัดใดๆ ควรเลือกใช้ตามความเหมาะสมกับสภาพเงื่อนไขดังนี้ 1) การใช้แบบทดสอบกับตัวบ่งชี้ที่เป็นความรู้และความเข้าใจใน 2) การใช้แบบวัดทางจิตวิทยากับตัวบ่งชี้ที่เป็นนามธรรมหรือคุณลักษณะภายในที่มองไม่เห็น 3) การใช้วิธีการสังเกตพฤติกรรมกับตัวบ่งชี้ที่มีพฤติกรรมให้สามารถสังเกตเห็นได้ 4) การสำรวจด้วยแบบสอบถามหรือการสัมภาษณ์กับตัวบ่งชี้ที่สะท้อนความรู้สึกหรือความคิดเห็นและ 5) การใช้ข้อมูลที่มีอยู่หรือร่องรอยหลักฐานที่ปรากฏ

อย่างไรก็ตามในการเลือกใช้เทคนิคและเครื่องมือในการประเมินความต้องการจำเป็นนั้นควรให้เหมาะสมกับสิ่งที่มุ่งวัดและคำนึงถึงจุดมุ่งหมายที่มุ่งวัดในรูปแบบของการประเมินความต้องการจำเป็น การนำวิธีการประเมินไปใช้ไม่มีวิธีใดที่ดีที่สุด ควรเลือกใช้ให้เหมาะสมกับงาน (Witkin, 1994

อ้างถึงใน ปานจันทร ี โททอง , 2542) ในการประเมินความต้องการจําเป็นนี้ Damarest (1984 อ้างถึงใน Witkin & Altschuld, 1995) ได้เสนอแนะว่าควรใช้วิธีการประเมินหลายๆ วิธีผสมผสานกัน ทั้งนี้เพราะข้อมูลที่ได้จากหลายๆ แหล่งจะทำให้ผู้ประเมินสามารถเข้าใจเรื่องราวและอภิปรายผลได้ดียิ่งขึ้น

การจัดลำดับความสำคัญของความต้องการจําเป็น

ในการประเมินความต้องการจําเป็นการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการจําเป็นมีความสำคัญและเป็นส่วนที่ทํ่าให้การประเมินความต้องการจําเป็นมีความสมบูรณ์ การจัดลำดับความสำคัญจะช่วยให้ผู้ประเมินความต้องการจําเป็นทราบถึงความต้องการจําเป็นหรือปัญหาที่แท้จริงที่ควรได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วนก่อนปัญหาอื่นซึ่งวิธีที่ใช้จัดเรียงลำดับความสำคัญของความต้องการจําเป็นนี้มีหลายวิธีด้วยกันผู้ประเมินจะต้องเลือกใช้และดํ่าเนินการด้วยความระมัดระวังภายในระยะเวลาและทรัพยากรที่จํ่ากั (Bosin 1992 ,อ้างถึงใน ปิยมภรณ์ ี โชคอวยชัย , 2540) ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยลำดับความสำคัญความต้องการจําเป็นโดยใช้สูตร Modified Priority Needs Index (PNI_{Modified}) ซึ่งสูตรนี้ นงลักษณ์ ี วิรัชชัย และสุวิมล ี ว่องวานิช ได้ปรับปรุงจาก วิธี Priority Needs Index (PNI) โดยการหารค่าผลต่างระหว่างสภาพที่คาดหวัง (I) กับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน (D) ด้วยค่าสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน (D) โดยใช้หลักการกำหนดความต้องการจําเป็นจากระดับของสภาพที่เป็นจริงเพื่อให้เป็นคะแนนมาตรฐาน (สุวิมล ี ว่องวานิช 2542 ,; คมสร ี วงษ์รักษา , 2540) ซึ่งสูตรในการคำนวณมีดังนี้

$$PNI_{Modified} = (I - D) / D$$

วิธี PNI_{Modified} มีข้อดีคือ คํ่านวนง่าย ให้ข้อสรุปที่ดี และเมื่อถ่วงน้ำหนักจะทํ่าให้ได้ความแตกต่างที่ชัดเจนขึ้น ข้อจํ่ากัของวิธีนี้ คือ ข้อตกลงเบื้องต้น เป็น interval scale ที่ไม่ค่อยเหมาะสมและเป็นการพิจารณาแยกกันระหว่างสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันกับสภาพที่คาดหวัง ผลต่างที่มีค่าเท่ากันในระดับตํ่ากับระดับสูงยากในการจัดเรียงลำดับ (คมสร ี วงษ์รักษา ,2540)

2.3 แนวคิดการป้องกันควบคุมโรค

การป้องกันโรคและควบคุมโรคมีความหมายที่มีขอบเขตรวมเอากิจกรรมที่ทำเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงเฉพาะโรคบางโรค หรือเพื่อหนุ่นปัจจัยที่มีผล ช่วยลดความไวของการติดเชื้อ ตลอดจนการหยุดการลุกลามของโรค ในกรณีที่เกิดโรคแล้ว และเป็นการฟื้นฟูสภาพ ในกรณีที่มีการสูญเสียของอวัยวะจากการเกิดโรค โดยการป้องกันโรคจะมุ่งเน้นที่ระดับบุคคล ส่วนการควบคุมโรคจะมุ่งเน้นที่ระดับชุมชนหรือสังคม โดยเป็นการประยุกต์ความรู้ทางวิชาการที่หลากหลายสาขา ทั้งทางด้านการแพทย์ การสาธารณสุข วิทยาการระบาด จิตวิทยา สังคมศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ การศึกษา การเมือง และการปกครอง (<http://www.thaiblogonline.com/members/manasu>)

ธรรมชาติของโรค ตามหลักการทางระบาดวิทยา การเกิดโรคมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 3 อย่าง ได้แก่

1. คนหรือชุมชน (Host) มีปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคได้แตกต่างกัน มีปัจจัยทางชีวภาพ และปัจจัยทางพฤติกรรม
2. สิ่งที่ทำให้เกิดโรค (Agent) ซึ่งมีปัจจัยทางกายภาพ เคมี สรีรวิทยา ทางจิต ทางพันธุกรรม ทางอาหาร และพวกเชื้อโรค
3. สิ่งแวดล้อม (Environment) มีทั้งปัจจัยทางกายภาพ เคมี ชีวภาพ และทางเศรษฐกิจสังคม ในสภาวะไม่มีโรคปัจจัยทั้ง 3 จะอยู่ในภาวะสมดุล เมื่อปัจจัยทั้ง 3 ไม่สมดุล จะทำให้เกิดโรคได้

ระยะเวลาของการเกิดโรค แบ่งได้ตามระยะเวลาของการเกิดโรค 2 ระยะ คือ ระยะก่อนเกิดโรค ระยะนี้มีความสัมพันธ์กันและกันตามธรรมชาติของคนหรือของชุมชน สิ่งที่ทำให้เกิดโรค และสิ่งแวดล้อม โดยปัจจัยทั้ง 3 ยังไม่เสียสมดุล หรือเสียสมดุลในระดับที่ไม่มากพอที่จะเกิดโรคขึ้น ระยะเกิดโรค ระยะนี้ ปัจจัยทั้ง 3 เสียสมดุลต่อกัน จึงทำให้เกิดโรคขึ้น ซึ่งเกิดผล ดังนี้

- ป่วยแต่ยังไม่มีการชัดเจน
- ป่วยมีอาการชัดเจน และมีการดำเนินของโรคต่อไป ผลสุดท้ายที่เกิดขึ้นอาจเป็นหาขาด ไม่หายเรื้อรัง พิการ ไร้สมรรถภาพ หรือเสียชีวิต ในแต่ละกรณีไป

รูปแบบของการป้องกันและควบคุมโรค แบ่งตามระยะเวลาของการเกิดโรคได้ดังนี้

ระดับที่ 1 การป้องกันโรคระดับปฐมภูมิ (Primary Prevention) เริ่มเกิดความเปลี่ยนแปลงใน 3 ปัจจัยแต่ยังไม่มากพอ ที่จะเกิดโรคนั้น คนจะอยู่ในสภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค การป้องกันระดับนี้ได้แก่ การให้ภูมิคุ้มกันโรคเฉพาะอย่าง การป้องกันอันตรายจากการประกอบอาชีพ และอุบัติเหตุ การป้องกันมะเร็ง ป้องกันฟันผุ การจัดอาหารน้ำตาลต่ำสำหรับคนเป็นโรคเบาหวาน

ระดับที่ 2 การป้องกันโรคระดับทุติยภูมิ (Secondary Prevention) เป็นระยะที่เสียสมดุลของ 3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคมกพอจนเกิดโรคขึ้นแล้ว การป้องกันคือ วินิจฉัยให้เร็ว รักษาทันที และการกำจัดการเกิดการไร้สมรรถภาพ

ระดับที่ 3 การป้องกัน โรคระดับตติยภูมิ (Tertiary Prevention) เมื่อเกิดโรคจนมีอาการ และเกิดความเสียหายหรือพิการแล้วจำเป็นต้องมีการหยุดโรค และฟื้นฟูให้อวัยวะที่เสียหายสามารถใช้งานได้ ต้องพยายามทำให้ผู้ป่วยไม่ต้องทนทุกข์ทรมาน โดยอาจเป็นการรักษาทางยา การผ่าตัด การใช้วักวะเทียม เช่น การใส่ฟันปลอมเพื่อการบดเคี้ยว ถ้าถูกถอนฟัน การให้คำแนะนำ การฝึกฝนต่างๆ

ทรัพยากรและระบบสนับสนุนที่จำเป็นในการพัฒนาระบบป้องกันและควบคุมโรค
ประกอบด้วยทรัพยากรสาธารณสุขและ

ระบบการสนับสนุนที่สำคัญ 9 ประการ ได้แก่

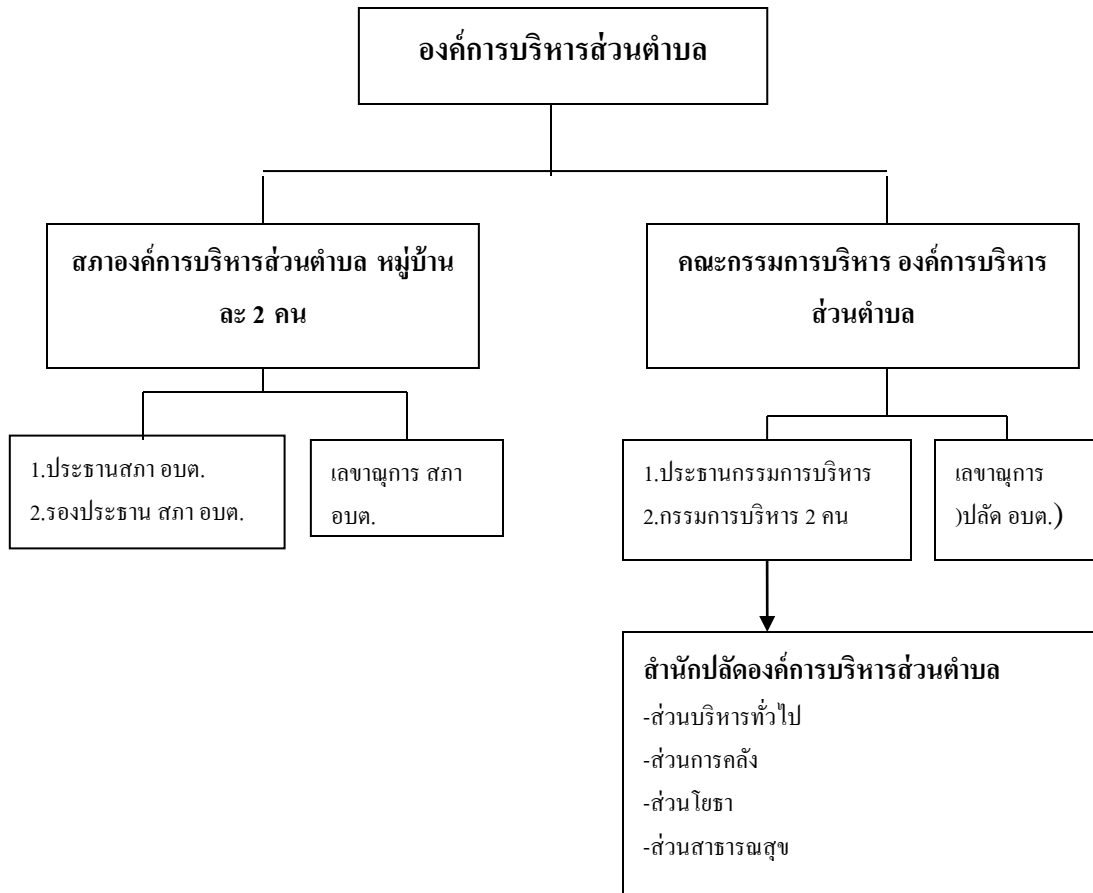
1. โครงสร้างพื้นฐาน
2. เครื่องมืออุปกรณ์
3. งบประมาณ
4. ทรัพยากรมนุษย์
5. นโยบายและการสนับสนุนทางการเมือง
6. กฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย
7. ระบบข้อมูลข่าวสาร
8. ความรู้ เทคโนโลยี และการจัดการความรู้
9. ความตื่นตัวทางสังคมและการมีส่วนร่วมของชุมชน

โดยสรุป จากการทบทวนหลักการประเมินความต้องการจำเป็นผู้ศึกษาได้นำหลักการประเมินความต้องการจำเป็นขององค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) ต่อบทบาทในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ ด้วยการหาช่องว่างระหว่างความต้องการที่เป็นจริงกับความต้องการที่คาดหวัง และนำมาจัดลำดับความต้องการจำเป็นในการป้องกันควบคุมโรคตามบทบาทของ อบต. เพื่อหาความต้องการจำเป็นที่สำคัญที่สุด เพื่อนำมาสู่การวางบทบาทการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคร่วมกัน และต่อเนื่องด้วยการนำไปวางแผนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ แต่ละ อบต. โดยความต้องการจำเป็นที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือความต้องการจำเป็นในระดับ Secondary หรือ Provider

2.4 การกิจและบทบาทหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)

2.1 โครงสร้างองค์การบริหารส่วนตำบล

องค์การบริหารส่วนตำบลหรือ อบต. เป็นหน่วยการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ที่เกิดขึ้นตามนโยบายการกระจายอำนาจสู่หน่วยการปกครองชั้นพื้นฐานของรัฐบาลโดยพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 กำหนดให้้องค์การบริหารส่วนตำบลมีฐานะเป็นนิติบุคคล และราชการบริหารส่วนท้องถิ่น มีอำนาจหน้าที่ในการพัฒนาตำบล ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม การจัดองค์การของ อบต. นั้นจะประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ สภาองค์การบริหารส่วนตำบล และคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล มีโครงสร้างหลักการจัดองค์การของ อบต. คล้ายคลึงกับรูปแบบของเทศบาลซึ่งจำลองมาจากการจัดองค์การฝ่ายบริหาร และฝ่ายนิติบุคคลในระดับชาติของการปกครองระบอบประชาธิปไตย ในระบบรัฐสภาประกอบไปด้วยฝ่ายนิติบัญญัติ หรือสภาองค์การบริหารส่วนตำบล และฝ่ายบริหาร หรือคณะกรรมการบริหาร สภาองค์การบริหารส่วนตำบล ประกอบด้วย สมาชิก 2 ประเภท คือ สมาชิกโดยตำแหน่ง ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้านในตำบล แพทย์ประจำตำบล และสมาชิกที่ได้รับเลือกตั้งจากราษฎรของแต่ละหมู่บ้านในตำบลนั้น หมู่บ้านละ 2 คน ส่วนคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ประกอบด้วย กำนัน (เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง) ผู้ใหญ่บ้านไม่เกิน 2 คนและสมาชิกที่ได้รับการเลือกตั้งไม่เกิน 4 คน ซึ่งได้มาจากการลงมติของสภา อบต. นอกจากนี้สภาองค์การบริหารส่วนตำบลจะเลือกสมาชิกด้วยกันเป็นประธานสภาคนหนึ่ง รองประธานสภาคนหนึ่ง และเลขานุการสภาคนหนึ่ง ซึ่งบุคคลเหล่านี้จะต้องไม่เป็นคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในเวลาเดียวกัน ในส่วนของคณะกรรมการบริหารก็จะเลือกคณะกรรมการด้วยกันเป็นประธานกรรมการบริหารคนหนึ่งและเลขานุการคณะกรรมการบริหารอีกคนหนึ่งแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 โครงสร้างขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)

ที่มา :วิทยาลัยการปกครอง กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย(2544) คู่มือปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร

2.2 ภารกิจและบทบาทหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)

การจัดตั้งองค์การบริหารส่วนตำบล มีเจตนารมณ์เพื่อกระจายอำนาจการปกครองการบริหาร และการตัดสินใจของรัฐบาล ส่วนกลาง และภูมิภาคไปสู่ประชาชนเพื่อให้ประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลแก้ไขปัญหาของตนเอง ปกครองตนเอง และบริหารงานเองภายใต้หลักการปกครองตนเอง อด.มีอำนาจหน้าที่ในการปกครองตนเอง ตามที่พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ซึ่งกำหนดไว้ดังนี้

- 1) อด.มีอำนาจหน้าที่ในการพัฒนาตำบลทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม
- 2) หน้าที่ที่ อดต .ต้องดำเนินการในเขตพื้นที่รับผิดชอบ มีดังต่อไปนี้

- (1) จัดให้มีและบำรุงรักษาทางน้ำและทางบก
 - (2) รักษาความสะอาดของถนนทางน้ำทางเดินและที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัด มูลฝอยและสิ่งปฏิกูล
 - (3) ป้องกันและระงับโรคติดต่อ
 - (4) ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
 - (5) ส่งเสริมการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม
 - (6) ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ
 - (7) คุ้มครอง ดูแลและบำรุงรักษาทรัพยากร และสิ่งแวดล้อม
 - (8) ปฏิบัติราชการอื่นตามที่ทางราชการมอบหมาย
- 3) อาจจัดทำกิจการในเขต อบต.ดังต่อไปนี้
- (1) ให้มีน้ำเพื่อการอุปโภค บริโภค และการเกษตร
 - (2) ให้มีและบำรุงการไฟฟ้า หรือแสงสว่างโดยวิธีอื่น
 - (3) ให้มีและบำรุงรักษาทางระบายน้ำ
 - (4) ให้มีและบำรุงสถานที่ประชุม การกีฬา การพักผ่อน หย่อนใจ และ สวนสาธารณะ
 - (5) ให้มีและส่งเสริมกลุ่มเกษตรกรและกิจการสหกรณ์
 - (6) ส่งเสริมให้มีอุตสาหกรรมในครอบครัว
 - (7) บำรุงและส่งเสริมการประกอบอาชีพของราษฎร
 - (8) การคุ้มครองดูแลรักษาทรัพย์สินอันเป็นสาธารณะของแผ่นดิน
 - (9) หาผลประโยชน์จากทรัพย์สินของ อบต.
 - (10) ให้มีตลาด ท่าเทียบเรือ หรือท่าข้าม
 - (11) กิจการเกี่ยวกับการพาณิชย์
- 4) อำนาจหน้าที่ของ อบต.ตามข้อ 1 - ข้อ 3 ไม่เป็นการตัดอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการต่างๆ หรือหน่วยงานของรัฐที่ดำเนินกิจการเพื่อประโยชน์ของประชาชนในตำบลแต่ต้องแจ้งให้ อบต. ทราบล่วงหน้าหาก อบต. มีความเห็นใดๆ ต่อการดำเนินกิจการดังกล่าวให้ส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐนำไปประกอบการพิจารณาดำเนินกิจการนั้นด้วย
- 5) อบต.มีสิทธิ์ได้รับข้อมูลและข่าวสารจากทางราชการในเรื่องเกี่ยวกับการดำเนินกิจการของทางราชการในตำบล เว้นแต่เป็นความลับเกี่ยวกับการรักษาความมั่นคงแห่งชาติ

6) อบต. อาจออกข้อบังคับเท่าที่ไม่ขัดต่อกฎหมาย หรืออำนาจหน้าที่ของ อบต . จะกำหนดค่าธรรมเนียมที่จะเรียกเก็บและกำหนดโทษปรับผู้ฝ่าฝืนได้ไม่เกิน 500 บาท

7) อำนาจหน้าที่ของ อบต .ตามกฎหมายอื่นๆ ในฐานะหน่วยการปกครองท้องถิ่น เป็นเจ้าพนักงานท้องถิ่น เช่น พ.ร.บ.ควบคุมอาคาร พ.ศ 2522. อนุญาตให้นำให้ก่อสร้าง คัดแปลง รื้อถอน เคลื่อนย้าย เปลี่ยนแปลงทางการใช้อาคาร หรือ พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ 2535. เป็นเจ้าพนักงานท้องถิ่นเกี่ยวกับการกำจัดสิ่งปฏิกูล มูลฝอย สุขลักษณะของอาคาร เหตุรำคาญ ควบคุมการเลี้ยงสัตว์ ปลอ่ยปลา และกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพนอกจากนั้นพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535

ภารกิจขององค์การบริหารส่วนตำบล พ.ร.บ .สภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ หน้าที่เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพ อำนาจหน้าที่การออกข้อบังคับ โครงสร้างการบริหารงาน และแหล่งที่มาของรายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบล ดังนี้

2.2.1. หน้าที่เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพ อบต. มีหน้าที่เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพ

ตาม พรบ.สภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 ซึ่งเป็นไปตามมาตรา 66, 67 และ 68 ดังนี้

มาตรา 66 องค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจหน้าที่ในการพัฒนา

ตำบลทั้งในด้านเศรษฐกิจและสังคม และวัฒนธรรม

มาตรา 67 ภายใต้อำนาจหน้าที่แห่งกฎหมาย องค์การบริหารส่วนตำบล

มีหน้าที่ต้องทำในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ดังต่อไปนี้

- (1) จัดให้มีและบำรุงรักษาทางน้ำและทางบก
- (2) รักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดินและที่สาธารณะ รวมทั้งการกำจัด มูลฝอยและสิ่งปฏิกูล
- (3) ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ
- (4) ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
- (5) ส่งเสริมการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม
- (6) ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุและผู้พิการ
- (7) คุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- (8) ปฏิบัติหน้าที่อื่น ตามที่ทางราชการมอบหมาย

มาตรา 68 ภายใต้อำนาจหน้าที่แห่งกฎหมายขององค์การบริหารส่วนตำบล อาจจะทำกิจกรรมในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ดังต่อไปนี้

- (1) ให้มีน้ำเพื่อการอุปโภค บริโภค และการเกษตร

- (2) ให้มีและบำรุงการไฟฟ้าหรือแสงสว่างโดยวิธีอื่น
- (3) ให้มีและบำรุงรักษาทางระบายน้ำ
- (4) ให้มีและบำรุงรักษาถนนที่ประชุมการกีฬาการพักผ่อนหย่อนใจและ

สวนสาธารณะ

- (5) ให้มีและส่งเสริมกลุ่มเกษตรและกิจการสหกรณ์
- (6) ส่งเสริมให้มีอุตสาหกรรมในครอบครัว
- (7) บำรุงและส่งเสริมการประกอบอาชีพของราษฎร
- (8) การคุ้มครองดูแลรักษาทรัพย์สินอันเป็นสาธารณะสมบัติของแผ่นดิน
- (9) หาผลประโยชน์จากทรัพย์สินขององค์การบริหารส่วนตำบล
- (10) ให้มีตลาด ท่าเทียบเรือ และท่าข้าม
- (11) กิจกรรมเกี่ยวกับการพาณิชย์

สรุป ภารกิจขององค์การบริหารส่วนตำบลที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาพ คือมาตรา 67 (ข้อ 2) รักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดินและที่สาธารณะ รวมทั้งการกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล (ข้อ 3) ป้องกันและระงับโรคติดต่อ (ข้อ 6) ส่งเสริมการพัฒนาสตรีเด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุและผู้พิการ และมาตรา 68 (ข้อ 1) ให้มีน้ำเพื่อการอุปโภค บริโภค และการเกษตร

2.2.2 อำนาจหน้าที่ในการออกข้อบังคับ สำหรับอำนาจหน้าที่ในการออกข้อบังคับ จะเป็นไปตาม มาตรา 71 องค์การบริหารส่วนตำบล อาจออกข้อบังคับตำบลเพื่อใช้บังคับในตำบลได้เท่าที่ไม่ขัดต่อกฎหมาย หรืออำนาจหน้าที่ของสภาตำบล ในกรณีนี้จะกำหนดค่าธรรมเนียมที่จะเรียกเก็บและกำหนดโทษปรับผู้ฝ่าฝืนด้วยก็ได้ แต่มิให้กำหนดโทษปรับเกิน 500 บาท

2.2.3 โครงสร้างการบริหารจัดการขององค์การบริหารส่วนตำบล จะเป็นไปตามมาตรา 72 แห่งพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ได้ กำหนดให้องค์การบริหารส่วนตำบลจัดแบ่งการบริหารงานออกเป็น 2 ส่วนใหญ่ ๆ ดังนี้

- 1) สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล
- 2) ส่วนต่างๆ ที่องค์การบริหารส่วนตำบลได้ตั้งขึ้นซึ่งในส่วนของส่วนต่างๆ ที่องค์การบริหารส่วนตำบลจะจัดตั้งขึ้นนั้น ให้คำนึงถึง ภารกิจหน้าที่และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยอย่างน้อยควรมีโครงสร้างทางการบริหาร ดังนี้

(1) สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ทำหน้าที่เกี่ยวกับงานบริหารทั่วไปงานธุรการ งานพิมพ์ งานการเจ้าหน้าที่ งานรัฐพิธี งานสวัสดิการ งานการประชุม งานเกี่ยวกับการตราข้อบังคับตำบล งานนิติการ งานการพาณิชย์ งานประชาสัมพันธ์ งานจัดทำแผนพัฒนาตำบลงานจัดทำข้อบังคับ งบประมาณประจำปี งานขออนุมัติดำเนินการตามข้อบังคับ งานอื่นๆที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย

(2) ส่วนการคลัง ทำหน้าที่เกี่ยวกับการรับเงิน การเบิกจ่ายเงิน การฝากเงิน การเก็บรักษาเงิน การตรวจเงิน การหักภาษีเงินได้และการนำส่งภาษี งานเกี่ยวกับการตัดโอนเงินเดือน งานรายงานเงินคงเหลือประจำวันงานขออนุมัติเบิกตัดปีและขอขยายเวลาเบิกจ่ายงานการจัดทำงบแสดงฐานะทางการเงิน งบทรัพย์สิน หนี้สิน งบโครงการ เงินสะสม งานการจัดทำบัญชีทุกประเภท งานทะเบียนคุมเงินรายได้ รายจ่าย งานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย

(3) ส่วนโยธาทำหน้าที่เกี่ยวกับงานสำรวจ ออกแบบ เขียนแบบถนนอาคาร สะพาน แหล่งน้ำ ฯลฯ งานการประมาณการค่าใช้จ่ายตามโครงการ งานควบคุมอาคารงานการก่อสร้างและซ่อมบำรุง ทางอาคาร สะพาน แหล่งน้ำ งานควบคุมการก่อสร้าง งานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง หรือได้รับมอบหมาย

2.2.4 แหล่งที่มาของรายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบล ในการปฏิบัติตาม

ภารกิจจากสาระสำคัญของพระราชบัญญัติดังกล่าว องค์การบริหารส่วนตำบลต้องมีภารกิจเกี่ยวข้องกับงานด้านการพัฒนาสุขภาพและภารกิจดังกล่าวถูกกำหนดให้ดำเนินการตามขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจ ตามมาตรา 30 โดยในการดำเนินงานหลายด้านจะมีส่วนเกี่ยวข้องกับรายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งรายได้ในการบริหารจัดการ งานที่เกี่ยวข้อง โดยแหล่งที่มาของรายได้นั้นได้มาจาก 3 แหล่งใหญ่ ๆ ด้วยกัน คือ

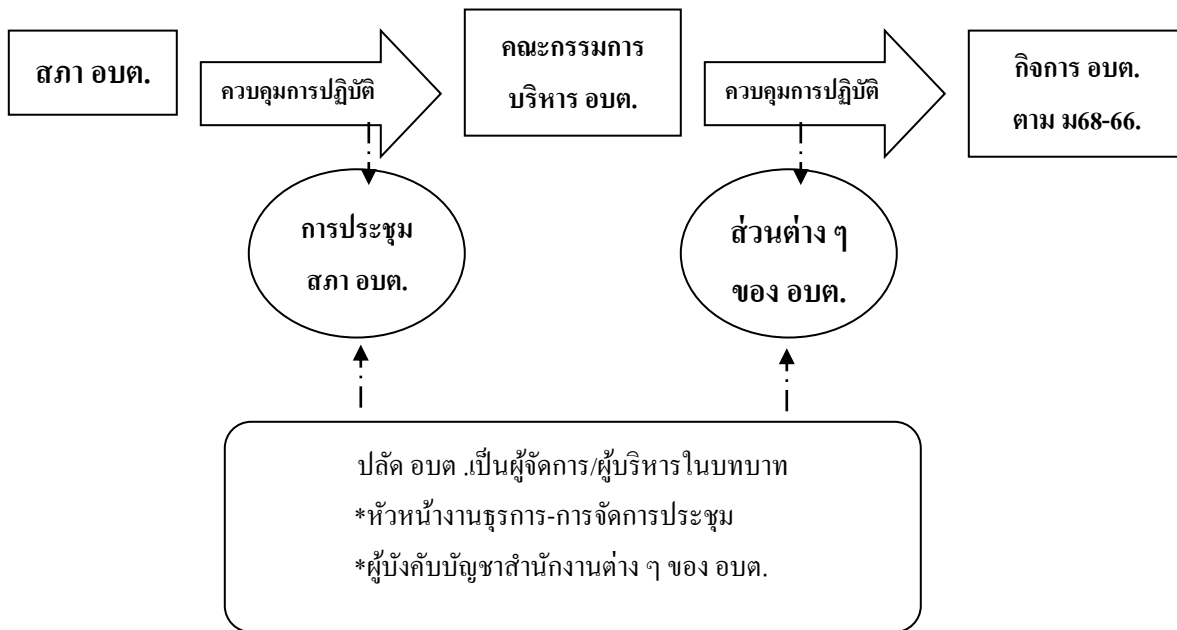
- 1) เงินที่ได้รับจัดสรรจากกระทรวงมหาดไทย
- 2) เงินที่ได้รับการจัดสรรจากกระทรวงอื่นๆ ที่เริ่มถ่ายโอนภารกิจสู่ท้องถิ่น
- 3) เงินที่จัดเก็บภาษี อากรและอื่นๆ จากพื้นที่ของท้องถิ่นเอง ทั้งนี้ องค์การปกครอง

ส่วนท้องถิ่นสามารถกำหนดแนวทางการใช้งบประมาณได้เอง โดยการเขียนข้อบังคับในการใช้งบประมาณรายจ่ายประจำปีและเมื่อได้รับการอนุมัติก็สามารถดำเนินการได้ตามข้อบังคับ ดังนั้น การบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบล จะอยู่ในความรับผิดชอบของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ภายใต้การควบคุมของสภาองค์การบริหารส่วนตำบล กลไกที่สำคัญที่องค์การบริหารส่วนตำบลจะใช้ในการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาตำบลและแก้ไขปัญหาความต้องการ

ของประชาชน คือ แผนพัฒนาตำบล ซึ่งพระราชบัญญัติอำนาจหน้าที่ ในการจัดทำแผนพัฒนาตำบลแล้ว เสนอสภาองค์กรบริหารส่วนตำบล ให้ความเห็นชอบตามมาตรา 46 (1) แห่งพระราชบัญญัติเดียวกัน ดังนั้น องค์กรบริหารส่วนตำบล จึงจำเป็นต้องมีแผนพัฒนาตำบลของตนเองตามบทบัญญัติของกฎหมาย

2.3 บทบาทของปลัดองค์กรบริหารส่วนตำบลโครงสร้างของ อบต.

แบ่งออกเป็นฝ่ายสภา กับ ฝ่ายบริหาร ฝ่ายบริหารเป็นผู้บริหารงานกิจการ อบต. ซึ่งมี ส่วนต่างๆ ตามโครงสร้างทางการบริหารเป็นเครื่องมือ โดยคณะกรรมการบริหารต้องรับผิดชอบ ต่อสภาในส่วนของฝ่ายสภา จะควบคุม คณะกรรมการบริหารโดยผ่านทางการประชุมสภา หรือกล่าวอีก นัยหนึ่ง “การประชุมสภา อบต. คือเครื่องมือที่ใช้ในการควบคุมกำกับ ดูแล การบริหารกิจการ อบต.”



แผนภาพที่ 3 บทบาทของปลัดองค์กรบริหารส่วนตำบล

ที่มา :วิทยาลัยการปกครอง กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (2544)

กฎหมายกำหนดให้ประธานสภา เลขานุการสภาเป็นผู้รับผิดชอบการจัดการดำเนินการ การประชุมสภา และงานในกิจการสภา แต่ยังมีระเบียบอื่นกำหนดให้พนักงานส่วนตำบลเป็นผู้ช่วยเหลือกิจการสภา ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งพนักงานส่วนตำบล ได้กำหนดลักษณะงาน (job description) ในสายงานนักบริหารงานทั่วไป หรือ ปลัด อบต. (ตำแหน่งทางการบริหาร) ต้องปฏิบัติงาน ครอบคลุมถึง การเตรียมเรื่อง และเตรียมการสำหรับการประชุม ในโครงสร้างทางการบริหารของ อบต. .

กำหนดให้งานธุรการและงานที่เกี่ยวข้องกับการประชุมเป็นภารกิจของสำนักงานปลัดจึงเป็นความชอบธรรมตามระเบียบกฎหมายที่ปลัดอบต. ต้องเข้ามาดูแลช่วยเหลืองานประชุมสภาและต้องให้ความสำคัญกับการประชุมสภาไม่น้อยไปกว่างานของฝ่ายบริหารนอกจากนี้แล้ว บทบาทสำคัญของปลัด อบต. ยังต้องเป็นที่ปรึกษาประธานสภา เลขานุการสภาด้าน ข้อกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ธรรมเนียมปฏิบัติต่างๆ เกี่ยวกับการดำเนินการตามระเบียบวิธีการประชุมสภาด้วย ซึ่งเป็นการแสดงบทบาทฝ่ายช่วยอำนวยความสะดวก หากสามารถแสดงได้อย่างสภาอบต. ควบคุมการปฏิบัติคณะกรรมการบริหาร อบต. ควบคุมการปฏิบัติกิจการ อบต.ตาม ม68-66.การประชุมสภา อบต. ส่วนต่าง ๆ ของ อบต. ปลัด อบต. เป็นผู้จัดการ/ผู้บริหาร ในบทบาทหัวหน้างานธุรการ การจัดการประชุม ผู้บังคับบัญชาส่วนงานต่างๆ ของ อบต. สอดคล้องเหมาะสมกับกาละเทศะ ปลัด อบต. จะเป็นผู้บริหารจัดการประชุมสภา หรือผู้กำกับการใช้เครื่องมือควบคุมฝ่ายบริหารกล่าวโดยสรุป ในกระบวนการประชุมสภา มีบุคคลหลายฝ่ายเข้ามาเกี่ยวข้อง เชื่อมโยง และส่งต่อเนื้องานกัน นับตั้งแต่ประธานกรรมการบริหาร กรรมการบริหาร ประธานสภา เลขานุการสภา สมาชิกสภา พนักงานส่วนตำบล โดยต่างฝ่ายต่างปฏิบัติหน้าที่ของตนตามที่กฎหมายกำหนด ทุกกลุ่มบุคคลจะมีพันธกิจร่วมในกระบวนการประชุม โดยมีปลัด อบต. ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการบริหารกิจการ อบต. ซึ่งจำเป็นต้องมีความเข้าใจในภาพรวมของกระบวนการและกิจการของ อบต. สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ จุดอ่อน จุดแข็ง ข้อจำกัด และ โอกาสการพัฒนา เพื่อแสดงบทบาทของผู้บริหารจัดการในกิจการของ อบต. ได้อย่างเหมาะสมและสมบูรณ์แบบต่อไป

องค์กรบริหารส่วนตำบล กับการสาธารณสุขรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.

2540 มาตรา 76, 78 และ 79 กล่าวถึงการกระจายอำนาจให้องค์การบริหารส่วนตำบลด้านการดูแลพัฒนางานด้านสุขภาพ และงานที่กำหนดให้มีอำนาจและบทบาทหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์กรบริหารส่วนตำบลพ.ศ . 2537 นั้น มีความสอดคล้องกับการพัฒนาสุขภาพประชาชนภายใต้รูปแบบของการกระจายอำนาจทางด้านสุขภาพในหลายๆ ด้านโดยเจตนารมณ์และหลักการของการจัดระเบียบบริหารราชการส่วนตำบล โดยรูปแบบของ อบต.พบว่าเกิดจากความมุ่งมั่นที่จะเปิดโอกาสและพัฒนาประชาชนให้สามารถปกครองและบริหารจัดการท้องถิ่นด้วยตนเอง มีอิสระและอำนาจในการตัดสินใจตลอดจนมีทรัพยากรหรือสามารถจัดหาทรัพยากรมาบริหารจัดการพัฒนาตำบลหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบตามที่ร่วมกันตั้งเป้าประสงค์ไว้ หลักการดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดการสาธารณสุขมูลฐานที่มุ่งหวังให้ประชาชนสามารถบริหารจัดการด้านสุขภาพอนามัย และปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่นจนถึงระดับการพึ่งตนเองได้ ด้านโครงสร้างบุคลากรขององค์กรบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่ พบ ว่าไม่มีการรองรับงานด้านสาธารณสุขโดยตรง ยกเว้นในองค์การบริหารส่วนตำบลชั้นหนึ่งเท่านั้น แต่อย่างไรก็ตามสมาชิกองค์กรบริหารส่วนตำบลโดยส่วนใหญ่ได้ผ่าน

การฝึกอบรมในหลักสูตรการสาธารณสุขมูลฐานมาแล้ว โดยอาจเป็นผู้เคยปฏิบัติหน้าที่ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข หรืออาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งถือว่ามีความรู้ด้านสาธารณสุขมาแล้ว และสามารถบริหารจัดการงานด้านสาธารณสุขในระดับชุมชนได้ ด้านอำนาจหน้าที่ องค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจหน้าที่ในภารกิจที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุขอยู่หลายภารกิจ ดังนี้ (อดิศร บาลโสง, 2546:43)

- การรักษาความสะอาดถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมถึงการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล ซึ่งถือว่าเป็นงานด้านสาธารณสุขบาลสิ่งแวดล้อม

- การป้องกันและระงับโรคติดต่อ

- การส่งเสริมและพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ

- การคุ้มครองดูแลและบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมด้านการเงินและ

งบประมาณ องค์การบริหารส่วนตำบลมีรายได้จากการเก็บค่าธรรมเนียมใบอนุญาต ส่วนแบ่งภาษีและเงินอุดหนุนจากรัฐ นอกจากนี้ยังมีรายได้จากทรัพยากรธรรมชาติในเขตพื้นที่ปกครอง เช่น ค่าภาคหลวงแร่ ป่าไม้ โตรเลียยม ฯลฯ

สรุป องค์การบริหารส่วนตำบลจัดตั้งเพื่อการกระจายอำนาจการปกครองของรัฐบาลส่วนกลางและภูมิภาคไปสู่ประชาชนเพื่อให้ประชาชนแก้ไขปัญหาของตนเองปกครองตนเอง และบริหารงานเองภายใต้หลักการปกครองตนเองมีอำนาจหน้าที่ตามที่พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 ที่เกี่ยวข้องกับการงานด้านสาธารณสุขได้แก่ การรักษาความสะอาดถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมถึงการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล ซึ่งถือว่าเป็นงานด้านสาธารณสุขบาลสิ่งแวดล้อม การป้องกันและระงับโรคติดต่อ การส่งเสริมและพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ การคุ้มครองดูแลและบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

โดยบทบาทตาม พรบ.สภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 ได้กำหนดบทบาทของ อบต. ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อไว้ใน มาตรา 67 ข้อ 3) ป้องกันและระงับโรคติดต่อ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ได้มองบทบาทของ อบต. ตาม พรบ.ว่าในพื้นที่ที่มีการดำเนินงานอย่างไรและคาดหวังว่าจะมีบทบาทในการดำเนินงานอย่างไรเพื่อนำมาจัดลำดับบทบาทที่สำคัญตามขั้นตอนของการประเมินความต้องการจำเป็นดังได้กล่าวในหัวข้อก่อนหน้านี้

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล

สาธิต ศรีธรรมานุสาร และคณะ (2550) ทำการศึกษาเรื่องการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อขององค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา

พบว่า ด้านการบริหารจัดการมีการกำหนดแผนงานโครงการแก้ไขปัญหาโรคติดต่อโดยจัดทำร่วมกันกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มี 1 – 3 โครงการต่อปี ให้การสนับสนุนงบประมาณเพื่อแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกสูงสุด ร้อยละ 83.37 ของงบประมาณอบต.ทั้งหมด รองลงมา คือ โรคพิษสุนัขบ้า และโรคเลปโตสไปโรซิส ร้อยละ 53.33 และ 13.22 ตามลำดับ ร้อยละ 90 ของ อบต.ยังไม่มีการออกกฎข้อบังคับเพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาระบาดของโรค เจ้าหน้าที่ของอบต. ได้รับการอบรมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกสูงสุด ร้อยละ 76.67 ของอบต. ทั้งหมด รองลงมา คือโรคเลปโตสไปโรซิส และโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 71.11 และ 67.78 ตามลำดับ อบต. มีความคิดเห็นว่ามีความพร้อมต่อการจัดทำแผนงานโครงการเพียง ร้อยละ 53.3 มีความพร้อมที่จะทำงานด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ร้อยละ 57.8 และมีความพร้อมที่จะประเมินผลโครงการร้อยละ 47.8 ของอบต. ทั้งหมด

วันชัย สีหะวงษ์ (2550) ทำการศึกษาเรื่องความรู้ บทบาทและปัญหาอุปสรรคการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคขององค์กรบริหารส่วนตำบลชายแดนในพื้นที่สาธารณสุขเขต 7 พบว่า ปลัดองค์กรบริหารส่วนตำบลส่วนมากมีความรู้เรื่องการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 54.7 ระดับปานกลาง ร้อยละ 33.3 และระดับควรปรับปรุงร้อยละ 12.0 บทบาทการปฏิบัติงานการป้องกันควบคุมโรคระดับมากได้แก่ บทบาทด้านการบริหารจัดการด้านการประชาสัมพันธ์ การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และการสนับสนุนวัสดุ/อุปกรณ์/งบประมาณ ระดับปานกลาง ได้แก่ บทบาททางด้านการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานการป้องกันควบคุมโรค และบทบาททางด้านการสนับสนุนบุคลากร ส่วนปัญหาอุปสรรคที่อยู่ในระดับปานกลางได้แก่ ด้านความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ด้านงบประมาณ และการป้องกันควบคุมโรค ระดับต่ำ ได้แก่ปัญหาอุปสรรคด้านการวางแผนและการจัดองค์กร ด้านการประสานงาน ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน และ ด้านบุคลากร

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินความต้องการจำเป็น

ถนอมจิตต์ ขุทตะกะพันธุ์ (2546) ศึกษาเรื่องการประเมินความต้องการจำเป็นในการพัฒนาความรู้และทักษะของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในเขตพื้นที่การศึกษากรุงเทพมหานคร พบว่า คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานมีความต้องการจำเป็นในการพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานตามบทบาทของคณะกรรมการสถานศึกษาทั้ง 9 ด้าน โดยค่าเฉลี่ยของระดับความรู้และทักษะที่มีในปัจจุบันต่ำกว่าระดับความรู้และทักษะที่คาดหวัง ทั้งโดยรายได้ และรายข้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการจัดลำดับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาความรู้และทักษะของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่า คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานมีความต้องการจำเป็นในการพัฒนาความรู้และทักษะในด้านการบริหารจัดการด้านวิชาการมากที่สุด รองลงมา

คือ ด้านการปฏิบัติงานอื่นๆตามที่ได้รับมอบหมาย และด้านการจัดทำรายงานผลการดำเนินงานประจำปีของสถานศึกษา

พัชรี ชันอาสาสะวะ (2544) การประเมินความต้องการจำเป็นในการพัฒนาครูด้านการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง พบว่า ครูส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับมาก ทักษะอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก พฤติกรรมการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางและผลที่เกิดกับผู้เรียนกับผู้เรียนอยู่ในระดับปานกลาง และครูที่สอนระดับอนุบาลมีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านพฤติกรรมสูงกว่าครูที่สอนระดับอนุบาลและประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และครูเขตเมืองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้และทัศนคติต่ำกว่าครูเขตห่างไกลชุมชนเมือง และพบว่าครูเขตเมืองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านพฤติกรรมการจัดการเรียนรู้และด้านผลที่เกิดกับผู้เรียนสูงกว่าครูเขตห่างไกลชุมชนเมืองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และครูมีความต้องการจำเป็นที่ควรได้รับการพัฒนาด้านพฤติกรรมการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางและด้านผลที่เกิดกับผู้เรียนอย่างเร่งด่วนมากกว่าด้านความรู้และด้านทัศนคติ

สรุปภาพรวม ของการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อทำการศึกษาความต้องการจำเป็นที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือความต้องการจำเป็นในระดับ Secondary หรือ Provider ด้วยการหาช่องว่างระหว่างความต้องการที่เป็นจริงกับความต้องการที่คาดหวังและนำมาจัดลำดับความต้องการจำเป็นในการป้องกันควบคุมโรคตามบทบาทของ อบต. ตาม พรบ.สภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ที่ได้กำหนดบทบาทของ อบต. ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อไว้ใน มาตรา 67 (ข้อ 3) คือบทบาทในการป้องกันและระงับโรคติดต่อประกอบด้วยบทบาทด้านการบริหารจัดการ สามด้านคือด้านการทำแผน ปฏิบัติตามแผน และการประเมินผล บทบาทด้านประชาสัมพันธ์และการประสานงาน บทบาทในการสนับสนุนอุปกรณ์/วัสดุ/งบประมาณ และบทบาทด้านความรู้

ในการศึกษาครั้งนี้ได้มองบทบาทของ อบต. ตาม พรบ.ว่าในพื้นที่ที่มีการดำเนินงานอย่างไร และคาดหวังว่าจะมีบทบาทในการดำเนินงานอย่างไรเพื่อหาความต้องการจำเป็นที่สำคัญที่สุด และนำมาวางบทบาทการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคของ อบต.ร่วมกัน พร้อมกับนำไปวางแผนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ แต่ละอบต. ในรูปของเครือข่ายการทำงานป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีคุณลักษณะสำคัญดังนี้การเป็นเครือข่ายที่มีการติดต่อสื่อสารกัน มีการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนแนว

ทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อร่วมกันและมีพื้นที่สำหรับให้เครือข่ายมีการแลกเปลี่ยน
วิธีการทำงาน รวมทั้งการช่วยเหลือกันภายในเครือข่าย

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาการประเมินความต้องการจำเป็นด้านบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล ในการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรค ของอบต.ในเขตพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อนำมาพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคของ อบต. ในพื้นที่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี เป็นการศึกษาแบบสำรวจความต้องการจำเป็น ร่วมกับการมีส่วนร่วมของ อบต. ในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค โดยมีระเบียบวิธีในการศึกษาดังนี้

3.1 พื้นที่ศึกษา เป็นจังหวัดในเขตพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี เลือกแบบเจาะจงเพื่อให้เป็นตัวแทนของแต่ละเขตตรวจราชการ เขตฯละ 2 จังหวัด โดยเลือกจังหวัดขนาดใหญ่ และขนาดเล็ก ขนาดละ 1 แห่ง ในเขตตรวจราชการที่ 11 ได้แก่ จังหวัดนครพนม และจังหวัดสกลนคร และเขตตรวจราชการที่ 13 ได้แก่ จังหวัดศรีสะเกษ และจังหวัดอำนาจเจริญ รวมทั้งสิ้น 4 จังหวัด

3.2 ประชากร/กลุ่มเป้าหมาย

แบ่งออกเป็นสองกลุ่มคือ

กลุ่มที่หนึ่งเป็น อบต.ในเขตพื้นที่ศึกษา ทั้งหมด จำนวน 484 แห่ง แบ่งเป็น อบต. ในจังหวัดอำนาจเจริญจำนวน 56 แห่ง จังหวัดนครพนมจำนวน 98 แห่ง จังหวัดสกลนครจำนวน 125 แห่ง และจังหวัดศรีสะเกษจำนวน 205 แห่ง มาคำนวณหาขนาดตัวอย่างที่สามารถอ้างอิงถึงกลุ่มประชากรพิจารณาจากสองแนวทางคือ

แนวทางที่1 ใช้เกณฑ์ร้อยละ ของ บุญชม ศรีสะอาด (2535: 38) ที่กำหนดว่าหากประชากรมากกว่าหรือเท่ากับ 100 แต่น้อยกว่า 1,000 จะกำหนดขนาดตัวอย่างร้อยละ 15-30 โดยพิจารณาร่วมกับเกณฑ์ของ สีน พันธุพินิจ (2547: 133) ที่กำหนดว่า ขนาดประชากร 500-700 จะกำหนดขนาดตัวอย่างร้อยละ 40 ทั้งนี้ในการศึกษารุ่นนี้มีประชากร 484 แห่ง เลือกทำการกำหนดขนาดตัวอย่างที่ร้อยละ 40 คิดเป็น จำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 193.6

แนวทางที่2 ใช้เกณฑ์ตาราง ของ Krejcie, R. V., & Morgan, D.W. (1970) ที่ความเชื่อมั่น 95% โดยที่จำนวนประชากร 484 แห่ง เมื่อพิจารณาจากตาราง จะได้ขนาดประชากร 217 แห่ง

If your Population is:	Then your random Sample size should be:	If your Population is:	Then your random Sample size should be:
460	210	480	214
500	217	550	226

Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970: 30, 607-610)

เมื่อพิจารณาสองแนวทางร่วมกัน คือ ขนาดตัวอย่าง 193.6 และ 217 ผู้วิจัยนำมาหาค่าเฉลี่ย ได้เท่ากับ 205.3 ดังนั้นขนาดตัวอย่างที่สามารถอ้างอิงประชากรในการศึกษาครั้งนี้คือ 206 ราย หลังจากนั้นนำไปกำหนดสัดส่วนตามจำนวน อบต.ของแต่ละจังหวัดดังนี้

จังหวัด	จำนวน อบต.	จำนวน อบต.ตัวแทน	
ศรีสะเกษ	205	87.25	87
อำนาจเจริญ	56	23.83	24
สกลนคร	125	53.20	53
นครพนม	98	41.71	42
		รวม	206

ตัวแทนองค์การบริหารส่วนตำบลในกลุ่มที่ 1 จะจงเป็นปลัดอบต.หรือนายก อบต. ที่มีบทบาทในการสนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่

กลุ่มที่สองเป็นตัวแทนอบต. แห่งละ 5 คน ประกอบด้วย นายกอบต./หรือรองนายก ปลัด อบต. ผู้นำชุมชน ตัวแทนสถานีอนามัยตัวแทนหน่วยงาน/องค์กร/ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการทำงานด้านการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ โดยทำการเลือกแบบเจาะจง อบต. ที่เป็นตัวแทนจังหวัดๆละ 4 แห่ง รวมทั้งหมด 16 แห่ง รวมตัวแทน อบต.ทั้งหมดจำนวน 80 ราย จาก 4 จังหวัด เพื่อมาร่วมตรวจสอบและจัดลำดับความต้องการจำเป็นตลอดจนร่วมพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคตามบทบาทที่เป็นความต้องการจำเป็นที่มีความสำคัญที่สุด เกณฑ์ในการเลือกตัวแทน อบต.ในกลุ่มที่สองเลือกจากอบต.ในพื้นที่อำเภอเมือง อบต.ในอำเภอที่มีพื้นที่ติดกับอำเภอเมืองและ อบต.ที่ตั้งอยู่ในอำเภอรอบนอก

3.3 เครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือแบ่งเป็น

แบบประเมินความต้องการจำเป็นด้านบทบาทในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคของ
องค์กรบริหารส่วนตำบล แบ่งเป็นสองส่วน

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ความต้องการจำเป็นด้านบทบาทขององค์กรบริหารส่วนตำบลในการดำเนินป้องกัน
ควบคุมโรค 4 ด้านคือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ด้านการสนับสนุนวัสดุ
อุปกรณ์และงบประมาณ และด้านองค์ความรู้ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ

แบบสัมภาษณ์กลุ่ม เพื่อหาความต้องการจำเป็นและความต้องการที่คาดหวังของตัวแทนอบต.
16 แห่ง เกี่ยวกับบทบาทขององค์กรบริหารส่วนตำบลในการดำเนินป้องกันควบคุมโรค 4 ด้านคือ ด้าน
การบริหารจัดการ ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ด้านการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และงบประมาณ และ
ด้านองค์ความรู้ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ร่วมกับการใช้กระบวนการกลุ่มและการมีส่วนร่วมของ
ตัวแทน อบต. เพื่อหาข้อสรุปความต้องการจำเป็นด้านบทบาทในการป้องกันควบคุมโรคขององค์กร
บริหารส่วนตำบล และนำมาใช้เป็นฐานข้อมูลในการพัฒนาเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคตามบทบาท
ของ อบต.ในพื้นที่

3.4 ขั้นตอนการดำเนินงาน แบ่งเป็นสามระยะดังนี้

ระยะที่ 1 ก่อนการประเมิน Pre-assessment (Exploration)

ผู้วิจัยร่วมกับทีมร่วมกันกำหนดกรอบแนวทางการประเมินความต้องการจำเป็น โดยหาช่องว่าง
ระหว่างความต้องการที่เป็นจริงกับความต้องการที่คาดหวัง พร้อมกำหนดพื้นที่เป้าหมาย กลุ่มเป้าหมาย
และวิธีการดำเนินงานร่วมกัน โดยกำหนดเป็นแผนการดำเนินงานในแต่ละระยะเป็นรายเดือน ภายใต้อำนาจ
โครงการวิจัยการพัฒนาแบบเครือข่ายขององค์กรบริหารส่วนตำบลด้านการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค
ในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี

ระยะที่ 2 การประเมิน Assessment (Data gathering)

การเก็บรวบรวมข้อมูลความต้องการจำเป็น โดยใช้แบบประเมินความต้องการจำเป็นกับ อบต.
กลุ่มตัวอย่างจำนวน 206 แห่ง พร้อมทั้งทำการสัมภาษณ์กลุ่ม อบต.ตัวแทนจังหวัดละ 3 แห่ง
เพื่อหาความต้องการจำเป็นในด้านบทบาทการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคของ อบต.

นำข้อมูลที่วิเคราะห์ มาจัดลำดับความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรค โดยการวิเคราะห์ช่องว่างระหว่างความต้องการที่เป็นจริงกับความต้องการที่คาดหวัง พร้อมทั้งทำการวิเคราะห์สาเหตุของระดับความต้องการจำเป็น เพื่อนำมาเป็นเกณฑ์ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคโดยพิจารณาจากความต้องการจำเป็นที่ได้รับการจัดเรียงลำดับสูงสุด

ระยะที่ 3 การนำผลไปใช้พัฒนารูปแบบเครือข่ายฯ Model development (Utilization)

ดำเนินกระบวนการกลุ่มเพื่อหาแนวทางการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคตามบทบาทของ อบต. ที่มีความต้องการจำเป็นที่สำคัญที่สุด

การพิจารณาแนวทางในการพัฒนารูปแบบเครือข่ายความร่วมมือระหว่าง อบต. ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค โดยพิจารณาในเรื่องการสื่อสาร การเรียนรู้และแลกเปลี่ยนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค และการเปิดพื้นที่การเรียนรู้ระหว่างเครือข่าย อบต. ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่

ทำการพัฒนารูปแบบเครือข่าย อบต. ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ตามบทบาทความต้องการจำเป็นที่สำคัญที่สุดร่วมกัน และทำการตรวจสอบรูปแบบเครือข่าย อบต. ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคร่วมกัน ทั้งนักวิจัยและตัวแทนจากองค์การบริหารส่วนตำบลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

ระยะศึกษา	การเก็บรวบรวมข้อมูล	กลุ่มเป้าหมาย	วิเคราะห์ข้อมูล
ก่อนการประเมิน Pre-assessment (Exploration)	-กำหนดกรอบการประเมินความต้องการจำเป็น -กำหนดพื้นที่เป้าหมาย -กลุ่มเป้าหมาย	-ทีมวิจัย -จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดสกลนคร และจังหวัด อุบลราชธานี -ตัวแทนอบต.จังหวัดละ 52 แห่ง รวม 206 แห่ง -ตัวแทน อบต.ที่มีมาตรวจสอบ Needs จังหวัดละ 4 แห่ง รวม 16 แห่ง ๆ ละ 5 คน (นายกอบต./หรือรองนายก ปลัด อบต. ผู้นำชุมชน ตัวแทนสถานี อนามัยตัวแทนหน่วยงาน/องค์กรใน พื้นที่) รวม 80 คน	-

ระยะศึกษา	การเก็บรวบรวมข้อมูล	กลุ่มเป้าหมาย	วิเคราะห์ข้อมูล
การประเมิน Assessment (Data gathering)	-เก็บข้อมูลความต้องการ จำเป็น -สัมภาษณ์กลุ่มอบต.ตัวแทน จังหวัดละ 3 แห่ง (เขต พท. อ. เมือง อ.รอบใน และ อ. รอบนอก เขต ละ 1 แห่ง)	-อบต. 206 แห่ง - อบต. 12 แห่ง ตัวแทน อบต. ละ 5 คน รวม 60 คน	-Simple Pairs t-test -Modified Priority Needs Index (PNI modified) -จัดกลุ่มข้อมูล บรรยาย และเชื่อมโยงข้อมูล ตามประเด็นที่ศึกษา
การนำผลไป ใช้พัฒนา รูปแบบ เครือข่ายฯ Model development (Utilization)	-จัดเวทีแลกเปลี่ยนและ วิเคราะห์ความต้องการ จำเป็น 2 เวที -จัดเวทีพัฒนารูปแบบ เครือข่ายการป้องกันควบคุม โรคตามความต้องการจำเป็น	- เวทีศรีสะเกษ&อำนาจเจริญ 30 คน และเวทีสกลนคร&นครพนม 30 คน - อบต. 12 แห่ง ตัวแทน อบต. ละ 5 คน รวม 60 คน	-จัดกลุ่มประเด็น วิเคราะห์ สังเคราะห์ และเชื่อมโยงข้อมูลให้ ได้รูปแบบของ เครือข่าย อบต.ในการ ป้องกันควบคุมโรค ตามความต้องการ จำเป็น

ในกระบวนการสร้างเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ได้การพิจารณาแนวทางในการพัฒนารูปแบบเครือข่ายความร่วมมือระหว่าง อบต. ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค โดยพิจารณาในเรื่องการสื่อสาร การเรียนรู้และแลกเปลี่ยนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค และการเปิดพื้นที่การเรียนรู้ระหว่างเครือข่าย อบต. ทำการพัฒนารูปแบบเครือข่าย อบต. ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ตามบทบาทความต้องการจำเป็นที่สำคัญที่สุดร่วมกัน และทำการตรวจสอบรูปแบบเครือข่าย อบต. ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคร่วมกัน ทั้งนักวิจัยและตัวแทนจากองค์การบริหารส่วนตำบลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ขั้นตอนการสร้างเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค จากทั้งหมด 6 ชั้น ขั้นตอนการประเมินความต้องการจำเป็นคือขั้นตอนที่ 1 ถึงขั้นตอนที่ 4 และ

ขั้นตอนการสร้างเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคคือขั้นตอนที่ 5 และขั้นตอนที่ 6 โดยมีรายละเอียดดังนี้

กระบวนการสร้างเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล

ขั้นตอน/กระบวนการ	แนวทาง/กิจกรรม
1. การประเมินความต้องการจำเป็นเบื้องต้น	-สำรวจความต้องการจำเป็นจากองค์การบริหารส่วนตำบล 206 แห่งจาก 4 จังหวัด -สนทนากลุ่มกับตัวแทนองค์การบริหารส่วนตำบล 2 กลุ่มจาก 4 จังหวัดเลือกองค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอเมือง อำเภอรอบกลาง และอำเภอรอบนอกของแต่ละจังหวัด กลุ่มตัวแทนประกอบด้วย นายกเทศบาล สมาชิกสภาตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน และตัวแทนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล -วิเคราะห์ข้อมูลความต้องการจำเป็นและจัดลำดับความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรค
2. การตรวจสอบความต้องการจำเป็น	จัดเวทีประชุมให้ตัวแทนองค์การบริหารส่วนตำบล ทั้ง 12 แห่งจำนวน 60 คน ที่ได้เคยเข้าร่วมสนทนากลุ่มในระยะที่หนึ่ง เข้าร่วมตรวจสอบข้อมูลความต้องการจำเป็นที่ตรงกับปัญหาและความต้องการจำเป็นอย่างแท้จริงของคนในชุมชน
3. การทำความเข้าใจในแนวคิดและความหมายความต้องการจำเป็น	ก่อนทำการตรวจสอบความต้องการจำเป็นนักวิจัยให้ผู้เข้าร่วมประชุมรับรู้และทำความเข้าใจกับการประเมินความต้องการจำเป็นเนื่องจากผู้เข้าร่วมประชุมถือว่าเป็นนักวิจัยในพื้นที่ที่จะต้องเข้าร่วมกระบวนการตรวจสอบและสร้างเครือข่ายในโครงการวิจัยครั้งนี้
4. ประเด็นความต้องการด้านการป้องกันควบคุมโรคที่นักวิจัยในพื้นที่ต้องการพัฒนาเป็นเครือข่ายการทำงาน	1.ประเด็นการพัฒนาทักษะด้านแผนงานผล โครงการและการประเมินผล 2.ประเด็นการพัฒนาความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพเกษตรกรรมและสิ่งแวดล้อม 3.ประเด็นการพัฒนาการสื่อสารประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมโรค
5. การทำความเข้าใจในแนวคิดและความหมายเครือข่าย	ก่อนทำสร้างรูปแบบเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่มิวิจัยได้มีกระบวนการให้นักวิจัยในพื้นที่ได้รับรู้และเข้าใจแนวคิดเครือข่ายและรูปแบบเครือข่ายไปในทิศทางเดียวกันเพื่อนำไปใช้ในการระดมความคิดเห็นในการสร้างรูปแบบเครือข่ายร่วมกัน

กระบวนการสร้างเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล (ต่อ)

ขั้นตอน/กระบวนการ	แนวทาง/กิจกรรม
6. การสร้างเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรค	ในเครือข่ายทั้งสามประเด็นที่นักวิจัยในพื้นที่ได้นำไปเป็นแนวทางในการสร้างรูปแบบเครือข่ายร่วมกันคือ การมีเป้าหมายในการพัฒนาเครือข่ายร่วมกัน การสร้างพื้นที่ให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการแลกเปลี่ยนกิจกรรมร่วมกัน แนวทางการช่วยเหลือกันในเครือข่าย และแนวทางการติดต่อสื่อสารระหว่างกัน ตลอดจนการร่วมโครงสร้างเครือข่ายภายใต้ประเด็นเครือข่ายทั้งสามร่วมกัน

3.5 เกณฑ์การพิจารณาเลิกหรือยุติทั้งโครงการ

เกณฑ์ที่ผู้วิจัยจะพิจารณาเลิกหรือยุติการดำเนินโครงการเมื่อ

- 1) กลุ่มตัวอย่างไม่ยินยอมให้ข้อมูลเกินกว่า 10 % ในกรณีข้อมูลเชิงสำรวจ
- 2) กลุ่มตัวอย่าง หมายถึงตัวแทนอบต. ไม่ยินยอมให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมเวที

ตรวจสอบและวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น

ผู้วิจัยจะยุติโครงการเมื่อ เกิดเหตุการณ์ ข้อ1เพียงข้อเดียว และหากไม่เกิดเหตุการณ์ข้อ1 เกิดเฉพาะข้อ2ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ได้เฉพาะความต้องการจำเป็นเท่านั้นยังไม่ได้นำไปสู่การพัฒนา รูปแบบของเครือข่ายความร่วมมือของ อบต. ในการป้องกันควบคุมโรค

แนวทางป้องกันความเสี่ยง เพื่อไม่ให้เกิดการยุติโครงการผู้วิจัยจะดำเนินการดังนี้

- 1) ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลจากอบต.อื่นที่ยินดีและยินยอมให้ข้อมูล ทดแทนจนได้กลุ่มตัวอย่างครบ
- 2) ผู้วิจัยจะใช้การประสานงานอย่างต่อเนื่องและหลากหลายวิธีเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเห็นความสำคัญต่อการเข้าร่วมเวที ว่าผลลัพธ์ที่ได้จะเกิดประโยชน์แก่สุขภาพของประชาชนในพื้นที่

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยการใช้โปรแกรมสำเร็จรูปวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

หาความแตกต่างระหว่างความต้องการที่เป็นจริงกับความต้องการที่คาดหวังด้วยสถิติ Simple

Pairs t-test

วิเคราะห์ความต้องการที่เป็นจริงและความต้องการที่คาดหวัง โดยใช้สูตร Modified

Priority Needs Index (PNI_{modified}) โดยการหารค่าผลต่างระหว่างสภาพที่คาดหวัง (I) กับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน (D) โดยใช้หลักการกำหนดความต้องการจำเป็นจากระดับสภาพที่เป็นจริง สูตรในการคำนวณ คือ $PNI_{modified} = (I-D)/D$ จากนั้นจึงนำค่า PNI_{modified} มาจัดลำดับความต้องการจำเป็น

ทำการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจของความต้อการจำเป็นโดยใช้สถิติ Exploratory Factory Analysis (EFA)

ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป (Atlas ti.) เพื่อช่วยในการจัดกลุ่มข้อมูล หลังจากนั้นผู้วิจัยทำการวิเคราะห์เนื้อหาและสังเคราะห์ให้ได้ความต้องการจำเป็นเพื่อนำไปอธิบายและสนับสนุนการจัดลำดับความต้องการจำเป็น ที่ได้จากข้อมูลเชิงปริมาณ

ข้อมูลจากการประชุมกลุ่มและการจัดเวทีนำมาทำการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) เพื่อหาสาเหตุ และเงื่อนไขที่สำคัญของความต้องการจำเป็น หลังจากนั้นนำไปสนับสนุนแนวทางการพัฒนารูปแบบเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาเครือข่ายขององค์การบริหารส่วนตำบล

บทที่ 4

วิเคราะห์ข้อมูลความต้องการจำเป็น

การวิจัยการพัฒนารูปแบบเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการไปพัฒนาเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรค แบบมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 206 แห่งจาก จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดนครพนม และ จังหวัดสกลนคร

และตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ให้ข้อมูลเชิงลึก จำนวน 12 แห่งจาก 4 จังหวัด เพื่อนำมาวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น

โดยนำเสนอในสามหัวข้อหลักดังนี้

- 4.1 ข้อมูลทั่วไปขององค์กรบริหารส่วนตำบลกลุ่มตัวอย่าง ในจังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดนครพนม และจังหวัดสกลนคร
- 4.2 วิเคราะห์ความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคจากข้อมูลเชิงปริมาณจากกลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 206 แห่ง
- 4.3 วิเคราะห์ความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคจากข้อมูลเชิงคุณภาพจากตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 12 แห่ง
- 4.4 สรุปภาพรวมความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- 4.5 วิเคราะห์ผลการตรวจสอบความต้องการจำเป็นและประเด็นการพัฒนารูปแบบเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรค
- 4.6 เครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคขององค์กรบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดนครพนม และจังหวัดสกลนคร

4.1 ข้อมูลทั่วไปขององค์การบริหารส่วนตำบลกลุ่มตัวอย่าง ในจังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดนครพนม และจังหวัดสกลนคร

พื้นที่รับผิดชอบหมู่บ้าน ขององค์การบริหารส่วนตำบลที่ศึกษาส่วนใหญ่ อยู่ระหว่าง 11-14 หมู่บ้าน ร้อยละ 50.49 รองลงมาอยู่ระหว่าง 5-9 หมู่บ้าน ร้อยละ 31.07 5-19 หมู่บ้าน ร้อยละ 10.68 มากกว่า 20 หมู่บ้าน ร้อยละ 4.37 และสุดท้าย อยู่ระหว่าง 1-4 หมู่บ้าน ร้อยละ 3.4 ซึ่งค่าเฉลี่ยพื้นที่รับผิดชอบ 11.12 หมู่บ้าน (ตารางที่ 4.1)

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละ ขององค์การบริหารส่วนตำบล จำแนกตามพื้นที่รับผิดชอบหมู่บ้าน

หมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบ	จำนวนองค์การบริหารส่วนตำบล	ร้อยละ
1-4	7	3.4
5-9	64	31.07
10-14	104	50.49
15-19	22	10.68
>20	9	4.37
รวม	206	100.0

ค่าเฉลี่ยของพื้นที่รับผิดชอบ 11.12 หมู่บ้าน (SD \pm 4.24)

จากตารางที่ 4.2 พบว่า อายุของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 43.2 (89 คน) รองลงมาอยู่ระหว่าง 30-39 ปี ร้อยละ 33.8 (69 คน) 50-59 ปี ร้อยละ 13.7 (28 คน) 20-29 ปี ร้อยละ 21.43 (14 คน) และ มากกว่า 60 ปี ร้อยละ 2.9 (6 คน) โดยอายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง คือ 41.66 ปี

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละขององค์การบริหารส่วนตำบล จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวนองค์การบริหารส่วนตำบล	ร้อยละ
20-29	14	21.43
30-39	69	33.8
40-49	89	43.2
50-59	28	13.7
>60	6	2.9
รวม	206	100.00

ค่าเฉลี่ยอายุของกลุ่มตัวอย่าง 41.66 ปี (SD \pm 8.32)

เพศของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 76.7 (158 คน) เป็นเพศหญิง ร้อยละ 23.3 (48 คน) (ตารางที่ 4.3)

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละ ขององค์การบริหารส่วนตำบล จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวนองค์การ บริหารส่วนตำบล	ร้อยละ
ชาย	158	76.7
หญิง	48	23.3
รวม	206	100

ตำแหน่ง ของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็น ตำแหน่ง อื่นๆ ร้อยละ 34.5 (71 คน) นายก อบต. ร้อยละ 30.6 (63 คน) ปลัด อบต. ร้อยละ 29.1 (60 คน) และ สมาชิก อบต. ร้อยละ 5.8 (12 คน) (ตารางที่ 4.4)

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละขององค์การบริหารส่วนตำบล จำแนกตามตำแหน่ง

ตำแหน่ง	จำนวนองค์การ บริหารส่วนตำบล	ร้อยละ
นายก อบต	63	30.6
ปลัด อบต.	60	29.1
สมาชิก อบต.	12	5.8
อื่นๆ	71	34.5
รวม	206	100.0

ระยะเวลาที่ทำงาน ของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ทำงานอยู่ระหว่าง 1 - 4 ปี ร้อยละ 63.6 (131 คน) 5 - 9 ปี ร้อยละ 20.4 (42 คน) 10-14 ปี ร้อยละ 15.0 (31 คน) และสุดท้ายมากกว่า 20 ปี ร้อยละ 1.0 (2 คน) (ตารางที่ 4.5)

ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละ ขององค์กรบริหารส่วนตำบล จำแนกตามระยะเวลาที่ทำงาน

ระยะเวลาที่ทำงาน	จำนวนองค์กร บริหารส่วนตำบล	ร้อยละ
1 - 4 ปี	131	63.6
5 - 9 ปี	42	20.4
10 - 14 ปี	31	15.0
15 - 19 ปี	0	0.0
>20 ปี	2	1.0
รวม	206	100.0

ค่าเฉลี่ยระยะเวลาการทำงานของกลุ่มตัวอย่าง 4.86 ปี (SD \pm 3.95)

วุฒิการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 51.5 (106 คน) สูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 17.0 (35คน) อื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 16.0 (33 คน) และ อนุปริญญา คิดเป็นร้อยละ 15.5 (32 คน) (ตารางที่ 4.6)

ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละขององค์กรบริหารส่วนตำบล จำแนกตามวุฒิการศึกษา

วุฒิการศึกษา	จำนวนองค์กร บริหารส่วนตำบล	ร้อยละ
อนุปริญญา	32	15.5
ปริญญาตรี	106	51.5
สูงกว่าปริญญาตรี	35	17.0
อื่นๆ	33	16.0
รวม	206	100.0

การมีประสบการณ์ในการทำงานด้านการป้องกันควบคุมโรค ของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์ในการทำงานด้านการป้องกันควบคุมโรค คิดเป็นร้อยละ 87.4 (180 คน) และส่วนใหญ่มีประสบการณ์การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ เช่น โรคเอดส์ โรคมาลาเรีย โรคไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ โรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 42.3 (173 คน) ส่วนการป้องกันควบคุมโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมเช่นพิษจากสิ่งแวดล้อมพบน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 10.0 (41 คน) (ตารางที่ 4.7)

ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละ ขององค์การบริหารส่วนตำบลที่ศึกษา จำแนกตามประสบการณ์ในการ
ทำงานด้านการป้องกันควบคุมโรค

ประสบการณ์ด้านการป้องกันควบคุมโรค	จำนวนองค์การบริหารส่วนตำบล	ร้อยละ
ไม่เคย	14	6.7
เคย	192	93.3
-โรคติดต่อ เช่น โรคเอดส์ โรคมาลาเรีย	173	42.3
โรคไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ โรคพิษสุนัขบ้า		
-โรคไม่ติดต่อ เช่น โรคเบาหวาน ความดัน	93	22.7
โลหิตสูงและหลอดเลือดสมอง		
-โรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและ	41	10.0
สิ่งแวดล้อมเช่นพิษจากสิ่งแวดล้อม		
-โรคที่เกิดจากภัยธรรมชาติและภาวะบาดเจ็บ	101	25.0
เช่น อุบัติเหตุ สาธารณภัย		

องค์การบริหารส่วนตำบลมีส่วนร่วมการป้องกันควบคุมโรค โดยการสนับสนุนงบประมาณ และประชาสัมพันธ์ ร้อยละ 31.8 (61แห่ง) เท่านั้น รองลงมาได้แก่ การออกเป็นข้อบัญญัติของ อบต.ร้อยละ 12.0 (23แห่ง) สุดท้ายได้แก่ การมีส่วนร่วมการป้องกันควบคุมโรคด้วยวิธีอื่นๆ ร้อยละ 3.1 (6 แห่ง) (ตารางที่ 4.8)

ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละขององค์การบริหารส่วนตำบลที่ศึกษา จำแนกตามรูปแบบการมีส่วนร่วมการ
ป้องกันควบคุมโรค

รูปแบบการมีส่วนร่วม	จำนวนองค์การบริหารส่วนตำบล	ร้อยละ
สนับสนุนงบประมาณ	61	31.8
	13	6.8
จัดอบรม/ประชุม	11	5.7
สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์	10	5.2
เป็นผู้ประสานงาน	23	12.0
ออกเป็นข้อบัญญัติของ อบต.	61	31.8

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

รูปแบบการมีส่วนร่วม	จำนวนองค์กร บริหารส่วนตำบล	ร้อยละ
ประชาสัมพันธ์	7	3.6
ทำเวทีประชาคมหมู่บ้าน อื่นๆ	6	3.1
รวม	192	100.0

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่ได้รับความรู้เกี่ยวกับแนวทางการป้องกันควบคุมโรคเป็นอันดับแรก จากอสม./ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 38.35 (79 คน) รองลงมาได้แก่ ทีวี ร้อยละ 23.79 (49 คน) จากการอบรม/ ประชุม ร้อยละ 20.39 (42 คน) ทางเวปไซด์ ทางอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 4.37 (9 คน) จากเอกสาร แผ่นพับ ศึกษาด้วยตัวเอง ร้อยละ 3.88 (8 คน) เสี่ยงตามสาย โปสเตอร์/แผ่นพับ ร้อยละ 3.4 (7 คน) สูดถ่ายจากหนังสือ หอกระจายข่าวและวิทยุ ร้อยละ 2.91 (6 คน) ตามอันดับ (ตารางที่ 4.9)

ตารางที่ 4.9 จำนวนและร้อยละ ขององค์กรบริหารส่วนตำบล จำแนกตามช่องทางการได้รับความรู้เกี่ยวกับแนวทางการป้องกันควบคุมโรค

ช่องทางการได้รับความรู้	จำนวนองค์กร บริหารส่วนตำบล	ร้อยละ
วิทยุ	6	2.91
ทีวี	49	23.79
จากการอบรม/ ประชุม	42	20.39
จากเอกสาร/แผ่นพับศึกษาด้วยตัวเอง	8	3.88
จากหนังสือ หอกระจายข่าว	6	2.91
เสี่ยงตามสายโปสเตอร์/แผ่นพับ	7	3.40
ทางเวปไซด์ ทางอินเทอร์เน็ต	9	4.37
จากอสม./ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	79	38.35
รวม	206	100.0

องค์กรบริหารส่วนตำบลเคยได้รับการประสานงานด้านการป้องกันควบคุมโรคมากถึง ร้อยละ 97.1 (200 แห่ง) ส่วนไม่เคยได้รับการประสานงานพบเพียง ร้อยละ 2.9 (6 แห่ง) (ตารางที่ 4.10)

ตารางที่ 4.10 จำนวนและร้อยละ ขององค์กรบริหารส่วนตำบล จำแนกตามการได้รับการประสานงานด้านการป้องกันควบคุมโรค

การได้รับการประสานงาน	จำนวนองค์กร บริหารส่วนตำบล	ร้อยละ
เคย	200	97.1
ไม่เคย	6	2.9
รวม	206	100.0

องค์กรบริหารส่วนตำบลเคยได้รับการประสานงานด้านการป้องกันควบคุมโรคจากสถานีอนามัยมากถึง ร้อยละ 89.3 (184 แห่ง) รองลงมาได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอร้อยละ 4.4 (9 แห่ง) จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี ร้อยละ 2.9 (6 แห่ง) และสุดท้ายจากหน่วยงานอื่นๆ ร้อยละ 0.5 (1 แห่ง) (ตารางที่ 4.11)

ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละ ขององค์กรบริหารส่วนตำบล จำแนกตามการประสานงานด้านการป้องกันควบคุมโรค

การประสานงาน	จำนวนองค์กร บริหารส่วนตำบล	ร้อยละ
สถานีอนามัย	184	89.3
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	9	4.4
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	6	2.9
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี	6	2.9
อื่นๆ	1	0.5
รวม	206	100.0

องค์กรบริหารส่วนตำบลส่วนมากไม่เคยมีปัญหาการระบาดของโรค ร้อยละ 80.6 (166 แห่ง) เคยมีปัญหาการระบาดของโรค ร้อยละ 19.4 (40 แห่ง) (ตารางที่ 4.12)

ตารางที่ 4.12 จำนวนและร้อยละ ขององค์กรบริหารส่วนตำบล จำแนกตามการมีปัญหาการระบาดของโรค

ปัญหาการระบาดของโรค	จำนวนองค์กร บริหารส่วนตำบล	ร้อยละ
ไม่มี	166	80.6
มี	40	19.4
รวม	206	100.0

องค์กรบริหารส่วนตำบลมีปัญหาในการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรค ร้อยละ 80.6 (166 แห่ง) ส่วนใหญ่มีปัญหาด้านงบประมาณในการทำงานป้องกันควบคุมโรค ร้อยละ 39.0 (67 แห่ง) รองลงมาได้แก่ บุคลากรไม่เพียงพอ ในการทำงานป้องกันควบคุมโรค ร้อยละ 26.5 (45 แห่ง) ส่วนปัญหาการทำงานป้องกันควบคุมโรค ที่พบน้อยที่สุดคือการประสานงาน ร้อยละ 5.0 (8 แห่ง) (ตารางที่ 4.13)

ตารางที่ 4.13 จำนวนและร้อยละขององค์กรบริหารส่วนตำบล จำแนกตามปัญหาในการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรค

ปัญหาในการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรค	จำนวนองค์กร บริหารส่วนตำบล	ร้อยละ
ไม่มี	40	19.4
มี	166	80.6
- ด้านวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงาน	21	12.0
- ด้านการประสานงาน	8	5.0
- ด้านความร่วมมือของประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	9	5.0
- ด้านความรู้ในการแก้ไขปัญหา	21	12.0
- ด้านบุคลากรในการทำงาน	45	26.5
- ด้านงบประมาณ	67	39.0

4.2 วิเคราะห์ความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคจากข้อมูลเชิงปริมาณจากกลุ่มตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 206 แห่ง

ความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรค

ความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์กรบริหารส่วนตำบล พบว่า สามอันดับแรกที่เป็นความต้องการจำเป็นขององค์กรบริหารส่วนตำบล ได้แก่ อันดับที่ 1 ความต้องการด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมโรค (0.29) อันดับที่สองคือความต้องการด้านการประเมินผลแผนงาน/โครงการ (0.26) และอันดับที่สามคือความต้องการสนับสนุนด้านงบประมาณ/อุปกรณ์ (0.25) ส่วนสี่อันดับรองๆ ลงไปได้แก่ ความต้องการด้านการจัดทำแผน (0.20) ความต้องการให้/สนับสนุนด้านความรู้ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (0.19) ความต้องการด้านการปฏิบัติตามแผน (0.18) และความต้องการด้านการประสานงาน (0.15) ตามอันดับ (ตารางที่ 4.14)

ตารางที่ 4.14 อันดับความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์กรบริหารส่วนตำบล

อันดับ	ความต้องการจำเป็น	Needs
1	การสื่อสารประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมโรค - ช่องทางการให้ความรู้ในการดูแลตัวเองด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรค (0.31) - ระบบในการแจ้งเตือนภัยที่อาจมีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของประชาชน (0.30) - การประชาสัมพันธ์วิธีการป้องกันควบคุมโรคให้ประชาชนในพื้นที่ (0.27)	0.29
2	บทบาทด้านการประเมินผลแผนงาน/โครงการ	0.26
3	ความต้องการสนับสนุนด้านงบประมาณ/อุปกรณ์	0.25
4	บทบาทด้านการจัดทำแผน	0.20
5	ความต้องการให้/สนับสนุนด้านความรู้ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	0.19
6	บทบาทด้านการปฏิบัติตามแผน	0.18
7	ความต้องการด้านการประสานงาน	0.15

รายละเอียดความต้องการจำเป็นรายด้าน

(1) ความต้องการจำเป็นด้านการบริหารจัดการ

ความต้องการจำเป็นด้านการบริหารจัดการขององค์กรบริหารส่วนตำบล พบว่า สามอันดับแรกที่เป็นความต้องการจำเป็นขององค์กรบริหารส่วนตำบล ได้แก่ อันดับที่ 1 คือความต้องการความสามารถทำการประเมินแผนงาน โครงการด้านการป้องกันควบคุมโรค (0.36) อันดับที่ 2 คือ ความต้องการในการกำหนดข้อบัญญัติบทบาทในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของอบต./เทศบาล (0.32) และอันดับที่ 3

ความต้องการให้หน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องให้การสนับสนุนในการปฏิบัติตามแผนงาน/โครงการบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ (0.26) ส่วนสี่อันดับรองๆ ลงไปได้แก่ ความต้องการให้ประชาชน และหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่มีส่วนร่วมในการประเมินผลการดำเนินงานฯ (0.25) ความต้องการให้หน่วยงานมีการประเมินผลการดำเนินงานว่าสามารถดำเนินงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ (0.241) ความต้องการให้ประชาชนในพื้นที่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามแผน (0.24) และความต้องการให้หน่วยงานมีการแต่งตั้งคณะกรรมการวางแผนงาน/โครงการ (0.23) ตามอันดับ (ตารางที่ 4.15)

ตารางที่ 4.15 อันดับความต้องการจำเป็นในบทบาทด้านการบริหารจัดการ ขององค์การบริหารส่วนตำบล

อันดับ	การจัดทำแผน/การปฏิบัติตามแผน/การประเมินแผนงาน/โครงการ	Needs
1	หน่วยงานของท่านสามารถทำการประเมินแผนงาน โครงการด้านการป้องกันควบคุมโรคได้เป็นอย่างดี	0.36
2	การกำหนดข้อบัญญัติบทบาทในการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพของ อบต./เทศบาล	0.32
3	หน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องให้ การสนับสนุน ให้การปฏิบัติตามแผนงาน/โครงการบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้	0.26
4	ประชาชนและหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่มีส่วนร่วม ในการประเมินผลการดำเนินงานฯ	0.25
5	หน่วยงานของท่านได้มีการประเมินผลการดำเนินงานว่า สามารถดำเนินงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้	0.241
6	ประชาชน ในพื้นที่ของท่านให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามแผนเป็นอย่างดี	0.24
7	หน่วยงานของท่านได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการวางแผนงาน/โครงการ	0.23

(2) ความต้องการจำเป็นด้านการสื่อสาร

อันดับความต้องการจำเป็นด้านช่องทางการให้ความรู้ ขององค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า อันดับที่ 1 คือ การให้ความรู้ผ่านทางทางเว็บไซต์/ ทางอินเทอร์เน็ต (0.61) อันดับที่ 2 การให้ความรู้ผ่านทางโปสเตอร์/แผ่นพับ (0.39) และอันดับที่ 3 การให้ความรู้ผ่านทางเอกสาร/ แผ่นพับประชาสัมพันธ์ (0.28) ตามอันดับ (ตารางที่ 4.16)

ตารางที่ 4.16 อันดับความต้องการจำเป็นด้านช่องทางให้ความรู้ ขององค์การบริหารส่วนตำบล

อันดับ	ความต้องการให้ความรู้แก่ประชาชนในการดูแลตัวเองด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรค	Needs
1	ทางเวปไซด์/ ทางอินเทอร์เน็ต	0.61
2	โปสเตอร์/แผ่นพับ	0.39
3	เอกสาร/ แผ่นพับประชาสัมพันธ์	0.28

อันดับความต้องการจำเป็นด้านช่องทางระบบแจ้งเตือนภัย อันดับที่ 1 คือ การใช้ระบบแจ้งเตือนภัยผ่านทางทางเวปไซด์/ ทางอินเทอร์เน็ต (0.54) อันดับที่ 2 ทางโปสเตอร์/แผ่นพับ (0.34) และ การจัดเวทีประชาคมในพื้นที่ (0.32) ตามอันดับ (ตารางที่ 4.17)

ตารางที่ 4.17 อันดับความต้องการจำเป็นด้านช่องทางระบบแจ้งเตือนภัย ขององค์การบริหารส่วนตำบล

อันดับ	ความต้องการระบบในการแจ้งเตือนภัยที่อาจมีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของประชาชน	Needs
1	ทางเวปไซด์ ทางอินเทอร์เน็ต	0.54
2	โปสเตอร์/แผ่นพับ	0.34
3	การจัดเวทีประชาคมในพื้นที่	0.32

อันดับความต้องการจำเป็นด้านช่องทางประชาสัมพันธ์ อันดับที่ 1 คือ การประชาสัมพันธ์ผ่านทางทางเวปไซด์/ ทางอินเทอร์เน็ต (0.47) อันดับที่ 2 การประชุม/ อบรมชาวบ้าน (0.36) และ เอกสาร/ แผ่นพับประชาสัมพันธ์ (0.32) ตามอันดับ (ตารางที่ 4.18)

ตารางที่ 4.18 อันดับความต้องการจำเป็นด้านช่องทางประชาสัมพันธ์ ขององค์การบริหารส่วนตำบล

อันดับ	ความต้องการประชาสัมพันธ์วิธีการป้องกันควบคุมโรคให้ประชาชนในพื้นที่ทราบ	Needs
1	ทางเวปไซด์ ทางอินเทอร์เน็ต	0.47
2	การประชุม/ อบรมชาวบ้าน	0.36
3	เอกสาร/ แผ่นพับประชาสัมพันธ์	0.32

(3) การประสานงานอันดับความต้องการจำเป็นด้านการประสานงานเกี่ยวกับการทำกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ อันดับที่ 1 คือ การประสานงานเกี่ยวกับการทำกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่กับหน่วยงานสาธารณสุข (0.18) อันดับที่ 2 การประสานงานเกี่ยวกับการให้ความรู้แก่ประชาชนด้านป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่กับหน่วยงานสาธารณสุข (0.171) และการประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินงานแก้ปัญหาลุทธิภาพของประชาชนในพื้นที่ (0.170) ตามอันดับ (ตารางที่ 4.19)

ตารางที่ 4.19 อันดับความต้องการจำเป็นด้านการประสานงาน ขององค์การบริหารส่วนตำบล

อันดับ	ความต้องการประสานงานเกี่ยวกับการทำกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่	Needs
1	การประสานงานเกี่ยวกับการทำกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่กับหน่วยงานสาธารณสุข	0.18
2	การประสานงานเกี่ยวกับการให้ความรู้แก่ประชาชนด้านป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่กับหน่วยงานสาธารณสุข	0.171
3	การประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินงานแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่	0.170

(4) บทบาทด้านการสนับสนุนการดำเนินงาน

อันดับความต้องการจำเป็นด้านการสนับสนุนงบประมาณและอุปกรณ์ อันดับที่ 1 คือ หน่วยงานทั้งในและนอกพื้นที่และภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค (0.43) อันดับที่ 2 อบต. สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคครอบคลุมทุกปัญหา (0.22) และ อบต. ต้องการได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ที่จำเป็นบางอย่าง เช่น ถุงยางอนามัย หน้ากากอนามัย ฯลฯ จากหน่วยงานสาธารณสุข (0.21) ตามอันดับ (ตารางที่ 4.20)

ตารางที่ 4.20 อันดับความต้องการจำเป็นด้านการสนับสนุนงบประมาณและอุปกรณ์ ขององค์การบริหารส่วนตำบล

อันดับ	ความต้องการจำเป็นในการสนับสนุนงบประมาณและอุปกรณ์	Needs
1	หน่วยงานทั้งในและนอกพื้นที่และภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค	0.43
2	อบต. สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคครอบคลุมทุกปัญหา	0.22
3	อบต. ต้องการได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ที่จำเป็นบางอย่าง เช่น ถุงยางอนามัย หน้ากากอนามัย ฯลฯ จากหน่วยงานสาธารณสุข	0.21

(5) บทบาทด้านการให้/สนับสนุนด้านความรู้ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ

อันดับความต้องการจำเป็นด้านการให้/สนับสนุนด้านความรู้ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ อันดับที่ 1 คือ หน่วยงานต้องการความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมและแนวทางการป้องกัน เช่น โรคที่เกิดจากสารพิษ (0.243 อันดับที่ 2 หน่วยงาน

ต้องการความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อและการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรค เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูงฯลฯ (0.19) และหน่วยงานต้องการความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากภัยสุขภาพและการบาดเจ็บและแนวทางการป้องกัน (0.18) ตามอันดับ (ตารางที่ 4.21)

ตารางที่ 4.21 อันดับความต้องการจำเป็นด้านความรู้ในการป้องกันควบคุมโรค ขององค์การบริหารส่วนตำบล

อันดับ	ความต้องการจำเป็นเรื่องความรู้การป้องกันควบคุมโรค	Needs
1	หน่วยงานท่านต้องการความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมและแนวทางการป้องกัน เช่น โรคที่เกิดจากสารพิษ	0.24
2	หน่วยงานท่านต้องการความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อและการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรค เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูงฯลฯ	0.19
3	หน่วยงานท่านต้องการความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากภัยสุขภาพและการบาดเจ็บและแนวทางการป้องกัน	0.18

4.3 วิเคราะห์ความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคจากข้อมูลเชิงคุณภาพ จากตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 12 แห่ง

ความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรค

ความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี 4 จังหวัดคือจังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดนครพนม และจังหวัดสกลนคร มีประเด็นการนำเสนอ 7 ด้าน โดยเริ่มจาก ปัญหาสุขภาพและแนวทางการแก้ไขปัญหาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ความต้องการจำเป็นด้านการทำแผนงาน/โครงการ ความต้องการจำเป็นด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ความต้องการจำเป็นด้านความรู้ในการป้องกันควบคุมโรค ความต้องการจำเป็นด้านการสนับสนุนงบประมาณและ การสนับสนุนอุปกรณ์/เครื่องมือ ความต้องการจำเป็นด้านการสร้างเครือข่าย อปท. ด้านการป้องกันควบคุมโรค ตัวอย่างความสำเร็จของโครงการด้านสุขภาพใน อปท. และข้อบัญญัติของ อปท.

1. ปัญหาสุขภาพและแนวทางการแก้ไขปัญหาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ปัญหาสุขภาพที่เป็นปัญหาร่วมโดยส่วนใหญ่ คือ ปัญหาโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดัน ถือเป็นโรคที่คนในชุมชนเป็นมากที่สุดคนออกนอกนี้มิโรคไข้เลือดออก การดื่มแอลกอฮอล์ การเสพยาเสพติด ปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหาจากการใช้สารเคมีการเกษตรกรรม และปัญหาสุขภาพที่เกิดเฉพาะพื้นที่ คือ โรคมะเร็งตับ ปัญหาโรคเชื้อดื้อยา และโรคฉี่หนู

ปัญหาสิ่งแวดล้อม เช่น ปัญหากลิ่นมูลสัตว์ มีปัญหาเหตุรำคาญจากการประกอบอาชีพ ดีเหล็กที่ทำให้เกิด ฝุ่น เสียง ควันรบกวนทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตของคนในชุมชน ชาวแม่แลง ชาวบ้านจะเห็นผลเสียจากการตรวจพบสารเคมีในร่างกาย โดยเฉพาะเรื่องการปลูกพริกแม้ว่าชาวบ้านจะมีความรู้เรื่องการป้องกันสารเคมีขณะฉีดพ่นแต่ยังไม่ตระหนักในการปฏิบัติอย่างจริงจัง

ปัญหาสุขภาพที่เกิดเฉพาะพื้นที่ เช่น ปัญหาหะเร็งตับ เป็นเฉพาะในพื้นที่เสี่ยงที่มีแหล่งน้ำและมีประวัติเป็นพื้นที่ที่เคยมีการระบาดเมื่อกว่า 10 ปีที่แล้ว โดยที่ชุมชนมองว่าปัญหาเกิดจากไม่มีการตรวจหาไข่พยาธิมานาน ทำให้เทคนิคการตรวจเครื่องมือและอุปกรณ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ไม่พร้อมประกอบกับปัญหาเรื่องพฤติกรรมกรกินปลาดิบของคนในชุมชนยังมีต่อเนื่องถึงปัจจุบัน “อย่างไรก็ตามชาวบ้านรับรู้สาเหตุหลักของการเจ็บป่วยเกิดจากการกินของดิบ แต่ก็ไม่สามารถต่อสู้กับพฤติกรรมอยากกินดิบและรสชาติได้”

ปัญหาสุขภาพเรื้อรังในพื้นที่โรคเรื้อรังในชุมชน ได้แก่ โรคไข้เลือดออก เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โดยเฉพาะดั่งที่ อปท. แห่งหนึ่งได้วิเคราะห์เห็นว่าเป็นต้นตอสำคัญของปัญหาสุขภาพในชุมชนและพบแนวโน้มการเกิดโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ เช่น เบาหวาน ความดัน โรคไต มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในแต่ละปี รวมทั้งความรุนแรงของโรคที่แสดงให้เห็นจากการเพิ่มของผู้ป่วยฟอกไตในชุมชน ที่สาเหตุหลักจากการเป็นเบาหวาน ซึ่งเกิดผลกระทบต่อเรื่องเศรษฐกิจในครัวเรือน ในบาง อปท. มีการดำเนินงานเรื่องโรคเอดส์ เน้นการป้องกันเอดส์ในกลุ่มเยาวชนด้วยการส่งเสริมการป้องกันโรคเอดส์ด้วยการเข้าถึงถุงยางอนามัย ในบางพื้นที่ยังให้ความสำคัญกับปัญหาปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับ/หะเร็งตับ และปัญหาสารเสพติดโดยถือว่าเป็นปัญหาเรื้อรังในสังคมไทย รวมทั้งปัญหาที่เกิดจากการใช้สารเคมีในเกษตรกร ซึ่งการเกิดปัญหาแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ สารเคมีที่ใช้เช่นสารกำจัดวัชพืช ใช้ในการปลูกพืช ปลูกพริก

2. ความต้องการจำเป็นด้านการทํางาน/โครงการ

ความต้องการด้านการทํางานโครงการของ อปท. เริ่มจากการมีปัญหาจากการทํางานในด้านเวลาในการทํางานประชาคมเพื่อทํางานบูรณาการกับแผนหลักคือช่วงเวลา และบุคลากร เพราะใช้เวลาทํางานนาน อปท.ยังมองว่าตัวประชาชนยังขาดความรู้ในการจัดทํางานโครงการใหม่ ยังคงเน้นการทํางานโครงการตามความเคยชิน เดิม ๆ ซ้ำ ๆ การทํางานยังขาดการวิเคราะห์ขนาดและความรุนแรงของปัญหา และจัดอันดับความสำคัญของปัญหา การลงลึกในรายละเอียดกิจกรรมเพราะพื้นที่ยังไม่ได้ลงลึกในรายละเอียดของปัญหามากนัก องค์ความรู้และคนทํางาน โดยเฉพาะเรื่ององค์ความรู้ในการทํางาน หรือในกรณีแผนที่ทางดินยุทธศาสตร์ อปท. นอกจากนี้ยังมีมุมมองของท่านนายก อบต.บางแห่ง บอกว่าประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจวิธีทํางาน เนื่องจาก อสม. ยังขาดประสบการณ์ในการเขียนโครงการ การทํางาน ขาดความรู้เรื่องโรคสถิติต่างๆ สิ่งสนับสนุนอื่น ๆ นำมาประกอบการเขียนแผน

ความต้องการอยากเรียนรู้เรื่องการทํางานที่ทางดินยุทธศาสตร์ เพราะยังติดขัดในรายละเอียดบางกระบวนการของการทํางาน ความต้องการให้เน้นเรื่องวิชาการในการจัดทํางานโครงการ โดยเฉพาะ

เรื่องการเขียนรายงาน โดยเฉพาะเรื่องแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ที่ต้องการพัฒนาเรื่องวิชาการเพราะต้องการให้ประชาชนแต่ละกลุ่มสามารถเขียนแผนงานโครงการมาของงบประมาณ เนื่องจากหลักๆของปัญหาจะเป็นเรื่องปัญหาในการเขียนโครงการนั้น มีการเรียนรู้เรื่องการทําแผนจากการเรียนรู้จากปัญหาในพื้นที่และมีการศึกษาคูงานเพื่อเป็นการเสริมเทคนิคที่ขาดบางอย่างให้สมบูรณ์รวมทั้งการเรียนรู้จากปัญหา

โดยสรุปความต้องการด้านการทําแผนงาน/โครงการของ อปท.คือความต้องการด้านความรู้ในการทําแผนงาน การวิเคราะห์หาขนาดและความรุนแรงของปัญหา การกำหนดรายละเอียดกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาในโครงการ และความรู้เรื่องการทําแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

3. ความต้องการจําเป็นด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์

รูปแบบการสื่อสารส่วนใหญ่เน้นการประชาสัมพันธ์ในวันสำคัญๆที่มีกิจกรรมอยู่แล้วในพื้นที่ในเรื่องการผลิตสื่อรายนโรคได้มีความต้องการต้องให้ชุมชนเขียนโครงการขึ้นมาโดยในกิจกรรมให้ระบุนการผลิตสื่อจึงจะได้รับงบประมาณในการจัดทําจากอบต./เทศบาล มีความต้องการวิทยุชุมชนเพื่อนํามาใช้เป็นสื่อเรื่องโรคและสุขภาพชุมชนด้วยเหตุผลที่ว่าวิทยุชุมชนสามารถกระจายสื่อได้อย่างครอบคลุม รวมทั้งความต้องการในการพัฒนารูปแบบของสื่อสวยงามและน่าสนใจ ความต้องการสื่อด้านการป้องกันควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง และความต้องการอยากให้ข่าวสาธารณสุขสรุปเป็นรายละเอียดข่าว เป็นบทความสั้นๆ เข้าใจง่าย อยากได้วิทยุชุมชน สื่อที่อยากได้เป็นโปสเตอร์ แผ่นพับ สื่อต่างๆที่ทันเหตุการณ์ ที่ผ่านมายังประชาสัมพันธ์ อบต.ได้ทําวนิตกับแผ่นพับบ้าง แต่ยังมีน้อยและสนับสนุนหน้ากาอนามัยช่วงไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่

โดยสรุปความต้องการจําเป็นด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ของ อปท.คือ มีความต้องการวิทยุชุมชน ความต้องการสื่อด้านการป้องกันควบคุมโรค เช่น ข่าวสาธารณสุขสรุปเป็นเป็นบทความสั้นๆ โปสเตอร์ แผ่นพับ สื่อต่าง ๆที่ทันเหตุการณ์

4. ความต้องการจําเป็นด้านความรู้ในการป้องกันควบคุมโรค

ความต้องการความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคที่ต้องการได้รับเพิ่มคือความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ,เรื่องฉีควัคซีนโรคสาเหตุเกิดจากอะไร การป้องกัน การรักษา ,โรคไข้หวัดใหญ่ 2009 ความต้องการความรู้จริงเรื่องวัคซีนไข้หวัดนก ความต้องการจัดโซนทำงานและให้ความรู้เพิ่มเติมและต่อเนื่องตามกลุ่มปัญหาทั้งเรื่องโรค และการป้องกันผลกระทบจากการประกอบอาชีพ “ความต้องการความรู้เรื่องโรคมะเร็งตับที่เป็นสาเหตุการป่วยตายในพื้นที่ โดยเฉพาะการให้ความรู้ในกลุ่มคนรุ่นใหม่ ความต้องการความรู้ในการจํากัดขยะที่มีผลเสียต่อสิ่งแวดล้อมบางอย่าง เช่น ถ่านไฟฉาย กระป๋องยาจําจัดแมลง ยังไม่ถูกต้องซึ่งมีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมโดยรวมของชุมชน ซึ่งในพื้นที่ขาดความรู้บางอย่างและทักษะในการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรค การอบรมและหรือเอกสารความรู้เพียงอย่างเดียวยังไม่ทําให้ผู้ปฏิบัติงานมั่นใจยังต้องการประสบการณ์ในการวินิจฉัยและสามารถบอกได้ว่าโรคที่แท้จริงเป็นอย่างไร

การขาดทักษะในการนำความรู้เรื่องโรคที่มี ไปใช้บอกสาเหตุการตายของสัตว์ปีก หรือสาเหตุการตายของ คนในพื้นที่ว่าเกิดจากไข้หวัดนกจริงหรือไม่ โดยมีความต้องการทราบว่าจะดำเนินการต่อเนื่องจากการค้น พบว่าสารเคมีส่งผลเสียต่อการให้ความรู้ในการป้องกันตนเองจากปัญหานั้นให้ต่อเนื่อง

โดยสรุปความต้องการจำเป็นด้านความรู้ในการป้องกันควบคุมโรคของ อปท. คือความต้องการ ได้รับเพิ่มความรู้เรื่องโรค สาเหตุการเกิดโรค ทักษะการวินิจฉัยและสามารถบอกได้ว่าโรคที่แท้จริงเป็น อย่างไร ของโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ,วัณโรค ผลกระทบจากการประกอบอาชีพ โรคมะเร็งตับ การ จำกัดยะอันตราย ไข้หวัดนก

5. ความต้องการจำเป็นด้านการสนับสนุนงบประมาณและ การสนับสนุนอุปกรณ์/เครื่องมือ

ความต้องการด้านการสนับสนุน/ช่วยเหลือเครื่องมือการป้องกันควบคุมโรคในเครือข่าย เนื่องจากในเครือข่ายบางแห่งยังมีปัญหาเรื่องอุปกรณ์/เครื่องมือในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ในขณะที่บางแห่งสามารถจัดการปัญหาเครื่องมือ/อุปกรณ์ได้ดี ในเรื่องโรคเบาหวานมีความต้องการให้ อบต. ให้งบประมาณ แก้ปัญหาในชุมชน เช่น ส่งเสริมการออกกำลังกายซื้อเครื่องเสียงให้เดินออกกำลังกาย ซื้อเครื่องตรวจเบาหวาน โรคไข้เลือดออก ต้องการให้สนับสนุนทรายอะเบท ค่าน้ำมัน เครื่องพ่นหมอกควัน อย่างต่อเนื่อง

โดยสรุปความต้องการจำเป็นด้านการสนับสนุนงบประมาณและการสนับสนุนอุปกรณ์/ เครื่องมือของ อปท. คือยังมีเครือข่ายบางแห่งต้องการรับการสนับสนุนเรื่องอุปกรณ์/เครื่องมือ ทรายอะเบท ค่าน้ำมัน เครื่องพ่นหมอกควัน และเครื่องตรวจเบาหวาน

6. ความต้องการจำเป็นด้านการสร้างเครือข่าย อปท ด้านการป้องกันควบคุมโรค

ในการสร้างเครือข่ายการ อปท. ด้านการป้องกันควบคุมโรคประกอบด้วยมุมมองด้านการมีผู้นำและ ผู้ประสานงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการเกื้อกูลกันระหว่างสมาชิกในเครือข่าย และบุคลากรสำคัญใน การประสานงานเครือข่าย ทั้งนี้การสร้างเครือข่ายต้องมีแกนกลางเป็นคนประสานงานระหว่างสมาชิก เครือข่าย และหากจะเกิดการสร้างเครือข่ายการทำงานด้านการป้องกันควบคุมโรคของ อปท. นายก/ผู้นำ ต้องเห็นความสำคัญด้วยดั่งที่ตัวแทนให้ความเห็น ทั้งนี้การมองภาพเครือข่ายตัวแทน อปท. ได้นำเสนอภาพ การทำงานเครือข่ายจากประสบการณ์ทำงานกับกระทรวงสาธารณสุขมาเป็นฐานในการสร้างภาพเครือข่าย ของ อปท.ว่า จะช่วยให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำงานว่า ลักษณะของการเกิด เครือข่ายสามารถเกิดได้ทั้งเครือข่ายที่มีปัญหาเดียวกันและเครือข่ายที่มีปัญหาแตกต่างกันเรียน” ในส่วนของ การมีปัญหาร่วมกันของสมาชิกในเครือข่าย สามารถใช้ความเป็นเครือข่ายให้สามารถเกื้อกูลกันด้านอุปกรณ์ เครื่องมือในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคได้ดี เช่น โรคเอดส์ โรคไข้เลือดออก ที่เป็นปัญหาร่วมกัน และยังสะท้อนให้เห็นว่าการไม่เป็นเครือข่ายกันจะทำให้เกิดความเกรงใจไม่กล้าขอการสนับสนุนอุปกรณ์/ เครื่องมือในการทำงานป้องกันควบคุมโรค

ลักษณะที่สำคัญของเครือข่าย คือเครือข่ายต้องมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน เครือข่ายต้องมีการพูดคุยเชิงลึกเรื่องการทำงานเฉพาะเรื่องเนื่องจากงานบางอย่างจำเป็นต้องพูดคุยทำความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง ต่อเรื่องกิจกรรมระหว่างเครือข่ายว่าน่าจะเน้นเรื่องการสนับสนุนบุคลากร การสื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อมูล และการแลกเปลี่ยนแนวทางการใช้จ่ายงบประมาณตามหลักกฎหมาย ส่วนมุมมองต่อจุดแข็งของเครือข่ายคือความร่วมมือระหว่างสมาชิกเครือข่าย “จุดเด่นที่มองเห็นเบื้องต้น เรื่องการทำงานประสานงานขอความร่วมมือ ประชาสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานเราสามารถประสานงานด้วยดี และการประสานงานกับชุมชนพอทำได้ดี” ในขณะที่จุดอ่อนของเครือข่ายคือสมาชิกบางแห่งมีข้อจำกัดในเรื่องงบประมาณในการไปประชุมนอกพื้นที่

โดยสรุปความต้องการจำเป็นด้านการสร้างเครือข่าย อปท. ด้านการป้องกันควบคุมโรคของอปท. คือ การสร้างเครือข่ายที่มีองค์ประกอบ ได้แก่ มีผู้นำ ผู้ประสานงานและประชาสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการเกื้อกูลกันระหว่างสมาชิกในเครือข่าย เช่น การสนับสนุนบุคลากร อุปกรณ์และเครื่องมือในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค การสื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อมูล และมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำงาน ซึ่งลักษณะของเครือข่ายสามารถเกิดได้ทั้งเครือข่ายที่มีปัญหาเดียวกันและเครือข่ายที่มีปัญหาแตกต่างกัน

7. ตัวอย่างความสำเร็จของโครงการด้านสุขภาพใน อปท.และ ข้อบัญญัติ ด้านงานป้องกันควบคุมโรคของอปท.

จากข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 12 แห่ง นอกจากทราบถึงความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรค ยังพบตัวอย่างความสำเร็จของโครงการด้านสุขภาพในอปท. และข้อบัญญัติที่เป็นงานป้องกันควบคุมโรคโดยตรง ของ อปท.บางแห่ง ดังนี้

ตัวอย่างความสำเร็จของโครงการด้านสุขภาพใน อปท. และ

โครงการที่เกี่ยวกับปัญหาโรคติดต่อในพื้นที่ ได้แก่ การป้องกันไข้เลือดออก การฟันสารเคมีปีละ 3-4 ครั้ง และโครงการป้องกันโรคเอดส์ ส่งเสริมอาชีพผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้ติดเชื้อไม่กลัวเพื่อไม่ให้คนรุ่นหลังมาเจอปัญหาเหมือนเขา

โครงการที่เกี่ยวกับสุขภาพและสังคมและเศรษฐกิจ ในพื้นที่ ได้แก่ การออกเยี่ยมผู้ป่วย โครงการงคเหล่าเข้าพรรษาและ งคเหล่าในงานศพในหมู่บ้านมีข้อเปรียบเทียบ โมเดล จากงานศพ มาดูเรื่องค่าใช้จ่าย ว่าเป็นค่าเหล่าเท่าไรแล้วเป็นค่าการจัดงานจริงๆเท่าไร โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายโดยสนับสนุนเครื่องเสียง การสนับสนุนเครื่องตรวจเบาหวานและเครื่องวัดความดันโลหิต และโครงการที่เกี่ยวข้องกับเกษตรและสิ่งแวดล้อม ที่ชุมชนมีการก่อตั้งกลุ่มเกษตรอินทรีย์ สามารถพัฒนากิจกรรมภายในกลุ่ม โดยกลุ่มสามารถในการเพาะพันธุ์ข้าวได้เอง เพื่อนำไปจำหน่ายและแจกจ่ายให้กับสมาชิกกลุ่มในชุมชน

ข้อบัญญัติของ อปท.

ข้อบัญญัติที่เป็นงานป้องกันควบคุมโรคโดยตรงคือข้อบัญญัติด้านการก่อเหตุรำคาญจากลูกน้ำ

ยุ่งหลาย ข้อบัญญัติด้านสิ่งแวดล้อม อาหาร แผงลอย และการก่อเหตุรำคาญกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น ขยะ การกำจัดสิ่งปฏิกูล บำบัดน้ำเสียในชุมชน และข้อบัญญัติในการห้ามจับลูกกบ ลูกเขียด ในฤดูวางไข่ ข้อบัญญัติงานศพปลอดเหล้า

4.4 สรุปภาพรวมความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

สรุปโดยภาพรวมความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่รับผิดชอบสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ปัญหาสุขภาพที่พบส่วนใหญ่ในพื้นที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นคือปัญหาโรคเรื้อรังได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคจากการใช้สารเคมีของเกษตรกร ปัญหาสุขภาพที่เกิดเฉพาะพื้นที่ คือ โรคมะเร็งตับ ปัญหาโรคเชื้อดื้อยา โรคฉี่หนู ส่วนปัญหาสุขภาพเร่งด่วนในพื้นที่โรคเรื้อรังในชุมชน ได้แก่ โรคไข้เลือดออก เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคเอดส์

ความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคภาพรวมตามบทบาทขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ที่สำคัญในสามอันดับแรก อันดับที่ 1 คือ ความต้องการด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมโรค อันดับที่ 2 คือความต้องการด้านการประเมินผลแผนงาน/โครงการ และอันดับที่ 3 คือความต้องการสนับสนุนด้านงบประมาณ/อุปกรณ์

ความต้องการจำเป็นด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ การจัดอันดับความต้องการจำเป็นด้านการสื่อสาร มีสี่เรื่องคือความต้องการจำเป็นด้านช่องทางการให้ความรู้ ความต้องการจำเป็นด้านช่องทางการระบบแจ้งเตือนภัย ความต้องการจำเป็นด้านช่องทางประชาสัมพันธ์ และความต้องการจำเป็นด้านการประสานงานเกี่ยวกับการทำกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่

ความต้องการด้านการทำแผนงาน/โครงการของ อปท.อันดับที่ 1 คือความต้องการความสามารถทำการประเมินแผนงานโครงการด้านการป้องกันควบคุมโรค (0.36) อันดับที่ 2 คือ ความต้องการในการกำหนดข้อบัญญัติบทบาทในการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพของอบต./เทศบาล (0.32) อันดับที่ 3 ความต้องการให้หน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องให้การสนับสนุนในการปฏิบัติตามแผนงาน/โครงการบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ (0.26)

ความต้องการจำเป็นด้านความรู้ในการป้องกันควบคุมโรคอันดับที่ 1 คือ หน่วยงานท่านต้องการความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมและแนวทางการป้องกัน เช่น โรคที่เกิดจากสารพิษ อันดับที่ 2 หน่วยงานท่านต้องการความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อและการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรค เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูงฯลฯ และอันดับที่ 3 หน่วยงานท่านต้องการความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากภัยสุขภาพและการบาดเจ็บและแนวทางการป้องกัน

ความต้องการจำเป็นด้านการสนับสนุนงบประมาณและ การสนับสนุนอุปกรณ์/เครื่องมือ การป้องกันควบคุมโรคระหว่าง เครือข่าย และความต้องการ อบรม, สนับสนุนงบประมาณ ในการแก้ปัญหา ในชุมชน อันดับที่ 1 คือ หน่วยงานทั้งในและนอกพื้นที่และภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการสนับสนุน งบประมาณดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค อันดับที่ 2 อบรม, สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรคครอบคลุมทุกปัญหา และอันดับที่ 3 อบรม, ต้องการได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ที่ จำเป็นบางอย่าง เช่น ถุงยางอนามัย หน้ากากอนามัย ฯลฯ จากหน่วยงานสาธารณสุข

ความต้องการจำเป็นด้านการสร้างเครือข่ายอปท. ด้านการป้องกันควบคุมโรคประกอบด้วย ความต้องการมีผู้นำและผู้ประสานงานระหว่างสมาชิกเครือข่าย การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการเกื้อกูลกัน ความต้องการผู้ที่ทำงานเป็นแกนกลางช่วยประสานงาน และความต้องการให้ผู้นำได้แก่นายก/ผู้นำชุมชน ต้องเห็นความสำคัญ ความต้องการด้านกิจกรรมในเครือข่าย ได้แก่ การแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ใน การทำงานระหว่างเครือข่าย สามารถเกื้อกูลกันด้านอุปกรณ์ เครื่องมือในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน

ตัวอย่างความสำเร็จของโครงการด้านสุขภาพใน อปท. โครงการที่เกี่ยวกับปัญหาโรคติดต่อใน พื้นที่ ได้แก่ การป้องกันไข้เลือดออก การพ่นสารเคมีปีละ 3-4 ครั้ง และโครงการป้องกันโรคเอดส์ ส่งเสริม อาชีพผู้ติดเชื้อเอดส์ ข้อบัญญัติของ อปท. ข้อบัญญัติที่เป็นงานป้องกันควบคุมโรคโดยตรงคือข้อบัญญัติด้าน การก่อกำหนดราคาจากลูกน้ำ ยุงลาย ข้อบัญญัติด้านสิ่งแวดล้อม อาหาร แผลงลอย และการก่อกำหนดราคา ภารกิจที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น ขยะ การกำจัดสิ่งปฏิกูล บำบัดน้ำเสียในชุมชน และข้อบัญญัติในการ ห้ามจับลูกกบ ลูกเขียด ในฤดูวางไข่ ข้อบัญญัติงานศพปลอดเหล้า

4.4.1 ปัญหาสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ปัญหาสุขภาพที่พบเป็นส่วนใหญ่ในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นคือปัญหาโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไข้เลือดออก การดื่มแอลกอฮอล์ การเสพติด ปัญหา สิ่งแวดล้อม ปัญหาจากการใช้สารเคมีการเกษตรกรรม และปัญหาสุขภาพที่เกิดเฉพาะพื้นที่ คือ โรคมะเร็งตับ ปัญหาโรคเชื้อดื้อยา โรคฉี่หนู และปัญหาสุขภาพที่เกิดเฉพาะพื้นที่ เช่น ปัญหาหามะเร็งตับ ส่วนปัญหาสุขภาพ เร่งด่วนในพื้นที่โรคเรื้อรังในชุมชน ได้แก่ โรคไข้เลือดออก เบาหวาน ความดันโลหิตสูง การดำเนินงานเรื่อง โรคเอดส์ ในบางพื้นที่ให้ความสำคัญกับปัญหาปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับ/มะเร็งตับ และปัญหาสารเสพติด และปัญหาที่เกิดจากการใช้สารเคมีในเกษตรกรรม

4.4.2 ความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคภาพรวม

ความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์กรบริหารส่วนตำบล เรียงอันดับจาก ความต้องการด้านบทบาทของ อปท ทั้ง 7 ด้านดังนี้

อันดับที่ 1 คือ ความต้องการด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมโรค (0.29)

- อันดับที่ 2 คือความต้องการคํานองการประเมินผลแผนงาน/โครงการ (0.26)
- อันดับที่ 3 คือความต้องการสนับสนุนคํานองงบประมาณ/อุปกรณ์ (0.25)
- อันดับที่ 4 คือความต้องการคํานองการจัดทําแผน (0.20)
- อันดับที่ 5 คือความต้องการให้/สนับสนุนคํานองความรู้ในการคํานองงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ (0.19)
- อันดับที่ 6 คือความต้องการคํานองการปฏิบัติตามแผน (0.18)
- อันดับที่ 7 คือความต้องการคํานองการประสานงาน (0.15)

4.4.3 ความต้องการจําเป็นคํานองการทําแผนงาน/โครงการ

ความต้องการคํานองการทําแผนงาน/โครงการของ อปท.คือความต้องการคํานอง ความรู้ในการทําแผนงาน การวิเคราะห์หาขนาดและความรุนแรงของปัญหา การกํานองรายละเอียดกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาคํานองโครงการ และความรู้เรื่องการทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ และจากการจัดอันดับความต้องการจําเป็นคํานองการบริหารจัดการ 7 อันดับพบว่า

- อันดับที่ 1 คือความต้องการความสามารถทำการประเมินแผนงานโครงการคํานองการป้องกันควบคุมโรค (0.36)
- อันดับที่ 2 คือ ความต้องการในการกํานองคํานองข้อบัญญัติบทบาทในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของอบต./เทศบาล(0.32)
- อันดับที่ 3 คือความต้องการให้หน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องให้การสนับสนุนในการปฏิบัติตามแผนงาน/โครงการบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ (0.26)
- อันดับที่ 4 คือความต้องการให้ประชาชนและหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่มีส่วนร่วม ในการประเมินผลการคํานองงานฯ (0.25)
- อันดับที่ 5 คือความต้องการให้หน่วยงานมีการประเมินผลการคํานองงานว่าสามารถคํานองงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ (0.241)
- อันดับที่ 6 คือความต้องการให้ประชาชนในพื้นที่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามแผน (0.24)
- อันดับที่ 7 คือความต้องการให้หน่วยงานมีการแต่งตั้งคณะกรรมการวางแผนงาน/โครงการ (0.23)

4.4.4 ความต้องการจําเป็นคํานองการสื่อสารประชาสัมพันธ์

ในเรื่องการผลิตสื่อรายนองโรคมีความต้องการคํานองให้ชุมชนเขียนโครงการจํานองมาโดยในกิจกรรมให้ระบุงการผลิตสื่อจึงจะได้รับการงบประมาณในการจัดทําคํานองจากอบต./เทศบาล ความต้องการวิทยุชุมชนเพื่อนํามาใช้เป็นสื่อรายนองโรคและสุขภาพชุมชน ด้วยเหตุผลที่ว่าวิทยุชุมชนสามารถกระจายสื่อได้อย่างครอบคลุม

ความต้องการในการพัฒนารูปแบบของสื่อสวงามและน่าสนใจ ความต้องการสื่อด้านการป้องกันควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง และความต้องการอยากให้ชาวสาธารณสุขสรุปเป็นรายละเอียดข่าวเป็นบทความสั้นๆ เข้าใจง่าย ความต้องการด้านสื่อคือต้องการได้สื่อประเภทโปสเตอร์ แผ่นพับ สื่อต่างๆที่ทันเหตุการณ์ เนื่องจากการผลิตสื่อที่ อปท. ผลิตได้ยังไม่เพียงพอ

การจัดอันดับความต้องการจําเป็นด้านการสื่อสาร มีสี่เรื่องคือ

เรื่องที่หนึ่ง อันดับความต้องการจําเป็นด้านช่องทางการให้ความรู้

อันดับที่ 1 คือ การให้ความรู้ผ่านทางทางเวปไซด์/ ทางอินเทอร์เน็ต (0.61)

อันดับที่ 2 การให้ความรู้ผ่านทางโปสเตอร์/แผ่นพับ (0.39)

อันดับที่ 3 การให้ความรู้ผ่านทางเอกสาร/ แผ่นพับประชาสัมพันธ์ (0.28)

เรื่องที่สอง อันดับความต้องการจําเป็นด้านช่องทางการระบบแจ้งเตือนภัย

อันดับที่ 1 คือ การใช้ระบบแจ้งเตือนภัยผ่านทางทางเวปไซด์/ ทางอินเทอร์เน็ต (0.54)

อันดับที่ 2 ทางโปสเตอร์/แผ่นพับ (0.34)

อันดับที่ 3 การจัดเวทีประชาคมในพื้นที่ (0.32)

เรื่องที่สาม อันดับความต้องการจําเป็นด้านช่องทางประชาสัมพันธ์

อันดับที่ 1 คือ การประชาสัมพันธ์ผ่านทางทางเวปไซด์/ ทางอินเทอร์เน็ต (0.47)

อันดับที่ 2 การประชุม/ อบรมชาวบ้าน (0.36)

อันดับที่ 3 เอกสาร/ แผ่นพับประชาสัมพันธ์ (0.32)

เรื่องที่สี่ อันดับความต้องการจําเป็นด้านการประสานงานเกี่ยวกับการทํากิจกรรมป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่

อันดับที่ 1 คือ การประสานงานเกี่ยวกับการทํากิจกรรมป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่กับหน่วยงานสาธารณสุข(0.18)

อันดับที่ 2 การประสานงานเกี่ยวกับการให้ความรู้แก่ประชาชนด้านป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่กับหน่วยงานสาธารณสุข (0.171)

อันดับที่ 3 การประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินงานแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ (0.170)

4.4.5 ความต้องการจําเป็นด้านความรู้ในการป้องกันควบคุมโรค

ความต้องการความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคที่ต้องการได้รับเพิ่มคือความรู้เรื่อง

โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง, เรื่องวัณโรค,โรคไข้หวัดใหญ่ 2009, ความรู้จริงเรื่องวัคซีนไข้หวัดนก ความต้องการจัดโซนทํางาน และให้ความรู้เพิ่มเติมและต่อเนื่องตามกลุ่มปัญหาทั้งเรื่องโรคและการป้องกัน

ผลกระทบจากการประกอบอาชีพ ความต้องการความรู้เรื่องโรคมะเร็งระดับที่เป็นสาเหตุการป่วยตายในพื้นที่ โดยเฉพาะการให้ความรู้ในกลุ่มคนรุ่นใหม่ ความต้องการความรู้ในการจำกัดระยะที่มีผลเสียต่อสิ่งแวดล้อม บางอย่าง เช่น ถ่านไฟฉาย กระจ็องยากำจัดแมลง ความต้องการพัฒนาทักษะในการนำความรู้เรื่องโรคที่มีไปใช้บอกสาเหตุการตายของสัตว์ปีกหรือสาเหตุการตายของคนในพื้นที่ว่าเกิดจากไข้หวัดนกจริงหรือไม่ และความต้องการทราบแนวทางการดำเนินการต่อเนื่องหลังจากการค้นพบว่าตรวจพบสารเคมีในร่างกายของประชาชนในพื้นที่

อันดับความต้องการจำเป็นที่จะได้รับการสนับสนุนด้านความรู้ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

อันดับที่ 1 คือ หน่วยงานท่านต้องการความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมและแนวทางการป้องกัน เช่น โรคที่เกิดจากสารพิษ (0.243)

อันดับที่ 2 หน่วยงานท่านต้องการความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อและการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรค เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูงฯลฯ (0.19)

อันดับที่ 3 หน่วยงานท่านต้องการความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากภัยสุขภาพและการบาดเจ็บและแนวทางการป้องกัน (0.18)

4.4.6 ความต้องการจำเป็นด้านการสนับสนุนงบประมาณและ การสนับสนุนอุปกรณ์/เครื่องมือ

ความต้องการสนับสนุน/ช่วยเหลือเครื่องมือ/อุปกรณ์การป้องกันควบคุมโรคระหว่างเครือข่าย และความต้องการ อบต. สนับสนุนงบประมาณ ในการแก้ปัญหาในชุมชน เพราะยังมีเครือข่ายบางแห่งขาดแคลนอุปกรณ์และงบประมาณไม่เพียงพอ

อันดับความต้องการจำเป็นด้านการสนับสนุนงบประมาณและอุปกรณ์

อันดับที่ 1 คือ หน่วยงานทั้งในและนอกพื้นที่และภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค (0.43)

อันดับที่ 2 อบต. สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคครอบคลุมทุกปัญหา (0.22)

อันดับที่ 3 อบต. ต้องการได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ที่จำเป็นบางอย่าง เช่น ถุงยางอนามัย หน้ากากอนามัย ฯลฯ จากหน่วยงานสาธารณสุข (0.21)

4.4.7 ความต้องการจำเป็นด้านการสร้างเครือข่าย อปท. ด้านการป้องกันควบคุมโรค

ในการสร้างเครือข่ายการ อปท. ด้านการป้องกันควบคุมโรคประกอบด้วยมุมมองความต้องการมีผู้นำและผู้ประสานงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการเกื้อกูลกันระหว่างสมาชิกในเครือข่าย และบุคลากรสำคัญในการประสานงานเครือข่าย ความต้องการผู้ที่ทำงานเป็นแกนกลางช่วยประสานงานระหว่างสมาชิกเครือข่าย และความต้องการให้ผู้นำได้แก่นายก/ผู้นำชุมชน ต้องเห็นความสำคัญ

ความต้องการด้านกิจกรรมในเครือข่าย ได้แก่ การประสานงานและการประชาสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน การแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำงานระหว่างเครือข่าย สามารถเกื้อกูลกันด้านอุปกรณ์ เครื่องมือในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่าย มีการพูดคุยเชิงลึกเรื่องการทำงานเฉพาะเรื่อง การสนับสนุนพัฒนาทักษะการทำงานของบุคลากร การสื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อมูล และการแลกเปลี่ยนแนวทางการใช้จ่ายงบประมาณตามหลักกฎหมาย ซึ่งลักษณะของเครือข่ายสามารถเกิดได้ทั้งเครือข่ายที่มีปัญหาเดียวกันและเครือข่ายที่มีปัญหาแตกต่างกัน

นอกจากนี้ยังพบ ตัวอย่างความสำเร็จของโครงการด้านสุขภาพใน อปท.และข้อบัญญัติที่เป็นงานป้องกันควบคุมโรคที่เป็นไปตามบทบาทหน้าที่ของ อปท. โดยตรงด้วย

ตารางที่ 4.22 สรุปความต้องการจำเป็นเปรียบเทียบระหว่างความต้องการจำเป็นจากข้อมูลแบบสัมภาษณ์ และ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่ม

ความต้องการ จำเป็น	การจัดอันดับความต้องการจำเป็น	
	ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่ม
ความต้องการ จำเป็นด้านการ ป้องกันควบคุมโรค ภาพรวม	<ul style="list-style-type: none"> - การสื่อสารประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมโรค - การประเมินผลแผนงาน/โครงการ - สนับสนุนด้านงบประมาณ/อุปกรณ์ - การจัดทำแผน - ให้/สนับสนุนด้านความรู้ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ - การปฏิบัติตามแผน - การประสานงาน 	-
ความต้องการ จำเป็นด้านการทำ แผนงาน/โครงการ	<ul style="list-style-type: none"> - ความสามารถทำการประเมินแผนงานโครงการด้านการป้องกัน ควบคุมโรค - การกำหนดข้อบัญญัติบทบาทในการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพของอบต./เทศบาล - หน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องให้การสนับสนุนในการปฏิบัติตามแผนงาน/โครงการบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ - ประชาชนและหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่มีส่วนร่วมในการประเมินผลการดำเนินงานฯ 	<ul style="list-style-type: none"> - ความรู้ในการทำแผนงาน - การวิเคราะห์หาขนาดและความรุนแรงของปัญหา - การกำหนดรายละเอียดกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหในโครงการ - ความรู้เรื่องการทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

ตารางที่ 4.22 สรุปความต้องการจำเป็น(ต่อ)

ความต้องการ จำเป็น	การจัดอันดับความต้องการจำเป็น	
	ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่ม
	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานมีการประเมินผลการดำเนินงานว่าสามารถดำเนินงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ - ประชาชนในพื้นที่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามแผน - หน่วยงานมีการแต่งตั้งคณะกรรมการวางแผนงาน/โครงการ 	
ความต้องการจำเป็นด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ช่องทางการให้ความรู้ <ul style="list-style-type: none"> - ทางเว็บไซต์/ ทางอินเทอร์เน็ต - ทางโปสเตอร์/แผ่นพับ - ทางเอกสาร/ แผ่นพับประชาสัมพันธ 2. ช่องทางระบบแจ้งเตือนภัย <ul style="list-style-type: none"> - ทางเว็บไซต์/ ทางอินเทอร์เน็ต - ทางโปสเตอร์/แผ่นพับ - การจัดเวทีประชาคมในพื้นที่ 3. ช่องทางประชาสัมพันธ <ul style="list-style-type: none"> - ทางเว็บไซต์/ ทางอินเทอร์เน็ต - การประชุม/ อบรมชาวบ้าน - เอกสาร/ แผ่นพับประชาสัมพันธ 4. การประสานงานเกี่ยวกับการทำกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ ในเรื่อง <ul style="list-style-type: none"> - การทำกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่กับหน่วยงานสาธารณสุข - กับหน่วยงานสาธารณสุข ในพื้นที่ - กับภายนอกเพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินงานแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ชุมชนเขียนโครงการโดยระบุในกิจกรรมเรื่องการผลิตสื่อ - วิทยุชุมชนในการสื่อเรื่องโรคและสุขภาพชุมชน - ในการพัฒนารูปแบบของสื่อสวยงามและน่าสนใจ - ให้ข่าวสารณสุขสรุปเป็นรายละเอียดข่าวเป็นบทความสั้นๆเข้าใจง่าย - ความต้องการสื่อด้านการป้องกันควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง ได้แก่สื่อประเภทโปสเตอร์ แผ่นพับ ที่ทันเหตุการณ์

ตารางที่ 4.22 เปรียบเทียบความต้องการจำเป็น (ต่อ)

ความต้องการจำเป็น	การจัดอันดับความต้องการจำเป็น	
	ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่ม
ความต้องการจำเป็นด้านความรู้ในการป้องกันควบคุมโรค	<ul style="list-style-type: none"> - ความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมและแนวทางการป้องกัน เช่น โรคที่เกิดจากสารพิษ - ความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อและการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรค เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูงฯลฯ - ความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากภัยสุขภาพและการบาดเจ็บและแนวทางการป้องกัน 	<ul style="list-style-type: none"> -โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง, เรื่องวัณโรค, โรคไข้หวัดใหญ่ 2009, วัคซีนไข้หวัดนก โรคมะเร็งตับ -โรคและการป้องกันผลกระทบจากการประกอบอาชีพ -การจำกัดระยะที่มีผลเสียต่อสิ่งแวดล้อม เช่น ถ่าน ไฟฉาย กระจังรถกำจัดแมลง -พัฒนาทักษะในการนำความรู้เรื่องโรคไปใช้บอกสาเหตุการตายของสัตว์ปีกหรือสาเหตุการตายของคนในพื้นที่ -แนวทางการดำเนินการหลังจากตรวจพบสารเคมีในร่างกายของประชาชนในพื้นที่
ความต้องการจำเป็นด้านการสนับสนุนงบประมาณและการสนับสนุนอุปกรณ์/เครื่องมือ	<ul style="list-style-type: none"> -หน่วยงานทั้งในและนอกพื้นที่และภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค - อบต.สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคครอบคลุมทุกปัญหา - อบต.ต้องการได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ที่จำเป็นบางอย่าง เช่น ถุงยางอนามัย หน้ากากอนามัย ฯลฯ จากหน่วยงานสาธารณสุข 	<ul style="list-style-type: none"> -สนับสนุน/ช่วยเหลือเครื่องมือ/อุปกรณ์ การป้องกันควบคุมโรคระหว่างเครือข่าย - สนับสนุนงบประมาณ ในการแก้ปัญหาในชุมชน

ตารางที่ 4.22 เปรียบเทียบความต้องการจำเป็น (ต่อ)

ความต้องการจำเป็น	การจัดอันดับความต้องการจำเป็น	
	ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์	ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่ม
ความต้องการจำเป็นด้านการสร้างเครือข่าย อปท ด้านการป้องกันควบคุมโรค	-	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้นำได้แก่นายก/ผู้นำชุมชน ต้องเห็นความสำคัญ - มีผู้นำและผู้ประสานงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการเชื่อมต่อกันระหว่างสมาชิกในเครือข่าย - ผู้ประสานงานเครือข่ายและเป็นแกนกลางช่วยประสานงานระหว่างสมาชิกเครือข่าย - ด้านกิจกรรมในเครือข่ายมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำงาน เชื่อมต่อกันด้านอุปกรณ์ เครื่องมือในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค แลกเปลี่ยนเรียนรู้ - การพูดคุยเชิงลึกเรื่องการดำเนินงานเฉพาะเรื่อง - การสนับสนุนพัฒนาทักษะการทำงานของบุคลากร การสื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อมูล และการแลกเปลี่ยนแนวทางการใช้จ่ายงบประมาณตามหลักกฎหมาย

ตารางที่ 4.23 ความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและการทำข้อบัญญัติด้านการป้องกันควบคุมโรคของ อปท.

เนื้อหา	ผลงาน/โครงการ/ข้อบัญญัติ
ตัวอย่างความสำเร็จของโครงการด้านสุขภาพใน อปท.	<ul style="list-style-type: none"> โครงการป้องกันโรคไข้เลือดออก โครงการป้องกันโรคเอดส์ ส่งเสริมอาชีพผู้ติดเชื้อเอดส์ โครงการที่เกี่ยวกับสุขภาพและสังคมและเศรษฐกิจ ในพื้นที่ ได้แก่ การออกเยี่ยมผู้ป่วย โครงการงดเหล้าเข้าพรรษา และ งดเหล้าในงานศพ โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายโดยสนับสนุนเครื่องเสียง โครงการสนับสนุนเครื่องตรวจเบาหวานและเครื่องวัดความดันโลหิต โครงการที่เกี่ยวข้องกับเกษตรและสิ่งแวดล้อม เช่น ก่อตั้งกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์

ตารางที่ 4.23 ความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและฯ (ต่อ)

เนื้อหา	ผลงาน/โครงการ/ข้อบัญญัติ
ข้อบัญญัติของ อปท.	ข้อบัญญัติด้านการก่อเหตุรำคาญจากลูกน้ำ ยุงลาย ข้อบัญญัติด้านสิ่งแวดล้อม อาหาร แผงลอย และการก่อเหตุรำคาญกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น ขยะ การกำจัดสิ่งปฏิกูล บำบัดน้ำเสียในชุมชน ข้อบัญญัติในการห้ามจับลูกกบ ลูกเขียด ในฤดูวางไข่ ข้อบัญญัติงานศพปลอดเหล้า

4.5 วิเคราะห์ผลการตรวจสอบความต้องการจำเป็นและประเด็นการพัฒนาแบบเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรค

จากการจัดประชุมกลุ่มตัวแทนองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 12 แห่ง จาก 4 จังหวัด คือ จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดนครพนม และจังหวัดสกลนคร ในวันที่ 16-17 พฤษภาคม 2553 ณ ห้องประชุมโรงแรมเจบีเคเอ็มเมอรัล จังหวัดสกลนคร และในวันที่ 18-19 พฤษภาคม 2553 ณ ห้องประชุมโรงแรมอูบลอินเตอร์เนชั่นแนล จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อให้ตัวแทนตรวจสอบผลการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น โดยใช้สูตร Priority Needs Index และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้โปรแกรม Atlas ti. ในการจัดกลุ่มข้อมูลตามประเด็นของความต้องการจำเป็น ผลการวิเคราะห์จากการตรวจสอบความต้องการจำเป็น แบ่งเป็นสองด้านได้แก่ความต้องการจำเป็นรายข้อแปดด้าน และความต้องการด้านการสร้างเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรค ดังนี้

4.5.1 ความต้องการจำเป็นรายด้าน จำนวน 8 ด้าน

ด้านที่1 ความต้องการจำเป็นด้านการจัดทำแผนงานโครงการ

อันดับที่หนึ่ง “ความสามารถในการประเมินแผนงานโครงการ ”

อันดับที่สอง “ หน่วยงานภายนอกให้การสนับสนุนการปฏิบัติตามแผนงาน โครงการให้บรรลุตามเป้าหมาย ”

อันดับที่สาม “การกำหนดข้อบัญญัติของบทบาท อปท. ในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ”

อันดับที่สี่ “ประชาชนในพื้นที่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามแผน”

อันดับที่ห้า “ความรู้ในการทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ และการวิเคราะห์ปัญหาและการกำหนดกิจกรรมในการจัดการปัญหาในแผนงาน โครงการ”

ด้านที่ 2 ความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรค

- อันดับที่หนึ่ง “แผนงานทั้งการจัดทำแผนและการประเมินแผนงานโครงการ”
- อันดับที่สอง “การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติงาน”
- อันดับที่สาม “การสนับสนุนด้านงบประมาณและอุปกรณ์”
- อันดับที่สี่ “การสื่อสารประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมโรค”
- อันดับที่ห้า “สนับสนุนความรู้ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค”
- อันดับที่หก “การประเมินผลแผนงาน โครงการ”

ด้านที่ 3 ความต้องการจำเป็นด้านความรู้ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค

- อันดับที่หนึ่ง “ความต้องการจำเป็นด้านความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม”
- อันดับที่สอง “ความต้องการจำเป็นด้านความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ความดัน”
- อันดับที่สาม “ความต้องการจำเป็นด้านความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากภัยสุขภาพและการบาดเจ็บและการป้องกัน”

ด้านที่ 4 ความต้องการจำเป็นด้านการสนับสนุนงบประมาณ อุปกรณ์ และเครื่องมือ

- อันดับที่หนึ่ง “อปท. ให้การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค”
- อันดับที่สอง “หน่วยงานภายนอกให้การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค”
- อันดับที่สาม “ความต้องการได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นบางอย่าง”

ด้านที่ 5 ความต้องการจำเป็นด้านสื่อประชาสัมพันธ์ในการเตือนภัย

- อันดับที่หนึ่ง “ช่องทางสื่อประชาสัมพันธ์ในการเตือนภัยผ่านทางหอกระจายข่าว”
- อันดับที่สอง “ทางรถประชาสัมพันธ์ ประชุมชี้แจงข่าว เวทีประชาคม โปสเตอร์แผ่น”
- อันดับที่สาม “อสม. และ Internet”

ด้านที่ 6 ความต้องการจำเป็นด้านช่องทางการให้ความรู้เรื่องด้านการป้องกันความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรค

- อันดับที่หนึ่ง “การให้ความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคผ่านทางหอกระจายข่าว”
- อันดับที่สอง “ช่องทางโปสเตอร์แผ่นพับ วิทยุชุมชน ”
- อันดับที่สาม “ช่องทางInternet ประชุมอบรม”

ด้านที่ 7 ความต้องการจำเป็นด้านช่องทางประชาสัมพันธ์สื่อการป้องกันควบคุมโรค

อันดับที่หนึ่ง “ประชาสัมพันธ์สื่อการป้องกันควบคุมโรคผ่านช่องทางหอกระจายข่าว”

อันดับที่สอง “ประชุมอบรม”

อันดับที่สาม “อสม. Internet”

ด้านที่ 8 ความต้องการจำเป็นด้านการประสานงานด้านการป้องกันควบคุมโรค

อันดับที่หนึ่ง “การประสานงานในการทำกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่กับหน่วยงานสาธารณสุข”

อันดับที่สอง “การให้ความรู้แก่ประชาชนด้านป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่กับหน่วยงานสาธารณสุข”

อันดับที่สาม “ประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินงานแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่”

4.5.2 ความต้องการด้านการสร้างเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรค

ความต้องการด้านการสร้างเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคมี่ 3 ประเด็นดังนี้

1. เครือข่ายแผนงานโครงการและการประเมินผลกาดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรค มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาความสามารถทำการประเมินแผนงานโครงการด้านการป้องกันควบคุมโรค สร้างความรู้ความเข้าใจ(องค์ความรู้)ทักษะในการประเมินแผนงานโครงการ

2. เครือข่ายความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรค มีเป้าหมายเพื่อให้ความรู้ในส่วนที่เป็นความต้องการจำเป็นของพื้นที่สองเรื่องตามอันดับความสำคัญ คือ 1) ความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 2) ความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อและการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และ3) ความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากภัยสุขภาพและการบาดเจ็บและแนวทางการป้องกันจากสารพิษ

3. เครือข่ายสื่อสารประชาสัมพันธ์ด้านการป้องกันควบคุมโรค มีเป้าหมายเพื่อพัฒนารูปแบบและคุณภาพของช่องทางสื่อประชาสัมพันธ์ ประกอบด้วย สื่อเสียงตามสายของเทศบาล/หอกระจายข่าวชุมชน ไปสเตอร์/แผ่นพับ อบรม/จัดเวทีประชาคมในพื้นที่ และสื่อทางเว็บไซต์/ ทางอินเทอร์เน็ต

4.6 เครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล

จากผลการประชุมระดมความคิดเห็นของตัวแทนสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล 12 แห่งจาก 4 จังหวัด จำนวน 60 คนตามประเด็นเครือข่ายที่กลุ่มตัวแทนได้ทำการตรวจสอบและคัดเลือกจากความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคมี่สามประเด็นคือ ประเด็นเครือข่ายด้านการทำแผนงานโครงการ

และการประเมินผลแผนงานโครงการ ประเด็นเครือข่ายความรู้ในการป้องกันควบคุมโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพเกษตรกรรมและสิ่งแวดล้อม และประเด็นเครือข่ายการสื่อสารประชาสัมพันธ์ด้านการป้องกันควบคุมโรค โดยให้ตัวแทนสมาชิกองค์กรบริการส่วนตำบลทุกแห่งเข้าไปร่วมคิดและร่วมสร้างเครือข่ายด้านการป้องกันควบคุมโรคร่วมกัน ซึ่งในทีมนักวิจัยจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี ได้ปรับความรู้ความเข้าใจเรื่องเครือข่ายให้กับนักวิจัยในพื้นที่คือสมาชิกองค์กรบริการส่วนตำบลทั้ง 60 คน ให้มีความเข้าใจแนวคิดและความหมายเครือข่ายไปในแนวทางเดียวกันก่อนที่จะให้นักวิจัยในพื้นที่ได้ระดมความคิดในการสร้างเครือข่ายร่วมกัน

แนวคิดและความหมายของเครือข่ายที่นักวิจัยทุกคนต้องมาปรับให้เกิดการรับรู้และเข้าใจไปในทิศทางเดียวกันในโครงการวิจัยนี้คือ เครือข่ายในความหมายที่มีองค์ประกอบว่า สมาชิกในเครือข่ายมีการมองเห็นปัญหาและมีเป้าหมายในการแก้ปัญหา ร่วมกันในการจัดการปัญหา การร่วมมือร่วมใจกันแก้ปัญหา ด้วยความเป็นกัลยาณมิตรที่ดีและเอื้อประโยชน์ต่อกัน โดยไม่มีการบังคับให้ทำ และรูปแบบเครือข่ายองค์กรบริการส่วนตำบลด้านการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค หมายถึง เครือข่ายการทำงานป้องกันควบคุมโรคขององค์กรบริการส่วนตำบล ที่มีการติดต่อสื่อสารกัน มีการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อร่วมกัน มีพื้นที่สำหรับให้เครือข่ายมีการแลกเปลี่ยนวิธีการทำงาน และมีการช่วยเหลือกันภายในเครือข่าย จากแนวคิดและความหมายของเครือข่ายที่นักวิจัยทำความเข้าใจร่วมกัน แล้วจึงทำการระดมความคิดเห็นในการสร้างเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคร่วมกัน ได้ผลดังนี้

4.6.1 เครือข่ายการพัฒนาทักษะด้านแผนงานผลโครงการและการประเมินผล

เป้าหมายของเครือข่าย เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ ความเข้าใจ และทักษะในการประเมินแผนงานโครงการ

4.6.1.1 องค์ประกอบของสมาชิกในเครือข่ายประกอบด้วย

- 1.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต อบจ)
- 2.โรงเรียน กศน.
- 3.วัด
- 4.อสม สอบต กลุ่มเยาวชน
- 5.ผู้นำชุมชน/กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน
- 6.อปพร
- 7.สอ./หน่วยงานอื่น (เกษตร ปศุสัตว์ พช ตำรวจชุมชน)

8.องค์กรเอกชน (กลุ่มสตรี ชมรมผู้สูงอายุ)

9.หน่วยงานภายนอก

- สํานักงานสาธารณสุขจังหวัด
- สํานักงานสาธารณสุขอำเภอ / โรงพยาบาล
- สํานักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี
- ศูนย์อนามัยที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี
- สํานักงานหลักประกันสุขภาพ
- ท้องถิ่นอำเภอ
- องค์กรบริหารส่วนจังหวัด

4.6.1.2 กิจกรรมในการพัฒนาเครือข่าย

- จัดอบรม/แผนงาน / โครงการ
- จัดเวทีประชาคม เพื่อรับฟังปัญหา และความคิดเห็น เช่น ความต้องการเกี่ยวกับการ

ป้องกันควบคุมโรค

- อันดับความสำคัญของปัญหา
 - วางแผนดำเนินงาน แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ จัดสรรทรัพยากร
 - ประเมินผลการดำเนินงาน
 - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ศึกษาดูงานท้องถิ่นอื่น
 - จัดประชุมภาคีเครือข่ายทุกเดือน เมื่อเกิดการระบาด เพื่อหาแนวทางการร่วมมือแก้ไข
- ปัญหา

4.6.1.3 แนวทางการจัดพื้นที่ให้เครือข่ายมีการแลกเปลี่ยนวิธีการทํางานด้านการป้องกัน

ควบคุมโรค

กิจกรรม

- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิธีการทํางานที่ประสบความสำเร็จ
- เชิญวิทยากรจากภายนอกร่วมกับภาคีเครือข่ายทํางานร่วมกัน

4.6.1.4 แนวทางการจัดพื้นที่ให้เครือข่ายมีการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงาน

ป้องกันควบคุมโรคคร้วมกัน

- จัดเวทีประชาคม/เครือข่ายตำบล เครือข่ายภายนอก
- เชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาให้ความรู้

- ศึกษาดูงานหน่วยงานอื่น ที่ประสบความสำเร็จแล้ว
- ประชุมเชิงปฏิบัติการ

คณะทำงานในเครือข่ายแบ่งเป็นสามกลุ่มประกอบด้วย

กลุ่มที่หนึ่ง ฝ่ายอำนวยการ

- อบต. นายก อบต.
- โรงเรียน ผู้อำนวยการโรงเรียน
- สถานีอนามัย หน.สถานี ประชาน อสม.
- ผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน

กลุ่มที่สอง กลุ่มผู้จัดทำแผนงานโครงการ/กิจกรรม

- เจ้าหน้าที่วิเคราะห์ ของแต่ละหน่วยงาน
- อสม. ผู้นำชุมชน ผู้นำกลุ่ม/แกนนำ
- ตัวแทนภาคส่วนประชาชน ทุกกลุ่ม
- หน่วยประชาสัมพันธ์ อบต.เป็นศูนย์กลาง สถานีอนามัย
- ฝ่ายประเมินผล ตัวแทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตัวแทนภาคเอกชน ประชาชน

4.6.1.5 แนวทางการช่วยเหลือกันภายในภาคีเครือข่าย มีกิจกรรมรองรับแนวทางการช่วยเหลือกัน ดังนี้

- จัดหางบประมาณจาก อปท. สนง.กองทุน สปสช.
- จัดหาองค์ความรู้ ทั้งในและนอกเครือข่าย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- การสร้างสัมพันธภาพระหว่างเครือข่าย เช่น อบต. สัมพันธ์ทั้งในและนอกจังหวัด
- เชิญภาคีเครือข่ายมาร่วมประชุม

4.6.1.6 แนวทางการติดต่อสื่อสารระหว่างกันภายในเครือข่าย มีกิจกรรมรองรับดังนี้

- อบต.เป็นศูนย์ประสานเครือข่าย
- ทำหนังสือประชาสัมพันธ์ ในเรื่องการจัดทำแผนและการควบคุมโรค
- เครือข่ายอินเทอร์เน็ต
- จัดเวทีนำเสนอผลงาน/นิทรรศการ

4.6.2 เครือข่ายการพัฒนาความรู้การป้องกันควบคุมโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

เป้าหมายของเครือข่าย เพื่อให้ความรู้เรื่องโรคจากการประกอบอาชีพ โรคเบาหวานความดันโลหิตสูง และโรคที่เกิดจากภัยสุขภาพ การบาดเจ็บและแนวทางป้องกันจากสารพิษ

องค์ประกอบของสมาชิกในเครือข่าย ประกอบด้วย



กลุ่มมีความคิดเห็นว่าสมาชิกเครือข่ายล้วนแต่มีความเกี่ยวข้องกับกับสารเคมีจึงต้องเข้ามาเป็นภาคีเครือข่ายกันในการช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาสารเคมีร่วมกัน และต้องมีการเรียนรู้ร่วมกันด้วยการอาศัยเวทีประชาคมเครือข่าย โดยกลุ่มมีความคิดเห็นว่าเจ้าหน้าที่หรือภาครัฐ ซึ่งประกอบไปด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่เกษตรตำบล พัฒนาชุมชน เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ และครู เป็นกลุ่มบุคคลที่สำคัญในการที่จะทำให้เวทีการประชาคมเกิดขึ้น นอกจากนี้ในการจัดเวทีประชาคมจะต้องมีการเตรียมความพร้อมดังนี้

กลุ่มมีความเห็นว่าในเวทีประชาคมจะทำให้สมาชิกเครือข่ายได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาและความต้องการกันและกันได้นั้น ผู้ที่ทำหน้าที่ในการทำประชาคมจะต้องมีความรู้และมีความสามารถอย่างมาก

กลุ่มมีความเห็นว่าคนที่เลือกนาย ก อบต.เป็นประธานเครือข่าย เนื่องจากอบต.มีงบประมาณ มีสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการดำเนินงาน การประสานขอสนับสนุนงบประมาณและใช้สถานที่ในการดำเนินงานของเครือข่ายจะมีความคล่องตัว ส่วนเลขานุการกลุ่มมีความคิดเห็นว่าควรเป็นเจ้าหน้าที่

จากสถานีนามัยหรือเจ้าหน้าที่เกษตรเพราะเป็นผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับสารเคมี โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะมีความรู้เกี่ยวกับโรคจากสารเคมี เจ้าหน้าที่เกษตรจะมีความรู้เกี่ยวกับสารเคมีที่ใช้ในการเกษตรกรรม

ในการดำเนินงานของคณะกรรมการเครือข่ายได้กำหนดให้มีการประชุม 1 ครั้ง/เดือน เพื่อที่จะได้รับทราบปัญหาความต้องการของสมาชิกเครือข่าย และนำไปสู่การให้ความช่วยเหลือสมาชิกต่อไป นอกจากนี้การประชุมยังเป็นการปรึกษาหารือกันถึงการดำเนินงานของเครือข่ายในการพัฒนาความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรค (สารเคมีจากการประกอบอาชีพเกษตรกรรม) เช่น จัดให้มีการศึกษาดูงาน

สำหรับการติดต่อสื่อสารกันระหว่างสมาชิกในเครือข่ายก็มีหลายวิธี ได้แก่ หนังสือ (ให้อบต. ช่วยดำเนินการ), โทรศัพท์, อีเมล, หอกระจายข่าว, วิทยุชุมชน และเว็บไซต์ (WWW.)

4.6.3 เครือข่ายการพัฒนาการสื่อสารประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมโรค

เป้าหมายของเครือข่าย เพื่อพัฒนารูปแบบและคุณภาพของช่องทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์ด้านการป้องกันควบคุมโรค

ความต้องการด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ตามองค์ประกอบของการสื่อสาร ดังสิ่งๆที่ดำเนินการอยู่ในพื้นที่ ดังนี้

1. ผู้ส่งสาร ได้แก่ สถานีอนามัย กำนัน อสม. ผู้ใหญ่บ้าน อบต. โรงเรียน (ครู นักเรียน ชมรมผู้สูงอายุ พระ เยาวชนนอกระบบโรงเรียน อปพร. อช. กลุ่มสตรี นักจัดรายการวิทยุ กลุ่มน้ำสงคราม (NGO) ปราชญ์ชาวบ้าน
2. สาร ได้แก่ แผ่นพับ สปอตโฆษณา สื่อพื้นบ้าน (หมอลำ) ภูเขา สรภัญญะ บทความ ภาพพลิก แผ่นป้าย(ไวนิล) ป้ายความรู้ โปสเตอร์ แผ่นซีดี
3. ช่องทางการสื่อสาร ได้แก่ รถหน่วยเคลื่อนที่ เสียงตามสาย วิทยุชุมชน ธรรมรงค์ตามเทศกาล จัดนิทรรศการ ประชาคม หนังสือราชการ อสม. ผู้นำ อินเทอร์เน็ต
4. ผู้รับสาร ได้แก่ ประชาชน เจ้าหน้าที่ในชุมชน

สถานการณ์บทบาทของสมาชิกในเครือข่ายที่เป็นอยู่ในพื้นที่ พบว่า ผู้ส่งสารที่มีอยู่แล้วในพื้นที่ ทุกท่านเป็นเครือข่าย ระดับตำบล แต่ยังไม่สามารถกำหนดบทบาทหน้าที่ได้เพราะบริบทของชุมชนไม่เหมือนกัน ส่วนเครือข่ายระหว่าง อบต. ที่ประชุมเสนอให้อบต. เป็นหลักในการประสานงาน ระหว่างเครือข่าย

แนวทางการพัฒนาเครือข่ายยึดหลักการพัฒนาตามองค์ประกอบของการสื่อสาร ดังนี้
การพัฒนาผู้ส่งสาร

- 1.อบรมเทคนิคการส่งสารที่ดี
- 2.สร้างทีมประชาสัมพันธ์ทุกระดับ (หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด เขต)

3. จัดหาแหล่งงบประมาณ

4. จัดหาองค์ความรู้

การพัฒนาสาร

1. ผลิตสื่อเป็นภาษาพื้นบ้าน ภาษาท้องถิ่น
2. ผลิตสื่อที่มีเพลงประกอบความรู้ เพลงความรู้
3. มีการพัฒนาอุปกรณ์ในการสื่อสาร เช่น เครื่องเล่น CD (มีเครื่องเล่นเทป)
4. มีการประกวดสื่อ เพื่อให้ใช้ร่วมกัน
5. มีผู้รับผิดชอบในการกระจายสื่อ
6. พัฒนาสื่อที่มีอยู่แล้วให้ทันสมัย สะดวกใช้ ทันเวลา และเหมาะกับชุมชน

การพัฒนาช่องทางการสื่อสาร

1. การพัฒนานักเรียน เพื่อให้เป็นช่องทางหนึ่งในการสื่อสารไปถึงผู้ปกครอง
2. อสม. ต้องการหอกระจายข่าวในการสื่อสารเป็นของกลุ่มเอง เพื่อความสะดวกรวดเร็ว
3. พัฒนาการสื่อสารของตัว อสม.เอง เนื่องจากเป็นสื่อบุคคลที่ดี ตั้ง โรงเรียน ฝึกให้ อสม.

พูดเก่ง ทำเป็น และ ทำเป็น พูดเก่ง

4. การพัฒนารถหน่วยเคลื่อนที่
5. พัฒนาสื่อวิทยุชุมชน เช่น วิทยุชุมชนของวัด (ฟรี) เอกชน (มีค่าใช้จ่าย)
การพัฒนา อสม. ในเรื่องการสื่อสาร
6. สื่อสารทางทีวีเพิ่ม

การพัฒนาผู้รับสาร

1. การสร้างความตระหนัก
2. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
3. ชุมชนร่วมกันคิด ร่วมค้นหา เรียนรู้ ชุมชนต้องค้นหาปัญหาตนเอง

กิจกรรมทั้งหมด สมาชิกเครือข่ายต้องมาพูดคุยและร่วมมือกันดำเนินกิจกรรมเพื่อการพัฒนา
ระหว่างเครือข่าย

แนวทางในการสร้างพื้นที่ ให้เครือข่ายมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการทำงานและการพัฒนางาน
สื่อสารประชาสัมพันธ์เรื่องการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ร่วมกัน

1. มีผู้รับผิดชอบ / ประสานงานที่ดี (แล้วแต่พื้นที่)
2. แบ่งบทบาทหน้าที่ทีมงานประชาสัมพันธ์ ให้ความสำคัญกับทุกคน
3. ศึกษาดูงานต้นแบบ
4. ประชุม อบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างตำบล

แนวทางการช่วยเหลือกันภายในเครือข่าย

1. เป็นแหล่งศึกษาดูงานให้กันและกัน

2. แลกเปลี่ยนวิทยากร เช่น รร. อสม.
3. แลกเปลี่ยนสื่อ เช่น วัสดุอุปกรณ์ ,รถ, สปอตวิทยุ เป็นต้น

แนวทางการติดต่อสื่อสารระหว่างเครือข่าย

1. ผ่านหน่วยงาน หรือ บุคคล
2. โทรศัพท์ หนังสือราชการ อีเมล เป็นต้น
3. อื่น ๆ

สรุปภาพรวม พบว่า เครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบลที่ได้จากการระดมความคิดเห็นของนักวิจัยในพื้นที่คือตัวแทนองค์การบริหารส่วนตำบล 12 แห่งจาก 4 จังหวัด รวมทั้งสิ้น 60 คน ได้มาระดมความคิดเห็นในการสร้างเครือข่ายภายใต้แนวคิดของเครือข่ายว่าต้องมีผู้นำ ผู้ประสานงานและสมาชิกในเครือข่ายที่มีเป้าหมายร่วมกัน มีความสัมพันธ์ที่ดีหรือความเป็นกัลยาณมิตรที่ดีต่อกัน มีการสร้างพื้นที่แลกเปลี่ยนการทำงานและการเรียนรู้ร่วมกัน มีการติดต่อสื่อสารกัน และมีการช่วยเหลือกันทั้งภายในเครือข่ายและระหว่างเครือข่าย จากโครงการวิจัยครั้งนี้ ได้เครือข่ายที่เกิดจากการวิเคราะห์และค้นหาความต้องการจำเป็นด้านบทบาทในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล 206 แห่งจาก 4 จังหวัด และให้ตัวแทนเครือข่าย 60 คนมาร่วมตรวจสอบและปรับความต้องการจำเป็นที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและการเข้าถึงกิจกรรมในการแก้ปัญหาของคนในพื้นที่ ได้ประเด็นเครือข่ายในการดำเนินงานเพื่อจัดการปัญหาาร่วมกันในลักษณะเครือข่าย 3 ประเด็นคือ ประเด็นเครือข่ายการพัฒนาทักษะด้านแผนงาน โครงการและการประเมินผล เครือข่ายการพัฒนาความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพเกษตรกรรมและสิ่งแวดล้อม และเครือข่ายการพัฒนาการสื่อสารประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมโรค

เครือข่ายทั้งสามเป็นเพียงแนวทางการพัฒนาเครือข่ายที่ถูกสร้างโดยสมาชิกเครือข่ายตามความต้องการจำเป็น และมีการวางเป้าหมายการพัฒนาเครือข่ายและแนวทางการดำเนินงานเพื่อรองรับเป้าหมายของการทำงานในเครือข่ายร่วมกันเท่านั้น แต่ยังไม่นำไปสู่การนำแนวทางไปใช้จริงเนื่องจากโครงการวิจัยครั้งนี้ตั้งวัตถุประสงค์ไว้ที่ การได้ผลลัพธ์เป็นรูปแบบการพัฒนาเครือข่าย การมีสมาชิกเครือข่ายและแนวทางการดำเนินกิจกรรมในเครือข่ายร่วมกันเท่านั้น ตามนิยามศัพท์รูปแบบเครือข่ายขององค์การบริหารส่วนตำบลด้านการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค คือ การเป็นเครือข่ายที่มีการติดต่อสื่อสารกัน มีการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคร่วมกัน มีพื้นที่สำหรับเครือข่าย มีการแลกเปลี่ยนวิธีการทำงาน และมีการช่วยเหลือกันในเครือข่าย โดยสามารถนำตัวอย่างความสำเร็จของโครงการด้านสุขภาพในอปท. และข้อบัญญัติที่เป็นงานป้องกันควบคุมโรคโดยตรง ของ อปท.บางแห่ง นำมาเป็นตัวอย่างหรือแหล่งการเรียนรู้ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง อปท.ได้ เช่น โครงการที่เกี่ยวกับปัญหาโรคติดต่อใน

พื้นที่ได้แก่ การป้องกันไข้เลือดออก การพ่นสารเคมีปีละ 3-4 ครั้ง และโครงการป้องกันโรคเอดส์ ส่งเสริมอาชีพผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้ติดเชื้อไม่กลัวเพื่อไม่ให้คนรุ่นหลังมาเจอปัญหาเหมือนเขา การออกเยี่ยมผู้ป่วย โครงการงดเหล้าเข้าพรรษาและ งดเหล้าในงานศพ โครงการส่งเสริมการออกกำลังกาย การก่อตั้งกลุ่มเกษตรอินทรีย์ และ ข้อบัญญัติที่เป็นงานป้องกันควบคุมโรค โดยตรงคือข้อบัญญัติด้านการก่อเหตุรำคาญจากลูกน้ำขุยมะพร้าว ข้อบัญญัติด้านสิ่งแวดล้อม อาหาร แผลงลอย และการก่อเหตุรำคาญกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เป็นต้น

บทที่ 5

อภิปรายผลการศึกษา

โครงการวิจัย การพัฒนารูปแบบเครือข่ายขององค์การบริหารส่วนตำบลด้านการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคฯ ในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาสองข้อคือ เพื่อพัฒนารูปแบบเครือข่ายขององค์การบริหารส่วนตำบลในการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี และเพื่อประเมินความต้องการจำเป็นในการพัฒนาเครือข่ายการทำงานด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งในบทอภิปรายผลการศึกษาผู้วิจัยจะแบ่งการอภิปรายออกเป็นสองส่วนคือการอภิปรายกระบวนการพัฒนารูปแบบเครือข่ายด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล และการอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

5.1 อภิปรายกระบวนการพัฒนารูปแบบเครือข่ายด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล

5.1.1 ขั้นตอนการประเมินความต้องการจำเป็น

5.1.2 ขั้นตอนการสร้างและพัฒนาเครือข่าย

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

5.2.1 ความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล

5.2.2 เครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล

5.2.3 ตัวอย่างความสำเร็จของโครงการด้านสุขภาพใน อปท. และข้อบัญญัติที่เป็นงานป้องกันควบคุมโรค

5.1 อภิปรายกระบวนการพัฒนารูปแบบเครือข่ายด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล

ภาพรวมของกระบวนการพัฒนารูปแบบเครือข่ายด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบลในโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นสามขั้นตอนใหญ่ๆ คือ ขั้นตอนที่ 1 ก่อนการประเมินผู้วิจัยร่วมกับทีมร่วมกันกำหนดกรอบแนวทางการประเมินความต้องการจำเป็น โดยหาช่องว่างระหว่างความต้องการที่เป็นจริงกับความต้องการที่คาดหวัง พร้อมกำหนดพื้นที่เป้าหมาย กลุ่มเป้าหมาย และวิธีการดำเนินงานร่วมกัน ซึ่งกำหนดเป็นแผนการดำเนินงานในแต่ละระยะเป็นรายเดือน ภายใต้โครงการวิจัยการพัฒนารูปแบบเครือข่ายขององค์การบริหารส่วนตำบลด้านการดำเนินงาน

ป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี ชั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนการประเมินความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลความต้องการจำเป็น โดยใช้แบบประเมินความต้องการจำเป็นกับ อบต.กลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งทำการสัมภาษณ์กลุ่ม อบต.ตัวแทนจังหวัด หากความต้องการจำเป็นในด้านบทบาทการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคของ อบต. นำข้อมูลทีวิเคราะห์มาจัดลำดับความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรค โดยการวิเคราะห์ช่องว่างระหว่างความต้องการที่เป็นจริงกับความต้องการที่คาดหวัง พร้อมทั้งทำการวิเคราะห์สาเหตุของระดับความต้องการจำเป็นเพื่อนำมาเป็นเกณฑ์ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค โดยพิจารณาจากความต้องการจำเป็นที่ได้รับการจัดเรียงลำดับสูงสุด และขั้นตอนที่ 3 นำผลไปใช้พัฒนารูปแบบเครือข่ายฯ ดำเนินกระบวนการกลุ่มเพื่อหาแนวทางการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคตามบทบาทของ อบต. ที่เป็นความต้องการจำเป็นที่สำคัญที่สุด

การพิจารณาแนวทางในการพัฒนารูปแบบเครือข่ายความร่วมมือระหว่าง อบต. ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ได้พิจารณาในเรื่องการสื่อสาร การเรียนรู้และแลกเปลี่ยนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค และการเปิดพื้นที่การเรียนรู้ระหว่างเครือข่าย อบต. ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ ทำการพัฒนารูปแบบเครือข่าย อบต. ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ตามบทบาทความต้องการจำเป็นที่สำคัญที่สุดร่วมกัน และทำการตรวจสอบรูปแบบเครือข่าย อบต. ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคร่วมกัน ทั้งนี้วิจัยและตัวแทนจากองค์การบริหารส่วนตำบลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ขั้นตอนการสร้างเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค จากกระบวนการพัฒนาทั้งหมด 6 ชั้น ขั้นตอนการประเมินความต้องการจำเป็นคือขั้นตอนที่ 1 ถึงขั้นตอนที่ 4 และขั้นตอนการสร้างเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคคือขั้นตอนที่ 5 และขั้นตอนที่ 6 พบดังนี้

5.1.1 ขั้นตอนการประเมินความต้องการจำเป็น

ขั้นตอนการประเมินความต้องการจำเป็นคือขั้นตอนที่ 1 ถึงขั้นตอนที่ 4 เฉพาะขั้นตอนที่ 1 คือการประเมินความจำเป็นเบื้องต้นนั้น ผู้วิจัยเห็นว่าทางเลือกประเด็นศึกษาความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคซึ่งเป็นความต้องการของคนในพื้นที่ในระดับตำบล ซึ่งประกอบด้วยประชาชน กลุ่ม/องค์กร และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ที่มีความหลากหลายอยู่ในพื้นที่ ๆ หนึ่ง **ทำให้การประเมินความต้องการจำเป็นโดยเลือกจากความต้องการของตัวแทนจากองค์การบริหารส่วนตำบล ที่มองความต้องการแทนคนในพื้นที่ทั้งหมดไม่สามารถครอบคลุมประเด็นปัญหาได้ทั้งหมด นอกจากนี้การสะท้อนความคาดหวังที่เป็นความต้องการจำเป็นยังเป็นการแสดงแนวคิดในระดับปัจเจกที่บางความคาดหวังนั้นประชาชนในพื้นที่ไม่สามารถเข้าถึงได้ เช่น ความคาดหวังในเรื่องช่องทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในเรื่องการใช้ช่องทาง**

**อินเทอร์เน็ต ในขณะที่เมื่อทำการสนทนากลุ่มที่มีองค์ประกอบของตัวแทนในพื้นที่ ๆ หลากหลาย ให้
ความคาดหวังต่อช่องทางที่ชาวบ้านสามารถ เข้าถึงได้โดยเน้นที่การพัฒนาคุณภาพและเนื้อหาของ
สื่อที่มีในชุมชน เป็นต้น**

ในขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบความต้องการจำเป็น เพื่อให้ได้ข้อมูลความต้องการจำเป็นที่ตรงกับปัญหาและความต้องการจำเป็นอย่างแท้จริงของคนในชุมชน พบว่า ภาพความต้องการจำเป็นที่ตัวแทนองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีหลากหลายตัวแทน แสดงให้เห็นชัดเจนว่าความต้องการจำเป็นที่แท้จริงด้านการป้องกันควบคุมโรคนั้นเน้นที่ความต้องการที่ประชาชนส่วนใหญ่ประสบปัญหาาร่วมกัน และต้องการดำเนินการแก้ไขร่วมกันเป็นปัญหาร่วมของหลายๆองค์การบริหารส่วนตำบล และลดระดับความคาดหวังที่เป็นความต้องการจำเป็นให้ประชาชนในระดับปัจเจกคนในชุมชนส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงได้ เช่น ปัญหาร่วมเรื่องความรู้และแนวทางป้องกันโรคที่เกิดจากสารพิษจากการเกษตรกรรม ตลอดจนแนวทางในการปฏิบัติต่อเนื่องหากมีการตรวจพบสารพิษตกค้างในร่างกาย หรือความต้องการด้านการทำแผนงานโครงการในระดับกลุ่ม/องค์กรในชุมชน ที่มีหน้าที่ในการเสนอแผนงานโครงการด้านสุขภาพเพื่อของงบประมาณสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบล เป็นต้น

ในขั้นตอนที่ 3 การทำความเข้าใจในแนวคิดและความหมายความต้องการจำเป็น และขั้นตอนที่ 4 ประเด็นความต้องการด้านการป้องกันควบคุมโรค ที่นักวิจัยในพื้นที่ต้องการพัฒนาเป็นเครือข่ายการทำงาน นั้นผู้วิจัยให้ความสำคัญกับผู้เข้าร่วมตรวจสอบความต้องการจำเป็นในฐานะนักวิจัยร่วมในระดับพื้นที่ เนื่องจากกลุ่มนักวิจัยเหล่านี้จะต้องดำเนินการตรวจสอบข้อมูลความต้องการจำเป็น และเห็นข้อมูลสะท้อนกลับที่ทีมวิจัยจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ต้องการให้นักวิจัยในพื้นที่เห็นและสามารถปรับเปลี่ยนความต้องการจำเป็นที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการจำเป็นจริง ๆ ของคนในพื้นที่ ดังนั้นการวางรากฐานในการรับรู้และการทำความเข้าใจต่อหลักการแนวคิด และความสำคัญของการประเมินความต้องการจำเป็น ตลอดจนแนวทางการประเมินความต้องการจำเป็นที่นักวิจัยสะท้อนกลับให้นักวิจัยในพื้นที่ให้รับรู้ท้อๆ กับนักวิจัยหลักในโครงการจึงมีความสำคัญและจำเป็น ซึ่งนักวิจัยในพื้นที่จะได้ใช้เป็นฐานในการคิดและวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาที่เป็นความต้องการจำเป็น เพื่อนำมาเป็นเหตุผลสนับสนุนที่สำคัญในการปรับเปลี่ยนลำดับความต้องการจำเป็นที่นักวิจัยหลักได้วิเคราะห์เอาไว้ ซึ่งนำไปสู่คัดเลือกความสำคัญของประเด็นความต้องการจำเป็นโดยเลือกจากความจำเป็นลำดับต้นๆ และเป็นความต้องการที่นักวิจัยในพื้นที่เป็นร่วมกันว่า เป็นปัญหาร่วมกันของเครือข่ายที่สมควรจะต้องได้รับการจัดการปัญหาในรูปแบบของเครือข่ายมากที่สุด โดยมีเหตุผลสำคัญที่ใช้ในการคัดเลือกจากการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาและการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาร่วมกัน โดยทีมวิจัยหลักทำหน้าที่เพียงผู้ช่วยดำเนินการกลุ่มเท่านั้น หลักการดังกล่าวนี้เองจะช่วยให้ตัวแทนองค์การบริหาร

ส่วนตำบลเห็นปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาตลอดจนรู้จักวิธีการจัดลำดับและคัดเลือกปัญหาาร่วมกัน โดยใช้เทคนิคที่หลากหลายในการหาข้อสรุปร่วมในการเลือกประเด็น ตั้งแต่การอภิปรายเหตุผลร่วมกัน การพูดคุยตัวอย่างที่มีในพื้นที่ที่ประสบความสำเร็จแลกเปลี่ยนกัน การแลกเปลี่ยนกิจกรรมย่อยในการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลแต่ละแห่ง ตลอดจนแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากตัวแทนผู้เข้าประชุมที่เป็นตัวอย่างในความสำเร็จในการดำเนินงานเฉพาะเรื่อง รวมทั้งการใช้เทคนิคในการลงมติเพื่อหาข้อสรุปร่วมกัน สิ่งเหล่านี้ถือเป็นการเรียนรู้ในการทำงานในรูปแบบเครือข่ายอย่างแท้จริง

5.1.2 ขั้นตอนการสร้างและพัฒนาเครือข่าย

ขั้นตอนการสร้างเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคคือขั้นตอนที่ 5 การทำความเข้าใจในแนวคิดและความหมายเครือข่ายก่อนทำการสร้างรูปแบบเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ทีมวิจัยได้มีกระบวนการให้นักวิจัยในพื้นที่ได้รับรู้และเข้าใจแนวคิดเครือข่ายและรูปแบบเครือข่ายไปในทิศทางเดียวกันเพื่อนำไปใช้ในการระดมความคิดเห็นในการสร้างรูปแบบเครือข่ายร่วมกัน ในขั้นตอนที่ 6 การสร้างเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรค เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญอย่างยิ่งเนื่องจากการที่นักวิจัยในพื้นที่จะสามารถสร้างเครือข่ายได้ในทิศทางเดียวกันแล้วนักวิจัยจะต้องได้รับความรู้และความเข้าใจเรื่องเครือข่าย แนวทางการสร้างเครือข่าย และเครือข่ายในความหมายของโครงการวิจัยนี้ไปในทิศทางเดียวกัน โดยนักวิจัยหลักได้ให้ความรู้ทั้งที่เป็นแนวคิดทฤษฎี และตัวอย่างเครือข่ายในระดับชุมชน เพื่อให้นักวิจัยในพื้นที่เข้าใจและมองเห็นภาพของเครือข่ายเป็นภาพเดียวกัน ก่อนที่จะดำเนินการระดมความคิดเห็นเพื่อสร้างเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบลร่วมกันตามประเด็นที่นักวิจัยได้ทำการตรวจสอบ วิเคราะห์ จัดลำดับและคัดเลือกความต้องการจำเป็น ให้เป็นประเด็นหลักๆ เพื่อนำมาใช้เป็นประเด็นในการสร้างเครือข่ายการทำงานร่วมกัน ภายใต้นิยามเครือข่ายในโครงการวิจัยนี้ว่าเครือข่ายหมายถึง การมีเป้าหมายในการพัฒนาเครือข่ายร่วมกัน การสร้างพื้นที่ให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการแลกเปลี่ยนกิจกรรมร่วมกัน แนวทางการช่วยเหลือกันในเครือข่าย และแนวทางการติดต่อสื่อสารระหว่างกัน ตลอดจนการร่วมโครงสร้างการทำงานของเครือข่ายร่วมกัน

สิ่งที่สำคัญในลำดับถัดมาของขั้นตอนนี้คือ ผู้ดำเนินการกลุ่มต้องตีประเด็นความหมายของเครือข่ายให้ชัดเจนในแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกับประเด็น ปัญหาที่นักวิจัยในพื้นที่ได้เลือกไว้เพื่อนำมาหาแนวทางการดำเนินงานในรูปแบบของเครือข่าย โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายไม่เป็นวิชาการ เช่น การตั้งประเด็นชวนคิดให้กับกลุ่มเพื่อให้กลุ่มนำไประดมความคิดเห็นในการสร้างเครือข่ายดังนี้

1. มีใครทำอะไรบ้างในเครือข่าย
 2. เราจะมีวิธีการสร้างเวที ให้เครือข่ายมีการแลกเปลี่ยนวิธีการทำงานระหว่างกันอย่างไร
 3. เราจะมีวิธีการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคคิดร่วมกันอย่างไร
 4. เราจะมีวิธีการช่วยเหลือกันภายในเครือข่ายอย่างไร
 5. เราจะมีวิธีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างไร
- คำถามเหล่านี้จะช่วยให้นักวิจัยในพื้นที่เข้าใจได้ง่ายและนำเข้าสู่กระบวนการระดมความคิดเห็นในกลุ่มได้ ซึ่งนักวิจัยเริ่มมีความคุ้นเคยกันจากเวทีการตรวจสอบความต้องการจำเป็น ทำให้การระดมความคิดเป็นไปอย่างราบรื่นมากขึ้น

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยในโครงการวิจัยครั้งนี้มีส่วนที่จะอภิปรายที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้มีสองเรื่องคือเรื่องความต้องการจำเป็น และเรื่องเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ดังนี้

5.2.1 ความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล

ความต้องการจำเป็นและความต้องการที่คาดหวังของตัวแทนอบต. เกี่ยวกับบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการดำเนินป้องกันควบคุมโรค 4 ด้านคือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ด้านการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และงบประมาณ และด้านองค์ความรู้ในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ร่วมกับการใช้กระบวนการกลุ่มและการมีส่วนร่วมของตัวแทน อบต. เพื่อหาข้อสรุปความต้องการจำเป็นด้านบทบาทในการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล และนำมาใช้เป็นฐานข้อมูลในการพัฒนาเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคตามบทบาทของอบต.ในพื้นที่ จากผลการประเมินการจัดลำดับ และการตรวจสอบความต้องการจำเป็นในการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล ได้ประเด็นความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคที่นักวิจัยในพื้นที่ช่วยกันวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาและเลื้อยมาเป็นประเด็นการพัฒนาเป็นเครือข่ายสามเรื่องคือ ประเด็นด้านแผนงานทั้งการจัดทำแผนและการประเมินแผนงาน โครงการและการประเมินผลแผนงาน โครงการ ประเด็นด้านความรู้ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค และประเด็น ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมโรค

เนื่องจากโครงการวิจัยครั้งนี้ไม่ได้เริ่มประเมินความต้องการจำเป็นจากประเด็นปัญหาที่มีขนาดของปัญหามากในพื้นที่แต่ต้องการหาความต้องการจำเป็นตามบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลด้านการป้องกันควบคุมโรคที่กำหนดไว้ในกฎหมายขององค์การบริหารส่วนตำบล โดยคาดหวังว่าบทบาทด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบลด้านใดที่เป็นความต้องการจำเป็นมากที่สุดที่เป็นบทบาทที่เป็นปัญหาร่วมกัน และสามารถนำมาจัดการปัญหาในรูปแบบของเครือข่ายการทำงานได้ ซึ่งจากประเด็นปัญหาร่วมด้านบทบาทการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่เป็นประเด็นที่กว้างและมีประเด็นย่อยที่ซ่อนอยู่ภายในประเด็นหลัก ๆ นี้ค่อนข้างมากทำให้ผลลัพธ์ที่ได้เป็นประเด็นความต้องการจำเป็นยังมีความกว้างซึ่งหากนำไปพูดคุยกันในระดับเครือข่ายแล้วอาจมีความคิดเห็นหลากหลาย และแตกประเด็นย่อยในการพูดคุยได้มาก และอาจทำให้ประเด็นเครือข่ายหากมีการดำเนินการจริงในพื้นที่ที่มีความแตกต่างหลากหลายในกิจกรรมรายย่อยที่จะปฏิบัติได้ จึงถือเป็นข้อจำกัดของการประเมินความต้องการจำเป็นที่เป็นประเด็นกว้างและมีความซับซ้อน

อย่างไรก็ตามพบว่าองค์การบริหารส่วนตำบลมีความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคที่เป็นความจำเป็นเร่งด่วนต้องนำไปดำเนินการเพื่อป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ ตามบทบาทของ อบต. ตาม พรบ.สภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 มาตรา 67 สามอันดับแรก ได้แก่ 1) ความต้องการด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมโรค 2) ความต้องการด้านการประเมินผลแผนงาน/โครงการและ 3) ความต้องการการสนับสนุนด้านงบประมาณ/อุปกรณ์ ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษา เรื่องความรู้ บทบาท และปัญหาอุปสรรคการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบลชายแดนในพื้นที่สาธารณสุขเขต 7 ของวันชัย สีหะวงษ์ (2550) ที่พบว่า อบต.มีปัญหาอุปสรรคที่อยู่ในระดับปานกลางได้แก่ ด้านความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ด้านงบประมาณ และการป้องกันควบคุมโรค เช่นเดียวกับผลการศึกษาคำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อขององค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา ของสาธิต ศรีธรรมานุสาร และคณะ (2550) ที่พบว่า อบต. มีความคิดเห็นว่ามีความพร้อมต่อการจัดทำแผนงานโครงการเพียง ร้อยละ 53.3 มีความพร้อมที่จะทำงานด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ร้อยละ 57.8 และมีความพร้อมที่จะประเมินผลโครงการเพียงร้อยละ 47.8 ของอบต. ทั้งหมด จึงมีความจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาเพิ่มในประเด็นดังกล่าว

โดยความต้องการด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมโรค มุ่งสู่ประเด็นสำคัญได้แก่ ความต้องการจำเป็นด้านช่องทางการให้ความรู้ คือ การให้ความรู้ผ่านทางเว็บไซต์/ทางอินเทอร์เน็ต(0.61) ความต้องการจำเป็นด้านช่องทางการระบบแจ้งเตือนภัย คือ การใช้ระบบแจ้งเตือนภัยผ่านทางทางเว็บไซต์/ ทางอินเทอร์เน็ต(0.54) ความต้องการจำเป็นด้านช่องทางการประชาสัมพันธ์ คือ การประชาสัมพันธ์ผ่านทางทางเว็บไซต์/ ทางอินเทอร์เน็ต (0.47) และความ

ต้องการจำเป็นด้านการประสานงานเกี่ยวกับการทำกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ คือ การประสานงานเกี่ยวกับการทำกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่กับหน่วยงานสาธารณสุข(0.18)

ความต้องการด้านการประเมินผลแผนงาน/โครงการ มุ่งสามประเด็นสำคัญได้แก่ ความต้องการความสามารถทำการประเมินแผนงาน โครงการด้านการป้องกันควบคุมโรค(0.36) ความต้องการในการกำหนดข้อบัญญัติบทบาทในการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพของอบต./เทศบาล(0.32) และ ความต้องการให้หน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องให้การสนับสนุนในการปฏิบัติตามแผนงาน/โครงการบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ (0.26)

ส่วนความต้องการการสนับสนุนด้านงบประมาณ/อุปกรณ์ มุ่งสามประเด็น คือ หน่วยงานทั้งในและนอกพื้นที่และภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค (0.43) อบต. สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคครอบคลุมทุกปัญหา (0.22) และ อบต.ต้องการได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ที่จำเป็นบางอย่าง จากหน่วยงานสาธารณสุข (0.21)

ประเด็นดังกล่าวสามารถนำมาใช้ในการประกอบการพูดคุยเชิงนโยบาย และการจัดทำแผนงาน โครงการในระดับจังหวัด และระดับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ในการจัดทำแผนการทำงานในระดับเขตที่ตรงกับความต้องการจำเป็นของพื้นที่ได้ในระดับหนึ่ง เช่น การทำแผนงานโครงการด้านการพัฒนาเครือข่ายการสื่อสารประชาสัมพันธ์ด้านการป้องกันควบคุมโรค ในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี โดยพัฒนาช่องทางการให้ความรู้/ ช่องทางการระบบแจ้งเตือนภัย/ ช่องทางประชาสัมพันธ์ ทางเวปไซด์/อินเทอร์เน็ต และกำหนดการประสานงานเกี่ยวกับการทำกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่กับหน่วยงานสาธารณสุข

การจัดทำแผนงานพัฒนาทักษะการจัดทำแผนงาน โครงการและการประเมินแผนงาน โครงการด้านการป้องกันควบคุมโรคให้กับองค์การบริหารส่วนตำบล และการจัดทำแผนงานโครงการในการเสริมทักษะความรู้และแนวทางการกำหนดข้อบัญญัติบทบาทในการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพของอบต. และการสนับสนุนให้หน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องให้การสนับสนุนในการปฏิบัติตามแผนงาน/โครงการบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ เพื่อป้องกันและควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานีเป็นต้น

5.2.2 เครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล

รูปแบบเครือข่ายขององค์การบริหารส่วนตำบลด้านการทำงานป้องกันควบคุมโรค หมายถึง เครือข่ายการทำงานป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล ที่มีคุณลักษณะดังนี้ การเป็นเครือข่ายที่มีการติดต่อสื่อสารกัน มีการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานป้องกัน

ควบคุมโรคติดต่อกัน มีพื้นที่สำหรับให้เครือข่ายมีการแลกเปลี่ยนวิธีการทำงาน และมีการช่วยเหลือกันภายในเครือข่าย โดยนักวิจัยมีพื้นฐานความเชื่อ ต่อการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่เป็นประเด็นปัญหาพร้อม 3 ประเด็นได้แก่ 1) ความต้องการด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมโรค 2) ความต้องการด้านการประเมินผลแผนงาน/โครงการและ 3) ความต้องการการสนับสนุนด้านงบประมาณ/อุปกรณ์ นั้น นักวิจัยเชื่อว่าหากดำเนินการจัดการปัญหาด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลเพียงตำบลเดียว จะไม่เกิดประสิทธิภาพของการจัดการปัญหาได้อย่างแท้จริง ในทางกลับกันหากสามารถดำเนินการจัดการปัญหาในรูปแบบเครือข่ายที่มีการร่วมมือ ร่วมทรัพยากร และร่วมสร้างความสัมพันธ์ซึ่งจะนำไปสู่การช่วยเหลือเกื้อกูลกันระหว่างเครือข่ายแล้วจะสามารถสร้างประสิทธิภาพการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในภาพรวม ได้เป็นอย่างดี ดังนั้นแนวคิดของการดำเนินงานในรูปแบบเครือข่ายจึงถูกนำมาใช้ในการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคในโครงการนี้ และจากผลการศึกษาครั้งนี้ได้เครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบลสามเครือข่ายคือ เครือข่ายการพัฒนาทักษะด้านแผนงานผลโครงการและการประเมินผล เครือข่ายการพัฒนาความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรค และเครือข่ายการพัฒนาการสื่อสารประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมโรค

ทั้งสามเครือข่ายมีการคิดกิจกรรมในการพัฒนาเครือข่าย บนฐานของเครือข่ายว่าเครือข่ายต้องมียุทธศาสตร์ประกอบเหล่านี้คือ มีการมองเห็นปัญหาและมีเป้าหมายในการแก้ปัญหา ร่วมกัน การร่วมมือร่วมใจกันแก้ปัญหา ด้วยความเป็นกัลยาณมิตรที่ดีและเอื้อประโยชน์ต่อกัน โดยไม่มีการบังคับให้ทำ และในการเชื่อมต่อในเครือข่ายและระหว่างเครือข่าย ตลอดจนมีการออกแบบกิจกรรมการดำเนินงานในเครือข่ายภายใต้หลักการว่าเครือข่ายจะต้องมีการติดต่อสื่อสารกัน มีการการเรียนรู้ และการแลกเปลี่ยนวิธีการทำงานร่วมกัน และมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ดังนี้

เครือข่ายการพัฒนาทักษะด้านแผนงานผลโครงการและการประเมินผล

เป้าหมายของเครือข่าย เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ ความเข้าใจ และทักษะในการ

ประเมินแผนงาน โครงการ

กิจกรรมในการพัฒนาเครือข่าย จัดอบรม/แผนงาน / โครงการ จัดเวทีประชาคม เพื่อรับฟังปัญหาและความคิดเห็น เช่น ความต้องการเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค

แนวทางการจัดพื้นที่ให้เครือข่ายมีการแลกเปลี่ยนวิธีการทำงานด้านการป้องกันควบคุมโรค จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิธีการทำงานที่ประสบความสำเร็จ และเชิญวิทยากรจากภายนอกร่วมกับภาคีเครือข่ายทำงานร่วมกัน

แนวทางการจัดพื้นที่ให้เครือข่ายมีการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงาน

ป้องกันควบคุมโรคร่วมกัน โดยจัดเวทีประชาคม/เครือข่ายตำบล เครือข่ายภายนอก เชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาให้ความรู้ ศึกษาดูงานหน่วยงานอื่น ที่ประสบความสำเร็จแล้ว และประชุมเชิงปฏิบัติการ

แนวทางการช่วยเหลือกันภายในภาคีเครือข่าย มีกิจกรรมรองรับแนวทางการช่วยเหลือกัน ดังนี้ จัดหางบประมาณจาก อปท. สนง.กองทุน สปสช. จัดหาองค์ความรู้ ทั้งในและนอกเครือข่าย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การสร้างสัมพันธภาพระหว่างเครือข่าย เช่น อบต. สัมพันธ์ทั้งในและนอกจังหวัด และเชิญภาคีเครือข่ายมาร่วมประชุม

แนวทางการติดต่อสื่อสารระหว่างกัน ในเครือข่ายมี มีกิจกรรมรองรับ ดังนี้ ให้ออบต.เป็น ศูนย์ประสานเครือข่าย ทำหนังสือประชาสัมพันธ์ ในเรื่องการจัดทำแผนและการควบคุมโรค เครือข่ายอินเทอร์เน็ต และมีการจัดเวทีนำเสนอผลงาน/นิทรรศการ

เครือข่ายการพัฒนาความรู้การป้องกันควบคุมโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

เป้าหมายของเครือข่าย เพื่อให้ความรู้เรื่องโรคจากการประกอบอาชีพ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคที่เกิดจากภัยสุขภาพ การบาดเจ็บและแนวทางป้องกันจากสารพิษ

กิจกรรมในเครือข่ายคือ การจัดเวทีประชาคมให้สมาชิกเครือข่ายได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ปัญหาและความต้องการของกันและกัน จัดให้มีการศึกษาดูงาน โดยมีนายกอบต.เป็นประธานเครือข่าย เนื่องจากมีความพร้อมในการสนับสนุนงบประมาณ ในการดำเนินงานของคณะกรรมการ กำหนดให้มีการประชุม 1 ครั้ง/เดือน เพื่อที่จะได้รับทราบปัญหาความต้องการของสมาชิกเครือข่าย และนำไปสู่การให้ความช่วยเหลือสมาชิกต่อไป นอกจากนี้ สำหรับการติดต่อสื่อสารกันระหว่างสมาชิกในเครือข่ายก็มีหลายวิธี ได้แก่ หนังสือ โดยให้ออบต.ช่วยดำเนินการ, โทรศัพท์, อีเมล, หอกระจายข่าว, วิทยุชุมชน และเว็บไซต์ (WWW.)

เครือข่ายการพัฒนาการสื่อสารประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมโรค

เป้าหมายของเครือข่าย เพื่อพัฒนารูปแบบและคุณภาพของช่องทางการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ด้านการป้องกันควบคุมโรค

กิจกรรมการพัฒนาเครือข่าย โดยการศึกษาดูงานต้นแบบ ประชุม อบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างตำบล เป็นแหล่งศึกษาดูงานให้กันและกัน แลกเปลี่ยนวิทยากร เช่น รร. อสม. และแลกเปลี่ยนสื่อ เช่น อุปกรณ์ รถสปอตโฆษณา เป็นต้น

แนวทางการพัฒนาเครือข่ายยึดหลักการพัฒนาตามองค์ประกอบของการสื่อสาร

การพัฒนาผู้ส่งสาร โดยการอบรมเทคนิคการส่งสาร สร้างทีมประชาสัมพันธ์ทุกระดับ (หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด เขต) จัดหาแหล่งงบประมาณ และจัดหาองค์ความรู้

การพัฒนาสาร โดยการผลิตสื่อเป็นภาษาพื้นบ้าน ภาษาท้องถิ่น ผลิตสื่อที่มีเพลงประกอบ ความรู้ เพลงความรู้ มีการพัฒนาอุปกรณ์ในการสื่อสาร เช่น เครื่องเล่น CD (มีเครื่องเล่นเทป) มีการประกวดสื่อ เพื่อให้ใช้ร่วมกัน มีผู้รับผิดชอบในการกระจายสื่อ พัฒนาสื่อที่มีอยู่แล้วให้ทันสมัย สะดวกใช้ ทันเวลา และเหมาะกับชุมชน

การพัฒนาช่องทางการสื่อสาร โดยการพัฒนานักเรียน เพื่อให้เป็นช่องทางหนึ่งในการสื่อสารไปถึงผู้ปกครอง มีหอกระจายข่าวในการสื่อสารเป็นของกลุ่ม อสม. เอง เพื่อความสะดวก รวดเร็ว พัฒนาการสื่อสารของตัว อสม.เอง เนื่องจากเป็นสื่อบุคคลที่ดี ตั้งโรงเรียน ฝึกให้อสม. พุดเก่ง ทำเป็น และ ทำเป็น พุดเก่ง การพัฒนารถหน่วยเคลื่อนที่ พัฒนาสื่อวิทยุชุมชน เช่น วิทยุชุมชนของวัด (ฟรี) เอกชน (มีค่าใช้จ่าย) การพัฒนา อสม. ในเรื่องการสื่อสาร สื่อสารทางทีวีเพิ่ม

การพัฒนาผู้รับสาร โดยการสร้างความตระหนัก การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และชุมชน ร่วมกันคิด ร่วมค้นหา เรียนรู้ ชุมชนต้องค้นหาปัญหาตนเอง

แนวทางการติดต่อสื่อสารระหว่างเครือข่าย ผ่านหน่วยงาน หรือ บุคคล โทรศัพท์ หนังสือราชการ อีเมล เป็นต้น

อย่างไรก็ตามข้อจำกัดของรูปแบบการพัฒนาเครือข่ายที่ได้จากโครงการวิจัยนี้เป็นเพียงแนวทางการพัฒนาเครือข่ายที่ถูกสร้างจากการระดมความคิดเห็นร่วมกันว่าควรมีแนวทางอย่างไร มีองค์ประกอบที่จำเป็นอะไรบ้าง เพื่อเติมเต็มช่องว่างที่พบ จากฐานของความต้องการจำเป็นที่นักวิจัยในพื้นที่มาช่วยกันระดมความคิดเห็นในการวิเคราะห์สาเหตุของความต้องการจำเป็นร่วมกัน แต่ขาดการตรวจสอบเครือข่ายจากผู้เชี่ยวชาญ และขาดการนำเอารูปแบบการพัฒนาเครือข่ายที่ถูกสร้างทั้งสามเครือข่ายนี้ไปใช้จริง ซึ่งจะต้องพัฒนาไปพร้อม ๆ กับการใช้ ปรับให้เป็นรูปแบบเครือข่ายที่สมบูรณ์ และสามารถนำไปเป็นตัวอย่างให้กับพื้นที่อื่น ๆ ได้ต่อไป และนำไปปรับใช้ในการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคในรูปของเครือข่ายองค์การบริหารส่วนตำบลอื่น ๆ ได้

5.2.3 ตัวอย่างความสำเร็จของโครงการด้านสุขภาพ และข้อบัญญัติที่เป็นงานป้องกันควบคุมโรค ของ อบต.

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ที่มีกรอบแนวคิดการวิจัย การประเมินความต้องการจำเป็นและนำผล ไปใช้พัฒนารูปแบบเครือข่ายฯ ที่เป็นกรอบ 3 ระยะ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์กลุ่ม กระบวนการกลุ่ม และการมีส่วนร่วมของตัวแทน อบต. เพื่อหาข้อสรุปความต้องการจำเป็นด้านบทบาทในการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล และนำมาใช้

เป็นฐานข้อมูลในการพัฒนาเครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคตามบทบาทของ อบต.ในพื้นที่นั้น ทำให้การศึกษาครั้งนี้นอกจากจะค้นพบความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคของ อบต.แล้ว ยังทำให้ค้นพบตัวอย่างความสำเร็จของโครงการด้านสุขภาพในอบต. และข้อบัญญัติที่เป็นงานป้องกันควบคุมโรคโดยตรง ของ อบต.บางแห่งที่สามารถดำเนินการได้เป็นอย่างดี ที่สามารถนำมาเป็นแบบอย่างที่ดี เป็นแหล่งเรียนรู้และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้กับสมาชิกได้ เช่น การป้องกันไข้เลือดออก การพ่นสารเคมีปีละ 3-4 ครั้ง และโครงการป้องกันโรคเอดส์ ส่งเสริมอาชีพผู้ติดเชื้อเอดส์ และโครงการที่เกี่ยวกับสุขภาพและสังคมและเศรษฐกิจในพื้นที่ ได้แก่ การออกเยี่ยมผู้ป่วย โครงการงดเหล้าเข้าพรรษาและ งดเหล้าในงานศพ โครงการส่งเสริมการออกกำลังกาย การสนับสนุนเครื่องตรวจเบาหวานและเครื่องวัดความดัน โลหิต และโครงการที่เกี่ยวเนื่องกับเกษตรและสิ่งแวดล้อม การก่อตั้งกลุ่มเกษตรอินทรีย์เพาะพันธุ์ข้าวจำหน่ายและแจกจ่ายให้กับสมาชิกกลุ่มในชุมชน ตลอดจนการจัดทำข้อบัญญัติของ อบต. ที่เป็นงานป้องกันควบคุมโรคโดยตรงคือ ข้อบัญญัติด้านการก่อเหตุรำคาญจากลูกน้ำ ยุงลาย ข้อบัญญัติด้านสิ่งแวดล้อม อาหาร แผงลอย และการก่อเหตุรำคาญกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น ขยะ การกำจัดสิ่งปฏิกูล บำบัดน้ำเสียในชุมชน และข้อบัญญัติในการห้ามจับลูกกบ ลูกเขียด ในฤดูวางไข่ ข้อบัญญัติงานศพปลอดเหล้า

บทที่ 6

สรุปและข้อเสนอแนะ

โครงการวิจัย การพัฒนารูปแบบเครือข่ายขององค์การบริหารส่วนตำบลด้านการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนารูปแบบเครือข่ายขององค์การบริหารส่วนตำบลในการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรค ในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี และเพื่อประเมินความต้องการจำเป็นในการพัฒนาเครือข่ายการทำงานด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล ในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี ทำการศึกษาในพื้นที่ จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดนครพนม และจังหวัดสกลนคร กลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูลเชิงปริมาณคือตัวแทนขององค์การบริหารส่วนตำบล 206 แห่ง และกลุ่มตัวแทนที่ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพและร่วมในกระบวนการตรวจสอบข้อมูลความต้องการจำเป็นและการสร้างเครือข่ายการทำงาน ป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 60 คนจากองค์การบริหารส่วนตำบล 12 แห่ง วิเคราะห์ข้อมูลและจัดลำดับความต้องการจำเป็นโดยใช้สูตร Priority Needs Index และใช้โปรแกรมในการจัดกลุ่มข้อมูลเชิงคุณภาพก่อนทำการวิเคราะห์ตามประเด็นสำคัญของการวิจัย ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

6.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

พื้นที่รับผิดชอบหมู่บ้าน ขององค์การบริหารส่วนตำบลที่ศึกษาส่วนใหญ่มีพื้นที่รับผิดชอบอยู่ระหว่าง 11-14 หมู่บ้าน ร้อยละ 50.49 อายุ 40-49 ปี ร้อยละ 43.2 (89คน) เพศชาย ร้อยละ 76.7 (158 คน) ระยะเวลาที่ทำงานอยู่ระหว่าง 1 - 4 ปี ร้อยละ 63.6 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 51.5 เคยมีประสบการณ์ในการทำงานด้านการป้องกันควบคุมโรค คิดเป็นร้อยละ 93.3 (192 คน) เช่นเอดส์ มาลาเรีย ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ โรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 42.3 (173 คน) ส่วนการป้องกันควบคุมโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมเช่นพิษจากสิ่งแวดล้อมพบน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 10.0 (41 คน) องค์การบริหารส่วนตำบลมีส่วนร่วมการป้องกันควบคุมโรค โดยการสนับสนุนงบประมาณ ร้อยละ 31.8 (61แห่ง)

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่ได้รับความรู้เกี่ยวกับแนวทางการป้องกันควบคุมโรค เป็นอันดับแรก จากอสม./ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 38.35 (79 คน) เคยได้รับการประสานงานด้านการป้องกันควบคุมโรคมามากถึง ร้อยละ 97.1 (200แห่ง) โดยได้รับการประสานงานด้านการป้องกันควบคุมโรคจากสถานีอนามัย ร้อยละ 89.3 (184 แห่ง) องค์การบริหารส่วนตำบลไม่เคยมีปัญหการระบาดของโรค ร้อยละ 80.6 (166 แห่ง) มีปัญหาในการดำเนินงานด้านการป้องกัน

ควบคุมโรค ร้อยละ 80.6 (166 แห่ง) มีปัญหาด้านงบประมาณในการทำงานป้องกันควบคุมโรค ร้อยละ 39.0 (67 แห่ง)

6.2 ลำดับความต้องการจำเป็น ด้านบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี

ความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรคที่ผ่านการตรวจสอบการวิเคราะห์สาเหตุร่วมกันของนักวิจัยในพื้นที่และนำมาจัดลำดับและคัดเลือกเป็นประเด็นในการสร้างแนวทางการทำงานในรูปแบบเครือข่าย เป็นดังนี้

ความต้องการจำเป็นด้านการจัดทำแผนงานโครงการ ลำดับที่หนึ่งคือ “ความสามารถในการประเมินแผนงานโครงการ”

ความต้องการจำเป็นด้านการป้องกันควบคุมโรค ลำดับที่หนึ่งคือ “แผนงานทั้งการจัดทำแผนและการประเมินแผนงานโครงการ”

ความต้องการจำเป็นด้านความรู้ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ลำดับที่หนึ่งคือ “ความต้องการจำเป็นด้านความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม”

ความต้องการจำเป็นด้านช่องทางสื่อประชาสัมพันธ์ในการเตือนภัย ช่องทางการให้ความรู้เรื่องด้านการป้องกันความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรค และช่องทางประชาสัมพันธ์สื่อการป้องกันควบคุมโรค ลำดับที่หนึ่งคือ “ช่องทางสื่อประชาสัมพันธ์ในการเตือนภัยผ่านทางหอกระจายข่าว”

6.3 รูปแบบเครือข่าย เป็นแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี

เครือข่ายการพัฒนาทักษะด้านแผนงานผลโครงการและการประเมินผล ประกอบด้วย

- 1) มีเป้าหมายของเครือข่าย เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ ความเข้าใจ และทักษะในการประเมินแผนงานโครงการ
- 2) กำหนดองค์ประกอบของสมาชิกในเครือข่ายทั้งภายใน/ภายนอกตำบล
- 3) มีกิจกรรมในการพัฒนาเครือข่าย จัดอบรม/แผนงาน / โครงการ จัดเวทีประชาคม เพื่อรับฟังปัญหาและความคิดเห็น เช่น ความต้องการเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค
- 4) มีพื้นที่ให้เครือข่ายมีการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนกันโดยจัดเวทีประชาคม/เครือข่ายตำบล เครือข่ายภายนอก เชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาให้ความรู้ ศึกษาดูงานหน่วยงานอื่น ที่ประสบความสำเร็จแล้ว และประชุมเชิงปฏิบัติการ
- 5) มีแนวทางการช่วยเหลือกันในภาคีเครือข่าย มีกิจกรรมรองรับคือ การจัดหางบประมาณ การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างเครือข่าย
- 6) มีการตั้งศูนย์ประสานเครือข่าย อปท. และเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

เครือข่ายการพัฒนาความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและ

สิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 1) มีเป้าหมายของเครือข่าย เพื่อให้ความรู้เรื่องโรคจากการประกอบอาชีพ และแนวทางป้องกันจากสารพิษ 2) มีสมาชิกในเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับสารเคมีในการประกอบอาชีพจากภาครัฐและเอกชนทั้งในและนอกพื้นที่ตำบลร่วมเป็นคณะกรรมการ ได้แก่ เกษตรตำบล อบต. พัฒนาชุมชน ปศุสัตว์ โรงงานอุตสาหกรรม ผู้ค้าสารเคมี เกษตรกร โรงเรียน กลุ่มสตรี ผู้สูงอายุ เยาวชน และ อสม.โดยมีนายก อบต. เป็นประธานเครือข่าย มีการประชุมคณะกรรมการ เดือนละครั้ง 3) มีกิจกรรมในเครือข่ายคือ การจัดเวทีประชาคมให้สมาชิกเครือข่ายได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาและความต้องการของกันและกัน จัดให้มีการศึกษาดูงาน เพื่อที่จะได้รับทราบปัญหา ความต้องการของสมาชิกเครือข่าย และนำไปสู่การให้ความช่วยเหลือสมาชิกต่อไป 4) มีการติดต่อสื่อสารของสมาชิกในเครือข่าย เช่น หนังสือราชการ โทรศัพท์ อีเมล หอกระจายข่าว และ วิทยุชุมชน

เครือข่ายการพัฒนาการสื่อสารประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมโรค ประกอบด้วย

1) มีเป้าหมายของเครือข่ายเพื่อพัฒนารูปแบบและคุณภาพของช่องทางสื่อประชาสัมพันธ์ด้านการ ป้องกันควบคุมโรค 2) มีคณะกรรมการทำหน้าที่ส่งสาร ประกอบด้วย สถานีอนามัย กำนัน อสม. ผู้ใหญ่บ้าน อบต. โรงเรียน (ครู นักเรียน) ชมรมผู้สูงอายุ พระ เยาวชนนอกระบบโรงเรียน อปพร. อช. กลุ่มสตรี นักจัดการวิทยุ กลุ่มน้ำสงคราม (NGO) ปราชญ์ชาวบ้าน มีการแบ่ง บทบาทหน้าที่รับผิดชอบชัดเจน 3) มีการพัฒนาสื่อต่าง ๆ มีช่องทางการสื่อสาร ได้แก่ รถหน่วย เคลื่อนที่ เสียงตามสาย วิทยุชุมชน รมรงค์ตามเทศกาล จัดนิทรรศการ ประชาคม หนังสือ ราชการ อสม. ผู้นำ อินเทอร์เน็ต 4) มีกิจกรรมการพัฒนาเครือข่ายโดยการศึกษาดูงานต้นแบบ ประชุม อบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างตำบล เป็นแหล่งศึกษาดูงานให้กันและกัน แลกเปลี่ยน วิทยากร ผลิตสื่อเป็นภาษาท้องถิ่น และ 5) มีช่องทางการสื่อสารผ่านหน่วยงาน ทางหนังสือราชการ โทรศัพท์ และอีเมล เป็นต้น

6.4 ความสำเร็จและข้อบัญญัติด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล

ตัวอย่างความสำเร็จ	โครงการ การป้องกันไข้เลือดออก
ของโครงการด้าน	โครงการป้องกันโรคเอดส์ ส่งเสริมอาชีพผู้ติดเชื้อเอดส์
สุขภาพใน อปท.	โครงการที่เกี่ยวกับสุขภาพและสังคมและเศรษฐกิจ ในพื้นที่ ได้แก่ การออกเยี่ยมผู้ป่วย โครงการงดเหล้าเข้าพรรษา และ งดเหล้าในงานศพ
	โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายโดยสนับสนุนเครื่องเสียง

โครงการสนับสนุนเครื่องตรวจเบาหวานและเครื่องวัดความดันโลหิต
 โครงการที่เกี่ยวข้องกับเกษตรและสิ่งแวดล้อมเช่นก่อตั้งกลุ่มเกษตรกรอินทรีย์
 ข้อบัญญัติของ อปท. ข้อบัญญัติด้านการก่อเหตุรำคาญจากลูกน้ำ ยุงลาย
 ข้อบัญญัติด้านสิ่งแวดล้อม อาหาร แผลงลอย และการก่อเหตุรำคาญกิจการที่
 เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น ขยะ การกำจัดสิ่งปฏิกูล บำบัดน้ำเสียในชุมชน
 ข้อบัญญัติในการห้ามจับลูกกบ ลูกเขียด ในฤดูวางไข่
 ข้อบัญญัติงานศพปลอดเหล้า

6.5 ข้อเสนอแนะ

6.5.1 ข้อเสนอแนะต่อสำนักงานป้องกันควบคุมโรคและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการนำไปใช้ประโยชน์

1. ใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนเชิงนโยบาย และการจัดทำแผนงาน โครงการในระดับจังหวัด และการจัดทำแผนการทำงานในระดับเขตสำหรับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในที่ตรงกับความต้องการจำเป็นของพื้นที่ได้
2. นำแนวทางการพัฒนาเครือข่ายป้องกันควบคุมโรค 3 รูปแบบไปประยุกต์ใช้และพัฒนาต่อยอดได้ ได้แก่ 1) เครือข่ายการพัฒนาทักษะด้านแผนงานผล โครงการและการประเมินผล 2) เครือข่ายการพัฒนาความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในการให้ความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคเรื่องการป้องกันและควบคุมสารพิษจากการทำเกษตรกรรม และการดูแลสุขภาพของเกษตรกรที่มีสารพิษจากการเกษตรตกค้างในร่างกาย 3) เครือข่ายการพัฒนาการสื่อสารประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมโรค ในการสื่อสารประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมโรค พัฒนาคุณภาพสื่อหอกระจายข่าวในชุมชน และเนื้อหาสาระของข่าวสารประชาสัมพันธ์ด้านการป้องกันควบคุมโรคที่เน้นในเรื่องโรคและผลกระทบที่เกิดจากการใช้สารพิษในการทำเกษตรกรรมในเกษตรกร และความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากภัยสุขภาพและการบาดเจ็บ และการป้องกัน
3. สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ควรนำหลักการประเมินความต้องการจำเป็นเป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์หาช่องว่างระหว่างความต้องการที่เป็นจริงและความต้องการที่คาดหวังของเครือข่ายต่อการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค และจัดลำดับความต้องการเพื่อหาความต้องการจำเป็นที่สำคัญที่สุด ตามบริบทพื้นที่ ก่อนนำไปจัดทำแผน
4. สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ควรถอดบทเรียนความสำเร็จของโครงการด้านสุขภาพ และข้อบัญญัติที่เป็นงานป้องกันควบคุมโรค ของ อบต. นำไปพัฒนาเป็นคู่มือเพื่อเผยแพร่ให้กับ อบต. หรือจัดให้มีเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสมาชิก

6.5.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. วิจัยเชิงปฏิบัติการพัฒนารูปแบบเครือข่าย การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล ด้านการพัฒนาทักษะการวางแผนงาน /โครงการและการประเมินผล, ด้านการพัฒนาความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม และด้านการพัฒนาการสื่อสารประชาสัมพันธ์การป้องกันควบคุมโรค
2. ควรศึกษาการคงอยู่และความเข้มแข็งของเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคของเครือข่ายขององค์การบริหารส่วนตำบล

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- คมสอน วงษ์รักษา. (2540). การเปรียบเทียบคุณภาพและความสอดคล้องของเทคนิคการจัดเรียงลำดับความสำคัญที่อิงโมเดลความแตกต่างในการประเมินความต้องการจำเป็น. วิทยานิพนธ์ปริญญา ดุษฎีบัณฑิต ภาควิชาวิจัยการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ถนัด ไบยาและคณะ (2544). สถานภาพและการพัฒนาเครือข่ายองค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด จังหวัดน่าน. สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- ถนอมจิตต์ ขุฑทะกะพันธุ์. (2546). การประเมินความต้องการจำเป็นในการพัฒนาความรู้และทักษะของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในเขตพื้นที่การศึกษากรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา สาขาวิชาบริหารการศึกษา ภาควิชาบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นพรัตน์ ศรีรุ่ง. (2542). การศึกษาความต้องการจำเป็นในการพัฒนาตนเองของครูผู้สอนเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรความต้องการของท้องถิ่นในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานประถมศึกษาจังหวัดศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา ภาควิชาบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นฤมล นิราทร. (2543). การสร้างเครือข่ายการทำงาน: ข้อควรพิจารณาบางประการ. โดยการสนับสนุนของโครงการระหว่างประเทศว่าด้วยการจัดปัญหาการใช้แรงงานเด็กองค์การแรงงานระหว่างประเทศ.
- บุญชม ศรีสะอาด).2535). การวิจัยเบื้องต้น). พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- ปิยมาภรณ์ โชคอวยชัย. (2540). การเปรียบเทียบผลการประเมินความต้องการจำเป็นระหว่างวิธีการจัดการเรียงลำดับความสำคัญที่ต่างกันโดยใช้เครื่องมือประเมินความต้องการจำเป็นที่มีการตอบสนองเดียว. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา ภาควิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชรี ชันอาสาสะวะ. (2544). การประเมินความต้องการจำเป็นในการพัฒนาครูด้านการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา สาขาวิชาวัดและประเมินผลการศึกษา ภาควิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สิน พันธุ์พินิจ).2547). เทคนิคการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : วิทย์พัฒน์.

- สุมาลี ว่องเจริญกุล. (2540). เครือข่ายทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการ
ดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญา
สังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชามานุษยวิทยาประยุกต์. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุวิมล ว่องวานิช. (2542). การสังเคราะห์เทคนิคที่ใช้ในการประเมินความต้องการจำเป็นในวิทยานิพนธ์
ของนิสิตคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ภาควิชาวิจัยการศึกษา คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิมล ว่องวานิช. (2548). การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมติ สัจฉกร .(2527). การสื่อสารสำหรับผู้บริหาร. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล.
แนวคิดการป้องกันและควบคุมโรค <http://www.thaiblogonline.com/members/manasu>
- วิทยาลัยการปกครอง กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (2544) คู่มือปลัดองค์การบริหาร
ส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร.

ภาษาอังกฤษ

- Metchell, J.C. (1969). **Social Network in Urban Societies**. Manchester : Manchester
University Press.
- Gallo, Frank. (1984). “**Social Support Network and The Health of Elderly Persons**” **Social
Network and Abstract**. 20, No.24 (Winter) 13-19.
- Jame W. Altschuld & Belle Ruth Witkin. (1999). **From Needs Assessment to Action**. USA: Sage
Publications, Inc.
- Jeger, Abraham M., Slotnick, and Robert S. (1982). **Community Mental and Behavioral-
Ecological a Handbook of Theory, Research, and Ppractice**. New York : Plenum Prrss.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D.W. 1970. Determining Sample Size for Research Activities.
https://home.kku.ac.th/sompong/guest_speaker/KrejcieandMorgan_article.pdf.
- Kuafman, R. and English, W.F. (1981). **Needs Assessment Concept and Application**. 2nd ed. New
Jersey: Educational Technology Publication.
- Kuafman, R. and English, W.F. (1979). **Needs Assessment: Concept and Application**. New
Jersey: Educational Technology Publication.

Mckillip, J. (1978). **Need Analysis: Tools for the Human Services and Education**. California:

SAGE Publications.

MacElveen, P. (1978). **“Social Network” In Clinical Practice in Psychological Nursing:**

Assessment and Intervention. New York : Appleton Century Crofts.

Muir, M Watskins, R. and Kaufman, R., (1998). **Cost-Consequences Analysis: A Primer.**

Performance Improvement. 37, 4(April): 8-18.

Norbeck, Jane S. (1982). **“The Use of Social Support in Clinical Practice”**. Journal f

Psychological Nursing and Mental Health Service. 20 December.

Langlie, Jean K. (1977). **“Social Network, Health Beliefs’ and Preventive Health Behavior”**.

Journal of health and social behaviors. 18 September.

Witkin, B.R. & Altschuld, J.W. (1995). **Planning and Conducting Needs Assessments: A Practical**

Guide. California: SAGE Publication.

ภาคผนวก

- ผนวก_1 เครื่องมือวิจัย
- ผนวก_2 รายละเอียดการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น ด้านการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบลภาพรวมทั้ง 4 จังหวัด คือจังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดนครพนม และจังหวัดสกลนคร
- ผนวก_3 รายชื่อนักวิจัยในพื้นที่

ภาคผนวก 1 เครื่องมือวิจัย

**แบบประเมินความต้องการจำเป็นด้านบทบาท อบต.ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
โครงการวิจัย การพัฒนารูปแบบเครือข่ายของค์การบริหารส่วนตำบลด้านการงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี**

คำชี้แจง

การสนทนาต่อไปนี้เป็นเรื่องเกี่ยวกับประเมินความต้องการจำเป็นด้านบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลต่อการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ เพื่อจะนำไปเป็นข้อมูลในการพัฒนาวิธีการทำงานป้องกันควบคุมโรคของ อบต.ให้เกิดประโยชน์มากที่สุดต่อประชาชน

ข้อมูลที่ได้รับเราจะเก็บรักษาเป็นอย่างดี และจะปกปิดเป็นความลับและจะไม่มีผลเสียต่อท่านแต่ประการใด

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- รหัสผู้ให้ข้อมูล.....
- 1. หน่วยงานท่านเป็นมีพื้นที่รับผิดชอบกี่หมู่บ้าน
- 2. ผู้ให้ข้อมูลมีอายุ.....ปี
- 3. เพศ ชาย หญิง
- 4. ตำแหน่งของผู้ให้ข้อมูล
 - นายกอบต. ปลัด อบต.
 - สมาชิก อบต. อื่นๆระบุ.....
- 5. ระยะเวลาที่ทำงานในหน่วยงานนี้.....ปี
- 6. ระดับการศึกษา
 - อนุปริญญา ปริญญาตรี
 - สูงกว่าปริญญาตรี อื่นๆ.....

7. หน่วยงานของท่านมีประสบการณ์ในการทำงานด้านการป้องกันควบคุมโรค

(ถ้าไม่เคยเข้าไปตอบข้อ9)

เคย

ไม่เคย

8. หากเคยร่วมทำงานหน่วยงานของท่านมีประสบการณ์ในเรื่องอะไรบ้าง

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

โรคติดต่อ เช่น อดส์ มาลาเรีย ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ โรคพิษสุนัขบ้า

ฯลฯ โปรดระบุ

โรคที่เคยมีส่วนร่วมกิจกรรมที่เข้าร่วม.....

โรคที่เคยมีส่วนร่วมกิจกรรมที่เข้าร่วม.....

โรคที่เคยมีส่วนร่วมกิจกรรมที่เข้าร่วม.....

โรคไม่ติดต่อ เช่น เบาหวาน ความดันและหลอดเลือด โปรดระบุ

โรคที่เคยมีส่วนร่วมกิจกรรมที่เข้าร่วม.....

โรคที่เคยมีส่วนร่วมกิจกรรมที่เข้าร่วม.....

โรคที่เคยมีส่วนร่วมกิจกรรมที่เข้าร่วม.....

โรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมเช่น พิษจากสิ่งแวดล้อมโปรดระบุ

โรคที่เคยมีส่วนร่วมกิจกรรมที่เข้าร่วม.....

โรคที่เคยมีส่วนร่วมกิจกรรมที่เข้าร่วม.....

โรคที่เคยมีส่วนร่วมกิจกรรมที่เข้าร่วม.....

โรคที่เกิดจากภัยธรรมชาติและการบาดเจ็บ เช่น อุบัติเหตุ สาธารณภัย โปรดระบุ

โรคที่เคยมีส่วนร่วมกิจกรรมที่เข้าร่วม.....

โรคที่เคยมีส่วนร่วมกิจกรรมที่เข้าร่วม.....

โรคที่เคยมีส่วนร่วมกิจกรรมที่เข้าร่วม.....

9. รูปแบบที่หน่วยงานของท่านมีส่วนร่วมต่อการทำงานอย่างไร ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ (เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย)

-สนับสนุนงบประมาณ □□
-จัดอบรม/ประชุม □□
-สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ □□
-เป็นผู้ประสานงาน □□
-ออกเป็นข้อบัญญัติของ อบต. □□
-ประชาสัมพันธ์ □□
-ทำเวทีประชาคมหมู่บ้าน □□
-อื่นๆ ระบุ..... □□

10. บุคลากรในหน่วยงานของท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับแนวทางการป้องกันควบคุมโรค

จากช่องทางใดบ้าง (เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย)

-จากวิทยุ □□
-ทีวี □□
-จากการอบรม/ ประชุม □□
-จากเอกสาร/แผ่นพับ □□
- ศึกษาด้วยตัวเองจากหนังสือ □□
-หอกระจายข่าว □□
-เสียงตามสาย □□
-โปสเตอร์/แผ่นพับ □□
-ทางเว็บไซต์ ทางอินเทอร์เน็ต □□
-จากอสม./ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข □□

11. หน่วยงานของท่านเคยได้รับการประสานงานด้านการป้องกันควบคุมโรคหรือไม่ □□

- เคย
- ไม่เคย (ถ้าไม่เคยข้ามไปตอบข้อ 13)

12. ถ้าเคยได้รับการประสานงานด้านการป้องกันควบคุมโรคท่านได้รับการประสานงาน

จากใคร (เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย)

-สถานีอนามัย □□
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ □□
-สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด □□
-สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี □□
-อื่นๆ... โปรดระบุหน่วยงาน..... □□

13. ในรอบปีที่ผ่านมาในพื้นที่ของท่านมีปัญหาการระบาดของโรคหรือไม่ □□

- มี..... โปรดระบุปัญหา.....
- ไม่มี

14. หน่วยงานของท่านมีปัญหาในการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคในเรื่องใดบ้าง □□

- ไม่มี มี..... โปรดเรียงลำดับปัญหาจากมากไปน้อย
-ด้านวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงาน □□
-ด้านการประสานงาน □□
-ด้านความร่วมมือของประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง □□
-ด้านความรู้ในการแก้ไขปัญหา □□
-ด้านบุคลากรในการทำงาน □□
-ด้านงบประมาณ □□

4. บทบาทด้านการให้/สนับสนุนด้านความรู้ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค										
ท่านได้แสดงบทบาทในเรื่องต่อไปนี้ในระดับใด	ระดับบทบาทที่มีในปัจจุบัน					ระดับบทบาทที่ต้องการจะมี				
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
ความต้องการด้านความรู้เรื่องโรคและแนวทางการป้องกันควบคุมโรค										
38.ความรู้เรื่องโรคติดต่อและการป้องกัน เช่น โรค										
39.ความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อและการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรค										
40.ความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากภัยสุขภาพและการบาดเจ็บและแนวทางการป้องกัน										
41.ความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมและแนวทางการป้องกัน										

1. ความรู้เรื่องโรคติดต่อและการป้องกันที่ท่านต้องการทราบมากที่สุดคือ.....
.....
2. ความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อและการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรคที่ท่านต้องการทราบมากที่สุดคือ
.....
.....
3. ความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากภัยสุขภาพและการบาดเจ็บและแนวทางการป้องกันที่ท่านต้องการทราบมากที่สุดคือ
.....
.....
4. ความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมและแนวทางการป้องกันที่ท่านต้องการทราบมากที่สุดคือ.....
.....

แนวทางการสัมภาษณ์กลุ่มตัวแทนองค์การบริหารส่วนตำบล

โครงการวิจัย การพัฒนารูปแบบเครือข่ายขององค์การบริหารส่วนตำบลด้านการทำงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 อุบลราชธานี

คำชี้แจง

การสนทนาต่อไปนี้เป็นเรื่องเกี่ยวกับประเด็นความต้องการจำเป็นด้านบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลต่อการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ เพื่อจะนำไปเป็นข้อมูลในการพัฒนาวิธีการทำงานป้องกันควบคุมโรคของ อบต. ให้เกิดประโยชน์มากที่สุดต่อประชาชน

ข้อมูลที่ได้รับเราจะเก็บรักษาเป็นอย่างดี และจะปกปิดเป็นความลับและจะไม่มีผลเสียต่อท่านแต่ประการใด

แนวทางการสัมภาษณ์ ความต้องการจำเป็นด้านบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลต่อการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่

1. ปัญหาสุขภาพของพื้นที่ที่เป็นความต้องการเร่งด่วนคืออะไร
2. การป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ของท่านท่านมีวิธีการดำเนินงานอย่างไร
3. จากประสบการณ์การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่มีอะไรที่เป็นความสำเร็จ อะไรบ้างที่ไม่ประสบความสำเร็จ และมีปัจจัยเงื่อนไขอะไรที่ทำให้ท่านทำงานป้องกันควบคุมโรคได้ผลอย่างนั้น เพราะอะไร
4. ความต้องการจำเป็นด้านบทบาทในการทำแผน ปฏิบัติตามแผน และการประเมินผล แผนงานโครงการด้านการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล
5. ความต้องการจำเป็นด้านบทบาทในการสื่อสารประชาสัมพันธ์และการประสานงานต่อเรื่องการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล
6. ความต้องการจำเป็นด้านบทบาทในการสนับสนุนงบประมาณให้กับแผนงาน โครงการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล
7. ความต้องการจำเป็นในการสนับสนุนอุปกรณ์/วัสดุในการดำเนินงานตามกิจกรรมการป้องกันควบคุมโรคขององค์การบริหารส่วนตำบล
8. ความต้องการจำเป็นด้านความรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคที่องค์การบริหารส่วนตำบลต้องทราบเพื่อนำไปใช้ในการจัดทำแผนงานโครงการ
9. การป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ของท่านมีความจำเป็นต้องขอบัญญัติหรือหากจำเป็นต้องทำอย่างไร อะไรเป็นปัจจัยเงื่อนไขหลักที่ควรจะมีหากจำเป็นต้องทำเป็นข้อยุติของ อบต.

ภาคผนวก 2 ความต้องการจำเป็นภาพรวมทั้ง 4 จังหวัด 1. บทบาทด้านการบริหารจัดการ

Need assessment total (11&13) สกลนคร นครพนม อำนาจเจริญ และศรีสะเกษ	X D	X I	(I-D)/D	No.
1.1 บทบาทด้านการจัดทำแผน				
1.1.1 หน่วยงานของท่านได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการวางแผนงาน/โครงการ	3.63	4.46	0.23	7
1.1.2 การกำหนดข้อบัญญัติบทบาทในการป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพของ อบต./เทศบาล	3.34	4.42	0.32	2
1.1.3 การกำหนดแผนป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพไว้ในแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานระยะ 3 ปี	3.74	4.51	0.21	10
1.1.4 ส่วนใหญ่แผนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของท่านจะทำซ้ำ กับแผนงานเดิมที่มีอยู่แล้ว	3.48	4.04	0.16	14
1.1.5 ในการจัดทำแผน หน่วยงานของท่านได้มีการวิเคราะห์หาปัญหาร่วมกับชุมชน	3.86	4.54	0.18	13
1.1.6 แผนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของท่านมีความสอดคล้อง กับแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ระดับอำเภอ	3.62	4.40	0.21	10
1.1.7 แผนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเกิดจากชาวบ้านเสนอว่าเป็นปัญหาของพื้นที่จริง	3.64	4.43	0.22	9
1.1.8 แผนการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพเกิดจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.63	4.19	0.16	14
1.1.9 โครงการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ครอบคลุมกับปัญหาสุขภาพของชุมชน	3.67	4.48	0.22	9
1.1.10 โครงการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เน้น การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงาน	3.85	4.57	0.19	12
1.1.11 โครงการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ในพื้นที่ หน่วยงานสาธารณสุขเป็นผู้มีบทบาทหลักในการดำเนินงาน	4.31	4.78	0.11	15
1.1.12 ในรอบปีที่ผ่านมามีโครงการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ สามารถแก้ไขปัญหาในพื้นที่ได้จริง	3.78	4.52	0.20	11
1.1.13 หน่วยงานของท่านมีการนำข้อมูลพื้นฐานที่เป็นปัญหามาใช้ประกอบการจัดทำแผนงาน/โครงการ	3.90	4.64	0.19	12
1.2 บทบาทด้านการปฏิบัติตามแผน				
1.2.1โครงการด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพทุกโครงการมีการนำไปปฏิบัติ	3.68	4.51	0.22	8
1.2.2 ในการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ ของหน่วยงาน ท่านสามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้	3.70	4.51	0.22	9
1.2.3 ประชาชน ในพื้นที่ของท่านให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามแผนเป็นอย่างดี	3.76	4.66	0.24	6
1.2.4 หน่วยงาน ในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือในการ ปฏิบัติตามแผนเป็นอย่างดี	3.98	4.61	0.16	14
1.2.5 แผนงานโครงการที่ดำเนินการป้องกันควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพ มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง	3.79	4.56	0.20	11
1.2.6 หน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องให้ การสนับสนุน ให้การปฏิบัติตามแผนงาน/โครงการบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้	3.57	4.48	0.26	3
1.2.7ในแต่ละปีหน่วยงานของท่านได้มีการปรับแผนงาน โครงการให้สอดคล้องกับ สถานการณ์และปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่	3.86	4.58	0.19	12

1.3 บทบาทด้านการประเมินผลแผนงาน/โครงการ

Need assessment total (11&13) สกลนคร นครพนม อำนาจเจริญ และศรีสะเกษ	X D	X I	(I-D)/D	No.
1.3 บทบาทด้านการประเมินผลแผนงาน/โครงการ				
1.3.1 หน่วยงานของท่านได้มีการประเมินผลการดำเนินงานว่า สามารถดำเนินงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้	3.56	4.42	0.241	5
1.3.2 ประชาชน และหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่มีส่วนร่วม ในการประเมินผลการดำเนินงาน	3.60	4.49	0.25	4
1.3.3 หน่วยงานของท่านความสามารถทำการประเมินแผนงานโครงการด้านการป้องกันควบคุมโรคได้เป็นอย่างดี	3.41	4.65	0.36	1
1.3.4 หน่วยงานของท่านยังต้องการคำแนะนำและความรู้เกี่ยวกับการประเมินโครงการด้านการป้องกันควบคุมโรค	3.81	4.62	0.21	10

2.บทบาทด้านการสื่อสาร

Need assessment total (11&13) สกลนคร นครพนม อำนาจเจริญ และศรีสะเกษ	X D	X I	(I-D)/D	No.
2.1 บทบาทด้านประชาสัมพันธ์				
2.1.1 ท่านมีช่องทางในการให้ความรู้แก่ประชาชนในการดูแลตัวเองด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคหลายผ่านช่องทางเหล่านี้ระดับใด				
-ทางหอกระจายข่าว	4.03	4.91	0.22	6
-เอกสาร/ แผ่นพับประชาสัมพันธ์	3.46	4.44	0.28	3
-การประชุม/ อบรมชาวบ้าน	3.66	4.41	0.21	7
-การจัดเวทีประชาคมในพื้นที่	3.53	4.41	0.25	4
-โปสเตอร์/แผ่นพับ	3.08	4.29	0.39	2
-ทางเว็บไซต์ ทางอินเทอร์เน็ต	2.57	4.15	0.61	1
-จากอสม./ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.98	4.93	0.24	5

2.บทบาทด้านการสื่อสาร (ต่อ)

Need assessment total (11&13) สกลนคร นครพนม อำนาจเจริญ และศรีสะเกษ	X D	X I	(I-D)/D	No.
2.1.2 ท่านมีระบบในการแจ้งเตือนภัยที่อาจมีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของประชาชนผ่านช่องทางเหล่านี้ในระดับใด				
-ทางหอกระจายข่าว	3.99	4.57	0.15	6
-เอกสาร/ แผ่นพับประชาสัมพันธ์	3.39	4.36	0.29	4
-การประชุม/ อบรมชาวบ้าน	3.41	4.39	0.29	4
-การจัดเวทีประชาคมในพื้นที่	3.31	4.37	0.32	3
-โปสเตอร์/แผ่นพับ	3.11	4.18	0.34	2
-ทางเว็บไซต์ ทางอินเทอร์เน็ต	2.64	4.06	0.54	1
-จากอสม./ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.82	4.56	0.19	5
2.1.3 ท่านมีการประชาสัมพันธ์วิธีการป้องกันควบคุมโรคให้ประชาชนในพื้นที่ทราบผ่านช่องทางเหล่านี้ในระดับใด				
-ทางหอกระจายข่าว	4.41	4.62	0.05	6
-เอกสาร/ แผ่นพับประชาสัมพันธ์	3.67	4.85	0.32	3
-การประชุม/ อบรมชาวบ้าน	3.49	4.73	0.36	2
-การประชุม/ อบรมชาวบ้าน	3.37	4.37	0.30	4
-การจัดเวทีประชาคมในพื้นที่	3.24	4.21	0.30	4
-โปสเตอร์/แผ่นพับ	3.24	4.21	0.30	4
-ทางเว็บไซต์ ทางอินเทอร์เน็ต	2.84	4.16	0.47	1
-จากอสม./ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4.07	4.64	0.14	5
2.2 บทบาทด้านการประสานงาน				
2.2.1 ท่านมีการประสานงานเกี่ยวกับการทำกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่กับหน่วยงานสาธารณสุข	3.93	4.64	0.18	1
	3.84	4.50	0.17	2
2.2.2 ท่านมีการประสานงานเกี่ยวกับการให้ความรู้แก่ประชาชนด้านป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่กับหน่วยงานสาธารณสุข	4.10	4.51	0.10	5
2.2.3 ท่านมีการประสานงานกับผู้นำชุมชนเพื่อทำความเข้าใจกับปัญหาสุขภาพและวิธีดำเนินการจัดการปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่	3.91	4.52	0.16	4
2.2.4 ท่านมีการประสานงานกับผู้นำชุมชนในการทำกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่กับหน่วยงานสาธารณสุข	3.77	4.40	0.17	3
2.2.5 ท่านมีการประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินงานแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่				

3. บทบาทด้านการสนับสนุนการดำเนินงาน

Need assessment total (11&13) สกลนคร นครพนม อำนาจเจริญ และศรีสะเกษ	X D	X I	(I-D)/D	No.
3.1 บทบาทในการสนับสนุนด้านงบประมาณ				
3.1.1 ท่านสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค	3.66	4.47	0.22	2
ครอบคลุมทุกปัญหา	3.22	4.62	0.43	1
3.1.2 หน่วยงานทั้งในและนอกพื้นที่และภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการสนับสนุน				
งบประมาณดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค	3.99	4.66	0.17	4
3.2 บทบาทด้านการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์				
3.2.1 ท่านให้การสนับสนุนอุปกรณ์ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคอย่าง	3.81	4.63	0.21	3
เพียงพอ เช่น เครื่องพ่นหมอกควัน ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย				
3.2.2 ท่านต้องการได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ที่จำเป็นบางอย่าง เช่น				
ถุงยางอนามัย หน้ากากอนามัย ฯลฯ จากหน่วยงานสาธารณสุข				

4. บทบาทด้านการให้/สนับสนุนด้านความรู้ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

Need assessment total (11&13) สกลนคร นครพนม อำนาจเจริญ และศรีสะเกษ	X D	X I	(I-D)/D	No.
4.1 หน่วยงานท่านต้องการความรู้เรื่องโรคติดต่อและการป้องกัน เช่น โรค	3.99	4.64	0.16	4
ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ โรคมาลาเรีย ฯลฯ				
4.2 หน่วยงานท่านต้องการความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อและการดูแลสุขภาพเพื่อ	3.86	4.60	0.19	2
ป้องกันโรค เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ฯลฯ				
4.3 หน่วยงานท่านต้องการความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากภัยสุขภาพและการ	3.88	4.58	0.18	3
บาดเจ็บและแนวทางการป้องกัน	3.72	4.61	0.24	1
4.4 หน่วยงานท่านต้องการความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและ				
สิ่งแวดล้อมและแนวทางการป้องกัน เช่น โรคที่เกิดจากสารพิษ				

ภาคผนวก 3 รายชื่อนักวิจัยในพื้นที่

สำนักงานเทศบาลตำบลบงใต้ อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร

- | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-------------------------|
| 1 | นายหนูสิทธิ์ ไชยกมล | นายกเทศมนตรีตำบลบงใต้ | สำนักงานเทศบาลตำบลบงใต้ |
| 2 | นายสุนทร หอมสมบัติ | สมาชิกสภาเทศบาล | สำนักงานเทศบาลตำบลบงใต้ |
| 3 | นางสมศรี เครือสวัสดิ์ | อสม. | สำนักงานเทศบาลตำบลบงใต้ |

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างแดนดิน

- | | | | |
|---|------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| 1 | นายสุรพล สายคำภา | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างแดนดิน |
| 2 | นายสาคร คำเพราะ | จพง.สาธารณสุขชำนาญงาน | สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างแดนดิน |

องค์การบริหารส่วนตำบลโนนสังข์ อำเภอกันทรารมย์

จังหวัดศรีสะเกษ

- | | | | |
|---|--------------------|--|-------------------------------|
| 1 | นายทองวรรณ จิตโชติ | นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนสังข์ | องค์การบริหารส่วนตำบลโนนสังข์ |
| 2 | นายสุวิชัย มะลัย | สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโนนสังข์ | องค์การบริหารส่วนตำบลโนนสังข์ |
| 3 | นายนเรศ ดนุชาติ | นักวิชาการศึกษา | องค์การบริหารส่วนตำบลโนนสังข์ |
| 4 | นางอุทัย วงศ์ใหญ่ | ประธาน อสม. | องค์การบริหารส่วนตำบลโนนสังข์ |
| 5 | นายบัวลี ธรรมแก้ว | ประธาน อสม. | องค์การบริหารส่วนตำบลโนนสังข์ |

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกันทรารมย์

- | | | | |
|---|----------------------|-----------------------------|------------------------------|
| 1 | นายอดิศักดิ์ บุญเสนอ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | สนง.สาธารณสุขอำเภอกันทรารมย์ |
| 2 | นายธนภัทร พงษ์ทอง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | สนง.สาธารณสุขอำเภอกันทรารมย์ |

สำนักงานเทศบาลตำบลศรีสงคราม อำเภอศรีสงคราม จังหวัด

นครพนม

1	นายสิทธิชัย วงศ์วันดี	รองนายกเทศมนตรีตำบลศรีสงคราม	สำนักงานเทศบาลตำบลศรีสงคราม
2	ว่าที่ รท.วิรุจน์ ไชยศักดิ์	หัวหน้ากองสาธารณสุข	สำนักงานเทศบาลตำบลศรีสงคราม
3	นายภคพล จังตระกูล	สมาชิกสภาเทศบาล	สำนักงานเทศบาลตำบลศรีสงคราม
4	นายเฉลิมพล เชื้อจารย์ชิน	ผู้ใหญ่บ้าน	สำนักงานเทศบาลตำบลศรีสงคราม
5	นางคำมี มะหาวงส์	ผู้ใหญ่บ้าน	สำนักงานเทศบาลตำบลศรีสงคราม
6	นางเบญจวรรณ มาจะฤทธิ์	ประธาน อสม.	สำนักงานเทศบาลตำบลศรีสงคราม

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีสงคราม

1	นายปรีชา คำกรฤชา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีสงคราม
---	------------------	-----------------------------	---------------------------------

สำนักงานเทศบาลตำบลหนองญาติ อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม

1		นายกเทศมนตรีตำบลหนองญาติ	สำนักงานเทศบาลตำบลหนองญาติ
2	นายวุฒิชัย สาตร์นอก	เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักงานเทศบาลตำบลหนองญาติ
3	นางบุญสิน เพชรกิริยา	ส.อบต.	สำนักงานเทศบาลตำบลหนองญาติ
4	นายถวิล คานดง	กำนัน	สำนักงานเทศบาลตำบลหนองญาติ
5	นายณรงค์ แสงเรือง	กำนัน	สำนักงานเทศบาลตำบลหนองญาติ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง

1	นายนิรัญ จันทะพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง
---	---------------------	-----------------------------	-----------------------------

เทศบาลตำบลพอกน้อย อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร

- | | | | |
|---|-----------------------|-------------------------------------|-------------------|
| 1 | นายวิรพงษ์ แพงดวงแก้ว | รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลพอกน้อย | เทศบาลตำบลพอกน้อย |
| 2 | นส.ชฎาพร พรหมรักษา | เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป | เทศบาลตำบลพอกน้อย |
| 3 | นายกาไว กุลยะนิษฐ์ | สมาชิกสภาเทศบาล | เทศบาลตำบลพอกน้อย |

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรรณานิคม

- | | | | |
|---|-------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| 1 | นายศิริ ก้อนแพง | เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส | สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรรณานิคม |
| 2 | นางนันทวรรณ การุญ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรรณานิคม |

องค์การบริหารส่วนตำบลโนนโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ

- | | | | |
|---|--------------------|--------------------------------------|-------------------------------|
| 1 | นายพัฒนา พุ่มโพธิ์ | นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนโพธิ์ | องค์การบริหารส่วนตำบลโนนโพธิ์ |
| 2 | นางคำฟอง เต้าทอง | รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลโนนโพธิ์ | องค์การบริหารส่วนตำบลโนนโพธิ์ |
| 3 | นายสากล ทศบุตร | ปลัด อบต.โนนโพธิ์ | องค์การบริหารส่วนตำบลโนนโพธิ์ |
| 4 | นางอำไพ สุวรรณสาร | อบต.หมู่ที่ 3 | องค์การบริหารส่วนตำบลโนนโพธิ์ |
| 5 | นางขำย จันทะบุตร | อบต.หมู่ที่ 5 | องค์การบริหารส่วนตำบลโนนโพธิ์ |
| 6 | นายจารึก อุดภักดิ์ | ผู้ใหญ่บ้าน | องค์การบริหารส่วนตำบลโนนโพธิ์ |

สาธารณสุขอำเภอเมืองอำนาจเจริญ

- | | | |
|---|----------------------|-----------------------------|
| 1 | นายปิยะ เสตพันธ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 2 | นางเพลินจิตร ชันแก้ว | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 3 | นางนลินี กินาวงศ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |

องค์การบริหารส่วนตำบลโคกกลาง อำเภอสีอำนาจ จังหวัด**อำนาจเจริญ**

1	นายทวีชัย สุขศรี	นายกองค์การบริหารส่วนตำบล โคกกลาง	องค์การบริหารส่วนตำบล โคกกลาง
2	นางอรรณพ บุญทอง	เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและ แผน	องค์การบริหารส่วนตำบล โคกกลาง
3	นายทองพูล บุญล้น	สมาชิกสภา อบต.โคกกลาง	องค์การบริหารส่วนตำบล โคกกลาง
4	นายบุญพร้อม สุวะรัตน์	ประธานสภา อบต.โคกกลาง	องค์การบริหารส่วนตำบล โคกกลาง
5	นายจรูญ วันศุกร์	ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ม.6 บ้านหนองคลอง	องค์การบริหารส่วนตำบล โคกกลาง

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสีอำนาจ

1	นางบุษบง สามาเลิศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสีอำนาจ จังหวัดศรีสะเกษ
องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยจันทร์ อำเภอขุนหาญ			
1	นายศักดิ์ชัย เหมเกียรติกุล	นายกองค์การบริหารส่วน ตำบลห้วยจันทร์	องค์การบริหารส่วนตำบล ห้วยจันทร์
2	นายจะเด็ด ห่วงหยก	ส.อบต.ห้วยจันทร์	องค์การบริหารส่วนตำบล ห้วยจันทร์
3	นายชวน เลิศศรี	ผู้ใหญ่บ้าน	องค์การบริหารส่วนตำบล ห้วยจันทร์
4	นางเอื้อ เจริญทัศน์	ประธาน อสม.	องค์การบริหารส่วนตำบล ห้วยจันทร์

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ

1	นายสมบุรณ์ ประจัน	เจ้าพนักงานสาธารณสุข ชำนาญงาน	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ขุนหาญ
---	-------------------	----------------------------------	----------------------------------

องค์การบริหารส่วนตำบลโพนข่า อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ

- | | | | |
|---|-------------------|-----------------|-----------------------------|
| 1 | นายเพิ่ม นันท์เทพ | นายก อบต.โพนข่า | องค์การบริหารส่วนตำบลโพนข่า |
| 2 | นายประกาศ แสนนา | นักวิชาการเกษตร | องค์การบริหารส่วนตำบลโพนข่า |
| 3 | นายฝ้าย ทองปลุก | ส.อบต.โพนข่า | องค์การบริหารส่วนตำบลโพนข่า |

องค์การบริหารส่วนตำบลนาถ่อน อำเภอรัตนพนม จังหวัดนครพนม

- | | | | |
|---|-------------------|-------------------------------------|-----------------------------|
| 1 | | นายกองค์การบริหารส่วนตำบล
นาถ่อน | องค์การบริหารส่วนตำบลนาถ่อน |
| 2 | นายเหกเพชร นันชนะ | บุคลากร | องค์การบริหารส่วนตำบลนาถ่อน |
| 3 | นายชนเทพ พาลี | ส.อบต. | องค์การบริหารส่วนตำบลนาถ่อน |
| 4 | นายสมควร สุทัศน์ | กำนัน | องค์การบริหารส่วนตำบลนาถ่อน |
| 5 | นางทองใส หาญเสนา | ประธาน อสม. | องค์การบริหารส่วนตำบลนาถ่อน |

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอธาตุพนม

- | | | | |
|---|--------------------|---------------------------|-------------------------------|
| 1 | นางกุลรดา บริบูรณ์ | พยาบาลวิชาชีพ
ชำนาญการ | สำนักงานสาธารณสุขอำเภอธาตุพนม |
|---|--------------------|---------------------------|-------------------------------|