

กลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ขององค์กรภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร

Development Strategic for the Management of Healthcare Villages of Civil Society Organization in Kamphaeng Phet Province

ภูมิ สันญะวิชัย^{1*}, ปาจารย์ ผลประเสริฐ² และสุนทรี ดวงทิพย์³
Poom Sunyawichai^{1*}, Pacharee Phonprasert² and Suntharee Dounghthip³



บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนาที่มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาสภาพ ปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ พัฒนากลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน และเพื่อประเมินกลยุทธ์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ การประชุมเชิงปฏิบัติการ การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และแบบประเมินกลยุทธ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า องค์กรภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร มีการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพได้ครบทั้ง 5 ขั้นตอน ส่วนใหญ่ดำเนินการร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปัญหาในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ปัญหาที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการปฏิบัติตามแผนสุขภาพชุมชน กลยุทธ์ที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ประเด็นกลยุทธ์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัด และแนวทางการพัฒนา ผลการประเมินกลยุทธ์ พบว่า กลยุทธ์ส่วนใหญ่มีความสอดคล้อง เหมาะสม เป็นไปได้ และเป็นประโยชน์ในระดับมากที่สุด

คำสำคัญ: กลยุทธ์, การพัฒนา, หมู่บ้านจัดการสุขภาพ, องค์กรภาคประชาชน

¹ ปรัชญาคุณภักดิ์บัณฑิต สาขาพุทธศาสตร์การบริหารและการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

² รองศาสตราจารย์ ดร., ที่ปรึกษา

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., ที่ปรึกษา

¹ Doctor of Philosophy, Administration and Development Strategy, Kamphaeng Phet Rajabhat University

² Assoc. Prof., Ph.D., Thesis Advisors

³ Asst. Prof., Ph.D., Thesis Advisors

* Corresponding author. Tel. 08-3068-9747 E-mail: poom_sunyawichai@hotmail.com



Abstract

The purposes of this research were to study the conditions, the problems, and the factors related to healthcare villages development of Civil Society organization in Kamphaeng Phet Province, develop healthcare villages developing strategies of Civil Society Organization in Kamphaeng Phet Province, and evaluate the healthcare villages developing strategies of Civil Society Organization in Kamphaeng Phet Province. The research tools were questionnaires, focus group discussion, an interview, workshop, connoisseurship, and an assessment form. The data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation, and content analysis. The research findings were as follows: Healthcare villages were completely operated in five steps by Civil Society Organization in cooperation with public health officials. In overall, the problems of healthcare villages development were at a high level. The problem of compliance with health plan had the highest mean. The developed strategies consisted of vision, mission, goal, strategic items, strategies, and indicators. Strategic evaluation found that consistency, appropriateness, possibility, and utility of the strategies was at the highest level.

Keywords: Strategies, Development, Healthcare Villages, Civil Society Organization



ความสำคัญขอปัญหา

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559) มีเป้าหมายให้เกิดสังคมอยู่เย็นเป็นสุข กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 เป็นแผนยุทธศาสตร์ที่จัดทำขึ้นเพื่อชี้นำทางการพัฒนาสุขภาพ โดยมีเป้าหมายสำคัญคือ การพัฒนาสุขภาพไทยไปสู่ระบบสุขภาพพอเพียง แผนดังกล่าวได้กำหนดเป้าหมายของการพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนคือ เพื่อให้ประชาชนและชุมชนพึ่งตนเองทางสุขภาพได้อย่างแท้จริง ภายใต้ความร่วมมือในการสร้างระบบการบริหารจัดการสุขภาพอันนำไปสู่การมีสุขภาพดี ด้วยการระดมทุนที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์, 2551) ตอบสนอง 2 ยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขคือ ยุทธศาสตร์ที่ 4 การเสริมสร้างจิตสำนึก ความรู้ และทักษะที่จำเป็นแก่ประชาชนให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริม สนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการจัดระบบสุขภาพชุมชน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2553, หน้า 39) โดยมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดกระบวนการจัดการด้านสุขภาพขึ้นในหมู่บ้านที่เรียกว่าหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ซึ่งเป็นตัวชี้วัดหนึ่งใน 30 ตัวชี้วัดตามเป้าหมายการดำเนินงานของกระทรวง

หมู่บ้านจัดการสุขภาพ เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่มีแนวคิดจากระบบสุขภาพภาคประชาชนที่มีการพัฒนาจากการสาธารณสุขมูลฐาน เป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาให้ครอบครัวและประชาชนที่อยู่ในหมู่บ้านมีจิตสำนึกในการแสดงบทบาทที่จะนำไปสู่การพัฒนาตนเองและการมีสุขภาพดี ทำให้สังคมอยู่เย็นเป็นสุขได้ในที่สุด ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 3 ส่วนคือ คน องค์ความรู้ และทุน (สำนักนโยบาย

และยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2550) ตามเกณฑ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ประชาชนในหมู่บ้านจัดการสุขภาพจะมีทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพของตนเอง และสามารถบริหารจัดการชุมชนได้ ดังนั้นการที่จะทำให้เกิดการจัดการสุขภาพในหมู่บ้านได้ จะต้องมีความรู้ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและแกนนำอื่นๆ ในหมู่บ้าน/ชุมชน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรอื่นๆ ร่วมสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการถ่ายทอดองค์ความรู้ ทักษะ แนวคิด และประสบการณ์สู่เครือข่ายด้านสุขภาพในหมู่บ้านและประชาชน และเกิดกระบวนการจัดการด้านสุขภาพขึ้น พร้อมทั้งผ่านการประเมินจากเกณฑ์ที่กำหนด (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

จากการประเมินผลการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ในปี 2554 ในพื้นที่จังหวัดกำแพงเพชร มีจำนวนหมู่บ้านที่ได้เข้ารับการประเมิน จำนวน 871 หมู่ จากทั้งหมด 876 หมู่ คิดเป็นร้อยละ 99.43 ผ่านเกณฑ์หมู่บ้านจัดการสุขภาพ จำนวน 457 หมู่ คิดเป็นร้อยละ 52.46 และไม่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้านจัดการสุขภาพจำนวน 414 หมู่ คิดเป็นร้อยละ 47.54 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร, 2554) แสดงให้เห็นว่าคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของประชาชนในจังหวัดกำแพงเพชรยังอยู่ในระดับต่ำกว่ามาตรฐาน ประกอบกับในปัจจุบันจังหวัดกำแพงเพชรยังไม่มีกลยุทธ์ที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรมสำหรับให้องค์กรภาคประชาชนดำเนินการพัฒนาหมู่บ้านให้เป็นหมู่บ้านจัดการสุขภาพ เป็นเพียงการจัดกิจกรรมรณรงค์ในแต่ละชุมชน ตามแต่ชุมชนจะกำหนดจัดขึ้น ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนากลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร โดยอาศัยกระบวนการการวิจัยและพัฒนา (R&D) ตามแนวคิด ทฤษฎีการพัฒนากลยุทธ์สอดคล้องกับขอบข่ายการปฏิบัติงานขององค์กรภาคประชาชน เพื่อให้ได้กลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชรที่มีความสอดคล้อง เหมาะสม เป็นไปได้ และเป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้เป็นเครื่องมือสำหรับพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ให้เป็นหมู่บ้านจัดการสุขภาพที่มีศักยภาพ และส่งผลให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็งต่อไป



วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร
2. เพื่อพัฒนากลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร
3. เพื่อประเมินกลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพ ปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร ด้วยวิธีการดังต่อไปนี้

1.1 ใช้แบบสอบถามความคิดเห็นกับองค์กรภาคประชาชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)/แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.)/สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่ 11 อำเภอ จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 2,927 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 395 คน ด้วยวิธีการกำหนดกลุ่มตัวอย่างตามตารางของเครซีและมอร์แกน (KreJicie & Morgan) และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้น (Multi-stage Sampling) กับองค์กรภาคประชาชน ได้กลุ่มตัวอย่าง 341 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ได้กลุ่มตัวอย่าง 196 คน รวมจำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 537 คน แบบสอบถามประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้ 1) สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม 2) สภาพการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร เป็นแบบกำหนดคำตอบให้เลือกตอบ 3) ปัญหาการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร 4) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ และแบบปลายเปิด วิเคราะห์ข้อมูลตอนที่ 1 และตอนที่ 2 โดยการแจกแจงความถี่และการหาค่าร้อยละ ตอนที่ 3 และตอนที่ 4 ในส่วนที่เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ในส่วนที่เป็นคำถามปลายเปิด วิเคราะห์โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และจัดอันดับความสำคัญ (Rank Order)

1.2 การสนทนากลุ่ม ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่ม ได้แก่ องค์กรภาคประชาชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดการด้านสุขภาพเพื่อพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 20 คน เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อตรวจสอบและยืนยันข้อมูลจากแบบสอบถาม พร้อมระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพ ปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร เพื่อความถูกต้อง ครบถ้วนและทำการจัดกลุ่มและวิเคราะห์เนื้อหา สรุปเป็นข้อมูลที่จะนำไปสู่การพัฒนากลยุทธ์ในขั้นตอนต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนากลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร จำแนกเป็น 3 ขั้นตอน คือ

2.1 การสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ องค์กรภาคประชาชนที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จำนวน 20 คน โดยเป็นหมู่บ้านจัดการสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์การประเมินของกระทรวงสาธารณสุข และมีความเข้มแข็งในการจัดการสุขภาพระดับ 5 ดาว จำนวน 2 หมู่บ้าน เพื่อให้เป็นตัวแทนของหมู่บ้านขนาดเล็กและหมู่บ้านขนาดใหญ่ ใช้การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างตามประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

2.2 การประชุมเชิงปฏิบัติการ ผู้เข้าร่วมประชุมได้มาด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง ประกอบด้วย องค์กรภาคประชาชน จำนวน 15 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 5 คน รวมจำนวน 20 คน ใช้เวลาประชุมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 2 วัน โดยใช้เทคนิค SWOT Analysis เพื่อทำการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอกของการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร และทำ TOWS Matrix เพื่อการจัดทำร่างกลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร สรุปผลจากการประชุมเชิงปฏิบัติการได้ร่างกลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ประเด็นกลยุทธ์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัด และแนวทางการพัฒนา

2.3 การสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ โดยการเลือกผู้เชี่ยวชาญแบบเจาะจง จำนวน 12 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน และด้านการพัฒนากลยุทธ์ โดยนำร่างกลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชรที่ได้จากการประชุมเชิงปฏิบัติการทั้ง 2 วัน มาทำการตรวจสอบและวิพากษ์กลยุทธ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการสรุปรวบรวมและเรียบเรียงข้อมูลจากการวิพากษ์และมติของผู้เชี่ยวชาญในการสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ มาวิเคราะห์ให้ได้ความคิดรวบยอดของกลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กร ภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร ซึ่งประกอบด้วย วิสัยทัศน์ 5 พันธกิจ 5 เป้าประสงค์ 5 ประเด็นกลยุทธ์ 7 กลยุทธ์ 13 ตัวชี้วัด และ 39 แนวทางการพัฒนา

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินกลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร โดยใช้แบบประเมินเพื่อสอบถามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญที่ได้มา ด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 21 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญในการประเมินกลยุทธ์ ผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน และองค์กรภาคประชาชนจากหมู่บ้านจัดการสุขภาพที่ประสบผลสำเร็จในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ เป็นผู้ประเมินกลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร แบบประเมินเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า การวิเคราะห์ข้อมูลได้จากการตอบคำถามในแบบประเมินที่ระบุไว้ในด้านความสอดคล้อง ด้านความเหมาะสม ด้านความเป็นไปได้ และด้านความเป็นประโยชน์ของกลยุทธ์ นำมาหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และนำผลไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ โดยกลยุทธ์ที่มีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานไม่เกิน 1.00 แสดงว่า กลยุทธ์นั้นมีความสอดคล้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความเป็นประโยชน์



ผลการวิจัย

1. การศึกษาสภาพ ปัญหา และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร

1.1 สภาพการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร จากแบบสอบถาม และการสนทนากลุ่ม พบว่า กิจกรรมส่วนใหญ่ขององค์กรภาคประชาชนร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นผู้ดำเนินการ โดย 1) ด้านการสำรวจกลไกหลักการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ มีกองทุนสำหรับหมู่บ้านจัดการสุขภาพ มีการพัฒนาองค์ความรู้และสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ให้กับองค์กรภาคประชาชนอย่างต่อเนื่อง 2) ด้านการสร้างเวทีเรียนรู้ชุมชน มีการร่วมกันวิเคราะห์ถึงสาเหตุ และปัญหาด้านสุขภาพ ความต้องการด้านการสร้างสุขภาพของคนในชุมชน มีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพสู่ชุมชนด้วยการประชุมชี้แจงและเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 3) ด้านการทำแผนสุขภาพชุมชน มีการจัดทำแผนพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพของชุมชนและกำหนดกิจกรรมพัฒนาสุขภาพไว้ในแผนสุขภาพชุมชน 4) ด้านการปฏิบัติตามแผนสุขภาพชุมชน นำงบประมาณไปจัดกิจกรรมตามแผนสุขภาพชุมชน และชุมชนมีการจัดกิจกรรมด้านการบริการสุขภาพภาคประชาชนอย่างต่อเนื่อง 5) ด้านการประเมินผลหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ประเมินผลการจัดการสุขภาพในชุมชนโดยใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล/วิเคราะห์ และสรุปผลจากแบบประเมินตนเองเพื่อสร้างการเรียนรู้ร่วมกัน

1.2 ปัญหาในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านมีปัญหาอยู่ในระดับมาก โดยปัญหาด้านการสำรวจกลไกหลักการทำงานของหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ได้แก่ ผู้สำรวจข้อมูลด้านสุขภาพของหมู่บ้านมีความรู้และประสบการณ์ในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพไม่เพียงพอ ด้านการสร้างเวทีเรียนรู้ชุมชน ได้แก่ ชุมชนขาดแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพ ด้านการทำแผนสุขภาพชุมชน ได้แก่ ชุมชนไม่ให้ความสำคัญในการร่วมกันวางแผนแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของคนในชุมชน และคนในชุมชนไม่มีความรู้เรื่องขั้นตอนการทำแผนสุขภาพของชุมชน ด้านการปฏิบัติตามแผนสุขภาพชุมชน ได้แก่ คนในชุมชนไม่ทราบกิจกรรมตามแผนพัฒนาสุขภาพของหมู่บ้าน ด้านการประเมินผลหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ได้แก่ ชุมชนไม่ให้ความสำคัญ ในการร่วมกันวิเคราะห์และประเมินผลการดำเนินงานด้านสุขภาพของหมู่บ้าน

1.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร

1.3.1 ปัจจัยภายใน พบว่า 1) ด้านบุคคลในชุมชน ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่เป็นจุดแข็ง คือ คณะทำงานด้านสุขภาพในชุมชนมีศักยภาพในการดำเนินงาน และปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่เป็นจุดอ่อน คือ ประชาชนในชุมชนให้ความร่วมมือในการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองน้อย 2) ด้านการบริหารจัดการ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่เป็นจุดแข็ง คือ คณะทำงานด้านสุขภาพของชุมชนมาจากการมีส่วนร่วมของประชาชนในมีการทำงานเป็นทีม จัดแบ่งงานอย่างเป็นระบบ และปฏิบัติตามหลักธรรมาภิบาล และปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่เป็นจุดอ่อน คือ การมอบหมายภาระงานให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในชุมชนเมืองยังไม่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน การบริหารจัดการแบบบูรณาการของชุมชนในการจัดการด้านสุขภาพยังไม่มีประสิทธิภาพ 3) ด้านแหล่งเงินทุน ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่เป็นจุดแข็ง คือ เงินกองทุนที่ใช้ในการจัดการด้านสุขภาพของชุมชนมีหลากหลาย และใช้เพื่อประโยชน์ด้านสุขภาพของคนในชุมชนอย่างแท้จริง และปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่เป็นจุดอ่อน คือ งบประมาณในการประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพของชุมชนไม่เพียงพอ และ 4) ด้านวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่เป็นจุดแข็ง คือ ชุมชนมีแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพที่หลากหลาย ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ มีหอกระจายข่าว เสียงตามสาย และวิทยุชุมชนที่มีความพร้อมในการประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่เป็นจุดอ่อน คือ ชุมชนมีเทคโนโลยีในการตรวจคัดกรองด้านสุขภาพที่ทันสมัยไม่เพียงพอ การจัดการด้านวัสดุอุปกรณ์และแหล่งเรียนรู้ในการส่งเสริมสุขภาพของชุมชนยังมีประสิทธิภาพไม่เพียงพอ

1.3.2 ปัจจัยภายนอก พบว่า 1) ด้านการเมืองและกฎหมาย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่เป็นโอกาส คือ รัฐบาลกำหนดนโยบายให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ และมีการพัฒนาศักยภาพและสร้างแรงจูงใจของ อสม.อย่างต่อเนื่อง และปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่เป็นอุปสรรค คือ นโยบายของภาครัฐมีการเปลี่ยนแปลงบ่อยทำให้การจัดการด้านสุขภาพไม่ต่อเนื่อง และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีนโยบายสนับสนุนด้านโครงสร้างพื้นฐานมากกว่าด้านสุขภาพของคนในชุมชน 2) ด้านเศรษฐกิจ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่เป็นโอกาส คือ มีงบประมาณจากภาครัฐสนับสนุนการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่เป็นอุปสรรค คือ สังคมไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุส่งผลให้ต้องใช้งบประมาณในการจัดการด้านสุขภาพของชุมชนเพิ่มขึ้น 3) ด้านสังคมวัฒนธรรม ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่เป็นโอกาส คือ หน่วยงานต่างๆ ในสังคมมีการสร้างแรงจูงใจในการจัดการสุขภาพของชุมชนอย่างหลากหลายและต่อเนื่อง และปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่เป็นอุปสรรค คือ วัฒนธรรมและค่านิยมที่ไม่เหมาะสมจากภายนอกเข้าสู่ชุมชนค่อนข้างมาก ทำให้พฤติกรรมด้านสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ไม่ดี และ 4) ด้านเทคโนโลยี ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่เป็นโอกาส คือ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพของหน่วยงานสาธารณสุขมีความ

ทันสมัย ศูนย์ข้อมูลของหน่วยงานสาธารณสุขสามารถเผยแพร่และเชื่อมโยงไปยังชุมชนได้อย่างทั่วถึง และปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่เป็นอุปสรรค คือ นวัตกรรมในการจัดการหมู่บ้านสุขภาพมีค่อนข้างน้อย

2. การพัฒนากลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร พบว่า กลยุทธ์ที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วยวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ประเด็นกลยุทธ์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัด และแนวทางการพัฒนา กลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร มี 7 กลยุทธ์ ได้แก่ 1) พัฒนากลไกหลักในการดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ 2) พัฒนาเวทีเรียนรู้ชุมชนด้านสุขภาพให้เป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ 3) เพิ่มศักยภาพองค์กรภาคประชาชนในการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน 4) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน 5) พัฒนากลไกการนำแผนสุขภาพชุมชนสู่การปฏิบัติ 6) ส่งเสริมการประชาสัมพันธ์เชิงรุกเรื่องแผนสุขภาพชุมชน และ 7) ปรับปรุงกลไกการประเมินผลการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ

3. ผลการประเมินกลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร พบว่า กลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร มีความสอดคล้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความเป็นประโยชน์ อยู่ในระดับมากและมากที่สุด



สรุป อภิปรายผล

จากผลการวิจัยการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร มีประเด็นสำคัญที่ผู้วิจัยนำผลมาอภิปราย ดังนี้

1. ผลการศึกษาสภาพ ปัญหา และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร

1.1 ผลการศึกษาสภาพการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร พบว่า 1) ด้านการสำรวจกลไกหลักการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ มีกองทุนสำหรับหมู่บ้านจัดการสุขภาพ มีการพัฒนาองค์ความรู้และสร้างความเข้าใจในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพให้กับองค์กรภาคประชาชนอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าจังหวัดกำแพงเพชรมีการดำเนินการเกี่ยวกับการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนมีการนิเทศติดตามจากเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ 4 ของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้มีการเสริมสร้างจิตสำนึก ความรู้ และทักษะที่จำเป็นแก่ประชาชนให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริม สนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการจัดระบบสุขภาพชุมชน (สำนักนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2554, หน้า 28-30) 2) ด้านการสร้างเวทีเรียนรู้ชุมชน มีการร่วมกันวิเคราะห์ถึงสาเหตุ ปัญหา และความต้องการด้านการสร้างสุขภาพของคนในชุมชน มีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพสู่ชุมชนด้วยการประชุมชี้แจงและเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการกระตุ้นให้องค์กรภาคประชาชนได้มีส่วนร่วมในการสร้างเวทีสาธารณะ การประชุมชี้แจง ตลอดจนการศึกษาดูงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพที่ประสบความสำเร็จ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพกันในชุมชนอยู่เสมอ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ชรัช พรอำนวยลาม (2552) พบว่า กระบวนการดำเนินงาน

หมู่บ้านจัดการสุขภาพมีหลากหลายวิธีการ การจัดการเรียนรู้ด้วยเทคนิคต่างๆ ที่เหมาะสมให้กับองค์กรภาคประชาชน ทำให้องค์กรภาคประชาชนมีความรู้และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ เป็นอย่างดี ส่งผลให้มีการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพที่ยั่งยืน 3) ด้านการทำแผนสุขภาพชุมชน มีการจัดทำแผนพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพของชุมชนและกำหนดกิจกรรมพัฒนาสุขภาพไว้ในแผนสุขภาพชุมชน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้มีการอบรมสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับองค์กรภาคประชาชนในเรื่องการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนสุขภาพ และได้แผนจัดการด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชนให้มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของดารุณี ทายะติ (2543, หน้า 60-63) พบว่าแกนนำชุมชนมีส่วนร่วมมากในการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยทุกขั้นตอน ซึ่งเป็นผลมาจากการจัดอบรมแกนนำชุมชนในการแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยชุมชนและการทำงานในชุมชนตลอดเวลาซึ่งเหมาะสมกับความพร้อมของชุมชน 4) ด้านการปฏิบัติตามแผนสุขภาพชุมชน นางบประมาณไปจัดกิจกรรมตามแผนสุขภาพชุมชน และชุมชนมีการจัดกิจกรรมด้านการบริการสุขภาพภาคประชาชนอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ชุมชนได้ให้ความสำคัญ ในการนำคน ความรู้ เทคโนโลยี และทุนของชุมชนที่มาใช้ในการดูแล ส่งเสริมสุขภาพป้องกันควบคุมโรค และการรักษาพยาบาลเบื้องต้น เพื่อให้คนในชุมชนมีสุขภาพดี ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของประเวศ วะสี (2550) ที่กล่าวว่า จุดมุ่งหมายสูงสุดของการทำงานการดูแลสุขภาพชุมชน ได้แก่ การมุ่งให้ผู้คนในชุมชนแข็งแรงขึ้น อายุยืนขึ้น และคุณภาพชีวิตดีขึ้น 5) ด้านการประเมินผลหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ประเมินผลการจัดการสุขภาพในชุมชน โดยใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล/วิเคราะห์ และสรุปผลจากแบบประเมินตนเองเพื่อสร้างการเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่าองค์กรภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชร ได้ให้ความสำคัญในการประเมินผลหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ภายใต้การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เน้นให้มีการวัดและประเมินผลการดำเนินงาน ซึ่งสอดคล้องกับตัวชี้วัดความสำเร็จตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 11 (สำนักนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2554 หน้า 32-56) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ “ระบบสุขภาพพอเพียง” เป็นการวัดผลสำเร็จของกิจกรรมที่ได้ดำเนินการด้านสาธารณสุข มีจำนวน 30 ตัวชี้วัด โดยมีหมู่บ้านจัดการสุขภาพ เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดความสำเร็จ

1.2 ปัญหาการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร

1) ด้านการสำรวจกลไกหลักการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่า การดำเนินการสำรวจกลไกหลักการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ นอกจากต้องมีการสื่อสารอย่างต่อเนื่องแล้ว การสำรวจมีรายละเอียดมาก ซับซ้อนและต้องใช้เวลาในการสำรวจ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภทรพร ยุทธาภรณ์พินิจ (2551, หน้า 21) พบว่า เจ้าหน้าที่ของเครือข่ายองค์กรภาคประชาชนในระดับปฏิบัติมีความรู้ ความเข้าใจที่ยังไม่ชัดเจนเกี่ยวกับกิจกรรมที่ทำ ทำให้แนะนำเครือข่ายได้ไม่ดีเท่าที่ควร การประสานงานจึงขาดความต่อเนื่อง ทำให้เครือข่ายบางส่วนขาดความมั่นใจในการทำงาน 2) ด้านการสร้างเวทีเรียนรู้ชุมชน พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า สมาชิกในชุมชนส่วนใหญ่มีภารกิจส่วนตัวและต้องประกอบอาชีพ จึงมักจะไม่มีมองเห็นความสำคัญในการพัฒนาร่วมกับองค์กรและทางราชการ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สมศักดิ์ น้อยนคร (2551) พบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นเรื่องเกี่ยวกับการเข้าร่วมแสดงความคิดเห็นร่วมประสานงาน ร่วมบริจาคเงินและทรัพย์สิน ตลอดจนในด้านการเสียสละแรงงาน อย่างไรก็ตามสมาชิกในชุมชนส่วนใหญ่ มีภารกิจส่วนตัวและต้องประกอบอาชีพ จึงมักจะไม่มีมองเห็นความสำคัญในการพัฒนาร่วมกับองค์กรและทางราชการ 3) ด้านการทำแผนสุขภาพชุมชน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการจัดทำแผนสุขภาพชุมชน เป็นเรื่องเชิงวิชาการ ซึ่งคนในชุมชนเข้าใจว่าเป็นหน้าที่และบทบาทของภาครัฐที่จะจัดทำให้ และอาจยังขาดความรู้ความเข้าใจ

ในกระบวนการจัดทำแผน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของโสภา รัตนมัย (2540, หน้า 46-61) พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่นี้ มีความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่อยู่ในระดับมากเกือบทุกกิจกรรม นอกจากกิจกรรมการค้นหาปัญหาสาธารณสุขของหมู่บ้าน และการวางแผนแก้ไขปัญหาคืออาสาสมัครสาธารณสุขมีความเข้าใจในระดับปานกลาง 4) ด้านการปฏิบัติตามแผนสุขภาพชุมชน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่า การประชาสัมพันธ์เรื่องแผนสุขภาพชุมชนยังไม่ครอบคลุมและไม่ทั่วถึงกลุ่มเป้าหมาย หรือเลือกจัดกิจกรรมด้านสุขภาพที่ไม่สอดคล้องกับปัญหาในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการนำแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติของ จักษวัชร ศิริวรรณ (2554) ที่กล่าวว่า กระบวนการในการนำแผนยุทธศาสตร์นั้น ไปสู่ปฏิบัติ นับเป็นขั้นตอนที่มีความยุ่งยากและอาจพบกับอุปสรรคมากพอสมควร เนื่องจากจำเป็นต้องใช้ทรัพยากรให้เหมาะสม ทั้งบุคลากร งบประมาณ อุปกรณ์เครื่องใช้ การติดต่อสื่อสารภายในองค์กร ตลอดจนขีดความสามารถในการบริหารจัดการของผู้บริหาร ทั้งในระดับกลางและระดับสูงในการทำให้แผนยุทธศาสตร์ปรากฏผลเป็นรูปธรรม 5) ด้านการประเมินผลหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่าบุคลากรที่ร่วมกันวิเคราะห์และประเมินผลการดำเนินงานด้านสุขภาพของหมู่บ้านมีความรู้และประสบการณ์ไม่เพียงพอ จึงยังไม่สามารถชี้แจงให้ชุมชนเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญในการประเมินผลการดำเนินงานด้านสุขภาพ ซึ่งทำให้ชุมชนยังไม่เข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินเท่าที่ควร ในการประเมินผลส่วนใหญ่เป็นเพียงการรายงานผลจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามแบบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของโสภา รัตนมัย (2540, หน้า 46-61) พบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขเพื่อบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้า ส่วนใหญ่ได้รับความร่วมมือจากกลุ่มต่างๆ ในหมู่บ้านอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นความร่วมมือจากกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขด้วยกันที่ได้รับความร่วมมืออยู่ในระดับมาก

1.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร

1.3.1 ปัจจัยภายใน 1) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่เป็นจุดแข็ง คือ คณะทำงานด้านสุขภาพในชุมชนมีศักยภาพในการดำเนินงาน มีการส่งเสริมสุขภาพของคนในชุมชนอย่างเป็นระบบ มีปราชญ์ชาวบ้าน บุคคลต้นแบบในชุมชน ที่มีความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพ ทั้งร่างกายและจิตใจ ทั้งอาจเป็นเพราะว่าองค์กรภาคประชาชนได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถ เพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพอยู่เสมอๆ และมีการนิเทศติดตามจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นประจำ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ บริรักษ์ อุ่นคำมี (2549) ที่พบว่า การจัดการเรียนรู้ด้วยเทคนิคต่างๆ ตามวินัยแห่งองค์กรแห่งการเรียนรู้นั้นสามารถที่จะใช้เป็นกระบวนการดำเนินงานได้เป็นอย่างดี เพื่อการเป็นหมู่บ้านจัดการสุขภาพที่ต้องมีองค์ประกอบต่างๆ คือ การมีภาคีเครือข่ายสุขภาพในชุมชน มีการจัดการด้านทุนทั้งภายในและภายนอกชุมชน มีการจัดทำแผนชุมชนโดยใช้การเรียนรู้ร่วมกัน มีการถ่ายทอดความรู้สู่ชุมชนทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มที่สามารถพัฒนาเป็นแหล่งเรียนรู้ของคนในชุมชน และมีการจัดกิจกรรมสุขภาพในชุมชน 2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่เป็นจุดอ่อน คือ คณะทำงานด้านสุขภาพในชุมชนมีความสามารถในการเขียนโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานภายนอกน้อย ขาดความรู้ความเข้าใจและทักษะในด้านการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยและด้านการประชาสัมพันธ์ และการติดตามผลการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและการจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของชุมชนยังไม่เป็นระบบและไม่ทันสมัย ทั้งอาจเป็นเพราะว่าองค์กรภาคประชาชนยังไม่เข้าใจในขั้นตอนการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ซึ่งกระบวนการดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญ และทักษะหลายด้าน การมุ่งเน้นสร้างความรู้ให้กับชุมชนในเรื่องการดูแลรักษาสุขภาพมากกว่าเรื่องอื่นๆ อาจทำให้ชุมชนขาดทักษะในด้านอื่นที่จำเป็นต่อการพัฒนาหมู่บ้านสุขภาพ โดยเฉพาะในกระบวนการจัดทำ

แผนพัฒนาสุขภาพ และการประเมินผลการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ซึ่งเป็นเรื่องที่ซับซ้อนและคนในชุมชนอาจไม่คุ้นเคย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เศรษฐพงษ์ อาลีมินทร์ (2552) ผลการวิจัยพบว่าองค์กรชุมชนกลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพอยู่ในระดับดี ซึ่งสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และองค์กรชุมชนกลุ่มทดลองมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพอยู่ในระดับมาก ซึ่งสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.3.2 ปัจจัยภายนอก 1) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่เป็นโอกาส คือ รัฐบาลกำหนดนโยบายให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีนโยบายและแผนงานสนับสนุนด้านสุขภาพอย่างชัดเจนและเปิดโอกาสให้ชุมชนเสนอความต้องการในด้านการพัฒนาสุขภาพ มีศูนย์ข้อมูลระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพของหน่วยงานสาธารณสุขที่สามารถเผยแพร่และเชื่อมโยงไปยังชุมชนได้อย่าง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าหน่วยงานภาครัฐต่างๆ มีการบูรณาการเพื่อรณรงค์เร่งรัดสร้างสุขภาพเชิงรุก รวมทั้งส่งเสริมบทบาทของครอบครัว ชุมชน และภาคประชาสังคมให้มีความตื่นตัวในการสร้างจิตสำนึกด้านสุขภาพ และให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพที่ดี ตลอดจนสนับสนุนงบประมาณในการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพในทุกๆ ด้าน ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพพอเพียงของกระทรวงสาธารณสุข (2554) ที่ต้องการสร้างจิตสำนึกด้านสุขภาพให้สังคมมีความตื่นตัว และให้ความสำคัญต่อสุขภาพอย่างพอเพียงและยั่งยืนด้วยการสร้างบรรทัดฐาน สร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เกื้อกูลต่อสุขภาพ

2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่เป็นอุปสรรค คือ การตลาดเชิงรุกที่เน้นเรื่องการบริโภคนิยม เช่น อาหารสำเร็จรูป อาหารเสริมส่งผลให้ค่านิยมและพฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชนไม่เหมาะสม วัฒนธรรมและค่านิยมที่ไม่เหมาะสมจากภายนอกเข้าสู่ชุมชนค่อนข้างมาก ทำให้พฤติกรรมด้านสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ไม่ดี และมลภาวะในสิ่งแวดล้อมเกิดขึ้นมาก ทำให้สุขภาพของคนในชุมชนแย่ลง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการสร้างสุขภาพที่ดีถึงแม้เป็นเรื่องใกล้ตัวและมีความสำคัญ แต่คนในชุมชนส่วนใหญ่มักมีความเห็นว่าเป็นเรื่องความเป็นอยู่ รายได้และค่าครองชีพ มีความสำคัญมากกว่า และจะเห็นความสำคัญของสุขภาพก็เมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยขึ้น นอกจากนี้กระแสสื่อโฆษณาเรื่องการบริโภคอาหารที่ไม่เป็นประโยชน์ก็สามารถแพร่หลายเข้าถึงชุมชนได้ง่ายและสร้างเป็นค่านิยมที่ไม่ถูกต้องได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งสอดคล้องกับเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ของสำนักนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข (2554, หน้า 28-30) กล่าวคือ เพื่อสร้างจิตสำนึกด้านสุขภาพให้สังคมมีความตื่นตัว และให้ความสำคัญต่อสุขภาพอย่างพอเพียงและยั่งยืน ด้วยการสร้างบรรทัดฐาน สร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เกื้อกูลต่อสุขภาพ เพื่อสร้างความปลอดภัยของอาหารโภชนาการ ยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ความปลอดภัยในสิ่งแวดล้อมและการประกอบอาชีพอันเป็นปัจจัยพื้นฐานของการมีสุขภาพดี เพื่อส่งเสริมงานอาสาสมัครเพื่อสุขภาพและการรวมตัวกันเพื่อประโยชน์สาธารณะด้านสุขภาพ เพื่อเสริมสร้างความรู้และทักษะการดูแลสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ เด็ก วัยรุ่น วัยทำงาน พ่อแม่ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยเรื้อรัง และเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้สุขภาพทางจิตวิญญาณ และปัญญาเพื่อการพัฒนาสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม

2. การพัฒนากลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร

กลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชนจังหวัดกำแพงเพชรที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ประเด็นกลยุทธ์ กลยุทธ์ ตัวชี้วัด และแนวทางการพัฒนา เมื่อนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญประเมิน พบว่ามีความสอดคล้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความเป็นประโยชน์อยู่ในระดับมากและมากที่สุด ที่ผลการประเมินเป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า เป็นกลยุทธ์ที่ผ่าน

กระบวนการพัฒนาด้วยการประยุกต์รูปแบบการวางแผนกลยุทธ์แบบต่างๆ มาเป็นรูปแบบการพัฒนา
กลยุทธ์ ที่ประกอบด้วยทวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอก เพื่อกำหนด
ทิศทางขององค์กร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ อูทิส ชาวเรียร์ (2549, หน้า 21-23) ที่กล่าวว่า การวางแผน
กลยุทธ์เป็นโดยมีการดำเนินการ ดังนี้ 1) การกำหนดแนวเครื่องมือสำคัญที่ช่วยให้องค์กรมีการบริหาร
จัดการพัฒนาที่มีการขึ้นอย่างต่อเนื่อง เหมาะสมกับสถานการณ์ทางการวางแผน 2) การวิเคราะห์
สภาพแวดล้อมภายในและภายนอก 3) การทำผัง SWOT 4) การวิเคราะห์และกำหนดเป้าประสงค์
การพัฒนา 5) การวิเคราะห์และเลือกกลยุทธ์การดำเนินงานเป็นการกำหนดแนวทางเลือกดำเนินการพัฒนา
6) การวิเคราะห์แนวทางการปรับปรุงองค์กรกลไก และ 7) การติดตามและประเมินกลยุทธ์

**3. ผลการประเมินกลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน จังหวัด
กำแพงเพชร** ในด้านความสอดคล้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความเป็นประโยชน์ พบว่า
มีผลการประเมินอยู่ระดับมากและมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากกระบวนการพัฒนากลยุทธ์มีขั้นตอนที่เหมาะสม
มีความสอดคล้องของขั้นตอนการพัฒนาและแต่ละขั้นตอนดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้อง
กับผลการวิจัย ของ สุภาพร พงศ์ภิญโญโอภาส (2555) ซึ่งทำวิจัยเรื่องการพัฒนากลยุทธ์การบริหาร
งานวิจัยของมหาวิทยาลัยราชภัฏในกลุ่มภาคเหนือตอนล่าง ผลการประเมินกลยุทธ์ พบว่า มีความสอดคล้อง
ความเหมาะสม ความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์อยู่ในระดับมากและมากที่สุด และพบว่ากลยุทธ์
ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดด้านความเหมาะสมและด้านความเป็นประโยชน์ ได้แก่ กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนากลไกหลักในการ
ดำเนินงานพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าหน่วยงานทางด้านสาธารณสุข
ได้สร้างความรู้และพัฒนาทักษะด้านกลไกหลักในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพกับองค์กรภาค
ประชาชนเพื่อให้องค์กรภาคประชาชนสามารถพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ
อย่างต่อเนื่อง โดยองค์กรภาคประชาชนจะต้องเข้าใจและปฏิบัติตามระบบการสำรวจได้ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้อง
กับแนวคิดของ พิมลภรณ์ รอดแก้ว (2554, หน้า 10) กล่าวถึงปัจจัยพื้นฐานอันเป็นทรัพยากรในการ
บริหารว่า องค์กรประกอบที่สำคัญในการบริหารงานประกอบด้วย 4 ปัจจัยหรือที่เรียกว่าทฤษฎี 4 M's ได้แก่
คน (Man) เงิน (Money) วัสดุสิ่งของ (Material) และวิธีจัดการ (Management) เพราะการบริหาร
จะประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย ต้องอาศัยบุคลากรที่มีคุณภาพมีปริมาณเพียงพอ ต้องได้รับงบประมาณ
สนับสนุนการดำเนินการเพียงพอ ต้องมีวัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับความต้องการของแผนงานและโครงการ
และต้องมีระบบการจัดการที่ดีมีประสิทธิภาพ เพื่อใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด ด้านความ
เป็นไปได้ ได้แก่ กลยุทธ์ที่ 5 พัฒนากลไกการนำแผนสุขภาพชุมชนสู่การปฏิบัติ ทั้งนี้เนื่องจากหน่วยงาน
สาธารณสุขมีเครือข่ายกับองค์กรภาคประชาชนอย่างเป็นระบบ มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ
ที่ทันสมัย มีศูนย์ข้อมูลและตัวแบบที่เป็นตัวบุคคลต้นแบบที่มีพฤติกรรมที่ดี สามารถเผยแพร่และเชื่อมโยง
ไปยังชุมชนได้อย่างทั่วถึง ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายของการพัฒนาในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 11
(พ.ศ.2555-2559) ที่มุ่งเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมและสร้างการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชนควบคู่ไปด้วย
การสร้างกระบวนการที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมและเสริมสร้างความเข้มแข็งของสังคม ภายใต้
การตัดสินใจและความต้องการของประชาชนและชุมชนตามศักยภาพของท้องถิ่นโดยประชาชนและชุมชน
มีอำนาจเต็มที่ คนในชุมชนรวมตัวกัน ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ร่วมใจกันบริหารจัดการคน ทุนและความรู้
ของชุมชน เพื่อให้เกิดโครงการของประชาชน



ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ควรสนับสนุนให้องค์กรภาคประชาชนนำกลยุทธ์ที่พัฒนาขึ้นนี้ไปปรับใช้ในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ

1.2 จากผลการวิจัยที่พบว่าปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการเมือง/กฎหมาย มีความเกี่ยวข้องในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จึงควรมีการดำเนินการ ดังนี้

1.2.1 มุ่งเน้นให้องค์กรภาคประชาชนให้มีเจตคติที่ดีต่อการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ มีการกำหนดรายละเอียดแผนงานด้านการจัดสรรทรัพยากรและอุปกรณ์ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสม พัฒนาศักยภาพและความสามารถในการบริหารจัดการขององค์กรภาคประชาชน และผู้นำชุมชนต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพเป็นอย่างดี

1.2.2 ควรส่งเสริมสนับสนุนประชาชนในชุมชนให้มีเจตคติที่ดีต่อการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ให้มีความรู้ความเข้าใจในการพัฒนาหมู่บ้านจัด และควรกระตุ้นให้หน่วยงานต่างๆ ในท้องถิ่นได้มีส่วนร่วมช่วยสนับสนุนการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น

1.2.3 ควรให้ความสำคัญและสนใจเกี่ยวกับการพัฒนาด้านเศรษฐกิจในสังคมและชุมชน เพราะมีส่วนทำให้การคนในชุมชนที่รายได้และมีโอกาสร่วมพัฒนาหมู่บ้านเพิ่มขึ้น เอื้อต่อการพัฒนาหมู่บ้านในภาพรวม

1.2.4 ควรจัดหา เตรียมวัสดุ อุปกรณ์สำหรับการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ และเตรียมความพร้อมของแหล่งค้นคว้าข้อมูลความรู้ต่างๆ เพื่อการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ

1.2.5 ด้านนโยบายรัฐบาล โดยเฉพาะนโยบายการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ เอื้อต่อการพัฒนาหมู่บ้าน แต่ควรปรับ กฎหมาย ข้อกำหนด กฎระเบียบต่างๆ ให้สามารถปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะในส่วนของตัวชี้วัดหลักกำหนดให้เป็นวาระของชาติ

1.3 องค์กรภาคประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร ควรนำกลยุทธ์นี้ไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชนแต่ละแห่ง เพื่อให้การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

1.4 กลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ขององค์กรภาคประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร ที่พัฒนาขึ้น เป็นลักษณะการบริหารเชิงกลยุทธ์ครอบคลุมหน้าที่การจัดการ ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ การสำรวจกลไกหลักการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ การสร้างเวทีเรียนรู้ชุมชน การทำแผนสุขภาพชุมชน การปฏิบัติตามแผนสุขภาพชุมชน และการประเมินผลหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ซึ่งเป็นวงจรที่มีความสัมพันธ์กัน ดังนั้นในการนำไปใช้ให้ครบ จะเป็นการพัฒนางานหมู่บ้านจัดการสุขภาพได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรทำการวิจัยติดตามและประเมินผลการนำกลยุทธ์การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร ที่พัฒนาขึ้นในการวิจัยครั้งนี้ไปสู่การปฏิบัติ

2.2 ควรทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร

2.3 ควรทำการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาปัญหาและสาเหตุที่การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน จังหวัดกำแพงเพชรยังไม่ประสบความสำเร็จ และเพื่อศึกษาปัจจัยหรือเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้การพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพขององค์กรภาคประชาชน จังหวัดกำแพงเพชรบางแห่งประสบความสำเร็จและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง



เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2550). *แนวทางการดำเนินงานของภาคีเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- _____. (2553). *แผนยุทธศาสตร์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปี 2554-2557*. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักนโยบายและแผนยุทธศาสตร์. (2550). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ.2550-2554*. สืบค้นเมื่อ 25 พฤศจิกายน 2554, จาก <http://bps.ops.moph.go.th/Plan10/Plan10-50.pdf>
- _____. (2555). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ.2555-2559*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- จักษ์วัชร ศิริวรรณ. (2554). *การนำแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ*. สืบค้นเมื่อ 25 มกราคม 2556, จาก <http://www.gotoknow.org/posts/437655>
- ชรัช พรอานวยลาภ. (2552). *โปรแกรมการสร้างพลังแก่นักจัดการสุขภาพในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี*. (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. มหาสารคาม.
- ดารุณี ทายะติ. (2543). *การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยบ้านหนองไขง จังหวัดเชียงใหม่*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- บริรักษ์ อุ่นคำมี. (2549). *การจัดการเรียนรู้เพื่อเป็นหมู่บ้านจัดการสุขภาพของบ้านป่าไม้แดง ตำบลแม่โป่ง อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่*. (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่.
- ประเวศ วะสี. (2550). *สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์*. นนทบุรี: สำนักงานปฏิรูปสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- พิมลภรณ์ รอดแก้ว. (2554). *ความต้องการการจัดการนันทนาการของบุคลากรส่วนกลางในสถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์*. (ปริญญาานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. กรุงเทพมหานคร
- ภทรพร ยุทธาภรณ์พินิจ. (2551). *การพัฒนากระบวนการทำงานของเครือข่ายองค์กรภาคประชาชนในการเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กรสมาชิกด้วยระบบมาตรฐานงานชุมชน*. *วารสารสุขุทัยธรรมมาธิราช*, 21(1), 21-37.
- ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์. (2551). *การดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

- เศรษฐพงษ์ อาลีมินทร์. (2552). *การมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ อำเภอป่าโมก จังหวัดอ่างทอง*. (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. มหาสารคาม.
- สมศักดิ์ น้อยนคร. (2551). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่นของเทศบาลตำบลในจังหวัดอุดรดิตถ์*. (วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์. อุดรดิตถ์.
- สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน. (2543). *สถานการณ์ปัจจุบันและแนวโน้มของงานสาธารณสุขมูลฐานในประเทศไทย*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร. (2554). *สรุปรายงานประจำปีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร*. กำแพงเพชร: สำนักงาน. (อัดสำเนา).
- สุภาพร พงศ์ภิญโญโอภาส. (2555). *การพัฒนากลยุทธ์การบริหารงานวิจัยของมหาวิทยาลัยราชภัฏในกลุ่มภาคเหนือตอนล่าง*. (วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต). มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร. กำแพงเพชร.
- อุทิศ ขาวเขียร. (2549). *การวางแผนกลยุทธ์*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.